

DESINSTITUCIONALIZACIÓN:

**APRENDIZAJES, RETOS Y PROPUESTAS PARA UN
MODELO DE AUTONOMÍA PERSONAL DE LAS
PERSONAS QUE VIVEN SITUACIONES DE
DEPENDENCIA, VULNERABILIDAD O EXCLUSIÓN**



ÍNDICE

Introducción. Contexto sobre el modelo actual de apoyo y cuidados **3**

¿Por qué un documento de posicionamiento sobre desinstitucionalización? **5**

Principios comunes y aspectos clave **7**

15 propuestas para un modelo de autonomía de las personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión **11**

INTRODUCCIÓN

CONTEXTO SOBRE EL MODELO ACTUAL DE APOYO Y CUIDADOS

El modelo actual de apoyo y cuidados de las personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión ha sido tradicionalmente asistencialista, institucional y familiar.

La reproducción de este modelo afecta principalmente a aquellas personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión: personas con discapacidad, personas mayores en situación de dependencia, infancia y jóvenes en el sistema de protección, personas sin hogar, con problemas de salud mental o privadas de libertad, entre otras, así como sus familias y su entorno.

A partir de los conocimientos obtenidos por la experiencia de las entidades del Tercer Sector en el desarrollo de iniciativas de autonomía personal y desinstitucionalización, así como las investigaciones realizadas por estas entidades, elaboramos una definición de **institucionalización y cultura asistencialista**.¹

Aquella situación o relación de cuidado o acompañamiento en la que se cumplen determinados criterios que van más allá del espacio físico en el que se desarrollan (residencias, centros, hogares, etc.). Se trata de dinámicas sostenidas en valores, creencias y comportamientos que tienden a **despersonalizar a las personas y aislarlas socialmente**.

En los procesos institucionales se dan unos elementos comunes:

- ▶ Las personas viven aisladas y segregadas de la comunidad, sin oportunidades reales de participación.
- ▶ Las personas no pueden elegir, tomar decisiones o ejercer control sobre sus propias vidas.
- ▶ Predomina el interés de la organización frente a las necesidades y preferencias de las personas, estableciéndose una relación asimétrica entre quien cuida o acompaña y quién recibe el cuidado.

La institucionalización de las personas con necesidad de apoyos supone importantes **impactos negativos que están ampliamente documentados**. Vivir en entornos segregados implica la pérdida de autonomía y de capacidad para tomar decisiones básicas sobre la propia vida, además de favorecer el aislamiento social y alejar a las personas de la comunidad. Diversos estudios señalan que este modelo reduce la calidad de vida, puede deteriorar el bienestar físico, cognitivo y emocional y aumenta el riesgo de situaciones de abuso o negligencia.

¹ Esta definición parte del trabajo realizado por las entidades miembro de EAPN Galicia en el desarrollo de proyectos en el campo de la desinstitucionalización y los aprendizajes obtenidos en los mismos.

Además, la existencia de instituciones grandes y apartadas refuerza prejuicios y estigmas, alimentando la idea de que las personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión deben vivir separadas y bajo control ajeno, lo que perpetúa la dependencia y dificulta el desarrollo de una vida autónoma. Todo esto está recogido en análisis de entidades especializadas como Inclusion Europe (2022)² y en investigaciones de la literatura académica, que coinciden en señalar la institucionalización como una práctica perjudicial y contraria a la inclusión plena en la sociedad.

Hablamos de un modelo que **ha sido tradicionalmente familiar** porque los cuidados y apoyos a las personas que tienen tales necesidades son prestados, por lo general, en el hogar y tienen un carácter no profesional, lo que implica que la atención prestada en su domicilio se lleve a cabo por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada.³

El 65% de las personas que **desarrolla este rol de cuidados en Galicia son mujeres**, de las cuales más de la mitad tienen edades comprendidas entre los 45 y 65 años y residen en ayuntamientos rurales, concretamente el 34% en ayuntamientos de menos de 10.000 habitantes, en los que el acceso a recursos y servicios es más difícil.⁴

Esta realidad se ve agravada por las **situaciones de doble dependencia**, en las que muchas de estas mujeres, además de asumir un rol de cuidado continuado, presentan también algún grado de dependencia o discapacidad, algo cada vez más habitual con el paso de los años. La combinación de estos factores incrementa su vulnerabilidad, que les obliga a afrontar una carga física y emocional muy elevada en el día a día, pudiendo derivar en una situación de invisibilidad y riesgo social.



Este modelo de cuidados en el hogar, que recae principalmente sobre las mujeres, **convive con el modelo de provisión de servicios a través de instituciones públicas o privadas y con menor protagonismo de las personas, familias y redes comunitarias**. El gasto público sigue centrado mayoritariamente en servicios institucionales y asistencialistas. Esto es lo que se conoce como **institucionalización**.

² Inclusion Europe (2022). *Ambitions. Rights. Belonging. Annual report 2021*. https://www.inclusion-europe.eu/wp-content/uploads/2022/06/IE_annual_report_2021.pdf

³ En el caso de las personas con dependencia, tan solo entre el 3% y el 8% de las personas cuidadoras acuden a cursos, programas o grupos para mejorar su formación en el cuidado, lo que da lugar a que muchas de las personas cuidadoras no tengan formación específica en cómo desarrollar los cuidados/apoyos que necesitan las personas cuidadas.

⁴ Encuesta estructural a hogares. Módulo de dependencia. Personas cuidadoras: https://www.google.com/url?q=https://www.ige.gal/web/mostrar_actividade_estadistica.jsp?idioma%3Des%26codigo%3D0205001001%26num_pag%3D3&sa=D&source=docs&ust=1765799969246913&usq=AOvVaw2bmNL2ALmV7n1zx8fcrnVN

¿POR QUÉ UN DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO SOBRE DESINSTITUCIONALIZACIÓN?

Según la Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030) la desinstitucionalización es un proceso de **cambio social, político y cultural** que prevé el tránsito del cuidado en entornos de aislamiento y segregación, identificados genéricamente como instituciones, hacia modalidades de prestación de apoyo y cuidado acordes con el enfoque de derechos humanos, que se centren en la persona, respeten sus elecciones, voluntad y preferencias y promuevan la participación social y la inclusión en la comunidad. Comprende, por tanto, la prevención de la institucionalización y, a su vez, que las personas puedan salir de las instituciones para pasar a vivir en la comunidad con un proyecto de vida elegido.

En los últimos años, se han articulado iniciativas para caminar hacia **procesos de desinstitucionalización** y avanzar así hacia un modelo de autonomía de las personas que viven situaciones de dependencia, vulnerabilidad o exclusión (personas con discapacidad, personas mayores en situación de dependencia, infancia y jóvenes en el sistema de protección, personas sin hogar, con problemas de salud mental o privadas de libertad).

Desde **una parte de las entidades sociales que forman parte de EAPN Galicia**, se han desarrollado en los últimos años metodologías y proyectos de prevención de la institucionalización e iniciativas para la desinstitucionalización de las personas desde un enfoque de derechos, llevando a cabo procesos de tránsito de personas que viven en instituciones a viviendas con apoyos en la comunidad, no solo trabajando directamente con las personas, sus familias y entorno, sino también realizando investigaciones en la materia y propuestas para la transformación del actual modelo de apoyo y cuidados.



En el acompañamiento que se realiza a las personas, que por su situación de vulnerabilidad o exclusión entran en procesos de institucionalización, se siguen **modelos de itinerarios personalizados**, con planes de intervención que analizan la situación de la persona, definen objetivos centrados en su proyecto vital y se fomenta la coordinación de los recursos existentes, lo que facilita el proceso de desinstitucionalización fomentando la **autonomía, progresión y la participación comunitaria**.

Creemos que es necesario aprovechar las experiencias y aprendizajes de las entidades del Tercer Sector de Acción Social que desarrollan iniciativas en el campo de la desinstitucionalización en Galicia desde un enfoque de derechos para **definir propuestas que contribuyan a avanzar hacia un modelo de apoyo y cuidados centrado en la persona y con la comunidad**.

De este modo, desde EAPN Galicia decidimos recoger **buenas prácticas en el campo de la desinstitucionalización**. Esta recopilación se hizo mediante un formulario que se envió a las entidades y a partir de la información obtenida en el mismo fue posible elaborar parte de los contenidos que se exponen en este documento. Envié a las entidades e, da información obtida no mesmo foi posible elaborar parte dos contidos que se recollen neste documento.

Además, desde la Red conformamos el **Grupo de Desinstitucionalización**, un espacio en el que participan profesionales de entidades miembro o que son miembro de federaciones que están dentro de EAPN Galicia, que trabajan con proyectos o metodologías de fomento de la autonomía personal con diferentes grupos sociales

CDR O Viso
CDR PortasAbertas
Federación Autismo Galicia
Igaxes
Dano Cerebral Galicia
COGAMI
Andaina Pro Saúde Mental
Lenda Saúde Mental
Provivienda
APES

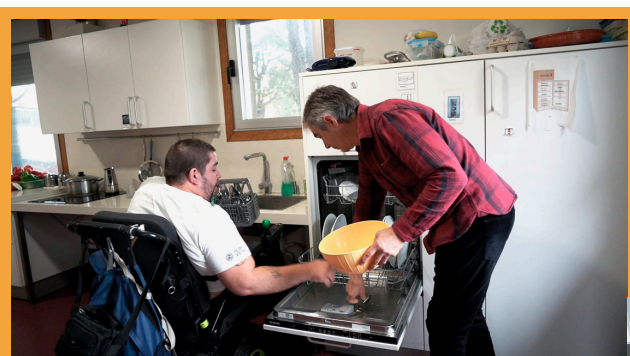
OBJETIVO

1

Elaboración de este documento de posicionamiento

El Grupo de Desinstitucionalización ha conseguido ser un punto de encuentro y de puesta en común de aprendizajes y criterios éticos para establecer los **principios comunes y aspectos clave** necesarios para desarrollar iniciativas en el campo de la desinstitucionalización, así como una serie de **propuestas** en este campo dirigidas a las Administraciones Públicas.

Estos principios y propuestas pretenden ser una guía de incidencia para impulsar políticas públicas que favorezcan la transformación del modelo de apoyo y cuidados actual (asistencialista, institucional y familiar) a otro basado en el **fomento de la autonomía personal, que permita a las personas desarrollar en la comunidad sus proyectos de vida.**



PRINCIPIOS COMUNES Y ASPECTOS CLAVE

Los procesos de desinstitucionalización deben asentarse en un conjunto de **principios comunes que garantan el respeto a los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y la inclusión plena de las personas en la comunidad.**

Estos principios fueron consensuados por las entidades sociales que forman parte del Grupo de Desinstitucionalización, son transversales e deben estar presentes en todas las políticas, programas y servicios implicados en la transición hacia modelos comunitarios de apoyo y cuidados que se alejen del modelo asistencialista e institucional.

1 Enfoque centrado en la persona

La desinstitucionalización requiere situar a la persona en el centro, atendiendo a sus necesidades y reconociendo su autonomía, preferencias, capacidades y su derecho a decidir sobre su proyecto vital. Llevar a cabo un enfoque integral centrado en la persona implica una atención individualizada, proporcionando apoyos coordinados y estables a medio y largo plazo en todos los ámbitos en que la persona enfrente vulnerabilidades, ofreciendo soluciones flexibles, personalizadas y adaptadas a las necesidades y deseos de cada persona.

Enfoque de derechos

2

Implica considerar a todas las personas como sujetos activos, a los que se les debe garantizar la dignidad, igualdad, autonomía, participación e inclusión plenas y efectivas en la comunidad. Este enfoque supone considerar como derechos de todas las personas el derecho a elegir una forma de vida y ser incluida en la comunidad y el derecho a la prestación de apoyo personalizado en la comunidad.⁵

⁵ Por el derecho a una buena vida en la comunidad. Estudio sobre los procesos de desinstitucionalización y transición hacia modelos de apoyo personalizados y comunitarios: <https://www.google.com/url?q=https://estudiodesinstitucionalizacion.gob.es/el-proyecto/enfoque/&sa=D&source=docs&ust=1765802719961876&usq=AOvVaw3Bxax0ptfn6dJG8V0HXEsP>

3

Enfoque comunitario

Para que todas las personas puedan vivir, participar y desarrollarse en su entorno habitual es imprescindible el enfoque comunitario. De esta forma, la comunidad colabora también en el bienestar de la persona y ayuda a la persona a permanecer en su entorno y en su hogar.

El trabajo comunitario fomenta el empoderamiento colectivo y un sentimiento de pertenencia, proximidad, valores compartidos y vínculos sólidos. Los individuos y la comunidad llevan a cabo actuaciones de las que se benefician mutuamente.

El acompañamiento social centrado en las necesidades percibidas por la persona y el desarrollo de procesos de apoyo personalizados para facilitar el acceso a los recursos comunitarios de carácter social, sanitario o de ocio son claves en la aplicación de este enfoque.

Gobernanza y participación


4

La participación activa y efectiva de la persona y de su entorno para llevar a cabo medidas orientadas a su bienestar, inclusión y autonomía personal, es clave para el éxito en los procesos de desinstitucionalización. La gobernanza participativa garante que las políticas públicas se diseñen y apliquen desde la experiencia y el conocimiento de las personas afectadas, reforzando su capacidad de incidencia y corresponsabilidad.


5

Trabajo en red


La desinstitucionalización requiere una acción coordinada y cooperativa entre los distintos agentes sociales implicados: entidades del Tercer Sector, administraciones, servicios comunitarios y sociedad civil. El trabajo en red garante la continuidad de los apoyos, evita duplicidades y genera sinergias entre recursos y políticas. Supone reconocer a las entidades sociales, presentes en el territorio, como agentes clave en los procesos de desinstitucionalización.



El éxito hacia un modelo de apoyo y cuidados centrado en la desinstitucionalización solamente es posible con un compromiso político e institucional. Esto implica la coordinación y colaboración entre los distintos niveles de la administración — Gobierno central, Xunta de Galicia, diputaciones y ayuntamientos— así como su colaboración con las entidades del Tercer Sector.



Los servicios y recursos para la puesta en marcha de la desinstitucionalización deben llegar a todo el territorio, garantizando igualdad de acceso con independencia del lugar de residencia. La planificación territorial debe atender a las desigualdades existentes entre el entorno rural y urbano, evitando la concentración de servicios en áreas urbanas y la exclusión de las personas que viven en zonas menos pobladas. Esto permitiría poner en marcha iniciativas concretas, que impulsen y pongan en valor los recursos existentes en cada territorio, adaptando los apoyos e impulsando iniciativas y actuaciones con sentido en el contexto en el que se desarrollan.



Las políticas públicas y programas de desinstitucionalización deben poner especial atención en aquellas personas de mayor vulnerabilidad económica o social. Esto implica aplicar mecanismos que garanticen que el acceso a recursos y servicios llegue también a aquellas personas en especial situación de vulnerabilidad. Desde este modelo defendemos la no segmentación por colectivos, prestando un apoyo integral a las personas que les permita desarrollar su proyecto vital.

9 Prevención primaria de la institucionalización

Consiste en garantizar que las personas cuenten con apoyos suficientes en su comunidad para evitar ingresos innecesarios en instituciones por falta de alternativas. Para ello es necesario disponer de **vivienda accesible y con apoyos, garantía de rentas y servicios, y recursos que permitan mantener la vida en el hogar**, como asistencia personal, ayuda en el domicilio, acompañamiento comunitario, productos de apoyo o adaptaciones.

Además, requiere **servicios flexibles y personalizados**, capaces de adaptarse a las necesidades y preferencias de cada persona, ofreciendo diferentes niveles de apoyo a lo largo del tiempo. En conjunto, se trata de construir un sistema de apoyo y cuidados que ponga en el centro el derecho a vivir y participar en la comunidad, evitando que las personas tengan que abandonar su entorno por falta de recursos adecuados.

Interseccionalidad

10

La interseccionalidad permite analizar cómo distintas categorías de opresión e identidad se interrelacionan entre sí (género, raza, clase social, etnia, edad, orientación sexual, etc.). Este enfoque permite comprender y acercarse a las realidades sociales de las personas y, por lo tanto, realizar intervenciones, acompañamientos y apoyos adaptados a su contexto. La interseccionalidad no debe ser abordada desde cada factor por separado, sino que hay que incidir en sus efectos en conjunto.

El enfoque interseccional y el trabajo con la comunidad permiten hacer frente al estigma y los prejuicios que sufren las personas que viven situaciones de vulnerabilidad o exclusión social y que pueden tener dificultades para acceder a empleo, vivienda y otros recursos y servicios.

15 PROPUESTAS PARA UN MODELO DE AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS QUE VIVEN SITUACIONES DE DEPENDENCIA, VULNERABILIDAD O EXCLUSIÓN

Con el objetivo de avanzar hacia un modelo de apoyo y cuidados basado en la autonomía personal, las entidades del Tercer Sector de Acción Social que realizan actuaciones en el campo de la desinstitucionalización, elaboraron quince propuestas dirigidas las administraciones públicas.

1 Elaboración de una Estrategia gallega de desinstitucionalización

Siguiendo el camino de la Estrategia estatal para un nuevo modelo de cuidados en la comunidad: Un proceso de desinstitucionalización (2024-2030), dotada de e financiación estable y que cuente con la participación activa de las entidades sociales y de las personas potencialmente beneficiarias. Dicha estrategia debería venir acompañada de un cronograma plurianual con los indicadores de seguimiento correspondientes, así como mecanismos de evaluación participativa.

2 Fomentar desarrollo de un parque público de vivienda social

Que sea **accesible y adaptada** y que incorpore criterios de accesibilidad universal. **Completar la bolsa de 100 viviendas para personas sin hogar** que recoge la Axenda Social Única de Galicia 2021-2024

3 Promoción de diversos modelos de vivienda inclusiva y asequible

Que combinen vivienda autónoma con servicios de apoyo, adaptados a las diferentes etapas y necesidades vitales. Las administraciones deben fomentar la colaboración con el sector privado, cooperativo y social para la creación de **viviendas accesibles y adaptadas**, dando prioridad de acceso a las personas en situación de vulnerabilidad.

4

Impulsar la puesta en marcha de viviendas de transición para la vida independiente

En diferentes territorios, en colaboración con la administración local y el tejido asociativo. Estas viviendas deben ofrecer un entorno seguro y comunitario en el que las personas puedan adquirir competencias para la autonomía personal, recibir apoyos profesionales flexibles y avanzar hacia un proyecto de vida en la comunidad. La coordinación con los ayuntamientos es esencial para garantizar la implantación territorial equilibrada, el acceso a recursos de proximidad y la integración plena de las personas en su entorno habitual.

5

Desplegar y facilitar unos servicios de apoyo comunitarios integrados, accesibles e inclusivos que promuevan la participación de las personas

Actividades socioculturales y deportivas, espacios de participación, formación, ocio inclusivo, entre otras, flexibilizando el uso de espacios, servicios y trámites, compartiendo y adaptando recursos y promoviendo opciones en la movilidad que faciliten dicho acceso.

6

Garantizar servicios socio-sanitarios de proximidad

Ofreciendo una cobertura territorial equitativa, aproximando los servicios al rural gallego, invirtiendo en recursos en estas zonas que permitan llevar a cabo acciones para mejorar la calidad de vida de las personas que viven en el rural. **Asegurando los recursos económicos y humanos** a largo plazo para el mantenimiento de este tipo de servicios.

7

Fomento del empleo digno e inclusivo

Para las personas que pueden trabajar, asegurando el acompañamiento integral, estable y profesionalizado desde las organizaciones del Tercer Sector Social a las personas con mayores dificultades de empleabilidad o precariedad laboral, en coordinación continua con administraciones públicas y empresas.

8

Iniciar modelos innovadores de desinstitucionalización

Dentro de las políticas públicas gallegas que se acaben consolidando y que no queden limitados a proyectos piloto o experimentales. Se requiere coordinación y colaboración efectiva entre sanidad, servicios sociales, vivienda, empleo y educación, así como con las entidades del Tercer Sector y organizaciones comunitarias.

9

Promocionar y fortalecer la figura da asistencia personal (AP)⁶

Con el objeto de facilitar los apoyos que necesitan a las personas en sus rutinas diarias logrando que puedan vivir de forma independiente e inclusiva. Teniendo en cuenta el coste y atendiendo a la capacidad económica de las personas y garantizando su compatibilidad con otras prestaciones y recursos del sistema de atención a la dependencia. Es necesario avanzar hacia un modelo en el que la asistencia personal sea un apoyo accesible, flexible y coordinado con otros servicios, al mismo tiempo que se impulsa la formación específica y la profesionalización de esta figura para garantizar una atención de calidad.

10

Eliminar las incompatibilidades en las prestaciones

Para favorecer que sean compatibles entre sí y con otros recursos a los que la persona tenga acceso, garantizando su plena participación y el desarrollo de un proyecto de vida elegido.

11

Promover y aplicar herramientas y acciones dirigidas a distintos agentes sociales (población general, ámbito político y administrativo, medios de comunicación y Tercer Sector)

Para que ayuden a la comunidad a desmontar prejuicios, estereotipos y discursos de odio con objeto de facilitar la convivencia. Trasladar a la sociedad que la vida independiente y los apoyos comunitarios son un derecho y una oportunidad para mejorar el bienestar colectivo.

⁶ La asistencia personal es una herramienta clave para la autonomía y la vida independiente, mas actualmente está infrutilizada porque: (1) continúa a ser poco conocida dentro del propio sistema de dependencia y entre las personas usuarias; (2) presenta limitaciones e incompatibilidades que impiden su acceso en determinadas circunstancias; y (3) no existe una oferta suficiente de profesionales cualificados/as para prestarla.

12 Innovación tecnológica aplicada al bienestar

Mejora del acceso a tecnologías de apoyo y asistencia específicas y adaptadas a las necesidades de las personas que necesitan cuidados o acompañamiento, especialmente para aquellas que viven solas o pasan mucho tiempo solas. La tecnología debe favorecer la permanencia de las personas en sus domicilios proporcionando seguridad y tranquilidad, apoyo ante cualquier tipo de emergencia o control y seguimiento de la salud física y mental, sin renunciar al derecho a la intimidad y la privacidad.

13 Impulsar la formación y cualificación profesional

De los equipos que actualmente operan bajo enfoques asistenciales, promoviendo una cultura de acompañamiento centrada en la persona. Hay que poner especial énfasis también en la formación especializada y en la estabilidad de los equipos, asegurando buenas condiciones laborales, medidas reales de conciliación y programas de apoyo al personal cuidador que garantan el bienestar emocional y prevengan la fatiga o el desgaste laboral.⁷

14 Formación e intervención con las familias cuidadoras

Para prevenir la sobreprotección y la invalidación de la toma de decisiones de las personas. Dar herramientas de forma grupal o individual a las familias para gestionar el impacto emocional que llevan consigo los cuidados. Que las familias dispongan de más y mejores herramientas redundará en una mejor autoestima y más autonomía de las personas.

15 Crear un banco de préstamo de productos de apoyo

Como sillas de ruedas, andadores, ayudas técnicas, dispositivos para la vida diaria, etc. Para las valoraciones de casos previo a la adquisición de los mismos, para ver la idoneidad de éstos a la persona y que posteriormente hagan la compra de los mismos con seguridad de estar comprando un producto adecuado a las necesidades de la persona.

⁷ Sin esta formación específica existe el riesgo de que estos enfoques de intervención asistenciales se trasladen a alojamientos o servicios comunitarios (Mansell & Beadle-Brown, 2010).

Que es EAPN Galicia?

La Red Europea de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social de Galicia nace en 2008 con el fin de reunir a las entidades del Tercer Sector de Acción Social de Galicia implicadas en la lucha contra la pobreza, la exclusión y la desigualdad social y de género. Trabaja desde un enfoque de derechos, por la defensa de los intereses de las personas en situación o riesgo de pobreza. Favorece la participación comunitaria plena, mediante la incidencia política y social propositiva.

Entidades que tejen red

Accem | Acción contra a Fame | Asemblea de Cooperación pola Paz | AGARESO | Arela | AEIGA | AMIGA | APES | Axuda en Acción | Federación Autismo Galicia | Boa Vida Inclusión Activa | Cáritas Lugo | Cáritas Mondoñedo-Ferrol | Cáritas Ourense | Cáritas Tui-Vigo | CDR O Viso | CDR Portas Abertas | COGAMI | Dano Cerebral Galicia | Down Galicia | Fundación ECCA Social | Ecos do Sur | Emaús Galicia | Fundación Amaranta | Fundación Érguete Integración | Fundación Esplai | FAGAL | Hogar Sí | Fundación JuanSoñador | Fundación Meniños | Fundación Ronsel | Fundación Secretariado Gitano | Igaxes | Médicos do Mundo | Movemento pola Paz | ONG Mestura | Poten100mos | Provivienda | Saúde Mental FEAFES



@pobreza_galicia



EAPN Galicia



EAPN Galicia



@EAPNGalicia



@eapngal.bsky.social



Colabora



XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA DE
POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDADE