

Título:

Destellos de envejecimiento activo sobre fondo de inercias (y algunos retrocesos) institucionales: Las políticas locales para la autonomía y la participación de las personas mayores en España.

Autor de la contribución que se presenta:

Ramon Canal Oliveras,

Institut de Govern i Polítiques Pùbliques de la Universitat Autònoma de Barcelona.

ramon.canal@uab.cat

Panel al que se dirige la contribución: (P-13 Envejecimiento)

Enero de 2015

Abstract:

En un mundo que envejece rápidamente, el paradigma del Envejecimiento Activo (EA) intenta repensar el rol social de las personas mayores, reconociendo su derecho a una vida autónoma y poniendo en valor sus muy diversas aportaciones a la sociedad. El EA que puede interpretarse como un impulso a la calidad de vida, como un derecho o como un factor de sostenibilidad económica del sistema de protección social.

El EA prefigura un programa político, y los gobiernos locales, a pesar de su fragilidad financiera, han dispuesto de competencias y de incentivos suficientes como para participar de él. El análisis de las políticas municipales de EA en el período 2002-2012, elaborado a partir de ocho estudios de caso, permite constatar es que el paradigma del EA es conocido y ha sido desplegado a partir de programas y servicios específicos de participación, promoción, dinamización y atención. En algunos casos se identifican también experiencias innovadoras de fortalecimiento de las redes comunitarias y de implicación de las personas mayores en prácticas de autogestión y co-decisión.

Sin embargo, no parece que los ayuntamientos hayan asumido todavía ni el potencial transformador ni las implicaciones institucionales (integralidad, transversalidad, participación) del EA. Por otro lado, las personas mayores lastradas por problemas de salud, o económicos, o por falta de red social, han permanecido al margen de estas políticas. Los recortes en prestaciones y servicios sociales, así como la erosión de la autonomía local, plantean nuevos obstáculos y dilemas a la hora de configurar políticas de EA más efectivas e inclusivas.

Palabras clave: Envejecimiento, Participación, Autonomía, Políticas, Local

Abstract:

In a rapidly aging world, the Active Ageing (AA) approach attempts to rethink the social role of older people, recognizing their right to an independent life and highlighting their diverse contributions to society. AE can be interpreted as a boost to the quality of life, as a human right or as a factor of economic sustainability of the social protection system.

AA foreshadows a political program, and Spanish local governments, despite their financial fragility, have had the sufficient competences and incentives to participate in it. The analysis of AA municipal policies of in the period 2002-2012, drawn from eight case studies, allows finding is that the AA approach is known and has been deployed through specific programs and services for participation, promotion, revitalization and attention. Among them several innovative experiences, consisting in strengthening community networks and involvement of older persons in self-management practices and co-decision, could be identified.

However, it seems that municipalities have not yet assumed the whole transformational potential and the institutional implications (comprehensiveness, joining-up, participation) of AA. On the other hand, older people suffering from health problems, or economic, or lack of social network, have remained outside of these policies. The cuts in social benefits and services, as well as the erosion of local autonomy, pose new obstacles and dilemmas when configuring more effective and inclusive AA policies.

Keywords: Ageing, Participation, Autonomy, Policies, Local

INTRODUCCIÓN: LA IDEA Y LOS ENFOQUES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO APLICADOS A LA ESFERA LOCAL

El concepto Envejecimiento Activo (EA) hunde sus raíces en teorías desarrolladas por la psicología y la gerontología a lo largo del siglo XX, como sería el caso de la teoría de la actividad, la del envejecimiento exitoso y la del envejecimiento productivo (Moulaert y Paris, 2013:117). Con todo, en los últimos 15 años, a caballo de diversos hitos académicos y políticos, ha logrado presentarse como una mirada nueva, esencialmente positiva, a la cuestión del envejecimiento. Éste es presentado como un proceso vital inevitable, que comporta peajes dolorosos, pero también oportunidades de realización y plenitud personal. Envejecemos durante (casi) toda la vida, y se puede hacer mejor o peor en función de las condiciones del entorno y de las opciones de vida de cada uno. En este sentido, el EA parte de la premisa de que la actividad, entendida en un sentido muy amplio y siempre adaptada a las condiciones funcionales de cada persona, resulta esencial para mantener la autonomía personal y el bienestar hasta el final de la vida. Manteniéndose activas, las personas mayores se hacen bien a si mismas y al conjunto de la sociedad. Todo ello justifica que se otorgue al EA un fuerte valor normativo y que su promoción se convierta en una misión más de las que la sociedad (y más una sociedad notablemente envejecida como la española) traslada a sus instituciones públicas.

Como toda idea general, el EA se puede pensar y contar de varias maneras; y es importante discernirlas porque cada marco interpretativo contiene, potencialmente, un programa político distinto. En el proyecto de investigación en el cual se adscribe el presente trabajo, a partir del análisis de un conjunto de documentos internacionales clave (NNUU, 2002; OMS, 2002; OMS 2007), se identificaron las siguientes narrativas o marcos interpretativos sobre el EA¹.

- **EA entendido como calidad de vida y desarrollo personal.** El envejecimiento es concebido como un logro histórico de la humanidad, pero las sociedades actuales no están aún adaptadas a este cambio. Para conseguir una mejor calidad de vida y bienestar (físico, psicológico, emocional y social) en la vejez, se trata de mejorar las oportunidades

¹ Proyecto de investigación “Envejecimiento activo, ciudadanía y participación: necesidades, aspiraciones y estrategias en torno a la autonomía y el empoderamiento en dos generaciones de personas mayores en España” (convocatoria Proyectos Cero 2011 en Envejecimiento de la Fundación General CSIC). Un primer avance de resultados fue expuesto en la comunicación de Eva Alfama, Ramon Canal y Marta Cruells “Las políticas de envejecimiento activo en el Estado español (2002-2012): ¿promoviendo la ciudadanía y la participación de las personas mayores?”, presentada en el IV congreso de la REPS celebrado en Alcalá de Henares el 6 y 7 de junio de 2013 (REPS, 2013:888-891).

de salud, participación y seguridad de las personas mayores, en el entorno de su vida cotidiana y en función de sus necesidades, capacidades y deseos. Pero una buena vejez se construye a lo largo de la vida, por lo que es necesario que se ofrezcan mejores servicios y oportunidades en la educación, en el trabajo, en la sanidad, la cultura, etc. en todas las fases del ciclo vital.

- **EA entendido como derecho humano.** Las personas tienen derecho a envejecer manteniendo su dignidad y su autonomía personal aun siendo vulnerables o dependientes. Esto conlleva fomentar la plena participación de las personas mayores en todos los ámbitos de la sociedad, considerándolas sujetos activos y no sólo meros objetos de atención. Para ello también es clave garantizar la suficiencia económica y la accesibilidad a los servicios, así como combatir el maltrato, el abuso y la discriminación por edad; lo que requiere, finalmente, cambiar las mentalidades y las actitudes, para pasar del paternalismo y la falta de respeto al reconocimiento de todo lo que aportan las personas mayores a la sociedad, ya sea trabajo remunerado, voluntariado social o cuidados en el seno de la familia.
- **EA entendido como factor de sostenibilidad del sistema de protección social.** El envejecimiento de la sociedad supone que la población activa debe asumir los crecientes costes sociales y sanitarios asociados a la vejez. Para sostener financieramente a largo plazo los sistemas de bienestar, seguridad social, salud y cuidado es básico reducir dichos costes (mediante políticas de promoción de la salud a lo largo de la vida; modificando las condiciones laborales; adaptando los sistemas de salud y cuidados a la atención a los enfermos crónicos; promoviendo la implicación de las familias en los cuidados). Por otro lado hay que aumentar los ingresos, promoviendo el empleo a todas las edades y alargando la vida laboral, lo que implica también mejorar la formación continua.

Sin llegar a ser mutuamente excluyentes, estas tres narrativas marcan prioridades de política pública claramente distintas. En cierta manera reflejan, respectivamente, el componente sociocultural, el componente sociopolítico y el componente socioeconómico del concepto. Tal y como ocurre con la idea del “desarrollo sostenible”, el EA versátil y maleable, lo que permite una aceptación generalizada pero a la vez lo hace vulnerable a las manipulaciones y genera dilemas de difícil resolución. Actores clave como la Comisión Europea parecen atrapados entre “dreams of autonomy and policy pragmatism” (Moulaert y Biggs, 2012:7); es decir, entre un EA focalizado en la participación (familiar, comunitaria, social, política) para materializar la autonomía y con ella los derechos y el bienestar de las personas mayores, y un

EA focalizado en el empleo, que básicamente interpela a los mayores a contribuir a la sostenibilidad del modelo económico y social vigente.

POLÍTICAS LOCALES DE EA

Oportunidades y límites del entorno institucional

Tal y como ha sucedido en otras oleadas de innovación en política pública, los promotores del EA otorgan a la esfera local una gran importancia². En este caso porque la participación entendida en sentido amplio –desde comprar en una tienda a votar en una asamblea- se sustancia en las relaciones cotidianas, de proximidad, esencialmente locales. Ahora bien, ¿qué pueden ofrecer los gobiernos locales españoles a la hora de fomentar la autonomía de las personas mayores, o de remover los obstáculos que la impiden?

El mandato constitucional de protección de las personas mayores (garantía de la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad, así como la promoción de su bienestar mediante "servicios sociales que atenderán los problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio"; Art. 50 CE), distribuye grosso modo las competencias entre el Estado Central (sistema de pensiones) y las comunidades autónomas (servicios sanitarios y sociales, así como la promoción de la cultura, el deporte y el ocio). A pesar de la atribución a las comunidades autónomas de los grandes servicios públicos del Estado de Bienestar (Colino y del Pino, 2011), aprovechando el incremento continuado del gasto público y los resquicios competenciales que ofrecía la legislación de régimen local³, desde 1979 y hasta el cambio de ciclo de 2008-2010 los ayuntamientos democráticos han sido capaces de desarrollar una amplia cartera de programas y servicios (Subirats, 1992; Brugué y Gomà, 1998), de los cuales no pocos dedicados a la promoción y asistencia a las personas mayores (Rivero, 2012). La amplitud competencial es otro factor que potencialmente ha jugado a favor de la implicación de los gobiernos locales en el EA, puesto que facilitaba dar a las políticas un enfoque integral

² El proceso seguido por el EA guarda cierto paralelismo con lo acaecido en otros ámbitos sociales y de política pública, donde nuevos paradigmas elaborados en foros internacionales (Ciudad educadora, Barcelona 1990; Ciudad sostenible, Rio de Janeiro, 1992 y Aalborg 1994; igualdad de género, Beijing, 1995) consiguieron dar más relevancia social y política a determinados temas (igualdad, sostenibilidad, educación...), e impulsaron en los gobiernos locales durante los años 90 y 00 la renovación, crecimiento y transversalización de las respectivas políticas (*Gender Mainstreaming*, Agenda 21 local, Ciudad educadora, entre otros).

³ Nos referimos a los artículos 25.1. (principio de competencia general), 25.2. (materias competenciales), 26 (competencias obligatorias), 27 (competencias delegadas) y 28 (actividades complementarias) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.

y una gestión transversal. No obstante, una financiación local limitada al 12-14% del gasto público total, ha hecho muy difícil responder a tales expectativas y desplegar servicios con altos niveles de intensidad y cobertura.

Más que en la autonomía local cabe fijarse en las relaciones que se establecen con las administraciones de nivel superior, pues en España la prestación de servicios públicos depende en buena medida de la actuación conjunta de los diferentes niveles político-administrativos⁴, articulada y gestionada mediante una miríada de instrumentos, ya sean generales o particulares, impuestos desde arriba o acordados entre los gobiernos (las propias leyes y decretos, planes y programas, protocolos, convenios, subvenciones, entre otros; Agranoff, 2010). En muchos casos los gobiernos locales ejercen un rol ejecutor de tales acciones. En otros despliegan programas y servicios complementarios.

En este marco institucional, más allá de las posibles preferencias ideológicas, tanto el marco de la sostenibilidad económica como el de los derechos humanos se sitúan en ámbitos de política pública que son esencialmente competencia y responsabilidad del Gobierno Central y, en segundo término, de las comunidades autónomas. Por el contrario, el marco de la calidad de vida, en tanto que pone el énfasis en los elementos de entorno y de articulación social, a priori puede dar más juego a los gobiernos locales. El análisis que planteamos a continuación debe permitirnos ver hasta qué punto y de qué manera los ayuntamientos españoles hicieron uso de tales posibilidades en el período 2002-2012.

Políticas locales de EA en España 2002-2012: Análisis a partir de 8 estudios de caso

El estudio opta por un diseño de investigación basado en los estudios de caso, puesto que se trata, más allá de cuantificar acciones, de identificar y comprender las ideas que hay detrás de las políticas. En la elección de los casos se buscó cubrir la máxima diversidad posible de contextos territoriales y sociales, especialmente en la contraposición entre los entornos metropolitanos y aquéllos de carácter suburbano o rural, garantizando a la vez cierta variabilidad político-ideológica. La unidad de análisis son las políticas municipales de EA; es decir, aquéllas que son impulsadas y directa o indirectamente gestionadas por los ayuntamientos. La información sobre cada uno de los casos se obtuvo, primordialmente, a

⁴ Un caso paradigmático sería el despliegue de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

partir de fuentes secundarias, así como de entrevistas semiestructuradas y grupos de discusión con representantes políticos, personal técnico y administrativo, miembros de asociaciones y vecinos y vecinas de cada uno de los municipios.

Tabla 1. Municipios seleccionados como casos de estudio

Municipio	Población*	Tasa población 65 y más*
Madrid	3.233.527	19,4
Barcelona	1.620.943	20,9
Valencia	797.028	18,6
Sevilla	702.355	17,3
San Fernando de Henares (MAD)	41.376	9,4
La Garrotxa ⁵ (CAT)	59.286	19,9
Xàbia (CVA)	32.983	26,1
Aznalcóllar (AND)	6.192	13,8

Fuente: Fuente: Proyecto “Envejecimiento activo, ciudadanía y participación...”

*Datos extraídos del INE, correspondientes a 1 de enero de 2012.

La enorme diversidad de los casos permite ofrecer una panorámica más amplia pero pone límites claros a la comparabilidad de los resultados. Pues la aparente homogeneidad formal de las instituciones suele esconder una gran diversidad en el tipo de competencias asumidas y la manera como éstas son utilizadas. Hay que tener en cuenta que, más allá del número de habitantes y de factores como la estructura socioeconómica, la situación financiera o el liderazgo político, el margen de acción y la articulación específica de las políticas locales de EA en cada municipio depende en buena medida de la comunidad autónoma en la que se encuentra. Por ejemplo, en comunidades como Madrid o Andalucía, aunque desde modelos distintos, los gobiernos autonómicos han asumido un protagonismo más intenso en el despliegue de las políticas sociales.

⁵ Datos del Idescat correspondientes al conjunto de la comarca.

El difícil aterrizaje de una idea en las instituciones

Si nos atenemos a la producción discursiva, la implicación de los ayuntamientos con el EA ha sido más bien escasa, a excepción de aquellos casos en los que se ha tramitado la adhesión del municipio a la “Red de Ciudades Amigables con las personas mayores”⁶. En ocasiones parece todavía vigente en los gobiernos locales el imaginario del envejecimiento entendido como pérdida (de facultades, de obligaciones, de relaciones) fragilidad y retiro a un espacio propio y protegido del exterior. Es un imaginario plausible en las generaciones que crecieron con la dureza y la escasez de la postguerra, y remontaron el país con grandes sacrificios, pero su uso puede deslizarse fácilmente hacia la compasión, el paternalismo o la adulación interesada, todas ellas incompatibles con el ideal de la persona mayor autónoma⁷. En la mayoría de los casos sí se percibe una nueva mirada hacia las personas mayores, como sujetos más activos, capaces y dispuestos a participar en los diferentes ámbitos de la sociedad. El cambio estaría motivado sobre todo por factores demográficos, por las nuevas generaciones de mayores que encarnan e impulsan el cambio hacia políticas en las que las personas mayores no sólo son objetos sino también sujetos de la acción: “*Antes [las políticas de EA] estaban destinadas a que ellos estuvieran bien físicamente, barreras arquitectónicas, pero ahora es más participación activa*”. (Concejala).

Personal técnico que lleva tiempo implicado en el tema pone en sordina el carácter innovador del enfoque del EA, pues consideran que lo que se ha hecho es poner una etiqueta atractiva a un cambio que viene de lejos: *Si tú preguntas a cualquiera de los profesionales (...) por el envejecimiento activo, es un término, utilizado muy recientemente, más cerca del 2012 que del 2002, señalado desde el exterior, el que nosotros adoptamos ese término, o sea, lo escuchamos, nos parece tremadamente interesante y bueno, nosotros decimos “pero si en esto ya íbamos trabajando muchísimos años... ”. Y cuando se quiere visibilizar y señalar algo, pues digamos que nos sumamos al carro, para que eso parezca que tiene que ver con eso, pero es independiente.* (Técnica municipal). Las visiones más escépticas niegan incluso la existencia de un cambio cualitativo y vinculan el grado de activismo de los mayores estrictamente a su estado de salud: “... *la gran mayoría de la gente envejece activamente*

⁶ Son Barcelona, Madrid y San Fernando de Henares.

⁷ Sirvan, a modo de ejemplo, las palabras de una Concejala de Bienestar Social (“*Entonces ese convenio lo vamos a realizar, porque a los pobres (refiriéndose a los mayores) cada vez les están prometiendo que vais a tener vuestro espacio real, y al final, pobres, nadie les da pues nada*”), o las de la alcaldesa de Valencia, dichas en la clausura de la XXI edición de la Semana de Homenaje a las Personas Mayores: “*lo merecéis todo, todos los días*” (<http://www.informavalencia.com/actualidad/valencia/item/8957-el-ayuntamiento-rinde-homenaje-a-las-personas-mayores>).

ahora, hace 20 años y de aquí a 20 años (...) no envejecen activamente las personas que tienen por desgracia algún tipo de problemática que las hace más dependientes, en el plano físico, mental y tal, pero si no, la gente envejece activamente. Queda bien, porque es muy bonito esto de envejecimiento activo (...) pero es una tontería, en el buen sentido de la palabra". (Directivo municipal). Las inercias organizativas hacen difícil acabar con la diferenciación operativa de las personas mayores entre autónomos activos y dependientes inactivos, a los cuales se les asignan, respectivamente, las políticas de EA y las políticas asistenciales.

La inexistencia de una concepción integrada y con visión a largo plazo de las políticas destinadas a las personas mayores parece ser la tónica general. Más allá de declaraciones o de propuestas electorales puntuales, era razonable esperar que hasta 2012 se hubieran elaborado planes o programas municipales sobre este tema. Pues bien, tales documentos brillan por su ausencia, incluso si los buscamos en ámbitos sectoriales, como las políticas sociales. El Ayuntamiento de Barcelona supone una excepción en este punto, pues en su Programa municipal para las personas mayores 2006-2010 ya hablaba de envejecimiento activo, priorizando la participación de las personas mayores en los diferentes ámbitos de ciudad (salud, deporte, formación, cultura, movilidad), sin dejar por ello de lado el despliegue de servicios de atención y promoción social, ni la relación de la persona con su entorno próximo. En el Plan (2013-2016) se explicita ya la intervención en numerosos ámbitos sectoriales: Servicios Sociales, Derechos Civiles, Salud, Vivienda, Seguridad, Movilidad, Igualdad, Parques y Jardines, Deportes, Educación, Cultura, Participación e Inmigración.

La no integralidad de las políticas de EA tiene su reflejo en la adscripción de las mismas en la organización municipal. Lo habitual es que tanto la delegación política como la correspondiente unidad administrativa dedicada a las personas mayores dependan de servicios sociales, y que en los ayuntamientos grandes, éstos a su vez estén englobados en áreas más amplias del tipo Acción Social, Progreso Humano o Familia. El presente análisis se centrará en las actuaciones que se llevan a cabo, o se promueven, o se apoyan desde estos ámbitos de la organización municipal. A efectos de taxonomía se han identificado y clasificado las acciones en cuatro grandes grupos.

Tabla 2. Tipología de programas y servicios municipales dirigidos a personas mayores

Ámbitos intervención	Ejemplos
Participación institucional	<ul style="list-style-type: none"> *Consejos de participación de personas mayores: A nivel de todo el ayuntamiento, a nivel de distrito, en los Centros de actividades de personas mayores *Otros consejos de participación sectoriales (Bienestar Social, por ejemplo) *Procesos consultivos y participativos específicos enfocados a las personas mayores. *Defensor del Mayor
Promoción sociocultural	<ul style="list-style-type: none"> *Centros de actividades de personas mayores *Tarjeta del mayor (transporte, ocio, descuentos, etc.) *Programas vacacionales *Oferta de actividades socioculturales, de ocio, de fomento hábitos de vida saludable. *Programas de impulso a las relaciones intergeneracionales. *Actividades intergeneracionales *Huertos urbanos *Homenajes a personas mayores *Oficinas de Atención al Mayor
Promoción de redes comunitarias	<ul style="list-style-type: none"> *Acciones comunitarias (buen vecindario, rutas seguras, acompañamiento de personas mayores que viven solas) *Bancos del tiempo y bancos solidarios *Programas convivencia intergeneracional *Promoción del voluntariado *Apoyo al movimiento asociativo de personas mayores
Atención social	<ul style="list-style-type: none"> *Servicios de atención domiciliaria *Servicios de tele-asistencia *Servicios de alimentación para personas mayores *Programas Respiro para cuidadores/as *Adaptaciones en la vivienda *Centros de día *Centros residenciales *Viviendas sociales para personas mayores

Fuente: Proyecto “Envejecimiento activo, ciudadanía y participación...”.

Políticas de Participación Ciudadana

En todos los municipios estudiados existen mecanismos para encauzar la participación de las personas mayores en el desarrollo de las políticas dirigidas a este sector de la población:

desde el diálogo cotidiano e informal con las entidades a espacios de trabajo estables con las juntas directivas de los Centros Municipales de Personas Mayores (CMPM), pasando por la puesta en marcha de consejos consultivos –ya sean generales, temáticos o de distrito- en los que hay mesas o comisiones específicas de personas mayores que suelen abrirse a sindicatos, organizaciones profesionales, asociaciones de mayores, partidos políticos y otros tipos de asociaciones.

Aunque la interlocución parece haber mejorado en los últimos años, sobre todo en los municipios más grandes, el diálogo de los poderes públicos con las personas mayores ha sido tradicionalmente condicionado, bien por la tendencia a la infantilización del colectivo, bien por los intereses electorales de los responsables políticos. Otras voces destacan la dificultad de promover prácticas de participación entre unas generaciones -especialmente las más mayores- que no se han socializado en un contexto democrático y que oscilan entre la pasividad y la reivindicación permanente. La experiencia acumulada de colaboración con el ayuntamiento, así como a la entrada de generaciones de personas mayores con una cultura política distinta, parecen estar provocando un cambio hacia una participación más autocítica y a la vez más ambiciosa. Más allá de los espacios para el intercambio de información y la consulta, como veremos más adelante, los CMPM abren también la posibilidad de incorporar formas de cogestión y de codecisión por parte de las asociaciones de mayores, aunque limitadas a cuestiones de funcionamiento cotidiano y programación de actividades en los centros.

En la mayor parte de los casos analizados también se han impulsado mecanismos que buscan una participación de la ciudadanía en general en torno a ámbitos diversos de política pública, como la implantación de presupuestos participativos, agendas 21 locales, foros ciudadanos, portales de e-democracia, convenciones sectoriales, audiencias públicas, encuestas de opinión y mecanismos de reclamación de derechos, entre otros. De todos ellos solamente los presupuestos participativos y los planes de barrio incorporan la opción de participar en la toma de decisiones. Existen diferencias notables entre municipios, tanto en lo que se refiere a la cantidad y variedad de instrumentos, como respecto a la intensidad con la que se fomenta la participación. Aunque es generalizada y recurrente la crítica por el hecho de que los discursos institucionales en pro de la participación no se traduzcan en prácticas consistentes y efectivas: *“Pero en el fondo, es la forma en que tenemos de participar en la vida pública, que es, vamos, bajo mínimos, bajo mínimos. Cada 4 años votar, se crea un consejo para que alguien tenga una posibilidad de tal, pero no... Eso no es participación real”* (Técnica municipal).

Otra cuestión relevante es la de la representatividad. En cuanto a los mecanismos sectoriales, la mayoría se centran en la participación de las entidades. Excepcionalmente encontramos las encuestas y consultas impulsadas en Madrid, que buscan la opinión individual de las personas usuarias de los servicios, la Oficina del defensor del Mayor en Valencia y algunos procesos de participación en Barcelona. Si pasamos a los mecanismos generales, destaca el modelo del Foro ciudadano de San Fernando de Henares, en el cual se seleccionan los participantes de forma aleatoria del padrón municipal. En aquellos municipios en los que no se han desarrollado mecanismos más generales y abiertos, la participación de las personas mayores queda restringida a aquellas que están vinculadas a entidades y particularmente a los centros de mayores.

Políticas de Promoción sociocultural

Este tipo de intervenciones han constituido el principal foco de las políticas de envejecimiento activo en el ámbito local. Se trata de crear y/o mejorar las condiciones para que se establezcan interacciones y redes sociales, tanto entre las personas mayores como entre las distintas generaciones. Los estudios señalan que la participación social de las personas mayores tiene un valor intrínseco -les aporta bienestar- a la vez que es clave para poder ejercer una ciudadanía activa.

En los municipios analizados el objetivo principal en este ámbito ha sido ofrecer -o en su caso ampliar- programas de actividades sociales, culturales, deportivas dirigidas específicamente a las personas mayores. Esto se ha vehiculado fundamentalmente a través de los centros municipales de personas mayores (CMPM), cuyo número de miembros o usuarios ha ido aumentando con los años. Según una encuesta del IMSERSO, un 39,3% de las personas mayores visita algún centro social o asociación de mayores a lo largo de la semana (Del Barrio y Sancho, 2012). Aunque el tipo de actividades es parecido en todos los CMPM, se constatan diferencias en cuanto a la concepción de los propios centros, en función del grado del grado de autonomía en la gestión de los mismos, de la disponibilidad de servicios asistenciales en los propios centros y del peso que se dé al trabajo social en relación con la dinamización sociocultural y lúdica.

Creados en los años 70 del siglo XX, en los últimos 20 años los CMPM han vivido un largo y profundo proceso de transformación. Es en los 90 cuando los gobiernos municipales

empezaron a utilizarlos como espacios de información sobre servicios públicos y a concebir programas específicos de animación sociocultural para las personas mayores. Estos se concretan en una notable oferta formativa, de promoción de la salud (psicomotricidad, gimnasia, talleres de memoria, charlas sobre nutrición y hábitos saludables, etc.) y de ocio, como salidas culturales y excursiones, bailes y juegos, entre otros. Es indudable que tales actividades han contribuido a aumentar notablemente la participación social de las mujeres mayores, sobre todo en el ámbito rural y en pequeños municipios. Cada vez más la oferta municipal ha sido complementada con iniciativas promovidas por los propios socios y socias de los centros, en las cuales se involucran como gestores, e incluso como talleristas o monitores. Este sería el caso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). En un contexto de fuerte demanda de formación, algunos municipios cuentan con el apoyo de un voluntariado específico para la alfabetización digital. El creciente activismo de los usuarios de los CMPM pone en evidencia la tensión entre una concepción de los centros como contenedores de actividades que se consumen de forma pasiva y una concepción que prioriza la participación activa, ya sea en la toma de decisiones o en la co-producción de actividades e incluso de conocimiento.

El modelo organizativo y de gestión de los CMPM se basa por lo general en una asamblea de socios y socias que elige entre sus miembros una junta directiva que se encarga de gestionar el centro con el apoyo y la dinamización de personal técnico proporcionado directa o indirectamente por el ayuntamiento (coordinadores, animadores socioculturales, informadores, etc.). Es un modelo que genera estabilidad y una notable eficacia, pero también algunas disfunciones graves cuando se patrimonializan las entidades, se bloquea la renovación de personas y contenidos, y la mayoría de los socios y socias permanecen totalmente al margen de la gestión de los centros. Durante la última década muchos ayuntamientos han intentado reformar este modelo, pero su intromisión ha topado con una fuerte resistencia por parte de las entidades. Es un reto de futuro definir de forma más ajustada el rol de la administración en tanto que facilitadora de procesos de participación social; rol que debería ejercer sin imposiciones y desde el respeto a la voluntad de autogestión de los usuarios de los centros.

La capacidad de adaptación y el éxito de los CMPM han sido más que notables. Aun así, su futuro es cada vez más incierto, pues aunque las nuevas generaciones de personas mayores dedican mucho más tiempo a actividades formativas, deportivas y de ocio activo, prefieren escoger y realizar por su cuenta las actividades antes que dejarse guiar por ofertas

institucionales específicas. Estamos ante un cambio social estructural que acabará forzando a los ayuntamientos a repensar el modelo de promoción social, los espacios y el tipo de actividades que se ofrecen a las personas mayores. Uno de los dilemas que se plantea es si sería mejor mantener los CMPM o bien suprimirlos y destinar los recursos a fomentar la dinamización sociocultural desde espacios más generalistas. Por el momento en todos los casos la opción escogida ha sido efectuar una reestructuración de los CMPM, acompañada de un cambio de normativa, para que puedan convertirse en puntos de participación y dinamización social realmente abiertos a todas las personas mayores del barrio o del municipio. Para ello es esencial que los centros dispongan de capacidad para realizar intervención psicosocial preventiva y que no excluyan a las personas mayores discapacitadas, ni a las que padecen de mala salud, ni a las que cuentan con escaso capital cultural o social. Otra línea de reforma es la apertura de los CMPM a su entorno más próximo, a los equipamientos y entidades de cada barrio –como bibliotecas públicas y centros cívicos- y a otros sectores de la población. Se han dado experiencias de trabajo en red para realizar actividades o proyectos vinculados a la salud, la igualdad de género o la mediación intercultural, aunque de momento se trata de actuaciones puntuales, promovidas por el personal técnico y sin una estrategia más amplia al respecto. Desde las propias juntas de los centros también se va tomando conciencia de que, para poder abrirse al conjunto de la población y conseguir la adhesión de las nuevas generaciones de personas mayores, se necesitará una gestión más dinámica y participativa.

Más allá de los CMPM, algunos municipios han desarrollado otro tipo de servicios o actividades de promoción cultural y social. Son muy bien acogidas las actividades formativas ofrecidas por parte de las universidades, o en su defecto desde centros de educación secundaria, que por lo demás aportan también el valor de la relación intergeneracional. En las grandes ciudades se suelen ofrecer además programas promocionales, como la tarjeta para el transporte público gratuito, o contribuciones económicas para ampliar el programa de vacaciones y viajes, en convenio con el IMSERSO. Un programa más innovador, en la línea del ocio activo, es el que se plantea con los huertos urbanos.

A todo ello deben sumarse los servicios creados para hacer llegar a las personas mayores toda la información relevante sobre las posibilidades que el municipio ofrece en torno al EA. La web “La voz de la experiencia”, gestionada por el Ayuntamiento de Madrid, es una práctica significativa.

Finalmente cabe mencionar la existencia de algunas iniciativas para fomentar el reconocimiento de las aportaciones de las personas mayores y con ello combatir determinados estereotipos y prejuicios edadistas. Algo que forma parte de los fundamentos del EA pero que raramente se pone en práctica. Ejemplos destacados serían la Semana de Homenaje a las personas mayores de Valencia, o el proyecto de creación audiovisual de San Fernando, mediante el que se da la oportunidad a un grupo de personas mayores para expresar su punto de vista sobre la sociedad actual.

Políticas de promoción de redes comunitarias

Hasta el momento la apuesta de los municipios por el fortalecimiento de las redes comunitarias ha sido, en general, mucho más secundaria que la desplegada para la promoción social. Lo que sí se da de forma generalizada son acciones de apoyo al voluntariado y al movimiento asociativo, bien a través de subvenciones bien a través de aportaciones en especies (espacio, infraestructura, asesoramiento, etc.). Hay que partir del hecho que en España la dedicación de las personas mayores a actividades de voluntariado es baja en comparación con los países de su entorno europeo, si bien está creciendo notablemente en las cohortes que ahora tienen de 50 a 69 años. En este sentido, el voluntariado que se está generando alrededor de los CMPM, de la formación en nuevas tecnologías, o en los huertos urbanos, es un signo de esperanza para cambiar la lógica y trascender el estereotipo de persona mayor meramente receptora y consumidora de programas. Por lo demás, hay personas mayores implicadas en todo tipo de asociaciones, ya sean de tipo cultural, deportivo, vecinal o social.

En cuanto a la promoción y encuadre institucional del voluntariado destaca el caso de Madrid, ya sea teniendo a las personas mayores como objetivo (voluntariado en centros de día o residencias, por ejemplo), o implicando a mayores en proyectos del ámbito de la salud y del cultural (voluntarios en museos, mayores que enseñan Madrid, etcétera). Hay otro tipo de programas dirigidos a fortalecer la solidaridad de la comunidad (el vecindario, el barrio) con las personas mayores, para facilitar que éstas puedan seguir en su hogar. Sería el caso del Caminos Seguros de Valencia, del Radars y Baixem al Carrer de Barcelona y Tardors Dignes de la Garrotxa. En el marco de las Comunidades de Aprendizaje de Aznalcóllar se han establecido grupos en los que los mayores y personas de distintos sectores colaboran con los centros educativos. En Xàbia se trabaja para superar las barreras lingüísticas que tratan la

relación entre las distintas comunidades. Por un lado encontramos el proyecto Hablemos, de intercambio lingüístico; por el otro el voluntariado lingüístico en el museo local, con la intención de abrir sus contenidos a los residentes que no dominan las lenguas locales. También cabe mencionar la existencia de actuaciones de tipo generalista, dirigidas a fomentar las redes sociales y comunitarias, como la creación de bancos del tiempo y redes de intercambio solidario. Aunque no están explícitamente orientadas a las personas mayores, su participación en ellas puede ser relevante. Finalmente cabe destacar la apuesta de Barcelona por las acciones comunitarias, en las cuales se da una alta participación de las personas mayores cuando están vinculadas a cuestiones de buen vecindario, voluntariado o salud.

Políticas de atención social

Este es un ámbito de intervención pública claramente diferenciado de los anteriores, por varias razones. Se dirige a un público bastante más reducido, genera un coste por usuario muy superior y la implicación de otros actores, públicos y/o privados, es constante. De hecho, desde una perspectiva del EA centrada en las actividades socialmente reconocidas, su adscripción al mismo podría ser discutible. No es habitual constatar como las concejalías delegadas de personas mayores se ocupan *“especialmente de lo que son las personas mayores que están más o menos integradas y que se pueden valer por sí mismas”*, a pesar de que *“donde tenemos los déficits son (sic) precisamente en esa gran parte de la población mayor o de personas mayores que tienen algún tipo de dependencia o tienen algún tipo de hándicap que no les permite poderse defender ellos mismos o ellos solos (...) y eso claro, eso pues vale dinero”* (Técnico/a de la administración). No estamos de acuerdo con esta separación, pues, de acuerdo con Walker (Moulaert y Paris, 2013:117), consideramos que el EA también debe ser aplicable a las personas mayores que padecen un grado más o menos intenso de dependencia. Es aquí precisamente donde se pone a prueba la fortaleza de la autonomía personal como objetivo de las políticas de EA. Si entendemos la autonomía como capacidad de tomar decisiones sobre la propia vida, es indudable que ante determinadas limitaciones funcionales sólo puede haber opciones reales si se cuenta con cierto apoyo logístico, económico e incluso emocional.

A pesar de la aceptación que pueda tener el nuevo discurso, en la práctica asistencial la aceptación de la autonomía entendida como autogobierno y capacidad de decisión de las personas mayores se encuentra aún en un estadio muy inicial. En general se detecta poca

presencia del conocido como modelo de atención centrada en la persona, y allí donde se intenta son comunes los obstáculos de tipo organizativo, logístico y de gestión, sobre todo en los equipamientos de mayor tamaño. Incluso existe la percepción de que algunos aspectos de la llamada *Ley de Dependencia* dificultan una comprensión amplia del EA, en tanto mantienen una visión más centrada en la dotación de servicios que en las capacidades de las personas mayores. Con todo, también en este punto se han desarrollado iniciativas de interés. En Madrid se ha optado por trabajarla a través de la sensibilización, la formación, el intercambio de buenas prácticas y la inclusión de la atención centrada en las personas en las condiciones de los servicios externalizados. En Barcelona se ha incluido esta cuestión en los criterios de evaluación interna, iniciando un proceso de acreditación de equipamientos bajo estándares internacionales. También es destacable la apertura del debate acerca de qué es una buena atención y cómo garantizar la autonomía.

Por lo que se refiere a la oferta de servicios, se observa que en los casos estudiados se produjo en la década 2000-2010 un aumento muy significativo en la disponibilidad de servicios asistenciales para las personas mayores; tanto en número de usuarios como en plazas de atención domiciliaria, tele-asistencia, centros de día, y centros residenciales. Sin embargo, este crecimiento presenta notables diferencias interterritoriales. Y pese a la mejora, España sigue estando significativamente por detrás de la media europea.

Salvando todas las diferencias, en la dimensión asistencial los entes locales han aplicado un patrón bastante común, en la línea de promocionar que las personas mayores puedan mantenerse en su entorno próximo y familiar en las mejores condiciones y el máximo de tiempo posible. De los municipios estudiados, Madrid y Barcelona son los que más énfasis han puesto en este tipo de servicios, consiguiendo mayores tasas de cobertura. También son, junto con la Garrotxa, los casos donde se está ofreciendo una mayor diversidad de servicios. En contraposición, Valencia destaca por su debilidad en la provisión de servicios, hecho que, añadido al bajo nivel de intervención del ámbito autonómico, sitúa a esta ciudad en una peor situación. En este sentido, aunque Sevilla tenga también índices de cobertura muy bajos en sus servicios municipales, dispone de una potente oferta de la Junta de Andalucía. El servicio de tele-asistencia ha ido ganando en complejidad a lo largo de los años, pues a la inicial tele-alarma se han ido incorporando servicios adicionales como el asesoramiento telefónico (vinculado a campañas de sensibilización), el seguimiento a personas mayores vulnerables o en situación de soledad, la instalación de periféricos y sensores para mayor seguridad o incluso, como en el caso de Madrid, un servicio específico de actividades y salidas culturales

en grupo para personas mayores que están solas, con transporte adaptado y acompañamiento de profesionales.

La ayuda domiciliaria suele consistir en atenciones o cuidados personales, sociales y técnicos en el hogar, realizados por asistentes externos. Así, se da apoyo a la higiene personal, a la movilidad dentro del hogar, a la toma de medicamentos e ingesta de alimentos, así como acompañamientos puntuales fuera del hogar, recogida y gestión de recetas o documentos. Respecto a la atención doméstica, puede incluir limpieza o ayuda en la limpieza cotidiana de la vivienda, lavar, planchar y ordenar la ropa, adquisición de alimentos y otros productos básicos a cuenta del usuario, y preparación de comidas. El servicio de alimentación a domicilio se ofrece en 5 de los 8 municipios analizados, aunque la tasa de cobertura es extremadamente baja. En 4 de los 8 municipios también se ofrecen programas de respiro, formación y ayuda a cuidadores.

Otro ámbito de actuación ha sido la adaptación de viviendas de personas mayores. Ésta es una cuestión clave en la mejora de la calidad de vida de las personas, en la prevención de caídas y otros problemas físicos, y que tiene un gran impacto a la hora de facilitar las tareas de cuidado. No obstante, no ha recibido suficiente atención, pues aparentemente sólo 3 municipios han intervenido en este ámbito. Algo parecido sucede con las viviendas con servicios para personas mayores, una apuesta novedosa en la que sólo destacan Barcelona y La Garrotxa.

Respecto a los centros de día, lo más destacable es el aumento generalizado del número de plazas en casi todos los casos estudiados. En una comarca eminentemente rural como la Garrotxa se ha priorizado ante todo la equidad territorial en el acceso, por lo que se ha optado por reforzar el transporte y potenciar servicios pequeños y sostenibles (de unas 50 plazas), que garanticen la proximidad del usuario, aunque sea a costa de no poder contar con todas las prestaciones que pueda ofrecer un equipamiento de mayor tamaño. Finalmente, en cuanto a las residencias para personas mayores, el avance ha sido en general más lento y aquí sobresale de nuevo el caso de Barcelona.

Visto en conjunto, lo que diferencia a los municipios más comprometidos con la atención es la opción por una tele-asistencia amplia y potente (caso de Madrid), o bien por servicios residenciales específicos para personas mayores (los dos casos de Cataluña).

DISCUSIÓN

¿Hay que acabar con los programas y servicios “para mayores”?

El EA no plantea una normatividad y una política pública “sólo para mayores”, sino que impulsa un cambio social para superar el prejuicio edadista y conseguir que las personas mayores, en función de sus deseos y capacidades, puedan participar en condiciones de igualdad en los diversos ámbitos sociales e institucionales. Ahora bien, no está del todo claro cuál sería la mejor forma de conseguirlo. Tanto si observamos la participación, como la promoción sociocultural, como las redes comunitarias, diríase que, en la configuración de sus espacios, las personas mayores se debaten entre dos lógicas: ¿mejor “entre nosotros”? ¿o mejor “mezclados con los demás”?). Seguramente ambas cosas tienen sentido, pues tan necesaria es la calidez y la cohesión del grupo de semejantes (*bonding social capital*) como la apertura a otras realidades y posibilidades (*bridging social capital*).

En la práctica, el trabajo intergeneracional no resulta sencillo y no puede decirse que haya llegado a estructurarse todavía como ámbito de intervención del EA. Aunque se conocen experiencias exitosas de equipamientos en que jóvenes y mayores se mezclan y colaboran cotidianamente, o de implicación de personas mayores en la dinámica de los centros educativos, en otros proyectos se han revelado crudamente las limitaciones de los contextos artificiales y las relaciones forzadas. Probablemente sea más razonable apostar por el potencial de los espacios compartidos (bibliotecas, centros cívicos, etc.) y por los proyectos que incentiven la cooperación entre las generaciones que son más próximas entre ellas; especialmente la de los “jóvenes-mayores” (indicativamente, entre 60 y 75 años) con los “mayores-mayores” (de 80 en adelante).

Límites, recortes y rupturas

En paralelo a su progresiva consolidación institucional⁸, el paradigma del EA ha sido ya objeto de diversas revisiones críticas (Walker, 1999; Moulaert y Biggs, 2012). Éstas se centran esencialmente en el riesgo de que el EA, que surge con la pretensión de revalorizar la vejez en todos los sentidos, acabe convirtiéndose en un estándar rígido, utilizado para forzar determinados comportamientos (como el alargamiento de la permanencia en el mercado

⁸ Visible en elementos tan simbólicos como la decisión de las instituciones europeas de dedicar el año 2012 al “Envejecimiento Activo”.

laboral) y en último término para discriminar entre mayores aptos y no aptos para la vida social. No es éste el espacio para profundizar en tal debate, pero sí para constatar que, a tenor de los enfoques y las prácticas observadas en los municipios españoles, tal riesgo es real. Por lo general, se ha partido de una concepción de las personas mayores como grupo homogéneo en cuanto a deseos y necesidades, por lo que no se plantea cómo adaptar el programa del EA a las muy diversas situaciones en las que se pueden encontrar las personas mayores, en función de su nivel de salud y capacidad funcional, pero también de características como el género, la clase social, el nivel formativo o la adscripción cultural, entre otras. Al no contemplar la diversidad ni asumir la promoción de la igualdad como objetivo, los principales beneficiarios de los programas de EA han sido personas con un perfil muy concreto: funcionalmente autónomas, autóctonas, con tiempo y con recursos económicos suficientes como para costear el copago exigido en buena parte de los servicios y actividades.

A esto se añade el hecho de que la implantación del EA como programa político por parte de los gobiernos locales españoles haya coincidido con el estallido de la crisis y el posterior repliegue del gasto público. Frente al virtual desmantelamiento de la Ley de Dependencia, desde los ayuntamientos se ha apostado por mantener los servicios de atención ya desplegados, aunque su escasa capacidad económica no les ha podido evitar graves deterioros en los mismos. En cambio, sí se han mantenido prácticamente intactos los mucho menos costosos programas de promoción sociocultural. El resultado final es un incremento de las desigualdades de poder y de oportunidades en el colectivo de las personas mayores, que resulta especialmente grave en relación con la igualdad de género. Si hasta ahora las mujeres han tenido una presencia muy notable, incluso mayoritaria, en los programas de promoción y en las redes comunitarias, los impactos económicos y familiares de la crisis han forzado a muchas de ellas a abandonar o a reducir fuertemente tales actividades: *“Es que es lógico, ¿en qué voy a participar? Si no tengo ni ganas ni ánimos ni recursos. Hay mayores que se están desdoblando, hay mayores que están con niños e incluso haciendo trabajos cuidando a otras personas mayores, limpiando casas sin poder... Todas esas cuestiones las tenemos que tener en cuenta, estamos hablando de una población que participa, pero los que participan suelen estar con esto cubierto. Pero actualmente la sociedad tiene muchos casos de mayores que no pueden dedicarse a participar.”* (Grupo de discusión). Los cambios demográficos y sociales auguran una crisis estructural de los cuidados que podría suponer un enorme retroceso para la calidad de vida en la vejez.

Otro elemento de ruptura a considerar es el que se plantea con la reforma del régimen local aprobada por el Gobierno Central a finales de 2013⁹. La nueva ley, duramente criticada desde muchos sectores e impugnada ante el Constitucional, comporta, además de un férreo control presupuestario, el cierre competencial de los ayuntamientos y la práctica supresión de sus ya escasas competencias en servicios sociales, sanidad y educación. Las competencias deberán ser transferidas a las comunidades autónomas, y aunque en principio sean susceptibles de delegación, no hay ninguna garantía de que esto suceda, y si lo hace será bajo las condiciones y el control de la administración delegante. Lo que podría pasar también es que algunas de las competencias transferidas acaben desapareciendo de la cartera de servicios públicos. Sólo aquellos ayuntamientos que estén completamente saneados podrán plantearse, y con muchas reservas, la prestación de servicios no obligatorios para cubrir necesidades no resueltas; lo que abre de nuevo la puerta a la desigualdad, esta vez en clave territorial. La aplicación estricta del principio “una administración, una competencia”, clave de la reforma, podría resultar muy perjudicial para el despliegue de políticas que, como es el caso del EA, precisan un enfoque integral, una articulación multinivel y una amplia e intensa implicación social (Wollmann; 2014:60).

CONCLUSIONES

Una primera y apresurada conclusión del trabajo podría ser que el tímido y desigual despegue de las políticas locales de EA ha sido abortado por la crisis y los recortes. Sin duda hay bastante de eso, y debemos situarlo en un proceso de reequilibrio entre las diversas perspectivas del EA, en el que los deseos de expansión de derechos y prestaciones ceden terreno ante las exigencias de la sostenibilidad económica de un sistema de bienestar inserido en el capitalismo globalizado. ¿Significa esto que la promesa de una vejez más participativa y autónoma para todos queda ahora mucho más lejos? No necesariamente. En este punto no podemos obviar que la crisis es expresión y en parte consecuencia de un cambio de época más profundo, que interpela a las instituciones y al conjunto de la sociedad española. Es imperativo adaptar los sistemas de producción, reproducción y cohesión social a la sociedad envejecida, caracterizada, entre otras cosas, por el creciente deseo de las personas de sentirse

⁹ Nos referimos a la Ley 27/2013, de 27 de diciembre, de racionalización y sostenibilidad de la Administración Local (LRSAL).

protagonistas activos de sus vidas y por la manifiesta incapacidad del sector público de garantizar, por si solo, una protección universal y plena de los riesgos asociados a la vejez.

Sin renegar de la herencia del Estado de bienestar institucional, de alguna forma habría que avanzar hacia sistemas del tipo *Welfare Mix* (público-privado-asociativo-comunitario; Zeman, 2010) que permitan responder a las necesidades de las diferentes generaciones y de las muy diversas personas presentes en cada generación. Bien entendido que tales sistemas sólo lograrán preservar la lógica del bien común si existe una implicación fuerte de los actores sociales en el diseño, producción y evaluación de bienes y servicios públicos; vengan estos de la administración o de la propia sociedad. Para ello, a su vez, será necesario articular espacios que favorezcan la autonomía personal y la implicación solidaria (intra e intergeneracional) con el cuidado de todas aquellas personas que necesiten apoyo para mantener una vida digna y autónoma hasta el final de sus días (Klie, 2014).

Espacios de este tipo tienen más sentido y más posibilidades de éxito si se plantean a escala local, en el terreno donde, para la mayor parte de las personas, se generan y se recrean día a día las relaciones más significativas. Y es en estos escenarios locales donde necesitamos disponer de actores que, sin pretender monopolizar nada, cuenten con el capital simbólico, el poder y los recursos suficientes (Stoker, 2011:27) como para ejercer de valedores de lo público y de nexos entre lo local y lo nacional/global (Barnett, 2011). Llamémosles ayuntamientos; ayuntamientos democráticos dispuestos a liderar el cambio hacia ciudades y pueblos más amigables con las personas mayores.

Referencias:

- REPS (2013): "Actas del IV congreso de la Red Española de Política Social", 886-900; <http://www3.uah.es/congresoreps2013/inicio.htm>
- Agranoff, R. (2010): "Local Governments and their Intergovernmental Networks in Federalizing Spain"; Montreal: McGill-Queen's University Press.
- Barnett, N. (2011): "Local Government at the Nexus?"; Local Government Studies, 37:3, 275-290.
- Brugué, Q. y Gomà, R. (coords.) (1998): "Gobiernos Locales y Políticas Públicas: Bienestar social, Promoción Económica y Territorio", Barcelona: Ariel.

- Colino, C. i del Pino, E. (2011): "Spain: The Consolidation of Strong Regional Governments and the Limits of Local Decentralization"; in: Loughlin, J., Hendriks, F. i Lidström, A. (Eds.): The Oxford Handbook of Local and Regional Democracy in Europe; Oxford University Press, pp. 356-383.
- Del Barrio, E. y Sancho, M^a.T. (2012): "Vida cotidiana, valores, actitudes y la experiencia de envejecer"; en: Observatorio de personas mayores del IMSERSO.
- Klie, T. (2014): "Wen kümmern die Alten? - Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft"; Munich: Pattloch-Verlag.
- Moulaert, T. y Biggs, S. (2012): "International and European policy on work and retirement: Reinventing critical perspectives on active ageing and mature subjectivity"; Human Relations, 0(0), 1-21.
- Moulaert, T. y Paris, M. (2013): "Social Policy on Ageing: the Case of "Active Ageing" as a Theatrical Metaphor"; International Journal of Social Science Studies; Vol. 1, Nº 2, October 2013, 113-123.
- Naciones Unidas (2002): "Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento"; Nueva York: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud (2002) "Envejecimiento activo: un marco político". En Revista Española de Geriatría y Gerontología, 37(S2): 74-105.
- Organización Mundial de la Salud (2007): "Ciudades globales amigables con los mayores: una guía"; Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Rivero, Antonio (2012): "Estratègies i reptes de les polítiques públiques locals de gent gran"; en: Díaz, L. (Ed.): "Polítiques publiques dels municipis catalans"; Informe Pi i Sunyer, Barcelona: Fundació Carles Pi i Sunyer d'estudis autonòmics i locals, pp. 109-164.
- Stoker, G. (2011): "Was local governance such a good idea? A global comparative perspective"; Public Administration, Vol. 89, No. 1, 15-31.
- Subirats, J. (1992): "Gobierno local y políticas públicas. Apuntes en la España de los 90"; en: Brugué, Q. (Ed.) "El Govern Local", Barcelona: Anuari 1991 del Dept. de Ciència Política i Dret Públic de la Universitat Autònoma de Barcelona, 157-167.
- Walker A (1999): "The principles and potential of active ageing,. Keynote introductory report" (+annex 1); Bruselas: European Commission Conference on Active Ageing.

- Wollmann, H. (2014): “La reciente reforma del gobierno local en España -reflexiones desde una perspectiva comparada”; Cuadernos Manuel Giménez Abad, nº 8, diciembre 2014, 59-71.
- Zeman, P. (2010): “Konzeptionnelle Grundlinien einer innovativen Kommunalpolitik für ältere Menschen”; en Bischof, C. y Weigl, B. (eds.): ”Handbuch innovativer Kommunalpolitik für ältere Menschen”, Berlin: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 19-36.