EUSKADI lagunkoia
Un camino, mucha vida

ZUMARRAGA lagunkoia
Bizitzaz betetako bidea
Un camino, mucha vida

EVALUACIÓN PLAN DE AMIGABILIDAD

Marzo 2023

EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO
BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

matia instituto

ZUMARRAGAKO UDALA

INDICE

1. EL PROYECTO DE AMIGABILIDAD EN ZUMARRAGA 3

2. UNA APROXIMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA 5

3. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2016-2019 7

3.1. METODOLOGÍA 8

3.2. EVALUACIÓN DE LAS APORTACIONES 10

LIDERAZGO 10

TRANSVERSALIDAD 11

TRABAJO EN RED 11

DIFUSIÓN 12

3.3. EVALUACIÓN DE PRODUCTOS 13

ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS 13

TRANSPORTE 14

VIVIENDA 15

PARTICIPACIÓN Y TEJIDO SOCIAL 16

PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO 16

RESPETO E INCLUSIÓN 17

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN 18

SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS 19

OTRAS INICIATIVAS 19

CONCLUSIONES 20

4. PROPUESTAS DE FUTURO 21

En el ámbito del proceso: 21

En el ámbito de la acción: 21

Otras acciones: 22

1. EL PROYECTO DE AMIGABILIDAD EN ZUMARRAGA

Zumárraga se inició en el proyecto de ciudades amigables en 2013, siendo uno de los municipios pioneros en Euskadi en adherirse a la red Euskadi Lagunkoia.

El proyecto Age-Friendly Cities nace desde el intento de dar respuesta a dos tendencias características a nivel mundial: el envejecimiento demográfico y el proceso de urbanización, vivimos en sociedades cada vez más envejecidas y entornos cada vez más urbanizados. Este proyecto tiene por objetivo aprovechar al máximo el potencial que ofrece la ciudadanía de más edad en la generación de entornos de vida facilitadores para las personas que envejecen. En una ciudad amigable con las personas mayores, las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras, apoyan y facilitan el envejecimiento activo de las personas (OMS, 2007).

El proceso de trabajo de Zumárraga se inició con la realización del diagnóstico de amigabilidad, siguiendo el Protocolo de Vancouver y la metodología marcada por la OMS. Esta metodología se especifica en un ciclo de mejora continua de 4 fases (1. Diagnóstico y Planificación, 2. Implementación, 3. Evaluación, y 4. Mejora continua), y se desarrolla a través del acercamiento "Bottom up", de abajo a arriba, donde la participación de la ciudadanía en general y las personas mayores en particular es la base principal. También se implican a los agentes sociales, el sector privado, y a la administración pública, que es la responsable principal de la toma de decisiones y de la puesta en marcha de acciones.

Este proceso, además, se estructura en ocho áreas de intervención: espacios al aire libre y edificios, transporte, vivienda, participación social, respeto e inclusión social, participación cívica y empleo, comunicación e información y servicios sociales y sanitarios.

En la elaboración de la primera fase diagnóstico en Zumarraga (2013-2015) participaron alrededor de 442 personas residentes en el municipio, de las cuales 378 participaron a través del cuestionario de amigabilidad y 64 personas participaron en los encuentros ciudadanos. En el informe final se recopilaron un total de 53 propuestas de mejora para hacer de Zumárraga una ciudad más amigable con las personas mayores. La mayor parte de estas propuestas estaban relacionadas con mejoras del entorno físico de la ciudad (los espacios al aire libre, la vivienda o el transporte).

Este diagnóstico concluyó con una total de 53 propuestas de mejora. Estas propuestas de mejora fueron analizadas durante el diseño del Plan de amigabilidad (2016) con la colaboración de todos los Servicios Municipales del Ayuntamiento para su puesta en marcha.

Diagnóstico: Número y porcentaje de propuestas de mejora por áreas

	Nº	%
General	3	5,66
Espacios al aire libre y edificios	13	24,53
Transporte	14	26,42
Vivienda	4	7,55
Respeto e inclusión social	7	13,21
Participación social	6	11,32
Participación cívica y empleo	2	3,77
Comunicación e información	3	5,66
Servicios sociales y sanitarios	1	1,89
TOTAL	53	100

Fuente: Elaboración propia.

Tras el diagnóstico se elaboró el Plan de Acción trienal (2016-2019) "Zumarraga Lagunkoia" que finalmente contemplaba 42 acciones concretas en las que se recogían las 53 propuestas de mejora descritas en el diagnóstico.

El plan ha tratado de mantener las proporciones determinadas en el diagnóstico dando su peso correspondiente al número de acciones en cada área. De esta manera, el área con mayor número de acciones a ejecutar es "Espacios al aire libre y edificios"; le sigue el área de "Transporte", en la que se plantearon un elevado número de acciones a desarrollar.

2. UNA APROXIMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

En Zumárraga residen un total 9.585 personas (Eustat 2022). Sobre este total, el 18,30% de las personas son menores de 20 años y el 57,10% tienen entre 20 y 64 años. El total de personas mayores se contabiliza en 2355, lo que corresponde al 24,60% de la población. En el grupo de los hombres, el 10,50% de ellos han superado la edad de los 65, mientras que en el grupo de las mujeres, es un total de 14%.

Población según grandes grupos de edad cumplida y sexo

	2018			2019			2020			2021			2022		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Total	9.868	4.852	5.016	9.767	4.785	4.982	9.821	4.831	4.990	9.626	4.752	4.874	9.585	4.737	4.848
0 - 19	1.797	910	887	1.762	902	860	1.813	934	879	1.782	915	867	1.753	886	867
20 - 64	5.672	2.939	2.733	5.614	2.881	2.733	5.608	2.874	2.734	5.488	2.819	2.669	5.477	2.842	2.635
>= 65	2.399	1.003	1.396	2.391	1.002	1.389	2.400	1.023	1.377	2.356	1.018	1.338	2.355	1.009	1.346

Porcentaje de población según grandes grupos de edad cumplida y sexo

	2017		2018		2019		2020		2021		2022	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	49,16	50,84	49,17	50,83	48,99	51,01	49,19	50,81	49,37	50,63	49,40	50,60
0 - 19	9,14	8,89	9,22	8,99	9,24	8,81	9,51	8,95	9,51	9,01	9,20	9
20 - 64	29,91	27,74	29,78	27,70	29,50	27,98	29,26	27,84	29,29	27,73	29,70	27,50
>= 65	10,10	14,21	10,16	14,15	10,26	14,22	10,42	14,02	10,58	13,90	10,50	14

Fuente: Eustat. Estadística Municipal de Habitantes

Si lo comparamos con los datos oficiales del Padrón municipal de Habitantes de 2013 (INE, 2013), había contabilizadas en Zumarraga 10.194 personas, de las cuales 2.321 habían superado el umbral de los 65 años. Esta cifra suponía el 23% de la población total.

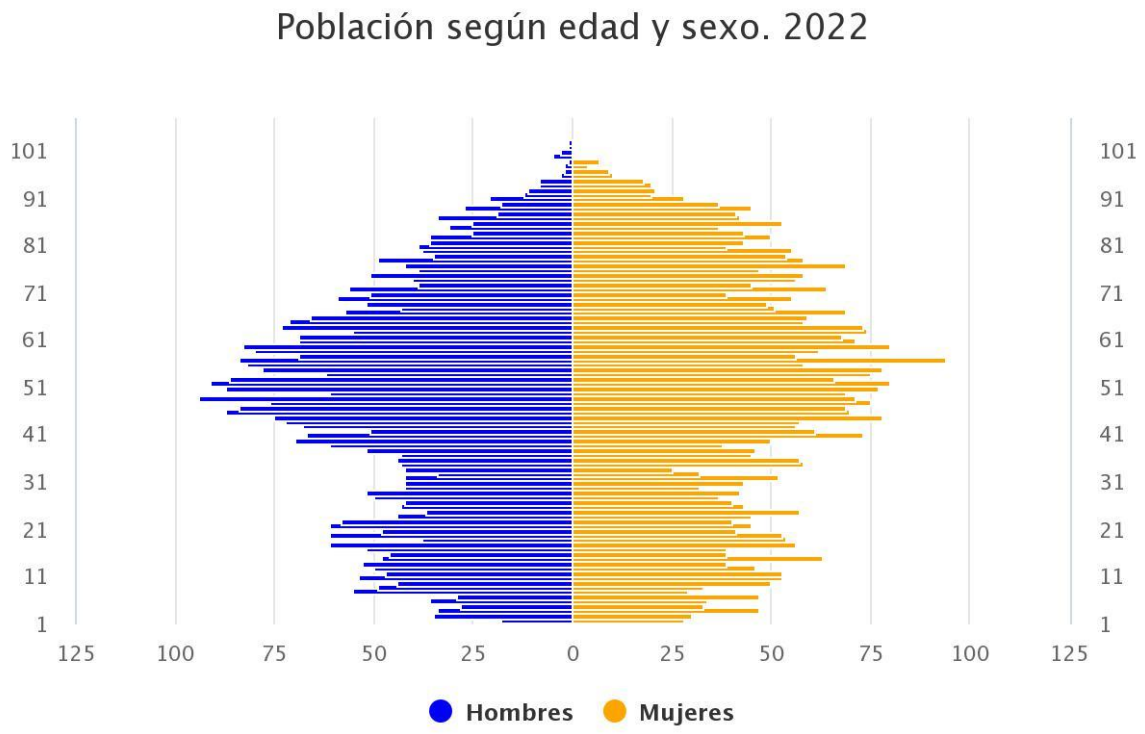
	2013	2022
Total	10.094	9585
Total 65+	2.321	2355
Porcentaje 65+	23,0	24,60
Total 80+	711	935
Porcentaje 80+	7,0	9,75

Fuente: INE Padrón municipal de Habitantes, 2013 / Eustat 2022

La población sobre-envejecida, aquella con 80 años y más, actualmente, es de 935 personas en total, lo que representa el 9,75% de la población total. De esta manera, casi un 40% de la población mayor de 65 años ha superado ya los 80. En relación a los hombres, el 3,75% han superado la edad de los 80 años, mientras que el porcentaje de mujeres que han superado dicha edad es del 5,91%. Se evidencia por tanto la predominancia del género femenino en la vejez, principalmente en las edades más avanzadas. La cifra de población centenaria es de 5 personas, de éstas los 5 son hombres.

De este total de personas mayores, hace diez años 711 eran personas octogenarias, significando un 7% de la población total del municipio y un 30.6% de la población mayor. Este grupo de población ha aumentado en los últimos 10 años, así como el de las personas mayores de 65 años, aun cuando la población total ha disminuido en los últimos diez años.

La realidad mostrada por los datos de Eustat (2022) se puede observar de forma más clara en la pirámide poblacional. Se trata de una pirámide regresiva, en la que los grupos de edad inferiores, situados en la base, hasta la franja de edad inferior a los 16 años, son más estrechos que grupos de edad superiores. Por otro lado, la cohorte de edad comprendida entre los 30 y los 55 años es la que aglutina una mayor población. A partir de los 65 años se observa una disminución paulatina del peso de este grupo de edad, aun siendo elevada.



Fuente: Eustat. Estadística Municipal de Habitantes

En la pirámide también se puede observar diferencias entre ambos géneros, con una mayor presencia de mujeres en las franjas de mayor edad, en los mayores de 80 años. Ello se debe a la mayor mortalidad masculina y a la esperanza de vida más elevada en el grupo de las mujeres, lo que provoca que exista un mayor número de mujeres que de hombres a partir del grupo de los 65 años que se va incrementando de manera progresiva. Todo ello se debe al descenso en la natalidad y la mayor longevidad que se está produciendo en los últimos años. Aunque las diferencias de mortalidad entre los dos sexos parece que se van aminorando, todavía la longevidad masculina es inferior a la femenina.

En el 2013, la pirámide de población mostraba una situación similar, se estrechaba en los tramos de entre 10 a 30 años, y se ensanchaba a partir de los 35. A partir de los 70 la cifra de varones y mujeres aumentaba exponencialmente según avanzaban los tramos de edad.

3. EVALUACIÓN PLAN DE ACCIÓN 2016-2019

Las ciudades y comunidades que están adheridas al movimiento de amigabilidad se comprometen a evaluar y mejorar continuamente su adaptación a las personas mayores y adecuar sus estructuras, políticas, entornos y servicios para que sean accesibles a las personas con diferentes necesidades y capacidades y favorezcan su inclusión (OMS, 2015).

La evaluación es una fase fundamental de la investigación, ya que permite comprobar la adecuación de las actividades diseñadas en la investigación en un contexto real (Alvira, 1991), desde diferentes perspectivas (Bustelo, 1999), y así facilitar la toma de decisiones y mejoras a largo plazo, comprobando el impacto real del programa o plan (Hernández & Martínez, 1996). Es necesario contemplar todos los aspectos relativos al fenómeno social planteado inicialmente, de modo que sea posible evaluar dicho fenómeno con la menor cantidad posible de información, ayudando en la toma de decisiones (López & Gentile, 2010). Por ello, los marcos y los indicadores de evaluación son cruciales para establecer un entendimiento común, respecto de los elementos esenciales valorados en una ciudad en relación con la adaptación del entorno a las personas mayores, y establecer metas y objetivos concernientes a esos elementos. Los indicadores se pueden utilizar para medir el nivel de referencia de la adaptación de la ciudad y hacer un seguimiento de sus cambios en el tiempo a medida que se ejecutan las intervenciones pertinentes.

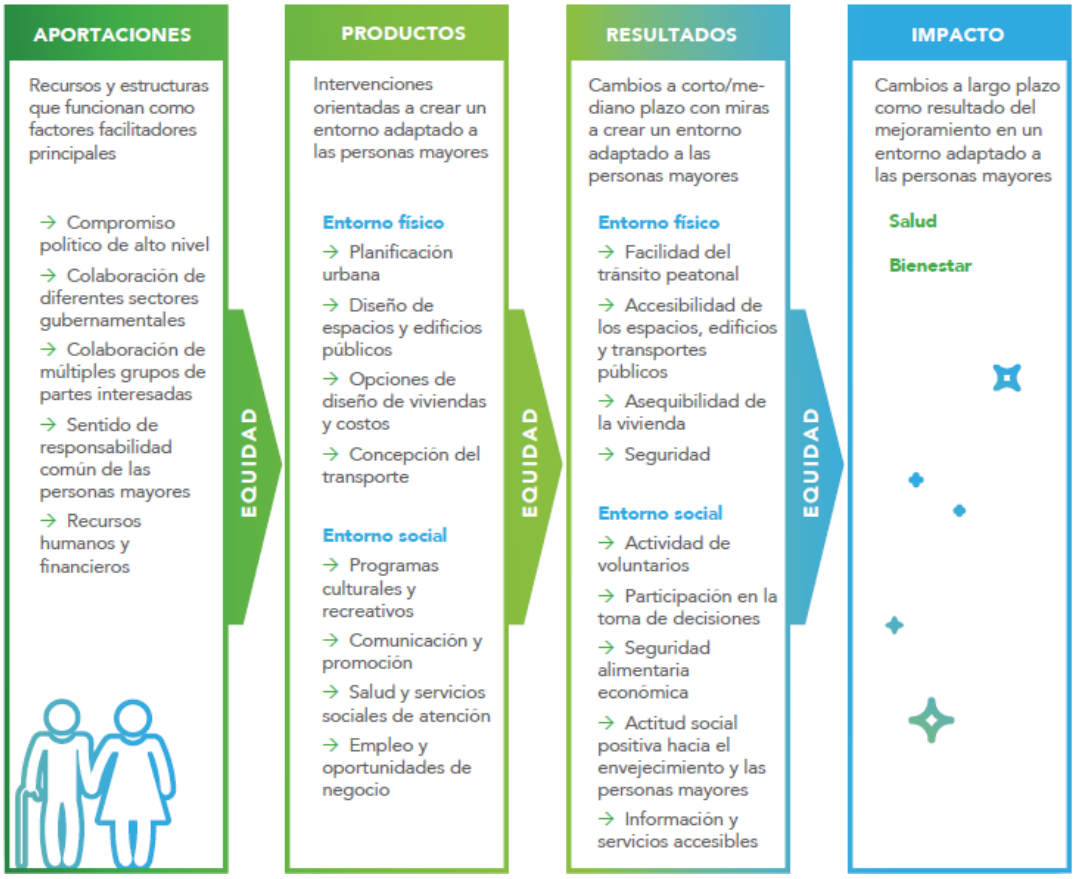
El seguimiento y la evaluación son signos de buenas prácticas de salud pública. En ese contexto, los indicadores deberían ser parte integral de un sistema de rendición de cuentas orientado al logro de resultados en respaldo de iniciativas que promuevan la adaptación de las ciudades a las personas mayores. Además, los indicadores se pueden fortalecer para fomentar el compromiso político y social que, a su vez, puede dar lugar a otras medidas destinadas a promover y apoyar ciudades adaptadas a las personas mayores (Davis, 2011).

3.1. METODOLOGÍA

La evaluación del Plan de acción 2016-2019, se ha realizado incluyendo metodologías cuantitativas y cualitativas. Las metodologías cuantitativas sirven para la recogida y análisis de datos, las cualitativas para la recogida y análisis de opiniones y discursos. En esta evaluación han participado personal técnico del Ayuntamiento y responsables políticos.

Para la evaluación se ha seguido la "Guía para el uso de los indicadores básicos. Medición del Grado de Adaptación de las Ciudades a las Personas Mayores" (OMS, 2015).

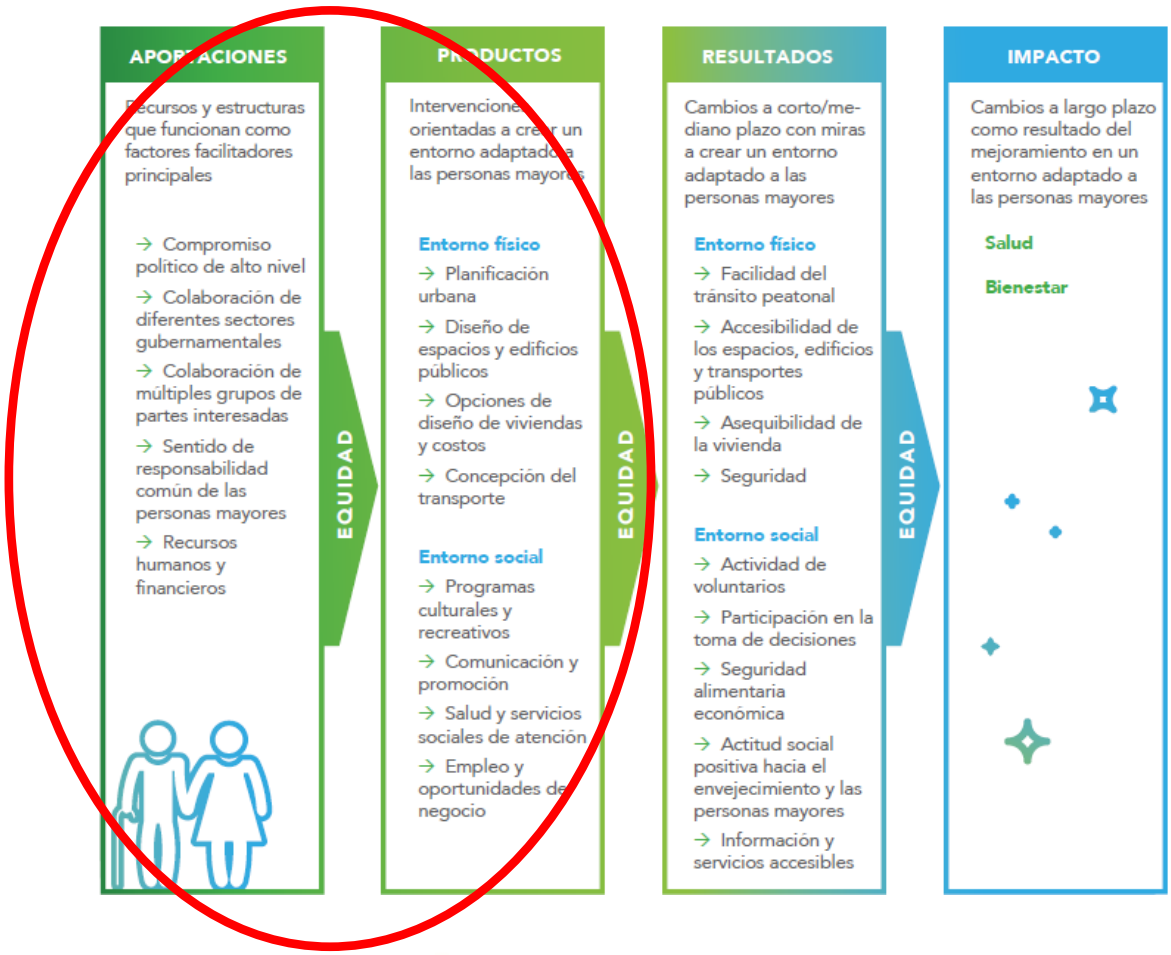
Marco para seleccionar indicadores de ciudades adaptadas a las personas mayores



Fuente: OMS (2015): Guía para el uso de los indicadores básicos. Medición del Grado de Adaptación de las Ciudades a las Personas Mayores.

El marco de la OMS ofrece un panorama general de las diferentes fases y dimensiones de un esfuerzo coordinado orientado a mejorar la adaptación de una ciudad a las personas mayores y, en última instancia, la salud y el bienestar de una población urbana que envejece (OMS, 2005). Este marco sirve de guía para la evaluación a los diferentes municipios implicados en el proyecto de amigabilidad.

En esta evaluación se incluye la evaluación desde el ámbito de las aportaciones y el desarrollo de las acciones (productos), pero no se incluyen indicadores de resultado ni de impacto, ya que aún no se ha llevado a cabo la fase de recogida de cuestionarios ni de realización de grupos. Tanto la información que se recopilará a través de los cuestionarios como las aportaciones de los grupos servirán para complementar la evaluación.



3.2. EVALUACIÓN DE LAS APORTACIONES

Las aportaciones son los recursos y estructuras esenciales para el éxito de la iniciación, el desarrollo y la sostenibilidad de las iniciativas para adaptar una ciudad a las personas mayores (OMS, 2015). En este ámbito uno de los indicadores más relevantes hace referencia al compromiso político del Ayuntamiento para la ejecución del programa.

Para la obtención de información en torno a estos indicadores se analizó la información disponible en el Plan de acción, se realizaron reuniones con el equipo técnico que lidera el proyecto y varias entrevistas en profundidad a personas clave tales como:

- 1 representantes político del Ayuntamiento.
- 2 personas técnicas municipal implicada en el desarrollo del proyecto.

Los indicadores de las aportaciones evaluados aquí son:

- Compromiso político de alto nivel: Liderazgo
- Colaboración de diferentes departamentos: Transversalidad
- Colaboración de diferentes agentes: Trabajo en Red
- Transmisión del proyecto: Difusión

LIDERAZGO

Para que un proyecto de este tipo, con alcance en todos los aspectos que cubre una ciudad, pueda desarrollarse y ser sostenible es necesario el compromiso y liderazgo político de los más altos representantes del Ayuntamiento.

El compromiso político en el proyecto se evidencia al existir una carta firmada por el alcalde para el desarrollo de este proyecto, elemento indispensable para la adhesión del programa a la Red Euskadi Lagunkoia y de la OMS.

Desde el nivel político del Ayuntamiento de Zumárraga existe un elevado compromiso ideológico con el proyecto desde la concejalía de Servicios Sociales, quedándose limitado el liderazgo a la administración pública, ya que no ha habido compromiso ciudadano estable en el tiempo.

Se echa en falta un liderazgo compartido y bidireccional de arriba a abajo y viceversa, de forma que no recaiga únicamente en el Ayuntamiento ni sobre la ciudadanía, ya que esto último puede generar mucha carga.

TRANSVERSALIDAD

En el diseño del proyecto de ciudades amigables, desde el marco de la Organización Mundial de la Salud, se reconoce la transversalidad del proyecto con la denominación de las 8 áreas de investigación-acción que recorren la complejidad de una ciudad. Donde se incluyen el entorno físico, el entorno social y los recursos y servicios municipales que forman parte de cualquier ciudad o municipio. De esta forma se sitúa al envejecimiento en el centro de las decisiones políticas, actuando en ámbitos que van más allá de los servicios sociales o la sanidad, desde una perspectiva integradora y transversal.

Las diferentes acciones incluidas en el Plan conllevan la implicación de diversos departamentos municipales, además de otras instituciones y servicios. La transversalidad en el desarrollo de la iniciativa en Zumárraga, se plantea como uno de los principales desafíos que se han encontrado en todo el proceso y recorrido de la iniciativa.

El área del Ayuntamiento encargada de la elaboración del Plan fue el Departamento de Servicios Sociales, responsable del liderazgo de la iniciativa desde el inicio. Este Servicio realizó la puesta en marcha y desarrollo del diagnóstico, el análisis de las propuestas de mejora y la elaboración del propio Plan. Una vez realizado, se envió a los diferentes departamentos y servicios para su contrastación y participación, pero se considera que no fue una participación activa y comprometida con una visión de conjunto, sino como respuesta a una petición realizada desde Servicios Sociales.

La colaboración de los diferentes departamentos resulta por tanto media, ya que, aunque si bien es cierto que fue el Departamento de Políticas Sociales prácticamente el único agente responsable de la elaboración del Plan de Amigabilidad, el resto se han implicado en la ejecución de las acciones competentes de cada uno de los mismos.

TRABAJO EN RED

En el ámbito de la colaboración con otros agentes, en el Plan se establecen acciones que también implican a la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Gobierno Vasco, así como Adif para el tema del transporte. En este sentido las acciones se han limitado a informar a los agentes de las mejoras propuestas, pero se ha echado en falta mayor implicación de los mismos para avanzar en las acciones.

En el caso de otros agentes, se considera que, aunque haya buena relación y predisposición, la falta de una figura estable de coordinación desde el Ayuntamiento no ha facilitado el trabajo en red. Además, las acciones propuestas en algunos casos se han quedado bajo la responsabilidad de estas asociaciones por lo que aún se encuentran en fase de desarrollo.

Se refleja, por tanto, importantes limitaciones en el proceso de desarrollo del Plan en el ámbito de la implicación de los diferentes agentes tanto del ámbito público, como social o ciudadano. Esto también se refleja en el tipo de acciones incluidas en Plan, ya que la mayoría suponen escasa participación activa de las personas mayores en su diseño, desarrollo o ejecución.

DIFUSIÓN

Otro elemento clave para la valoración de la evaluación de un proyecto es el grado de conocimiento ciudadano y de otros agentes de la iniciativa. En las entrevistas realizadas se constata que este es también un aspecto a mejorar por parte del Ayuntamiento de Zumárraga.

Las personas entrevistadas se mostraban unánimes al declarar el bajo conocimiento de esta iniciativa por la ciudadanía general, lo cual repercutía enormemente en su desarrollo y en su participación activa en las diferentes acciones y a su vez en las posibilidades de trabajo en red con otros agentes.

Además de la escasa difusión a nivel de ciudad, se destacó la limitada divulgación del proyecto a nivel municipal, entre el resto de Departamentos y áreas del Ayuntamiento. Esto se relaciona directamente con las barreras encontradas a la hora de poner en marcha acciones, la escasa implicación de otras áreas y la transversalidad de la iniciativa.

3.3. EVALUACIÓN DE PRODUCTOS

Los productos de un proyecto aluden principalmente a las intervenciones ejecutadas para alcanzar los resultados e impactos previstos, es decir los programas y acciones puestas en marcha en el marco del Plan. Las intervenciones se centran en la creación de entornos adaptados a las personas mayores, y pueden adoptar la forma de políticas, servicios o programas diseñados para modificar el entorno físico y social. Esto no se limita a las intervenciones más recientes, sino que puede incluir también modificaciones de intervenciones existentes (OMS, 2015).

ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS

El entorno exterior y los edificios públicos tienen un impacto importante sobre la movilidad, la independencia y la calidad de vida de las personas mayores y afectan su capacidad para "envejecer en casa" (OMS, 2007:16).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Facilidad del tránsito peatonal en el barrio: Proporción de calles del barrio con sendas peatonales que satisfacen los criterios locales aceptados.
- Accesibilidad de los espacios y edificios públicos: Proporción de espacios y edificios públicos nuevos y existentes totalmente accesibles con silla de ruedas.

Este aspecto es muy relevante ya que la disponibilidad y el acceso a los recursos y servicios en un área cercana a la vivienda resulta crucial para la vida cotidiana de las personas mayores. El poder disponer de estos servicios es necesario para que las personas mayores puedan seguir participando, independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener.

En el plan de amigabilidad se contemplaron 14 acciones englobadas en el área de espacios al aire libre y edificios. Del total de acciones, 11 se han ejecutado y 3 se encuentran en fase de desarrollo, es decir, un 78,5% han logrado un grado de cumplimentación alto, mientras que un 11,5% han logrado un desarrollo de cumplimentación medio.

Acciones finalizadas:

1. Información de la red de baños públicos e instalación de baño público en el bidegorri hacia Legazpi.
2. Incorporar equipamiento para la realización de ejercicio físico en parques
3. Cerrar las persianas de los arcos del ayuntamiento y abrir el frontón en días fríos y de lluvia.
4. Mejorar la accesibilidad del hogar del jubilado.

5. Mejorar el mantenimiento de los parques y zonas verdes y cambiar la jardinería que rodea la estatua de Miguel López de Legazpi
6. Instalar papeleras para los excrementos de perros.
7. Nivelar la plaza del ayuntamiento y plaza monterrey
8. Mejorar la iluminación y la rampa de las escaleras que van desde Hiruki a Plaza de Euskadi 5
9. Ubicar ascensores para el acceso a los barrios altos
10. Mejorar el alumbrado en los barrios
11. . Mejorar la iluminación desde el bar de la antigua hasta la parada de autobús

Acciones en fase de desarrollo:

1. Disponer de un parque cerrado o cubierto para días de lluvia
2. Instalación de barandillas en algunas zonas de Zumárraga
3. Mejorar la vigilancia en el municipio

TRANSPORTE

El transporte, incluyendo transporte público accesible en términos físicos y económicos, constituye un factor clave para el envejecimiento activo. Este tema está relacionado con muchas de las otras áreas de discusión. En particular, la habilidad de trasladarse por la ciudad determina la participación social y cívica y el acceso a servicios comunitarios y de salud (OMS, 2007: 24).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Accesibilidad de los vehículos de transporte público: Proporción de vehículos de transporte público con asientos reservados para personas mayores o personas con discapacidades.
- Accesibilidad de las paradas de transporte público: Proporción de viviendas situadas a distancia caminable (500 m) de una parada de transporte público.

El área de transporte consta de 10 acciones concretas, de las cuales 9 de ellas se han ejecutado y ha quedado pendiente una acción de concienciación a la ciudadanía. Por lo tanto, se han llevado a cabo un 90% de las acciones previstas en el plan en cuanto a transporte.

Acciones finalizadas:

1. Dotar las paradas de marquesinas
2. Colocar un horario bien visible en las paradas
3. Contar con autobuses adaptados o informar de la frecuencia de estos
4. Contar con un autobús urbano

5. Mejorar el acceso a los andenes a través de ascensor.
6. Notificar a Renfe-Adif la necesidad de mejorar la accesibilidad de los trenes.
7. Notificar a Renfe-Adif la necesidad de contar con mayor número de trenes hacia las capitales (excepto Donostia)
8. Notificar a Renfe-Adif la necesidad de mejorar la accesibilidad de las máquinas expendedoras de tickets.
9. Analizar la seguridad del paso de cebra que está en el cruce de direcciones a la altura de Zelai-Arizti

Acciones en fase de diseño:

1. Campañas de concienciación sobre el buen comportamiento al desplazarse por el municipio

VIVIENDA

La vivienda es esencial para la seguridad y el bienestar. Existe una relación entre la vivienda adecuada y el acceso a los servicios comunitarios y sociales que influye sobre la independencia y la calidad de vida de las personas mayores. Resulta claro que existe una valoración universal por la vivienda y el apoyo que les permite a las personas mayores envejecer en forma cómoda y segura en el seno de la comunidad a la que pertenecen (OMS, 2007: 34).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Asequibilidad de la vivienda: Proporción de personas mayores que viven en un hogar que gasta menos del 30% de sus ingresos disponibles en vivienda.

En el área de vivienda el Plan contemplaba 2 acciones específicas, habiendo sido ambas implementadas en su totalidad.

Acciones finalizadas:

1. Campañas de comunicación para dar a conocer las ayudas existentes de adaptación y reforma del hogar
2. Detectar personas que residen en viviendas no adaptadas y asesorarles en las posibilidades de adaptación o reforma.

PARTICIPACIÓN Y TEJIDO SOCIAL

La participación social y el apoyo social están estrechamente vinculados con la buena salud y el bienestar durante todo el ciclo vital. La participación en actividades comunitarias de recreación, sociales, culturales y espirituales, así como en actividades familiares, les permite a las personas mayores seguir ejerciendo su competencia, gozar de respeto y estima, y mantener o establecer relaciones de apoyo y cuidado; fomenta la integración social y es la clave para mantenerse informado (OMS, 2007: 41).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Participación en actividades socioculturales: Proporción de personas mayores entre los visitantes registrados en centros y actividades culturales locales.

En esta área se planteó realizar 5 acciones las cuales han sido llevadas a cabo durante estos años, por lo que el 100% de las acciones ha obtenido un alto grado de cumplimentación.

Acciones finalizadas:

1. Visibilizar la importancia del tejido social y la ayuda mutua
2. Puesta en marcha del programa "Establecimiento amigable"
3. Impulsar la presencia del pequeño comercio en las proximidades de las viviendas.
4. Aprovechar las potencialidades de este colectivo como punto de información, agentes de control y detección de situaciones de riesgo
5. Dotar de sillas o lugares de descanso en el exterior de los comercios

PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO

Las personas mayores no dejan de contribuir a sus comunidades después de su retiro de la actividad económica, salida del mercado de trabajo. Una comunidad amigable con la edad provee opciones para que las personas mayores sigan contribuyendo a sus comunidades, ya sea a través de un empleo remunerado o trabajo voluntario, según su elección, y estén involucradas en el proceso político (OMS, 2007:52).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Participación en actividades voluntarias: Proporción de personas mayores en registros locales de voluntarios.

- Participación en los procesos decisorios locales: Proporción de personas mayores con derecho de voto que votaron en las elecciones locales o en las iniciativas legislativas más recientes.
- Empleo remunerado: Proporción de personas mayores actualmente desempleadas.

En el plan de amigabilidad se contemplaron 4 acciones destinadas a la participación cívica y ninguna enfocada al fomento del empleo. De estas 4 acciones, solo una se ha llevado a cabo en su totalidad, una está en fase de desarrollo y otras dos no se han iniciado.

Acciones finalizadas:

1. Organizar la agenda cultural por temporalidad

Acciones en fase de desarrollo:

1. Fomentar espacios de ocio para todas las edades: ciclo de cine

Acciones en fase de diseño

1. Puesta en marcha de programas como" Quiero mi barrio" para movilizar a personas en la mejora del municipio.
2. Recuperar el cine de barrio

RESPETO E INCLUSIÓN

Según la OMS, las personas mayores informan que experimentan actitudes y conductas conflictivas hacia ellas. Por un lado, muchas se sienten respetadas, reconocidas e incluidas, mientras por el otro lado, experimentan falta de consideración en la comunidad, en los servicios y en el seno de la familia. Este choque se explica en función de una sociedad y normas de conducta cambiantes, la falta de contacto entre generaciones, y una ignorancia difundida hacia el envejecimiento y las personas mayores. Factores como la cultura, el género, el estado de salud y el status económico juegan un papel importante. El grado de participación de las personas mayores en la vida social, cívica y económica de la ciudad también está estrechamente relacionada con su experiencia de inclusión. (OMS, 2007: 47)

La OMS señala como indicador básico para la evaluación de esta área:

- Actitud social positiva hacia las personas mayores: Número de casos notificados de maltrato a personas mayores (como proporción del número total de personas mayores).

El Plan de amigabilidad recogía 4 acciones orientadas al respeto e inclusión, y las cuatro se han llevado a cabo.

Acciones finalizadas:

1. Realizar campañas que reflejen una imagen positiva del envejecimiento: Concurso fotográfico
2. Promover programas intergeneracionales e incidir en programas abiertos a todas las edades: Programa entre el Centro Cívico El Salvador y el Gaztetxoko
3. Promover programas intergeneracionales e incidir en programas abiertos a todas las edades: Legado
4. Programa "Construyendo la persona"

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Es vital para el envejecimiento activo mantenerse conectados con eventos y personas, y recibir información oportuna y práctica sobre cómo administrar la vida y atender las necesidades personales. Las tecnologías de la información y comunicación en constante evolución son herramientas útiles, pero también instrumentos de exclusión social. Independientemente de la variedad de opciones de comunicación y la cantidad de información disponible, existe la necesidad de contar con información relevante rápidamente accesible para las personas mayores con diversas capacidades y recursos (OMS, 2007).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Disponibilidad de información: Disponibilidad de fuentes locales que proporcionen información sobre problemas de salud y remisión a los diferentes servicios, especialmente por teléfono.

Las 2 acciones orientadas a la mejora de la comunicación e información se han ejecutado en alto grado.

Acciones finalizadas:

1. Potenciar la transmisión verbal para transmitir información a las personas mayores
2. Adaptar los soportes de comunicación e información para que sean accesibles.

SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS

Los servicios sociales y de salud son vitales para mantener la salud y la independencia de las personas mayores que residen en la comunidad. Cuestiones relevantes en este sentido son: la disponibilidad de cuidado, la buena calidad del servicio, que sea personalizado y accesible (OMS, 2007).

La OMS señala como indicadores básicos para la evaluación de esta área:

- Disponibilidad de servicios sociales y sanitarios: Proporción de personas mayores que necesitan atención o asistencia personal y reciben servicios profesionales (públicos o privados) domiciliarios o comunitarios.

El área de servicios sociales y sanitarios constaba en el Plan de 1 única acción específica para mejorar su amigabilidad, la cual ha sido ejecutada: potenciar la información de los recursos sociales existentes para personas mayores: Folleto sobre los recursos sociales del municipio

OTRAS INICIATIVAS

Además de las acciones propias del plan, a lo largo de esos años, se llevaron a cabo diferentes iniciativas vinculadas con el proyecto Zumárraga Lagunkoia, entre las que destaca el proyecto Elkarzainduz, I Plan Municipal de Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Zumarraga, cuya finalidad es la promoción de las mejores condiciones de vida en las personas, familias y grupos, a fin de conseguir las mayores cuotas de integración social positiva, en pro de una transformación social continua en el municipio para la cohesión social y a través de la igualdad de oportunidades para todos los ciudadanos y ciudadanas del municipio.

Dicho Plan se desarrollará a través de las siguientes líneas de intervención en relación con los objetivos generales y las necesidades sociales:

- Línea 1: garantizar la Información y acceso a los recursos
- Línea 2: autonomía personal y prevención de la dependencia: fomento del envejecimiento activo
- Línea 3: formación a personas cuidadoras y promoción y participación en redes de apoyo socio-familiares
- Línea 4: convivencia socio-familiar
- Línea 5: integración social: Prevención e inclusión
- Línea 6: prevenir e intervenir en la soledad no deseada en personas mayores
- Línea 7: fomentar y promover la participación activa en la comunidad a través del asociacionismo y voluntariado social: “Zumarraga participativa y solidaria”

CONCLUSIONES

Las áreas en las cuales se han llevado a cabo todas las acciones contempladas en el plan han sido la Vivienda, la Participación y Tejido Social, el Respeto y la inclusión, la Comunicación e información y los Servicios Sociales y de Salud. Estas áreas coinciden con las que menos acciones previstas tenían en el Plan.

Las áreas Espacios al aire libre y edificios y Participación cívica y empleo son áreas que cuentan con acciones en fase de desarrollo, mientras que en el área de Transporte y Participación cívica y empleo existen acciones pendientes de ejecutar.

En la siguiente tabla se puede observar el grado de cumplimiento de las acciones previstas en el Plan:

ÁREA	ACCIONES PREVISTAS	FINALIZADAS	EN DESARROLLO	EN DISEÑO
ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS	**14**	**11 (78,5%)**	**3 (11,5%)**	
TRANSPORTE	**10**	**9 (90%)**		**1 (10%)**
VIVIENDA	**2**	**2 (100%)**		
EL TEJIDO SOCIAL Y COMUNITARIO	**5**	**5 (100%)**		
PARTICIPACIÓN Y EMPLEO	**4**	**1 (25%)**	**1 (25%)**	**2 (50%)**
RESPETO E INCLUSIÓN SOCIAL	**4**	**4 (100%)**		
COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	**2**	**2 (100%)**		
SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS	**1**	**1 (100%)**		

4. PROPUESTAS DE FUTURO

La iniciativa "Zumárraga Lagunkoia" ha concluido el primer ciclo de mejora continua de la OMS gracias al esfuerzo del Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento. Este Servicio ha trabajado siguiendo la metodología marcada por la OMS.

A continuación se recogen algunas propuestas para el desarrollo futuro de la iniciativa:

En el ámbito del proceso:

1. Avanzar hacia un **liderazgo compartido** entre el Ayuntamiento y las propias personas mayores, considerándose el Consejo de Mayores la estructura más idónea para este liderazgo.
2. Potenciar un **enfoque transversal** sobre el envejecimiento. Es necesaria la participación activa de todas las áreas del Ayuntamiento en el abordaje de esta iniciativa. El envejecimiento es una cuestión que debe tratarse desde todos los ámbitos y departamentos, ya que tiene relevancia en asuntos tales como la vivienda, la salud, la participación, el transporte o el urbanismo. La transversalidad es una de las limitaciones encontradas con mayor frecuencia en la mayoría de las organizaciones. Su desarrollo implica la generación de una cultura y estructura compartida.
3. Fomentar el **trabajo en red** con otros agentes, públicos, privados y del ámbito social. Además de la inclusión de todas las áreas es necesario implicar a todos los agentes que tienen incidencia en la ciudad. Para que una ciudad sea amigable, se debe iniciar un movimiento ciudadano en el que se cuente con establecimientos que operan en el municipio, asociaciones que intervienen y otros organismos públicos que tienen posibilidad de acción.
4. Promover la inclusión de la iniciativa en el **órgano interdepartamental** que garantice la transversalidad donde también se incluyan representantes de otros agentes que operan en el municipio (públicos, privados y sociales).
5. **Implicación de un mayor número de personas mayores** en todas las fases del proyecto. La implicación de la ciudadanía es uno de los elementos clave y distintivo de esta iniciativa.
6. Impulsar **campañas de difusión** del proyecto utilizando las diferentes vías de comunicación e información de las que dispone el Ayuntamiento.

En el ámbito de la acción:

7. Campañas de concienciación sobre el buen comportamiento al desplazarse en vehículo propio por el municipio

8. Puesta en marcha de programas como" Quiero mi barrio" para movilizar a personas en la mejora del municipio.
9. Recuperar el cine de barrio

Otras acciones:

Se proponen además algunas acciones a tener en cuenta, identificadas según las tendencias sociodemográficas actuales. Estas son solo algunos ejemplos que pueden servir de inspiración para acciones futuras en el marco del proyecto de amigabilidad.

10. Fomentar acciones que construyan una ciudad amigable con las personas con demencia, donde se promueva su autonomía y participación activa.
11. Abordar la soledad no deseada promoviendo el tejido social de barrio, las iniciativas para desarrollar habilidades y competencias que ayuden a gestionarla y disfrutarla y apoyando a las organizaciones de voluntariado para el acompañamiento a personas que se sienten solas.
12. Promover la igualdad de mujeres y hombres en la realización de todo tipo de tareas (domésticas, de cuidado, etc.) y en el ejercicio del derecho al tiempo libre.
13. Potenciar la creación de espacios de orientación y consejo individualizado a las personas en proceso de envejecimiento, para facilitar la toma de decisiones responsable y acorde con sus expectativas de futuro.
14. Promover programas con el objetivo de fomentar una transición positiva de la vida laboral a la jubilación.
15. Fomentar el uso de las nuevas tecnologías en el ámbito del envejecimiento activo, reduciendo la brecha digital en el grupo de personas mayores.
16. Estudiar las posibilidades de impulsar alojamientos alternativos al modelo residencial tradicional destinados a personas que necesitan ayuda: cohousing, unidades de convivencia, apartamentos con servicios, experiencias intergeneracionales, etc.
17. Garantizar que la creación de nuevas viviendas, barrios y urbanizaciones para toda la vida, que tenga en cuenta las necesidades de las personas en cualquier momento de su ciclo vital: comercios, servicios públicos próximos y accesibles, lugar de encuentro para todas las generaciones, parques, etc.
18. Promover la atención centrada en la persona en todos los recursos y servicios, especialmente en aquellos de ámbito residencial.
19. Garantizar la continuidad en los cuidados mediante la coordinación de servicios sociales y sanitarios.
20. Promover la generación e intercambio de buenas prácticas entre los diferentes agentes que operan en la ciudad en cada una de áreas del proyecto.

ZUMARRAGA
lagunkoia
Bizitzaz betetako bidea
Un camino, mucha vida

www.euskadilagunkoia.net
info@eskadilagunkoia.net

ZUMARRAGAKO
UDALA