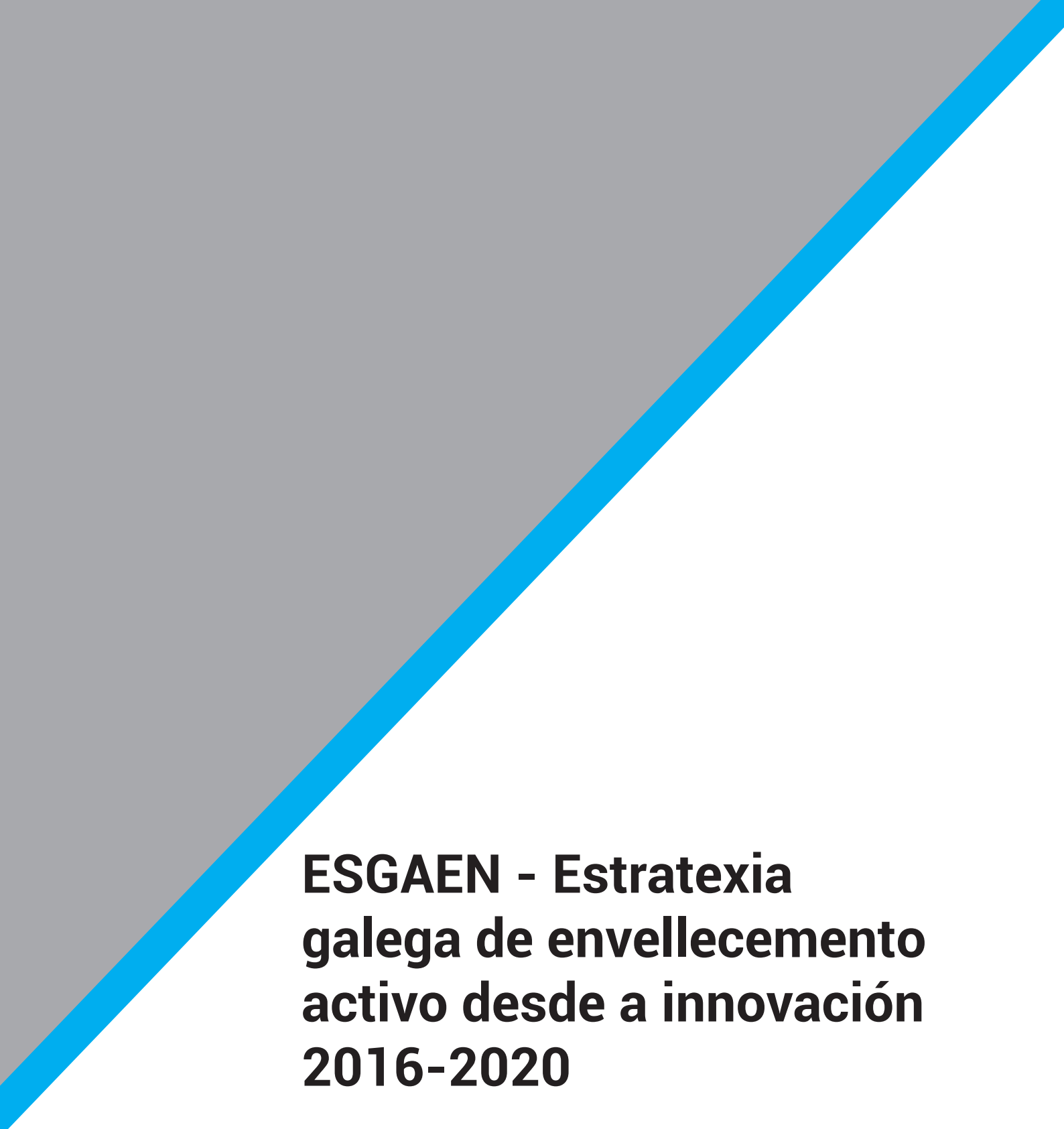




ESGAEN - Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020

**Marco de actuación para unha vida activa,
saudable, independente e segura.**

XUNTA DE GALICIA

Esgaen - Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020

Marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura.



© Xunta de Galicia. 2016. Esgaen. Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación, 2016-2020 : marco de actuación para unha vida activa saudable, independente e segura

EDITA:

Consellería de Política Social, Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

URL:

<https://libraria.xunta.gal/gl/esgaen-estratexia-galega-de-envellecemento-activo-desde-a-innovacion-2016-2020-marco-de-actuacion>

Esta obra distribúese cunha licenza CC-Atribución.CompartirIgual 4.0

España de Creative Commons. Para ver unha copia de licenza, visite:

https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.es_ES

5	ÍNDICE
7	PRESENTACIÓN - Carta do conselleiro
11	AGRADECEMENTOS
14	BLOQUE I · INTRODUCCIÓN
20	BLOQUE II · ANTECEDENTES
24	2.1 OBXECTIVOS
25	2.2 PERSOAS DESTINATARIAS
26	2.3 REFERENTES
29	2.4 PROCESO DE ELABORACIÓN DA ESTRATEXIA
38	BLOQUE III · MARCO CONCEPTUAL
40	3.1 REVISIÓN CONCEPTUAL
55	3.2 MARCO DOCUMENTAL E NORMATIVO
66	BLOQUE IV · ESTADO DA ARTE NA NOSA COMUNIDADE
68	4.1 MAPA DE VALOR DO ENVELLECIMENTO ACTIVO E SAUDABLE EN GALICIA
70	4.2 CONTEXTUALIZACIÓN: AS PERSOAS DE 55 E MÁIS ANOS
112	4.3 AXENTES CLAVE
147	4.4 BOAS PRÁCTICAS
152	BLOQUE V · LIÑAS ESTRATÉXICAS, OBXECTIVOS E ACTUACIÓNS
154	5.1 ESTRUCTURA DA ESTRATEXIA
158	5.2 LIÑA ESTRATÉXICA 1:
	5.2.1 FUNDAMENTACIÓN
	5.2.2 OBXECTIVOS
	5.2.3 ACTUACIÓNS
168	5.3 LIÑA ESTRATÉXICA 2:
	5.3.1 FUNDAMENTACIÓN
	5.3.2 OBXECTIVOS
	5.3.3 ACTUACIÓNS
184	5.4 LIÑA ESTRATÉXICA 3:
	5.4.1 FUNDAMENTACIÓN
	5.4.2 OBXECTIVOS
	5.4.3 ACTUACIÓNS
200	BLOQUE VI
202	6.1 ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS
208	6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

Presentación

PRESENTACIÓN

Carta do conselleiro

Garantir o benestar e a calidade de vida das persoas a medida que envellecen constitúe un pilar esencial na política social do Goberno galego.

Conscientes do aumento da esperanza de vida na nosa comunidade e da obriga de dar resposta ás novas necesidades inherentes a esta realidade, preséntase a **Esgaen (Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020), un marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura**. Un instrumento de planificación que o Goberno da Xunta de Galicia pon ao servizo da comunidade para seguir avanzando neste eido.

A aprobación do **Plan galego de persoas maiores 2010-2013 - Horizonte 2015** e o desenvolvemento no ano 2013 da **Estratexia para a prevención e a detección precoz da dependencia en Galicia - Horizonte 2020** supuxeron un paso esencial para a harmonización das distintas iniciativas dirixidas ás persoas maiores, ás súas familias e á sociedade galega en xeral.

Neste momento, e ante o reto de posicionar a nosa comunidade como referente no eido do envellecemento activo e saudable, pero desde unha perspectiva centrada nas persoas, cómpre traballar en dúas direccións. Por unha banda, dando continuidade aos logros acadados e, pola outra, avanzando naqueles eidos en que sexa preciso mellorar, potenciando o traballo conxunto, a innovación e a investigación como eixes para garantir a calidade na xestión e posta en marcha dos servizos e programas que se dirixen a esta poboación.

Con esta nova estratexia reforzaremos os aspectos que contribúen

a unha verdadeira representatividade e participación activa na comunidade. Así mesmo, incorporaremos eixes transversais en todas as fases de desenvolvemento: a perspectiva de xénero, o proceso de envellecemento no ámbito rural e a discapacidade como resposta á representatividade e á desigualdade de oportunidades que afectan con maior intensidade a estes colectivos.

Desde o convencemento de que o proceso de envellecemento é un proceso do curso vital tan diverso como o somos as persoas e as nosas necesidades, entendemos a estratexia como un marco de actuación aberto e participativo para toda a sociedade galega, malia que a participación activa das persoas de 55 e máis anos é imprescindible no cambio de paradigma cara a unha sociedade que sabe poñer en valor e aproveitar as oportunidades que nos brinda a revolución da lonxevidade.

A través desta, e sempre coa necesaria implicación do conxunto da sociedade galega, seguirase avanzando no desenvolvemento dun marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura.

José Manuel Rey Varela

Conselleiro de Política Social

Agradecementos

AGRADECEMENTOS

Os nosos agradecementos a aquelas persoas e entidades que, coa súa valiosa contribución e co seu traballo, lle deron forma e contido a esta estratexia.

Equipo de traballo da Esgaen

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia

- A FUNDACIÓN
- ACTIVIZA
- ASOCIACIÓN CULTURAL O CASTRO
- ASOCIACIÓN DE MAIORES DE PONTEAREAS
- ASOCIACIÓN DE MULLERES ALGUEIRADA
- ASOCIACIÓN DE MULLERES ANEL
- ASOCIACIÓN DOWN PONTEVEDRA XUNTOS
- ASOGAPEN - ASOCIACIÓN GALEGA DE PENSIONISTAS
- ATEGAL - ASOCIACIÓN CULTURAL GALEGA DE FORMACIÓN PERMANENTE DE ADULTOS. AULAS DA TERCEIRA IDADE DE GALICIA
- CENTRO DE DESENVOLVEMENTO RURAL O VISO
- CENTRO DE DÍA ATENDO SANTIAGO
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO DE BOUZAS, VIGO
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO DE PONTE PELAMIOS
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO DE RIBADAVIA
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO DE VERÍN
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO O CARBALLIÑO

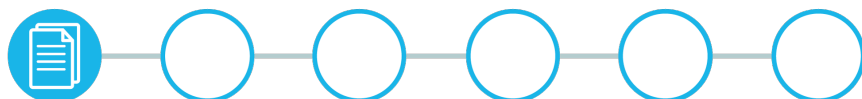
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO FERROL
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO MACEDA
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO O BARCO
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO O CALVARIO
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO OURENSE-CENTRO
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO RIVERA ATIENZA
- CENTRO SOCIOCOMUNITARIO XINZO DE LIMIA
- CENTROS COMUNITARIOS MUNICIPAIS DE NARÓN - GERIATROS
- CERMI - COMITÉ ESPAÑOL DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE
- CÍRCULO DE EMPRESARIOS DE GALICIA
- CLÚSTER ALIMENTARIO DE GALICIA - CLUSAGA
- COGAMA - CONFEDERACIÓN GALEGA DE ORGANIZACIÓNS DE MAIORES
- COGAMI - CONFEDERACIÓN GALEGA DE PERSOAS CON DISCAPACIDADE
- COLEXIO PROFESIONAL DE EDUCADORES E EDUCADORAS SOCIAIS DE GALICIA
- COLEXIO PROFESIONAL DE TRABALLO SOCIAL DE GALICIA
- COMPARSA OS GOLFIÑOS
- CONCELLO DA LARACHA
- CONCELLO DA CORUÑA
- CONCELLO DE ALLARIZ
- CONCELLO DE BANDE
- CONCELLO DE BARREIROS
- CONCELLO DE CAMPO LAMEIRO
- CONCELLO DE CORCUBIÓN
- CONCELLO DE DODRO
- CONCELLO DE FISTERRA
- CONCELLO DE OURENSE
- CONCELLO DE PORTO DO SON
- CONCELLO DE RIANXO
- CONCELLO DE SANTIAGO
- DELEGACIÓN SECOT A CORUÑA
- DEPUTACIÓN DE LUGO
- DEPUTACIÓN DE PONTEVEDRA
- DOWN VIGO
- EDAD DORADA MENSAJEROS DE LA PAZ
- FADEMGAL PLENA INCLUSIÓN GALICIA
- FEDERACIÓN DE ASOCIACIÓNS DE MULLERES RURAIS ANARAL
- FEDERACIÓN DE PENSIONISTAS E XUBILADOS DE GALICIA DE CC. OO.
- FEDERACIÓN GALEGA DE INSTITUCIÓNS PARA A SÍNDROME DE DOWN - DOWN GALICIA

- FEGAUS
- FETEGA - FEDERACIÓN TERRITORIAL DE ASOCIACIÓNS PROVINCIAIS DE PENSIONISTAS E XUBILADOS DE GALICIA
- FUNDACIÓN BANCARIA LA CAIXA
- FUNDACIÓN DEPORTE GALEGO/PLAN GALICIA SAUDABLE
- FUNDACIÓN GALICIA OBRA SOCIAL LA CAIXA
- FUNDACIÓN GALICIA SAUDABLE
- FUNDACIÓN MUJERES
- GRUPO DE INVESTIGACIÓN HEALTHY FIT, UNIVERSIDADE DE VIGO
- GRUPO DE INVESTIGACIÓN XERONTOLOXÍA, UNIVERSIDADE DA CORUÑA
- IDEARA
- INSTITUTO GERONTOLÓGICO GALLEGO
- REDE CEMIT, AMTEGA
- RESIDENCIA A MAGDALENA
- SARAIVA
- SECOT
- SERVIZOS SOCIAIS CONCELLO DE OLEIROS
- SGXX - SOCIEDADE GALEGA DE XERIATRÍA E XERONTOLOXÍA
- SIEL BLEU
- SUBDIRECCIÓN XERAL DE DEPENDENCIA E VALORACIÓN DA DISCAPACIDADE
- UNIÓN DE XUBILADOS E PENSIONISTAS DE UGT-GALICIA
- UNIVERSIDADE SÉNIOR, UNIVERSIDADE DA CORUÑA
- UNIVERSIDADE SÉNIOR, UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA
- UNED SÉNIOR
- UNIVERSIDADE SÉNIOR, UNIVERSIDADE DE VIGO
- VOADORA

Bloque I. Introducción

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Introdución

1. INTRODUCCIÓN

A **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** que se presenta neste documento constitúe a renovación do compromiso da Xunta de Galicia para garantir o benestar e a calidade de vida das persoas a medida que envellecen.

Este compromiso materializouse nos últimos anos a través do **Plan galego de persoas maiores 2010-2013 - Horizonte 2015** como principal instrumento impulsor, no cal se recollía a planificación das actuacións que se debían desenvolver neste eido, e que supuxo un paso esencial cara á harmonización das distintas iniciativas dirixidas ás persoas maiores.

No ano 2013, coa elaboración da **Estratexia para a prevención e a detección precoz da dependencia en Galicia - Horizonte 2020**, avanzouse de novo ao considerar o enfoque preventivo como unha das claves máis efectivas para lograr un envellecemento activo e tamén como unha forma de atención á dependencia, xa que contribúe a unha autonomía persoal máis duradeira.

A Esgaen supón a renovación dese reto, en tanto que pretende darlles continuidade ás dinámicas establecidas que se demostraron positivas para a poboación maior, aínda que na estratexia se recollen propostas de actuación dirixidas á sociedade en xeral e a momentos clave na vida das persoas, momentos de cambio que inciden significativamente no desenvolvemento dun proceso de envellecemento activo e con saúde, entendendo este como un proceso de curso vital.

Así, no horizonte dos vindeiros anos sitúase a optimización e a mellora dos recursos destinados ao envellecemento activo e saudable de cara a lles poder ofrecer uns apoios axeitados, suficientes e de calidade ás persoas en proceso de envellecemento.

Igual que os seus instrumentos predecesores, a **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** nace do traballo conxunto da Administración autonómica galega cos denominados grupos de interese ou axentes clave do envellecemento activo e saudable en Galicia.

A metodoloxía participativa empregada baséase en tres alicerces -transversalidade, diversidade e diálogo- e sitúa no centro e como principais protagonistas as persoas de 55 e máis anos.

O seu ámbito máis próximo (familias e comunidades onde residen), as administracións públicas, as entidades prestadoras de servizos, os axentes sociais, a universidade, os profesionais e os medios de comunicación foron tamén partícipes da elaboración da Esgaen, como principais grupos de interese para a estratexia.

Precisamente, en resposta ás demandas das partes implicadas na súa elaboración, a Esgaen estrutúrase en tres liñas estratéxicas coas que se pretende gañar en operatividade, claridade e sinxeleza para a articulación das políticas de intervención en materia de envellecemento activo e saudable para os vindeiros anos:

- 1) **A persoa como responsable do seu propio proceso de envellecemento. Ferramentas que fomentan a adecuación a unha nova etapa vital. Aprendendo a envellecer.**
 - 2) **Modelos innovadores cara á construción de experiencias empoderadoras para un envellecemento activo e saudable e unha vida autónoma.**
 - 3) **Articulando o camiño cara a un cambio de paradigma na sociedade. Aproveitamento e posta en valor das oportunidades da revolución da lonxevidade.**
-

Ás liñas estratéxicas da Esgaen incorpóranse outras tres importantes dimensións, os denominados neste documento como os eixes transversais, que serán tidos en conta en todas as fases de desenvolvemento das propostas de actuación, desde o seu deseño ata a intervención, como resposta á representatividade e á desigualdade de oportunidades que lles afectan con maior intensidade a estes colectivos:

- 1) **A perspectiva de xénero**
- 2) **O proceso de envellecemento no ámbito rural**
- 3) **A discapacidade**

A estratexia porase en marcha a través dun **Plan de acción que se desenvolverá en dúas fases**: período 2016/17 e período 2018-2020. Este plan será posto en marcha e avaliado por un grupo de traballo multiaxente, responsable de determinar os indicadores e os criterios de seguimento para cada unha das actuacións e políticas derivadas da Esgaen. Esta tarefa é complexa pola súa natureza transversal e intersectorial, polos seus efectos no tempo —que produce resultados a medio e longo prazo— e pola extensión da poboación destinataria das súas medidas.

Polo que respecta á estrutura expositiva deste documento, este divídese en seis bloques:

O bloque I, no que se insire a **introdución**.

O bloque II, no que se expoñen os **antecedentes, as premisas e o proceso de elaboración da Esgaen**.

O bloque III, que trata sobre o **marco conceptual** e de referencia do envellecemento activo e no que se realiza unha sucinta aproximación ao concepto e ao **desenvolvemento normativo** máis recente no ámbito autonómico, estatal e europeo. Como documento complementario a este bloque, e como anexo do Esgaen, inclúese un glosario de termos denominado "**O ABC do envellecemento activo e saudable**".

O bloque IV ofrece unha aproximación ao **estado da arte na nosa comunidade**, debuxa o mapa de valor do envellecemento activo e saudable de Galicia e recolle os diferentes axentes clave, destinatarios desta estratexia. Neste capítulo, faise especial fincapé na análise do perfil demográfico e das condicións de vida das persoas de 55 e máis anos en Galicia, a través da consulta e da análise de fontes documentais. Adicionalmente, realizouse o "**Estudo sobre o perfil das persoas de 55 ou máis anos en Galicia desde a perspectiva da vida activa**", elaborado no marco da Esgaen e incluído ao completo como anexo a este documento. Este bloque complementábase con outro documento anexo onde se recompilaron dez "**Boas prácticas en envellecemento activo e saudable en Galicia**".

O bloque V constitúe o núcleo deste documento e nel expóñense o **conxunto de liñas estratéxicas, obxectivos e actuacións programadas para o período 2016-2020**, no marco da Esgaen, froito do labor conxunto emprendido polo departamento promotor desta, a Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade da Consellería de Política Social da Xunta de Galicia, e os axentes clave que participaron desde o inicio no deseño deste instrumento de planificación.

Para cada unha das tres liñas estratéxicas reproducése a mesma secuencia expositiva:

- Dedícase unha primeira epígrafe —"Fundamentos e descrición"— ás argumentacións sobre a necesidade e a idoneidade da planificación de actuacións nese eido, con base nos datos estatísticos dispoñibles e noutro tipo de información relevante que xustifican a selección de obxectivos operativos realizada.
- Un segundo apartado —"Obxectivos operativos e actuacións"— reflicte as actuacións que se porán en marcha para a consecución dos obxectivos operativos formulados.

O bloque VI pecha o documento cunha recompilación das abreviaturas, acrónimos e siglas empregadas na Esgaen.

Adicionalmente á elaboración deste documento, leváronse a cabo unha serie de documentos complementarios á Esgaen que se poden atopar de xeito independente nos anexos:

- **Anexo I: O ABC do envellecemento activo e saudable**
- **Anexo II: Boas prácticas en envellecemento activo en Galicia**
- **Anexo III: O estudo de campo sobre o perfil das persoas de 55 e máis anos en Galicia desde a perspectiva de vida activa**
- **Anexo IV: Outros documentos**

Bloque II. Antecedentes

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Antecedentes

2. ANTECEDENTES

Europa envellece de forma progresiva e rápida e, de feito, asístese a un fenómeno poboacional que está a trastocar as estruturas demográficas e que ten amplas repercusións sociais, económicas e culturais. Trátase dunha revolución silenciosa que avanzará ao longo do século XXI e que demanda cambios importantes na sociedade respecto do grupo de poboación protagonista: as persoas maiores.

Segundo o padrón municipal de habitantes do Instituto Galego de Estatística (IGE), existen **2.748.695 residentes na comunidade galega en 2014**, e **as persoas de 55 ou máis anos representan o 36,3 % da poboación** (aproximadamente 1 millón de persoas), cifra que case duplica a dos menores de 25 (21 % da poboación total, 583.243 persoas).

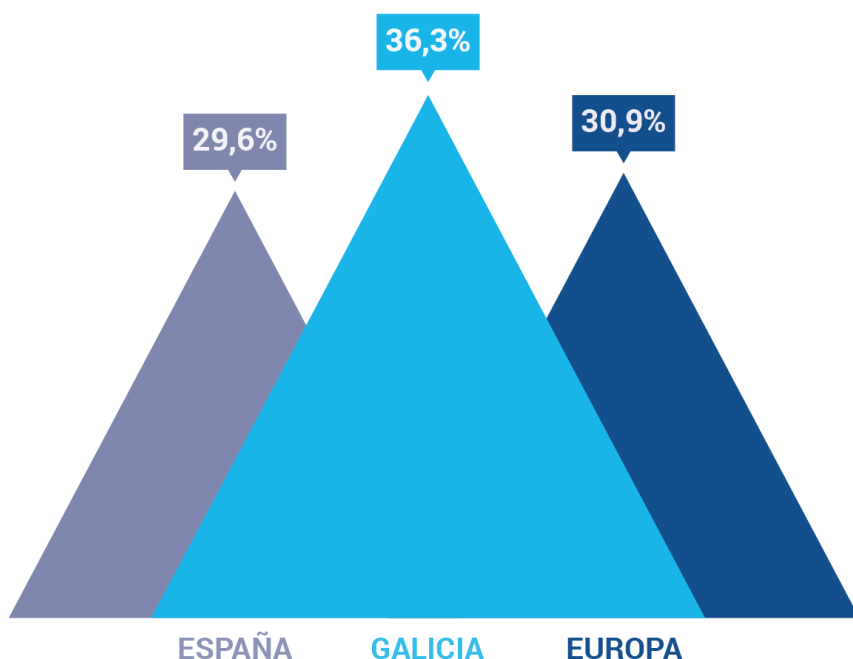


Figura 1.

Porcentaxe de persoas de 55 ou máis anos.

Fonte: Elaboración propia para a Esgaen a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE, do INE para Galicia e España e de Eurostat para a Unión Europea.

A esperanza de vida media en Galicia é unha das máis elevadas de toda España e, concretamente no caso das mulleres, segundo datos do 2014, **ascende aos 86 anos**, fronte aos 82 da media estatal. Este feito, unido a que o perfil da poboación maior está inmerso nun proceso de cambio, pon en evidencia a existencia de novas realidades e necesidades relacionadas cos novos estilos de vida, onde as persoas son máis activas e independentes.

Por conseguinte, asístese a unha realidade demográfica que require actuacións importantes no eido da convivencia, da integración e do benestar e, polo tanto, xorden varias cuestións:

- Quen son os nosos maiores e cando comeza o proceso de envellecemento?
- Cando e como deberiamos prepararnos para envellecer de forma activa e saudable?
- Que inquiredanzas e necesidades xorden neses momentos?
- Que papel xogaron e seguirán xogando as persoas que envellecen en relación coa xente que as rodea e coas comunidades onde viven e se relacionan?
- Vivimos máis, pero que perspectivas temos para seguir vivindo plenamente?
- Que cuestións teñen impacto directo no desenvolvemento dun envellecemento activo e saudable?
- Que modelo de sociedade queremos ser para dar voz, recoñecer e aproveitar a gran contribución das persoas a medida que envellecen no benestar do país?

2.1 Obxectivos

Co fin de responder ao desafío que supón ter unha sociedade cunha ampla porcentaxe de persoas de 55 e máis anos con perfís tan heteroxéneos, desde a Consellería de Política Social da Xunta de Galicia puxemos en marcha a **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)**, un marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura.

O obxectivo desta é o de **posicionar a Comunidade Autónoma de Galicia como referente en envellecemento activo e saudable desde unha perspectiva centrada nas persoas**. Trátase de ofrecer un marco para asumir compromisos e levar a cabo accións concretas que lles permitan ás partes interesadas desenvolver solucións, políticas e estratexias innovadoras mediante actividades específicas.

Este obxectivo enténdese en dúas vertentes:

- **Favorecer a difusión e a comprensión integral do envellecemento activo e os seus beneficios por parte da persoa maior e do resto dos axentes sociais. Isto inclúe:**
 - Xerar unha corrente de opinión favorable ao coidado da saúde e da autonomía persoal.
 - Promover a ruptura de estereotipos negativos asociados ás persoas maiores e á comprensión da diversidade inherente a este grupo de idade.
 - Fomentar as redes de cooperación e colaboración de axentes cara ao aproveitamento do fenómeno do envellecemento en termos de oportunidade para a sociedade galega.
- **Impulsar experiencias no campo do envellecemento activo, con criterios de innovación, terapéuticos e económicos que potencien a vida independente das persoas maiores, con calidade de vida e nos seus propios ámbitos. Isto fai referencia a:**
 - Favorecer o acceso das persoas maiores a iniciativas de formación ao longo da vida que lles proporcionen novos intereses, recursos e oportunidades de encontro e realización persoal.

- Promover a participación das persoas maiores en todos os ámbitos da vida reforzando os cauces existentes para facelo e suscitando nelas o desexo de facelo.
- Desenvolver medios e espazos que promovan a participación activa, solidaria e comprometida das persoas maiores co seu ámbito.

2.2 Persoas destinatarias

As persoas destinatarias da estratexia son **todas as persoas de 55 ou máis anos da Comunidade Autónoma de Galicia que desexen levar un estilo de vida independente, activo e saudable**, potenciando ao máximo as súas capacidades e o seu desenvolvemento para promover a súa autonomía persoal. Deste xeito, estaríase a falar do colectivo de todas as persoas que por rango de idade se atopen no inicio ou no transcurso da etapa vital denominada como a madurez.

Co obxectivo de centrar as liñas de traballo da **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** segundo as necesidades e os desexos dos diferentes perfís, defínense tres grupos de idade na estratexia:

- **As persoas con idades entre 55 e 64 anos:** o colectivo de persoas que poidan iniciar de xeito consciente actuacións cara á preparación dunha nova etapa vital.
 - **As persoas con idades entre os 65 en 79 anos:** o colectivo prioritario para as actuacións da Esgaen.
 - **As persoas maiores de 80 anos:** o colectivo de persoas con maior fragilidade que tamén son obxecto desta estratexia.
-

O feito de facer esta distinción permite entender non só que necesidades e inquiredanzas teñen as persoas ao chegaren a esta etapa vital, senón tamén como se está a desenvolver o proceso de envellecemento e de que xeito se poden adoptar estilos de vida activos e saudables para que non só se trate de alongar a esperanza de vida, senón de que esta sexa saudable.

Dentro do colectivo de persoas de 55 e máis anos, establécense os seguintes colectivos clave para a Esgaen co obxectivo de ter en conta as necesidades específicas daquelas cunha maior vulnerabilidade: as persoas de idades máis avanzadas (maiores de 80 anos), as persoas que envellecen no ámbito rural, as mulleres maiores e as persoas maiores con diversidade funcional.

Convén sinalar que a Esgaen é un documento de planificación estratéxica dirixido ás persoas de 55 e máis anos que complementa a atención ás persoas maiores que non estean en situación de dependencia.

Por outra banda, enténdese a Esgaen como un marco de actuación aberto e participativo e dirixido á sociedade galega en xeral na que se engaden como destinatarios desta os diferentes grupos de interese —os denominados axentes clave neste documento— que interveñen e impactan coas súas actuacións na creación dun marco para unha vida activa, independente, saudable e segura, e que son os seguintes: as administracións públicas, as entidades públicas ou privadas prestadoras de servizos, os axentes sociais, as universidades, os centros de investigación, os profesionais e os medios de comunicación (ver o punto “Axentes clave” deste documento).

2.3 Referentes

A estratexia parte do concepto acuñado pola Organización Mundial da Saúde a finais dos anos 90 para o termo “*envellecemento activo e saudable*”, aínda que achega unha visión máis ampla deste. Por un lado, recoñece o impacto doutros factores e sectores, ademais do sistema sanitario e, por outro, intenta expresar a idea da implicación continua en actividades produtivas e traballo significativo.

A OMS (2012) define o envellecemento activo



Como o proceso de aproveitar ao máximo as oportunidades para ter un benestar físico, psíquico e social durante toda a vida. O obxectivo non é outro ca estender a calidade, a produtividade e a esperanza de vida a idades avanzadas. Ademais de continuar sendo activo fisicamente, é importante permanecer activo social e mentalmente, participando en actividades de tipo recreativo, en actividades de carácter voluntario ou remuneradas, en actividades culturais e sociais, en actividades educativas e tamén na vida diaria coa familia e coa comunidade.

- O envellecemento activo pretende mellorar a calidade de vida das persoas a medida que envellecen, o que favorece as súas oportunidades de desenvolvemento para unha vida saudable, participativa e segura.
- O envellecemento activo e saudable implica entender esta etapa da vida como un ciclo máis de crecemento persoal, engadindo vida aos anos e non soamente anos á vida.

Tendo en conta este marco, existen **factores que determinan un proceso de envellecemento activo satisfactorio** que van máis alá dos aspectos puramente sanitarios circunscritos ao proceso de envellecemento. De feito, **o proceso de envellecer activamente depende dunha diversidade de determinantes que rodean as persoas, os grupos sociais e os países**, e teñen unha importancia transversal os determinantes culturais e de xénero —económicos, sociais, persoais e condutuais, ámbito físico, sanidade ou servizos sociais—.

Porén, este concepto de “envellecemento activo” **posiciona as persoas no centro do proceso; é dicir, as persoas son as principais responsables do seu proceso de envellecemento**, e é determinante a súa actitude cara a este, os hábitos e os estilos de vida e as posibilidades de participación e implicación continua en actividades produtivas e significativas **ao longo do ciclo vital**.

Por outra banda, cómpre engadir que a Esgaen ten como base os catro eixes de traballo marcados nos obxectivos da Declaración do Consello sobre o Ano Europeo do Envellecemento Activo (2012), enmarcada dentro da Estratexia europea - Horizonte 2020, e cos criterios de avaliación establecidos no Índice de envellecemento activo (Active Ageing Index – AAI), elaborado pola Unece como instrumento para avaliar as condicións vitais, económicas ou de participación social, para desenvolver un envellecemento activo e saudable nos 27 países da Unión Europea, e baseadas no Marco estatal de actuación para as persoas maiores. Propostas e medidas para fortalecer o exercicio dos dereitos das persoas maiores (outubro de 2014), elaborado polo Consello Estatal de Persoas Maiores e o Imsero.

Estes catro eixes son:

- Emprego
- Participación na sociedade
- Vida independente, activa e segura
- Non discriminación e igualdade de oportunidades

1. Emprego	2. Participación social
1.1. Educación e formación profesional permanentes	2.1. Seguridade de ingresos
1.2. Condicións de traballo sas	2.2. Inclusión social: lecer e tempo libre
1.3. Estratexias de xestión da idade	2.3. Voluntariado de persoas xubiladas e/ou maiores
1.4. Servizos de emprego para traballadores maiores	2.4. Aprendizaxe permanente
1.5. Non discriminación por idade	2.5. Participación na toma de decisión
1.6. Fiscalidade favorable ao emprego	2.6. Apoio aos coidados non profesionais
1.7. Transferencia de experiencias	
1.8. Conciliación de traballo e coidados familiares	



Táboa 1.

Eixes base da Esgaen.

3. Vida autónoma e saudable	4. Non discriminación e igualdade de oportunidades
3.1. Fomento da saúde e prevención de enfermidades	4.1. Non discriminación por razón de idade
3.2. Aloxamento e servizos adaptados	4.2. Igualdade de oportunidades e dereitos das persoas maiores
3.3. Transporte accesible	4.3. Perspectiva de xénero: as mulleres maiores
3.4. Contorna, produtos e servizos axeitados	4.4. Persoas maiores con discapacidade
3.5. Aumento ao máximo da autonomía en coidados de longa duración	4.5. Persoas maiores no rural

2.4 Proceso de elaboración da estratexia

Segundo a definición do dicionario da Real Academia da Lingua Española, o termo "estratexia" significa 'arte ou traza para dirixir un asunto'.

A **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** é o vehículo escollido para dirixir os alicerces sobre os que se asenta o futuro dunha sociedade na que as persoas maiores contan cun papel fundamental.

Realizar este proxecto desde a perspectiva da innovación leva implícito un **cambio**. É preciso ter en conta a perspectiva do presente, o que xa temos, pero hai que ser capaces de mirar máis alá ou, se cabe, de mirar con outros ollos para deseñar entre todos os axentes implicados novas vías de traballo e colaboración cara á busca de actuacións innovadoras con impacto no benestar e na calidade de vida das persoas.

Convén sinalar que o propio proceso de elaboración da estratexia leva implícito un proceso participativo de traballo como ferramenta de achegamento, escoita e diálogo dos diferentes grupos de interese ou axentes clave implicados no desenvolvemento dun marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura.

As ferramentas de participación sobre as que se desenvolveu a Esgaen desde o inicio ata a fin son as seguintes:

- O **proceso participativo** dos grupos de interese ou axentes clave; é dicir, aqueles axentes que inciden principalmente coas súas actuacións no desenvolvemento dun marco de actuación para unha vida activa, saudable, independente e segura.
- O **estudo de campo** sobre o perfil das persoas de 55 e máis anos en Galicia como destinatarias das actuacións públicas de fomento dun envellecemento activo e saudable.
- Os **grupos de traballo multiaxente** para o desenvolvemento das liñas estratéxicas e propostas de actuacións da estratexia.

2.4.1 Enfoque e premisas

A elaboración da estratexia é un proceso a medio prazo baseado na intervención dos axentes clave que participan achegando as súas propostas como base para o traballo posterior. Os enfoques definidos a continuación rexeron o marco conceptual e de traballo no se que se desenvolveu a **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)**:

- **Enfoque transversal:** o desenvolvemento de políticas, actuacións e recursos destinados ás persoas en proceso de envellecemento deben configurar un elemento presente en todos os ámbitos de actuación da Administración autonómica galega. O deseño e a implementación de actuacións e medidas debe permitir dar un salto cualitativo que supere a visión reducionista destas como un compartimento estanco dentro do ámbito das políticas sociais a un enfoque transversal que incorpore medidas para a atención e a promoción social das persoas maiores nos distintos ámbitos de actuación da Xunta de Galicia. É dicir, que as actuacións previstas na Esgaen comprometan non só a Consellería de Política Social como departamento con competencias específicas no eido de actuación das persoas maiores, senón tamén o conxunto da estrutura departamental da Xunta de Galicia e o resto de administracións e axentes clave (universidade, tecido empresarial, axentes sociais e cidadanía).

- **Enfoque escalable:** as liñas de traballo desenvolvidas na estratexia teñen que adaptarse aos diferentes escenarios da comunidade galega e a calquera perfil dos potenciais beneficiarios previamente identificados, tendo en conta a rede de recursos existentes e fomentando as cooperación entre os distintos axentes intervinientes.
- **Enfoque inspirador:** é moi importante que tanto as conclusións como as reflexións e liñas de traballo do proxecto sexan motivadoras e inspiradoras para todos os axentes clave que interveñen na posta en marcha da estratexia. Un proxecto desta índole non debe ser só para as maiores, senón que debe tratarse do proxecto de toda a cidadanía, de toda a sociedade galega que está a iniciar un proceso de evolución onde as persoas de idades a partir dos 55 anos serán cada vez máis protagonistas e xogarán un papel máis importante.

O enfoque desta estratexia ten que permitir imaxinar e debuxar este futuro prometedor que inspire os cambios necesarios para o seu cumprimento.

Por outra banda, hai que sinalar as premisas que guiarán o desenvolvemento das liñas de traballo:

- Premisa 1 - **significatividade:** as liñas de actuación deben construírse considerando a significatividade ou representatividade para o colectivo obxecto da estratexia. Fálase neste punto de que sexan cuestións que lle achegen valor ao colectivo obxecto da estratexia, xa sexa polo seu nivel de importancia xa polo interese que espertan neles.
- Premisa 2 - **empoderamento:** o traballo ten que estar encamiñado a afianzar o posicionamento das persoas maiores na sociedade, permitindo a súa participación e recuperando o liderado que lles corresponde, non só pola súa representatividade poboacional, senón polo rol que han desempeñar na creación dunha sociedade de futuro que saiba como aproveitar os valores e as achegas deste colectivo. Unha sociedade na que as persoas maiores pasan de ser receptoras a promotoras de accións e a converterse nun eixe de cambio cara a unha sociedade plena e xusta.

- Premisa 3 - **heteroxeneidade**: a estratexia é unha ferramenta para lles dar voz ás diferentes persoas e axentes clave que dun xeito ou doutro marcarán as directrices do cambio. Por iso, é preciso traballar desde a premisa da heteroxeneidade, tendo en conta como inflúe esta no colectivo dos beneficiarios, que son persoas cun perfil moi diferente (os diferentes segmentos de idade, a perspectiva de xénero, a contorna, o nivel cultural, económico e social de cada un deles). Por outra banda, terase tamén en conta a heteroxeneidade dentro dos colectivos que integran os axentes clave: a súa estrutura organizativa, os seus recursos, o seu posicionamento e os seus obxectivos.

Ao teren conta estas premisas e enfoques ao longo do desenvolvemento do proxecto, isto permitiu levar a cabo unha estratexia que parte dunha perspectiva holística, axeitando as necesidades e as tendencias globais ás visións e escenarios locais.

2.4.2 Metodoloxía de elaboración

Detállanse a continuación as fases nas que se estrutura este traballo, que son tres: escoita, análise e propostas.

Fase 1: ESCOITA

Nesta primeira fase, iniciouse o proceso participativo no mes de febreiro de 2016, co obxectivo de detectar os principais interlocutores, retos e propostas de actuación, así como a identificación de boas prácticas:

- A **participación** foi a través de entrevistas presenciais e dun cuestionario en liña baseado en catro temáticas relacionadas coa definición de envelhecimento activo da OMS (2002) e os documentos de referencia da Esgaen: emprego, participación na sociedade, vida independente, activa e segura, non discriminación e igualdade de oportunidades. Os modelos empregados pódense consultar nos anexos a este documento.

- As **achegas da cidadanía** foron recompiladas a través dun proceso de consulta ao longo do proceso de elaboración da estratexia. Para tal fin, habilitouse un cuestionario en liña na páxina web da Consellería de Política Social da Xunta de Galicia.
- As **achegas de máis de 100 axentes clave** realizáronse por medio dun cuestionario en liña enviado por correo electrónico a unha base de datos de entidades relevantes no eido do envellecemento activo (administracións autonómicas, provinciais e locais, universidades, axentes sociais etc.) e tamén a través dunha serie de entrevistas e visitas presenciais, seguindo unha entrevista semiestruturada sobre aspectos relacionados coas súas actuacións no eido do envellecemento activo e saudable, os principais retos e as boas prácticas.

A análise dos cuestionarios e entrevistas realizadas achegaron unha primeira visión cara á priorización dos eixes considerados como máis prioritarios e unha listaxe inicial de propostas que convén ter en conta para a elaboración do traballo posterior.

Fase 2: ANÁLISE

Anteriormente, mencionouse a importancia de que a Esgaen fose significativa para o colectivo de persoas de 55 e máis anos da Comunidade Autónoma de Galicia, tendo en conta as diferentes perspectivas e perfis que se atopan nel.

Por estarazón, cabe considerar esta como unha das fases fundamentais do proxecto. Para acadar o dito obxectivo a metodoloxía de traballo comeza cunha **contextualización** do colectivo de poboación obxecto da Esgaen e complementase cun estudo de campo sobre o perfil das persoas de 55 e máis anos en Galicia desde unha perspectiva da vida activa.

A contextualización achega unha primeira visión e segmentación da poboación obxecto do posterior estudo (ver o bloque II deste documento, "O estado da arte na nosa comunidade. As persoas de 55 e máis anos en Galicia. Contextualización"). Neste sentido, levouse a cabo unha consulta dos seguintes tipos de información sobre o mencionado colectivo:

- **Indicadores sociodemográficos e socioeconómicos** do colectivo obxectivo que permitiron coñecer as características do universo do estudo (distribución por xénero, idade, hábitat, estado civil, índice de envellecemento, poder adquisitivo etc.).
- **Tipoloxía dos fogares** nos que viven as persoas maiores de 55 anos e formas de convivencia (tamaño do fogar de convivencia; alternativas de convivencia como forma solitaria, en parella, con fillos/as, cun familiar, vivendas colectivas...; estado de saúde, nivel de dependencia ou autonomía etc.).

Por outra banda, consultáronse outras fontes documentais como as que se indican a continuación:

- Estatísticas, informes e estudos sobre a poboación maior e, en concreto, sobre o colectivo de persoas maiores de 55 anos en España e en Galicia (INE, IGE, Imsero, Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, Consellería de Política Social etc.).
- Libros brancos, plans e programas de referencia sobre o envellecemento activo e/ou dirixidos a persoas maiores galegas, estatais ou doutras comunidades.
- Información e datos de asociacións do sector.
- Portais web e revistas ou prensa do ámbito de estudo.
- Calquera outro tipo de publicación de referencia ou documentación relevante para o desenvolvemento da investigación.

Toda esta información recompilada permitiu:

- Establecer criterios obxectivos na definición e segmentación das mostras representativas para o estudo.
- Compilar estratexias, medidas, proxectos e iniciativas que se están a desenvolver noutros ámbitos, de forma que na definición dos instrumentos de recollida de datos de carácter cualitativo se lles dea cabida a todas as posibles respostas e situacións que son obxecto de análise no estudo.
- Por último, avaliar a existencia de datos comparativos para contextualizar os datos recollidos dentro dun contexto máis xeral.

Esta fase de análise complementábase coa realización do “Estudo de campo sobre as persoas de 55 e máis anos en Galicia desde unha perspectiva de vida activa” —dispoñible ao completo no anexo III da Esgaen—, onde se achega información máis subxectiva (necesidades, preferencias, problemas concretos; actividades culturais, de ocio, sociais e de aprendizaxe de interese; valoración da prolongación voluntaria da vida laboral máis alá da idade ordinaria de xubilación...) sobre o público obxectivo de estudo a través de enquisas telefónicas. Trátase dunha técnica fundamental para a recollida de datos primarios co obxecto de determinar os perfís clave da poboación obxectivo de estudo (persoas maiores de 55 anos).

Para a recollida destes datos, aplicouse unha enquisa telefónica asistida por ordenador (enquisa CATI) e estruturada, onde se trazaron unha serie de preguntas de distinto tipo:

- Preguntas pechadas con dúas opcións de resposta.
- Preguntas de tipo categorizado, con varias opcións ou categorías de resposta para elixir.
- Preguntas segundo ítems de escala (tipo Likert).
- Preguntas abertas.

Para este estudo de campo realizáronse 500 enquisas anónimas a persoas maiores de 55 anos con autonomía, cunha marxe de erro global do 4,5 %, e efectuouse unha estratificación da mostra en función de dous grupos de idade: de 55 a 64 anos e de 65 a 79 anos.

Finalmente, realizáronse 4 grupos de discusión, a modo orientativo, 2 con persoas maiores do ámbito urbano e outros 2 con persoas maiores do ámbito rural. O número de participantes no grupo foi de entre 6 e 8 persoas.

Este proceso estivo guiado por dous técnicos de investigación que actuaron como moderadores. O material de estudo non foi só o resultado dos acordos acadados, senón tamén das materias que produciron desacordo ou mesmo illamento na dinámica grupal, as temáticas que se trataron con entusiasmo, a linguaxe utilizada, os temas que se evitaron e, en xeral, todos aqueles acordos que foron tan básicos que non lle interesou discutir ao grupo (ideas preconcebidas, linguaxe, bromas compartidas e todo tipo de autocensuras).

Para obter máis información sobre a metodoloxía de traballo e o propio estudo, pódense consultar os anexos deste documento.

Fase 3: ACTUACIÓNS

A partir das achegas e das conclusións recollidas en fases anteriores, convocáronse tres grupos de traballo multiaxente, co obxectivo de traballar nas actuacións que hai que poñer en marcha cara á consecución do obxectivo da Esgaen.

Froito deses grupos de traballo, xerouse o bloque V deste documento, no que se describen e xustifican as liñas estratéxicas, os obxectivos destas e as actuacións relacionadas.

Os grupos de traballo foron os seguintes:

- Grupo de traballo Vida autónoma, independente e segura.
 - Grupo de traballo Participación social.
 - Grupo de traballo Preparación á xubilación e xestión da idade.
-

Coa información do **"Estudo de campo sobre as persoas de 55 e máis anos en Galicia desde unha perspectiva de vida activa"**, pátense dun maior e mellor coñecemento do público obxectivo da Esgaen no momento da posta en marcha dos grupos de traballo. Isto permitiu crear e priorizar as diferentes actuacións e propostas cunha perspectiva obxectiva e próxima á realidade.

2.4.3 Principios éticos e valores

O xeito de repensar a realidade precisa partir dunha concepción plena de cidadanía fundamentada en valores como a dignidade, a autonomía persoal, a igualdade de oportunidades e a solidariedade interxeracional, entendendo cada un deses conceptos desde unha perspectiva integradora e incentivadora.

Dignidade: termo que deriva do adxectivo latino dignus e que se traduce por 'valioso'. O concepto "dignidade" baséase no recoñecemento da persoa como valiosa en si mesma polo mero feito da súa condición humana. Toda persoa, independentemente das súas características individuais (sexo, idade, raza, condicións físicas ou psicolóxicas),

situación económica, social e cultural, así como das súas crenzas ou formas de pensar, é xa merecedora de respecto. Como punto de partida e en relación coa dignidade das persoas maiores, existe o modelo de atención centrada na persoa que asume que os maiores, como seres humanos que son, merecen ser tratados con igual consideración e respecto que calquera outra, desde o recoñecemento de que todos temos igual dignidade

Autonomía persoal: entendida como a capacidade do individuo para elixir, tomar decisións e asumir as consecuencias destas. É a capacidade de controlar, afrontar e tomar por propia iniciativa decisións persoais acerca de como vivir de acordo coas normas e preferencias propias, así como de desenvolver as actividades básicas da vida diaria.

Igualdade de oportunidades: trátase dun principio xeral cuxos dous aspectos esenciais son a prohibición da discriminación por razón da nacionalidade e a igualdade entre mulleres e homes. O devandito principio débese aplicar en todos os sectores, sobre todo na vida económica, social, cultural e familiar. A igualdade de oportunidades é unha idea de xustiza social que propugna que un sistema é socialmente xusto cando todas as persoas teñen as mesmas posibilidades de acceder ao benestar social e posúen os mesmos dereitos políticos e civís.

Solidariedade interxeracional: entendida a todos os niveis —as familias, as comunidades e as nacións— é fundamental para o logro dunha sociedade para todas as idades. A solidariedade entre xeracións constitúe, pois, un requisito previo primordial da cohesión social.

Bloque III. Marco conceptual

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Marco conceptual

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1 Revisión conceptual

3.1.1 Definición, evolución e determinantes do envellecemento activo

O envellecemento é un proceso que afecta a todos os seres vivos ao longo da vida, aínda que o fai con forma ou intensidade diferente. Asociado a unha continua deterioración universal e irreversible no ciclo vital dunha persoa hai varias etapas: o nacemento, a infancia, a adolescencia e a idade adulta. Polo tanto, desde que se nace envellécese.



Figura 2.

Fases do ciclo vital.

Desde que nacemos, envellecemos.

Existen diferentes teorías que se centran en aspectos e funcións diferentes:

- **Teorías biolóxicas:** o envellecemento baséase nas alteracións fisiolóxicas e mecanismos biolóxicos. Este proceso asóciase a un declive e a unha maior frecuencia de enfermidades.
- **Teorías psicolóxicas:** concíbese o envellecemento como una etapa de deterioración continua.
- **Teorías sociolóxicas:** falan dunha desvinculación do individuo coa sociedade, así como dun proceso de certo illamento.

A característica común a todas elas é que o envellecemento está asociado á deterioración co paso do tempo, aínda que é unha etapa na que existe unha gran variabilidade individual. **Cada persoa ten unha forma e un momento moi particular de envellecer. Os seus hábitos e estilo de vida poden darlle a oportunidade de mellorar o seu proceso de envellecemento.**

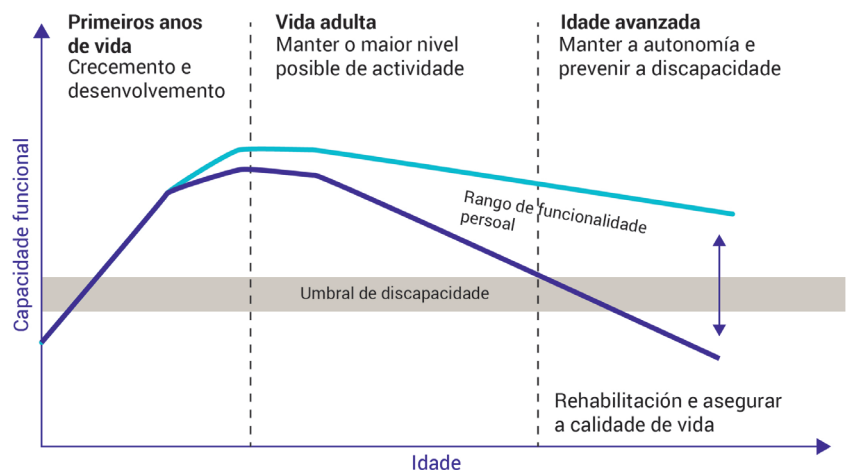
O certo é que o envellecemento é un proceso máis que un estado e que non debe ser necesariamente unha etapa de declive, senón que pode caracterizar novos roles e novas funcións.

É aquí onde entra en xogo o concepto de “envellecemento activo”, un novo paradigma no estudo do envellecemento que contradí os estereotipos tradicionais asociados á deterioración, ás persoas maiores e á vellez e que sitúa a persoa como axente interviniente do seu propio proceso de envellecemento.



Figura 3.

Mantemento da capacidade funcional durante o ciclo vital.



Fonte: Kalache e Kickbusch, 1997.

Segundo a figura 2, a capacidade funcional aumenta na infancia..., aumenta na infancia e chega ao seu punto máximo nos primeiros anos da idade adulta, para a continuación ir declinando. Con todo, o ritmo do declive vén determinado, en gran medida, por factores relacionados co estilo de vida adulta, como o tabaquismo, o consumo de alcohol, o nivel de actividade física e a dieta e con factores externos e medioambientais. A pendente do declive pode chegar a ser tan inclinada que dea lugar a unha discapacidade prematura. No entanto, pódese influír sobre a aceleración deste declive e facelo reversible a calquera idade a través de medidas tanto individuais coma de saúde pública. Os cambios no ámbito son tamén determinantes e poden reducir o limiar de discapacidade, e diminuír o número de persoas con discapacidade nunha comunidade dada.

Segundo o informe recentemente presentado na sede das Nacións Unidas *Envellecemento activo: un marco político en resposta á revolución da lonxevidade* (International Longevity Center, Brazil, 2015), o feito de como os individuos organizan o seu tempo e os roles que adoptan no transcurso das súas vidas vén determinado en gran medida pola sociedade na que viven.

A lonxevidade, xunto con outras grandes tendencias, está a remodelar o curso da vida de maneiras complexas e múltiples. **Ao longo do século XX, e ata os nosos días, a vellez nas sociedades industrializadas foi o produto dunha xubilación formalizada, onde saír da forza laboral se asociou a unha idade cronolóxica e á idade en si, a unha incapacidade para traballar, independentemente do estado de saúde do individuo.**

Para os homes en particular, isto deu lugar a un curso da vida cronoloxicamente estandarizado: preparación, traballo e xubilación. Para as mulleres que non traballaron no mercado laboral, a xubilación foi un acontecemento menos formal, pois o seu papel como coidadoras familiares diminuíu ao crecer os fillos e ao marchar da casa, pero seguiron sendo responsables das tarefas do fogar.

Este curso da vida en tres etapas é aínda moi común nas sociedades máis desenvolvidas, aínda que a combinación dunha vida máis longa unida a outros cambios sociais está a transformar este modelo de curso de vida en tres etapas:

- A vida na actualidade está interrompida por períodos máis longos e máis intermitentes de aprendizaxe para o desempeño da actividade laboral e isto require unha actualización constante de coñecementos, así como períodos máis longos de xubilación.
- O desenvolvemento da carreira profesional a tempo completo

no mesmo posto de traballo é cada vez máis difícil de alcanzar.

- Os roles de xénero volvéronse menos ríxidos e, de feito, compártense responsabilidades e tarefas asociadas ao coidado dos fillos e do fogar.
- O aumento da idade de xubilación (a última reforma estatal das pensións que entrou en vigor en 2013 aumenta progresivamente a idade de xubilación, ata alcanzar os 67 anos en 2027) e, nalgúns países, como o Reino Unido, Canadá, Australia e os Estados Unidos, a abolición por completo desta.
- A transición á xubilación dun xeito máis borroso, e nalgúns casos é unha nova etapa profesional na que se compaxinan períodos de traballo continuo en forma de autoemprego, con emprego a tempo parcial, ou con ciclos de traballo e lecer.
- O retiro como tal xa non se considera como un tempo de incapacidade, senón que se percibe cada vez máis como un momento privilexiado de renovación persoal, un tempo para o lecer e para a satisfacción coa vida.

Con vidas máis longas e saudables, o modelo de curso de vida está a ser redefinido e, con iso, os roles e a imaxe das persoas maiores.

Ao mesmo tempo, sempre hai que lembrar que esta evolución cara a unha nova idade da vellez non sempre se aplica por igual a toda a poboación, e é particularmente importante realizar unha distinción entre o proceso de envellecemento entre mulleres e homes, en territorios urbanos ou rurais ou para persoas con discapacidade.

Evolución

Neste punto, refírese á definición de envellecemento activo da OMS con motivo da II Asemblea Mundial sobre Envellecemento (Madrid, 2002). Segundo esta, **"o envellecemento activo é o proceso de optimización das oportunidades de saúde, participación e seguridade, co fin de mellorar a calidade de vida a medida que as persoas envellecen"**.

Esta formulación inicial identificou **a saúde, a participación e a seguridade** como os compoñentes fundamentais do envellecemento activo. O concepto foi redefinido aínda máis coa incorporación da **aprendizaxe ao longo da vida** como o cuarto compoñente, e así foi promulgado na Conferencia Internacional sobre o Envellecemento Activo en Sevilla no ano 2010.

O concepto da OMS de envellecemento activo captura esta visión positiva e integral do envellecemento, desde unha perspectiva que combina aspiracións individuais con obxectivos políticos, e aplícase por igual a individuos e a sociedades.

Ademais, permítelles ás persoas realizar o seu potencial de benestar físico, social e mental ao longo de todo o seu ciclo vital e participar na sociedade de acordo coas súas necesidades, desexos e capacidades, mentres que lles proporciona protección, seguridade e coidados axeitados cando precisan asistencia.

O termo "activo" fai referencia a unha **participación continua** nas cuestións sociais, económicas, culturais, espirituais e cívicas e non só á capacidade de estar fisicamente activo ou de participar en actividades produtivas.

Por outra banda, o envellecemento activo trata de ampliar a **esperanza de vida saudable e a calidade de vida** para todas as persoas a medida que envellecen, incluídas aquelas persoas en situación de fraxilidade ou con discapacidade.

O termo "saúde" refírese ao benestar físico, mental e social expresado pola OMS na súa definición, xa que no marco do envellecemento activo as políticas e os programas que promoven as relacións entre a saúde mental e social son tan importantes como os que melloran as condicións de saúde física.

Ademais, cabe sinalar que nesta definición do concepto envellecemento activo está implícito o concepto de **envellecemento responsable**.

As persoas en proceso de envellecemento teñen a responsabilidade de aproveitar activamente as ocasións que se lles presentan durante toda a súa vida para adquirir e manter a súa saúde, ocuparse de forma significativa, cultivar as relacións sociais, desenvolver novas habilidades e/ou coñecementos, así como preservar as súas necesidades materiais.

Estase a falar do ámbito persoal, de **recursos ou tipos de capital** que, cando se acumulan ao longo do curso da vida, se converten nas bases do benestar físico, mental e social en todos os puntos da idade.

Canto antes se comece coa acumulación de capital vital en canto a saúde, seguridade de ingresos, relacións sociais e coñecemento, mellor. Todos estes recursos son interdependentes e refórzanse mutuamente, aínda que a saúde é universalmente recoñecida como o requisito esencial para a calidade de vida. A capacidade de participar en todas as esferas da actividade —traballo, lecer, amor, amizade, cultura— depende en gran medida de gozar de saúde física e mental. E, pola súa vez, a participación contribúe a unha mellora da saúde.

A **aprendizaxe** é un **recurso renovable** que **mellora a capacidade para manterse saudable**. Ademais, adquirir e actualizar coñecementos e habilidades permite manter a autoestima e mellorar a seguridade persoal.

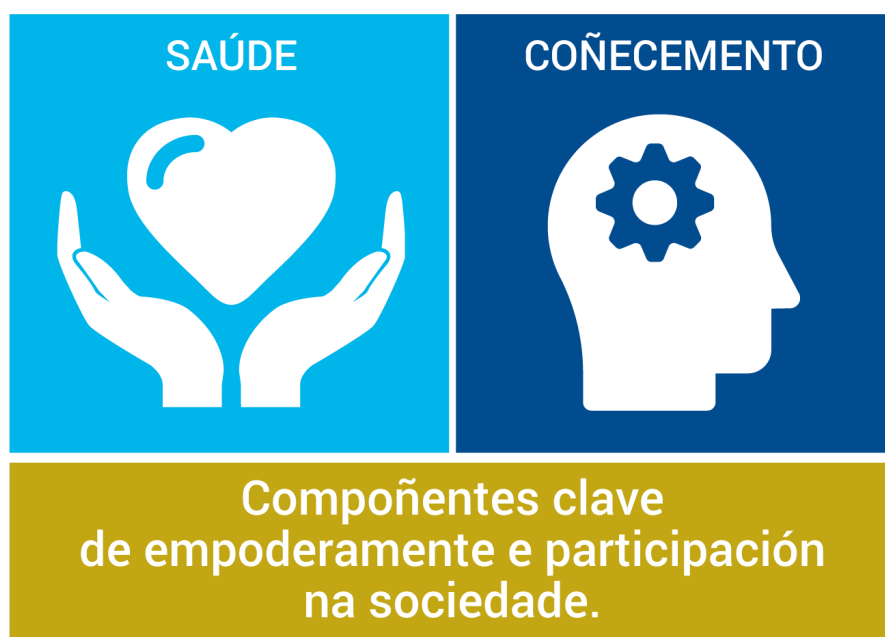
Canto máis saudable se sexa e maiores sexan os coñecementos, maiores serán tamén as posibilidades dunha participación plena na sociedade.

Saúde e coñecemento son, polo tanto, compoñentes clave para o empoderamento e a participación plena na sociedade. Con todo, ter todas as necesidades materiais básicas cubertas, o acceso a servizos de saúde e asistencia axeitados e sentirse a salvo de ameazas externas, son os requisitos previos indispensables para o benestar a calquera idade, pero resultan especialmente pertinentes en idades moi avanzadas¹.



Figura 4.

Compoñentes clave de empoderamento e participación na sociedade.



¹ Envellecemento activo: un marco político en resposta á revolución da lonxevidade. International Longevity Center, Brazil, 2015.

A **seguridade** é o cuarto compoñente do envellecemento activo, xa que proporciona a sensación de estar protexido nun sentido amplo ante a negligencia, a extrema pobreza, o abandono ou a falta de atención cando se precisa.

Así pois, desde esta perspectiva, o envellecemento activo é un proceso continuo, un investimento da vida que se estende durante todo o ciclo vital. Canto antes se comece a optimizar as oportunidades de saúde, a aprendizaxe permanente, a participación e a seguridade, maior será a posibilidade de gozar dunha vellez con calidade de vida.

Determinantes

Se afondamos nos determinantes que permiten desenvolver un proceso de envellecemento activo satisfactorio, é posible resumir os factores que van máis alá dos aspectos puramente sanitarios circunscritos ao proceso de envellecemento; de feito, o proceso de envellecer activamente depende dunha diversidade de determinantes que rodean as persoas, os grupos sociais e os países, e teñen unha importancia transversal os determinantes culturais e de xénero.



Figura 5.

Modelo de envellecemento activo.

Fonte: OMS (2002).

Como se observa na anterior figura, o proceso de envellecemento activo depende dunha variedade de factores que rodean os individuos e que van influír e determinar que o proceso de envellecemento sexa satisfactorio.

1. Xénero e cultura

Son dous factores transversais que influen directamente en todos os demais. O xénero ten un profundo efecto no estatus social e no acceso á educación, ao traballo, á saúde e á alimentación. Os valores e normas culturais, así como as tradicións, determinan a visión que unha sociedade ten das persoas maiores, e influen directamente na percepción sobre aspectos como a súa forma de convivencia con outras xeracións, a saúde e o desenvolvemento persoal.

2. O sistema sanitario e social

Para a promoción do envellecemento activo, os sistemas públicos sanitarios e sociais precisan ter como obxectivos primordiais catro aspectos: **a promoción da saúde, a prevención da enfermidade, o acceso equitativo á atención primaria de saúde e os coidados de longa duración**. Estes teñen que ser de carácter universal e equitativo e estar coordinados e integrados entre si, de xeito que permitan unha relación custo-efectividade axeitada.

3. Determinantes económicos

É sabido que coa chegada da xubilación se produce unha diminución dos ingresos das persoas e, sobre todo, das mulleres. As políticas sociais encamiñadas á promoción do envellecemento activo deben minimizar as diferenzas económicas entre os colectivos, reducir a pobreza e procurar a súa implicación en actividades que xeren ingresos. Cada vez máis é recoñecida a necesidade de apoiar a contribución activa e produtiva dos maiores a través do seu traballo non remunerado como voluntarios ou como coidadores de netos ou familiares.

4. O ámbito físico

As cidades e as vilas teñen que permitir a mobilidade da cidadanía en xeral, e das persoas maiores en particular. Cidades e vilas han de estar libres de barreiras e deben contar cuns servizos de transporte accesibles, xa que isto xoga un papel fundamental no desenvolvemento dunha vida plena e autónoma para as persoas que envellecen, porque deste xeito evítanse riscos ou lesións como consecuencia de caídas, incendios e accidentes de tráfico.

Requiren unha especial atención as persoas maiores que viven en zonas rurais onde os patróns de enfermidade poden ser diferentes

debido ás condicións ambientais e á ausencia de servizos de asistencia axeitados. A urbanización e a migración dos mozos na procura de traballo poden levar ás persoas maiores ao illamento en zonas rurais con poucos medios de apoio e pouco ou ningún acceso aos servizos sanitarios e sociais (ver no bloque IV o apartado "Contextualización", onde se reflicten os índices de envellecemento e sobreenvellecemento nas comarcas de Galicia no ano 2014).

En canto á vivenda, é un feito que as persoas maiores tenden cada vez máis a vivir soas, sobre todo no caso das mulleres maiores independentes, que na maioría dos casos son viúvas. Garantir unhas condicións axeitadas de habitabilidade, mobilidade e seguridade na vivenda e na veciñanza é esencial de cara a evitar perigos domésticos que aumenten o risco de sufrir caídas ou illamento. A proximidade aos membros da familia, os servizos e o transporte marcan a diferenza entre a interacción social positiva ou illamento.

5. Determinantes persoais

A bioloxía e a xenética inflúen en gran medida en como envellece unha persoa. O envellecemento é un conxunto de procesos biolóxicos determinados xeneticamente. A razón principal de que os anciáns enfermen con máis frecuencia que os mozos é que, debido á súa vida máis prolongada, estiveron expostos a factores externos, condutuais e ambientais que provocan enfermidades durante un período máis longo ca o dos seus homólogos máis novos (Gray, 1996). Aínda que os xenes poden estar involucrados na causa das enfermidades, en moitas delas a causa é ambiental ou externa, en maior grao ca xenética ou interna. Debe advertirse tamén que en poboacións humanas existen evidencias de que a lonxevidade tende a ser similar no seo de determinadas familias. Pero, tomando todo en consideración, hai un acordo xeneralizado de que "a traxectoria vital da saúde e a enfermidade dun individuo é o resultado dunha combinación de xenética, medio ambiente, estilo de vida, nutrición e, en gran medida, azar" (Kirkwood, 1996).

Polotanto, a influenciados factores xenéticos sobre o desenvolvemento de enfermidades crónicas, como a diabetes, as cardiopatías, a enfermidade de alzhéimer ou certos cancros, varía considerablemente entre as persoas. Para moitas delas, as condutas relacionadas co estilo de vida (como non fumar), os dotes persoais para enfrontarse ás situacións adversas e unha rede de parentes próximos e amigos poden modificar eficazmente a influencia da herdanza xenética no declive funcional e no comezo da enfermidade.

Os factores psicolóxicos como a intelixencia e a capacidade cognoscitiva (por exemplo, a capacidade de resolver problemas e de adaptarse aos cambios e ás perdas) son potentes predictores do

envellecemento activo e da lonxevidade (Smits et al, 1999). Durante o envellecemento normal, algunhas capacidades cognitivas (como a velocidade de aprendizaxe e a memoria) diminúen de forma natural coa idade. No entanto, estas perdas poden compensarse por un incremento da sabedoría, coñecementos e experiencia. A miúdo, o declive do rendemento cognitivo desencadéase polo desuso (falta de práctica), a enfermidade (depresión), os factores condutuais (consumo de alcol e medicamentos), os factores psicolóxicos (falta de motivación, baixas expectativas e falta de confianza) ou os factores sociais (soidade e illamento) máis ca polo envellecemento en por si.

Outros factores psicolóxicos que se adquiren ao longo do curso vital inflúen en gran medida na forma en que as persoas envellecen. A autoeficacia (a fe que teñen as persoas na súa capacidade para exercer o control das súas vidas) está vinculada ás decisións de conduta persoal a medida que se envellece e á preparación para a xubilación. A maneira de enfrontarse coas circunstancias adversas determina o ben que as persoas se adaptan ás transicións (como a xubilación) e ás crises do envellecemento (como a perda dun ser querido e a aparición de enfermidades).

6. Determinantes condutuais

A adopción de estilos de vida saudables e a participación activa no propio autocoidado son importantes en todas as etapas do curso vital. Un dos mitos sobre o envellecemento xira ao redor da idea de que, na vellez, xa é demasiado tarde para adoptar un estilo de vida saudable. Pola contra, implicarse nunha actividade física adecuada, unha alimentación sa, non fumar e o consumo prudente de alcol e medicamentos na vellez pode evitar a discapacidade e o declive funcional, prolongar a lonxevidade e mellorar a propia calidade de vida.

Convén salientar neste punto as múltiples vantaxes de combatir unha vida sedentaria e incorporar a actividade física como un dos principais hábitos nun estilo de vida saudable. A actividade física axeitada achega unha mellora na saúde mental, na vida social e na independencia das persoas maiores. Polo tanto, existen vantaxes tamén ao nivel económico no feito de que os gastos médicos se reducen considerablemente cando os maiores se manteñen activos (OMS, 1998).

7. Determinantes do ámbito social

O apoio social, as oportunidades para a educación e a aprendizaxe continua durante toda a vida, a paz e a protección fronte á violencia e ao abuso son factores fundamentais do ámbito social que melloran a saúde, a participación e a seguridade a medida que as persoas

envellecen. A soidade, o illamento social, o analfabetismo e a falta de educación, o abuso contra as persoas de idade avanzada e a exposición a situacións de conflito aumentan enormemente os riscos de discapacidade e a morte prematura nas persoas maiores.

3.1.2 Medición do envellecemento activo

Recentemente, xurdiron algúns índices sintéticos que poñen o foco no envellecemento da poboación e nos seus diversos feitos relacionados. Estes índices foron elaborados por organizacións internacionais, conxuntamente con centros de investigación, co obxectivo de valorar a situación da poboación maior de idade en ámbitos internacionais dun xeito homoxéneo que permita realizar comparacións e plans de mellora.

Os dous máis destacados son o Global AgeWatch Index ou Índice Global AgeWatch, desenvolvido por HelpAge International, e o Active Ageing Index (AAI), de Unece.

Global Age Watch Index - Índice de envellecemento global

O Índice de envellecemento global lévase a cabo desde 2013 por HelpAge Internacional a partir de combinacións de datos internacionais elaborados polo Departamento das Nacións Unidas de Asuntos Económicos e Sociais, o Banco Mundial, a Organización Mundial da Saúde, a Organización Internacional do Traballo, a Unesco e a Enquisa mundial de Gallup.

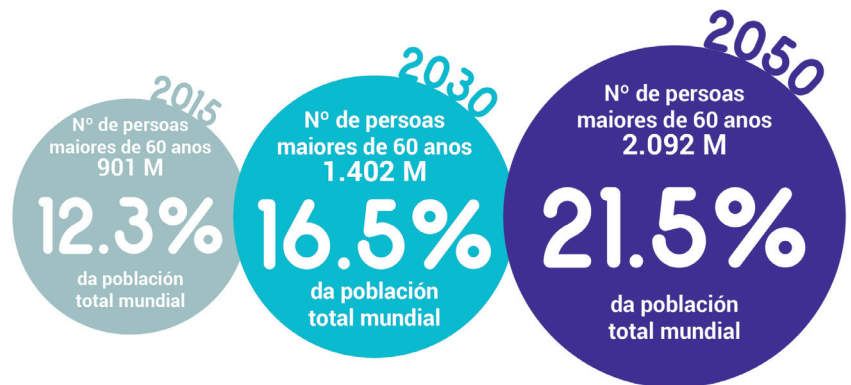
O índice avalía os **factores que determinan o benestar social e económico das persoas adultas maiores a partir dos 60 anos**. O obxectivo é **capturar a natureza multidimensional da calidade de vida e o benestar das persoas maiores para proporcionar un medio co que se poida medir o desempeño dos diferentes países e promover melloras**.

Ademais dunha análise global, o índice céntrase na análise das diferentes rexións, escoitando as mesmas voces das persoas maiores, considerando a gran variedade de tendencias xeográficas e ofrecendo a perspectiva de áreas de mellora.



Figura 6.

Número e proporción de persoas adultas maiores (de 60 e máis anos) a nivel global 2015, 2030, 2050.



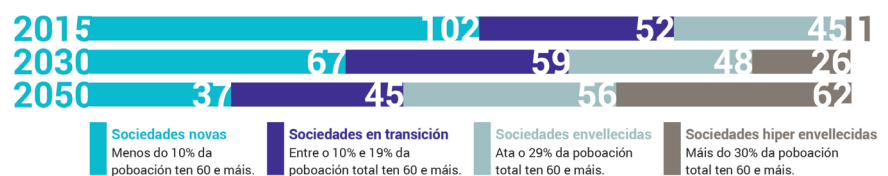
Fonte: Undesa División de Poboación, World population prospects: the 2015 revision ("Perspectivas da poboación mundial, revisión de 2015"), edición DVD, 2015.

O índice dá resposta a asuntos de preocupación esenciais para as persoas maiores e resulta un marco para que os gobernos e a comunidade internacional desenvolvan e implementen políticas e programas para asegurar que non se deixe de lado ningunha persoa adulta maior.



Figura 7.

Número de países mozos, en transición, envellecidos e hiperenvellecidos.



Fonte: Undesa División de Poboación, World population prospects: the 2015 revision ("Perspectivas da poboación mundial, revisión de 2015"), edición DVD, 2015.

O Índice de envellecemento global ten en conta catro dominios (**seguridade nos ingresos, estado de saúde, competencias** — emprego e educación— e **ámbitos favorables**) e trece indicadores para analizar o benestar das persoas maiores. Os dous primeiros dominios entroncan coa calidade de vida das persoas e os dous segundos coas capacidades das persoas e da comunidade na que residen.

Figura 8. Índice de envellecemento global.

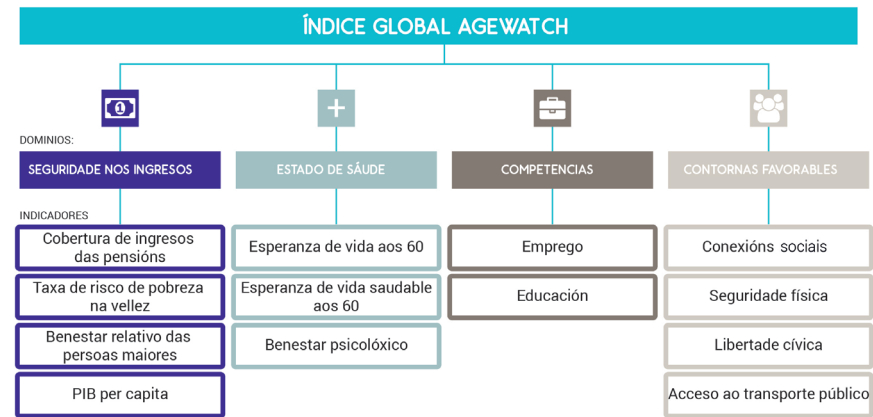


Figura 8.

Índice de envellecemento global.

Os trece indicadores que compoñen o índice (figura 8) foron obtidos de fontes de datos internacionais a escala estatal, buscando a máxima fiabilidade, a homoxenización internacional ou a replicabilidade no futuro, aínda que con lóxicas limitacións como a diferenciación por sexo ou idade. Os indicadores e dimensións están estandarizados, medidos a través de medias xeométricas e ponderados para conseguir a máxima comparabilidade entre os noventa e un países dos que se dispón de datos.

Táboa 2.

Índice de envellecemento global
– Clasificacións xerais.

1	Suíza	21	Chile	41	Vietnam	61	Croacia	81	Ghana
2	Noruega	22	República Checa	42	Mauritania	62	República Dominicana	82	Honduras
3	Suecia	23	Estonia	43	Armenia	63	Lituania	83	RDP de Lao
4	Alemaña	24	Bélxica	44	Ecuador	64	Bielorrusia	84	Marrocos
5	Canadá	25	España	45	Romanía	65	Rusia	85	Xordania
6	Países Baixos	26	Eslovenia	46	Sri Lanka	66	Serbia	86	Nixeria
7	Islandia	27	Uruguai	47	Malta	67	Bangladesh	87	Iraq
8	Xapón	28	Costa Rica	48	Perú	68	Montenegro	88	Uganda
9	Estados Unidos	29	Xeorxia	49	Bulgaria	69	Paraguai	89	Ruanda
10	Reino Unido	30	Chipre	50	Filipinas	70	Nepal	90	Zambia
11	Dinamarca	31	Arxentina	51	Kirguistán	71	India	91	Tanzania
12	Nova Zelandia	32	Polonia	52	China	72	Mongolia	92	Paquistán

13 Austria	33 México	53 Albania	73 Ucraína	93 Cisjordania e Gaza
14 Finlandia	34 Tailandia	54 O Salvador	74 Indonesia	94 Mozambique
15 Irlanda	35 Letonia	55 Bolivia	75 Turquía	95 Malawi
16 Francia	36 Colombia	56 Brasil	76 Venezuela	96 Afganistán
17 Australia	37 Italia	57 Nicaragua	77 República de Moldavia	
18 Israel	38 Portugal	58 Tayikistán	78 África do Sur	
19 Luxemburgo	39 Hungría	59 Guatemala	79 Grecia	
20 Panamá	40 Eslovaquia	60 República de Corea	80 Camboxa	

España sitúase no posto 25 da clasificación do Índice de envellecemento global.

Active Ageing Index (AAA) - Índice de envellecemento activo

O Índice de envellecemento activo (Active Ageing Index), elaborado pola Comisión Económica das Nacións Unidas para Europa - Unece, nace no ámbito da celebración do X Aniversario da Segunda Asemblea Mundial do Envellecemento de Madrid e do Ano Europeo do Envellecemento Activo e da Solidariedade entre as Xeracións, ambos en 2012.

Defínese como **un instrumento para avaliar as condicións vitais, económicas ou de participación social necesarias para desenvolver un envellecemento activo e saudable nos 27 países da Unión Europea.**

Ten trazos semellantes ao Índice de envellecemento global de HelpAge International, en canto ao seu carácter sintético, ao seu carácter comparativo, á súa utilización de datos estatísticos nacionais e á súa replicabilidade nos anos seguintes. O seu fundamento científico establécese na definición de envellecemento activo da Organización Mundial da Saúde. Todos os datos proceden de fontes harmonizadas por Eurostat, o que garante a homoxenización dos resultados e a descomposición por sexo e idade, e a idade de corte para o cálculo de valores é de 55 anos.

Componse tamén de catro dominios (**emprego, actividade social e participación, estilo de vida autónomo e independente, capacitación e ámbito ambiental**) orientados cara á medición do envellecemento activo.

No seu conxunto, son vinte e dous indicadores xerais (táboa 2), de carácter obxectivo e medidos en sentido positivo. A construción de cada dominio e do índice xeral faise por agregación ponderada de cada indicador en cada dominio e de todos os dominios no índice xeral, de tal xeito que son comparables entre si.



Figura 9.

Dominios e indicadores.

Fonte: Índice global, Índice de envellecemento activo (AAI).

Os resultados son ofrecidos en varios formatos, desde o índice composto, ata os dominios e os indicadores de forma separada. Deste xeito, son moi frutíferas as comparacións entre países, dominios e indicadores, e as relacións con outros, coma o produto interior bruto per cápita ou a diferenciación por sexo e idade. Ao ser a Unión Europea un conxunto de países relativamente heteroxéneo, o envellecemento activo medido a través deste índice tamén parece selo, sen que se aprecie unha diferenciación clara por grupos de países de similares características do norte e o sur, ou do oeste e do leste. No entanto, algúns países nórdicos tenden a estar ben situados en contraposición con outros países do leste, case sempre en posicións baixas. España atópase situada cara á metade do índice (posto 17), lastrada polo indicador de vida independente, saudable e segura e o de emprego.

O Índice de envellecemento activo é un instrumento aberto a melloras relacionadas coa adaptación a subgrupos de poboación de idade, a melloras das fontes de datos, oficiais ou non, á modificación do método de ponderación ou á identificación de factores que poidan modificar o comportamento activo da poboación europea de 55 e máis anos. Tamén permite a súa adaptación a outros ámbitos xeográficos distintos a Europa.

3.2 Marco documental e normativo

Para a elaboración da **Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** consultouse a seguinte documentación de referencia no eido do envellecemento activo e saudable:

Publicacións internacionais

Publicación	Ano publicación
<i>Índice global de envellecemento AgeWatch 2014</i>	2015
 Enlace: http://www.helpage.es/noticias/lanzamos-el-ndice-global-del-envejecimiento/	
Publicación	Ano publicación
<i>Active Ageing: A Policy Framework in Response to the Longevity Revolution</i>	2015
 Enlace: ??? http://www.ilcbrazil.org/wp-content/uploads/2015/07/	
Publicación	Ano publicación
<i>Innovación social para un envellecemento activo e saudable. Recompilación de estudos de caso</i>	2014
 Enlace: ??? http://www.age-platform.eu/images/stories/publications/SPAIN_Publicac%53%B3n_Social_Innovation_active_ageing_Dec2014.pdf	
Publicación	Ano publicación
<i>Workshop on Healthy Ageing: Health innovations to keep people healthy and active</i>	2014
 Enlace: http://ec.europa.eu/health/ageing/docs/ev_20101011_report2_en.pdf	
Publicación	Ano publicación
<i>Active Aging Index - AAI (Índice de envellecemento activo)</i>	2013
 Enlace: http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home	
Publicación	Ano publicación
<i>Cidades globais amigables cos maiores: unha guía</i>	2007
 Enlace: http://www.who.int/ageing/AFCSpanishfinal.pdf	

Publicacións nacionais

Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

Marco de actuación para as persoas maiores: propostas e medidas para fortalecer o exercicio dos dereitos das persoas maiores. Estado español Out. 2015

Enlace:
<http://www.lamoncloa.gob.es/espana/eh15/politicasocial/documents/marco%20de%20actuacion%20para%20las%20personas%20mayores.pdf>



Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

Un perfil das persoas maiores en España, 2015 2015
Indicadores estadísticos básicos. CSIC

Enlace:
<http://www.uhu.es/auladelaexperiencia/documentos/1516/AEXPERIENCIA-PerfildelAsPersonasMayoresEnEspana%5B2015%5D.pdf>



Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

Economía do envellecemento. Estudo sobre as características e hábitos de comportamento do segmento prateado. Centro Virtual de Envellecemento 2015

Enlace:
<http://www.cvirtual.org/investigacion/proyectos/estudio-sobre-economia-del-envejecimiento>



Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

Envellecer sen ser maior: novos roles na participación social na idade da xubilación. Fundación Pilares 2015

Enlace:
http://www.fundacionpilares.org/docs/2015/envejecer_sin_ser_mayor/EnvejecerSinSerMayor_Web.pdf



Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

Manual de recomendacións: promoción da autonomía persoal e prevención da dependencia. Estilo de vida saudable. SEGG 2014

Resumo:
https://www.segg.es/info_prensa.asp?pag=1&cod=376



Publicación	Ano publicación
-------------	-----------------

As persoas maiores que veñen: autonomía, solidariedade e participación social. Fundación Pilares 2013

Resumo: ???
<http://www.fundacionpilares.org/docs/lpqvcompletoweb.pdf>



Publicación	Ano publicación
<i>Libro branco do envellecemento activo - Imserso</i>	2011
 Resumo: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf	

Publicacións autonómicas

Publicación	Ano publicación
<i>Estratexia vasca de envellecemento activo 2015-2020</i>	2015
 Enlace: http://www.ogasun.ejgv.euskadi.eus/r51-catpub/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N_LIBR=051715&N_EDIC=0001&C_IDIOM=es&FORMATO=.pdf	

Publicación	Ano publicación
<i>Libro branco do envellecemento activo - Junta de Andalucía</i>	2010
 Enlace: http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/andalucia-libroblanco-01.pdf	

Publicación	Ano publicación
<i>Estratexia de envellecemento activo da Comunitate de Valencia</i>	2013
 Enlace: http://cuidatecv.es/vida-saludable/envejecimiento-saludable/estrategia-de-envejecimiento-activo-eea-de-la-comunitat-valenciana/	

Publicación	Ano publicación
<i>Estratexia de saúde e benestar social 2011-2020, Junta de Castilla-La Mancha</i>	2011
 Enlace: http://www.adaceclm.org/DocumentosInteres/Documentosda%C3%B1ocerebral/Documents/ESTRATEGIA%2020-20%20SALUD%20Y%20BS.pdf	

Publicación	Ano publicación
<i>Estudo sobre as condicións de vida das persoas maiores de 55 e máis anos en Euskadi</i>	2015
 Enlace: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/CONDICIONESVIDA_ES.pdf	

Publicacións da Comunidade Autónoma galega

Publicación	Ano publicación
<i>Estratexia para a prevención e detección precoz da dependencia en Galicia. Horizonte 2020</i>	2013
Resumo: http://www.xunta.gal/c/document_library/get_file?folderId=577713&name=DLFE-19402.pdf	



Publicación	Ano publicación
<i>Plan para a dinamización demográfica de Galicia 2013-2016. Horizonte 2020</i>	2013
Resumo: http://politicassocial.xunta.gal/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/PLAN_DINAMIZACION_DEMOGRAFICA_DE_GALICIA_2013-2016_V2.pdf	



Publicación	Ano publicación
<i>Plan Galicia saudable</i>	2013
Resumo: http://deporte.xunta.gal/adjuntos/cNoticias/67_2_plan_0.pdf	



Publicación	Ano publicación
<i>Plan galego de persoas maiores 2010-2013. Horizonte 2015</i>	2011
Resumo: http://politicassocial.xunta.gal/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/Plan_GalegoV3.pdf	



Marco normativo

A continuación, recóllese o marco normativo que convén considerar no ámbito do envellecemento activo e saudable. Con respecto a este, cabe comentar que só se mostran aquelas normativas ou marcos referenciais que teñen que ver con procesos de envellecemento libres de dependencia, non de discapacidade.

NORMATIVA INTERNACIONAL

Declaración universal dos dereitos humanos (Asemblea Xeral da ONU, 1948)

Ten como obxectivo o respecto universal e efectivo dos dereitos e liberdades fundamentais da persoa. Segundo o artigo 25, toda persoa ten dereito a un nivel de vida adecuado que lle asegure, tanto a ela como á súa familia, a saúde e o benestar e, en especial, a alimentación, o vestido, a vivenda, a asistencia médica e os servizos sociais necesarios. Así mesmo, ten dereito aos seguros en caso de desemprego, enfermidade, invalidez, viuvez, vellez e outros casos de perda dos seus medios de subsistencia por circunstancias independentes á súa vontade.

Carta social europea (Consello de Europa, 1965)

O seu obxectivo principal é ampliar a cobertura do Convenio europeo dos dereitos do home (que só se refire aos dereitos civís e políticos), e trata tamén os dereitos económicos e sociais. Garante o gozo sen discriminacións dunha serie de dereitos: sociolaborais (condicións equitativas na actividade laboral, seguridade e hixiene no traballo, remuneración xusta...) e asistenciais (protección dos nenos e adolescentes, protección da saúde, seguridade social, asistencia social e médica, servizos sociais, formación profesional...).

Ageing Active Index (Consello de Europa, 2013)

O seu obxectivo principal é o deseño dunha ferramenta que facilitará a creación de estratexias e políticas públicas que incorporen os retos asociados ao envellecemento da poboación.

NORMATIVA ESTATAL

Constitución española (Cortes Xerais do Estado, 1978)

Establece as normas fundamentais que rexen a organización político-administrativa do Estado e define o conxunto de dereitos e deberes fundamentais da cidadanía en España.

Lei 39/2006 de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia (Cortes Xerais do Estado, 2006)

Regula as condicións básicas que garantan a igualdade no exercicio do dereito subxectivo da cidadanía á promoción da autonomía persoal e á atención ás persoas en situación de dependencia, mediante a creación dun sistema para a autonomía persoal e a atención á dependencia.

Lei 14/1986 xeral de sanidade (Cortes Xerais do Estado, 1986)

Establece unha regulación xeral de todas as accións que permiten facer efectivo o dereito á protección da saúde.

Real decreto 117/2005 polo que se regula o Consello Estatal das Persoas Maiores (Goberno de Estado, 2005)

Ofrece unha regulación xeral de todas as accións que permiten facer efectivo o dereito á protección da saúde.

Resolución do 11 de abril de 2008 da Secretaría Xeral Técnica do Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais (Goberno de Estado, 2005)

Protocolo anual adicional ao Convenio de colaboración entre o Ministerio de Traballo e Asuntos Sociais e a Comunidade Autónoma de Galicia, polo que se determinan as achegas económicas das partes e se incorporan a proxectos seleccionados para a realización de programas do Plan de acción para as persoas maiores (BOE n.º 113 do 29/04/2008).

Real decreto lei 5/2013 de medidas para favorecer a continuidade da vida laboral dos traballadores de maior idade e promover o envellecemento activo

Propostas e medidas para vincular a idade de xubilación aos aumentos da esperanza de vida e racionalizar o acceso aos plans de xubilación, anticipando ou prolongando a vida laboral, facilitando o acceso á aprendizaxe ao longo da vida, desenvolvendo oportunidades de emprego en traballadores de máis idade e fomentando o envellecemento activo abordado integralmente como transición da vida activa á xubilación implicando tanto políticas de Seguridade Social coma políticas de emprego.

Marco de actuación para as persoas maiores, Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade (Goberno de Estado, 2015)

Propostas e medidas para fortalecer o exercicio dos dereitos das persoas maiores.

NORMATIVA AUTONÓMICA

Estatuto de autonomía de Galicia - Lei orgánica 1/1981, do 6 de abril (BOE n.º 101, do 28/04/81)

Determina, en correspondencia coa Constitución española, que materia de asistencia social é de exclusiva competencia da comunidade autónoma (artigo 27.23).

Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia (DOG n.º 245 do 18/12/2008)

Ten por obxecto estruturar e regular, como servizo público, os servizos sociais en Galicia para a construción do Sistema galego de benestar. Estructura o sistema en forma de rede con dous niveis de actuación:

- a. Servizos sociais comunitarios, que comprenden dúas modalidades segundo sexan básicos ou específicos.
 - b. Servizos sociais especializados.
-

Plan concertado. Convenio entre o Ministerio de Asuntos Sociais e a Comunidade Autónoma de Galicia para o desenvolvemento das prestacións básicas de servizos sociais das corporacións locais (BOE n.º 163 do 08/07/1988)

Este plan permite o desenvolvemento e a consolidación da rede básica dos servizos sociais comunitarios, desde a perspectiva metodolóxica e técnica da concertación e a cooperación técnica entre as administracións central, autonómica e local. Garante as seguintes prestacións básicas: información e orientación, axuda no fogar, aloxamento e convivencia e prevención e inserción social.

Decreto 246/2011, do 15 de decembro, polo que se desenvolve a Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia, no relativo aos órganos consultivos e de participación (DOG n.º 3 do 04/01/2012)

- a. Establece a composición, estrutura e funcións do Consello Galego de Benestar Social, previsto no artigo 40 da Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais, como órgano superior consultivo e de participación do Sistema galego de servizos sociais da comunidade autónoma.
 - b. Determina a composición e o funcionamento do Observatorio Galego de Servizos Sociais, creado no artigo 41 da devandita lei, no seo do Consello Galego de Benestar Social.
 - c. Establece a composición, estrutura e funcións da Mesa Galega de Servizos Sociais, prevista no artigo 42 da Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais, como o órgano específico de participación institucional dos axentes sociais para o deseño das políticas públicas no eido dos servizos sociais
-

Decreto 40/2014, do 20 de marzo, polo que se crea a Axencia Galega de Servizos Sociais e se aproban os seus estatutos (DOG n.º 66, do 04/04/2014)

Decreto 254/2011, do 23 de decembro, polo que se regula o réxime de rexistro, autorización, acreditación e a inspección dos servizos sociais en Galicia

No capítulo I defínense os principais conceptos tratados no regulamento e determínase o seu ámbito de aplicación e alcance. Establécense as obrigas das entidades prestadoras de servizos sociais inscritas no Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais e daquelas que perciben financiamento público, así como os requisitos xerais dos centros e programas autorizados.

Decreto 149/2013, do 5 de setembro, polo que se define a carteira de servizos sociais para a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia e polo que se determina o sistema de participación das persoas usuarias no financiamento do seu custo.

Decreto 253/2000, do 5 outubro, polo que se crea e regula o Consello Galego de Persoas Maiores

Lei 10/2011, do 28 de novembro, de acción voluntaria

Configura a acción voluntaria como a expresión dunha participación social que pode desenvolverse nos sectores da vida política, económica, cultural e social que contribúan a promover a mellora das condicións de calidade de vida das persoas ou o benestar social.

Lei 3/2011, do 30 de xuño, de apoio á familia e á convivencia de Galicia

A devandita lei expón no artigo 2 que un dos seus destinatarios son as persoas maiores e, dentro do artigo 8, onde se marcan as competencias que ten atribuídas esta lei, analízase a participación na xestión da atención primaria da saúde e o desenvolvemento de programas de promoción da saúde, da educación sanitaria e da protección dos membros da familia con riscos específicos que se prevexan nos plans de saúde.

NORMATIVA LOCAL

Lei 7/1985, do 2 de abril, de bases de réxime local (inclúe as modificacións posteriores)

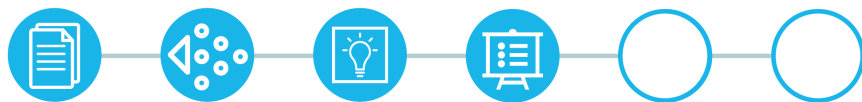
Ten unha incidencia directa no campo dos servizos sociais xa que é a primeira lei que, malia que afecta a estrutura orgánica do Estado, fai referencia expresa aos servizos sociais como competencia local, e elimina definitivamente a expresión asistencia social ou beneficencia.

- No artigo 25.1 establece que o municipio, para a xestión dos seus intereses e no ámbito das súas competencias, pode promover toda clase de actividades e prestar cantos servizos públicos favorezan a satisfacción de necesidades da comunidade vecinal.
 - No artigo 25.2 recolle que o municipio exercerá competencias nos termos da lexislación do Estado e das comunidades autónomas, en materia de prestación dos servizos sociais e da promoción e reinserción social.
 - No artigo 26.1 refire que os municipios por si mesmos ou asociados deberán prestar os servizos sociais (con poboación superior a 20.000 habitantes-equivalentes).
-

Bloque IV. Estado da arte na nosa comunidade

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Estado da arte na nosa comunidade

4 ESTADO DA ARTE NA NOSA COMUNIDADE

4.1 Mapa de valor do envellecemento activo e saudable en Galicia

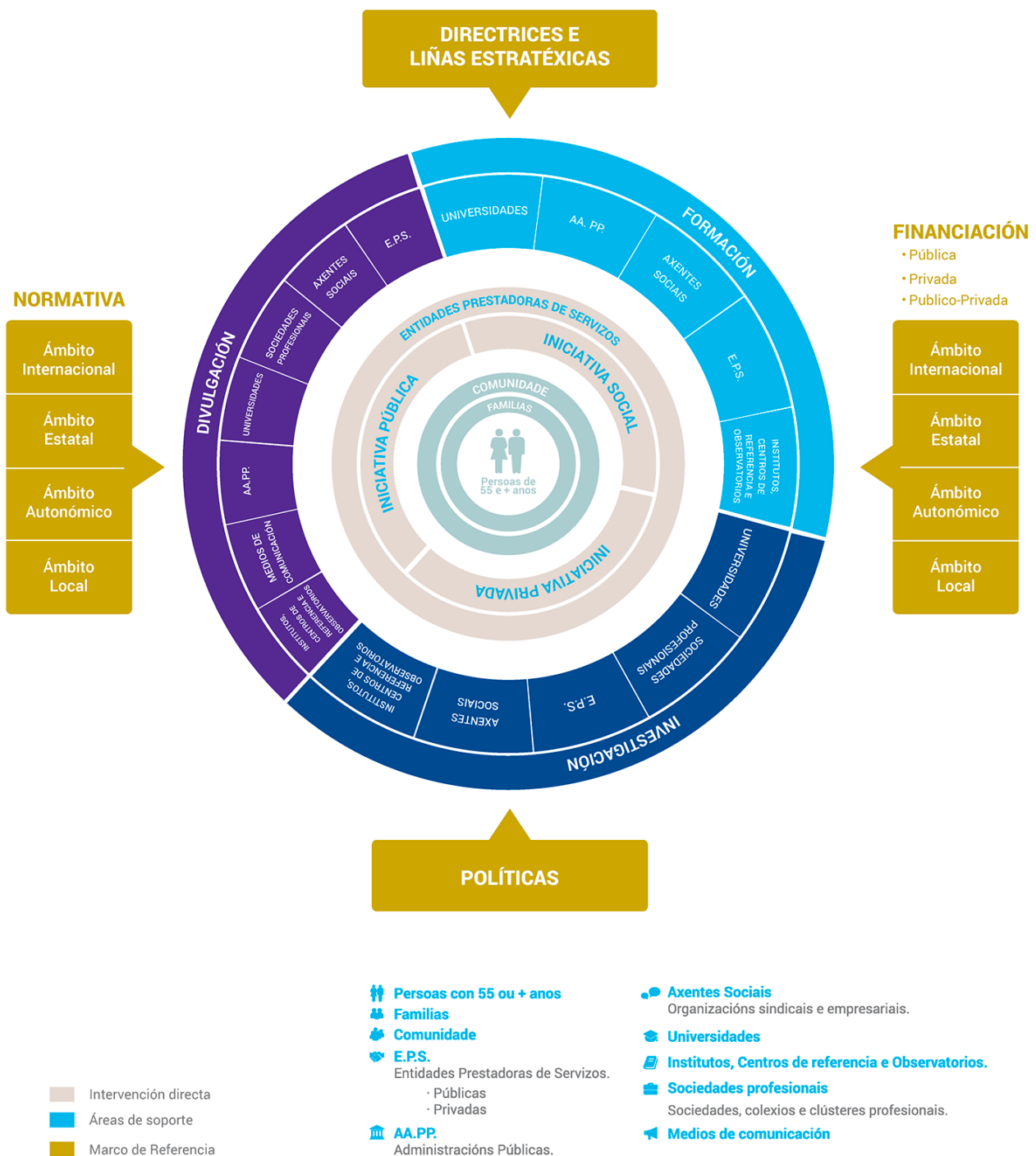
O envellecemento activo ofrece un marco amplo e integrador para que todas as institucións (públicas ou privadas) e axentes sociais leven a cabo o seu papel e permitan facer da Comunidade Autónoma de Galicia un marco para unha vida activa, independente, saudable e segura para toda a cidadanía.

Respecto da definición da OMS (2002) de “envellecemento activo” como ‘o proceso no que se optimizan as oportunidades de saúde, participación e seguridade a fin de mellorar a calidade de vida das persoas a medida que envellecen’, convén sinalar que, en primeiro lugar, implica unha responsabilidade individual, pois o propio estilo de vida e hábitos inflúen directamente no desenvolvemento dun proceso de envellecemento saudable e, en segundo lugar, estase a referir ao impacto que ten o ámbito nese proceso. É aquí cando se fala dos determinantes do proceso de envellecemento (xa mencionados neste documento no bloque III no apartado de “Marco conceptual”) e tamén dos diferentes grupos de interese, os denominados axentes clave na Esgaen, que interveñen e impactan coas súas actuacións neste proceso.

O propósito deste mapa de valor é **reflectir dun xeito gráfico quen son os grupos de interese** ou os **axentes clave e como interveñen** no proceso de achega de valor ás persoas no eido do envellecemento activo e saudable en Galicia. En primeiro termo e no centro, situaranse as persoas de 55 e máis anos, as súas familias e a comunidade onde residen.

Figura 10.

Mapa de valor do envellecemento activo e saudable en Galicia.



4.2 Contextualización: as persoas de 55 e máis anos

4.2.1 Fontes documentais consultadas

A continuación, expóñense as principais fontes secundarias de información consultadas para realizar a contextualización da poboación obxecto deste estudo no ámbito territorial de Galicia.

Instituto Galego de Estatística (IGE)

- Padrón Municipal de Habitantes.
- Proxeccións de Poboación a corto e longo prazo.
- Censo de poboación e vivendas.
- Indicadores demográficos.
- Enquisa estrutural a fogares.
- Proxeccións a fogares.
- Enquisa de poboación activa.
- Cifras poboacionais de referencia.

Instituto Nacional de Estadística (INE)

- Padrón Municipal de Habitantes.
- Enquisa Continua a Fogares.
- Censo de poboación e vivendas. Edición 2011.
- Cifras de poboación e Censos demográficos.
- Enquisa Nacional de Saúde 2011-2012.
- Enquisa de orzamentos familiares (base 2006).

Outas fontes

- Eurostat.
- Enquisa sobre persoas maiores 2010 (Imsero).
- Informes, plans e outros documentos sobre persoas maiores doutras entidades.

4.2.2 Indicadores sociodemográficos

Tamaño da poboación de 55 ou máis anos e evolución

Segundo o Padrón municipal de habitantes do Instituto Galego de Estatística (IGE), no ano 2014 compútanse en Galicia 2.748.695 residentes, e as persoas de 55 ou máis anos representan o 36,3 % (998.893 persoas), 3,4 puntos máis que hai dez anos (32,9 % en 2004). Como se observa na táboa 3, esta porcentaxe é maior na comunidade galega ca no eido nacional (29,6 %) e europeo (30,9 %), o que reflicte que Galicia é un territorio máis envellecido. A comunidade galega é a terceira máis envellecida no ámbito estatal e só se ve superada por Asturias (38 % da súa poboación ten 55 ou máis anos) e Castela e León (36,6 %).

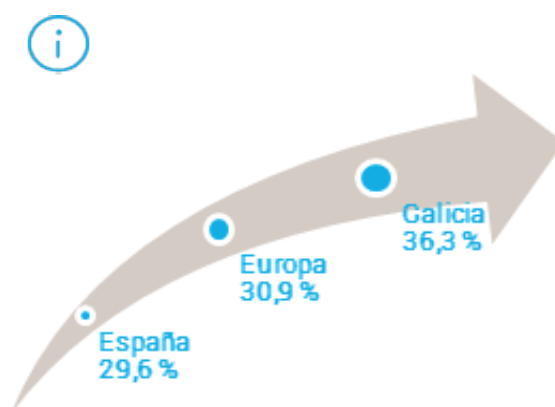
Unha de cada tres persoas empadroadas en Galicia ten 55 ou máis anos.

Atendendo aos grupos de idade de interese, obsérvase que en todos a súa representatividade con relación ao total da poboación no territorio é maior na Comunidade Autónoma de Galicia ca en España e na Unión Europea.



Figura 11.

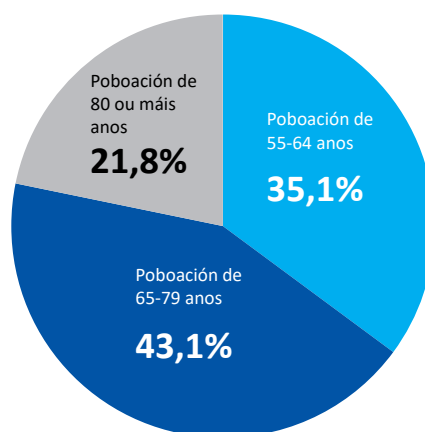
% de persoas de 55 ou máis anos.



	Galicia 2014	España 2014	Unión Europea (28 países) 2013
Poboación total	2.748.695	46.771.341	506.624.042 (provisional)
Poboación de 55 ou máis anos	998.893	13.822.222	156.361.460
% da poboación de 55 ou máis anos sobre o total da poboación	36,3 %	29,6 %	30,9 %
% da poboación de 55-64 anos sobre o total da poboación	12,8 %	11,5 %	12,7 %
% da poboación de 65-79 anos sobre o total da poboación	15,7 %	12,4 %	13,1 %
% da poboación de 80 ou máis anos sobre o total da poboación	7,9 %	5,7 %	5,1 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE e o INE para Galicia e España e de Eurostat para a Unión Europea.

O colectivo de persoas de 55 ou máis anos está representado principalmente polo grupo de persoas de 65 a 79 anos (43,1 %, 430.680 habitantes), seguido do de 55 a 64 anos (35,1 %, 350.848 persoas) e da poboación de 80 ou máis anos (21,8 %, 217.365 habitantes) (Ver a gráfica 1).



Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.



Táboa 3.

Cifras da poboación de 55 ou máis anos sobre o total da poboación. Anos 2013-2014.



Gráfica 1.

Distribución da poboación de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade. Ano 2014.

O índice de envellecemento en Galicia, que relaciona o número de persoas maiores de 64 anos co número de mozos menores de 20, é de 149,3; é dicir, existen no ano 2014 na comunidade 149,3 persoas de 65 ou máis anos por cada 100 mozos e mozas de menos de 20 anos. Este dato está moi por riba do índice de envellecemento en España (91,7) e indica un claro envellecemento da poboación galega. Se se ten en conta o índice de sobreenvellecemento nese mesmo ano (número de persoas maiores de 84 anos con respecto o número de maiores de 64), en Galicia este é de 16, superior ao de España (14,8).

Un factor importante que repercute de forma decisiva nestes datos é a esperanza de vida das persoas, que foi aumentando de forma espectacular nas primeiras décadas do século XX e, posteriormente, de forma progresiva durante os últimos anos. Como se recolle na táboa 4, a esperanza de vida ao nacer en Galicia no ano 2013 é de 82,6 anos (no ano 2003, era de 80 anos), e chega a 85,6 no caso das mulleres e ao 79,5 para os homes. Aos 65 anos, a esperanza de vida dos galegos e galegas é de 21,2 (media de anos que lle queda por vivir a unha persoa que chega con vida a esa idade e se as condicións de mortalidade se manteñen constantes), e é superior nas mulleres que nos homes (23,1 e 19, respectivamente). Entre os factores que incidiron neste aumento da esperanza de vida, e polo tanto da lonxevidade da poboación, están a redución da taxa de mortalidade, sobre todo a infantil, e o gozo dunhas mellores condicións de vida das persoas, que leva a que se reduza tamén a taxa de mortalidade incluso nas idades máis altas.

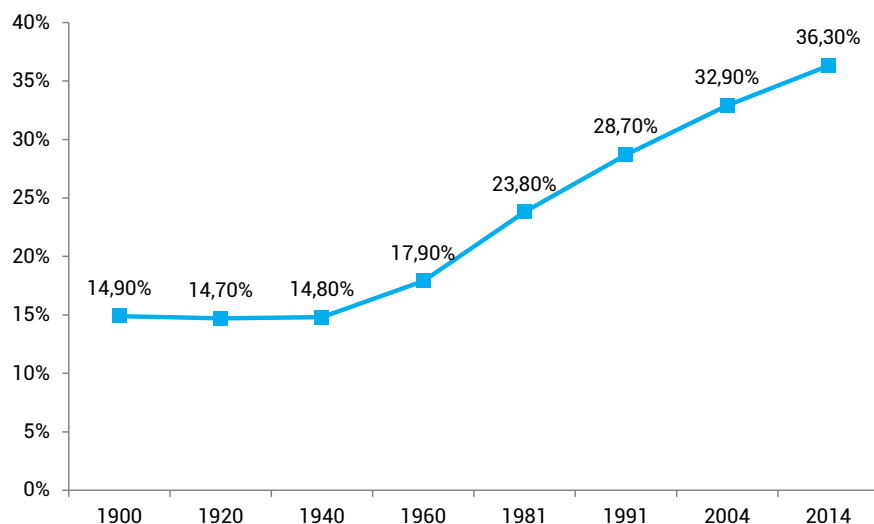


Táboa 4.

Esperanza de vida ao nacer e aos 65 anos en Galicia. Ano 2013.

	Esperanza de vida ao nacer			Esperanza de vida aos 65 anos		
	Ambos sexos	Home	Muller	Ambos sexos	Home	Muller
Galicia	82,6	79,5	85,6	21,2	19,0	23,1
A Coruña	82,4	79,3	85,3	20,9	18,7	22,8
Lugo	82,5	79,2	85,9	21,4	19,3	23,4
Ourense	82,8	79,6	86,0	21,6	19,3	23,6
Pontevedra	82,8	79,7	85,7	21,2	19,0	23,1

Fonte: Elaboración propia a partir de datos dos indicadores demográficos do IGE.



Gráfica 2.

Evolución do % de poboación de 55 ou máis anos sobre o total de poboación en Galicia. Período 1900-2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de cifras de poboación e censos demográficos do INE.

Como se recolle na táboa 5, en dez anos a porcentaxe de persoas de 55 ou máis anos no territorio galego aumentou 3,4 puntos. En función dos grupos de idade, a proporción de persoas de 55 a 64 anos fíxoo en 1,2 e os de 65 e 79 anos nun 0,1, e é o grupo de 80 ou máis anos o que experimentou un maior crecemento, ao aumentar en 2,2 puntos nese período.

Ano	Poboación total	Poboación de 55 ou máis anos	Poboación de 55-64 anos	Poboación de 65-79 anos	Poboación de 80 ou máis anos
	Valor absoluto	% sobre total	% sobre total	% sobre total	% sobre total
2004	2.750.985	32,9 %	11,6 %	15,6 %	5,7 %
2005	2.762.198	33,2 %	12,0 %	15,4 %	5,9 %
2006	2.767.524	33,5 %	12,0 %	15,4 %	6,1 %
2007	2.772.533	33,7 %	12,2 %	15,4 %	6,2 %
2008	2.784.169	34,0 %	12,3 %	15,3 %	6,4 %
2009	2.796.089	34,2 %	12,3 %	15,3 %	6,6 %
2010	2.797.653	34,5 %	12,4 %	15,4 %	6,8 %
2011	2.795.422	34,9 %	12,4 %	15,5 %	7,1 %
2012	2.781.498	35,3 %	12,5 %	15,6 %	7,3 %
2013	2.765.940	35,8 %	12,7 %	15,5 %	7,6 %
2014	2.748.695	36,3 %	12,8 %	15,7 %	7,9 %



Táboa 5.

Evolución da poboación de 55 ou máis anos en Galicia. Período 2004-2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.

As proxeccións de poboación a curto prazo apuntan a que nos próximos anos estas porcentaxes irán en aumento paulatinamente e a que chegarán no ano 2024 ao 1,1 millóns de persoas de 55 ou máis anos, o que suporá o 42,5 % da poboación galega (ver gráfica 3). O grupo de persoas de 65 a 79 anos constituirán o 18 % da poboación e, os de maior idade (80 ou máis anos), o 9,4 %. O índice de envellecemento acadará para ese ano o 182. Estes datos reforzan a importancia de manter e mellorar a calidade de vida das persoas e de incentivar as accións para conseguir un proceso de envellecemento activo na poboación de idades máis temperás, e non só nos de 65 ou máis anos, como é o colectivo de 55 a 64.

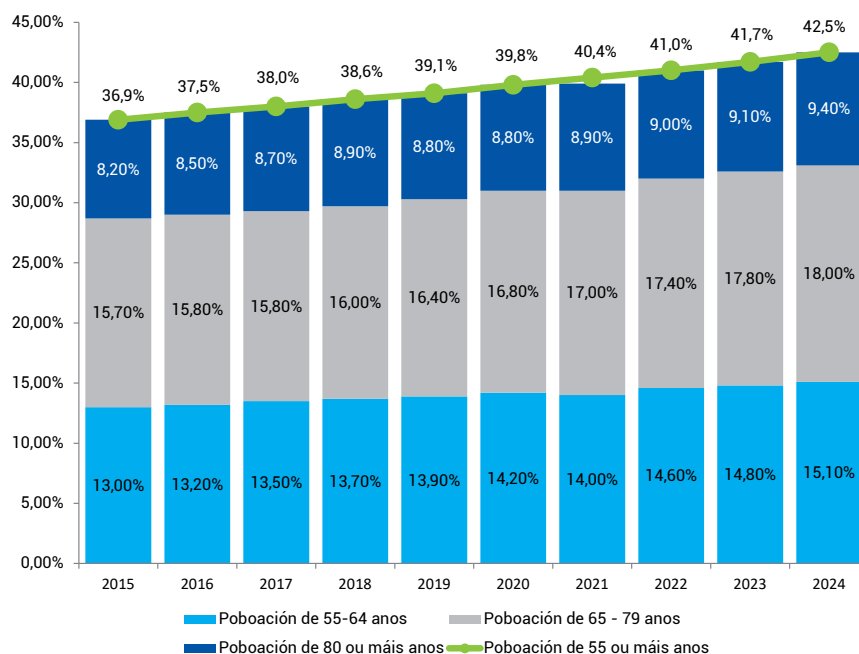


Para o ano 2024, o 42,5 % da poboación galega terá 55 ou máis anos e o ano 2050 chegará ao 47,6 %. No futuro, a curto ou longo prazo, a poboación galega seguirá envellecendo de forma progresiva.



Gráfica 3.

Proxección da evolución do % de poboación de 55 ou máis anos sobre o total de poboación en Galicia. Período 2015-2024.

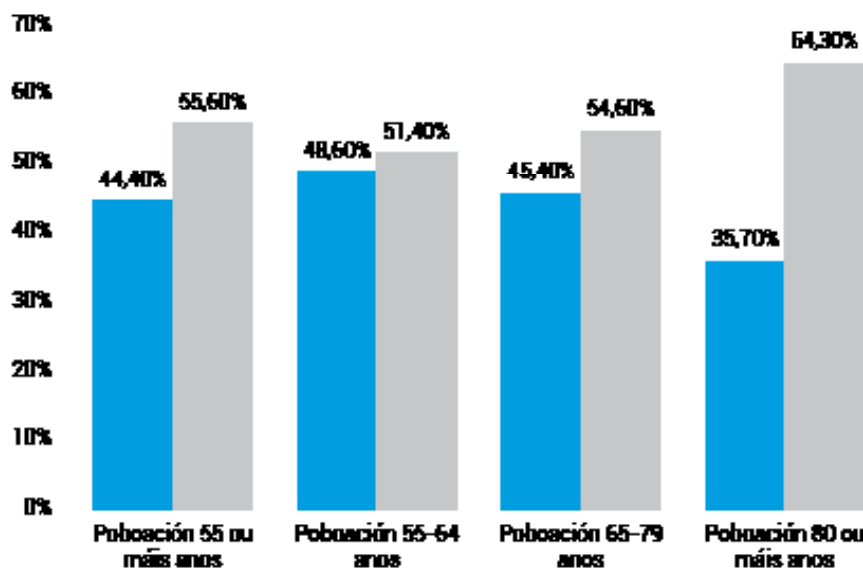


Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.

Xénero, idade e estado civil

Do conxunto de persoas de 55 ou máis anos en Galicia no ano 2014, o 55,6 % son mulleres, mentres que o 44,4 % restante son homes. Esta distribución da poboación por sexos presenta unha distribución algo máis homoxénea se atende ao grupo de persoas de 55 a 64 anos (ver gráfica 4), mentres que acontece o contrario no grupo de 80 ou máis anos, onde a poboación feminina é moitísimo maior (un 28,6 % máis de mulleres ca de homes). Isto débese a unha maior taxa de mortalidade masculina e a unha maior esperanza de vida feminina. Tendo en conta as proxeccións de poboación para dentro de dez anos, estas diferenzas por xénero no grupo de 80 ou máis anos irá reducíndose paulatinamente.

O proceso de envellecemento caracterízase por unha feminización da poboación maior. Dúas de cada tres persoas de 80 ou máis anos son mulleres.



Gráfica 4.

Distribución da poboación de 55 ou máis anos en Galicia por sexo no ano 2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.

Como se recolle no capítulo anterior, 1 de cada 3 persoas empadroadas en Galicia en 2014 ten 55 ou máis anos. O 12,8 % da poboación galega conta entre 55 e 64 anos, o 15,7 % entre 65 e 79 anos, mentres que un 7,9 % ten 80 ou máis anos. Estes cambios na estrutura da idade dos galegos e galegas produciu un aumento da idade media da poboación con respecto a anos anteriores.



No ano 1981, a idade media da poboación era de 35,9 anos e no 1991 de 39 anos. No ano 2014, esta pasa a ser de 45,9 anos.

Se se analiza a estrutura da poboación en Galicia segundo a idade e o sexo a través da seguinte pirámide poboacional (ver gráfica 5), percíbense visualmente de xeito rápido dous fenómenos demográficos: a galega é unha sociedade envellecida, un fenómeno que se acentúa na poboación feminina.

A pirámide conta cunha estrutura estreita na súa base debido ao continuo descenso da natalidade (no ano 1981 existía unha taxa bruta de natalidade² do 12,9, no ano 1991 chega a 8 e no 2013 redúcese ao 7,2), e unha forma máis ben rectangular no centro, o que é característico dos países desenvolvidos, xa que o groso da poboación está formado por persoas dos segmentos de idade centrais. A xeración do *babyboom*³ —é dicir, o colectivo entre 37 e 57 anos no 2014— é o máis amplo, xa que durante ese período produciuse o maior número de nacementos en España, sobre todo no caso dos homes, o que se reflicte na figura ensanchando a parte central. No cumio, representado pola poboación de 65 ou máis anos, a proporción de poboación feminina é moi superior á dos homes.

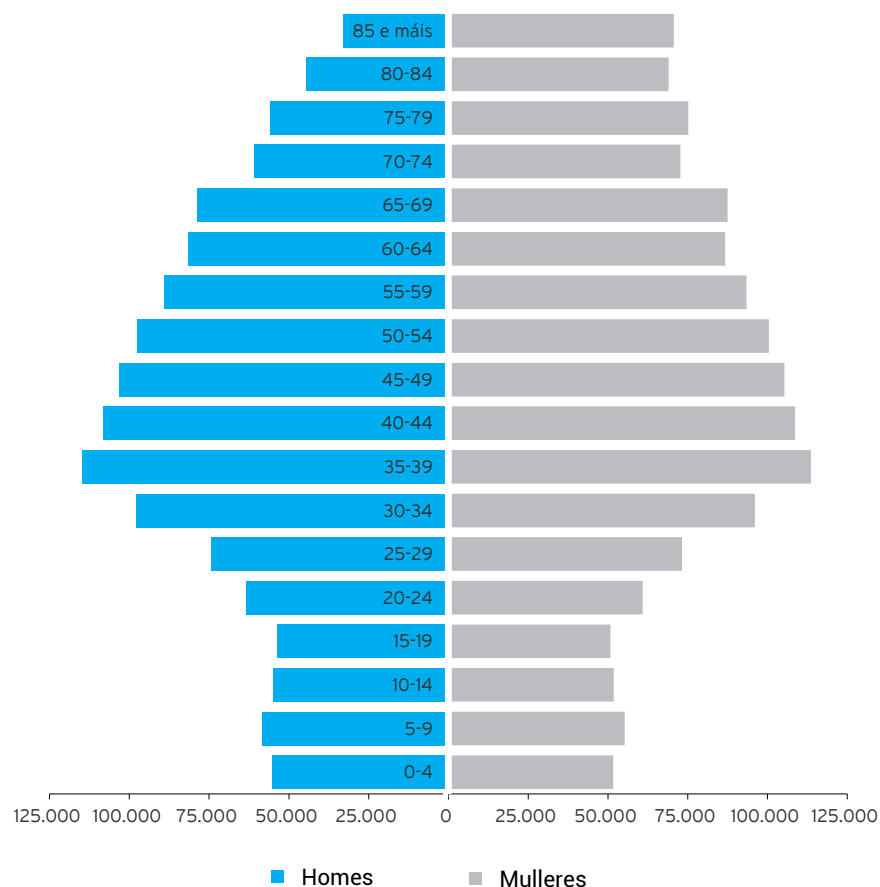
En definitiva, a forma que presenta a pirámide indica unha tendencia acusada ao envellecemento progresivo da poboación galega para os vindeiros anos, ao irse acumulando as maiores porcentaxes de habitantes no cumio e ao se rexistrar un baixo nivel de natalidade. Con relación a isto, o dato que amosa a xeración do babyboom na pirámide é un aspecto importante que convén ter en conta, xa que este grupo (que representa unha terceira parte da poboación galega) nos vindeiros vinte anos terá entre 57 e 77 anos e levará a incrementar de forma moi elevada o número de persoas de 55 ou máis anos residentes en Galicia, coas súas correspondentes implicacións económicas, políticas e sociais.



Para os vindeiros anos acentuarase o proceso de envellecemento da poboación galega, impulsado pola xeración do babyboom, que se vai achegando aos postos do cumio da pirámide poboacional. O envellecemento desta xeración nas próximas décadas implicará un cambio importante no contexto demográfico e a necesidade dunha nova orientación nas políticas públicas dirixidas a este colectivo.

² Número de nacementos por cada 1000 habitantes.

³ Este termo designa en España o período de maior natalidade do país, entre 1957 e 1977, en que aumenta a súa poboación.



Gráfica 5.

Pirámide poboacional de Galicia.
Ano 2014.

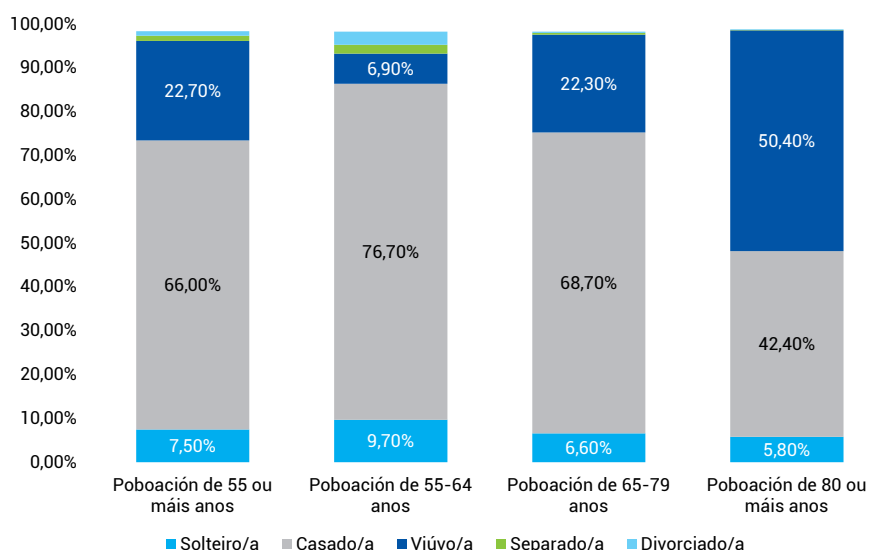
Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.

En canto ao estado civil das persoas de 55 ou máis anos na Comunidade Autónoma de Galicia no ano 2014, o 66 % deste colectivo son persoas casadas, como se recolle na seguinte gráfica. O envellecemento en parella é moito máis frecuente e un factor que repercute na calidade de vida destas persoas. O 22,7 % son viúvos/as, o 7,5 % solteiros/as e o 3,7 % restante separados/as ou divorciados/as. Por grupos de idade, tanto nos de 55 a 64 anos, coma nos de 65 a 79 anos, predominan as persoas casadas (76,7 % e 68,7 %, respectivamente). No grupo de 80 ou máis anos destaca o 50,4 % como viúvos/as e un 42,4 % como casados/as, mentres que o resto está noutra situación.



Gráfica 6.

Estado civil da poboación de 55 ou máis anos en Galicia segundo grupos de idade. Ano 2014.



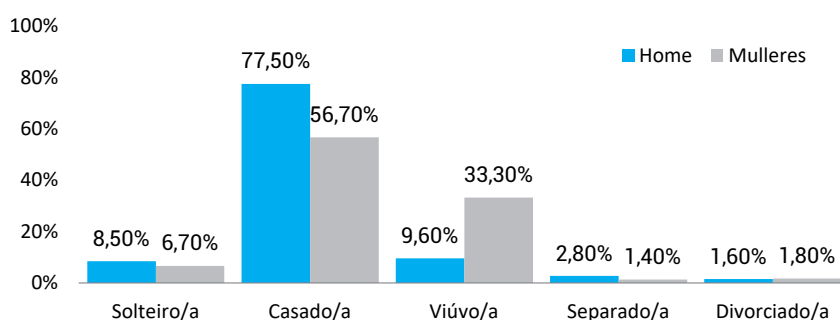
Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa continua de fogares do INE.

Tamén se observan diferenzas no estado civil segundo o xénero (ver gráfica 7). Así, a maior parte dos homes de 55 ou máis anos están casados (77,5 %), mentres que das mulleres soamente algo máis da metade (56,7 %). A maior esperanza de vida da muller con respecto ao home e o acceso ao matrimonio a unha idade media inferior fan que a proporción de viúvas sexa máis elevada que a de viúvos (1 de cada 3 mulleres estean viúvas) e que esta vaia aumentando coa idade. O resto de homes e mulleres están solteiros/as, separados/as ou divorciados/as.



Gráfica 7.

Estado civil das persoas maiores de 55 ou máis anos en Galicia segundo o xénero. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa continua de fogares do INE.



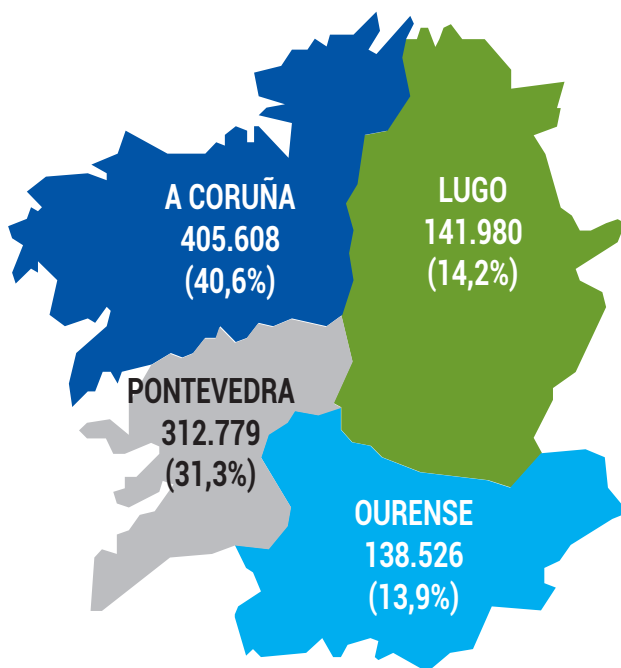
Dúas de cada tres persoas de 55 ou máis anos en Galicia están casadas, porcentaxe que se reduce a prol da situación de viuvez a medida que aumenta a idade da persoa. Por xénero, a maior parte dos homes están casados, mentres que nas mulleres soamente algo máis da metade, e aparece un importante número de viúvas.

Distribución territorial

Como se recolle na gráfica 8, as provincias galegas con maior proporción de persoas de 55 ou máis anos con relación ao total en Galicia son as da Coruña e Pontevedra (40,6 % e 31,3 %, respectivamente), e coincide en que son estas tamén as que acaparan o maior número de habitantes da comunidade.

No que atinxe á representatividade deste colectivo de persoas sobre o conxunto da poboación en cada provincia (ver gráfica 9), obsérvase tamén certa desigualdade entre elas. As provincias de Lugo e Ourense acaparan un volume de persoas de 55 ou máis anos sobre o total da súa poboación superior á media galega (36,3 %), cun 41,4 % e 43 %, respectivamente, mentres que é inferior nas provincias da Coruña (35,8 %) e Pontevedra (32,9 %).

Estes datos reflicten que as provincias interiores de Galicia son as máis envellecidas. Isto tamén se pon de manifesto se se analizan os índices de envellecemento e sobreenvellecemento en cada provincia (ver táboa 6), onde Lugo e Ourense presentan uns índices superiores á media galega en ambas as provincias. Neste caso, convén salientar que se Ourense ten o maior índice de envellecemento da comunidade (227,6) —é dicir, 227,6 persoas de 65 ou máis anos por cada 100 mozos/as de menos de 20—, Lugo é a que ten o maior índice de sobreenvellecemento (19,6), na relación maiores de 85 anos-maiores de 65.



Gráfica 8.

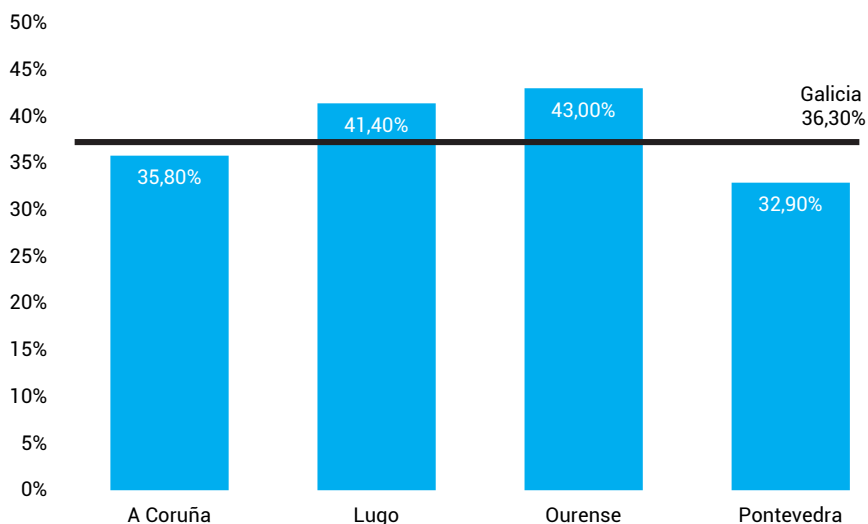
Poboación de 55 ou máis anos segundo provincia galega respecto ao total en Galicia. Ano 2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.



Gráfica 9.

Poboación de 55 ou máis anos sobre o total de poboación de cada provincia galega. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.



Táboa 6.

Índices de envellecemento e sobreenvellecemento en cada provincia galega. Ano 2014.

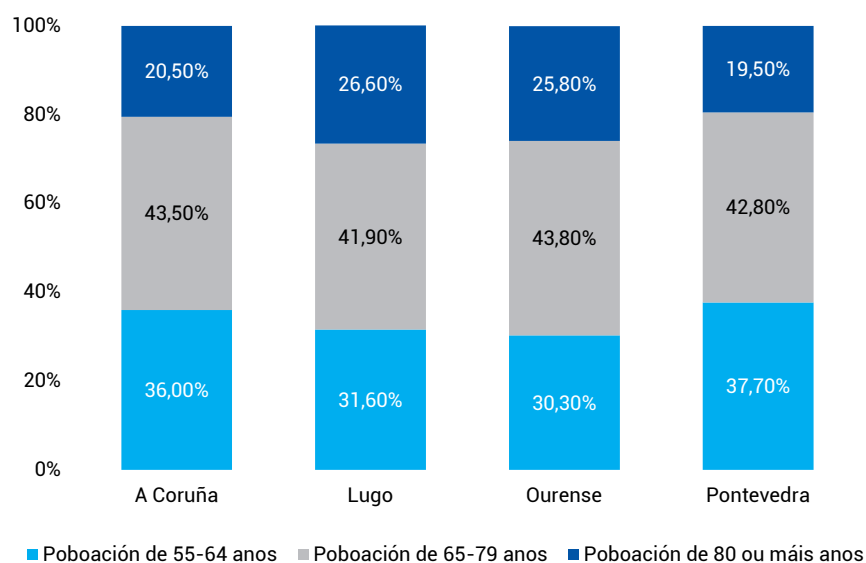
	Índice de envellecemento	Índice de sobreenvellecemento
A Coruña	144,1	14,8
Lugo	215,7	19,6
Ourense	227,6	18,5
Pontevedra	117	14,6
Galicia	149,3	16

Fonte: Elaboración propia a partir de datos dos indicadores demográficos do IGE.



As provincias da Coruña e Pontevedra son as que aglutinan o maior número de persoas de 55 ou máis anos da comunidade. Porén, son as provincias de Lugo e Ourense os territorios máis envellecidos, cunha porcentaxe de maiores de 55 anos e cuns índices de envellecemento e sobreenvellecemento superiores ás medias galegas.

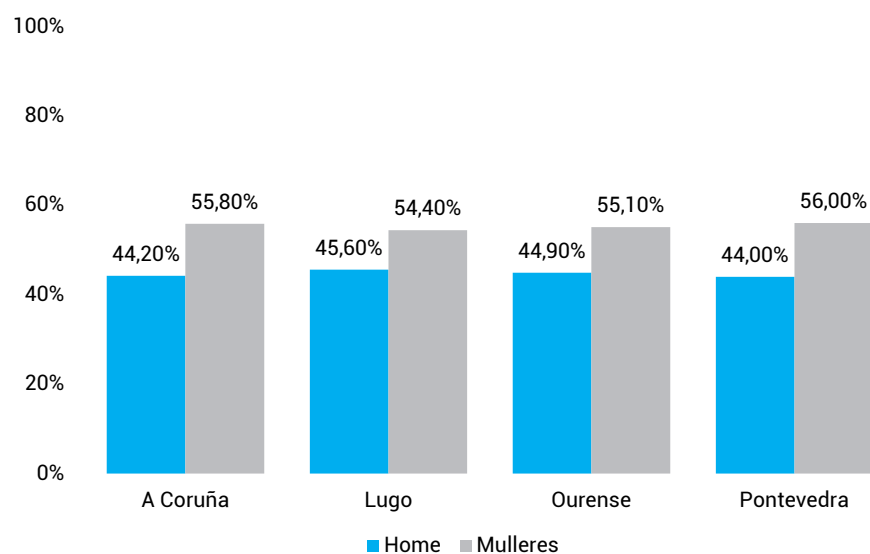
Como se observa nas seguintes gráficas, nas catro provincias a representatividade maior é a do grupo de persoas de 65-79 anos, seguido do de 55 e 64 anos e, finalmente, dos de 80 ou máis anos. En función do xénero, tamén en todas as provincias o volume de mulleres de 55 ou máis anos supera o dos homes, o que deixa claro o predominio feminino no proceso de envellecemento da poboación nas provincias de Galicia.



Gráfica 10.

Poboación de 55 ou máis anos segundo grupos de idade e provincia galega. Ano 2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.



Gráfica 11.

Poboación de 55 ou máis anos segundo xénero e provincia galega. Ano 2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE.

Das 53 comarcas distribuídas na Comunidade Autónoma de Galicia (ver táboa 7), 31 superan no ano 2014 o 40 % de poboación de 55 ou máis anos e, destas, 9 superan o 50 %, e estas últimas encóntranse nas provincias de Lugo e Ourense (Os Ancares, A Fonsagrada, Quiroga, Baixa Limia, o Ribeiro, Terras de Caldelas, Terra de Celanova, Terra de Trives e Viana). Estas comarcas presentan índices de envellecemento superiores a 400, o que indica que se trata de rexións moi envellecidas, e destaca sobre todo Terra de Caldelas (776,7) e Baixa Limia (680,5). Entre as comarcas con menor proporción de persoas de 55 ou máis anos atópanse A Barbanza, Santiago, O Baixo Miño, O Condado, O Morrazo, Pontevedra, O Salnés e Vigo, con porcentaxes por debaixo do 33 %.

Da análise dos datos da táboa extraése, ademais, que as comarcas con maior volume de persoas de 55 ou máis anos son as de carácter urbano, que son tamén as que acaparan as maiores cifras de poboación no seu territorio.



Táboa 7.

Poboación de 55 ou máis anos e índices de envellecemento e sobreenvellecemento nas comarcas de Galicia. Ano 2014.

	Poboación de 55 ou máis anos		Índice de envellecemento	Índice de sobreenvellecemento
	Valor absoluto	Porcentaxe		
Galicia	998.893	36,3 %	149,3	16
A Coruña	405.608	35,8 %	144,1	14,8
Arzúa	7.307	43,20%	246	19,5
A Barbanza	21.809	32,20%	114,5	13,7
A Barcala	4.417	41,00%	204,7	17,9
Bergantiños	26.631	38,60%	174,1	15,1
Betanzos	16.009	41,30%	207	16,7
A Coruña	132.835	33,40%	122,3	13,3
Eume	9.905	38,90%	173,8	14,7
Ferrol	60.751	38,10%	164,9	14,2
Fisterra	8.891	39,60%	181,9	14,4
Muros	6.044	44,80%	258,7	15
Noia	13.650	39,60%	180,5	15,4
Ordes	14.321	38,00%	171,4	16,5
Ortega	6.444	49,80%	330,7	17,7

	Poboación de 55 ou máis anos		Índice de envellecemento	Índice de sobreenvellecemento
	Valor absoluto	Porcentaxe		
Santiago	50.889	30,80%	102,3	15,3
O Sar	6.175	37,70%	160,8	16,1
Terra de Melide	5.357	42,70%	243,7	19
Terra de Soneira	7.988	43,40%	237,6	18
Xallas	6.185	44,20%	237	16,2
Lugo	141.980	41,40%	215,7	19,6
Os Ancares	5.844	53,40%	516,4	22,8
Chantada	6.665	47,40%	325,7	21,6
A Fonsagrada	2.970	53,40%	539,8	23
Lugo	42.371	35,20%	139,7	17,8
A Mariña Central	11.326	37,90%	173,1	17
A Mariña Occidental	10.560	39,50%	189,4	15,9
A Mariña Oriental	6.967	41,60%	211,3	20
Meira	2.687	49,30%	372,4	21,1
Quiroga	3.053	54,30%	510,9	25,9
Sarria	10.615	44,80%	270,1	20,1
Terra Chá	19.129	45,20%	291,7	19,9
Terra de Lemos	15.173	47,60%	304,3	22,3
A Ulloa	4.620	48,50%	353,3	21,2
Ourense	138.526	43,00%	227,6	18,5
Allariz-Maceda	6.795	46,40%	275,3	20,3
Baixa Limia	4.315	56,50%	680,5	20,7
O Carballiño	13.105	46,80%	288,6	18,6
A Limia	10.692	48,70%	316,2	18,2
Ourense	53.792	37,00%	153,3	17
O Ribeiro	8.800	51,20%	407,6	18,7
Terra de Caldelas	1.890	58,60%	776,7	27,3
Terra de Celanova	10.176	54,30%	489,8	20,1
Terra de Trives	2.396	54,10%	468,9	26,5
Valdeorras	10.792	40,00%	186,8	19,9
Verín	12.556	45,60%	257	16,3
Viana	3.217	50,60%	402,4	19,7

	Poboación de 55 ou máis anos		Índice de envellecemento	Índice de sobreenvellecemento
	Valor absoluto	Porcentaxe		
Pontevedra	312.779	32,90%	117	14,6
O Baixo Miño	16.357	32,50%	109,3	15
Caldas	12.084	34,80%	137,2	16,2
O Condado	13.333	31,50%	105,4	14,2
Deza	16.884	40,80%	217,4	20,2
O Morrazo	25.859	30,90%	101,9	12,1
A Paradanta	6.151	46,50%	290,6	20,4
Pontevedra	39.774	32,10%	108,1	15,6
O Salnés	35.527	32,10%	108,7	13,1
Tabeirós-Terra de Montes	11.144	41,70%	225,7	18,4
Vigo	135.666	32,00%	108,2	13,3

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes e dos indicadores demográficos do IGE.

Destaca que as comarcas con maior proporción de persoas de 55 ou máis anos teñen poucos habitantes (2 de cada 3 menos de 8000) e encóntranse en territorios do interior de Galicia. Tradicionalmente, os municipios de interior e, sobre todo, os de carácter rural sempre tiveron unha poboación maior como consecuencia da escaseza de nenos e a emigración dos mozos e mozas cara ás cidades ou aos núcleos máis urbanos ou cara á costa.

Para analizar a proporción de persoas de 55 ou máis anos no panorama rural-urbano de Galicia, pártese dunha das variables xeográficas propostas por Eurostat (Oficina de Estatística da Unión Europea) e que foi empregada polo INE e polo IGE para a análise de varios indicadores segundo o ámbito rural e urbano, o grao de urbanización. Enténdese este como o tipo de localidade na que reside un individuo segundo o seu carácter urbano ou rural. Esta clasificación establece tres categorías e para o seu cálculo baséase no tamaño da poboación e na densidade e continuidade xeográfica das áreas locais:

- Zonas densamente poboadas (ZDP): conxunto contiguo de áreas locais de densidade superior a 500 hab./km² e unha poboación total para a zona de polo menos 50.000 habitantes.
- Zonas intermedias (ZIP): conxuntos de áreas locais que non pertencen a unha zona densamente poboadas, onde cada unha

delas conta cunha densidade superior a 100 hab./km² e ou ben a poboación total da zona é superior a 50.000 habitantes ou ben é adxacente a unha zona densamente poboada.

- Zonas pouco poboadas (ZPP): grupos de áreas locais que non pertencen a zonas densamente poboadas ou a zonas intermedias.

Unha área local ou un grupo contiguo a esta que non acada o nivel de densidade requirido, pero que está totalmente contida nunha zona densamente poboada ou intermedia, considérase como parte dela. Unha área localizada entre unha zona densamente poboada e unha zona intermedia, aínda que non acade os 100 hab./km², considérase como intermedia. Para aplicar isto, o grupo de áreas afectadas deben ter unha superficie de polo menos 100 km².

Para a súa aplicación, o IGE tomou como áreas locais as parroquias e desenvolveu unha subclasificación que desagrega xerarquicamente a anterior⁴.

Atendendo a esta clasificación e corroborando o dito anteriormente para as comarcas, como se recolle na seguinte táboa, a poboación de 55 ou máis anos está máis presente nos concellos galegos pouco poboados (ZPP), e pódese dicir que se corresponde co ámbito máis rural, que ademais é o que presenta un maior índice de envellecemento (207,4).



Táboa 8.

Poboación de 55 ou máis anos e índice de envellecemento no panorama rural-urbano de Galicia segundo o grao de urbanización. Ano 2014.

	N.º municipios	Total poboación	Poboación 55 ou máis anos		Índice de envellecemento
			Valor absoluto	Porcentaxe	
Zonas intermedias (ZIP)	7	994.407	341.013	34,3 %	126,3
Zonas intermedias (ZIP)	44	689.675	220.933	32,0 %	110,4
Zonas pouco poboadas (ZPP)	263	1.064.313	436.947	41,1 %	207,4
Total	214	2.748.395	998.893	36,3 %	149,3

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes do IGE e das cifras poboacionais de referencia do IGE.

⁴ Para máis información sobre a metodoloxía seguida polo IGE, consultar as seguintes notas metodolóxicas: http://www.ige.eu/estatico/pdfs/s3/clasificacions/urbanizacion/NotasMetodoloxicas_Rev.pdf

O contrario acontece nos municipios densamente poboados (como exemplo, as 7 cidades galegas), cunha porcentaxe de persoas de 55 ou máis anos e un índice de envellecemento menor ás medias galegas.



Nas áreas rurais advírtese un envellecemento da poboación superior ao resto de concellos da comunidade. Sobre isto débese ter en conta que as persoas de 65 ou máis anos que viven en certos núcleos rurais de pequeno tamaño teñen certas desigualdades no acceso aos servizos sociais, na distribución de ingresos, na participación política e comunitaria e nas redes sociais e familiares, tal e como recolle o Informe 2012. As persoas maiores en España do Imsero.

Se se fai unha clasificación dos dez concellos galegos con maior índice de envellecemento (ver táboa 9), a maior parte deles sitúanse na provincia de Ourense e o resto en Lugo. Estes dez concellos presentan índices de envellecemento por riba de 800 (nalgún caso, incluso por riba dos 1000) e un volume de persoas de 55 ou máis anos entre o 59-66 % da súa poboación.



Táboa 9.

Clasificación dos dez concellos galegos con maior índice de envellecemento. Ano 2014.

Municipio	Provincia	Poboación de 55 ou máis anos		Índice de envellecemento
		Valor absoluto	Porcentaxe	
Parada de Sil	Ourense	634	63,9 %	1337,9
Lobeira	Ourense	837	64,9 %	1127,8
Verea	Ourense	1.059	64,1 %	1031,8
Avión	Ourense	2.053	59,4 %	1017,4
Folgosos do Courel	Lugo	1.106	59,0 %	930
Gomesende	Ourense	833	60,6 %	923,9
Navia de Suarna	Lugo	1.254	61,6 %	913,5
Montederramo	Ourense	822	59,5 %	898,3
Teixeira, A	Ourense	391	66,0 %	868,7
Calvos de Randín	Ourense	985	64,7 %	864,3

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do Padrón municipal de habitantes e dos indicadores demográficos do IGE.

4.2.3 Tipoloxía de fogares e formas de convivencia

Composición dos fogares

Para a análise desta variable, analízanse os datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE para o ano 2013 (ata o 31 de decembro). Neste caso, os datos fan referencia ao colectivo de persoas de 65 ou máis anos, e non pode extraerse información para o grupo de 55 a 64 anos.

Segundo esta fonte, en Galicia nese ano existen 1.060.774 fogares e destes no 42 % (446.046 fogares) reside algunha persoa de 65 ou máis anos (nun 25,1 % dos fogares viven persoas de 75 anos ou máis). Como se recolle na seguinte táboa 10, as provincias da Coruña e Pontevedra son as que acaparan maior volume de fogares deste tipo con relación ao total en Galicia, xa que son as provincias máis poboadas. No entanto, en Lugo e Ourense ao redor da metade dos seus fogares conta con persoas de 65 ou máis anos, co 50,1 % e o 48,4 %, respectivamente.



Táboa 10.

Fogares con persoas de 65 ou máis anos en Galicia e por provincias. Ano 2013.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
N.º de fogares	1.060.774	442.029	134.429	132.214	352.102
N.º de fogares con persoas de 65 ou máis anos	446.046	177.698	67.356	64.008	136.984
% fogares con persoas de 65 ou máis anos sobre o total de fogares no territorio	42,00%	40,20%	50,10%	48,40%	38,90%

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

En 2 de cada 5 fogares galegos reside algunha persoa de 65 ou máis anos. En Lugo e Ourense, esta proporción rolda a metade dos fogares.

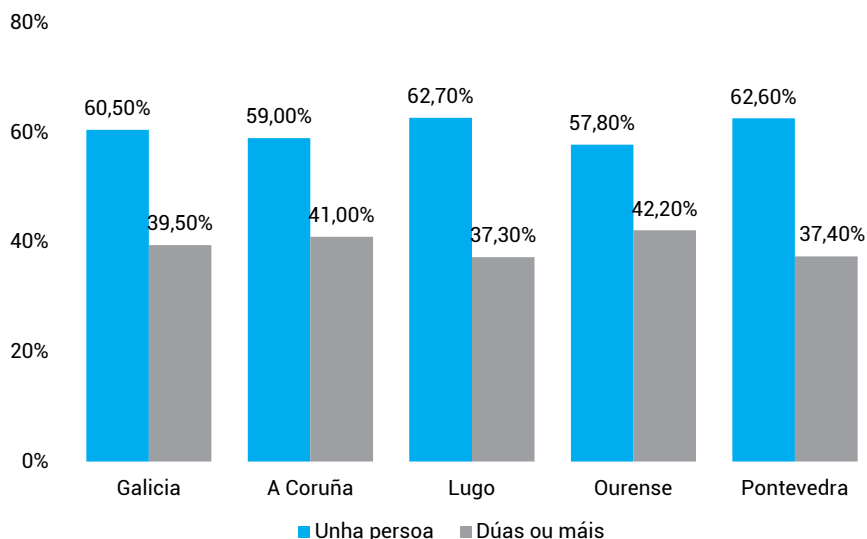


Atendendo a súa composición, no 60,5 % dos fogares deste tipo na comunidade vive unha soa persoa de 65 ou máis anos e no 39,5 % restante dúas. En todas as provincias dáse unha situación similar.



Gráfica 12.

Composición dos fogares con persoas de 65 ou máis anos en Galicia e por provincias. Ano 2013.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Dentro dos fogares de Galicia nos que reside algunha persoa de 65 ou máis anos analizados anteriormente, no 51,5 % deles (229.802 fogares) todos os seus membros son persoas pertencentes a este grupo de idade (ver táboa 11), e representan o 21,7 % do total de fogares da comunidade. Así, nestes fogares viven un total de 343.220 persoas de 65 ou máis anos, que supoñen algo máis da metade da poboación galega nese rango de idade (54,4 %). No ámbito provincial, aínda que as provincias da Coruña e Pontevedra acaparan o maior número de fogares deste tipo e persoas de 65 ou máis anos que viven en fogares con todos os seus membros nesa idade, en termos relativos en relación a súa representatividade sobre o total de fogares e poboación dese rango de idade no territorio, Ourense e Lugo acadan as maiores porcentaxes.



Táboa 11.

Fogares con todos os membros de 65 ou máis anos en Galicia e por provincias. Ano 2013.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
N.º de fogares con todos os membros de 65 ou máis anos	229.802	91.395	35.294	37.768	65.345
% fogares con todos os membros de 65 ou máis anos sobre o total de fogares no territorio	21,70%	20,70%	26,30%	28,60%	18,60%
N.º de persoas de 65 ou máis anos que viven en fogares con todos os membros de 65 ou máis anos	343.220	138.172	52.250	57.637	95.161
% persoas de 65 ou máis anos que viven en fogares con todos os membros de 65 ou máis anos sobre o total de poboación con esa idade	54,40%	54,40%	55,50%	62,20%	50,00%

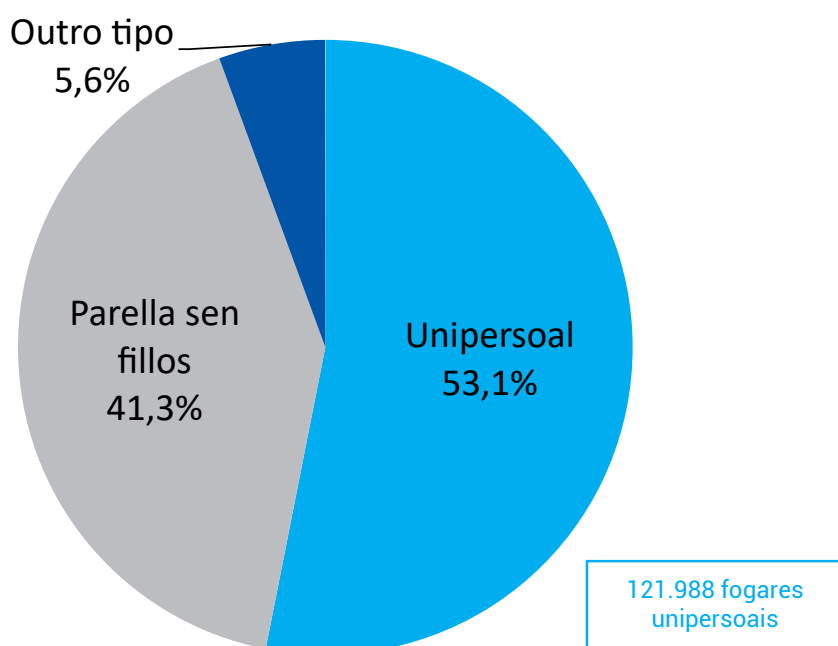
Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Se se fai unha análise da tipoloxía de fogares galegos nos que todos os seus membros son persoas de 65 ou máis anos, obsérvase na gráfica 13 que o 53,1 % se trata de fogares unipersoais.

O 41,3 % dos fogares constitúeno parellas sen fillos e o 5,6 % restante trátase doutro tipo de fogar (parellas con fillos, fogar monoparental, núcleo familiar con persoas que non son do núcleo familiar, persoas que non forman ningún núcleo familiar entre si, dous ou máis núcleos familiares).

Hai que destacar no caso dos fogares unipersoais que 3 de 4 persoas de 65 ou máis anos son mulleres (74,5 % mulleres, 25,5 % homes). A medida que a idade das persoas é maior, polo xeral aumenta a probabilidade de fogares nos que as persoas viven soas polo falecemento dun dos cónxuxes.

O núcleo familiar está composto por un pai ou unha nai con fillos, ou por unha parella con fillos ou sen fillos.



Gráfica 13.

Tipoloxía de fogares en Galicia nos que todos os membros son de 65 ou máis anos. Ano 2013.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Formas de convivencia deste colectivo

O 40,9 % das persoas de 55 ou máis anos residentes en Galicia no 2014 conviven en parella e sen fillos, segundo se desprende dos datos da Enquisa continua de fogares do INE en base a valores medios do período analizado. O 25,1 % de persoas deste colectivo conviven en parella e con algún fillo e un 15,4 % viven soas. O resto conviven doutra forma no seu fogar (con outros familiares, con algún fillo pero non en parella etc.), como se recolle na táboa 12.

Se se analiza por grupo de idade, as persoas de 55 a 64 anos adoitan convivir máis en parella e con algún fillo/a (42,3 %) e logo en parella sen fillos/as (35,3 %). No caso da poboación de 65 ou máis anos, o predominante son os que conviven en parella sen fillos/as (44 %), un 19,1 % viven só ou soas e un 15,7 % en parella e con algún fillo/a.



Táboa 12.

Formas de convivencia da poboación de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade. Ano 2014.

	Poboación de 55 ou máis anos		Poboación de 55 a 64 anos	Poboación de 65 ou máis anos
	Valor absoluto (miles de persoas)	%	%	%
Persoas que viven en parella sen fillos/as	403,5	40,9 %	35,3 %	44,0 %
Persoas que viven en parella e con algún fillo/a	248,1	25,1 %	42,3 %	15,7 %
Persoas que non viven en parella, pero si con algún fillo/a	75,1	7,6 %	5,8 %	8,6 %
Fillos/Fillas que viven co seu pai e/ou nai	15,8	1,6 %	3,7 %	0,4 %
Persoas que viven soas	151,5	15,4 %	8,5 %	19,1 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outros parentes	84,4	8,6 %	3,1 %	11,6 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outras persoas non parentes	8,3	0,8 %	1,3 %	0,6 %
Total	986,5	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa continua de fogares do INE.

Dentro destas modalidades de convivencia, aparece a de convivir con persoas que non son parentes, entre as que se atopan por exemplo a presenza de empregados/as de fogar (sobre todo, cando as persoas maiores presentan algún caso de discapacidade, tanto severa coma moderada) ou a convivencia destas persoas con outras en vivendas colectivas, como son as residencias de maiores.

Por xénero, en ambos os dous casos as principais modalidades de convivencia seguidas polos homes e mulleres de 55 ou máis anos son a convivencia en parella sen fillos/as, en parella con fillos/as ou de forma solitaria (ver táboa 13).

Se se analiza máis polo miúdo, aprécianse algunhas diferenzas. A proporción de mulleres vivindo soas ou con algún fillo/a pero non en parella é maior ca no caso dos homes, onde destacan aqueles que viven en parella (con ou sen fillos/as). Destaca tamén, no caso das mulleres, aquelas que conviven con outros parentes.



Táboa 13.

Formas de convivencia da poboación de 55 ou máis anos en Galicia por xénero. Ano 2014.

	Home		Muller	
	Valor absoluto (miles de persoas)	%	Valor absoluto (miles de persoas)	%
Persoas que viven en parella sen fillos/as	206,5	46,7 %	197	36,2 %
Persoas que viven en parella e con algún fillo/a	137,9	31,2 %	110,2	20,2 %
Persoas que non viven en parella, pero si con algún fillo/a	15,4	3,5 %	59,6	10,9 %
Fillos/Fillas que viven co seu pai e/ou nai	6,9	1,6 %	8,8	1,6 %
Persoas que viven soas	50,1	11,3 %	101,2	18,6 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outros parentes	20,9	4,7 %	63,5	11,7 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outras persoas non parentes	4,2	1,0 %	4,1	0,8 %
Total	442	100,0 %	544,5	36,2 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa continua de fogares do INE.

Na actualidade, aínda que co aumento de esperanza de vida das persoas o tempo de vida en matrimonio é maior, cando un dos cónxuxes falece a outra persoa decide permanecer no fogar e vivir en solitario. Isto débese a un proceso de modernización da sociedade actual na que as persoas maiores deciden seguir asumindo a dirección da súa vida. Esta decisión pode supoñer unha serie de riscos e incertezas para esa persoa (illamento, soidade, falta de asistencia en caso dunha caída...), pero na maioría dos casos tamén permite que estea activa, ao ter que encargarse de todo o referente ao seu fogar e gaña en autonomía, liberdade e independencia, limitado moitas veces durante a convivencia.

4.2.4 Indicadores socioeconómicos e de emprego

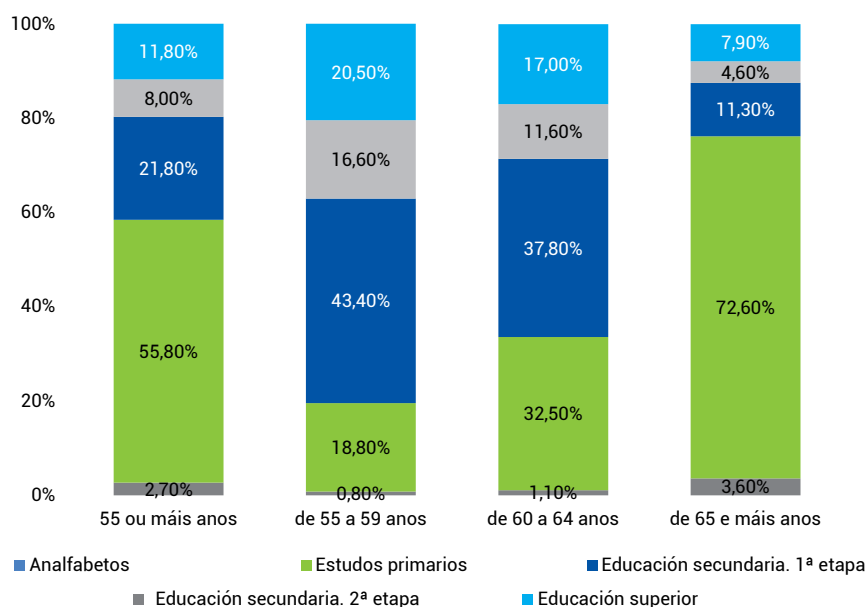
Nivel de estudos e taxa de actividade

Máis da metade da poboación galega de 55 ou máis anos ten estudos primarios (55,8 %), seguido dos que contan con estudos da primeira etapa da educación secundaria (21,8 %). Nos grupos de idade, os estudos primarios son máis habituais na poboación maior (de 65 ou máis anos), mentres que en idades inferiores destacan os estudos de secundaria.



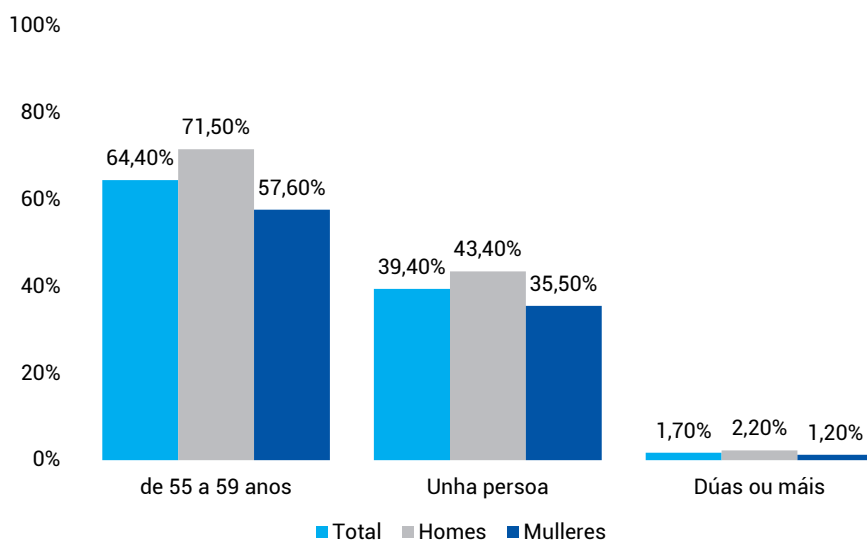
Gráfica 14.

Composición dos fogares con persoas de 65 ou máis anos en Galicia e por provincias. Ano 2013.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa de poboación activa do IGE.

O número de persoas activas entre a poboación de 55 ou máis anos é maior nas idades previas á xubilación (55 a 64 anos), o que é máis evidente canto menor é a idade da persoa. Na poboación de 65 ou máis anos a taxa de actividade redúcese ao 1,7 %.



Gráfica 15.

Taxa de actividade das persoas de 55 ou máis anos en Galicia segundo grupos de idade e xénero. Ano 2014.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa de poboación activa do IGE.

O nivel de estudos das persoas de 55 ou máis anos é máis baixo a medida que a idade da persoa é maior. Tendo en conta o nivel de estudos deste tipo de persoas, a taxa de actividade é proporcionalmente maior ao nivel de formación destas.



Das persoas de 55 ou máis anos activas en Galicia no ano 2014, 165,4 mil están ocupadas nalguna actividade laboral, o que representa o 16,4 % da poboación galega ocupada. O grupo de 55 a 59 anos representa o colectivo con maior número de ocupados (59,9 % sobre o total de poboación de 55 ou máis ocupada) e tamén coa maior taxa de ocupación (53,8 % sobre o total de persoas de 55 a 59 anos en Galicia).



Táboa 14.

Persoas de 55 ou máis anos ocupadas en Galicia (n.º de ocupados, porcentaxe e taxa de ocupación) por grupos de idade. Ano 2014.

Colectivo	N.º de ocupados (miles de persoas)	% sobre N.º ocupados	Taxa ocupación
Persoas de 55 ou máis anos	165,4	100,0 %	-
De 55 a 59 anos	99,0	59,9 %	53,80 %
De 60 a 64 anos	56,1	33,9 %	33,50 %
De 65 ou máis anos	10,3	6,2 %	1,60 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa de poboación activa do IGE.

Características socioeconómicas

Para acadar o perfil ou perfís característicos da poboación de 55 ou máis anos en Galicia, tamén é importante analizar os aspectos socioeconómicos destas persoas. Para a exposición destes indicadores hai que acudir de novo, nalgún caso, soamente aos resultados para o colectivo de 65 ou máis anos, ao carecer de datos sobre estes aspectos para o grupo de 55 a 64 anos.

En primeiro lugar, e considerando o nivel de ingresos medios das persoas de 65 ou máis anos residentes en Galicia, obtense que o ingreso medio mensual nos fogares nos que o sustentador/a principal ten ese rango de idade é de 1515 €, un 20,7 % menos ca o ingreso medio mensual dun fogar galego en xeral.



Táboa 15.

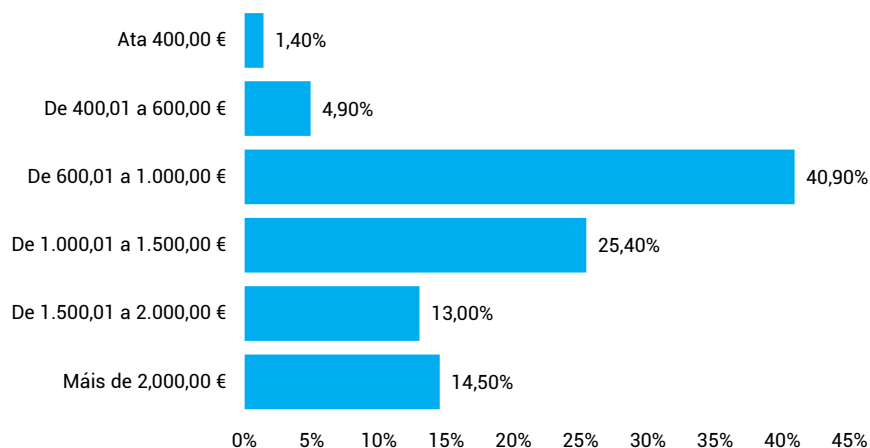
Ingreso medio mensual nos fogares galegos segundo a tipoloxía do sustentador/a principal. Ano 2013.

Ingreso medio mensual nos fogares en xeral	Ingreso medio mensual nos fogares nos que o sustentador/a principal ten 65 ou máis anos
1.910 €	1.515 €

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Os ingresos mensuais que perciben os fogares compostos por membros de 65 ou máis anos (ver gráfica 16) encóntranse principalmente no rango de 600,01 a 1000 € ao mes (40,9 % dos fogares), seguido dos que reciben de 1000,01 a 1500 € (25,4 %). Un 27,5 % destes fogares perciben mensualmente máis de 1500 €.

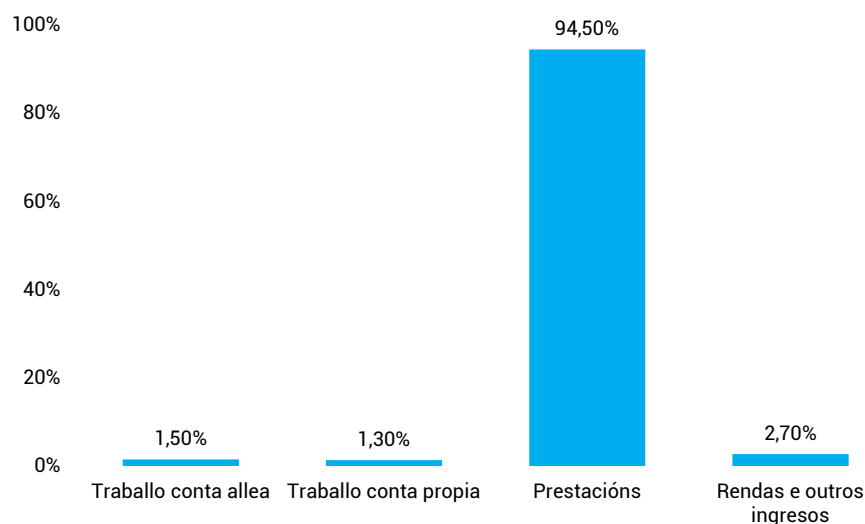
Como se recolle na gráfica 17, a estrutura de ingresos das persoas perceptoras de 65 ou máis anos está constituída maioritariamente polas prestacións (94,5 %), que neste tipo de poboación proceden basicamente das pensións contributivas da Seguridade Social e, en menor medida, das prestacións non contributivas para o caso das persoas sen recursos suficientes para a súa subsistencia (94,9 % e 5,1 %, respectivamente, segundo datos do IGE).



Gráfica 16.

Nivel de ingresos mensuais nos fogares con todos os seus membros persoas de 65 ou máis anos en Galicia. Ano 2013.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Gráfica 17.

Estrutura dos ingresos das persoas perceptoras de 65 ou máis anos en Galicia. Ano 2013.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

No caso dos fogares compostos por persoas de 65 ou máis anos, o 47,1 % perciben 1000 € ou menos ao mes. A case totalidade de poboación deste colectivo percibe os seus ingresos a través das prestacións.



No ano 2013, producíronse 686.930 pensións contributivas da Seguridade Social dirixidas a persoas de 55 ou máis anos residentes en Galicia (591.681 pensionistas), que no 2014 ascenden a 693.663 pensións e 597.092 pensionistas (ver táboa 16). O importe medio mensual destas pensións recibe un lixeiro aumento, e pasa de

851,15 € no 2013 a 864,59 € no ano seguinte. Por grupos de idade, as persoas de 65 ou máis anos son as que reciben a maior parte destas pensións, principalmente prestacións de xubilación e viuvez, e reciben un importe medio mensual inferior ca os pensionistas de 55 a 64 anos. Se neste grupo a pensión media supera os 960 € ao mes nos dous últimos anos, no caso das persoas de 65 ou máis anos a pensión é inferior a 830 €.

Na gráfica 18, obsérvanse as diferenzas nos importes medios nas pensións contributivas nunha maior desagregación dos grupos de idade. As persoas de máis idade (75 anos ou máis) reciben pensións por debaixo dos 790 €, mentres que no caso dos pensionistas de idades inferiores as pensións están por riba dos 960 €. Polo tanto, o importe medio das pensións é inversamente proporcional á idade das persoas; é dicir, a maior idade menor importe, e viceversa.



Táboa 16.

Pensións contributivas da Seguridade Social en Galicia das persoas de 55 ou máis anos (n.º de perceptores e pensións e importe medio). Anos 2013 e 2014.

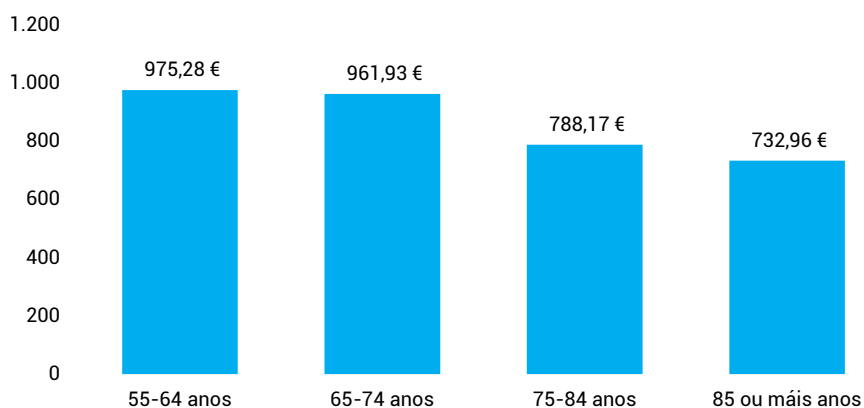
Colectivo	2013			2014		
	Pensionistas	N.º pensións	Importe medio	Pensionistas	N.º pensións	Importe medio
Persoas de 55 ou máis anos	591.681	686.930	851,15 €	597.092	693.663	864,59 €
De 55 a 64 anos	82.790	85.505	963,43 €	82.041	84.989	975,28 €
De 65 ou máis anos	508.891	601.425	813,72 €	515.051	608.674	827,69 €

Fonte: Elaboración propia a partir de datos de pensións e outras prestacións do IGE, extraídos dos ficheiros da Seguridade Social



Gráfica 18.

Importe medio (en euros) das pensións contributivas da Seguridade Social en Galicia segundo grupos de idade dos pensionistas. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos de pensións e outras prestacións do IGE, extraídos dos ficheiros da Seguridade Social.

Por xénero, as diferenzas entre homes e mulleres de 55 ou máis anos no importe medio das pensións recibidas mensualmente é máis que evidente. Como se recolle na táboa 17, os homes percibiron no ano 2013 unha pensión media de 971,26 €, fronte aos 718,7 € que recibiron as mulleres. No ano 2014, aínda que as pensións subiron lixeiramente, esta diferenza dáse igual.

Ás diferenzas comentadas anteriormente en función do grupo de idade do pensionista, agora súmase o xénero, de modo que estas diverxencias entre homes e mulleres son moito maiores no caso de pensionistas de menor idade (ver gráfica 19). Os homes de 55 a 74 anos perciben unha pensión media por riba dos 1100 €, mentres que no caso das mulleres está por debaixo dos 770 €, independentemente da idade da perceptora.



Táboa 17.

Ingreso medio mensual nos fogares galegos segundo a tipoloxía do sustentador/a principal. Ano 2013.

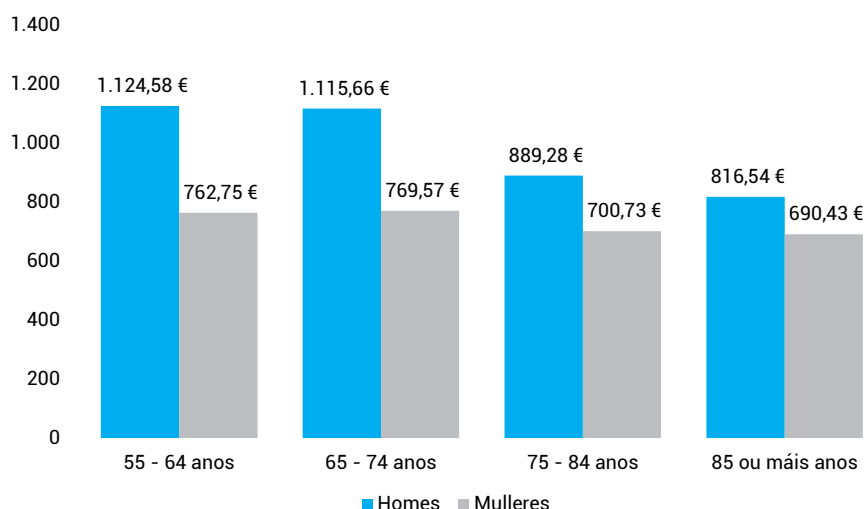
Colectivo	2013				2014			
	Homes		Mulleres		Homes		Mulleres	
	Pensionistas	Importe medio	Pensionistas	Importe medio	Pensionistas	Importe medio	Pensionistas	Importe medio
Persoas de 55 ou máis anos	292.666	971,26 €	299.015	718,70 €	295.715	986,52 €	301.377	730,87 €
De 55 a 64 anos	48.692	1.116,68 €	34.098	744,60 €	48.188	1.124,58 €	33.853	762,75 €
De 65 ou máis anos	243.974	922,78 €	264.917	710,06 €	247.527	940,49 €	267.524	720,24 €

Fonte: Elaboración propia a partir de datos de pensións e outras prestacións do IGE, extraídos dos ficheiros da Seguridade Social.



Gráfica 19.

Importe medio (en euros) das pensións contributivas da Seguridade Social en Galicia segundo grupos de idade e xénero dos pensionistas. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos de pensións e outras prestacións do IGE, extraídos dos ficheiros da Seguridade Social.



As mulleres de 55 ou máis anos perciben unha pensión media mensual cun importe 25,9 % inferior á dos homes (ao redor de 250 € menos ao mes). Esta diferenza é moito maior cando a idade da persoa perceptora é menor, e chéganse a diferenzas entre o 31-32 % no caso das persoas de 55 a 74 anos.

No caso das prestacións non contributivas, que son aquelas das que poden beneficiarse as persoas sen recursos suficientes para a súa subsistencia, como se pode observar na táboa 18, no ano 2013 existiron 31.828 persoas de 55 ou máis anos que percibiron este tipo de prestacións (basicamente por xubilación), e reduciuse a 31.305 no ano 2014. Ao redor do 75 % das persoas beneficiarias destas percepcións son mulleres. Isto é debido a que elas, durante moito tempo, realizaron tarefas domésticas, de carácter non profesional e polo tanto non retributivo, pola menor cotización á Seguridade Social polo abandono da súa actividade profesional para o coidado dos fillos/as e da familia ou polo desenvolvemento de traballos máis precarios, cunhas bases de cotización máis baixas.



Táboa 18.

Persoas de 55 ou máis anos en Galicia beneficiarias de prestacións non contributivas, segundo grupos de idade e xénero. Anos 2013 e 2014.

Colectivo	2013			2014		
	Total	Homes	Mulleres	Total	Homes	Mulleres
Persoas de 55 ou máis anos	31.828	7.760	24.068	31.305	7.709	23.596
De 55 a 64 anos	4.697	1.824	2.873	4.623	1.827	2.796
De 65 ou máis anos	27.131	5.936	21.195	26.682	5.882	20.800

Fonte: Elaboración propia a partir de datos de pensións e outras prestacións do IGE, extraídos dos ficheiros da Seguridade Social.

Tendo en conta estes importes de ingresos, a importante representatividade das mulleres neste tipo de prestacións e que o importe máximo destas no ano 2014 era de 365,9 € por persoa, xunto co exposto anteriormente sobre o menor importe medio nas pensións contributivas que perciben as mulleres respecto aos homes, evidénciase unha situación de precariedade económica nelas maior que no caso dos homes.

Ao analizar os gastos medios anuais nos fogares galegos nos que o sustentador/a principal é unha persoa de 65 ou máis anos, no ano 2014 o gasto medio por fogar é de 22.175,98 €, destinados principalmente ao mantemento da vivenda (auga, luz...) e á alimentación e, por persoa, 10.471,4 €. Ambos os importes supoñen unha redución do 4 % e o 6,6 %, respectivamente, respecto ao ano anterior.

Tipo de gasto	2013	2014
Gasto medio do fogar	23.103,44 €	22.175,98 €
Gasto medio por persoa	11.210,07 €	10.471,40 €

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa de orzamentos familiares (base 2006) do INE.

A exposición destes datos de ingresos e gastos apoian o feito de que, no ano 2013, o 10,83 % dos galegos e galegas de 65 ou máis anos se atopen nunha situación de risco de pobreza, unha situación peor no caso das mulleres ca na dos homes, como se recolle na táboa 20. Esta taxa é inferior á taxa de risco de pobreza⁵ da poboación galega en xeral (16,6 %) e foi reducíndose de forma sucesiva nos últimos anos, o que supuxo unha mellora na posición económica dos maiores (ver gráfica 20), pero non se debe esquecer este nivel de risco na valoración deste colectivo.

	Ambos os sexos	Homes	Mulleres
Taxa de risco de pobreza ⁵	10,83 %	10,2 %	11,29 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Táboa 19.

Gastos medios nos fogares galegos nos que o sustentador/a principal ten 65 ou máis anos. Anos 2013 e 2014.



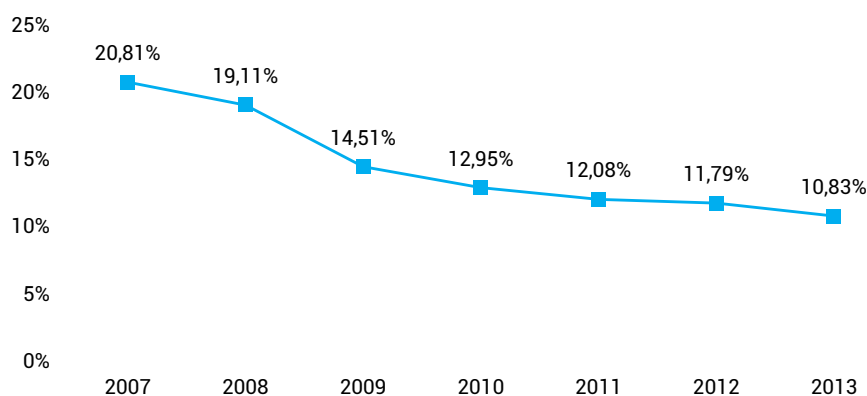
Táboa 20.

Taxa de risco de pobreza das persoas de 65 ou máis anos en Galicia. Ano 2013.



Gráfica 20.

Importe medio (en euros) das pensións contributivas da Seguridade Social en Galicia segundo grupos de idade e xénero dos pensionistas. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

⁵ Porcentaxe de persoas cun ingreso equivalente inferior ao limiar de risco de pobreza de Galicia, que se establece no 60 % da media de ingresos equivalentes.



Táboa 21.

Gastos medios nos fogares galegos nos que o sustentador/a principal ten 65 ou máis anos. Anos 2013 e 2014.

No caso dos fogares nos que todos os membros son persoas de 65 ou máis anos, o escenario é similar, cun 10,48 % da poboación en situación de risco de pobreza (35.969 persoas), e a maior taxa de risco aparece na provincia de Ourense (12,8 %). No caso das persoas de 65 anos ou máis que viven soas, a taxa de risco de pobreza nos homes é do 9,82 % e nas mulleres do 10,32 %.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
Taxa de risco de pobreza	10,48 %	10,48 %	8,48 %	12,78 %	10,18 %
Persoas de 65 ou máis anos que residen neste tipo de fogares e se encontran baixo unha situación de risco de pobreza	35.969	14.480	4.431	7.366	9.687

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Un de cada dez galegos e galegas de 65 ou máis anos atópanse nunha situación de risco de pobreza. Este risco é maior no caso das mulleres ca no dos homes.

4.2.5. Estado de saúde

Como se recolle no capítulo 2, a esperanza de vida dos galegos e galegas aos 65 anos é de 21,2, malia que é superior nas mulleres ca nos homes. Das 27.944 defuncións de persoas de 55 ou máis anos acontecidas na comunidade no ano 2014 (datos provisionais), o 92,5 % corresponde a persoas de 65 anos ou máis, principalmente de 80 ou superior. A taxa de mortalidade (defuncións por cada mil habitantes) é maior canto maior é a idade da persoa e esta experimentou unha evolución decrecente nas últimas décadas (ver táboa 22), un dos factores que repercute no envellecemento da poboación.



Táboa 22.

Evolución da taxa de mortalidade das persoas de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade.

Colectivo	1991	1997	2004	2010	2014
55 a 59 anos	10,14	10,43	10,52	10,73	10,93
60 a 64 anos	6,90	5,94	5,62	5,24	5,02
65 a 69 anos	10,02	8,91	8,16	7,08	7,03
70 a 74 anos	15,48	14,21	11,61	10,74	10,20
75 a 79 anos	26,08	22,51	19,24	16,64	15,27
80 a 84 anos	44,15	38,96	33,29	28,25	25,29
85 a 89 anos	81,28	69,47	59,47	52,19	48,46
90 a 94 anos	138,35	126,16	111,43	100,57	91,31
De 95 e máis anos	239,57	216,59	191,76	182,63	169,54

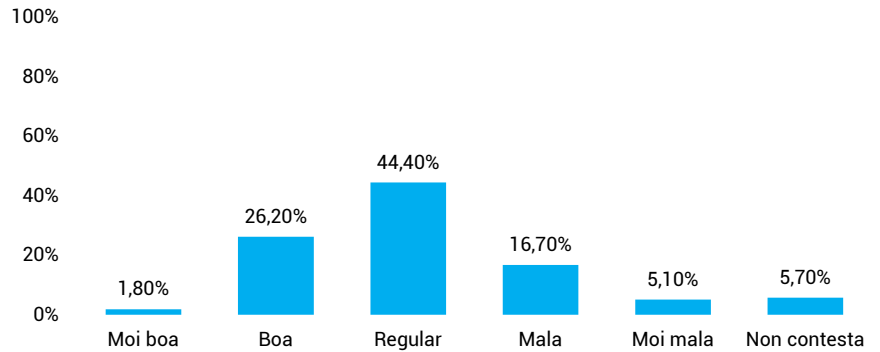
Fonte: Elaboración propia a partir de datos do INE.

O 44,4 % da poboación galega de 65 ou máis anos considera que o seu estado de saúde é regular, un 26,2 % bo e un 16,7 % mal. O resto de persoas, en menor proporción, teñen opinións máis extremas (moi boa saúde fronte a moi mala). A valoración do seu estado de saúde estará condicionada por factores como enfermidades padecidas, características individuais da persoa e outras razóns. Mentres que un 42,4 % non ten ningún tipo de limitación para realizar actividades habituais como consecuencia dun problema de saúde (ver gráfica 22), o 39,6 % si considera que ten limitacións, pero estas non son graves e un 10,9 % está gravemente limitado/a.



Gráfica 21.

Valoración da saúde nas
persoas de 65 ou máis anos en
Galicia. Ano 2014.

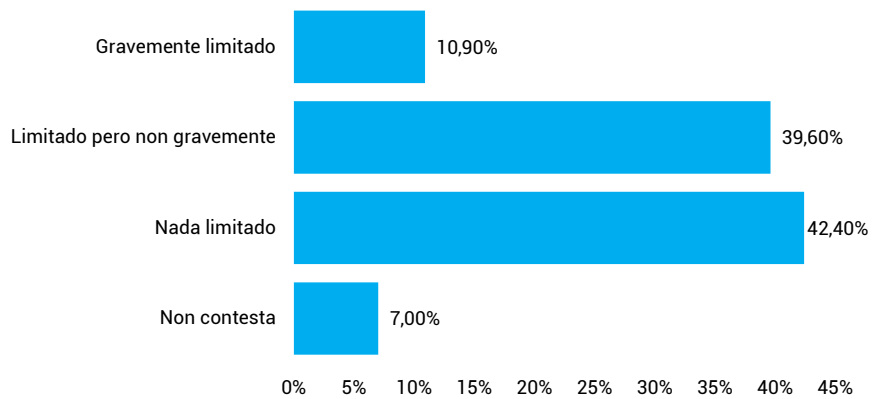


Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Gráfica 22.

Persoas de 65 ou máis anos en
Galicia segundo a súa limitación
para realizar actividades
habituais por un problema de
saúde. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Dúas de cada cinco persoas de 65 ou máis anos considera que o seu estado de saúde é regular. O 39,6 % opina que ten algún tipo de limitación para realizar actividades habituais por un problema de saúde, pero esta non é grave.

As enfermidades crónicas e a discapacidade teñen máis prevalencia ca o aumento da idade. Gañar anos de esperanza de vida, en moitos casos, é a expensas de vivir cunha discapacidade. Como recolle a táboa 23, 106.718 persoas galegas de 65 ou máis anos teñen no ano 2014 algunha discapacidade recoñecida igual ou superior ao 33 %. Isto supón case a metade (49,8 %) da poboación en Galicia con discapacidades deste tipo, representado sobre todo polas persoas de máis idade. A discapacidade con maior incidencia neste tipo de poboación é a física.

Colectivo	N.º de persoas	% sobre o total de poboación galega con algunha discapacidade deste tipo
Poboación galega en xeral	214.248	100,0 %
Persoas de 65 ou máis	106.718	49,8 %
Persoas de 65 a 74 anos	43.931	20,5 %
Persoas de 75 ou máis anos	62.787	29,3 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos do IGE, extraídos da Consellería de Política Social.



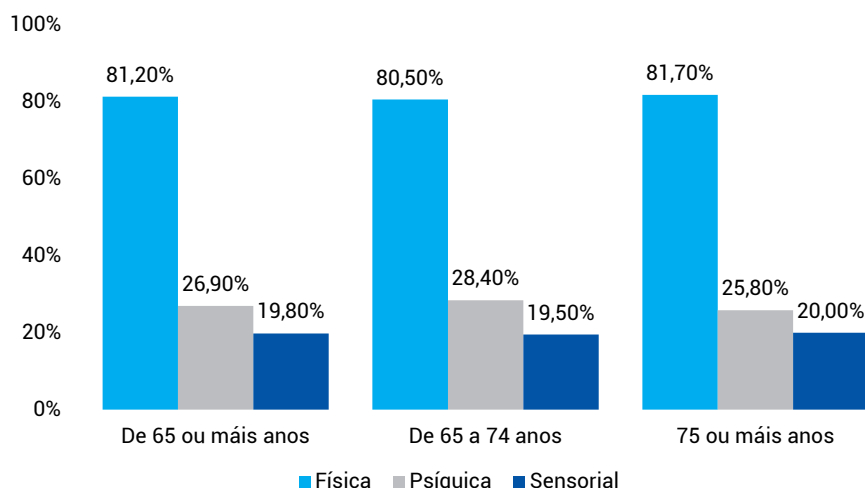
Táboa 23.

Persoas de 65 ou máis anos en Galicia con algún tipo de discapacidade recoñecida igual ou superior ao 33 % por grupos de idade. Ano 2014.



Gráfica 23.

Incidencia do tipo de discapacidade nas persoas de 65 ou máis anos con algún tipo de discapacidade recoñecida igual ou superior ao 33 %. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos do IGE, extraídos da Consellería de Política Social.

Hai que destacar que unha das características principais da poboación de 65 ou máis anos é que se trata dun grupo potencialmente dependente. O grao de limitación da autonomía persoal é salientable neste grupo (ver táboa 24), sobre todo a medida que avanza a idade das persoas. No ano 2011, o 11,22 % da poboación de 65 ou máis anos son dependentes (72.697 persoas), ratio por riba da incidencia media da dependencia na poboación galega en xeral (3,43 %). No grupo de persoas de 75 ou máis anos, a incidencia da dependencia chega ao 19,21 %, e é maior nas mulleres (23,18 %) que nos homes (12,89 %), debido a que as mulleres chegan a unha idade superior.

Como se observa na gráfica 24, dúas de cada cinco persoas de 65 a 74 anos con algún grao de dependencia, esta é moderada (43,2 %), mentres que na poboación de 75 ou máis anos pasa a ser de gran dependencia (40,7 %).



Unha de cada cinco persoas de 75 ou máis anos ten algún grao de limitación de autonomía persoal recoñecido. Sobre este aspecto hai que considerar tamén que existen persoas maiores que, malia que teñen algunha limitación importante, esta aínda non está recoñecida. O grao de dependencia neste colectivo é maior a medida que aumenta a idade da persoa.



Táboa 24.

Persoas de 65 ou máis anos dependentes en Galicia (número, porcentaxe e incidencia) por grupos de idade. Ano 2011.

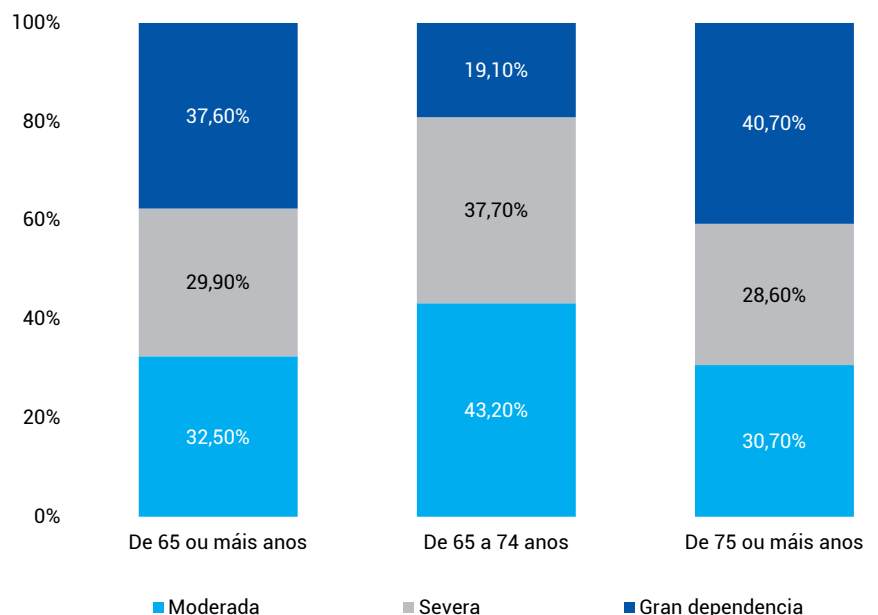
Colectivo	N.º de persoas	% sobre o total de persoas desa idade	Incidencia sobre a poboación desa idade
Poboación galega en xeral	94.251	-	3,43 %
Persoas de 65 ou máis	72.697	100,0 %	11,22 %
Persoas de 65 a 74 anos	10.341	14,2 %	3,61 %
Persoas de 75 ou máis anos	62.356	85,8 %	19,21 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Gráfica 24.

Persoas de 65 ou máis anos en Galicia segundo o grao de dependencia. Ano 2011.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

4.2.6. Relacións sociais, participación en sociedade e formas de envellecer

Relacións persoais e participación social

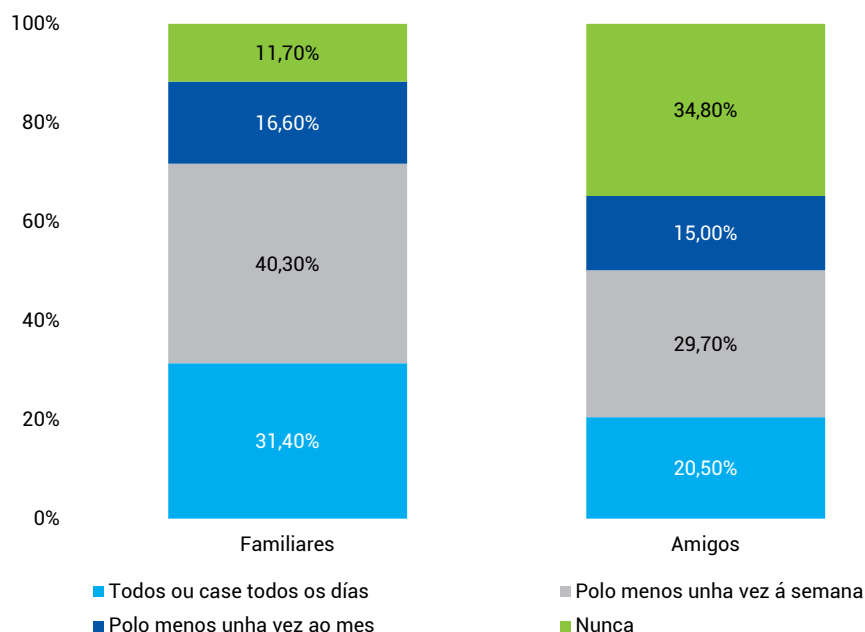
As relacións sociais das persoas forman parte da súa natureza e da súa vida cotiá e, no caso das persoas maiores, é fundamental xa que conduce a unha maior calidade de vida e saúde e, ademais, permite un envellecemento máis activo.

O 88,3 % e o 65,2 % das persoas de 65 ou máis anos residentes en Galicia no ano 2014 adoitan quedar algunha vez ao mes con familiares ou amigos, respectivamente. Destes, o máis habitual é que queden polo menos unha vez á semana con algún familiar ou amigo. O 65,5 % desta poboación mantén a comunicación coa familia a través doutra canle, ben sexa por teléfono ou a través de internet, e o 74,1 % cos amigos. Como se recolle na gráfica 26, a canle de comunicación máis empregada por estas persoas no seu contacto no mes con familiares e amigos é o teléfono.



Gráfica 25.

Frecuencia coa que as persoas de 65 ou máis anos en Galicia quedan no mes con familiares ou amigos. Ano 2014.

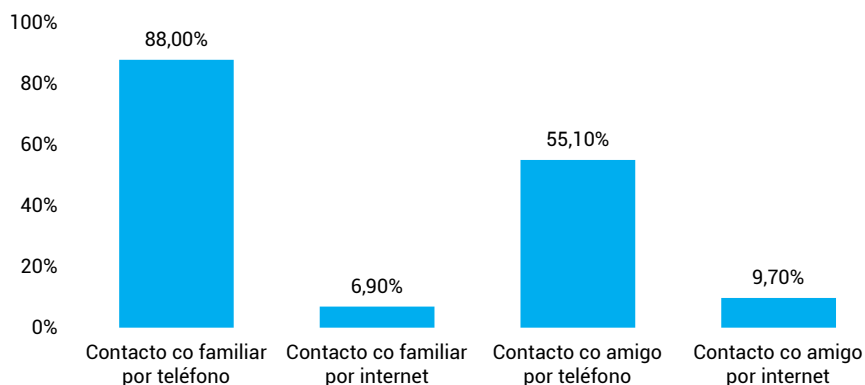


Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Gráfica 26.

Canle que empregan ao mes as persoas de 65 ou máis anos en Galicia na súa comunicación con familiares ou amigos. Ano 2014.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Nove de cada dez persoas galegas de 65 ou máis anos conversan no mes con algún veciño, ou ben todos os días ou case todos, ou polo menos unha vez á semana. No entanto, existe un 6 % desta poboación que non ten a ninguén con quen poder falar de temas persoais e, un 2,3 %, ninguén a quen pedirlle axuda en caso de necesitala.



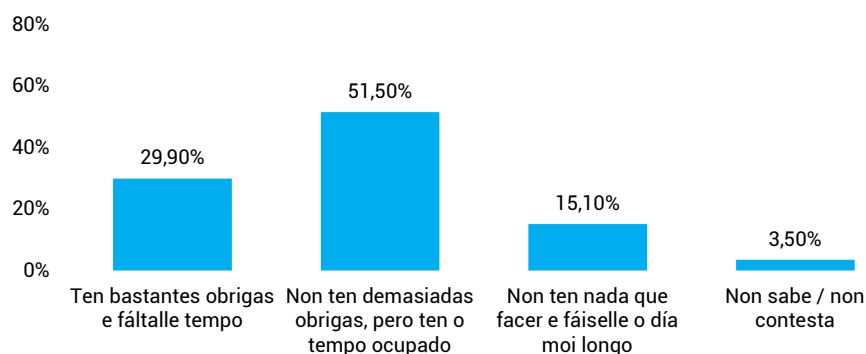
Unha alta porcentaxe de persoas de 65 ou máis anos manteñen o contacto coa familia, ben sexa cara a cara ou por teléfono e, nalgún caso, por internet. Existen aínda persoas que non contan con ninguén con que falar da súa vida nin a quen pedirlle axuda.

O contacto coa familia é en moitos casos polo intercambio de axuda interxeracional, en especial cando os avós e as avoas lle botan unha man á familia no coidado dos netos. Tres de cada catro persoas de 65 anos ou máis, sexan ou non membros do fogar, axudan aos seus fillos e fillas á hora de coidar os nenos cando non van á escola ou enferman, para levalos e recollelos da escola, cando xorden imprevistos etc.

Segundo se desprende da Enquisa estrutural a fogares realizada polo IGE a grupos de persoas de distintas idades, no ano 2014 a poboación de 65 ou máis anos de Galicia ten un nivel de satisfacción medio de 7,59 nas súas relacións persoais, nunha escala de 0 a 10, onde 0 indica nada satisfeito e 10 plenamente satisfeito.

Da Enquisa sobre persoas maiores do Imsero (2010), pódense extraer datos interesantes sobre as actividades sociais das persoas maiores. Aínda que estes datos fan referencia aos maiores en España, as súas conclusións pódense aplicar ao territorio galego.

Obsérvase na gráfica 27 que, aínda que o 51,5 % das persoas de 65 ou máis anos non teñen demasiadas obrigas no día, apenas carecen de tempo libre, xa que o ocupan noutras tarefas.

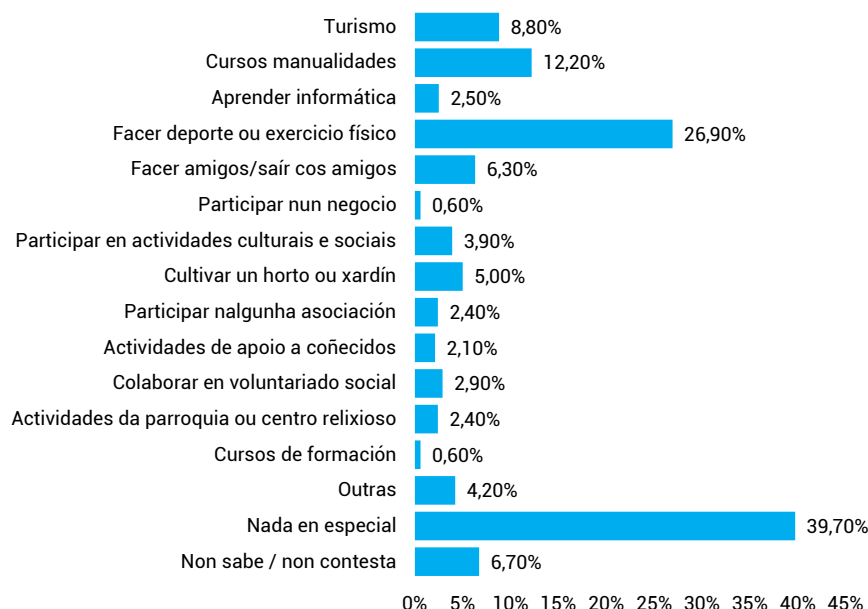


Gráfica 27.

Disponibilidade de tempo das persoas 65 anos ou máis anos en España. Ano 2010.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa sobre persoas maiores 2010 do Imsero.

A principal actividade que inician estas persoas cando chegan aos 65 anos ou ao xubilarse e que non practicaron antes está o de facer deporte ou exercicio físico (faino o 26,9 % da poboación destas idades), sobre todo camiñar (ver gráfica 28).



Gráfica 28.

Actividades novas iniciadas polas persoas ao cumprir 65 anos ou ao xubilarse en España. Ano 2010.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa sobre persoas maiores 2010 do Imsero.

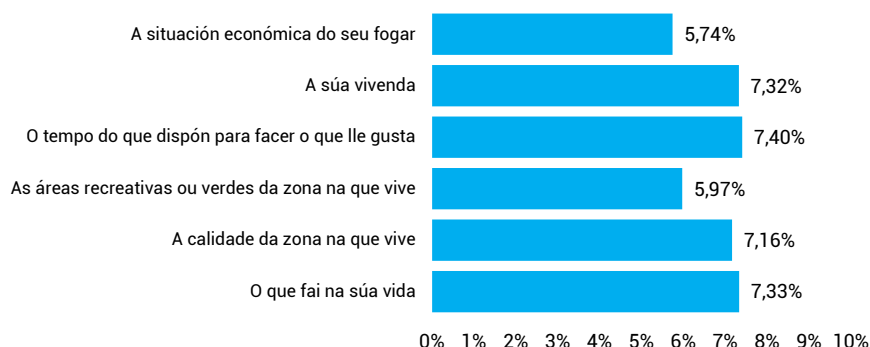
Actitude cara á súa situación actual e cara ao envellecemento

As persoas de 65 ou máis anos en Galicia no ano 2014, á hora de facer un balance da súa vida actual, teñen un nivel de satisfacción xeral de 6,64 sobre unha escala de 10 (plenamente satisfeito), como se desprende dos resultados da Enquisa estrutural a fogares realizada polo IGE. Os aspectos máis valorados son o tempo do que dispoñen para facer o que lles gusta, a súa vivenda e o que fan na súa vida, e consideran que vale a pena.



Gráfica 29.

Satisfacción media das persoas de 65 ou máis anos en Galicia nalgúns aspectos da súa vida actual. Ano 2014.



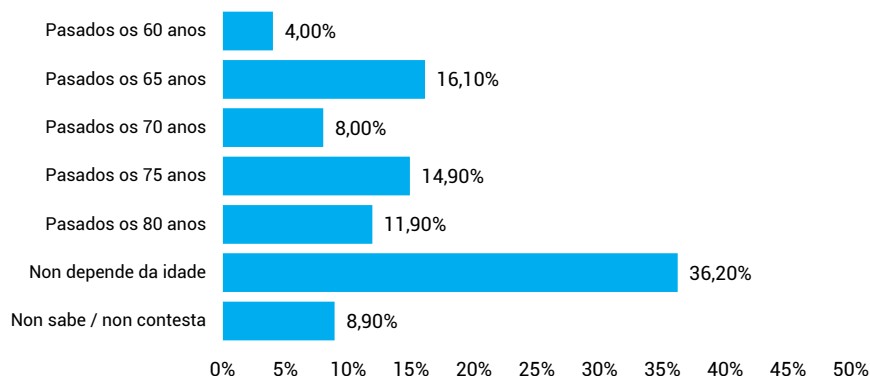
Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Dos resultados da Enquisa sobre persoas maiores do Imsero (2010) despréndese que para o 36,2 % das persoas de 65 ou máis anos non existe unha idade pico a partir da que ser considerada unha persoa maior. Entre os que si identifican esa idade limiar, existen opinións dispares. Algúns sinalan unha idade máis ben temperá, como os 65 anos, mentres que outros indican os 75 ou 80 anos. A isto hai que lle engadir que un 42,3 % están preocupados moito ou bastante sobre o seu propio proceso de envellecemento (ver gráfica 31).

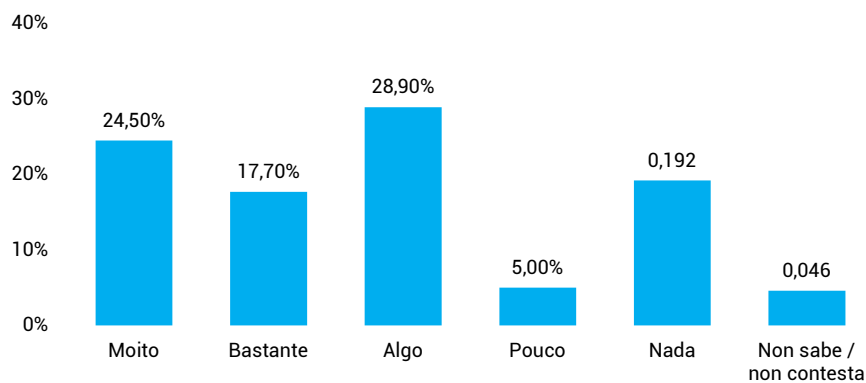


Gráfica 30.

Idade que supón para as persoas de 65 anos ou máis anos en España ser considerada unha persoa maior. Ano 2010.



Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa sobre persoas maiores 2010



Gráfica 31.

Nivel de preocupación a envellecer das persoas de 65 ou máis anos en España. Ano 2010.

do Imsero.

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Para unha de cada tres persoas de 65 ou máis anos non existe unha idade limiar para ser considerada unha persoa maior e ao 42,3 % preocúpalle o seu envellecemento ao longo dos anos.



4.2.7 Os maiores de 55 ou máis anos e as TIC

No ano 2014, o 23,1 % das persoas de 55 ou máis anos en Galicia empregaron un ordenador ou internet (en relación aos últimos tres meses no período de recollida dos datos polo IGE). A incidencia é moito maior na poboación de 55 a 64 anos ca na de 65 ou máis. Os homes empregan o ordenador e acceden a internet en maior medida que as mulleres.

En canto ao uso do teléfono móbil, este recurso tecnolóxico é máis empregado polas persoas de 55 ou máis anos ca o ordenador e internet (máis do dobre de persoas), e é maior o seu uso na poboación de 55 a 64 anos.

O colectivo de persoas de 55 a 64 anos está máis familiarizado co uso das novas tecnoloxías que a poboación de 65 ou máis anos.





Táboa 25.

Emprego de ordenador e internet polas persoas de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade. Ano 2014.

Colectivo	Ordenador		Internet	
	N.º de persoas	Incidencia (% sobre o total de persoas desa idade)	N.º de persoas	Incidencia (% sobre o total de persoas desa idade)
Poboación galega en xeral	1.590.465	61,00%	1.626.405	62,30%
Persoas de 55 ou máis	231.118	23,10%	230.813	23,10%
Persoas de 55 a 64 anos	152.098	43,20%	156.191	44,30%
Persoas de 65 ou máis anos	79.020	12,40%	74.622	11,70%

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.



Táboa 26.

Emprego de ordenador e internet polas persoas de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade. Ano 2014.

Colectivo	Ordenador	
	N.º de persoas	Incidencia (% sobre o total de persoas desa idade)
Poboación galega en xeral	2.019.096	78,07 %
Persoas de 55 ou máis	579.751	58,54 %
Persoas de 55 a 64 anos	287.704	84,80 %
Persoas de 65 ou máis anos	292.047	48,06 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

4.3. Axentes clave

Os axentes clave distribúense no mapa atendendo a dous criterios: a función que están a desempeñar no eido do envellecemento activo e saudable e a xerarquización do impacto das súas actuacións sobre as persoas de 55 e máis anos.

Deste xeito, establecéronse catro niveis:

- **Nivel 1: o colectivo de persoas de 55 e máis anos e a súa contorna máis próxima (familiares e comunidade onde residen).**
- **Nivel 2: os axentes de intervención directa,** entendendo estes como as entidades prestadoras de servizos de envellecemento activo de iniciativa pública ou privada.
- **Nivel 3: os axentes das áreas de soporte,** entendendo estes como as organizacións dedicadas á investigación, á formación e á divulgación.
- **Nivel 4: os axentes que compoñen o marco de referencia,** entendendo estes como aqueles que establecen as liñas estratéxicas, directrices, políticas e financiamento no ámbito internacional, estatal, autonómico e local.

A continuación, cítanse as entidades e organizacións máis representativas que compoñen cada un dos citados niveis. Cabe sinalar que no punto 5.1. deste mesmo apartado se aborda especificamente o contexto das persoas de 55 e máis anos na Comunidade Autónoma de Galicia e que, á súa vez, se complementa no marco de elaboración da Esgaen co **estudo de campo sobre "O perfil das persoas de 55 ou máis anos en Galicia desde a perspectiva de vida activa"**, dispoñible nos anexos a este documento.

Nivel 2: Os axentes de intervención directa

Iniciativas sociais

Asociacións de persoas maiores

Confederación Galega de Asociacións de Maiores – Cogama

Cogama é unha entidade sen ánimo de lucro cuxo ámbito territorial abrangue a totalidade da comunidade autonómica galega. Na actualidade, cento dez asociacións forman parte da confederación, con sede nas distintas provincias galegas. Están a desenvolver unha rede de voluntariado no ámbito galego e promoven os labores voluntarios entre mozos, adultos e maiores, dirixidos ao acompañamento de persoas maiores. Este traballo voluntario céntrase en acudir a centros sociosanitarios, hospitais, domicilios e en realizar labores de acompañamento (consultas médicas, compras, lectura, conversación...) para axudar a paliar os problemas de soidade e as súas repercusións negativas sobre a saúde destas persoas, tanto física coma psicolóxica e social.

Asociación Galega de Xubilados e Pensionistas – Asogapen

O labor social de Asogapen céntrase no acompañamento a persoas maiores que viven en diferentes residencias, hospitais e domicilios particulares de Vigo. Os voluntarios e voluntarias, na súa maioría tamén persoas maiores, realizan visitas semanais, basicamente a aqueles usuarios que sofren problemas importantes de soidade, xa sexa por non dispoñer doutra compañía no centro onde residen, por non ter familia ou porque aínda que a teñan non manteñen relacións con ela por distintas circunstancias. O voluntariado ofrece compañía, conversa e ledicia aos residentes e enfermos e a cambio reciben o presente do agarimo e o sorriso dos residentes.

Federación Territorial de Xubilados e Pensionistas de Galicia – Fetega-UDP

Fetega-UDP é a Federación Territorial de Asociacións Provinciais de Pensionistas e Xubilados de Galicia. Son unha rede de apoio mutuo entre persoas maiores —é dicir, “o maior para o maior”— que

inclúe todas as asociacións provinciais da comunidade galega de pensionistas e xubilados. Dan servizo para a promoción, coordinación de iniciativas promovidas polas asociacións provinciais, referencia para propoñer, informar, actuar etc. e as súas actividades van dirixidas a todos os integrantes das asociacións provinciais de pensionistas e xubilados de Galicia, tanto usuarios, coma voluntarios e coordinadores ou directiva destas. Así mesmo, son un nexo de unión no ámbito do programa de voluntariado na comunidade galega.

Confederación Española de Organizacións de Maiores – Ceoma

A Confederación Española de Organizacións de Maiores é unha organización de carácter confederativo e intersectorial, de ámbito nacional, constituída para o servizo, a coordinación, o fomento e a defensa dos intereses das persoas maiores. Para iso, está dotada de personalidade xurídica e de plena capacidade de obrar para o cumprimento dos seus fins. Desde a súa constitución, Ceoma consolidouse como unha entidade de referencia no mundo das persoas maiores, e ten como misión representar os intereses xerais das persoas maiores e defender os seus dereitos.

Unión Democrática de Pensionistas e Xubilados de España – UDP

Fundada en 1976, a UDP é a primeira confederación de maiores do país. Conta con máis de 3000 asociacións adheridas e máis de 1.500.000 asociados de todas as comunidades autónomas, con presenza tamén en varias cidades doutros países europeos e americanos. UDP está constituída por asociacións locais, comarcais, provinciais, territoriais, sectoriais e internacionais. UDP está presente nas máis importantes entidades de representación de persoas maiores en España. Ocupa a vicepresidencia do Consello Estatal de Persoas Maiores, é membro do Consello da Plataforma do Terceiro Sector, membro da Plataforma de ONG, membro da Plataforma do Voluntariado de España e membro fundador do Foro Lidea, entre outras institucións.

Asociación Cultural Galega de Formación Permanente de Adultos – Ategal

No outono de 1978, o Ministerio de Cultura, a través da Dirección Xeral de Desenvolvemento Comunitario, e segundo o exemplo das

Universidades da Terceira Idade fundadas por Pierre Vellás cinco anos antes en Toulouse (Francia), decidiu poñer en marcha en España o programa coñecido como Aulas da Terceira Idade. Este programa instituíuse simultaneamente en vinte e dúas cidades españolas como unha resposta específica ás demandas educativas e culturais das persoas maiores de sesenta anos. Santiago de Compostela e Vigo foron unhas das cidades fundadoras e, por tanto, pioneiras.

As Aulas da Terceira Idade de Galicia (Ategal) están integradas na Asociación Cultural Galega de Formación Permanente de Adultos e son unha entidade colaboradora da Xunta de Galicia. Trátase dun centro de formación sociocultural que leva funcionando desde hai trinta e sete anos, con delegacións en nove cidades galegas: Santiago de Compostela, A Coruña, Padrón, Ferrol, Vigo, Ourense, Lugo, Vilalba e Monterroso.

Confederación Española de Aulas da Terceira Idade – Ceate

Ceate é unha entidade sen ánimo de lucro de ámbito estatal, nacida no ano 1983 e que agrupa un centenar de aulas de terceira idade, aulas culturais para maiores, aulas universitarias para a Gent Gran, Universidade Popular da Idade Adulta (Updea), federacións (Afopa de Cataluña, Fevated da Comunidade Valenciana, Ategal de Galicia), asociacións, fundacións e similares que traballan a favor das persoas maiores desde a cultura e a formación permanente. Na Ceate entenden a cultura como herdanza, como saber, como motivación, como expresión, como creatividade e como participación. Levan trinta anos ao servizo dos maiores, pero sempre desde a cultura e a formación. Entenden que un envellecemento activo é o mellor dos modos, e máis preventivo, para unha terceira idade saudable.

Federación Galega de Asociacións Universitarias Sénior – Fegaus

Fegaus é a federación que agrupa as asociacións de alumnos e ex-alumnos dos programas de maiores das tres universidades de Galicia —Santiago de Compostela, A Coruña e Vigo— e os seus sete campus universitarios —Santiago de Compostela e Lugo, A Coruña e Ferrol e Pontevedra, Ourense e Vigo—, baixo as denominacións de Asociación de IV Ciclo (campus de Santiago de Compostela e Lugo da Universidade de Santiago de Compostela), Asociación Aulas de Formación Aberta (campus de Vigo, Ourense e Pontevedra da Universidade de Vigo) e Asociación de Universidade Sénior (campus da Coruña e Ferrol da Universidade da Coruña). A finalidade da federación é promover a

participación e a divulgación dos programas de maiores das tres universidades e os sete campus, así como as actividades culturais e deportivas, e promover a formación universitaria dos maiores, fomentando a coordinación e o intercambio de experiencias coas asociacións do resto de España.

Séniors Españois para a Cooperación Técnica – Secot

Secot é unha asociación non lucrativa constituída en 1989 por iniciativa do Círculo de Empresarios, e co apoio do Consello Superior de Cámaras de Comercio, Industria e Navegación de España e de Acción Social Empresarial. Os seus membros activos, os séniors, son profesionais e executivos, xubilados ou prexubilados, que actúan como voluntarios ofrecendo os seus coñecementos e a súa experiencia en xestión empresarial a microempresas, emprendedores novos e entidades do terceiro sector que o precisen e que non poidan acceder a unha consultoría comercial polos seus limitados recursos económicos.

Outras asociacións

Asociación de Familias e Mulleres do Medio Rural – Afammer

Afammer naceu en 1982 como organización pioneira en España cun claro obxectivo, que as mulleres rurais deixen de ser invisibles e que a súa voz se escoite en todos os foros nacionais e internacionais para alcanzar o reto da igualdade real de oportunidades. Na actualidade, conseguiu reducir a invisibilidade das mulleres e levou a súa voz desde o ámbito rural a toda a comunidade nacional e internacional e aos máis importantes organismos dentro e fóra das nosas fronteiras onde Afammer estivo presente.

Federación Provincial de Mulleres Rurais de Ourense – Femuro

Femuro nace en 1998 na comarca de Monterrei para acadar a igualdade real da muller do rural, fomentando a súa participación nos diferentes ámbitos —social, laboral, económico, político— e, en xeral, en todos aqueles que abarcan a vida das mulleres. Isto implica que unha das súas principais preocupacións sexa mellorar a calidade

de vida das mulleres rurais da provincia de Ourense, pero tamén, a un nivel máis xeral, supón a introdución da perspectiva de xénero de maneira transversal e sistémica nas diferentes dimensións do fomento do desenvolvemento rural igualitario e sostible.

Federación de Asociacións Galegas de Familiares de Enfermos de Alzheimer e outras Demencias – Fagal

Fagal é unha entidade sen ánimo de lucro que nace en 1998 da unión de varias asociacións de familiares de enfermos de alzhéimer. A día de hoxe, está composta polas trece asociacións que existen en Galicia, que suman máis de 5000 familias, e prestan múltiples servizos a través de máis de 175 profesionais do sector socio-sanitario, e é a entidade de referencia en Galicia en materia de alzhéimer e outras demencias. Na actualidade, Fagal desenvolve os seus propios programas baseados principalmente na divulgación e formación de familiares de enfermos con algunha demencia. Ademais, dá cobertura e coordina algúns dos programas que se levan a cabo nas asociacións federadas.

Asociación de Mulleres para o Envellecemento Saudable – Ames

Con sede en Madrid e creada en 2006, a Asociación de Mulleres para un Envellecemento Saudable foi fundada coa finalidade de ensinar e axudar a envellecer de xeito saudable. Os seus obxectivos son: sensibilizar a sociedade sobre o feito natural de envellecer; recuperar os valores éticos que axuden nese camiño cara ao envellecemento; promover alternativas que permitan envellecer dignamente; participar en todos os niveis de decisión que afecten as vidas das persoas; crear espazos interxeracionais onde intercambiar experiencias e coñecemento; potenciar a aprendizaxe permanente nas persoas independentemente da idade; promover a súa participación na vida social e fomentar a aprendizaxe para envellecer con dignidade e participando dun xeito activo nas decisións sobre a propia vida e a sociedade.

Comité Español de Representantes de Persoas con Discapacidade – Cermi

O Cermi é a plataforma de encontro e acción política das persoas con discapacidade e está constituída polas principais organizacións

estatais de persoas con discapacidade, varias entidades adheridas de acción sectorial e un nutrido grupo de plataformas autonómicas, que agrupan xuntas máis de 7000 asociacións e entidades.

A misión do Cermi é a de articular e vertebrar o movemento social da discapacidade.

Entidades do terceiro sector

Fundación A Banca

A Fundación Galicia Obra Social (Afundación) é unha institución privada e sen ánimo de lucro que, a través da profesionalidade e da ética, se constrúe segundo as demandas emerxentes dunha sociedade en evolución. A promoción dunha cultura do envellecemento activo é unha das prioridades de Afundación. Nun contexto de progresivo envellecemento poboacional en Europa e en Galicia, ofrecen un espazo para a mellora na calidade de vida, optimizando a participación social, o coñecemento e a vida sa. A contribución activa e solidaria á sociedade, que impulsan a través do programa O valor da experiencia, é fundamental para ser persoas ben integradas. A acumulación de coñecementos, a experiencia e os valores son oportunidades que as novas xeracións teñen o luxo de poder aproveitar. Dentro deste programa, planifican diferentes proxectos interxeracionais dirixidos a pór en valor o legado que as xeracións maiores lles poden transmitir ás máis novas, favorecendo o intercambio e o entendemento entre ambos os dous grupos.

Obra Social La Caixa

A Fundación Bancaria La Caixa xestiona de forma directa a Obra Social que caracterizou historicamente a entidade financeira. Desde as súas orixes, La Caixa caracterizouse por un forte compromiso social e unha vocación de traballo a favor do interese xeral, tanto a través da súa actividade financeira coma da súa Obra Social, que financia e mantén actividades de carácter social, educativo, cultural e científico.

Desde esta, traballan para acompañar os maiores no seu proceso vital tendo en conta as diferentes dimensións da súa vida —a saúde,

a actividade física e mental— e as conexións relacionais e afectivas e as condicións individuais de cada un, o seu grao de educación ou a súa experiencia profesional, entre outros. Considerando isto, deseñaron un programa de actividades e experiencias que lles permiten promover as relacións sociais, a calidade de vida e a prevención de situacións non desexadas; reducir a vulnerabilidade e o risco de exclusión e impulsar a transferencia de coñecementos e a innovación.

Fundación Barrié

A Fundación Barrié é unha fundación patrimonial privada cuxa finalidade é a de promover o desenvolvemento e a cultura en Galicia. Dentro das actividades desta fundación inclúese o programa Rede paraguas de alzhéimer, iniciado en 2013 e promovido e executado en colaboración coa Federación de Asociacións Galegas de Familiares de Enfermos de Alzhéimer e Outras Demencias, e ten os seguintes obxectivos: fomentar a capacitación e mellorar a calidade de vida das familias coidadoras de familiares con algunha demencia no rural galego; reforzar a solidariedade entre os membros das familias mediante o achegamento da xente nova á realidade das persoas maiores e desenvolver iniciativas públicas.

Fundación Alzhéimer

A Fundación Alzhéimer España creouse no ano 1991 por iniciativa dun grupo de persoas físicas cuxas familias sufriron as consecuencias desta enfermidade e profesionais (investigadores, clínicos, avogados, economistas...) involucrados nesta patoloxía. Os obxectivos estatutarios da fundación son: facilitar información e orientación ás persoas que sufran síntomas da enfermidade de alzhéimer ou que desexen unha asistencia preventiva desta, así como aos seus familiares e achegados; proporcionar e procurar asistencia técnica e sanitaria ás persoas que se atopan afectadas polo alzhéimer ou demencias con sintomatoloxía similar, ben en centros e establecementos da propia fundación, ben mediante concertos e acordos en centros hospitalarios institucionais ou centros privados; promover e fomentar a investigación e o estudo da chamada enfermidade de alzhéimer e, en particular, da patoloxía do cerebro relativa á deterioración das neuronas ou células do sistema nervioso, co obxecto de conseguir avances e de desenvolver toda clase de actividades que teñan como fin o desenvolvemento da terapéutica dos procesos patolóxicos dexenerativos do cerebro.

Iniciativas públicas

Segundo o Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais da Xunta de Galicia, a Xunta de Galicia conta coa Rede galega de centros sociocomunitarios do benestar para as persoas maiores válidas e está integrada por máis de 45 centros distribuídos por toda a xeografía galega. A Rede galega de centros sociocomunitarios do benestar configúrase como un servizo social dirixido a desenvolver accións de participación, integración social e convivencia interxeracional e a proporcionar información e orientación sobre programas, recursos e actividades do Sistema galego de benestar. Integran esta rede de centros os fogares do maior e centros sociais que xa existían como tales. Son persoas usuarias dos centros sociocomunitarios do benestar (CSB) todas aquelas persoas que voluntariamente participen nas actividades desenvolvidas nestes e que utilicen as súas instalacións para as finalidades que lles sexan propias. Son socios dos CSB todas aquelas persoas usuarias que voluntariamente soliciten tal condición, o que se acreditará mediante un carné. Os CSB prestarán como mínimo as seguintes funcións: os dirixidos á promoción da convivencia e apoio da acción social comunitaria; os dirixidos á información, orientación e asesoramento ás persoas usuarias e/ou socias tanto a nivel xeral coma en relación cos programas, recursos e actividades do Sistema galego de benestar, os servizos complementarios de atención aos socios, tales como podoloxía, lavandería, comedor sobre rodas... e calquera outro que se determine para a mellora e a complementariedade das prestacións do centro.

Esta rede de centros sociocomunitarios complementábase coa Rede de centros residenciais e apartamentos tutelados para persoas con autonomía da Xunta de Galicia, integrada por 14 centros distribuídos nas catro provincias galegas que conta con ao redor de 1000 prazas: 5 centros na Coruña (364 prazas), 5 centros en Lugo (320 prazas), 1 en Ourense (60 prazas) e 3 en Pontevedra (216 prazas).

Por outra banda, os servizos sociais municipais dos concellos tamén son un axente clave no ámbito da prestación de servizos de envellecemento activo e saudable. Dentro das súas competencias, están os programas de servizos sociais comunitarios básicos, que son: o Programa de valoración, orientación e información; o Servizo de axuda no fogar; o Servizo de educación e apoio familiar; o Programa básico de inserción social e o Programa de fomento da cooperación e solidariedade social. No desenvolvemento dos programas básicos de actuación dos servizos sociais comunitarios, lévanse a cabo un bo número de accións de envellecemento activo e saudable, que se complementan coa Rede de centros cívicos e sociais que pode existir ou non en cada concello.

Convén sinalar que outros servizos de proximidade que fomentan o envellecemento activo e saudable tales como a teleasistencia, o Programa de termalismo saudable, o programa Xantar na casa ou o Programa de respiro familiar lévanse a cabo a través da colaboración de diferentes administracións públicas.

A Rede de centros para a modernización e a inclusión tecnolóxica (rede Cemit) é unha iniciativa posta en marcha pola Axencia para a Modernización Tecnolóxica de Galicia (Amtega) da Xunta da Galicia que forma parte da Axenda Dixital 2014.gal, enmarcada no Plan estratéxico Galicia 2010-2014, e que ten como fin acadar a converxencia tecnolóxica con Europa no horizonte do ano 2020. O obxectivo da rede Cemit é o de vertebrar territorial e socialmente Galicia, en especial onde a fenda dixital se fai máis evidente, impulsando, potenciando e difundindo os coñecementos nas tecnoloxías da información e a comunicación da cidadanía galega.

A rede caracterízase pola impartición de actividades formativas no eido da alfabetización dixital e do emprendemento. Conta coa colaboración de 92 concellos galegos. Está integrada por 98 aulas e chega a todos os puntos da xeografía galega, de tal xeito que todo galego ten unha aula a media hora de distancia do seu fogar e pode acceder á formación desde calquera punto. Todas as aulas están equipadas coa última tecnoloxía, internet e sistemas de videoconferencia.

Iniciativas privadas

Hoxe en día, na Comunidade Autónoma de Galicia non existe unha listaxe de entidades privadas prestadoras de servizos sociais que acredite a actuación na área de envellecemento activo. As entidades privadas que prestan estes servizos realízanos principalmente a través de entidades da Administración local ou de entidades sen ánimo de lucro.

Nivel 3: Os axentes das áreas de soporte

A universidade como entidade de formación

Como entidade de formación, xoga un papel fundamental nun eido clave como é a aprendizaxe para a toda a vida. Por outra banda, como entidade investigadora, é un foco de achegas de innovación e un eixe de cambio.

A universidade como entidade formadora

Universidade Sénior da Universidade da Coruña

A Universidade Sénior da Universidade da Coruña consiste en estudos destinados a un sector da sociedade maior de cincuenta anos que concluíu a súa vida laboral e que demanda un novo tipo de formación actualizada e axeitada ás súas inquiredanzas formativas e intereses culturais.

A Universidade Sénior, como programa de estudos universitarios, consta dun plan docente distribuído en catro cursos académicos.

Aula de Formación Aberta da Universidade de Vigo

A Aula Aberta da Universidade de Vigo é un proxecto educativo dirixido á poboación adulta que pretende favorecer a súa incorporación á vida universitaria a través de programas de formación paralelos ás ensinanzas regradas.

Deste xeito, ofrécenlles aos maiores a posibilidade de incentivar as relacións interxeracionais, así como contribuír ao seu enriquecemento humano e cultural, proporcionando os instrumentos necesarios para garantir a formación ao longo de toda a vida e o seu desenvolvemento persoal e social.

IV Ciclo Universitario da Universidade de Santiago de Compostela

Trátase dun programa de formación dirixido aos alumnos maiores de 50 anos, con independencia do seu nivel previo, pero con

características e demandas de formación reguladas que, cada vez máis, esixe a composición demográfica da poboación. Desde o seu comezo en outubro de 1997, este ciclo formativo denominado IV Ciclo busca a integración conceptual do programa nos demais ciclos que se imparten dentro desta universidade.

Uned Sénior

A Uned Sénior diríxese ás persoas maiores de 55 anos, con independencia da formación académica que posúan, interesadas en enriquecer os seus coñecementos. Trátase dun programa formativo que inclúe temas de actualidade e estratexias de desenvolvemento persoal. Os seus obxectivos son os de ofrecer formación en temáticas que lles interesan ás persoas de máis de 55 anos, coa finalidade de mellorar a súa calidade de vida, proporcionar coñecementos, aprendizaxes e estratexias para o desenvolvemento integral e a autonomía persoal, favorecer a comunicación a través das relacións interpersoais e do encontro interxeracional e proporcionar todos aqueles elementos precisos para un mellor coñecemento do ámbito cultural.

A universidade como entidade investigadora

Instituto de Investigación Biomédica – Inibic

O Instituto de Investigación Biomédica da Coruña está composto de grupos do Hospital Research, da Universidade e do Departamento de Atención Básica da Coruña, co fin de crear un marco estable para a colaboración e a integración da investigación básica e clínica desenvolvida, de cara a permitir unha transferencia máis eficaz para a sociedade de avances científicos no diagnóstico, prevención e tratamento de enfermidades.

Teamnanotech da Universidade de Vigo e Instituto de Investigación Biomédica – IBI

O traballo de Teamnanotech céntrase nos nanomateriais e na nanoquímica. Fabrican nanopartículas multifuncionais capaces de combinar a diagnose e o tratamento mediante a administración de

fármacos ao organismo ou con propiedades sensoras que permitan facer diagnose de tecidos ata a escala molecular, o que faría posible detectar o cancro ou o alzhéimer en fases moi incipientes.

A súa liña máis recente de investigación é a dos nanorreactores, partículas que se poden introducir nunha célula e activalas para que actúen sobre ela de xeito programado; por exemplo, liberando fármacos.

Grupo de Xeriatría e Xerontoloxía da Universidade da Coruña – GIG

O Grupo de Investigación en Xerontoloxía da Universidade da Coruña está adscrito ao Departamento de Medicina da Facultade de Ciencias da Saúde da devandita institución. Entre as súas liñas de investigación figuran as seguintes: TIC e persoas maiores; patoloxías neurodexenerativas; características sociodemográficas e sanitarias da poboación que envellece; discapacidade intelectual e avellentamento; dependencia e persoas maiores; estimulación multisensorial (Snoezelen); posturografía dinámica computadorizada (equilibrio e marcha); avellentamento activo, promoción da saúde e prevención da enfermidade; cuidadores de persoas maiores con dependencia e potenciais evocados como marcadores obxectivos de intervención.

Grupo de Investigación en Neurociencia Cognitiva Aplicada e Psicoxerontoloxía. Universidade de Santiago de Compostela – NeuCogA Aging

NeuCogA Aging é un grupo interdisciplinar nutrido de persoal dos departamentos de Psicoloxía Clínica e Psicobioloxía e do de Psicoloxía Evolutiva e da Educación, da Universidade de Santiago de Compostela. As súas principais liñas de investigación son os correlatos psicofisiolóxicos e neuropsicolóxicos dos procesos de atención, memoria, linguaxe, control executivo e emocións; a avaliación neuropsicolóxica e psicofisiolóxica de poboacións clínicas e de risco (avellentamento san e con deterioración cognitiva, VIH-SIDA, fibromialxia); os factores de vulnerabilidade neuropsicolóxica en distintas patoloxías cerebrais e as diferenzas de xénero, hormonas sexuais e rendemento neuropsicolóxico.

Grupo de Bioenxeñería Tisular e Terapia Celular da Universidade de Coruña

Integrado polo Instituto de Investigación Biomédica da Universidade da Coruña – Inibic e o Complexo Hospitalario Universitario A Coruña – Chuac, é un equipo multidisciplinario formado por biólogos, químicos e veterinarios. O seu obxectivo é estudar e desenvolver estratexias de terapia celular e enxeñería tisular do tecido músculo esquelético como ferramentas terapéuticas para a artrose, con especial atención á procura de fórmulas de tratamento para o dano na cartilaxe, a través de biomateriais naturais ou híbridos reparadores. É o único grupo clínico de Galicia que participa no Centro de Investigación Biomédica en Rede: Bioenxeñería, Biomateriais e Nanomedicina (CIBER-BBN), promovido polo Instituto Nacional de Saúde Carlos III.

Grupo de Healthy-Fit da Universidade de Vigo

O Grupo HealthyFit da Universidade de Vigo é un equipo de investigación dedicado ao estudo do exercicio físico como un instrumento de mellora para a saúde nos diferentes grupos de poboación. Os seus membros pertencen a diferentes institucións públicas e privadas onde desenvolven o seu labor docente e investigador. Unha das súas liñas de investigación está dedicada á actividade física, saúde e anciáns. A promoción da actividade física nos anciáns é indispensable para diminuír os efectos do envellecemento e preservar a capacidade funcional. Derivada desta premisa, esta liña céntrase en identificar e en cuantificar a actividade física que debe desenvolver cada ancián segundo as súas características e posibilidades, co obxectivo de facer unha intervención eficaz e eficiente.

Grupo de Psicobioloxía da Universidade de Vigo

O Grupo de Psicobioloxía da Universidade de Vigo depende do Departamento de Análise e Intervención Psicosocioeducativa – Aipse e ten a súa sede no campus de Ourense.

Grupo de Novos Materiais da Universidade de Vigo

Trátase dun grupo recoñecido pola Xunta de Galicia como grupo de excelencia. As súas principais liñas de investigación son os novos

biomateriais, os materiais bioinspirados e os nanorrecubrimentos biocompatibles. Entre eles, destacan os obtidos a partir de dente de quenlla, madeira e algas para implantes óseos e dentais. Ademais, investigan sobre técnicas máis precisas e menos invasivas de diagnose de tecidos vivos para previr e tratar as patoloxías coma o cancro en cavidade oral, a osteoporose e a desmineralización do esmalte dental.

Grupo de Enxeñería de Sistemas Telemáticos da Universidade de Vigo – GIST

O Grupo de Enxeñería e Sistemas Telemáticos, dependente da Universidade de Vigo, ten as seguintes liñas de investigación ao redor do envellecemento: a detección precoz da deterioración cognitiva, como mecanismo de prevención e/ou intervención a tempo no caso de doenzas de tipo demencia, sobre todo o alzhéimer; a monitorización continua e non intrusiva das capacidades cognitivas das persoas a través de videoxogos, que permita superar as limitacións dos actuais mecanismos de validación: os tests ou escalas neuropsicolóxicas e a intervención a través de videoxogos que estimulen os aspectos cognitivos (ex.: memoria, funcións executivas, fluidez verbal etc.), motores (ex.: GAIT), sociais (ex.: promoción da interacción social entre usuarios/as etc.), de xeito que en conxunto se contribúa a unha minoración dos problemas cognitivos e a unha promoción do envellecemento activo. De forma paralela, todas as solucións ofrecen interfaces de acceso adaptadas e especialmente pensadas (ex.: TV interactiva, dispositivos móbiles, mandos de control adaptados etc.) para os seus usuarios finais: as persoas maiores.

Governance and Economics Research Network da Universidad de Vigo – GEN

A Rede de investigación de gobernanza e economía (GEN) é un grupo do campus de Ourense da Universidade de Vigo. Está integrado por máis de trinta e cinco membros de dezanove institucións diferentes, de sete países: os Estados Unidos de América, Canadá, Portugal, Francia, Reino Unido, Italia e España. Os seus intereses céntranse en tres campos: economía pública de gobernanza, economía rexional e sectorial e empresa familiar.

Grupo de Deporte, Actividade Física e Saúde nos Maiores da Universidade da Coruña

O grupo de investigación da Universidade de Coruña de Deporte, Actividade Física e Saúde está adscrito ao Departamento de Educación Física e Deportiva, da Facultade de Ciencias do Deporte e a Educación Física. As súas principais liñas de investigación tratan sobre actividade física, deporte, saúde e calidade de vida nos maiores; prevención e readaptación de lesións e avaliación da condición física en maiores. Por outra banda, ofertan un test de avaliación da condición física na terceira idade.

Rede galega de biomateriais –RGB

A Rede galega de biomateriais constituíuse no marco do Programa de consolidación de unidades de investigación competitivas do Sistema universitario de Galicia, promovido pola Xunta de Galicia. Forman parte dela 6 grupos de investigación das universidades de Vigo, Santiago de Compostela e A Coruña. Estes grupos están vinculados aos tres institutos de Investigación Biomédica de Galicia e manteñen unha estreita relación cos principais complexos universitarios hospitalarios. Deste xeito, cóbrese a demanda actual de fomentar a relación entre os grupos de investigación e os centros sanitarios, que son en primeira instancia os que mellor coñecen as necesidades de atención dos pacientes. Entre os seus obxectivos figuran os seguintes: a colaboración multidisciplinar en proxectos de investigación sobre biomateriais co fin de desenvolver aplicacións médicas innovadoras para a rexeneración de tecidos, ósos, articulacións e órganos; impulsar a transferencia, tanto a través de patentes coma de proxectos colaborativos universidade-empresa, contratos de I+D ou licenzas de patentes; integración de novos membros tanto do ámbito científico coma do clínico, que permitan cubrir e reforzar todos os campos de coñecemento relacionados cos biomateriais –ciencias, enxeñería, bioloxía, farmacia e medicina– e promover a participación nas redes nacionais e europeas para impulsar proxectos de investigación transfronteirizos e programas académicos internacionais.

Centros de referencia, institutos, observatorios

Observatorio das Persoas Maiores

O obxectivo do Observatorio das Persoas Maiores é o de recompilar, analizar e difundir información de utilidade para todos os actores

implicados no desenvolvemento de políticas, actuacións e iniciativas encamiñadas a atender as necesidades das persoas maiores en España. Os contidos son difundidos a través do Portal Maiores, un espazo virtual no que se recolle e se difunde a información e a documentación máis relevante sobre as persoas maiores.

SIG Maiores

O servidor cartográfico de recursos sociais, denominado sigMayores, é un xeoportal de información sobre recursos sociais para persoas maiores en España: servizos de atención residencial, centros de día, centros de servizos sociais municipais e centros de atención ou información da Seguridade Social, ademais de recursos sanitarios. Consta dun visor cartográfico e dun atlas dixital, que está suspendido temporalmente.

Espazo Transfronteirizo sobre o Envellecemento

O proxecto Espazo Transfronteirizo sobre o Envellecemento, cofinanciado polo Programa de cooperación transfronteiriza España-Portugal 2007-2013 (Feder), é un espazo de encontro ao redor do envellecemento e da calidade de vida das persoas maiores que aposta por atender as necesidades dunha poboación envellecida. No marco deste proxecto, o Centro Virtual sobre o Envellecemento promove a converxencia de coñecementos e de experiencias para que estean á disposición de todas as persoas ou colectivos interesados de balde. O Centro Virtual sobre o Envellecemento e as súas iniciativas asociadas tratan de alcanzar, desde unha mirada global, respostas que permitan a implementación de novos modelos de atención especialmente destinados ás diversas problemáticas asociadas; todo iso, desde unha perspectiva psicosocial, desde a identificación de oportunidades profesionais e como lugar de encontro para todas aquelas persoas e grupos afectados.

Proxecto Envellecemento+Activo

O proxecto Envellecemento+Activo foi deseñado para promover a planificación e a utilización conxunta de equipamentos, programas e servizos sociais innovadores, no eido transfronteirizo, para a detección precoz de futuras necesidades de dependencia e a promoción do

envellecemento activo e saudable. Os resultados que pretende acadar son: a promoción de boas prácticas en detección precoz da dependencia, a experimentación de novas tecnoloxías para a atención a persoas maiores e a maior eficacia na xestión de recursos mediante unha nova estrutura institucional de cooperación transfronteiriza.

O Fondo europeo de desenvolvemento rexional (Feder) cofinancia o proxecto Envellecemento+Activo nun 75 %, dentro do Programa operativo de cooperación transfronteiriza España-Portugal 2007-2013⁶.

Fundación Pilares

A Fundación Pilares para a autonomía persoal é unha organización privada, de natureza fundacional, sen ánimo de lucro, orientada á defensa da igualdade de todas as persoas e da dignidade da vida humana mediante a promoción da autonomía persoal, a participación social, o exercicio de dereitos, a calidade da atención cando esta se require e o incremento da calidade de vida de persoas e grupos que se atopen en risco ou en situacións de discriminación, carencia, fragilidade, discapacidade, dependencia, marxinalidade ou conflitos persoais. As persoas destinatarias das actuacións da fundación son a sociedade en xeral e, en particular, as persoas físicas, calquera que sexa a súa idade, sexo e condición, que se atopen en risco ou en situación de discriminación, carencia, estrés, fragilidade, discapacidade, dependencia, marxinalidade ou conflitos persoais.

Asemade, poderán ser destinatarias das súas actuacións as persoas xurídicas (asociacións de familias ou de persoas que se atopen en risco ou en situación de discriminación, carencia, estrés, fragilidade, discapacidade, dependencia, marxinalidade ou conflitos persoais; institucións públicas e privadas relacionadas co campo da intervención e as políticas sociais; entidades da comunidade científica e cantos axentes interveñan no campo do benestar social: profesionais, colaboradores, voluntariado).

Fundación Edad & Vida

A Fundación Edad & Vida é, desde o ano 2000, o punto de encontro de empresas privadas, asociacións de persoas maiores e institucións

⁶ Este programa operativo promove o desenvolvemento e a cohesión económica e social das zonas fronteirizas entre España e Portugal, territorio no que se inclúe a eurorrexión Galicia-Norte de Portugal.

académicas que, conscientes deste novo contexto, traballan para recoller as novas necesidades das persoas maiores, de hoxe e do mañá, e impulsar iniciativas que contribúan a mellorar a súa calidade de vida, de xeito responsable e sustentable.

A súa razón de ser é facilitar a corresponsabilidade e o equilibrio entre o sector público e a iniciativa privada, co fin de dar resposta aos retos económicos e sociais do cambio demográfico actuando desde unha perspectiva de eficiencia e sustentabilidade, xerando un estado de opinión independente que facilite a mellora dos comportamentos de todos os actores na contorna das persoas para cando sexan maiores.

Para alcanzar o seu obxectivo é necesario actuar en diferentes ámbitos —sociais, sanitarios, económicos etc.— e involucrar todas as partes implicadas. A fundación actúa de catalizadora, tanto das inquietudes da sociedade civil coma das do mundo empresarial, e quere colaborar estreitamente coas administracións públicas na resposta eficaz aos retos dunha poboación envellecida, pero en bo estado de saúde e cunha maior esperanza de vida.

New Health Foundation

New Health Foundation é unha institución sen ánimo de lucro de observación e optimización dos sistemas de saúde, sanitarios, atención social e apoio familiar e do contorno para mellorar a calidade de vida nos procesos de enfermidade avanzada, alta dependencia e as últimas etapas da vida. A misión da New Health Foundation é axudar a construír unha sociedade comprometida coa atención e co coidado daqueles que se atopan en procesos de enfermidade avanzada, en situación de alta dependencia ou nas últimas etapas da vida. Para iso, a fundación ten como obxectivos principais: fomentar estratexias de calidade na prestación dos servizos avanzando na integración dos sistemas de atención sanitaria e social e promovendo a implicación dos cidadáns na súa propia saúde; apoiar e favorecer a calidade de vida das persoas con dependencia, mellorando a atención de pacientes con enfermidades crónicas avanzadas; mellorar a atención paliativa nas derradeiras etapas da vida optimizando o sistema sociosanitario e os contornos familiares e sensibilizar a sociedade en materia de coidados paliativos.

Sociedades e colectivos profesionais

Colexios oficiais de médicos

Os colexios oficiais de médicos de Vigo, Pontevedra, A Coruña, Santiago de Compostela, Ferrol, Lugo e Ourense son asociacións profesionais que reúnen os médicos das súas respectivas xurisdicións. Os colexios de médicos actúan como salvagarda dos valores fundamentais da profesión médica: a deontoloxía e o código ético. Ademais de levar a representación en exclusiva no ámbito nacional e internacional dos médicos colexiados, ten como función a ordenación e a defensa da profesión médica.

Colexios oficiais de enfermería

Os colexios oficiais de enfermería de Vigo, Pontevedra, A Coruña, Santiago de Compostela, Ferrol, Lugo e Ourense son unhas corporacións de dereito público, integrantes da organización colexial de enfermería, amparadas pola lei e recoñecidas polo Estado e pola Comunidade Autónoma de Galicia, no ámbito das súas respectivas competencias, con persoalidade xurídica propia e plena capacidade para o cumprimento dos seus fins. Agrupa, portanto, obrigatoriamente, todos os enfermeiros e enfermeiras que, de acordo coas leis vixentes, exerzan a súa profesión nas demarcacións respectivas, en calquera das súas modalidades, ben de forma independente ou ben ao servizo da Administración do Estado, da comunidade autónoma, local, institucional ou de calquera outra entidade pública ou privada, sempre que a súa titulación sexa condición esixible para o desempeño da súa actividade ou acceso ao cargo.

Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia

O Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia é una corporación de dereito público, con persoalidade xurídica propia e con plena capacidade para o cumprimento dos seus fins e o exercicio das súas funcións, que son as seguintes: ordenar dentro do marco que establecen as leis e orientar e vixiar o exercicio da profesión; colaborar cos poderes públicos na regulamentación das condicións xerais do exercicio da profesión; a representación e defensa dos intereses xerais dos fisioterapeutas e da fisioterapia, en especial nas súas relacións coas administracións e coas institucións sanitarias; promover e vixiar

que a fisioterapia desde a perspectiva científica, cultural, laboral e social e potenciar a súa integración e relevancia na estrutura sanitaria e a protección dos intereses dos consumidores e das consumidoras finais e usuarios e usuarias dos servizos dos colexiados.

Colexio Oficial de Psicólogos de Galicia

O Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia, creado en 1980 e con sede en Santiago de Compostela, é unha organización profesional que acolle profesionais da psicoloxía en Galicia. Os seus fins inclúen: o ordenamento do exercicio da profesión de psicólogo, a súa representación e a defensa dos intereses profesionais dos seus colexiados e as súas colexiadas; vixiar o exercicio da profesión de psicólogo, de acordo coa normativa legal vixente, e as normas deontolóxicas da psicoloxía, así como velar polo adecuado nivel de calidade das prestacións profesionais dos colexiados e fomentar a promoción e desenvolvemento técnico e científico da profesión, a solidariedade profesional e o servizo da profesión á sociedade.

Colexio Oficial de Diplomados en Traballo Social de Galicia

O Colexio Oficial de Traballo Social de Galicia nace para ser un instrumento de comunicación, información, documentación e prestación de servizos, tanto para as traballadoras e traballadores sociais como para a cidadanía. Como representante da profesión en Galicia, o colexio asume un gran compromiso, non só coas persoas colexiadas, senón co conxunto da sociedade galega, que é traballar a prol duns servizos sociais públicos e de calidade, accesibles para toda a cidadanía. No ámbito interno, o colexio vela pola boa práctica profesional e polo cumprimento do código deontolóxico; cara ao exterior, e como representante do colectivo especializado na acción social, asume un papel activo como axente do cambio social.

Colexio Galego de Educadores Sociais de Galicia – Ceesg

O Ceesg é unha corporación de dereito público concibida como unha organización con capacidade para representar e velar polos intereses das educadoras e educadores sociais de Galicia, así como ordenar o exercicio da profesión de cara a desenvolver accións socioeducativas de calidade que teñen como fin último promover o benestar das

persoas, grupos e comunidades destinatarias e protagonistas destas. Neste sentido, o Colexio de Educadoras e Educadores Sociais de Galicia está ao servizo da sociedade galega no seu conxunto, e moi especialmente dos colectivos cos que traballan as educadoras e os educadores sociais.

Sociedade Galega de Xeriatria e Xerontoloxía – SGXX

A Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatria é unha sociedade interdisciplinaria cuxo principal obxectivo é promover os coñecementos xerontolóxicos tanto clínicos coma biolóxicos, psicolóxicos e sociais, orientados ao fomento de xerocultura, enfermmería xeriátrica, xeriatria, educación en ou para o envellecemento e as cuestións afíns a este en Galicia.

Sociedad Española de Geriatria e Gerontología – SEGG

A Sociedad Española de Geriatria e Gerontología naceu en Madrid en 1948, e foi constituída inicialmente por apenas medio centenar de médicos, entre os que figuraban Gregorio Marañón, Francisco Vega Díaz, Teófilo Hernando, Gonzalo Piédrola, Francisco Grande Covián e Manuel Beltrán Báguena, ademais doutros moitos. Entre os seus obxectivos, convén salientar os seguintes: fomentar o avance do coñecemento do proceso de envellecemento humano; agrupar a investigadores e profesionais que estuden e traballen en cuestións relacionadas con este; promover accións dirixidas a mellorar a calidade de vida das persoas de idade avanzada; asesorar e apoiar os organismos sanitarios e sociais e as institucións legalmente recoñecidas que se ocupen dos problemas sanitarios e sociais da vellez e deseñar e promover sistemas de atención e formación en xeriatria e xerontoloxía. Na actualidade, a SEGG é unha das sociedades europeas máis numerosa e activa. En continuo crecemento, conta xa con máis de 2.300 socios, entre os que se encontran profesionais da medicina (especialistas en xeriatria, en atención primaria etc.), da socioloxía, da enfermmería, da psicoloxía, da fisioterapia, da pedagogía, da farmacia ou do traballo social. As persoas maiores son a principal razón de ser da SEGG. Desde a sociedade apoian e promoven todo o que con criterios obxectivos favoreza o seu benestar.

Asociación Profesional Galega de Terapeutas Ocupacionais de Galicia – APGTO

A Asociación Profesional Galega de Terapeutas Ocupacionais nace en 1983, cos obxectivos de difundir e promocionar a terapia ocupacional como disciplina sociosanitaria na Comunidade Autónoma de Galicia, así como de representar e defender os intereses dos seus asociados e asociadas. Convértese, deste xeito, na primeira asociación profesional de terapeutas ocupacionais de España.

Asociación de Técnicos de Integración Social de Galicia – Atisga

A Asociación de Técnicos de Integración Social de Galicia naceu na cidade de Vigo en agosto de 2007. A iniciativa para a súa creación xurdiu entre o profesorado que imparte o Ciclo Superior de Integración Social e a dirección, do CPR San José de la Guía.

O fin último de Atisga é dignificar e profesionalizar os integradores sociais da comunidade autónoma, así como establecer un vínculo coas distintas empresas do ámbito social para levar a cabo o desenvolvemento de proxectos e a inserción laboral dos socios que a compoñen.

Axentes sociais

Organizacións sindicais

CC. OO.

A Confederación Sindical de Comisiones Obreras (CC. OO.) é una confederación sindical española, organizada nas súas orixes por activistas comunistas, de ideario católico e doutras identidades políticas, vinculada na súa fundación ao Partido Comunista de España, aínda que independente de calquera partido político. Na actualidade, é a primeira foza sindical de España. Segundo os seus estatutos, CC. OO. defínese como un sindicato reivindicativo, de clase, unitario, democrático, independente, participativo, de masas, de homes e mulleres, sociopolítico, internacionalista, pluriétnico e multicultural.

UXT

A Unión Xeral de Traballadores (UXT) é unha confederación sindical constituída en 1888. Trátase dun dos dous sindicatos maioritarios en España, dentro dos máis representativos, e por iso é un dos interlocutores sociais.

A UXT é unha organización progresista, comprometida, reivindicativa, democrática e independente, con presenza en todos os sectores de actividade e en todo o territorio español.

CIG

A Confederación Intersindical Galega (CIG) xorde do seu congreso fundacional, en marzo de 1994, e é a converxencia das dúas centrais sindicais galegas —CXTG e INTG— que asinaron previamente un pacto de alianza en abril de 1990. A orixe da CIG, e da INTG e CXTG, remóntase ás loitas sindicais da década dos setenta en Galicia, co nacemento de varias organizacións sectoriais. A Confederación Intersindical Galega ten como obxectivos básicos a mellora progresiva e xeral, individual e colectiva, dos traballadores e traballadoras; o impulso do Marco galego de relacións laborais e a construción da Central Sindical Única Galega; a defensa do pleno exercicio dos dereitos humanos, individuais e colectivos, incluído o dereito de autodeterminación; a loita por unha nova orde económica internacional, máis xusta e solidaria; a reforma do marco xurídico e político que lle permita a Galicia ser suxeito de pleno dereito dentro da Unión Europea e contar con plena capacidade de actuación en todas as materias etc.

Tecido empresarial

Engádense as empresas como axentes clave da estratexia, pola súa posibilidade de fomentar un papel activo en materia de envellecemento activo incorporando a perspectiva da idade na súa actividade. Deste xeito, as empresas poden impulsar medidas tendentes á adaptación e á flexibilización dos postos de traballo das persoas a medida que envellecen e facilitar que poidan continuar traballando de maneira motivadora e segura. As empresas teñen tamén un papel determinante no campo da innovación, coa creación de novos produtos e servizos destinados ás persoas maiores.

Confederación de Empresarios de Galicia – CEG

A Confederación de Empresarios de Galicia (CEG) é unha organización privada e independente, cuxo principal obxectivo fundacional é o fomento do sistema de iniciativa privada e a economía de mercado na Comunidade Autónoma galega. A través das federacións e asociacións integradas, a organización agrupa na actualidade máis de 150.000 empresas galegas, na súa maior parte pemes.

Como entidade ao servizo da comunidade empresarial, a actividade da CEG céntrase na representación e na defensa dos intereses xerais do empresariado ante as institucións, organismos públicos e axentes sociais.

Círculo de Empresarios de Galicia

Círculo de Empresarios de Galicia impulsa o intercambio interxeracional de experiencias, a través do Círculo de Valor Sénior, constituído por un grupo de mentores voluntarios con dilatada experiencia empresarial. Constituído en 2015, o Círculo de Valor Sénior ten como obxectivos fundamentais asesorar a emprendedores sobre xestión empresarial, ofrecéndolles diagnósticos sobre os seus proxectos e propóndolles accións para o seu desenvolvemento.

Federación de Autónomos de Galicia – Feaga

A Federación de Autónomos de Galicia constitúese en 1993 co obxectivo de loitar pola defensa, promoción e dignificación do traballador autónomo, así como desenvolver, potenciar e concienciar, coa súa presenza dentro do colectivo social, unha máis rápida equiparación cos seus homólogos europeos.

A FAG está integrada por máis de 50 asociacións sectoriais e comarcais, que representan no seu conxunto máis de 50.000 autónomos de toda Galicia.

Federación de Empresarias de Galicia – Fega

En abril de 1989, durante a celebración do Congreso Galego de Empresarias, constitúese a Federación de Empresarias de Galicia (Fega) que aglutina as catro asociacións provinciais de mulleres

empresarias. Ata hai pouco tempo, a asociación representaba fundamentalmente sectores de actividade tradicionalmente desempeñados por mulleres, pero nos últimos anos maniféstase unha tendencia á alza de incorporacións de sectores nos que ata o momento as mulleres tiñan unha escasa representatividade e nos de recente creación dentro do mundo das novas tecnoloxías e servizos.

Clústeres sectoriais

Clúster de Saúde de Galicia – CSG

En setembro de 2011, un grupo de empresas, universidades, centros de investigación científico-médicos e entidades públicas sanitarias agrúpanse co obxectivo de constituír o Clúster Saúde de Galicia, para responder a unha iniciativa da Consellería de Sanidade considerada no Plan estratéxico do Sergas 2014. Ao longo destes anos, fóronse incorporando máis socios a esta iniciativa. Na actualidade, conta con empresas privadas e públicas, fundacións, centros de investigación, centros tecnolóxicos e universidades, que se encontran situados nos distintos elos da cadea de valor do sector da saúde en Galicia. O Clúster da Saúde de Galicia é, por tanto, unha asociación sen ánimo de lucro cuxo principal obxectivo é a dinamización empresarial de Galicia, o que contribúe ao desenvolvemento económico e social da comunidade autónoma a través da cooperación entre todas as institucións e empresas públicas e privadas relacionadas coa saúde e a sanidade, mediante a realización de proxectos de carácter innovador.

Clúster TIC de Galicia

O Clúster TIC de Galicia é unha asociación sen ánimo de lucro que se constituíu en xaneiro de 2008 para reunir as empresas, asociacións empresariais, colexios, asociacións profesionais e outros axentes do macrosector das tecnoloxías da información e das comunicacións (TIC) da Comunidade Autónoma de Galicia.

Desde a súa posta en marcha, o clúster traballa para poñer en valor o macrosector TIC galego, impulsando a colaboración entre as empresas, aproveitando a capacidade tractora das máis grandes e a axilidade e a capacidade para a innovación das de menor tamaño.

Plenamente comprometido coa sociedade galega, o clúster xera sinerxías para favorecer o cambio de modelo produtivo de cara a

unha economía baseada na innovación e na produtividade, capaz de crear riqueza e emprego de calidade.

Clúster Alimentario de Galicia (Clusaga)

O Clúster Alimentario de Galicia (Clusaga) artículase, en sentido amplo, nunha estrutura organizada do sector alimentario galego. Integra as empresas, así como as entidades de investigación e innovación e outras organizacións en procesos de cooperación, que permitan obter beneficios derivados da aplicación de accións e proxectos colaborativos, co que acada unha masa crítica que permite fortalecer a competitividade internacional e a visibilidade do sector. O papel do Clusaga é observar o panorama xeral, analizar os mercados, anticipar tendencias e establecer prioridades e estratexias de posicionamento no mercado; impulsar a cooperación, con acordos, redes e alianzas comerciais entre as empresas e proxectos conxuntos con outros axentes. E, ademais, constrúe o valor intanxible dunha marca, asociada a Galicia, que sexa recoñecida e valorada internacionalmente como de excelencia en alimentos e bebidas.

Os medios de comunicación

CRTVG

A Corporación Radio e Televisión de Galicia (CRTVG) é un ente público con personalidade xurídica propia creado pola Lei de Galicia 9/1985, do 11 de xullo de 1985. Os seus obxectivos son a posta en funcionamento, a xestión e a explotación dos medios de comunicación públicos de Galicia. Con este fin creáronse dúas sociedades anónimas: a Televisión de Galicia (TVG) e a Radio Galega (RG), cuxo sinal chega a todo o territorio galego. O obxectivo das dúas sociedades é ofrecer programacións de radio e televisión en galego, fomentando así a difusión da lingua e da cultura de Galicia. A TVG e a Radio Galega empezaron as súas emisións en xullo de 1985 e foron o primeiro medio radiofónico e audiovisual en emitir en galego. TVG xestiona catro canles de televisión (TVG, tvG2, Galicia TV Europa e Galicia TV América) e Radio Galega xestiona tres cadeas de radio (Radio Galega, Radio Galega Música e Son Galicia Radio). Desde o 1 de xaneiro de 2016, a sociedade pasa a ter a denominación de corporación.

Nivel 4: Os axentes que compoñen o marco de referencia

Ámbito internacional

Organización Mundial da Saúde (OMS)

A OMS iniciou a súa andaina ao entrar en vigor a súa Constitución en abril de 1948. Actualmente, son máis de 7000 persoas traballando en 150 oficinas de país, en 6 oficinas rexionais e na sede de Xinebra.

Un dos eidos nos que traballa é o que se refire aos sistemas de saúde. A cobertura sanitaria universal estase a converter na prioridade da OMS no ámbito dos sistemas de saúde. A OMS colabora coas instancias normativas, cos asociados para a saúde mundial, coa sociedade civil, coas institucións académicas e co sector privado para lles axudar aos países a elaborar e aplicar plans sanitarios nacionais consistentes, así como a facer un seguimento deles. Ademais, axúdalles aos países a velar por que os seus cidadáns dispoñan de servizos de saúde integrados e centrados na persoa, equitativos e a un prezo accesible; a facilitar o acceso a tecnoloxías sanitarias eficaces e seguras e a fortalecer os sistemas de información sanitaria e a formulación de políticas baseadas en datos científicos. Un dos temas no que están a traballar é o do envellecemento saudable. A maior esperanza de vida, sumada ás caídas importantes nas taxas de fecundidade, é a causa do rápido envellecemento das poboacións de todo o mundo. Precísase con urxencia unha acción pública integral con respecto ao envellecemento da poboación. Para iso, serán necesarios cambios fundamentais, non só no que se fai ata o de agora, senón na forma mesma en que se concibe o envellecemento.

United Nations Economic Commission for Europe (Unece)

A Comisión Económica das Nacións Unidas para Europa (Unión United Nations Economic Commission for Europe - Unece) foi creada en 1947 por Ecosoc, e é unha das cinco comisións de carácter rexional das Nacións Unidas. O obxectivo máis importante da Unece é o de promover a integración económica paneuropea. Unece agrupa 56 Estados membro en Europa, América do Norte e Asia, aínda que todos os países membro das Nacións Unidas que estean interesados poden participar nos seus traballos. Máis de 70 organizacións profesionais e outras organizacións non gobernamentais forman parte das actividades da organización.

Goberno europeo

A Comisión Europea apoia e complementa as políticas dos Estados membros nos temas de inclusión social e protección social.

O principal marco político no eido europeo da protección social é a estratexia Europa Horizonte 2020 e a Metodoloxía aberta de coordinación para a protección social e a inclusión social (Social OMC), que pretende promover a cohesión social e a equidade a través de sistemas de protección social financeiramente sostibles, axeitados e accesibles e políticas de inclusión social. A través de Social OMC, e en colaboración co Comité de Protección Social, a UE ofrece un marco para o desenvolvemento da estratexia nacional para a protección social e o investimento social, así como a coordinación de políticas entre os países da UE en temas relacionados coa pobreza e coa exclusión social, cos cuidados da saúde a longo prazo e coas pensións.

Dirección Xeral de Emprego, Asuntos Sociais e Inclusión

A Dirección Xeral de Emprego, Asuntos Sociais e Inclusión é responsable das políticas no ámbito do emprego, os asuntos sociais e a inclusión, xunto cos propios países socios. A Comisión, a través desta dirección xeral, coordina e monitoriza as políticas nacionais; promove compartir as mellores prácticas en campos coma o emprego, a pobreza e exclusión social e as pensións e elabora as leis e fai o seguimento da súa implementación en áreas coma os dereitos do traballo e a coordinación dos modelos de Seguridade Social.

Dirección Xeral de Saúde e Seguridade Alimentaria

O obxectivo da Dirección Xeral de Saúde e Seguridade Alimentaria é o de facer de Europa un sitio máis saudable e máis seguro, onde os cidadáns poidan confiar que os seus intereses están sendo protexidos. Unha sociedade de risco cero non é posible, pero desde a dirección xeral estanse intentando reducir e xestionar os posibles riscos dos seus cidadáns. Os obxectivos son: protexer e mellorar a saúde pública, asegurarse de que a comida europea é segura e saudable, protexer a saúde e o benestar dos animais e protexer a saúde dos campos e do bosque.

Social Protection Committee

O Social Protection Committee (SPC) é un comité político asesor europeo para os ministerios de Emprego e Asuntos Sociais do Consello para Emprego e Asuntos Sociais (Epsco), establecido polo Tratado da Unión (artigo 160), que fai o seguimento das condicións sociais na UE e o desenvolvemento das políticas de protección social nos países membro. Ademais, informa sobre inclusión social, coidados sanitarios, coidados a longo prazo e pensións, baixo o método aberto de coordinación social. Por outra banda, promove discusións e coordina os enfoques políticos entre os gobernos nacionais e a Comisión. Tamén prepara as discusións do Consello sobre protección social e sobre recomendacións específicas nacionais no contexto do semestre europeo. E produce informes e opinións a iniciativa propia ou a requirimento do Consello da Comisión.

Ámbito estatal

Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade

Correspóndelle ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade a proposta e a execución da política do Goberno en materia de saúde, de planificación e asistencia sanitaria e de consumo, así como o exercicio das competencias da Administración xeral do Estado para lles asegurar aos cidadáns o dereito á protección da saúde.

Asemade, correspóndelle a proposta e a execución da política do Goberno en materia de cohesión e inclusión social, de familia, de protección do menor e de atención ás persoas dependentes e con discapacidade e de igualdade, así como de loita contra toda clase de discriminación e contra a violencia de xénero.

Instituto de Maiores e Servizos Sociais – Imserso

O Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, a través do Imserso, ten como unha das súas principais competencias mellorar a calidade de vida das persoas maiores, como un elemento clave para promover o benestar social de toda a sociedade. O Instituto de Maiores e Servizos Sociais é unha das entidades xestoras da Seguridade Social de España responsable da xestión dos servizos sociais complementarios das prestacións do sistema de Seguridade Social, das pensións de invalidez e de xubilación, nas

súas modalidades non contributivas, así como do exercicio das competencias da Administración xeral do Estado en materia de persoas maiores e en materia de persoas en situación de dependencia. O Imsero ten atribuídas as seguintes funcións: a creación e a posta en funcionamento do sistema de protección ás persoas en situación de dependencia e o desenvolvemento de políticas e programas en relación co envellecemento activo da poboación; a xestión dos servizos sociais complementarios do sistema da Seguridade Social e a xestión dos plans, programas e servizos de ámbito estatal para persoas maiores e persoas con dependencia e a elaboración de propostas de normativa básica que garanta a igualdade dos cidadáns e o desenvolvemento de políticas de cohesión social interterritorial relativas aos eidos anteriores. Os servizos sociais complementarios das prestacións do sistema de Seguridade Social inclúen o turismo social ou viaxes de vacacións das persoas maiores e o termalismo social ou estancias de persoas maiores en balnearios.

A Axencia Estatal Consello Superior de Investigacións Científicas (CSIC)

A Axencia Estatal Consello Superior de Investigacións Científicas (CSIC) é a maior institución pública dedicada á investigación en España e a terceira de Europa. Adscrita ao Ministerio de Economía e Competitividade, a través da Secretaría de Estado de Investigación, Desenvolvemento e Innovación, o seu obxectivo fundamental é desenvolver e promover investigacións en beneficio do progreso científico e tecnolóxico, para o que está aberta á colaboración con entidades españolas e estranxeiras. Segundo o seu estatuto, ten como misión o fomento, coordinación, desenvolvemento e difusión da investigación científica e tecnolóxica, de carácter pluridisciplinar, co fin de contribuír ao avance do coñecemento e ao desenvolvemento económico, social e cultural, así como á formación de persoal e ao asesoramento de entidades públicas e privadas nesta materia. O CSIC desempeña un papel central na política científica e tecnolóxica, xa que abarca desde a investigación básica á transferencia do coñecemento ao sector produtivo. O motor da investigación fórmano os seus centros e institutos, distribuídos por todas as comunidades autónomas, e os seus máis de 15.000 traballadores, dos cales máis de 3000 son investigadores en persoal e outros tantos doutores e científicos en formación. O CSIC conta co 6 % do persoal dedicado á I+D en España, que xera aproximadamente o 20 % da produción científica nacional. Ademais, xestiona un conxunto de importantes infraestruturas, a rede máis completa e extensa de bibliotecas especializadas e conta con unidades mixtas de investigación.

O Centro de Ciencias Humanas e Sociais do CSIC conta co Instituto de Economía, Xeografía e Demografía no que se leva a cabo, a través da área de Envellecemento en rede, a recompilación das publicacións máis relevantes sobre envellecemento de interese para investigadores, profesionais e estudantes das áreas da xerontoloxía e a xeriatría, así como documentos de información e consulta para persoas maiores e coidadores.

Instituto de Saúde Carlos III

O Instituto de Saúde Carlos III é o principal organismo público de investigación, que financia, xestiona e executa a investigación biomédica en España. Cunha traxectoria de máis de vinte anos de investigación en ciencias da vida e da saúde e prestación de servizos de referencia, é ademais o organismo xestor da Acción Estratéxica en Saúde (AES) no marco do Plan nacional de I+D+I. Adscrito organicamente ao Ministerio de Economía e Competitividade e funcionalmente a este mesmo e ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, ten como misión principal o fomento da xeración de coñecemento científico en ciencias da saúde e o impulso da innovación na atención sanitaria e na prevención da enfermidade.

Ámbito autonómico

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia

A Consellería de Política Social da Xunta de Galicia é o órgano da Administración xeral da Comunidade Autónoma de Galicia ao que, ademais daquelas competencias e funcións establecidas pola Lei 1/1983, do 22 de febreiro, de normas reguladoras da Xunta e da súa Presidencia, lle corresponde propoñer e executar as directrices xerais do Goberno no eido do benestar, que engloban as competencias en materia de servizos sociais, incluídas as políticas de familia, menores, benestar social, inclusión social, servizos comunitarios, inmigración, atención ás persoas discapacitadas e ás persoas maiores, a promoción da autonomía persoal e a atención ás persoas en situación de dependencia e as políticas de mocidade e voluntariado.

A Dirección Xeral de Inclusión Social asume a responsabilidade na consecución dun maior impulso no deseño, coordinación, avaliación e xestión das políticas da Xunta de Galicia, en materia de inclusión social, inmigración e servizos sociais comunitarios.

Asemade, a Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade asume as competencias da extinta Secretaría Xeral de Política Social, nas políticas do benestar social dirixidas á atención das persoas maiores, das persoas con discapacidade e das persoas en situación de dependencia.

Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza

A Secretaría Xeral da Igualdade, dependente de Vicepresidencia da Xunta de Galicia, ten entre as súas competencias impulsar as actuacións conducentes á promoción da igualdade de oportunidades, así como a eliminación da discriminación entre mulleres e homes. As súas áreas de actuación son: emprendemento feminino, corresponsabilidade e conciliación, construíndo igualdade contra a violencia de xénero, e sensibilización social.

A Secretaría Xeral para o Deporte é a encargada da elaboración, proposta e execución da política do Goberno galego en materia de deportes. A primeira Secretaría Xeral para o Deporte naceu no ano 1989 e mantívose ata xaneiro de 2003, en que se converteu en dirección xeral dependente da Consellería de Familia, Muller, Deporte e Voluntariado. Agora volve ter a categoría de secretaria xeral e dependen da Vicepresidencia e Consellería de Presidencia, Administracións Públicas e Xustiza.

Deputacións provinciais

As deputacións son os órganos de goberno das provincias, de maneira que administran os seus intereses e aseguran a prestación integral e adecuada dos servizos públicos de competencia municipal en todo o territorio da provincia. As deputacións cooperan cos municipios mediante achegas económicas a través dos plans provinciais, e estas axudas invístense en saneamento e control ambiental, en enxeñería e urbanismo ou en benestar social. En Galicia, existen as deputacións provinciais da Coruña, Lugo, Ourense e Pontevedra.

Concellos e agrupacións de concellos

Ademais destes axentes antes nomeados, os concellos e as agrupacións destes (mancomunidades) teñen competencias propias

no eido do envellecemento en canto á avaliación e á información de situacións de necesidade social e á atención inmediata a persoas en situación ou risco de exclusión social. Por outra banda, a Administración do Estado e as das comunidades autónomas poderán delegar nos concellos competencias relacionadas coa prestación dos servizos sociais, promoción da igualdade de oportunidades e prevención da violencia contra a muller.

Outros axentes dependentes da Administración

Consello Estatal das Persoas Maiores

O Consello Estatal das Persoas Maiores é un órgano colexiado de carácter asesor e consultivo da Administración xeral do Estado, adscrito ao Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade, a través da Secretaría de Estado de Servizos Sociais e Igualdade.

Ten como finalidade institucionalizar a colaboración e a participación das persoas maiores na definición, aplicación e seguimento das políticas de atención, inserción social e calidade de vida dirixidas a este sector de poboación no campo das competencias atribuídas á Administración xeral do Estado. No desenvolvemento das súas funcións, participa na elaboración e desenvolvemento dos servizos correspondentes á súa situación de dependencia e dos distintos plans estatais relacionados coas persoas maiores.

Consello Galego de Benestar

O Consello Galego de Benestar Social, adscrito á Consellería de Traballo e Benestar, é un órgano consultivo e de participación para o control, deseño, estudo e posta en funcionamento de iniciativas que melloren a calidade na prestación dos servizos sociais da comunidade. Está formado por representantes da Administración autonómica, da Administración local, de sindicatos e asociacións de empresarios, entidades sociais...

Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar

O Consorcio Galego de Servizos de Igualdade e Benestar, integrado pola Xunta de Galicia, 272 concellos galegos e 4 mancomunidades, é

a fórmula xurídica escollida para unha xestión moderna e innovadora dos servizos sociais. No terreo do benestar, o principal proxecto do consorcio é a creación e a xestión dunha rede de centros de atención ás persoas maiores e á dependencia. E o programa de comida a domicilio Xantar na Casa facilita o benestar e a atención social a persoas maiores, dependentes e/ou en risco de exclusión. A atención á xuventude tamén ten cabida no consorcio, xunto coa loita contra a pobreza e a exclusión social.

Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas (Funga)

A Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas é unha entidade pública, constituída pola Xunta de Galicia, sen ánimo de lucro, con persoalidade xurídica propia, declarada de interese galego e co seu patrimonio afectado de modo duradeiro á realización dos fins de interese xeral que se conteñen no artigo 6 dos seus estatutos. Ten carácter permanente, duración indefinida e o seu ámbito territorial principal de actuación é o da Comunidade Autónoma de Galicia. A Funga naceu no ano 1996 co nome de Fundación Galega para a Tutela de Adultos, ante a necesidade de prestar unha atención persoal e xurídica especializada ás persoas maiores de idade coa capacidade de obrar modificada xudicialmente ou incursas nun procedemento de modificación da capacidade de obrar, e das que os xuíces atribúen á Xunta de Galicia a súa protección mediante as figuras xurídicas da tutela, curadoría, defensa xudicial ou administración de bens.

4.4 Boas prácticas

No proceso participativo levado a cabo na elaboración da Esgaen, un dous obxectivos principais era a detección e a compilación de boas prácticas no eido do envellecemento activo e saudable na Comunidade Autónoma de Galicia.

Favorecer a difusión destas experiencias a través da estratexia é tamén un xeito de conectar axentes e de pór en valor actuacións innovadoras que xa están en marcha para poder ser replicadas noutros ámbitos ou por outros axentes.

As Nacións Unidas, a través da FAO (Organización das Nacións Unidas para a Alimentación e a Agricultura) e da Unesco (Organización das Nacións Unidas para a Educación, a Ciencia e a Cultura), achegan unha definición e uns criterios para entender dun xeito común o concepto de boa práctica.

Deste modo, defínense como boas prácticas aquelas experiencias que se probou que funcionan, que teñen bos resultados e que poden propoñerse como modelos. Trátase de experiencias exitosas que foron avaliadas e validadas, que teñen continuidade e que poderían compartirse para que outros poidan adoptalas.

Así mesmo, as boas prácticas reúnen os seguintes criterios:

- Innovadoras: desenvolven solucións novas ou creativas.
- Efectivas: demostran un impacto positivo e tanxible sobre a mellora.
- Sustentables: polas súas esixencias sociais, económicas e medioambientais, poden manterse no tempo e producir efectos duradeiros.
- Replicables: serven como modelo para desenvolver políticas, iniciativas e actuacións noutros lugares.

Neste sentido, unha boa práctica no marco da Esgaen é **aquela experiencia e/ou actuación innovadora que achega unha mellora substancial no proceso de envellecemento das persoas e na súa calidade de vida.**

Os criterios de boa praxe para a Esgaen son tres:

- Innovación no ámbito do envellecemento activo, optimizando as oportunidades de saúde, participación e seguridade das persoas maiores, en xeral, e dos colectivos máis vulnerables, en particular⁷; é dicir, o grupo de idade de máis de 80 anos, as persoas maiores que residen no medio rural, as mulleres e as persoas con diversidade funcional.
- Achega de valor, mediante un uso eficiente e sostible dos recursos con vocación de permanencia no tempo, a medida que se xera riqueza e achega de valor.
- Cooperación e coordinación, traballando en rede entre axentes clave e de xeito colaborativo, coordinado e corresponsable.

Eidos de actuación das boas prácticas:

Os eidos de actuación das boas prácticas coinciden coas temáticas dos grupos de traballo da Esgaen, e que foron recollidos no *Marco estatal de actuación para as persoas maiores. Propostas e medidas para fortalecer o exercicio dos dereitos das persoas maiores*, elaborado polo Imsero (2014). Estes eidos son:

1 Preparación á xubilación e xestión da idade:

- 1.1 Preparación para a xubilación
- 1.2 Estratexias de xestión da idade
- 1.3 Transferencia de experiencias
- 1.4 Evitar a discriminación por idade e promover a igualdade de oportunidades

⁷ Segundo a definición para o concepto “envellecemento activo” achegada pola OMS na 2.ª Asemblea Mundial sobre Envellecemento como o proceso de optimización das oportunidades de saúde, participación e seguridade, co fin de mellorar a calidade de vida das persoas a medida que estas envellecen.

2. Participación social:

- 2.1 Inclusión social, lecer e tempo libre
- 2.2 Aprendizaxe permanente
- 2.3 Participación na toma de decisións
- 2.4 Conciliación do traballo e dos coidados familiares
- 2.5 Igualdade de oportunidades

3. Vida autónoma e independente:

- 3.1 Envellecer en positivo: o fomento da saúde, a prevención de enfermidades e o aumento ao máximo da autonomía.
- 3.2 Envellecer no meu contorno: contornos, produtos e servizos que empoderan as persoas a medida que envellecen.
- 3.3 Non discriminación e igualdade de oportunidades.

A selección das boas prácticas na Esgaen:

Estas experiencias foron recollidas a través dun proceso participativo no marco de elaboración da Esgaen. Neste participaron máis de 100 entidades e organizacións no eido do envellecemento activo en Galicia, a través de diferentes ferramentas: elaboración dun cuestionario en liña, realización de entrevistas en profundidade e participación en mesas de traballo.

Os resultados destas experiencias xeraron impactos positivos na calidade de vida das persoas que son un colectivo obxectivo desta estratexia (os maiores de 55 anos) e son susceptibles de ser replicadas en contextos similares ou en ámbitos onde se poidan esperar resultados similares.

A Esgaen, como documento de planificación no eido de programas e políticas relacionadas co envellecemento activo e saudable en Galicia, emprégase tamén como ferramenta de difusión e posta en valor das experiencias que os axentes clave xa están a facer, así como cara á inspiración ou participación doutros axentes.

As boas prácticas



Figura 12.

As 10 boas prácticas.

10 BOAS PRÁCTICAS



Boa práctica 1

Proxecto interxeracional e de integración da Asociación Cultural O Castro de Baión.



Boa práctica 2

Proxecto integral para as persoas maiores
Axúdame a quedar: rede de servizos de proximidade do Centro de Desenvolvemento Rural O Viso Concello de Ourense.



Boa práctica 3

O Círculo de Valor Senior do Círculo de Empresarios de Galicia.
Concello de Ourense.



Boa práctica 4

Escenificación da obra Don Juan da man da compañía Voadora.



Boa práctica 5

Proxecto Agora da Federación Galega de Asociacións Universitarias Senior (FEGAUS).



Boa práctica 6

Programa Interxeracional Fálame da Emigración da Fundación Abanca.



Boa práctica 7

Programa Cuidadas da Fundación Mujeres para o apoio e a formación das mulleres cuidadoras de persoas dependentes.



Boa práctica 8

Ger-Fit. App de adestramento personalizado para ancians do Grupo HealthyFit da Universidade de Vigo.



Boa práctica 9

Proxecto piloto Teño unha horta en San Sadurniño da rede CEMIT Innova.



Boa práctica 10

Programa Achégate: Unidade de Acción Voluntaria para o acompañamento hospitalario no CHUO (Complejo Hospitalario e Universitario de Ourense) do Concello de Ourense.

A descrición de cada boa práctica atópase como documento independente nos anexos deste documento.

Bloque V. Liñas estratéxicas, obxectivos e actuacións

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Liñas estratéxicas, obxectivos e actuacións

5 LIÑAS ESTRATÉXICAS, OBXECTIVOS E ACTUACIÓNS

5 LIÑAS ESTRATÉXICAS, OBXECTIVOS E ACTUACIÓNS

5.1 Estrutura da estratexia

Cara á consecución do obxectivo estratéxico da Esgaen de **posicionar a Comunidade Autónoma de Galicia como referente no eido do envellecemento activo e saudable desde unha perspectiva centrada nas persoas**, artículanse tres liñas estratéxicas ou liñas de traballo baixo as cales son agrupadas actuacións concretas para desenvolver no período 2016-2020, todas elas froito dun proceso participativo do que convén sinalar os seguintes aspectos:

- 1 **A participación de máis de cen axentes clave que proporcionaron as súas achegas a través dun proceso de consulta participativa.**
- 2 **A elaboración do estudo de campo sobre as necesidades e desexos das persoas de 55 e máis anos en Galicia, como destinatarios das actuacións públicas de fomento dun envellecemento activo e saudable.**
- 3 **A posta en marcha de tres grupos de traballo ao redor doutras tantas mesas temáticas sobre vida independente e segura, participación social e preparación á xubilación e xestión da idade, que agruparon máis de corenta expertos representantes dos axentes clave do envellecemento activo en Galicia para desenvolver actuacións concretas, de acordo co obxectivo xeral, coas liñas estratéxicas e cos eixes transversais da Esgaen.**

As liñas estratéxicas son o núcleo deste documento e delas parten o conxunto de actuacións programadas para o período 2016-2020 no marco da Esgaen. Estas **liñas** son:

- 1) **A persoa como responsable do seu propio envellecemento: ferramentas que fomentan a mellor adecuación a unha nova etapa vital. Aprendendo a envellecer.**
- 2) **Modelos innovadores cara á construción de experiencias empoderadoras para un envellecemento activo e saudable e unha vida autónoma.**
- 3) **Articulando o camiño cara a un cambio de paradigma na sociedade: aproveitamento e posta en valor das oportunidades que brinda a revolución da lonxevidade.**

Para cada unha das liñas estratéxicas reproducése a mesma secuencia expositiva:

- Unha primeira epígrafe —"Fundamentos e descrición"— coas argumentacións sobre a necesidade e a idoneidade da planificación de actuacións nese eido, con base nos datos estatísticos dispoñibles e noutro tipo de información relevante que xustifican a selección de obxectivos operativos realizada.
 - Un segundo apartado —"Obxectivos operativos e actuacións"— no que se describen as accións que se porán en marcha para a consecución dos obxectivos operativos formulados.
-

Os axentes clave implicados nas accións propostas na Esgaen para cada un dos obxectivos varían en función do alcance destas e das actuacións que inclúan. Activa elementos de cada un dos catro niveis nos que se organizan estes axentes no mapa de valor e o seu nivel de implicación virá determinado para cada unha das actuacións no correspondente plan de acción derivado da Esgaen.

Adicionalmente, ás liñas estratéxicas da Esgaen incorpóranse outras tres dimensións non menos importantes, como son os denominados **eixes transversais**, que serán considerados en todas as fases de desenvolvemento das actuacións, desde a inicial do deseño ata a intervención, en resposta á representatividade e á desigualdade de oportunidades que afectan con maior intensidade a estes colectivos. Estes eixes son:

1) A perspectiva de xénero

2) O proceso de envellecemento no ámbito rural

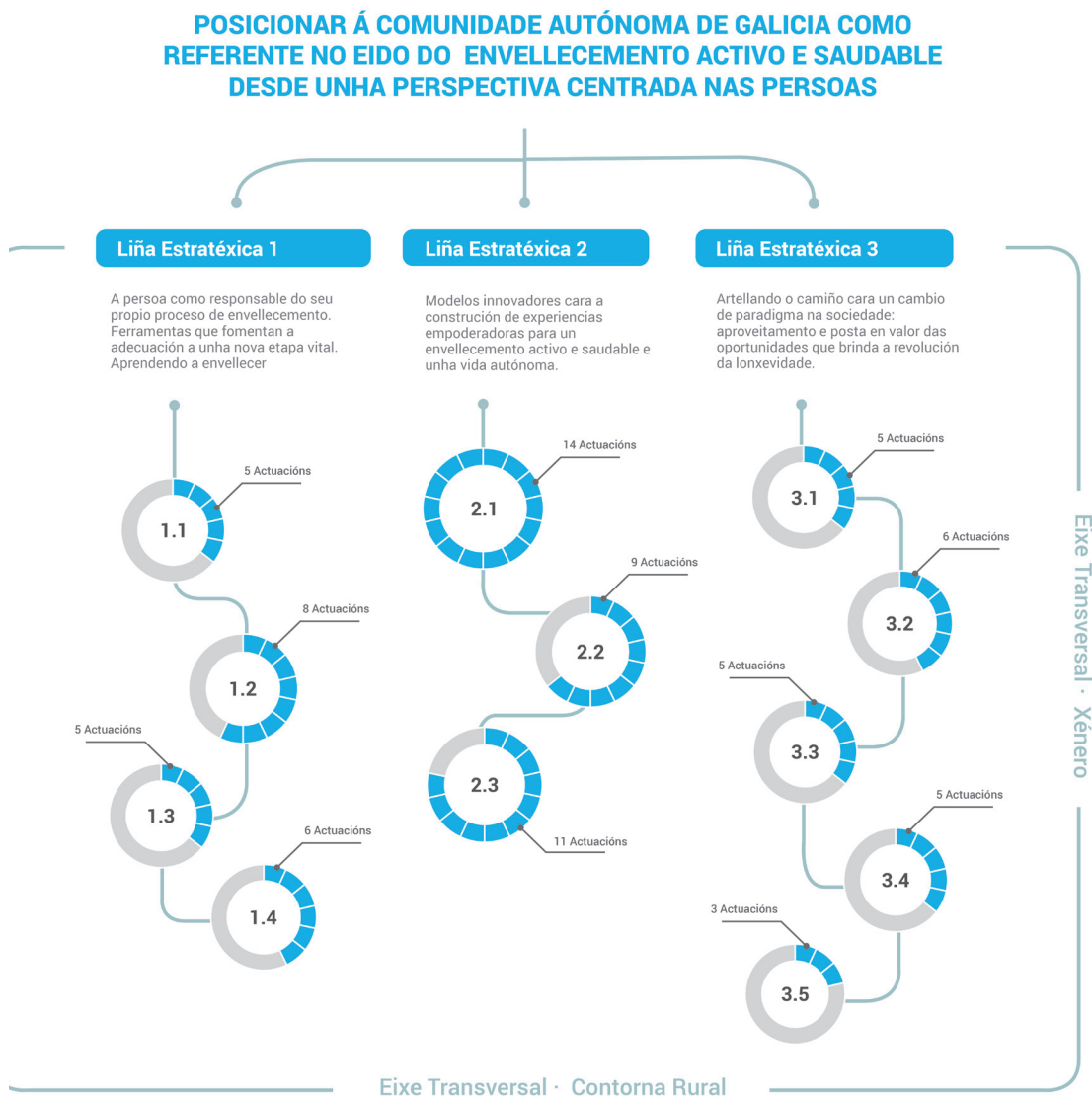
3) A discapacidade

ESGAEN: Estratexia galega de envellecemento activo desde a innovación 2016-2020



Figura 13.

Estrutura da Esgaen.



Liña Estratéxica 1

A persoa como responsable do seu propio proceso de envellecemento. Ferramentas que fomentan a adecuación a unha nova etapa vital. Aprendendo a envellecer

- 1.1 Promocionar o autocoidado para que as propias persoas sexan as protagonistas do seu proceso de envellecemento saudable.
- 1.2 Prepararse para envellecer mellor.
- 1.3 Fomentar a corresponsabilidade e as redes de apoio cara ao bo coidado e a conciliación familiar e laboral.
- 1.4 Promover o papel das persoas de 55 e máis anos como motor de cambio social.

Liña Estratéxica 2

Modelos innovadores cara a construción de experiencias empoderadoras para un envellecemento activo e saudable e unha vida autónoma.

- 2.1 Favorecer o envellecemento das persoas no seu contorno habitual mediante a creación de contornas amigables.
- 2.2 Desenvolver un plan orientado á excelencia, á competitividade e á viabilidade dos centros e servizos de envellecemento activo en Galicia.
- 2.3 Promover a autoxestión e a participación comunitaria como elemento esencial dun modelo de gobernanza máis equitativo.

Liña Estratéxica 3

Artellando o camiño cara a un cambio de paradigma na sociedade: aproveitamento e posta en valor das oportunidades que brinda a revolución da lonxevidade.

- 3.1 Desenvolver a comunicación como ferramenta de inclusión, sensibilización e acción.
- 3.2 Traballar a prol da sensibilización, da non discriminación e da igualdade de oportunidades.
- 3.3 Promover a economía do envellecemento (Silver Economy) como xeradora de oportunidades
- 3.4 Investigación, coñecemento e transversalidade para avanzar.
- 3.5 Colaboración co obxectivo de mellorar a eficiencia dos recursos dispoñibles.

Liña estratéxica 1

A persoa como responsable do seu propio proceso de envellecemento. Ferramentas que fomentan a adecuación a unha nova etapa vital. Aprendendo a envellecer

5.2 A persoa como responsable do seu propio proceso de envelhecimento. Ferramentas que fomentan a adecuación a unha nova etapa vital. Aprendendo a envellecer

Fundamentos e descrición

En Galicia, segundo o Padrón municipal de habitantes do Instituto Galego de Estatística (IGE), o 36,3 % da súa poboación ten 55 ou máis anos no 2014 (998.893 persoas), 3,4 puntos máis que hai dez anos (32,9 % no ano 2004), sobre todo impulsado por un maior crecemento do grupo de 80 ou máis anos. Esta porcentaxe é maior na comunidade galega que no eido nacional (29,6 %) e europeo (30,9 %), o que reflicte que Galicia é un territorio máis envellecido. Galicia é a terceira comunidade autónoma máis envellecida no ámbito nacional, soamente superada por Asturias (38 % da súa poboación ten 55 ou máis anos) e Castela e León (36,6 %).

O colectivo de persoas de 55 ou máis anos está representado principalmente polo grupo de persoas de 65 a 79 anos (43,1 %, 430.680 habitantes), seguido do de 55 a 64 anos (35,1 %, 350.848 persoas) e a poboación de 80 ou máis anos (21,8 %, 217.365 habitantes).

A Esgaen como a **Estratexia galega de envelhecimento activo desde a innovación 2016-2020 (Esgaen)** aséntase sobre os piares do concepto "envelhecimento activo". Unha das súas implicacións é situar como o primeiro responsable en desenvolver un proceso de envelhecimento saudable e satisfactorio a propia persoa, que inflúe directamente en como este proceso se desenvolve a través dos seus hábitos, rutinas e, en xeral, o seu estilo de vida.

Isto empodera e sitúa nun papel protagonista as persoas e, inevitablemente, implica ao mesmo tempo ter en conta multiplicidade de factores que, como se mencionou anteriormente neste documento, desempeñan un papel determinante no proceso. En primeiro lugar, **a saúde**, como determinante esencial; **o ámbito social**, xa que a medida que se suman anos vai reducíndose o círculo de relacións á familia; **os trazos de personalidade e condutuais da persoa**, que lle permitirán afrontar os cambios asociados do proceso de envelhecimento dunha

ou doutra forma; o ámbito **físico**, clave para desenvolver unha vida con autonomía e, para rematar, **os servizos sanitarios e sociais que estean á disposición da persoa**.

O estado de saúde das persoas é, pois, o principal factor de percepción do envellecemento. Deste xeito, unha persoa considérase maior cando empeza a ter achaques e non pode valerse por si mesma ou ten dificultades para facer as tarefas cotiás, como describen as persoas entrevistadas no estudo de campo da Esgaen sobre cando consideran que unha persoa é maior.

Atendendo a isto, o **45,2 % da poboación galega de 55 a 79 anos considera que a súa saúde é boa e un 6 % moi boa**. Para o 36,4 % é regular e para un 12,4 % mala ou moi mala. A valoración do seu estado de saúde está condicionada por factores como enfermidades padecidas, características individuais da persoa, e outras razóns. Mentres que un 64,8 % declara non ter ningún tipo de limitación nos últimos seis meses para realizar actividades habituais como consecuencia dun problema de saúde, un 29 % si considera que ten limitacións, pero estas non son graves e un 5,8 % está gravemente limitada.

A percepción dun bo ou moi bo estado de saúde é maior no ámbito urbano (57,4 %) ca no rural (42,9 %).

Co aumento da idade, a percepción dun peor estado de saúde é maior, pois as enfermidades crónicas e a discapacidade teñen maior prevalencia. Así, segundo a Consellería de Política Social, da poboación galega que no ano 2014 ten algunha discapacidade recoñecida igual ou superior ao 33 %, o 49,8 % son persoas de 65 ou máis anos, e a discapacidade con maior incidencia nesta poboación é a física.

Segundo se recolle nas entrevistas, **cara á década dos 70 anos é cando as persoas comezan a ter os primeiros achaques importantes e é a partir da primeira caída e do tempo que boten en recuperarse cando empezan a pechase na casa e a ter medo a moitas cousas**. Tamén a **perda da parella e, polo tanto**, a perda do apoio psicosocial desta, inflúe moitísimo no seu estado psicolóxico e de saúde, así como vivir en fogares unipersoais; a soidade non é boa nestes casos. Entre os factores que inflúen no seu estado de saúde están a idade, o seu contorno e a súa calidade de vida, non só desde o punto de vista persoal, senón en xeral.

Se se ten isto en conta, cobra unha especial importancia a **promoción dunha cultura preventiva e de promoción da saúde que fomente**

os autocoidados e que sirva de apoio á persoa para desenvolver actitudes positivas cara ao coidado da saúde e á promoción da autonomía persoal desde unha perspectiva biopsicosocial.

Levar a cabo un estilo de vida que nos permita envellecer da mellor forma posible en cada momento, a denominada autotelia, require unha preparación para **desenvolver novas habilidades e destrezas persoais que permitan mobilizar en cada momento os mellores recursos de cada un**; trátase de aprender a envellecer de xeito intelixente. Neste sentido, e segundo o documento "Envellecemento Activo. Un marco político ante a revolución da lonxevidade". desenvolvido no International Longevity Center en 2015 e promovido polo experto en envellecemento activo Alexander Kalache, **"a aprendizaxe ao longo da vida ou a aprendizaxe permanente** xoga un papel determinante, non só para a empregabilidade, senón tamén para reforzar o benestar". "É un pilar que dá apoio a outros apoios do envellecemento activo. Equípanos para mantermos saudables e para permanecer competentes e comprometidos na sociedade. Polo tanto, empodera e dá maiores garantías á seguridade persoal. No eido social, as persoas en todos os ámbitos da vida e en todas as idades que están informadas e están en posesión de habilidades contribúen á competitividade económica, ao emprego, á protección social sustentable e á participación cidadá. Ao facilitar a prosperidade xeral, a aprendizaxe ao longo da vida contribúe significativamente á solidariedade entre xeracións". A OCDE considera a aprendizaxe continua como un dos compoñentes máis importantes do capital humano nun mundo que envellece, e refírese á incorporación de coñecementos (novas tecnoloxías, saúde, aspectos legais e financeiros etc.) e enfatiza o aseguramento das aprendizaxes relevantes (non só da educación) máis alá do sistema escolar e todas as dimensións da persoa, como a profesional e a social, e todos os ámbitos da aprendizaxe, o cognitivo ou intelectual, o afectivo e as habilidades psicomotoras.

En que momento debe iniciarse este proceso de preparación é unha boa pregunta que debería contestarse ao longo do curso vital das persoas, desde a propia infancia, aínda que un momento especialmente significativo é o momento previo á xubilación, pois implica un cambio importante no rol e no estilo de vida da persoa, ás veces moi desexado e ás veces temido. Do estudo de campo realizado despréndese como conclusión **a importancia de preparar este tránsito**, de xeito que a persoa poida coñecer as diferentes opcións existentes segundo o Real decreto lei 5/2013, do 15 de marzo, sobre as modalidades de xubilación existentes e poder escoller como quere realizar este proceso, sen que a xubilación se viva como "unha obriga máis que como un dereito", pois atopamos persoas que desexan seguir vinculados coa súa profesión (cun traballo a tempo parcial, como guías, mentores ou como voluntarios). **Este momento é esencial tamén para redeseñar e repensar os propósitos vitais,**

encadrando novos hábitos de vida activos e saudables e prestando especial atención naqueles procesos de xubilación onde existan cambios abruptos no estilo de vida ou procesos de xubilación anticipada non escollidos.

Especial atención require **o colectivo de persoas de 55 e máis anos que exercen un rol habitual como coidadoras**, xa sexa de persoas dependentes ou dos propios netos, pois estes coidados implican nalgúns ocasións unha sobrecarga física e/ou emocional que limita as posibilidades de desenvolvemento da persoa.

Consonante o “Estudo sobre o perfil das persoas de 55 ou máis anos en Galicia desde a perspectiva de vida activa”, **un 14,8 % das persoas entre 55 e 79 anos entrevistadas exerce o rol habitual de coidadora** dalgunha persoa que necesita axuda debido ao seu estado de saúde ou discapacidade, xa sexa a súa parella, pai/nai ou outro parente, veciño ou amigo, e é de dez anos a duración media que leva este conxunto de persoas co papel de coidador ou coidadora. O 80,4 % fanlo todos os días e un 11,7 % varias veces á semana (ver gráfica 24), mentres que o resto desenvolve este papel con menor periodicidade. O coidado inclúe coidado persoal, axuda doméstica e acompañamento emocional. O seu labor é moi importante e, en moitos casos, esgota física e emocionalmente, xa que implica moitas horas de coidado da outra persoa. Segundo a opinión dun dos expertos consultados nas entrevistas en profundidade realizadas no marco da Esgaen, “o labor de coidar, ás veces, é moi negativo e esta situación repercute directamente nas súas emocións. Están preocupados, tristes, gastados psicolóxicamente..., non é fácil. Hai que axudarlles, senón ao final estanse cargando a dúas persoas (...). O rol de coidador é totalmente contraproducente a nivel vital, de saúde (...). É unha persoa angustiada, con ansiedade. O seu rol non é fácil e adoita crearlle un alto nivel de dependencia cara a persoa que coida”.

Segundo os datos achegados polo traballo de campo, **o 31,3 % das persoas de 55 a 79 anos axudan a coidar dos seus netos cando os seus fillos e fillas non poden**. O número medio de netos baixo o seu coidado é de dous. No caso das persoas que residen no ámbito urbano, esta porcentaxe é maior en relación cos que viven no ámbito rural. O 75,9 % fanlo todos os días ou polo menos unha vez á semana. Os avós e as avoas son un recurso moi empregado polos fillos para compatibilizar os horarios de traballo co coidado da familia e, en moitos casos, eles levan o peso da educación dos seus netos. Porén, e aínda que as persoas maiores desexan compartir tempo cos seus netos e netas, non queren ter a obriga de converterse nos seus coidadores principais.

As opinións achegadas nos grupos de discusión con persoas de 55 ou máis anos realizados no estudo de campo da Esgaen mostran

o consenso de non querer coidalos sempre e cando os seus fillos queiran. Soamente estarían dispostas a facelo nun caso de necesidade, pero non de forma habitual, pois opinan que os netos son para gozar deles, pero sen cargas e obrigas de crialos e educalos, isto correspóndelles aos pais. Ademais, mentres exercen ese papel, prodúcense problemas que alteran as relacións entre estes avós e avoas cos seus fillos en canto aos límites nesta educación. Por un lado, os avós, pola súa experiencia, non están de acordo coas ideas dos seus fillos e, por outro lado, estes non aceptan que os seus pais se metan na educación dos seus. "(...) En moitos casos, veste nunha obriga e asumes unha faceta que non che corresponde e sácache tempo para facer outras actividades (...)". "(...) non aspiro a iso. Exercerei de avoa, pero non quero ter esa responsabilidade".

En relación co exposto anteriormente, e **respecto dos coidados no ámbito familiar, é preciso establecer estratexias de bo coidado** e ter en conta que a relación de axuda ha de ser unha tarefa gratificante que evite a sobrecarga da persoa coidadora. Isto debe facerse a través da corresponsabilidade no repartimento dos coidados con outros membros familiares e da colaboración cos servizos formais da Administración e o acompañamento ha de ser sempre desde o enfoque e os principios da atención centrada na persoa.

Finalmente, convén sinalar no marco desta liña estratéxica que, atendendo á representatividade que as persoas de 55 e máis anos teñen na sociedade galega, **é fundamental que estas participen e se impliquen activamente no proceso de cambio que require unha representación destas máis axeitada á realidade**. A participación, como pilar fundamental do envellecemento activo, é moito máis ca involucrase en traballos remunerados. Significa comprometerse en calquera obxectivo social, civil, recreativo, cultural, intelectual ou espiritual que lle brinde sentido á súa existencia e que lle proporcione a sensación dunha realización plena e sensación de pertenza. A participación apoia a saúde positiva, xa que brinda compromiso ou fluxo de experiencias que son intrinsecamente satisfactorias, e transmite un sentido do propósito e a oportunidade de relacións sociais positivas. É preciso fomentar un papel activo nos diferentes órganos de decisión que inflúan directamente nas súas vidas e ser promotores daquelas actividades que lles acheguen valor e así daráselles continuidade aos seus talentos e proxectos vitais.

Obxectivos operativos

5.2.1 Promover o autocoidado para que as propias persoas sexan as protagonistas do seu proceso de envellecemento saudable

- 5.2.1.1 Fomento de **actitudes positivas cara ao coidado da saúde e á promoción da autonomía persoal**, con especial atención á dimensión do aspecto psicolóxico e emocional ante os posibles cambios do proceso de envellecemento.
- 5.2.1.2 **Promoción de hábitos de vida saudable desde a etapa adulta a través da xestión do autocoidado**: alimentación saudable, coidado persoal, consumo de medicamentos...
- 5.2.1.3 Impulso das **terapias non farmacolóxicas** para promover a autonomía persoal e o favorecemento de relacións sociais: actividade física e deportiva, estimulación cognitiva, lecer activo...
- 5.2.1.4 Difusión dos aspectos relacionados coa **seguridade persoal e a prevención de riscos** no fogar, no traballo, nos desprazamentos etc.
- 5.2.1.5 **Implantación das TIC como complemento dun envellecemento saudable**, activo e favorecedor da equidade social e territorial: accesibilidade a toda a poboación, uso...

5.2.2 Prepararse para envellecer mellor

- 5.2.2.1 **Incorporación da aprendizaxe permanente como ferramenta para a preparación dos diferentes procesos de cambio que acontecen ao longo do curso vital**. Enténdese a aprendizaxe e o coñecemento como fontes xeradoras de bo criterio para a toma de decisións relacionadas co proceso de envellecemento: hábitos saudables, educación financeira etc.
- 5.2.2.2 **Desenvolvemento dun plan de acción orientado á formación continua e ao bo uso das TIC por parte das persoas de 55 e máis anos**, tendo en conta especificamente as necesidades dos diferentes perfís de idade e os colectivos cunha maior vulnerabilidade: persoas maiores de 80 anos, persoas maiores residentes en ámbitos rurais, mulleres maiores e persoas maiores con discapacidade.

- 5.2.2.3 Deseño de medidas cara á amigabilidade e á accesibilidade da rede de recursos de educación superior** orientadas aos sénior existentes na actualidade, achegando os recursos aos diferentes colectivos e ámbitos e garantindo a equidade de oportunidades.
- 5.2.2.4 Promoción da igualdade de oportunidades no eido laboral a través de estratexias de xestión da idade** que inclúan, entre outros, sistemas flexibles para a transición entre a ocupación e a inactividade laboral, programas de reciclaxe ou actualización de coñecementos, actividades interxeracionais para a xestión e difusión do coñecemento, medidas específicas cara á conciliación no caso de coidados de persoas dependentes e protocolos de actuación ante posibles situacións de maltrato por cuestión de idade.
- 5.2.2.5 Preparación do tránsito á xubilación** de xeito transversal, participativo e esixible, considerando as características e preferencias de cada persoa e incentivando a prolongación voluntaria da vida laboral cunha flexibilización das condicións laborais (traballo a tempo parcial, horario flexible, traballo voluntario ou comunitario...).
- 5.2.2.6 Fomento do compromiso individual na asunción de propósitos vitais por parte das persoas de 55 e máis anos** -independentemente de se levan ou levaron a cabo unha actividade laboral- como ferramenta para favorecer estilos de vida activos e saudables.
- 5.2.2.7 Creación da figura do “xestor de proxectos de vida”** como recurso público ou privado para o acompañamento e a elaboración de itinerarios individualizados de envellecemento activo, tendo en conta a confluencia da parte laboral e persoal e os diferentes procesos de xubilación: traballadoress por conta propia, traballadores por conta allea, traballadores do fogar etc.
- 5.2.2.8 Difusión do Real decreto lei 5/2013, do 15 de marzo, sobre as modalidades de xubilación existentes**, involucrando tanto as empresas coma os traballadores neste tema e ampliando na práctica a actividade dos servizos públicos de emprego cara aos traballadores e traballadoras de máis idade próximos a acadar a idade de xubilación.

5.2.3. Fomentar a corresponsabilidade e as redes de apoio cara ao bo coidado e á conciliación familiar e laboral

- 5.2.3.1 **Impulso de accións educativas que permitan reinstaurar e reformular o bo coidado desde a corresponsabilidade**, como unha tarefa de todas as persoas (con independencia do xénero, idade, etnia e posición social), potenciando unha maior incorporación dos homes ao coidado a través da aprendizaxe permanente.
- 5.2.3.2 **Axudas e acompañamento a todas as persoas coidadoras en proceso de envellecemento a través dunha rede de apoio** para garantir que o benestar das persoas coidadoras e das persoas coidadas sexa recíproco, evitar a sobrecarga e preservar os dereitos da persoa coidada, así como a súa dignidade e autonomía.
- 5.2.3.3 **Incorporación, en calidade de experiencia profesional, das habilidades e coñecementos adquiridos polas persoas de 55 ou máis anos como coidadoras informais** de familiares en situación de dependencia.
- 5.2.3.4 **Elaboración dun estudo de impacto sobre** como inflúe na calidade de vida dos avós o coidado dos netos e a axuda económica aos fillos coa súa pensión, de xeito que se visibilice, recoñeza, mida e deseñen medidas de apoio a este colectivo.
- 5.2.3.5 **Incidencia sobre as formas de bo trato no ámbito familiar**, como xeito de resaltar as formas de trato adecuadas cara ás persoas de 55 ou máis anos, tanto para as que reciben coidados coma para as que exercen de coidadoras.

5.2.4. Promover o papel das persoas de 55 e máis anos como motor de cambio social

- 5.2.4.1 **Promoción da representatividade** das persoas de 55 e máis anos no conxunto da poboación, así como da súa **participación** nos órganos de decisión que inflúen directamente nas súas vidas.
- 5.2.4.2 **Implicación das persoas de 55 e máis anos como promotores e protagonistas na realización de programas sobre envellecemento activo e saudable** no seu ámbito laboral e comunitario.

- 5.2.4.3 **Promoción dos valores, da identidade e da cultura colectiva** a través de actividades e iniciativas interxeracionias baseadas no relato de historias de vida e na transferencia de experiencias por parte das persoas maiores ao colectivo de mozos e mozas.
- 5.2.4.4 **Impulso e recoñecemento á figura do voluntario sénior**, de xeito que as persoas de 55 e máis anos poidan contribuír á sociedade coas súas competencias, capacidades e experiencia e que se lle outorgue protagonismo á súa achega de valor á sociedade.
- 5.2.4.5 **Fomento a través das administracións públicas dunha rede intersectorial de mentores sénior** formada por persoas maiores xa xubiladas, directivos ou técnicos cualificados para a canalización, como asesores, dos seus coñecementos e experiencia laboral ás novas xeracións de traballadores ou emprendedores.
- 5.2.4.6 **Desenvolvemento de ferramentas e sistemas de apoio que lles permitan ás asociacións e entidades** nas que se agrupan as persoas maiores desenvolver unha xestión de calidade como medida de impulso e sustentabilidade cara á promoción da participación cidadá.

Liña estratéxica 2

Modelos innovadores cara á construción de experiencias empoderadoras para un envellecemento activo e saudable e unha vida autónoma

5.3 Modelos innovadores cara á construción de experiencias empoderadoras para un envellecemento activo e saudable e unha vida autónoma

Fundamentos e descrición

A poboación que envellece é un poderoso motor para a innovación en todos os aspectos e, pola súa vez, a innovación e a xeración de modelos innovadores está cambiando o significado da vellez. As oportunidades para unha saúde constante, a independencia e a participación están a expandirse a todas as áreas da vida. No entanto, o acceso a estas vantaxes segue sendo extremadamente desigual en función de aspectos coma o ámbito de residencia ou o xénero, e ten como maiores obstáculos para un beneficio universal a toma de conciencia, a dispoñibilidade e a accesibilidade.

Preparar a contorna para envellecer nela con calidade de vida —é dicir, facer amigables as vivendas, os barrios, as cidades e as vilas e, incluso, os lugares de traballo— é un dos aspectos máis significativos que se deben ter en conta se se pretende atender o desexo da gran maioría das persoas de 55 e máis anos, pois permanecer no seu fogar, no ámbito habitual, é sempre a primeira opción.

A esperanza de vida **ao nacer en Galicia no ano 2013 é de 82,6 anos** (no ano 2003 era de 80 anos) e chega aos 85,6 no caso das mulleres e aos 79,5 no caso dos homes. **Aos 65 anos, os galegos contamos cunha esperanza de vida de 21,2** (media de anos que lle queda por vivir a unha persoa que chega con vida a esa idade e se as condicións de mortalidade se manteñen constantes). **Durante este período, as necesidades e os apoios requiridos para desenvolver unha vida autónoma e independente varían en gran medida.** Se ademais da porcentaxe de persoas de 55 e máis anos que residen en Galicia apreciamos os elevados índices de envellecemento e sobreenvellecemento dalgúñas localidades galegas —principalmente as do interior— e se temos en conta que do millón de fogares galegos (no ano 2014 segundo a Enquisa estrutural a fogares do IGE) no 42,6 % deles reside algunha persoa de 65 ou máis anos (en Lugo e Ourense esta proporción rolda a metade dos fogares) e no 22,1 % todos os

seus membros teñen 65 ou máis anos, chegamos á conclusión de que a amigabilidade dos espazos de residencia é **determinante no proceso de desenvolvemento dunha vida autónoma, independente e segura, e marca unha profunda influencia na mobilidade persoal, na participación, no apoio social e no seu benestar.**



Táboa 27.

Índices de envellecemento e sobreenvellecemento en cada provincia galega. Ano 2014.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
Índice de envellecemento	149,3	144,1	215,7	227,6	117
Índice de sobreenvellecemento	16	14,8	19,6	18,5	14,6

Fonte: Elaboración propia a partir de datos dos indicadores demográficos do IGE.

Segundo as opinións das persoas de 55 e máis anos participantes no estudo de campo realizado no marco da Esgaen, "o estado de saúde das persoas é o principal factor de percepción do envellecemento. Unha persoa considérase maior cando empeza a ter achaques e non pode valerse por si mesma ou cando ten dificultades para facer as tarefas cotiás, como describen máis adiante as persoas entrevistadas sobre cando consideran que unha persoa é maior". Atendendo a esta cuestión, previr situacións no fogar e na contorna que permitan evitar situacións de risco como as caídas ou o illamento é prioritario, pois de acordo cos datos do INE en 2013 Galicia rexistra o dobre de mortes por caídas fortuítas ca nas estradas, e sitúase á cabeza de España en falecementos por esa causa. O 85 % das vítimas deste tipo de accidentes son persoas de 65 ou máis anos; de feito, o 15 % dos maiores que viven en comunidade, e que son máis independentes e que se atopan en mellores condicións de saúde, caen polo menos unha vez ao ano, coas implicacións que isto implica. E, aínda que a maioría das fracturas non son graves e o paciente adoita recuperarse, as persoas que xa soportaron unha caída convértense en anciáns fráxiles e con risco de caer en máis ocasións. No caso de sufrir máis de tres caídas ao ano, o pronóstico empeora, e os datos indican que a terceira parte precisa hospitalización, ingresa nunha residencia ou falece no ano seguinte. Ademais, as caídas orixinan unha perda de confianza en si mesmos, restrinxen a súa actividade física e para evitar caer de novo a tendencia é o illamento social.

No ano 2006, a OMS estableceu ante o envellecemento da poboación os retos que había que superar para facer das nosas cidades contornas amigables coas persoas maiores para que favorezan un envellecemento activo e unha mellora da nosa calidade de vida, e para iso establece unhas claras recomendacións na publicación *Cidades globais amigables cos maiores: unha guía, 2007*. Defínese unha cidade ou comunidade amigable coa idade aquela que **fomenta o envellecemento activo mediante a optimización das oportunidades de saúde, participación e seguridade, co fin de mellorar a calidade de vida coa idade. En termos prácticos, unha cidade amigable cos maiores adapta as súas estruturas e servizos para que sexan accesibles e inclusivos coas persoas maiores con diferentes necesidades e capacidades.**

En España, a través do Imserso e en colaboración coa OMS, estableceuse a Rede de cidades amigables e, a través dela, guíanse os concellos interesados acerca dos pasos que deben dar para levar a cabo o seu proxecto de amigabilidade.

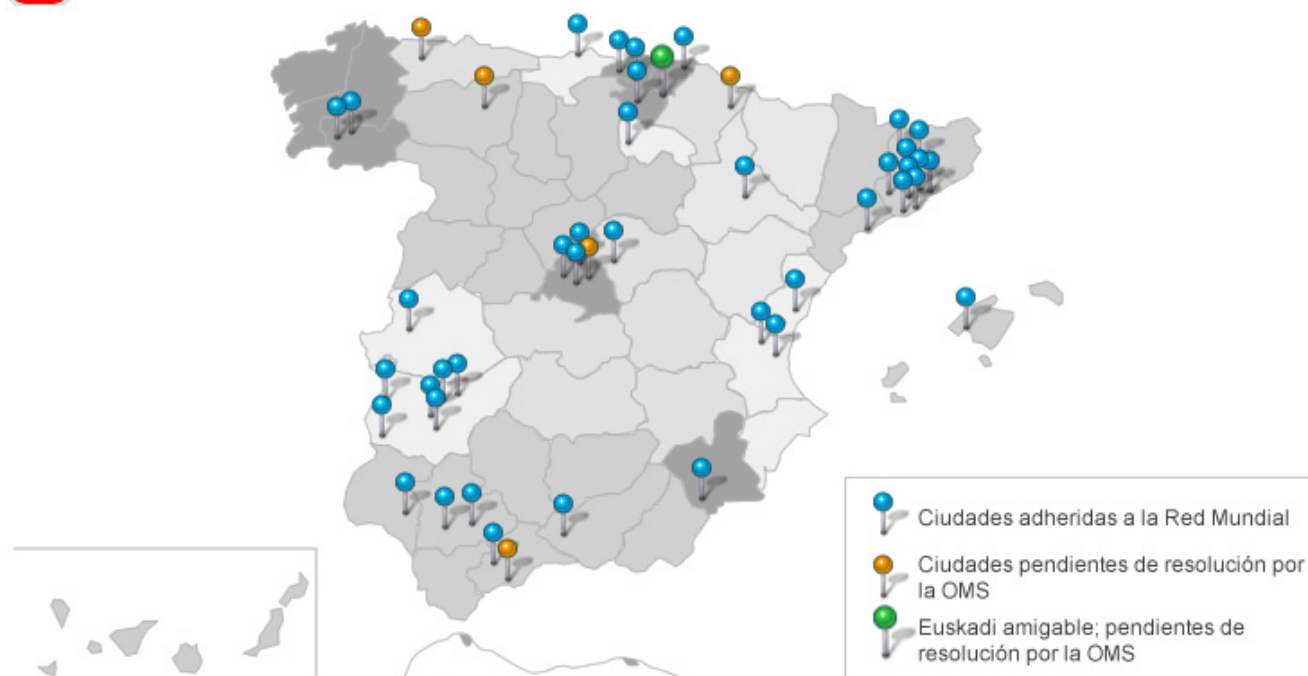


Figura 14.

Rede de cidades amigables en España segundo a web do Imserso (xullo 2016).



Red de Ciudades Amigables en España



Fonte: www.ciudadesamigables.imserso.es.

A distribución por idade da poboación ten un grande impacto na planificación da comunidade, no deseño urbano, nos recursos, na produción e nos servizos. De feito, as dimensións clave dunha comunidade amigable son oito: espazos ao aire libre e edificios, transporte, vivenda, participación social, respecto e inclusión social, participación cívica e emprego, comunicación e información e servizos de apoio comunitario e de saúde.

A filosofía do **deseño para todos** ten como obxectivo deseñar produtos, contornas e servizos desde a premisa da **accesibilidade universal**. Segundo o Centro Nacional de Tecnoloxías Accesibles (Centac), "trátase de facer os espazos ao servizo das persoas; é dicir, exentas de barreiras, tanto tecnolóxicas coma físicas. Para que a tecnoloxía faga a vida dos maiores máis fácil ten que ser simple, usable e accesible. Se cumpre estas condicións, as vantaxes son numerosas no ámbito doméstico, urbano, nos servizos sociais e na Administración".

Ao aplicar estes conceptos ao deseño da vivenda xorden as denominadas **vivendas para toda a vida**, vivendas accesibles e amigables deseñadas de xeito flexible para adaptarse ás distintas etapas do curso vital. As **vivendas para toda a vida** favorecen o desenvolvemento dunha vida autónoma das persoas que alí residen a medida que envellecen e permiten permanecer na contorna habitual. Isto brinda grandes oportunidades no ámbito do traballo da arquitectura, das novas tecnoloxías (fogar dixital), das axudas técnicas e no portfolio de servizos a domicilio que se han desenvolver para adaptarse, reinventarse e combinarse para responder ás novas preferencias deste importante e crecente sector da poboación.

Trátase, pois, **de facer das contornas espazos empoderadores para as persoas en non obstáculos**. Neste sentido, a posibilidade de contar cun **transporte accesible é determinante á hora de facilitar a mobilidade** e ter a posibilidade de desenvolver unha vida activa, autónoma, independente e segura.

Segundo se desprende das entrevistas a expertos e dos grupos de discusión con persoas de 55 a 79 anos, **a inadecuación dos lugares de impartición das actividades de envellecemento activo ou vida activa, ao estar afastados dos seus lugares de residencia**, destaca como unha das razóns principais para non participar nelas. De feito, a participación no ámbito urbano é o dobre que no rural.

"A xeografía de Galicia (moi dispersa) e o sistema de transporte público de proximidade ou urbano que temos condiciona a participación das persoas maiores nestes programas (...)."

"(...) no rural a xente adoita ser de idades máis avanzadas (...) e, ou aproximadas moito as actividades ao seu domicilio, ou é complicado

que se acheguen á actividade. Pódese concentrar a actividade na capital dun dos concellos, pero ao vir das parroquias é moi custoso que se acheguen a esa capital".

(expertos/as entrevistados/as).

Fomentar a mobilidade é unha ferramenta indispensable de cara a propiciar un proceso de envelhecimento activo e saudable, así como de cara a paliar un dos principais problemas das persoas maiores, a soidade. En Galicia, **151.500 persoas de 55 e máis anos viven soas**, segundo a Enquisa continua de fogares do INE, 2014.

Segundo esta fonte, en Galicia nese ano existen 1.060.774 fogares, dos que **no 42 % (446.046 fogares) reside algunha persoa de 65 ou máis anos** (nun 25,1 % dos fogares viven persoas de 75 anos ou máis). Dentro dos fogares de Galicia nos que reside algunha persoa de 65 ou máis anos, **no 51,5 % (229.802 fogares) todos os seus membros son persoas pertencentes a este grupo de idade, que representa o 21,7 % do total dos fogares da comunidade**. Así, nestes fogares viven un total de **343.220 persoas de 65 ou máis anos**, que supoñen algo máis da metade da poboación galega nese rango de idade (54,4 %).

Como se recolle na seguinte táboa, as provincias da Coruña e Pontevedra son as que acaparan un maior volume de fogares deste tipo en relación ao total en Galicia, xa que son as provincias máis poboadas. Porén, son Lugo e Ourense nas que **ao redor da metade dos seus fogares residen persoas de 65 ou máis anos, co 50,1 % e o 48,4 %**, respectivamente.



Táboa 28.

Fogares con todos os membros de 65 ou máis anos en Galicia e por provincias. Ano 2013.

	Galicia	A Coruña	Lugo	Ourense	Pontevedra
N.º de fogares con todos os membros de 65 ou máis anos	229.802	91.395	35.294	37.768	65.345
% fogares con todos os membros de 65 ou máis anos sobre o total de fogares no territorio	21,7 %	20,7 %	26,3 %	28,6 %	18,6 %
N.º de persoas de 65 ou máis anos que viven en fogares con todos os membros de 65 ou máis anos	343.220	138.172	52.250	57.637	95.161
% persoas de 65 ou máis que viven en fogares con todos os membros de 65 ou máis anos sobre o total de poboación con esa idade	54,4 %	54,4 %	55,5 %	62,2 %	50,0 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Facendo unha análise da tipoloxía de fogares galegos nos que todos os seus membros son persoas de 65 ou máis anos, **o 53,1 % trátase de fogares unipersoais (121.988 persoas viven soas)**.

O 41,3 % dos fogares constitúeno parellas sen fillos e o 5,6 % restante trátase doutro tipo de fogar (parellas con fillos, fogar monoparental, núcleo familiar con persoas que non son do núcleo familiar, persoas que non forman ningún núcleo familiar entre si, dous ou máis núcleos familiares...).

Hai que destacar que, **no caso dos fogares unipersoais, 3 de 4 persoas de 65 ou máis anos son mulleres (74,5 % mulleres, 25,5 % homes)**. A medida que a idade das persoas é maior, aumenta a probabilidade de fogares nos que as persoas viven soas polo falecemento dun dos cónxuxes.

Se se analiza por grupo de idade, as persoas de 55 a 64 anos adoitan convivir máis en parella e con algún fillo (42,3 %), e logo en parella sen fillos/as (35,3 %). No caso da poboación de 65 ou máis anos, o predominante son os que conviven en parella sen fillos/as (44 %), un 19,1 % viven sós ou soas e un 15,7 % en parella e con algún fillo.



Táboa 29.

Formas de convivencia da poboación de 55 ou máis anos en Galicia por grupos de idade. Ano 2014.

Situación no fogar	Poboación de 55 ou máis anos		Poboación de 55 a 64 anos	Poboación de 65 ou máis anos
	Valor absoluto (miles de persoas)	%	%	%
Persoas que viven en parella sen fillos/as	403,5	40,9 %	35,3 %	44,0 %
Persoas que viven en parella e con algún fillo	248,1	25,1 %	42,3 %	15,7 %
Persoas que non viven en parella, pero si con algún fillo	75,1	7,6 %	5,8 %	8,6 %
Fillos que viven co seu pai e/ou nai	15,8	1,6 %	3,7 %	0,4 %
Persoas que viven soas	151,5	15,4 %	8,5 %	19,1 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outros parentes	84,4	8,6 %	3,1 %	11,6 %
Persoas que non viven no núcleo familiar, pero conviven con outras persoas non parentes	8,3	0,8 %	1,3 %	0,6 %
Total	986,5	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa continua de fogares do INE.

Aínda que co aumento de esperanza de vida das persoas o tempo de vida en matrimonio perdura máis, cando un dos cónxuxes falece a outra persoa decide permanecer no fogar e vivir en solitario. Isto débese a un proceso de modernización da sociedade actual, na que as persoas maiores deciden seguir asumindo a dirección da súa vida. Isto pode supoñer unha serie de riscos e incertezas para esa persoa (illamento, soidade, falta de asistencia en caso dunha caída...), pero na maioría dos casos tamén permite que estea activa, ao ter que encargarse de todo o referente ao seu fogar, o que fai que gañe autonomía, liberdade e independencia.

Pódese concluír así **que a soidade das persoas está determinada polo xénero e pola idade, onde a porcentaxe de persoas que viven soas é maior no caso das mulleres e canto maior é a idade**. Previr situacións de risco en todos os grupos de idade, prestándolles especial atención aos casos de maior fragilidade e vulnerabilidade (grupos de idade máis avanzados, ámbito rural etc.), é unha responsabilidade e unha tarefa que han desenvolver urxentemente os axentes implicados; en especial, as administracións, os servizos sociais e a cidadanía, aínda que tamén as comunidades onde residen as persoas maiores teñen un importante papel que han desenvolver. A organización de iniciativas arredor da creación de redes informais que funcionan como radares ante situacións de emerxencia para xerar protocolos claros e coordinados de actuación cos servizos sociais é unha das actuacións prioritarias neste ámbito.

En canto ao **mapa de valor dos servizos de promoción, autonomía e prevención da dependencia** da nosa comunidade como outro dos factores determinantes cara á promover a amigabilidade dos ámbitos, cómpre sinalar que a oferta actual de actividades e actuacións de envellecemento activo ten que realizar un proceso de adaptación en función dos diferentes perfís de persoas dentro do colectivo de 55 e máis anos e da heteroxeneidade de necesidades e intereses, de xeito que a oferta sexa atractiva e para os diferentes colectivos. E convén facer especial fincapé nos colectivos denominados clave na Esgaen, que son as mulleres en proceso de envellecemento, as persoas que envellecen no rural e as persoas con discapacidade.

Segundo se mostra no estudo de campo sobre "O perfil das persoas de 55 ou máis anos en Galicia desde a perspectiva de vida activa", **a participación da poboación do ámbito urbano neste tipo de actividades é o dobre que no rural**.

A xente dos núcleos rurais teñen outros intereses, son máis de ir ao centro sociocultural máis próximo, de ir ao bar..., teñen un perfil de actividades diferente ás persoas do urbano. As características sociodemográficas da poboación son distintas, polo que o grao de demanda deste tipo de actividades tamén o é. No rural, os participantes

son maiores e contan cun nivel adquisitivo e educativo inferior aos do ámbito urbano, polo que os seus intereses e demandas son nalgúns casos diferentes. Ademais, cústalles participar, aínda que son receptivos a asistir a estas actividades. E, mentres que no rural o feito de que se apunte un coñecido anima bastante a participar, no urbano tira máis o feito de facelo para pasar o tempo, como entretemento. A poboación dos núcleos rurais entretense con outras cousas, como na horta, no xardín, nos animais ou en falar cos veciños.

Tamén existen diferenzas entre os propios núcleos urbanos, que fan que o tipo de actividades demandadas sexa diferente. Así, por exemplo, aínda que Lugo é unha zona urbana, está rodeada de moitos núcleos rurais e poden demandarse actividades máis manuais —por exemplo, cestería— que noutras cidades ou núcleos non funcionaría, como na Coruña ou Vigo. Este tipo de cuestións son fundamentais á hora de planificar o programa de actividades.

Entre as razóns de non participar neste tipo de actividades destacan en ambos os ámbitos a falta de tempo por traballar ou por cargas familiares e a falta de interese neste tipo de actividades, entre outros motivos (especialmente nos rangos de idade inferiores, de 55 a 64 anos). Destaca, sobre todo no rural, a falta de información sobre a oferta de actividades, que é bastante escasa, como tamén o é a oferta. Valórase a proximidade das actividades, xa que no ámbito rural existen limitacións de transporte que dificultan chegar aos centros onde se imparten estas actividades. No urbano, o transporte facilita este acceso.

Na programación de actividades, é fundamental que estas teñan uns contidos atractivos e adaptados ao tipo de colectivo destinatario, ao seu estado de saúde e á súa idade.

“Poñer unha persoa que empeza a ter perdas de memoria e que quere estimulala xunto con persoas que teñen unha demencia avanzada non é bo, xa que algúns entran na fase de negación e non pasan dela e din que non queren expoñerse a iso. Hai moito que facer nisto”.

(participante grupo de discusión)

“(…) Os maiores que empezan a ter algún problema cognitivo son reticentes a ir aos talleres de memoria por vergoña, fan que se sintan idiotas, hai que adaptar máis o contido”.

(experta entrevistada)

Polo tanto, é preciso desenvolver neste sentido un plan de actuación cara ao desenvolvemento dun novo modelo e un novo portfolio de servizos das entidades prestadoras dos servizos de envellecemento activo, de carácter público ou privado. Tendo en conta a multiplicidade de iniciativas existentes na nosa comunidade (ver o apartado "Mapa de valor" neste documento), o traballo debería centrarse na evolución, consolidación e colaboración entre as iniciativas existentes e en facer especial fincapé na profesionalización das entidades nas que se agrupan as persoas maiores, de xeito que se garanta a súa sustentabilidade no tempo, que se potencia o seu campo de actuación e que se garanta a calidade do servizo.

As entidades prestadoras de servizos teñen que repensar a súa oferta en función das diferentes necesidades sinaladas e segundo as diferentes etapas do propio proceso de envellecemento, establecendo como punto de partida a idade de 55 anos cara á preparación. Estamos a falar dun novo rango de servizos que representa de novo un amplo abano de oportunidades para os axentes clave do envellecemento activo, desde as actividades de preparación para a xubilación, ás diferentes intervencións de envellecemento activo, ao sistema de apoios no fogar, á creación de alternativas atractivas de aloxamento, ata a formación e a reciclaxe dos diferentes profesionais.

Convén salientar que a formación, a coordinación e a organización das diferentes tipoloxías de profesionais implicados, así como dos departamentos da Administración pública, é unha vía de traballo que se ha potenciar para poder ofrecer un modelo de servizos e unha rede de centros que dea resposta ás verdadeiras necesidades das persoas a medida que envellecen.

Cabe engadir neste sentido que se falamos dunha estratexia para envellecer con saúde temos que ter en conta o ámbito laboral, os lugares de traballo como ámbitos onde promover hábitos saudables e estratexias de xestión da idade.

Harmonizar envellecemento coa contorna crea oportunidades; pola contra, ignorar a demografía na planificación urbana levanta barreiras e acentúa os riscos. Desenvolver a amigabilidade das contornas é unha prioridade para os galegos e galegas, e hai que facer un especial fincapé na equidade de oportunidades nos ámbitos rurais e urbanos.

Obxectivos operativos

5.3.1. Favorecer o envellecemento das persoas no seu ámbito habitual mediante a creación de contornas amigables

Contornas amigables

- 5.3.1.1 Fomento da difusión e da inclusión de concellos na Rede mundial de cidades amigables coas persoas maiores cara á humanización dos contornos rurais e urbanos, fomentando a accesibilidade universal nos espazos e servizos públicos e privados, prevendo riscos e mellorando a mobilidade.
- 5.3.1.2 Elaboración dun instrumento no seo da Administración pública para guiar e acompañar os diferentes axentes de xeito transversal na aplicación dos principios de deseño para todos e a accesibilidade universal ás contornas, produtos e servizos.
- 5.3.1.3 Fomento da utilización das TIC como oportunidade para poder envellecer no ámbito habitual, favorecendo a súa implantación e cobertura nos diferentes territorios, especialmente en contornas rurais cun alto índice de envellecemento.
- 5.3.1.4 Deseño dun plan para a mellora da mobilidade das persoas maiores a través de medios de transporte accesibles que promova unha vida autónoma e independente e facilite a súa participación na comunidade, sobre todo no ámbito rural onde a falta do transporte incide de xeito específico no desenvolvemento dun envellecemento activo e saudable.

Vivendas para toda a vida

- 5.3.1.5 Creación dun instrumento de avaliación do estado da vivenda desde a perspectiva das "vivendas para toda a vida" para a asignación dun plan de actuación e liñas de financiamento que garantan a amigabilidade do fogar e faciliten o desenvolvemento dunha vida autónoma e independente no ámbito natural da persoa.

- 5.3.1.6 **Impulso dun plan de actuación para crear unha rede de novas modalidades de servizos** (centros multiservizos, servizos de proximidade e produtos de apoio) que, de acordo co concepto de “vivendas para toda a vida”, **posibilite continuar na casa o máximo tempo posible**, tendo en conta as particularidades dos ámbitos rurais e urbanos e os desexos e necesidades dos diferentes perfís das persoas de 55 e máis anos.
- 5.3.1.7 **Apoio a experiencias piloto para o desenvolvemento de novas modalidades de aloxamento no ámbito habitual das persoas**, tendo en conta a diversidade de necesidades e perfís dentro do colectivo de persoas de 55 e máis anos.
- 5.3.1.8 **Implantación de medidas no sistema de axuda no fogar que posibiliten a transición dun modelo de servizo de coidados a outro de apoios** e que fagan posible a continuidade de residencia no propio fogar con calidade de vida ao longo do proceso de envellecemento.
- 5.3.1.9 **Posta en marcha de proxectos piloto cara á descentralización de servizos para lle facer fronte á problemática da dispersión poboacional.**
- 5.3.1.10 **Creación dun plan de difusión para mellorar o coñecemento e a aplicación das TIC** como ferramentas de apoio para a permanencia no fogar.

Ámbitos laborais saudables

- 5.3.1.11 **Establecemento de medidas positivas de fomento e estímulo que melloren nas contornas laborais as condicións de traballo** e manteñan a calidade de vida e o benestar dos traballadores, especialmente os traballos con elevada esixencia física, traballo manual e quendas de noite.
- 5.3.1.12 **Promoción no eido empresarial da campaña no eido europeo de traballos saudables a calquera idade levada a cabo polo Instituto de Seguridade e Hixiene no Traballo.**
- 5.3.1.13 **Fomento dos programas de relevo xeracional e talento sénior no seo das empresas**, en particular no caso das empresas familiares, a través da figura do mentor sénior, para o acompañamento para a transferencia de capacidades, do saber-facer e de valores ás novas xeracións de traballadores e emprendedores.

- 5.3.1.14 **Intercambio e difusión de exemplos de boas prácticas relativas á xestión da idade e á adaptación da contorna laboral** a unha forza de traballo progresivamente envellecida, en liña co establecido na Estratexia española de RSE.

5.3.2. Desenvolver un plan orientado á excelencia, á competitividade e á viabilidade dos centros e servizos de envellecemento activo en Galicia

- 5.3.2.1 **Deseño dun plan de actuación cara ao desenvolvemento dunha rede de recursos de envellecemento activo que dea cobertura xeográfica a toda a comunidade galega** a través dun novo modelo flexible, sustentable e innovador capaz de adaptar a oferta de programas á demanda real, atendendo á diversidade de perfís e aberto a toda a sociedade.
- 5.3.2.2 **Mellora no aproveitamento da rede de recursos de saúde e sociais actuais** para fomentar as colaboracións entre axentes clave nos territorios e garantir a equidade e a calidade nos servizos de envellecemento activo en toda a comunidade galega, especialmente nos ámbitos rurais con altos índices de envellecemento.
- 5.3.2.3 **Promoción de modelos de xestión e funcionamento con criterios homoxéneos e desde o enfoque da atención centrada na persoa** para os espazos nos que se levan a cabo programas, recursos ou servizos de envellecemento activo.
- 5.3.2.4 **Promoción de programas integrais** (intervención física, cognitiva e emocional) como ferramenta indispensable para envellecer en positivo, integrando estas intervencións nos recursos actuais e potenciando o papel das TIC para garantir a accesibilidade a estes.
- 5.3.2.5 **Elaboración de itinerarios e protocolos amigables no eido dos servizos sociosanitarios** cara á atención das persoas de maior idade e/ou vulnerabilidade.
- 5.3.2.6 **Desenvolvemento dun plan de mellora continua e innovación na rede de centros e servizos** nos que se levan a cabo actuacións de envellecemento activo, segundo a aplicación dos resultados das investigacións desenvolvidas por medio de proxectos piloto.

- 5.3.2.7 **Creación dun mapa de recursos e servizos de envellecemento activo e saudable** en Galicia, co fin de facilitar a comunicación e a difusión das actividades e de impulsar sinerxías e recursos didácticos compartidos entre axentes.
- 5.3.2.8 **Formación e sensibilización dos profesionais no eido da atención sociosanitaria do proceso de envellecemento nas persoas con discapacidade** (intelectual, mental...).
- 5.3.2.9 **Definición das necesidades de reciclaxe profesional e cualificación** que implica o envellecemento activo e a promoción da autonomía para desenvolver as actividades formativas e foros de encontro que precisan os diferentes colectivos profesionais.

5.3.3. Promover a autoxestión e a participación comunitaria como elemento esencial dun modelo de gobernanza máis equitativo

Autoxestión, participación e orgullo de pertenza

- 5.3.3.1 **Impulso da autoxestión comunitaria** como vehículo empoderador e capacitador da cidadanía cara a un novo modelo de gobernanza máis xusto e participativo.
- 5.3.3.2 **Fomento do sentimento e do orgullo de pertenza á comunidade** por medio da promoción da identidade colectiva e a acción participativa.
- 5.3.3.3 **Elaboración dun plan de estímulo á participación das persoas maiores na comunidade** a través das administracións e dos recursos de proximidade, tanto sanitarios coma sociais.
- 5.3.3.4 **Creación dun plan de difusión cara á promoción da participación do tecido empresarial na comunidade e nos territorios onde se asenta.**

Participación das persoas maiores na comunidade a través do ocio activo, da cultura, do asociacionismo de calidade e da interxeracionalidade

- 5.3.3.5 **Deseño de medidas de apoio ao movemento asociativo actual** para liderar a folla de ruta que posibilite que as persoas maiores asuman o seu papel protagonista na sociedade a través dun movemento cidadán baseado na participación e na interxeracionalidade.
- 5.3.3.6 **Fomento do papel da muller nos órganos directivos e de representación das asociacións de persoas maiores.**
- 5.3.3.7 **Adaptación da oferta cultural e de ocio ás demandas das persoas maiores**, de xeito que isto fomente a súa participación ou asistencia a estas, desenvolvendo novas oportunidades a través de colaboracións públicas e privadas.
- 5.3.3.8 **Impulso do desenvolvemento creativo, artístico e intelectual como medida significativa e favorecedora dun envellecemento activo e saudable.**

Solucións ante a soidade das persoas maiores máis vulnerables

- 5.3.3.9 **Xeración de medidas para o fomento das redes de apoio formais ou informais nas contornas naturais das persoas de idade** que detecten os casos de soidade dos colectivos máis vulnerables e actúen en colaboración coas administracións na prevención, intervención e sensibilización.
- 5.3.3.10 **Creación de protocolos de actuación e xestión de casos no eido sociosanitario para o tratamento das diferentes tipoloxías de casos de soidade**, para o que se terán en conta especialmente os colectivos máis vulnerables.
- 5.3.3.11 **Optimización no uso das TIC xa incorporadas en aplicacións como a telexerontoloxía, a teleasistencia etc., como ferramenta para combater a soidade e prever situacións de risco.**

Liña estratéxica 3

Artellando o camiño cara a un
cambio de paradigma na sociedade:
aproveitamento e posta en valor
das oportunidades da revolución da
lonxevidade

5.4 Artellando o camiño cara a un cambio de paradigma na sociedade: aproveitamento e posta en valor das oportunidades da revolución da lonxevidade

Fundamentos e descrición

Nesta liña estratéxica abórdanse, baixo cinco obxectivos operativos, un conxunto de actuacións dirixidas a involucrar os diferentes axentes no cambio de paradigma necesario cara a unha sociedade máis equitativa, solidaria e innovadora, que favorece a igualdade de oportunidades, traduce a revolución da lonxevidade en clave de oportunidade e asenta o seu modelo de gobernanza no coñecemento e na cooperación como piares para o desenvolvemento.

A perspectiva de vida máis longa é un logro da civilización que alberga un gran potencial para o desenvolvemento humano en xeral. Coas súas experiencias e habilidades colectivas, a crecente poboación de mulleres e homes maiores son un valioso recurso para as familias, as comunidades, a economía e a sociedade en xeral. Ademais, a súa activa participación na sociedade é cada vez máis esencial para compensar a diminución na proporción de xente nova. Non incluír plenamente as persoas maiores nas estratexias para o desenvolvemento humano socava o seu potencial na prevención das consecuencias negativas para a saúde, pobreza, abandono e abuso. Para as familias e a sociedade en xeral, os riscos asociados inclúen unha carga de dependencia, custos insostibles para os sistemas sanitario e da Seguridade Social, así como unha perda na capacidade produtiva.

Neste sentido, considérase en primeiro termo que, unha vez que as actividades e os talleres de envellecemento ou vida activa adaptan os seus contidos para que sexan atractivos segundo o tipo de colectivo destinatario, o seu estado de saúde e a súa idade, **hai que abordar a comunicación.**

Sobre a quen se ha dirixir a comunicación e que están a demandar os diferentes perfís identificados no colectivo analizado, se atendemos ao perfil predominante dos participantes nas actividades de envellecemento activo ou vida activa, este é **maioritariamente feminino** (70,3 % mulleres, 29,7 % homes), **cunha idade comprendida entre os 65 e 79 anos** (63,7 % de 65 a 79 anos, 36,3 % de 55 a 64

anos). Aínda que os homes participan cada vez máis neste tipo de actividades, sobre todo nas enfocadas ás novas tecnoloxías e aos idiomas, as mulleres seguen sendo o colectivo maioritario e participan en actividades de todo tipo, sobre todo naquelas que teñen que ver co mantemento físico (ximnasia, taichí, ioga) ou con outros hábitos saudables (talleres de memoria, musicoterapia...) e tamén en actividades de coñecemento. Os homes participan pouco e, de facelo, en moitos casos, son guiados polas súas mulleres.

A continuación, expóñense os diferentes perfís identificados no traballo de campo sobre o colectivo de interese no tramo de idade de 55 a 79 anos que na actualidade xa participa ou mostra maior interese en participar neste tipo de actividades:

- Muller de 65 a 79 anos, con estudos básicos, que xa non traballa e do ámbito rural.
- Home de 65 a 79 anos, con estudos medios ou superiores (bacharelato, FP ou ciclos formativos ou estudos universitarios), que non traballa e do ámbito urbano.
- Muller maior nova (de 55 a 64 anos), con estudos básicos, que traballa e do ámbito urbano.

Un 7,8 % das persoas de 55 a 79 anos entrevistadas no estudo de campo realizado no marco da Esgaen participa en actividades de vida activa ou envellecemento activo. **As principais razóns polas que asisten a este tipo de actividades é para adquirir coñecementos ou por entretemento.** Os que non participan é sobre todo pola falta de tempo, porque non lles interesa ou **pola falta de información sobre a oferta de actividades.** No rural, a dificultade engadida para trasladarse agrava esta situación.

É preciso, pois, adaptar a oferta de actividades de envellecemento activo ou vida activa segundo os diferentes perfís, por xénero, idade, ámbito de residencia... e, ao mesmo tempo, **mellorar o xeito en que se están a comunicar e as canles de difusión** escollidas para chegar ao público destinatario se queremos atraer novos participantes.

Outra das cuestións fundamentais para traballar é a comunicación a prol da sensibilización, pois a imaxe que estamos a difundir das persoas de 55 e máis anos atópase a miúdo asociada a estereotipos que non se corresponden coa realidade. É necesario afondar en novas formas de comunicación e o desenvolvemento de boas prácticas da man dos medios de comunicación, de xeito que se rompan vellos estereotipos e se sensibilice sobre o envellecemento como proceso de curso vital e nova etapa —en positivo— para a persoa (ver *Boa bráctica Don Juan de Voadora*, no documento anexo á Esgaen). A comunicación é, pois, unha poderosa ferramenta para difundir unha imaxe máis axeitada á

realidade das persoas de 55 e máis anos, para combater estereotipos, para fomentar a súa participación activa e para sensibilizar en clave de oportunidade sobre o proceso de envellecemento.

Outra das cuestións identificadas como eido de traballo e apuntada en múltiples ocasións ao longo do proceso de elaboración da Esgaen (entrevistas en profundidade a expertos, mesas de traballo multiaxente e grupos de discusión) é o **uso da linguaxe**. No estudo de campo, participantes do grupo de discusión sinalaron que algúns termos empregados na comunicación como "terceira idade", "persoas maiores" ou incluso "envellecemento" poden provocar que algunhas persoas destinatarias destas actividades non se sintan aludidas, pois poden pensar que van dirixidas a persoas de idades máis avanzadas. Nestes casos, apúntase que é mellor falar de actividades para persoas de 50 ou 55 ou máis anos ou de "vida activa".

Traballar no uso dunha linguaxe inclusiva é unha cuestión crucial. Non só se trata de erradicar termos estigmatizantes referidos ao colectivo das persoas maiores como "clases pasivas" ou "enfermos de", senón que falamos tamén do uso do *Elderspeak* ou "linguaxe para vellos" como forma de agresión ou dicriminación por idade; o denominado idadismo, extendido e aceptado culturalmente na nosa sociedade.

O *elderspeak*, segundo apunta a Sociedade Galega de Xeriatria e Xerontoloxía, afecta a autoestima e o concepto que de si mesmas teñen as persoas maiores. Este concepto utilízase para explicar brevemente a maneira verbal cotiá de comportamento e de trato, xa sexa intencionado ou non, e caracterizada por utilizar a simplificación, a superficialidade nas conversas, un ton emocional degradante, o uso de estratexias de aclaración (por exemplo, coidando a articulación silábica en exceso) e, nalgúns casos, controlando ou desaprobando as mensaxes que emite a persoa maior mediante comunicación verbal ou xestual, como se a persoa estivese aprendendo a falar ou fose un neno.

Tanto a discriminación por idade coma calquera forma de maltrato ás persoas maiores (físico, sexual, psicolóxico, económico, vulneración dos seus dereitos básicos ou negligencia) son dous ámbitos de actuación prioritarios que requiren de protocolos de prevención e actuación coordinados entre administracións, profesionais e cidadanía de xeito inmediato.

Por outra banda, e de cara a reflectir unha imaxe real das persoas de 55 anos, así como de cara a aproveitar as oportunidades da revolución da lonxevidade, a *silver economy* ou a economía do envellecemento formula unha ampla perspectiva sobre o impacto económico do envellecemento poboacional. Habitualmente, estase a falar da perspectiva económica como ameaza, xa que falamos dun incremento relativo da poboación inactiva, da viabilidade dos sistemas públicos de pensións, sanitarios

e de servizos sociais. E esquecese o potencial económico das persoas maiores e o seu atractivo para xerar oportunidades que estimulen a actividade económica. Segundo o *"Estudo sobre as características e hábitos de comportamento do segmento prateado"*, publicado en 2015 pola Fundación Xeral da Universidade de Salamanca, **trátase de poboación experimentada que ademais atesoura patrimonio e recursos importantes acumulados ao longo dunha vida laboral. Presentan tamén unha actitude cada vez máis positiva e activa cara a esta fase do ciclo de vida, que xa non se concibe como unha fase de retiro, senón como unha fase de cambio na que priman os hábitos saudables, o aproveitamento do tempo, as actividades de lecer e entretemento, ou a formación e a aprendizaxe.** Teñen tamén necesidades específicas derivadas tanto das limitacións físicas e psíquicas que acompañan o envellecemento coma do contexto xeracional no que viviron. **Todo isto convérteos nun grupo de poboación economicamente diferenciado e proactivo, que leva consigo grandes oportunidades de innovación, emprendemento e desenvolvemento de novos perfís laborais.**

O citado estudo sobre os *silvers* españois pon en evidencia que, "aínda que os ingresos netos sexan menores, a medida que avanza a idade, as cargas familiares tamén son menores e, polo tanto, a dificultade para chegar a fin de mes dos maiores de 60 anos é algo menor que a dos máis novos. De feito, os fogares con máis dificultades para chegar a fin de mes son os sostidos por persoas de entre 40 a 59 anos, que son os que máis persoas teñen ao seu cargo. Pola contra, a partir dos 65 anos o número de persoas que depende dos ingresos do sustentador principal diminúe e iso fai que, a pesar de que os ingresos polas pensións sexan relativamente menores, os maiores teñan menos dificultade para chegar a fin de mes".

Para acadar o perfil ou perfís característicos da poboación de 55 ou máis anos en Galicia, tamén é importante a análise dos aspectos socioeconómicos destas persoas. Para a exposición destes indicadores hai que acudir de novo, nalgún caso, soamente aos resultados para o colectivo de 65 ou máis anos, ao carecer de datos sobre estes aspectos para o grupo de 55 a 64 anos.

En primeiro lugar, e considerando o nivel de ingresos medios das persoas de 65 ou máis anos residentes en Galicia, dedúcese que o ingreso medio mensual nos fogares nos que o sustentador principal ten ese rango de idade é de 1.515 €, un 20,7 % menos que o ingreso medio mensual dun fogar galego en xeral.



Táboa 30.

Ingreso medio mensual nos fogares galegos segundo a tipoloxía do sustentador principal. Ano 2013.

Ingreso medio mensual nos fogares en xeral	Ingreso medio mensual nos fogares nos que o sustentador principal ten 65 ou máis anos
1.910 €	1.515 €

Fonte: Elaboración propia a partir de datos da Enquisa estrutural a fogares do IGE.

Os ingresos mensuais que perciben os fogares compostos por membros de 65 ou máis anos encóntranse principalmente no rango de 600,01 a 1.000 € ao mes (40,9 % dos fogares), seguido dos que reciben de 1.000,01 a 1500 € (25,4 %). Un 27,5 % destes fogares perciben mensualmente máis de 1.500 €.

A estrutura de ingresos das persoas perceptoras de 65 ou máis anos está constituída maioritariamente polas prestacións (94,5 %), que neste tipo de poboación proceden basicamente das pensións contributivas da Seguridade Social e, en menor medida, das prestacións non contributivas, para o caso das persoas sen recursos suficientes para a súa subsistencia (94,9 % e 5,1 %, respectivamente, segundo datos do IGE).

As proxeccións de poboación a curto prazo apuntan a que para os próximos anos o envellecemento da poboación irá en aumento paulatinamente e que chegará, no ano 2024, ao 1,1 millóns de persoas de 55 ou máis anos, o que representará o 42,5 % da poboación galega. **Nun intervalo de vinte anos, chegarase a unha pirámide da poboación invertida, onde as maiores porcentaxes de habitantes estarán no cumio. A xeración do *babyboom* —é dicir, o colectivo que ten entre 37 e 57 anos no 2014— terán entre 57 e 77 anos nese período, o que incrementará de forma moi elevada o número de persoas de 55 ou máis anos residentes en Galicia, coas súas correspondentes implicacións económicas, políticas e sociais.**

Unha abordaxe multidisciplinar desta cuestión é necesaria, pois algúns sectores clave da nosa comunidade poden resultar especialmente beneficiados deste aumento da poboación de 55 e máis anos: cosmética e moda, turismo, vivendas intelixentes e domótica orientada á vida independente, saúde e benestar, seguridade, cultura, formación e desenvolvemento de habilidades, entretemento e lecer, transporte persoal e autónomo e servizos financeiros e bancarios.

Tras as cuestións expostas, hai que concluír que o envellecemento da poboación galega representa unha cuestión esencial para o noso futuro. A xeración de sinerxías positivas entre os axentes clave na creación de coñecemento e no desenvolvemento de plans de actuacións é un requisito indispensable para que ninguén quede á marxe e para que lles poidamos garantir equidade e igualdade de oportunidades a todas as persoas e, en especial, aos grupos de maior vulnerabilidade; é dicir, a poboación maior do rural, as mulleres maiores e as persoas maiores con discapacidade. Un desafío de hoxe que marcará o noso futuro e que require dun esforzo especial no diálogo, no compromiso e na corresponsabilidade por parte das administracións, das entidades prestadoras de servizos, das entidades de formación e investigación, dos colectivos profesionais, dos medios de comunicación e da propia cidadanía na xeración de coñecemento, innovación e valor compartido para a súa abordaxe.

Obxectivos operativos

5.4.1 Desenvolver a comunicación como ferramenta de inclusión, sensibilización e acción

- 5.4.1.1 **Fomento da imaxe dos maiores como persoas activas e participativas**, visibilizando exemplos positivos de maiores na comunidade e reflectindo a súa achega á sociedade, de tal xeito que poidan ser vistos como achegadores de valor e non só como consumidores de recursos.
- 5.4.1.2 **Mellora das estratexias e fórmulas empregadas na comunicación dos programas e actuacións de envellecemento activo** de xeito efectivo, atractivo e inclusivo, fomentando a identificación do público diana coas propostas, a súa participación nestas e a viralidade entre os diferentes colectivos aos que se dirixe.
- 5.4.1.3 **Eliminación do uso de termos que poidan estar relacionados con estereotipos sobre as persoas maiores**, desenvolvendo unha terminoloxía común, máis inclusiva e integradora.
- 5.4.1.4 **Desenvolvemento de accións de difusión que sitúen a Esgaen como marco de referencia** para o deseño de actuacións de envellecemento activo por parte doutros axentes.
- 5.4.1.5 **Promoción e compromiso por parte de todos os axentes clave para a creación e a difusión dunha imaxe das persoas maiores como grupo activo e produtivo** que visibilice a súa achega de valor real á sociedade.

5.4.2 Traballar a prol da sensibilización, da non discriminación e da igualdade de oportunidades

- 5.4.2.1 **Elaboración de accións de concienciación para a creación dunha cultura en positivo sobre o envellecemento**, desde unha perspectiva aberta e vital, explicando este como un proceso inherente ao curso vital e trasladando que a idade non é un elemento fundamental da identidade das persoas.

- 5.4.2.2 **Fomento de mecanismos de participación activa das persoas maiores de xeito proporcional** en todas as esferas da sociedade (política, legal, ámbito laboral, social, medios de comunicación).
- 5.4.2.3 **Deseño de programas de sensibilización orientados aos ámbitos educativos nos que se explique desde a infancia os procesos de curso vital**, así como o fomento de valores relacionados cunha cultura de envellecemento activo e solidariedade interxeracional máis axeitada á realidade.
- 5.4.2.4 **Introdución nos currículos de todos os niveis educativos de materias e iniciativas formativas sobre o papel das persoas maiores na sociedade.**
- 5.4.2.5 **Promoción de boas prácticas nos medios de comunicación en relación coa difusión de estratexias de bo trato** cara ás persoas maiores, o fomento de novos estereotipos e a articulación de propostas de programación axeitadas ao concepto de envellecemento activo.
- 5.4.2.6 **Creación dun modelo de actuación claro para a posta en marcha de medidas ante a abordaxe dos malos tratos**, a detección precoz destes, a formación dos profesionais e a creación dunha rede de atención cordinada e multidisciplinar.

5.4.3 Promover a economía do envellecemento (*silver economy*) como xeradora de oportunidades

- 5.4.3.1 **Creación dun espazo de encontro multiaxente sobre a economía do envellecemento (*silver economy*)** onde se analice en clave de oportunidade para as empresas e demais axentes os diferentes perfís de persoas de 55 e máis anos como colectivo de consumidores e a adaptabilidade da oferta de produtos e servizos existentes na actualidade.
- 5.4.3.2 **Formación e capacitación no eido do envellecemento activo para os profesionais de sectores coma o turismo, o termalismo, hostalería e lecer**, entre outros, pensando nas necesidades e nos intereses do colectivo de persoas de 55 e máis anos ao que van dar servizo.

5.4.3.3 **Incorporación da sociedade civil na identificación de necesidades e no desenvolvemento de solucións adaptadas** ao segmento de consumidores representado polas persoas en proceso de envellecemento.

5.4.3.4 **Participación dos clústers e organismos intermedios na promoción da innovación** en novos produtos e servizos para este colectivo.

5.4.3.5 **Fomento do emprendemento sénior** con incentivos por parte das administracións.

5.4.4 Investigación, coñecemento e transversalidade para avanzar

5.4.4.1 **Creación dun observatorio autonómico** con carácter transversal e multiaxente para a xeración e a recompilación do coñecemento arredor do envellecemento activo en Galicia.

5.4.4.2 **Xeración de sinerxías positivas entre os axentes clave para fomentar e implicar a participación das persoas en proceso de envellecemento** no desenvolvemento de programas de investigación, intervención e formación no eido do envellecemento activo en Galicia.

5.4.4.3 **Impulso de plans de actuación baseados nas evidencias resultantes de investigacións científicas e validadas coas aprendizaxes de iniciativas piloto** desde a perspectiva "aprender facendo" cun enfoque micro.

5.4.4.4 **Avaliación dos proxectos presentados dentro do ámbito do envellecemento activo por un comité** capacitado e de acordo con criterios técnicos obxectivos acordados de xeito común polos axentes clave e tendo especialmente en conta a súa continuidade e estabilidade.

5.4.4.5 **Establecemento dun proceso para a implantación na Comunidade Autónoma de Galicia do Índice de envellecemento activo (IEA)** como ferramenta de medición e guía do envellecemento activo e a comparativa co resto dos países membros da UE.

5.4.5 Colaboración co obxectivo de mellorar a eficiencia dos recursos dispoñibles

- 5.4.5.1 **Establecemento de mecanismos que eviten a duplicidade de esforzos** e permitan o aproveitamento dos recursos dispoñibles e a optimización dos recursos e as estratexias de especialización.
- 5.4.5.2 **Impulso do compromiso entre administracións** para a creación dun marco estable no eido do envellecemento activo que garanta o desenvolvemento e a continuidade de actuacións en programas.
- 5.4.5.3 **Fomento da colaboración con organismos estatais e internacionais** que traballen no eido do envellecemento activo a prol de colaborar no desenvolvemento de liñas estratéxicas.

Resumo de liñas estratéxicas e actuacións

Liña estratéxica 1:

A PERSOA COMO RESPONSABLE DO SEU PROPIO PROCESO DE ENVELLECIMENTO. FERRAMENTAS QUE FOMENTAN A ADECUACIÓN A UNHA NOVA ETAPA VITAL. APRENDENDO A ENVELLECER

Obxectivo operativo:

Promover o autocoidado para que as propias persoas sexan as protagonistas do seu proceso de envellecemento saudable

Actuacións: 5

- Fomento de actitudes positivas cara ao coidado da saúde e á promoción da autonomía persoal
- Promoción de hábitos de vida saudable desde a etapa adulta a través da xestión do autocoidado
- Impulso das terapias non farmacolóxicas para promover a autonomía persoal e o favorecer as relacións sociais
- Difusión dos aspectos relacionados coa seguridade persoal e a prevención de riscos
- Implantación das TIC como complemento dun envellecemento saudable

Obxectivo operativo:

Prepararse para envellecer mellor

Actuacións: 8

- Incorporación da aprendizaxe permanente como ferramenta para a preparación dos diferentes procesos de cambio que acontecen ao longo do curso vital
- Desenvolvemento dun plan de acción orientado á formación continua e ao bo uso das TIC por parte das persoas de 55 e máis anos
- Deseño de medidas cara á amigabilidade e á accesibilidade da rede de recursos de educación superior
- Promoción da igualdade de oportunidades no eido laboral a través de estratexias de xestión da idade
- Preparación do tránsito á xubilación
- Fomento do compromiso individual na asunción de "propósitos vitais" por parte das persoas de 55 e máis anos
- Creación da figura do xestor de proxectos de vida
- Difusión do Real decreto lei 5/2013, do 15 de marzo, sobre as modalidades de xubilación existentes

Obxectivo operativo:

Fomentar a corresponsabilidade e as redes de apoio cara ao bo coidado e a conciliación familiar e laboral

Actuacións: 5

- Impulso de accións educativas que permitan reinstaurar e reformular o bo coidado desde a corresponsabilidade
- Axudas e acompañamento a todas as persoas coidadoras en proceso de envellecemento a través dunha rede de apoio
- Incorporación, en calidade de experiencia profesional, das habilidades e coñecementos adquiridos polas persoas de 55 ou máis anos como coidadoras informais
- Elaboración dun estudo de impacto
- Incidencia sobre as formas de bo trato no ámbito familiar

Obxectivo operativo:

Promover o papel das persoas de 55 e máis anos como motor de cambio social

Actuacións: 6

- Promoción da representatividade das persoas de 55 e mais anos no conxunto da poboación
- Implicación das persoas de 55 e máis anos como promotores e protagonistas na realización de programas sobre envellecemento activo e saudable
- Promoción dos valores, da identidade e da cultura colectiva
- Impulso e recoñecemento á figura do voluntario sénior
- Fomento a través das administracións públicas dunha rede intersectorial de mentores sénior
- Desenvolvemento de ferramentas e sistemas de apoio para asociacións e entidades

Liña estratéxica 2:

MODELOS INNOVADORES PARA A CONSTRUCCIÓN DE EXPERIENCIAS EMPODERADORAS PARA UN ENVELLECIMENTO ACTIVO E SAUDABLE E UNHA VIDA AUTÓNOMA

Obxectivo operativo:

Favorecer o envellecemento das persoas no seu contorno habitual mediante a creación de ámbitos amigablesActuacións: **14**

- Fomento da difusión e a inclusión de concellos na Rede mundial de cidades amigables
- Elaboración dun instrumento no seo da Administración pública para guiar e acompañar os diferentes axentes de xeito transversal na aplicación dos principios de deseño para todos e a accesibilidade universal
- Fomento da utilización das TIC como oportunidade para poder envellecer no ámbito habitual
- Deseño dun plan para a mellora da mobilidade das persoas maiores a través de medios de transporte accesibles
- Creación dun instrumento de avaliación do estado da vivenda desde a perspectiva de "vivendas para toda a vida" para a asignación dun plan de actuación e liñas de financiamento
- Impulso dun plan de actuación para a creación dunha rede de novas modalidades de servizos
- Apoio a experiencias piloto para o desenvolvemento de novas modalidades de aloxamento na contorna habitual das persoas
- Implantación de medidas no sistema de axuda no fogar que posibiliten a transición dun modelo de servizo de coidados a outro de apoios
- Posta en marcha de proxectos piloto cara á descentralización de servizos para lle facer fronte á problemática da dispersión poboacional
- Creación dun plan de difusión para mellorar o coñecemento e a aplicación das TIC como ferramentas de apoio para a permanencia no fogar
- Establecemento de medidas positivas de fomento e estímulo que melloren nas contornas laborais as condicións de traballo
- Promoción no eido empresarial da campaña no ámbito europeo de traballos saudables a calquera idade levada a cabo polo Instituto de Seguridade e Hixiene no Traballo
- Fomento dos programas de relevo xeracional e talento sénior no seo das empresas
- Intercambio e difusión de exemplos de boas prácticas relativas á xestión da idade e a adaptación do ámbito laboral

Obxectivo operativo:

Desenvolver un plan orientado á excelencia, á competitividade e á viabilidade dos centros e servizos de envellecemento activo en Galicia

Actuacións: 9

- Deseño dun plan de actuación cara ao desenvolvemento dunha rede de recursos de envellecemento activo que lle dea cobertura xeográfica a toda a comunidade galega
- Mellora no aproveitamento da rede de recursos de saúde e sociais actuais
- Promoción de modelos de xestión e funcionamento con criterios homoxéneos e desde o enfoque da atención centrada na persoa
- Promoción de programas integrais
- Elaboración de itinerarios e protocolos amigables no eido dos servizos sociosanitarios
- Desenvolvemento dun plan de mellora continua e innovación na rede de centros e servizos
- Creación dun mapa de recursos e servizos de envellecemento activo e saudable
- Formación e sensibilización dos profesionais no eido da atención sociosanitaria do proceso de envellecemento nas persoas con discapacidade
- Definición das necesidades de reciclaxe profesional e cualificación

Obxectivo operativo:

Promover a autoxestión e a participación comunitaria como elemento esencial dun modelo de gobernanza máis equitativo

Actuacións: 11

- Impulso da autoxestión comunitaria como vehículo empoderador e capacitador da cidadanía cara a un novo modelo de gobernanza máis xusto e participativo
- Fomento do sentimento e do orgullo de pertenza á comunidade por medio da promoción da identidade colectiva e a acción participativa
- Elaboración dun plan de estímulo á participación das persoas maiores na comunidade a través das administracións e dos recursos de proximidade, tanto sanitarios coma sociais
- Creación dun plan de difusión cara á promoción da participación do tecido empresarial na comunidade e territorios onde se asenta
- Deseño de medidas de apoio ao movemento asociativo actual
- Fomento do papel da muller nos órganos directivos e de representación das asociacións de persoas maiores
- Adaptación da oferta cultural e de ocio

- Impulso do desenvolvemento creativo, artístico e intelectual como medida significativa e favorecedora dun envellecemento activo e saudable
- Xeración de medidas para o fomento das redes de apoio formais ou informais nas contornas naturais das persoas de idade
- Creación de protocolos actuación e xestión de casos no eido sociosanitario para o tratamento das diferentes tipoloxías de casos de soidade
- Optimización no uso das TIC xa incorporadas en aplicacións como a telixerontoloxía, a teleasistencia etc. como ferramenta para combater a soidade e prever situacións de risco

Liña estratéxica 3:

ARTELLANDO O CAMIÑO CARA A UN CAMBIO DE PARADIGMA NA SOCIEDADE: APROVEITAMENTO E POSTA EN VALOR DAS OPORTUNIDADES DA REVOLUCIÓN DA LONXEVIDADE

Obxectivo operativo:

Desenvolver a comunicación como ferramenta de inclusión, sensibilización e acción

Actuacións: 5

- Fomento da imaxe dos maiores como persoas activas e participativas
- Mellora das estratexias e fórmulas empregadas na comunicación dos programas e actuacións de envellecemento activo
- Eliminación do uso de termos que poidan estar relacionados con estereotipos sobre as persoas maiores
- Desenvolvemento de accións de difusión que sitúen a Esgaen como marco de referencia
- Promoción e compromiso por parte de todos os axentes clave para a creación e a difusión dunha imaxe das persoas maiores como grupo activo e produtivo

Obxectivo operativo:

Traballar a prol da sensibilización, da non discriminación e da igualdade de oportunidades

Actuacións: 6

- Elaboración de accións de concienciación para a creación dunha cultura en positivo sobre o envellecemento
- Fomento de mecanismos de participación activa das persoas maiores de xeito proporcional
- Deseño de programas de sensibilización orientados aos ámbitos educativos nos que se expliquen desde a infancia os procesos de curso vital
- Introducción nos currículos de todos os niveis educativos materias e iniciativas formativas sobre o papel das persoas maiores na sociedade
- Promoción de boas prácticas nos medios de comunicación en relación coa difusión de estratexias de bo trato
- Creación dun modelo de actuación claro para a posta en marcha de medidas ante a abordaxe dos malos tratos

Obxectivo operativo:

Promover a economía do envellecemento (silver economy) como xeradora de oportunidades

Actuacións: 5

- Creación dun espazo de encontro multiaxente sobre a economía do envellecemento
- Formación e capacitación no eido do envellecemento activo para os profesionais de sectores como o turismo, o termalismo, hostalería e lecer
- Incorporación da sociedade civil na identificación de necesidades e no desenvolvemento de solucións adaptadas
- Participación dos clústers e organismos intermedios na promoción da innovación
- Fomento do emprendemento sénior

Obxectivo operativo:

Investigación, coñecemento e transversalidade para avanzar

Actuacións: 5

- Creación dun observatorio autonómico
- Xeración de sinerxías positivas entre os axentes clave para fomentar e implicar a participación das persoas en proceso de envellecemento
- Impulso de plans de actuación baseados nas evidencias resultantes de investigacións científicas e validadas coas aprendizaxes de iniciativas piloto
- Avaliación dos proxectos presentados dentro do ámbito do envellecemento activo por un comité
- Establecemento dun proceso para a implantación na Comunidade Autónoma de Galicia do Índice de envellecemento activo

Obxectivo operativo:

Colaborar co obxectivo de mellorar a eficiencia dos recursos dispoñibles

Actuacións: 3

- Establecemento de mecanismos que eviten a duplicidade de esforzos
- Impulso do compromiso entre administracións
- Fomento da colaboración con organismos estatais e internacionais

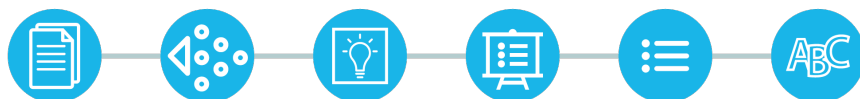
TOTAL DE ACTUACIÓNS

82

Bloque VI. Abreviaturas, acrónimos e siglas empregadas na Esgaen

Dirección Xeral de Maiores e Persoas con Discapacidade

Consellería de Política Social da Xunta de Galicia



Abreviaturas, acrónimos e siglas empregadas na Esgaen

6.1 Abreviaturas, acrónimos e siglas empregadas na Esgaen

- AA. PP.: administracións públicas
- AAI: Índice de envellecemento activo (*Active Ageing Index*)
- AAL: vida cotiá asistida (*Ambient Asisted Living*)
- ABVD: actividades básicas da vida diaria
- Acolle: Asociación Galega de Residencias e Centros de Anciáns de Iniciativa Social
- Adicae: Asociación de Usuarios de Bancos, Caixas e Seguros
- Afaga Alzheimer: Asociación de Familiares de Galicia
- Afammer: Asociación de Familias e Mulleres do Medio Rural
- AFC: Rede de cidades amigables coas persoas maiores (*Age Friendly Cities*)
- Agarte: Asociación Galega de Residencias da Terceira Idade
- AHA: envellecemento activo e saudable (*Active and Healthy Aging*)
- AIVD: actividades instrumentais da vida diaria
- Amtega: Axencia para a Modernización Tecnolóxica da Xunta de Galicia
- APGTO: Asociación Terapeutas Ocupacionais Galicia
- Asogapen: Asociación Galega de Pensionistas
- Ategal: Aulas da Terceira Idade de Galicia
- Atisga: Asociación de Técnicos de Integración Social de Galicia
- AVD: actividades da vida diaria
- BB. PP.: boas prácticas
- BOE: Boletín Oficial do Estado
- CC. OO.: Comisions Obreiras

- CC. AA.: comunidades autónomas
- CC. LL.: corporacións locais
- CDR: Centro de Desenvolvemento Rural
- CE: Comisión Europea
- Ceadac: Centro de Referencia Estatal de Atención ao Dano Cerebral
- Ceafa: Confederación Española de Asociacións de Familiares de Alzheimer
- Ceapat: Centro de Referencia Estatal de Autonomía Persoal e Axudas
- Ceate: Confederación Española de Aulas da Terceira Idade
- Ceesg: Colexio Oficial de Educadoras e Educadores Sociais de Galicia
- CEG: Confederación de Empresarios de Galicia
- Cemit: Rede de centros para a modernización e inclusión tecnolóxica da Xunta de Galicia
- Ceoma: Confederación Española de Organizacións de Maiores
- Cepas: Centros de Educación Permanente de Adultos
- Cermi: Comité Español de Representantes de Minusválidos
- Cesga: Fundación Centro Tecnolóxico de Supercomputación de Galicia
- CIG: Confederación Intersindical Galega
- CIS: Centro de Investigacións Sociolóxicas
- Citic: Centro de Innovación e Tecnoloxías da Información
- Clusaga: Clúster Alimentario de Galicia
- Coepo: Colexio Oficial de Enfermería de Pontevedra
- Cofiga: Colexio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia
- Cogama: Confederación Galega de Asociacións de Maiores
- Cogami: Confederación Galega de Persoas con Discapacidade
- COMC: Colexio Oficial de Médicos de Coruña

- COP: Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia
- COTS: Colexio Oficial de Traballo Social
- CPLGA: Colexio Profesional de Logopedas de Galicia
- CSG: Clúster Saúde de Galicia
- CSIC: Consello Superior de Investigacións Científicas
- CVS: Círculo de Valor Sénior do Círculo Financeiro de Vigo
- DOG: Diario Oficial de Galicia
- EPS: entidades prestadoras de servizos
- ECV: Enquisa de condicións de vida
- EET: Enquisa de emprego do tempo libre
- ELEA: Estudo lonxitudinal sobre envellecemento activo
- ENM: enfermidades neuromusculares
- ENS: Enquisa nacional de saúde
- EPA: educación permanente de adultos
- EPM: Enquisa de persoas maiores
- EPSCO: Consello Europeo de Emprego, Política Social, Sanidade e Consumidores (*Employment, Social Policy, Health and Consumer Affairs Council*)
- EQLS: Enquisa europea sobre calidade de vida (*European Quality of Life Survey*)
- ES: Enquisa social europea (*European Social Survey*)
- EU-LFS: Enquisa de emprego da Unión Europea (*European Union Labour Force Survey*)
- EU-SILC: Enquisa europea sobre a renda e as condicións de vida (*European Union Survey of Income and Living Conditions*)
- Fademga: Federación Galega de Asociacións en favor das Persoas con Discapacidade Intelectual
- Fagal: Federación de Asociacións Galegas de Familiares de Alzheimer e outras Demencias

- Feader: Fondo europeo agrícola de desenvolvemento rural
- Feaga: Federación de Autónomos de Galicia
- Fedamer: Federación de Asociacións de Mulleres Rurais
- Feder: Fondo europeo de desenvolvemento rexional
- Fega: Federación de Empresarias de Galicia
- Fegaus: Federación Galega de Asociacións de Universitarios Séniores
- Fegaxe: Federación Galega de Xoves Empresarios
- FEMP: Federación Española de Municipios e Provincias
- Femuro: Federación Provincial de Mulleres Rurais
- Fetega: Federación Territorial de Pensionistas de Galicia
- Funga: Fundación Galega para a Tutela de Adultos
- GEN: Rede de investigación de gobernanza e economía da Universidade de Vigo (*Governance and Economics Research Network*)
- GIG: Grupo de Investigación en Xerontoloxía da Universidade da Coruña (Grupo de Investigación en Xerontoloxía)
- GIST: Grupo de Enxeñería de Sistemas Telemáticos da Universidade de Vigo
- IAXX: Asociación Internacional de Xerontoloxía e Xeriatría
- Idega: Instituto Universitario de Estudos e Desenvolvemento de Galicia da Universidade de Santiago de Compostela
- IDH: Índice de desenvolvemento humano de Nacións Unidas
- Igape: Instituto Galego de Promoción Económica da Xunta de Galicia
- IGE: Instituto Galego de Estatística
- ILS: servizos domésticos independentes (*Independent Living Services*)
- Imsero: Instituto de Maiores e Servizos Sociais
- INE: Instituto Nacional de Estatística
- Inibic: Instituto de Investigación Biomédica da Coruña

- Innovage: Rede europea de innovacións sociais para a promoción do envellecemento activo e saudable (*social innovations promoting active and healthy ageing*)
- IPC: Índice de prezos de consumo
- IPTS: *Institute for Prospective Technological Studies* (JRC-IPTS)
- Lapad: Lei 39/2006, do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia de España, máis coñecida como lei de dependencia
- Lismi: Lei 13/1982, do 7 de abril, de integración social dos minusválidos
- MCI: deterioración cognitiva leve (*Mid Cognitive Impairment*)
- NeuCogA Aging: Grupo de Investigación en Neurociencia Cognitiva Aplicada e Psicoxerontoloxía da Universidade de Santiago de Compostela
- OECD: Organización para a Cooperación e o Desenvolvemento Económico (*Organisation for Economic Co-operation and Development*)
- OIT: Organización Internacional do Traballo
- OMS: Organización Mundial da Saúde
- ONG: organizacións non gubernamentais
- RGB: Rede galega de biomateriais
- SAAD: Sistema para a autonomía e atención á dependencia en España
- SAD: Servizo de axuda a domicilio
- Secot: Asociación de Séniors para a Cooperación e o Traballo
- SEGG: Sociedade Española de Geriatría e Gerontoloxía
- SGXX: Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía
- SHARE: Enquisa sobre a saúde, o envellecemento e a xubilación en Europa (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*)
- Sisaad: Sistema de información do sistema para a autonomía e a atención á dependencia
- SIUS: Sistema de información de usuarios de servizos sociais

- Sogasex: Sociedade Galega de Sexoloxía
- SPC: Comité de Protección Social (*Social Protection Committée*)
- TIC: tecnoloxías da información e as comunicacións
- UDC: Universidade da Coruña
- UDP: Unión Democrática de Pensionistas
- UE: Unión Europea
- UXT: Unión Xeral de Traballadores
- UNDP: Programa de desenvolvemento das Nacións Unidas (*United Nations Development Programme*)
- Unece: Comisión Económica das Nacións Unidas para Europa (*United Nations Economic Commision for Europe*)
- UNED: Universidade Nacional de Educación a Distancia
- Unesco: Organización das Nacións Unidas para a Educación, a Ciencia e a Cultura
- USC: Universidade de Santiago de Compostela
- UVigo: Universidade de Vigo

6.2 Bibliografía

- ABELLÁN GARCÍA, A.; PUJOL RODRÍGUEZ, R. "Un perfil de las personas mayores en España, 2015. Indicadores estadísticos básicos", en *Informes Envejecimiento en red*, n.º 10. Madrid. 22 de xaneiro de 2015. Dispoñible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos15.pdf>



Enlace

- INFORME 2012. Las personas mayores en España. *Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas*. Serie Documentos estadísticos. Observatorio de Personas Mayores del Imsero. Ministerio de Sanidade, Servizos Sociais e Igualdade. Madrid, 2014. Dispoñible en:

http://www.dependencia.imsero.es/imsero_01/documentacion/estadisticas/informe_ppmm/index.htm



Enlace

- *LIBRO blanco del envejecimiento activo*. Consejería para a Igualdade e Benestar Social da Junta de Andalucía. Sevilla, 2010. Dispoñible en:

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=57589>



Enlace

- PLAN galego das persoas maiores 2010-2013. Horizonte 2015. Consellería de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia. Santiago, 2009. Dispoñible en:

http://politicasocial.xunta.gal/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/Plan_GalegoV3.pdf



Enlace

Webs

- Instituto de Maiores e Servizos Sociais (Imserso)

 Enlace

http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf

- Instituto Europeo de Estatística (Eurostat)

 Enlace

<http://ec.europa.eu/eurostat/>

- Instituto Galego de Estatística (IGE)

 Enlace

<http://www.ige.eu/web/index.jsp?paxina=001&idioma=gl>

- Instituto Nacional de Estadística (INE)

 Enlace

<http://www.ine.es/>

galicia



XUNTA
DE GALICIA