
VITORIA-GASTEIZ

CIUDAD AMIGABLE CON

LAS PERSONAS MAYORES



Age-Friendly cities proyect-AFC

Departamento de Asuntos Sociales
y de las Personas Mayores

Vitoria-Gasteiz Marzo de 2014



Ayuntamiento
de Vitoria-Gasteiz
Vitoria-Gasteizko
Udala

1. EL PROYECTO CIUDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES	3
(AGE-FRIENDLY CITIES, AFC)	3
1.1 Introducción	4
1.2 Agradecimientos	5
1.3 Los retos del envejecimiento de la población	6
1.4 Marco conceptual: paradigma del envejecimiento activo	7
1.4.1 Participación como elemento clave	8
1.5 Objetivos	9
1.6 Metodología	10
1.6.1 Fases del proyecto	10
1.6.2 Diseño de los grupos de trabajo	12
1.6.3 Descripción de los grupos	14
1.6.4 Desarrollo de las sesiones de trabajo	16
1.6.5 Elaboración del informe de resultados	17
2. ESCENARIO DE PARTIDA	18
2.1 Vitoria-Gasteiz, una ciudad media	19
2.2 Evolución demográfica	19
2.3 La estructura de población: dividir a la población por categorías	22
2.3.1 Las diferentes edades de la vejez	23
2.3.2 Edad y sexo	24
2.3.3 Formas de convivencia	24
2.3.4 Lugar de procedencia	25
2.3.5 Nivel de formación	26
2.3.6 Actividad y situación económica	26
2.3.7 Estado de salud y situaciones de discapacidad y dependencia	29
2.4 Equipamientos comunitarios y servicios sociales y sanitarios	33
2.4.1 Equipamientos comunitarios: centros cívicos, polideportivos, centros socioculturales y espacios educativos	33
2.4.2 Servicios sanitarios	36
2.4.3 Servicios sociales	38
3. ÁREAS DE INVESTIGACIÓN	47
Visión general	48
Situación actual	48
Planes de actuación en la ciudad	50
La opinión de los grupos focales	55
3.1 Área de espacios al aire libre y edificios y Área de transporte	57
3.1.1 Situación actual	57
3.1.2 La opinión de los grupos focales	69
3.2 Área de vivienda	77
3.2.1 Situación actual	77
3.2.2 La opinión de los grupos focales	80
3.3 Área de respeto e inclusión social	81
3.3.1 Situación actual	81
3.3.2 La opinión de los grupos focales	83
3.4 Área de participación social y Área de participación cívica y empleo	86
3.4.1 Situación actual	86
3.4.2 La opinión de los grupos focales	93
3.5 Área de comunicación e información	97
3.5.1 Situación actual	97
3.5.2 La opinión de los grupos focales	98
3.6 Área de servicios sociales y de salud	99
3.6.1 Situación actual	99
3.6.2 La opinión de los grupos focales	100
4. SÍNTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	102
5. PLAN DE ACCION TRIENAL	119

1. EL PROYECTO CIUDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES (AGE-FRIENDLY CITIES, AFC)

1.1 INTRODUCCIÓN

Vitoria-Gasteiz, en su firme compromiso de mejorar la calidad de vida de sus habitantes, ha decidido formar parte de la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores para desarrollar políticas para apoyar a los y las ciudadanas en el proceso de envejecimiento.

Entre los diversos programas que desarrolla la Organización Mundial de la Salud, OMS, está el Programa de Envejecimiento y Ciclo de Vida (Ageing and Life Course) y en este marco, en junio de 2005, se realizó el XVIII Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátría en la ciudad brasileña de Río de Janeiro. En este congreso el proyecto suscitó un gran interés entre las ciudades participantes, lo que llevó a la OMS a poner en marcha la **Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores**, o Age Friendly Cities (AFC, por sus siglas en inglés) para **mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen**.

La Red se concibió con el fin de desarrollar el proyecto en todas las ciudades del mundo que así lo desearan, establecer relaciones y compartir información y buenas prácticas entre las ciudades adheridas, y entre las ciudades y la propia OMS.

Una ciudad Amigable con las Personas Mayores, según la OMS, es aquellas que alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el objeto de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen. En estas ciudades “las políticas, servicios y estructuras, así como el entorno físico y social, están diseñados para apoyar y hacer que la persona mayor permanezca activa, es decir, que viva con seguridad, goce de buena salud y participe en la vida comunitaria”.

Entre septiembre de 2006 y abril de 2007, se llevó a cabo una investigación social estandarizada en 33 ciudades colaboradoras con el proyecto. Estas ciudades eran muy diferentes, desde mega-ciudades con más de 10 millones de habitantes como ciudad de México, Moscú, Nueva Delhi, Río de Janeiro, Shangai, y Tokio, casi mega-ciudades como Estambul, Londres y Nueva York, y varias capitales nacionales, centros regionales, y pequeñas ciudades, como Manresa, Mérida, Ourense o Las Rozas, en España.

Con este trabajo se consiguió acordar una metodología de investigación denominada “*Protocolo de Vancouver*” a través del cual las personas mayores y otros grupos de población señalan las fortalezas y debilidades que las distintas áreas de su entorno urbano presentan para que las personas mayores desarrollen una vida plena. El Protocolo permite que los y las participantes se conviertan en agentes activos que, además de ser claves para la elaboración del diagnóstico realizando sugerencias y propuestas desde su propio conocimiento, colaboren en la supervisión de la puesta en marcha e implementación de las acciones de mejora que se proponen como resultado de este trabajo.

El resultado de esa investigación social fue la publicación en 2007 de la guía “*Ciudades Globales Amigables con los Mayores*”, en la que se establece el marco para evaluar la adaptación de las ciudades a las necesidades de los y las mayores. Y de esta guía surge el documento: “*Lista de control de aspectos esenciales de ciudades amigables con las personas mayores*”.

Desde junio de 2010, fecha en la que la OMS presentó formalmente la Red AFC, muchas ciudades y poblaciones han expresado su deseo de integrarse en la misma. En la actualidad cuenta con 138 miembros en 21 países de todo el mundo y cada día se van sumando nuevas ciudades. A mediados de 2013 España cuenta con 17 ciudades adheridas a la red.

La siguiente tabla muestra los países implicados en esta Red:

América	Argentina (1 ciudad)	África	Kenya (1 ciudad)
	Estados Unidos (15 ciudades)	Oeste Mediterráneo	Israel (1 ciudad)
	Canadá (14 ciudades)	Sur este Asia	India (1 ciudad)
	México (1 ciudad)		Sri Lanka (1 ciudad)
Europa	Andorra (1 ciudad)	Oeste Pacífico	Australia (6 ciudades) Japón (1 ciudad) China (1 ciudad)
	Bélgica (1 ciudad)		
	Finlandia (1 ciudad)		
	Eslovenia (9 ciudades)		
	España (17 ciudades)		
	En el País Vasco:		
	Bilbao, Donostia-San Sebastián y Vitoria-Gasteiz		
	Inglaterra (2 ciudades)		
	Irlanda (3 ciudades)		
	Portugal (22 ciudades)		
	Rusia (23 ciudades)		
	Francia (14 ciudades)		

1.2 AGRADECIMIENTOS

Para poner en marcha este Proyecto para la integración de Vitoria-Gasteiz en la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud muchas personas han pensado, hablado, debatido, compartido tiempos, reuniones y tareas. Personas que, con el interés común de lograr que Vitoria sea una ciudad mejor para sus habitantes mayores y para todos los demás, han considerado este trabajo como una oportunidad. Ha sido una labor hecha con ganas, esfuerzo y disfrute.

Más de 100 personas: personas mayores y personas cuidadoras de mayores, profesionales de las instituciones y de empresas, representantes de asociaciones de voluntariado, de ONGs, y de diversas organizaciones han aportado sus experiencias, ideas, opiniones, críticas... y sobre todo su ilusión por formar parte de este proyecto.

Gracias a todos ellos y ellas por estar ahí, por su voz, por su generosidad y compromiso, por su confianza.

Queda mucho por hacer, pero saber que este Proyecto cuenta con todo ese impulso, interés y respaldo anima a seguir trabajando para que Vitoria-Gasteiz esté a la altura de lo que sus ciudadanos y ciudadanas esperan de ella.

Participantes:

- personas mayores de toda la ciudad.
- personas cuidadoras de personas mayores en el ámbito familiar.
- profesionales de distintos ámbitos: municipales, forales y de gobierno vasco, con competencia en las áreas de urbanismo, educación, asuntos sociales, recursos socioculturales de mayores, programas comunitarios y de apoyo a familias cuidadoras, centros cívicos y participación ciudadana, deportes, salud y promoción económica.

- empresarios/as, comerciantes y trabajadores/as que han participado como proveedores de servicios, representando a sus empresas o a título particular: servicios de ayuda a domicilio, transporte urbano, transporte de comida a domicilio para personas mayores, agentes de promoción de la igualdad entre hombres y mujeres, farmacia, entidad bancaria, tienda de decoración, servicios socio-culturales para personas mayores.
- personas que colaboran o trabajan en ONGs o asociaciones de voluntariado: Cruz Roja de Álava, Teléfono de la esperanza de Álava, SECOT (Seniors españoles para la cooperación técnica, asesoramiento empresarial sin lucro), ACOTE (Asociación para la cultura y el ocio de la tercera edad), AFADES (Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer y demencia senil de Álava).

1.3 LOS RETOS DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

La Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores surge para ayudar a las ciudades a dar respuesta a dos tendencias que se están dando a nivel mundial: **el progresivo envejecimiento de la población** y **el rápido proceso de urbanización**.

Las proyecciones de población auguran un envejecimiento demográfico insólito nunca antes experimentado. Se prevé que para el año 2050 el número de personas en el mundo de 65 y más años se triplicará con respecto a la actualidad, llegando a superar el 20% de la población mundial. Por primera vez en la historia de la humanidad habrá más personas mayores que niños de 0-14 años de edad.

En España, la cifra de personas mayores de 65 años asciende a 8.116.350 (INE 2011), de las que un 30,3 % tiene 80 y más años.

Uno de los retos actuales más importantes de los países desarrollados es hacer frente a este logro, el alargamiento de la vida, entendido éste siempre como progreso sociodemográfico de la humanidad¹.

El incremento de la esperanza de vida en dos años por década en los países avanzados², entre otros España y el País Vasco³, nos plantea, por ejemplo, que ya no es necesario un índice de reemplazo de 2,1 hijos por mujer para mantener el número de efectivos de una población (eficiencia reproductiva)⁴.

Otra consecuencia del alargamiento de la vida es la necesidad de llenar de contenido un periodo donde los proyectos de vida prácticamente se han decidido antes de los 65 años, qué hacer y cómo vivir durante 20 o más años de inactividad laboral, de los cuáles 8 o 10 años pueden conllevar algún grado de dependencia⁵.

1. "El envejecimiento demográfico sigue siendo observado con los parámetros tradicionales como sinónimo de decadencia y falta de juventud resultante de la "falta de vitalidad" o del abandono migratorio. Todavía no ha calado la idea de que la modernización demográfica genera un cambio de la pirámide poblacional de raíces totalmente diferentes y sumamente deseables". Informe: una vejez activa en España. Grupo de población del CSIC. 2013. pág 31

2. Anna Cabré, Directora del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad Autónoma de Barcelona- "Las mujeres de los países ricos vuelven a tener hijos". ELPAÍS.com, entrevista Malén Aznárez 29/11/2009.

3. Según los últimos datos del EUROSTAT, las mujeres vascas son las más longevas de la comunidad europea, con una esperanza de vida al nacer en el 2011 de 86,1 años.

4. La mayor eficiencia en la reproducción, con un mayor aprovechamiento de las vidas traídas al mundo, se ha conseguido elevando drásticamente los recursos y atenciones dedicadas a cada persona desde su nacimiento. Se consigue así su supervivencia prácticamente masiva durante todas las etapas posteriores de la vida, en vez de verse desaprovechado su potencial de forma precoz. Informe: una vejez activa en España. Grupo de población del CSIC. 2013. pág 31

5. Expectativa de incapacidad al nacer: número medio de años que se espera que viva con discapacidad (con mala salud).

La cuestión principal no está, como muchas veces se plantea, en rejuvenecer la población a base de incrementar la natalidad, sino en que el alargamiento de la vida vaya acompañado de calidad, esto es, que sea un “envejecimiento activo”. Y para ello hay que cuidar los resortes que estimulan el envejecimiento de calidad y que deben estar presentes en todas las etapas de la vida: un sistema de sanidad universal, una red pública de enseñanza, la formación y el aprendizaje a lo largo de la vida, la posibilidad de participación social, la promoción de la igualdad y de los valores democráticos, el trabajo de calidad y un sistema de prestaciones económicas universales que garanticen la supervivencia en los ciclos de vida de inactividad laboral, que cada vez van a ser más largos.

De forma paralela se está dando a nivel mundial un rápido proceso de urbanización. Según las Naciones Unidas desde el departamento de División de la Población, casi la mitad de los habitantes del planeta (alrededor de un 47%) viven actualmente en zonas urbanas. Para 2050, Naciones Unidas proyecta que la población mundial superará los 9.000 millones de personas, de las cuales casi el 70% residirá en áreas urbanas.

España no es ajena a estos cambios. En la actualidad, más de 7 de cada 10 personas vive en ciudades de más de 10.000 habitantes y se estima que este porcentaje aumentará aproximadamente un 1% cada cinco años hasta alcanzar un 86.5% en el año 2050.

Ante estos procesos entrelazados, se pone en marcha el Proyecto Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, para ayudar a las ciudades a aprovechar al máximo todo el potencial de las personas mayores ya que son un recurso muy valioso para la familia, la economía (a través del trabajo voluntario, en la transmisión del conocimiento y la experiencia, consumo de servicios y bienes...) y la sociedad en general. Y para garantizar que las personas mayores sean ciudadanos de pleno derecho.

1.4 MARCO CONCEPTUAL: PARADIGMA DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El proyecto se basa en la premisa de que “una Ciudad Amigable con las Personas Mayores promueve el **envejecimiento activo**”.

El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen⁶.

El modelo del envejecimiento activo, convertido en la actualidad en paradigma, parte de una reformulación del concepto de envejecimiento saludable y se construye como una estrategia sociopolítica de intervención global para abordar positivamente, y desde un decidido enfoque preventivo, el fenómeno del envejecimiento mundial.

6. *Active Ageing: A Policy Framework OMS, 2002*

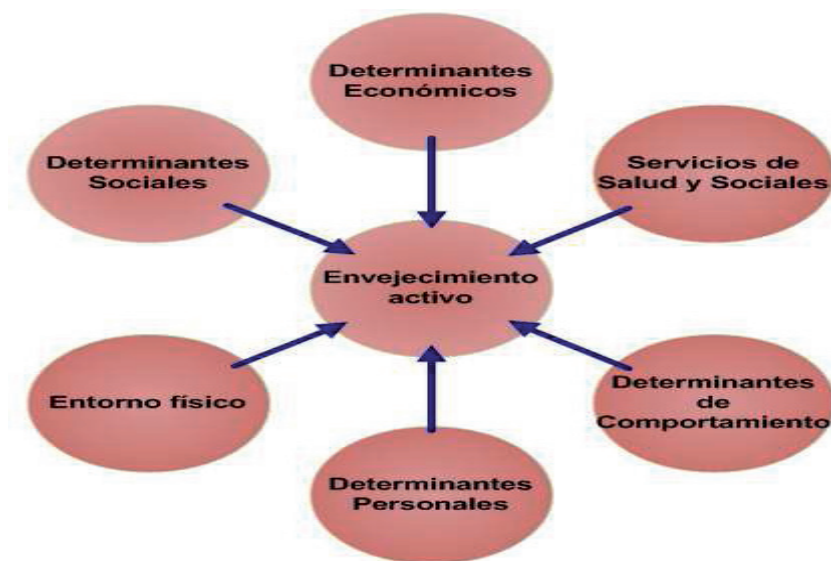


Figura1: Determinantes del envejecimiento activo

Fuente: Organización Mundial de la Salud: *Global Age Friendly Cities: A Guide*, 2007

Como se indica en la figura anterior, las condiciones físicas, de salud, sociales y culturales y socioeconómicas, determinan junto con aspectos bio-psico-sociales de los individuos, el proceso de envejecimiento activo que dura mientras dura la vida.

El envejecimiento activo es aplicable tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas hacer que el potencial bienestar físico, social y mental se desarrolle plenamente a lo largo del curso vital y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y posibilidades, a la vez que se les proporciona la protección adecuada, seguridad y cuidados en los momentos de necesidad en los que se requiera asistencia.

En el año 2012 se ha celebrado el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional que ha permitido reflexionar sobre si las políticas que se están desarrollando en la actualidad dan las siguientes oportunidades a las personas mayores, y en su caso, hacer propuestas de actuación para conseguirlas:

- Permanecer en el mercado laboral si las personas así lo desean
- Participar plenamente en la sociedad
- Aportar a otras generaciones sus conocimientos
- Vivir una vida lo más saludable y satisfactoria posible
- Vivir con independencia y autonomía adaptando la vivienda, las infraestructuras, la tecnología y el transporte

1.4.1 Participación como elemento clave

El Proyecto Ciudades Amigables con los Mayores tiene como premisa que se debe involucrar a las personas mayores, que son los protagonistas, como participantes principales en todas las fases: análisis inicial de la ciudad y propuestas de mejora, seguimiento y evaluación del plan de acción propuesto.



- Las personas mayores participan en el análisis de su situación actual, pasada y futura, a través de su experiencia y percepción sobre lo que consideran amigable con su proceso de envejecimiento y los problemas que padecen en la vida cotidiana de su ciudad. Detectan las áreas en las que hay dificultades, realizando propuestas de mejora y proponiendo soluciones. Y deberán participar en la toma de decisiones sobre las acciones de mejora a implementar para solucionar los problemas identificados en la ciudad.
- Las familias cuidadoras de personas mayores aportan información clave para hacer un análisis ajustado sobre si la ciudad reconoce y facilita la labor de cuidado.
- La participación de profesionales que trabajan en la administración, de personas implicadas en asociaciones de voluntariado, de proveedores de servicios y de comerciantes del municipio, combinada con la información de las personas mayores y de las familias cuidadoras sirve para obtener un retrato realista y completo de las fortalezas y debilidades que tiene la ciudad respecto a los requerimientos para ser amigable con las personas mayores.

1.5 OBJETIVOS DEL PROYETO

El Proyecto Ciudades Amigables con las Personas Mayores pretende ayudar a las ciudades a realizar un análisis desde la perspectiva de las personas mayores, a fin de identificar en qué aspectos y de qué manera pueden ser más amigables con los y las mayores. El fin último es lograr que las ciudades mejoren la calidad de vida de la ciudadanía.

Los objetivos de pertenecer a la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores son:

- Generar procesos de participación comunitaria
- Introducir cambios en las diferentes áreas competenciales del municipio para mejorar la calidad de vida de la ciudadanía
- Reconocer y aprovechar el potencial que representan las personas mayores en la vida comunitaria

Una **Ciudad Amigable**:

Reconoce la diversidad existente entre la personas mayores.

Promueve su inclusión y contribución en la vida de la comunidad.

Respeta sus decisiones y elecciones respecto a sus estilos de vida.

Anticipa y responde de manera flexible a las necesidades y a las preferencias relacionadas con envejecimiento.

Es de destacar que una ciudad amigable es una ciudad diseñada para lograr mejoras para los habitantes de todas las edades, no exclusivamente para la población mayor. Las ventajas y beneficios de una ciudad así estructurada son disfrutados por toda la población:

- Los edificios y las calles libres de barreras mejoran la movilidad e independencia de las personas con alguna discapacidad permanente u ocasional, tanto jóvenes como mayores.
- Un entorno seguro en los barrios permitirá a niños/as, jóvenes y personas mayores salir al exterior con confianza para participar activamente en cualquier tipo de actividad social o de ocio.
- Las familias soportan menos presión cuando sus integrantes de mayor edad cuentan con el apoyo comunitario, público y privado, y los servicios de salud que necesitan.
- La comunidad se beneficia por la participación de las personas mayores en el trabajo voluntario o remunerado.
- La economía local se ve favorecida por la participación activa de las personas mayores en distintos ámbitos.

1.6 METODOLOGÍA DEL PROYETO

1.6.1 Fases del Proyecto

1.6.1.1 Fase I

La OMS exige a las ciudades que quieran pertenecer a la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores seguir una metodología determinada. Esta metodología se basa en los postulados de la investigación-acción. Implica cumplir unos requisitos formales, el primero de los cuales es la elaboración de un diagnóstico del grado de “amigabilidad” de Vitoria-Gasteiz.

Para elaborar el diagnóstico se establece un proceso de participación mediante grupos focales con las personas mayores, asociaciones y organizaciones de voluntariado, proveedores de servicios, comerciantes, empleados públicos y familias cuidadoras de personas mayores. Cada grupo analiza las ocho áreas de intervención que se contemplan en el procedimiento: 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.

Áreas de Investigación-Acción



Las áreas de espacios al aire libre y edificios, transporte y vivienda se refieren a características del entorno físico de una ciudad, que influyen de forma muy importante en la accesibilidad, la movilidad personal, la seguridad ciudadana, las pautas de conducta saludable y la participación social.

El respeto y la inclusión social se refieren a las actitudes y el comportamiento de los y las ciudadanos y de la comunidad en su conjunto hacia las personas mayores.

La participación social incide en las oportunidades de disponer de actividades de ocio y tiempo libre, sociales, culturales, educativas y espirituales.

La participación cívica y el empleo se refieren a las oportunidades de la ciudadanía para realizar trabajo remunerado y no remunerado. Estas oportunidades están asociadas tanto al entorno social como a los determinantes económicos del envejecimiento activo.

Finalmente las áreas de comunicación e información y servicios de apoyo comunitario y de salud, involucran a los medios de información y comunicación y a los entornos sociales como determinantes de la salud y de los servicios sociales y comunitarios.

A través de las sesiones de trabajo de los grupos focales se identifican de cada área:

- Aspectos positivos y ventajas de Vitoria-Gasteiz para las personas mayores
- Dificultades y problemas
- Sugerencias y propuestas de mejora

Este análisis cualitativo se complementa con el análisis cuantitativo de cada área de intervención, a través del conocimiento de los planes generales institucionales y actuaciones más específicas que se están desarrollando en la ciudad.

Una vez realizado el diagnóstico, la ciudad propone un plan de acción trienal, basado en los resultados de la investigación realizada y que guiará la adecuación y mejora de la ciudad en aquellos aspectos en los que se han detectado las dificultades y áreas de mejora. Establece también indicadores de evaluación sobre las acciones propuestas.

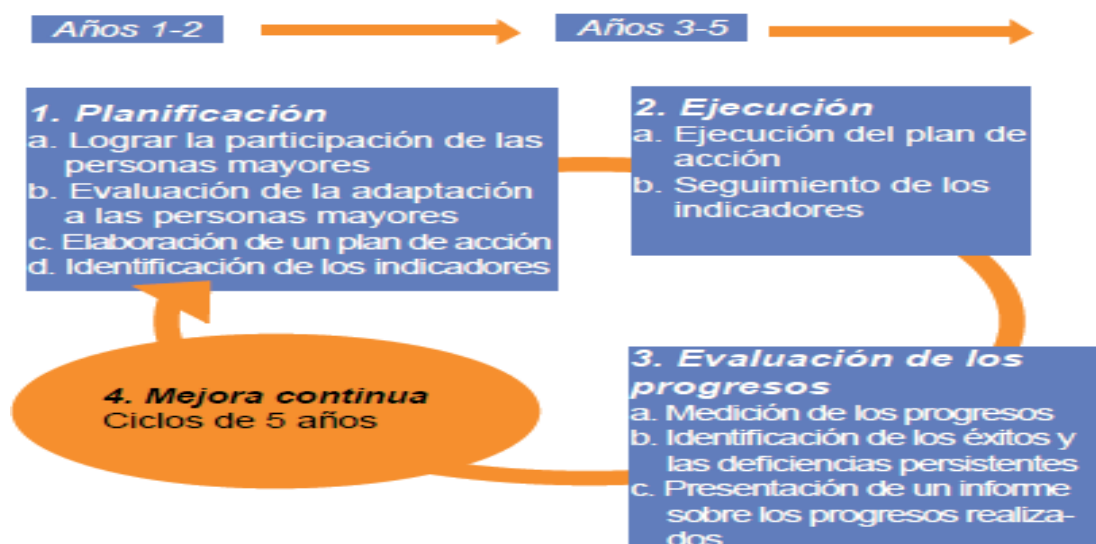
En el plan de acción se establecen los cauces a través de los cuales las personas mayores participarán en la supervisión del proceso de implementación de las acciones y en la evaluación de los resultados del plan de acción.

Pasados tres años desde la puesta en marcha del plan se presenta un informe de los progresos realizados a la OMS y el estado de la implementación de las acciones del plan, basado en los indicadores de evaluación definidos en esta primera fase.

1.6.1.2 Fase II

Si se demuestra que se han realizado los progresos propuestos, la OMS permitirá a las ciudades pasar a una segunda fase de mejora continua. Para ello se elaborará un nuevo plan de acción de hasta 5 años de duración que dará continuidad al trabajo realizado hasta ese momento y en el que se recogerán las acciones que aún queden por implementar y otras nuevas.

El ciclo de la Red Mundial OMS de Ciudades Amigables con las Personas Mayores®



Fuente: OMS (Folleto informativo Red Ciudades Amigables con los Mayores)

Para Vitoria Gasteiz: los años 1 - 2 son 2011-2013; los años 3-5 son 2014-2016; la evaluación será en 2017

1.6.2 Diseño de los grupos de trabajo

Para realizar la investigación cualitativa, que describe el punto de vista de las personas mayores sobre la imagen de la ciudad y las expectativas sobre la misma, se siguen las prescripciones técnicas del *protocolo de Vancouver* de la OMS, que establece cómo deben diseñarse los grupos y aporta el guión que sirve de base al diálogo en las sesiones.

Se constituyeron los siguientes grupos:

Grupos	Características
I	Personas mayores 60-74 años. Nivel socioeconómico medio-bajo
II	Personas mayores 60-74 años. Nivel socioeconómico medio-alto
III	Personas mayores de más de 75 años. Nivel socioeconómico medio-bajo
IV	Personas mayores de más de 75 años. Nivel socioeconómico medio-alto
V	Personas cuidadoras
VI	Profesionales de instituciones públicas
VII	Proveedores de servicios
VIII	Asociaciones

Las personas mayores y las personas cuidadoras son invitadas a participar a través de distintos recursos y programas dependientes del Servicio de Personas Mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz: centros socioculturales de mayores, apartamentos tutelados, servicios de atención diurna y programa integral de apoyo a familias cuidadoras de personas mayores.

Para ello los y las profesionales que trabajan en estos recursos y programas explican de manera individualizada a las personas mayores y personas cuidadoras en qué consiste el Proyecto de Ciudades Amigables con las personas mayores y les proponen la participación.

Cada grupo debe estar compuesto por 8-10 personas. Se invita a participar a 14 personas por grupo, quedando cuatro de ellas en reserva (se les llama cuando alguien comunica que no puede acudir a la sesión prevista).

Para formar el grupo de los profesionales que trabajan en las instituciones públicas (Ayuntamiento, Diputación y Osakidetza) se invita a participar a aquellos profesionales relacionados con las áreas de intervención a analizar.

El grupo de proveedores de servicios y comerciantes se constituye a través del equipo de profesionales del Servicio de Personas Mayores recurriendo a profesionales conocidos o a empresas y entidades relacionadas con la atención a personas mayores.

La invitación a participar a las asociaciones sin ánimo de lucro y otras entidades de voluntariado se realiza a través de una de las reuniones del Consejo Sectorial de Participación de personas mayores del Ayuntamiento en el que participan, además de otras entidades, 20 asociaciones y entidades cuyo objeto de atención son las personas mayores o las familias cuidadoras.

A todas las personas, profesionales y entidades se les entrega un documento de presentación en el que se explica el proyecto, el lugar, duración de la reunión y las preguntas que se van a formular durante la reunión para que las puedan preparar previamente. Las personas mayores rellenan la “ficha de datos del participante” en la que se recoge la siguiente información: edad, sexo, nivel de autonomía/dependencia, domicilio, percepción de estado de salud, nivel de estudios, vivienda y situación convivencial.

Todas las personas participantes firman la declaración del consentimiento informado para participar en la investigación.

1.6.3 Descripción de los grupos

Grupos de personas mayores

Los grupos están constituidos en función de las siguientes características:

- edad: dos grupos con personas de 60-74 años y dos grupos con personas de más de 75 años; en estos últimos varias personas tienen más de 85 años
- sexo: los porcentajes son similares a la distribución por sexo en la población vitoriana
- nivel socioeconómico: establecido según el nivel económico del barrio en el que residen
- nivel de dependencia: se selecciona a personas autónomas y con dependencias leves y moderadas, para representar la gran variedad de niveles de dependencia que presenta la población mayor. En los dos grupos de personas de más de 75 años la mitad tienen algún tipo de dependencia.

Los cuatro grupos son:

GRUPO 1

8 Personas de 60 a 74 años, de barrios de nivel socioeconómico medio-alto
Sexo: 6 mujeres y 2 hombres
Salud:
- 6 personas autónomas
- 1 dependencia moderada
- 1 dependencia leve

GRUPO 2

11 Personas de más de 75 años, de barrios de nivel socioeconómico medio-alto
• 3 de ellas con más de 85 años
Sexo: 9 mujeres y 2 hombres
Salud:
- 6 personas autónomas
- 2 dependencia moderada
- 3 dependencia leve

GRUPO 3

10 Personas de 60 a 74 años, de barrios de nivel socioeconómico medio-bajo
Sexo: 7 mujeres y 3 hombres
Salud:
- 6 personas autónomas
- 1 dependencia moderada
- 3 dependencia leve

GRUPO 4

10 Personas de más de 75 años, de barrios de nivel socioeconómico medio-bajo
2 de ellas con más de 85 años
Sexo: 8 mujeres y 2 hombres
Salud:
- 5 personas autónomas
- 2 dependencia moderada
- 3 dependencia leve

Otras caracte-

ísticas de las personas mayores participantes:

-Percepción del estado de salud:

Más de la mitad de las personas mayores perciben su salud como normal (52 %), buena el 25%, mala el 22% y excelente solamente el 1%.

El 76% consideran que no tienen problemas importantes de salud que les impida realizar sus actividades diarias habituales.

-Nivel de estudios:

El 75% de las personas tienen estudios primarios, el 15% secundarios y solamente una persona tiene estudios universitarios. El 9% de los y las participantes no tienen estudios.

-Vivienda:

La mitad de las personas disponen de vivienda en propiedad (51,52%). Y la otra mitad tienen vivienda en alquiler. En esta última situación se incluyen a las personas participantes que residen en un apartamento tutelado municipal.

-Convivencia

El 58% viven solos/as y el 36% viven en pareja. Por otra parte una persona reside en pareja con los hijos y en otra reside solamente con los hijos.

Personas cuidadoras

Han participado 8 personas: 6 mujeres y 2 hombres. Se trata de personas cuidadoras de personas mayores con niveles de dependencia moderada, severa o gran dependencia. Cuatro de ellas cuidan de personas mayores con gran dependencia. El cuidado se realiza en el ámbito familiar.

Proveedores de servicios: profesionales de la administración, empresarios y comerciantes y organizaciones de voluntariado

Se forman tres grupos, uno por categoría. Además se realizan entrevistas individuales a profesionales de alguna de las áreas clave.

- Profesionales de los servicios municipales, forales o de la administración autonómica. Han participado 10 personas: 7 mujeres y 3 hombres. Trabajan en las áreas de urbanismo, intervención social, educación, centros cívicos y participación ciudadana, deportes, salud y promoción económica.

- Empresarios y comerciantes. Han participado 10 personas profesionales de empresas y entidades: 7 mujeres y 3 hombres.

Ámbito profesional	Nº personas
Servicio de ayuda a domicilio	2
Transporte urbano	1
Transporte de comida a domicilio de personas mayores	1
Agentes de promoción de igualdad entre hombres y mujeres	2
Farmacéutica	1
Fundación de caja de ahorros.	1
Comerciante de una tienda de decoración	1
Servicios socioculturales para personas mayores	1

- Organizaciones de voluntariado (Asociaciones y ONGs). Han participado 5 asociaciones y entidades. De las personas participantes, solamente dos son profesionales y el resto son personas mayores que colaboran como voluntarias.

Se trata de las siguientes entidades:

- Cruz Roja de Álava
- Teléfono de la esperanza de Álava
- Seniors españoles para la cooperación técnica (asesoramiento empresarial sin lucro). SECOT
- Asociación para la cultura y el ocio de la tercera edad. ACOTE
- Asociación de familiares de enfermos de Alzheimer y otras demencias de Álava. AFADES

1.6.4 Desarrollo de las sesiones de trabajo

Cada grupo participó en una sesión de trabajo con una duración de dos horas y media, con un descanso de veinte minutos. Las sesiones fueron grabadas en audio en su totalidad y parcialmente en vídeo.

Cada sesión comenzaba con la pregunta de calentamiento "¿Cómo se vive en Vitoria-Gasteiz siendo una persona mayor?" de forma que permitiera expresar una impresión, idea o sentimiento.

A continuación, se realizaban preguntas relacionadas con cada una de las ocho áreas de intervención. Se animaba a todas las personas participantes a comentar y exponer las opiniones y las experiencias positivas y negativas para cada área de intervención así como ideas sobre lo que se podría mejorar. Es importante tener en cuenta que aunque se analicen de manera separada, fue frecuente que al hablar de un área se aportasen información de otras relacionadas.

Antes de finalizar la sesión se les preguntaba si había otras cuestiones o temas sobre los que no se hubiera debatido y sobre el que deseasen opinar.

1.6.5 Elaboración del informe de resultados

A través de un diálogo fluido, las personas participantes han expresado sus sensaciones y opiniones, las cuales se han agrupado en función de cómo han surgido los temas en la reuniones, más que siguiendo el guión de preguntas de cada área de actuación.

Se han analizado los datos de cada grupo, y se han comparado los resultados de cada área de actuación entre los diferentes grupos y en especial se ha comparado lo expuesto por los grupos de personas mayores y lo expuesto por los profesionales, proveedores de servicios, asociaciones y personas cuidadoras.

Comparando los grupos de personas mayores entre sí, aunque se dan algunas opiniones y visiones distintas en algún aspecto no hay diferencias suficientemente significativas como para concluir que cada grupo tenga una visión contrapuesta de cada área de intervención. De hecho, en el desarrollo de las sesiones fue habitual que los y las participantes identificasen similares ventajas, fortalezas o dificultades en los temas tratados, aunque dependiendo de la edad o si se trataba de personas cuidadoras realizasen matizaciones sobre en algunos aspectos.

Comparando las aportaciones y opiniones de los grupos de personas mayores con el resto de grupos aparecen diferencias significativas de opinión en varios de los elementos de las áreas de vivienda, respeto e inclusión social. Y aparecen coincidencias en las áreas de servicios sociales, comunitarios y sanitarios y oferta sociocultural de la ciudad.

Se comprueba que hay varios temas que han surgido en la mayoría de las áreas de intervención y que tienen que ver con la convivencia, las normas básicas de educación y el respeto hacia los demás y a la comunidad en general.

Las opiniones de los grupos focales sobre las diferentes áreas de investigación se han incorporado en los epígrafes correspondientes del apartado 3 de este informe: "Áreas de investigación"

Además, las conclusiones y aportaciones más significativas de los grupos focales aparecen recogidas en el apartado 4 del presente documento: "Síntesis de la investigación".

2. ESCENARIO DE PARTIDA

2.1 VITORIA-GASTEIZ, UNA CIUDAD MEDIA

Vitoria-Gasteiz es la capital de la Comunidad Autónoma del País Vasco y, por tanto, su sede administrativa. Es una ciudad de tamaño medio desde el punto de vista poblacional, con 242.147 habitantes empadronados a 1 de enero de 2013, aunque de gran superficie, 278 km², es la ciudad más extensa del País Vasco.

Su configuración demográfica actual es fruto del rápido proceso de industrialización comenzado en los años 50. En 25 años cuadruplica su tamaño gracias al gran impacto de la migración y posteriormente al crecimiento vegetativo que todavía hoy en día se mantiene. Esta gran transformación demográfica viene precedida por una transformación urbana clave: creación de suelo industrial y posteriormente una gran expansión residencial.

Los cambios demográficos han ido acompañados de otros procesos de modernización propios de cualquier ciudad europea: transformación social, de los modos de vida, nuevas formas de convivencia y de composición de los hogares y un incremento de la extensión de la ciudad y de construcción de viviendas. En 2011 el parque de viviendas familiares es de más de 112.000⁷, con una ocupación media de 2 personas por vivienda.

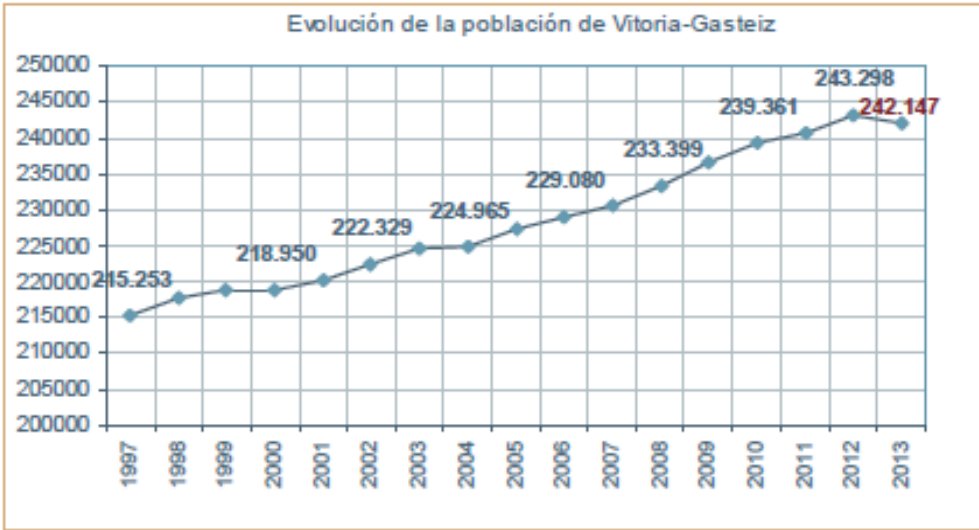
2.2 EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA

En la última década en Vitoria-Gasteiz se ha dado el proceso de evolución demográfica iniciado con anterioridad en los países desarrollados de Europa: baja fecundidad y baja mortalidad, crecimiento moderado de la población, aumento de los flujos migratorios y aumento de la proporción de personas mayores.

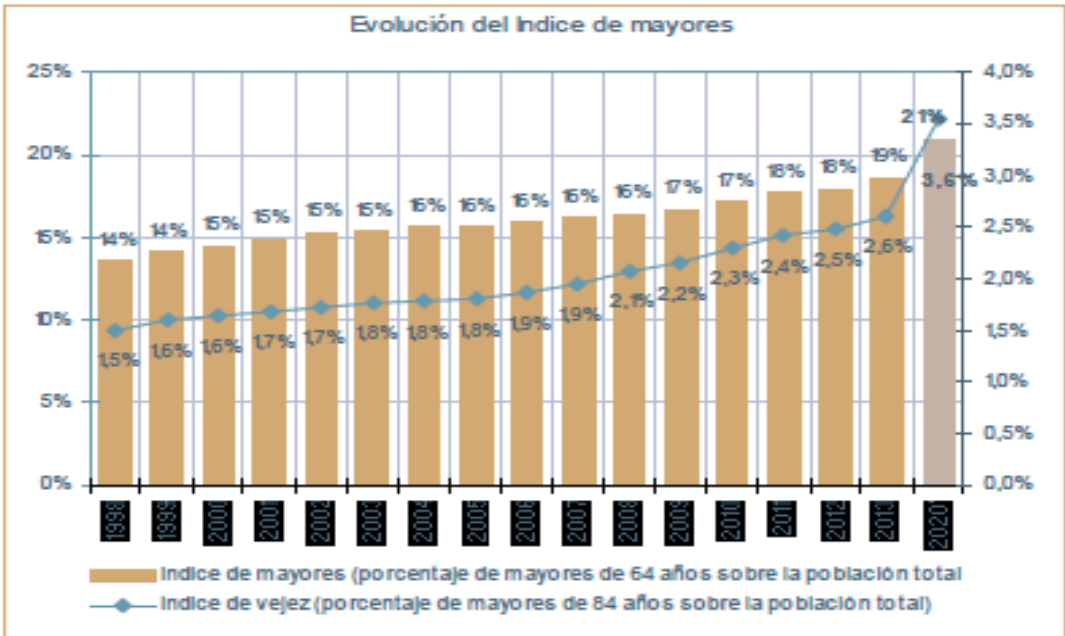
Vitoria-Gasteiz ha tenido un crecimiento sostenido de su población durante todo el siglo XX. El momento de mayor crecimiento se produce en la década de los años sesenta, periodo en el que se duplica la población. A partir de la última década el crecimiento ha sido constante en torno al uno por ciento anual, ralentizándose a partir del 2009.

Esta tendencia se rompe el último año con la pérdida de más de 1.000 habitantes entre el 1/1/2012 y el 1/1/2013. Este descenso de población puede significar un cambio de tendencia provocado fundamentalmente por el descenso de las altas por inmigración de nacionalidad extranjera, mientras que el crecimiento vegetativo sigue siendo positivo. La población final empieza a descender, hecho que no se producía hace décadas, por las emigraciones a otros países de Europa y por el retorno a sus países de los inmigrantes llegados de América Latina.

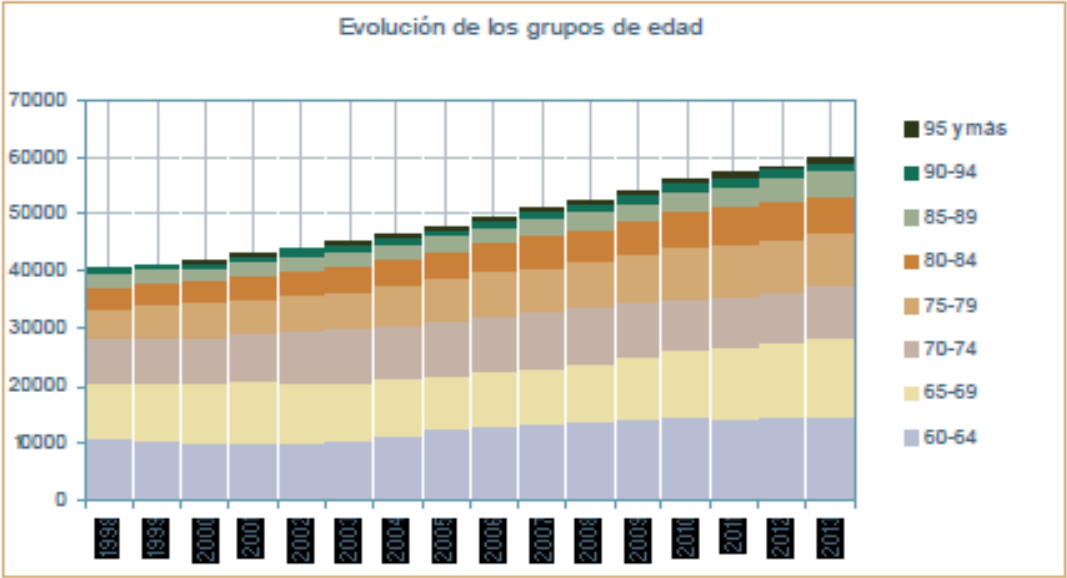
7. En diez años se ha incrementado un 27% el parque de viviendas, pasando de 80.000 en el 2001 a 112.000 en el 2011, en cambio el crecimiento poblacional ha tenido un aumento en este mismo periodo del 9%.



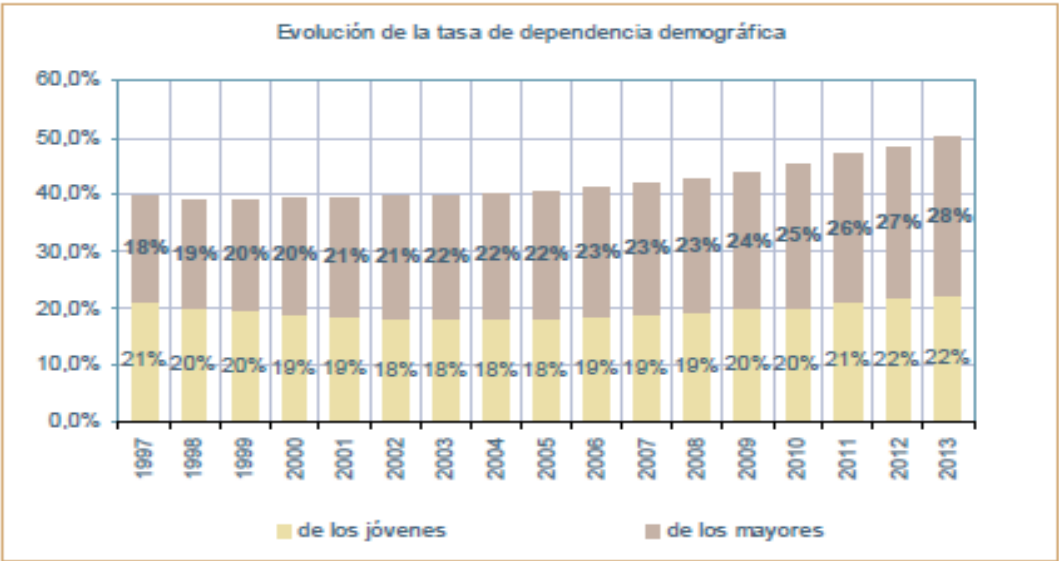
En sólo veinte años la estructura de edad de la población ha cambiado significativamente: la población más joven ha perdido un tercio de sus efectivos mientras que la población mayor se ha duplicado. La población de 0 a 14 años pasa de tener una representación del 22% en 1986 a tener un peso del 14,1% en la actualidad. La población mayor pasa de ser el 9% hace 20 años a representar el 18,6% en el 2013. Desde hace una década hay más personas de 65 y más años, que menores de 15 años.



En sólo diez años el grupo de edad de 11 a 30 años ha perdido más de 20.000 efectivos. El resto de edades ha ganado población, incluidas las más jóvenes (de 0 a 10 años).



Una de las consecuencias más importantes del cambio en la estructura de edades es el peso cada vez mayor de personas inactivas (desde el punto de vista demográfico), y dentro de éstas resalta el peso de los mayores. La proporción es de 1:1. De cada 100 individuos, 50 son inactivos (22 menores de 16 años, 28 mayores de 64).



La llegada de inmigrantes a Vitoria-Gasteiz en la última década ha dado lugar a un crecimiento sostenido de la población, tanto por el número de altas de población joven como por el efecto sobre los nacimientos.

Sin embargo, a largo plazo, el saldo vegetativo tenderá a ser negativo por el descenso de los nacimientos y el aumento de las defunciones. De hecho, si comparamos el índice sintético de fecundidad de Álava y de Euskadi observamos que hay una tendencia a la baja.

Aunque la tasa de natalidad todavía es alta (10 nacimientos por cada 1.000 habitantes), el número medio de hijos por mujer apenas sobrepasa 1 hijo/mujer, y el número de mujeres con hijos cada vez es menor (el 45% de las mujeres en 2006 en edades comprendidas entre 16 y 64 años no tenía hijos). Existe un gran número de hogares sin hijos, de hogares unipersonales y de hogares con personas mayores de 64 años. El número de hijos se concentra en pocos hogares, en pocas mujeres (de ahí el aumento del número de familias numerosas).

Con respecto al saldo migratorio también se observa una tendencia a la baja. El flujo migratorio aumenta, pero en ambos sentidos: vienen pero también se van. Este proceso se observa desde el principio de la crisis: el aumento de las altas por inmigración se produce a partir del 2001 y el aumento de las bajas por emigración a partir del 2008.

La inmigración ha frenado en Vitoria-Gasteiz el proceso que se ha producido en otras ciudades próximas, pero no es determinante a largo plazo.

De hecho, en 2012 se ha producido un cambio de tendencia: el saldo migratorio ha sido negativo como resultado de un fuerte crecimiento de las bajas en padrón, a consecuencia de una revisión administrativa del registro del padrón de habitantes, pero sobre todo como resultado del menor número de altas por inmigración con respecto a periodos anteriores.

2.3 LA ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN: DIVIDIR A LA POBLACIÓN POR CATEGORÍAS

Cuando segmentamos a la población por grupos de edad o sexo, o cualquier otra característica, no quiere decir que estemos hablando de poblaciones homogéneas internamente, únicamente hacemos eso, dividir el volumen de población por grupos. Esta segmentación es conveniente para la planificación de políticas públicas pero no es suficiente para planear acciones específicas⁸.

La primera diferencia interna del grupo de mayores es precisamente la edad. El envejecimiento de la población nos conduce a diferenciar grupos distintos dentro de la población mayor. Se puede hablar de personas mayores a partir de 65 años - año simbólico relacionado con el cese de la actividad laboral-, 67, 70 años o hablar de índice de vejez o "sobre envejecimiento" para los que han superado los 84 años -edad también simbólica relacionada con la esperanza de vida-.

8. "...qué se hace con la población mayor, y yo creo que lo primero que hay que hacer es empezar a subdividirla. Las personas hasta 75 años no son viejas; las de 75 a 90 son viejas, y las de 90 en adelante, muy viejas. Poner en un mismo paquete a los de 65 y los de 90 años es confuso..." Anna Cabré, Directora del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad Autónoma de Barcelona- "Las mujeres de los países ricos vuelven a tener hijos". ELPAÍS.com, entrevista Malén Aznárez 29/11/2009

HABITANTES	Hombre	Mujer	Total	% mujeres
AL 1/1/2013	118.937	123.210	242.147	50,9%

GRUPOS DE EDAD	Hombre	Mujer	Total	Total
De 0 a 14	17.490	16.578	34.068	48,7%
De 15 a 17	3.060	2.847	5.907	48,2%
De 18 a 29	15.029	14.615	29.644	49,3%
De 30 a 64	63.602	63.889	127.491	50,1%
De 65 a 69	6.507	6.985	13.492	51,8%
De 70 a 74	4.550	4.808	9.358	51,4%
De 75 a 79	3.980	4.907	8.887	55,2%
De 80 a 84	2.819	4.148	6.967	59,5%
De 85 y más	1.900	4.433	6.333	70,0%

INDICADORES	Hombre	Mujer	Total
Edad Media	41,15	43,73	42,46
Indice de Mayores (1)	16,61%	20,52%	18,60%
Indice de Vejez (2)	1,60%	3,60%	2,62%
Indice de Menores (3)	17,28%	15,77%	16,51%
Indice de jóvenes (4)	15,47%	14,93%	15,46%

(1) Personas de 65 y más años sobre la población total

(2) Personas de 85 y más años sobre la población total

(3) Personas de 0 a 17 años sobre la población total

(4) Personas de 14 a 29 años sobre la población total

Un rasgo muy importante del grupo de mayores es el sexo: a partir de los 75 años hay una “sobre representación” femenina que incluso llega a más del 80% en las edades más avanzadas.

La situación económica también discrimina internamente. El grupo de mayores es heterogéneo desde el punto de vista del poder económico o de situaciones de riesgo. Por ejemplo, el grupo de edad de mayor renta per cápita disponible está alrededor de los 65 años de edad y entre los hombres; las mujeres tienen mayor riesgo de pobreza que los hombres en todas las edades.

Otra característica importante a tener en cuenta es la situación de convivencia y las redes de apoyo familiar y social.

También es significativo el nivel de instrucción, que mantiene una relación directamente proporcional con el ocio activo y el estilo de vida saludable.

2.3.1 Las diferentes edades de la vejez

La población de 65 y más años en Vitoria-Gasteiz representa al 18% de la población total en 2013. Se estima que en 2020, el 20% de la población superará esa edad⁹. La composición interna del grupo de mayores se va diversificando: cada vez hay más personas mayores y más personas de muy mayores. En los tres últimos lustros, si la población total ha tenido un crecimiento promedio del 1%, el ritmo de crecimiento de la población mayor de 64 años ha sido de un 3% y el de la población mayor de 84 años, de un 5%.

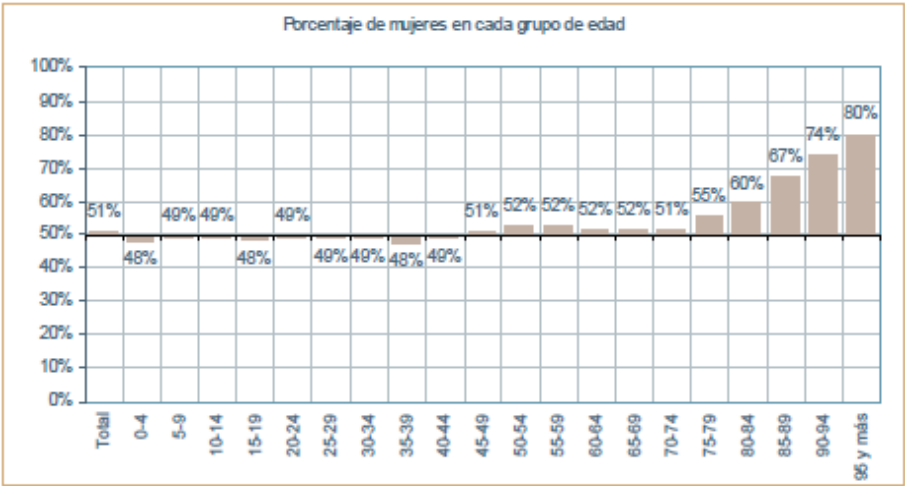
9. Proyecciones de población 2009 EUSTAT, Instituto Vasco de Estadística

Además de la mayor proporción de mujeres según avanza la edad, el sexo es una variable interviniente en varios de los aspectos que a continuación se van a mencionar: el mayor poder adquisitivo está en los hombres, la formación y vida laboral es también más prolongada entre los hombres .

2.3.2. Edad y sexo

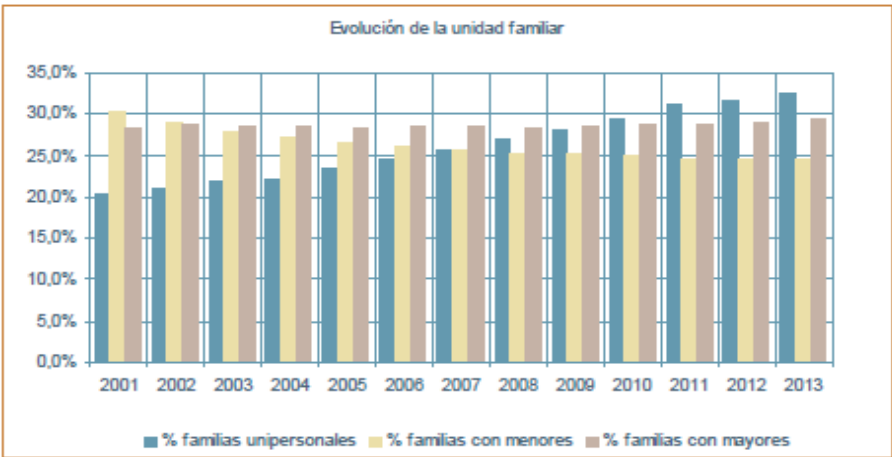
A medida que avanza la edad hay más proporción de mujeres que de hombres, alcanzando hasta el 80% de representación femenina en las edades más avanzadas. Si para el conjunto de la población la proporción de mujeres es del 51%, que se mantiene en $\pm 1\%$ de diferencia en los diferentes tramos de edad, a partir de los 75 años ese equilibrio desaparece.

Tenemos una población de 45 mil personas mayores en 2013; de ellos un 56% son mujeres y un 14% son personas de 85 y más años.

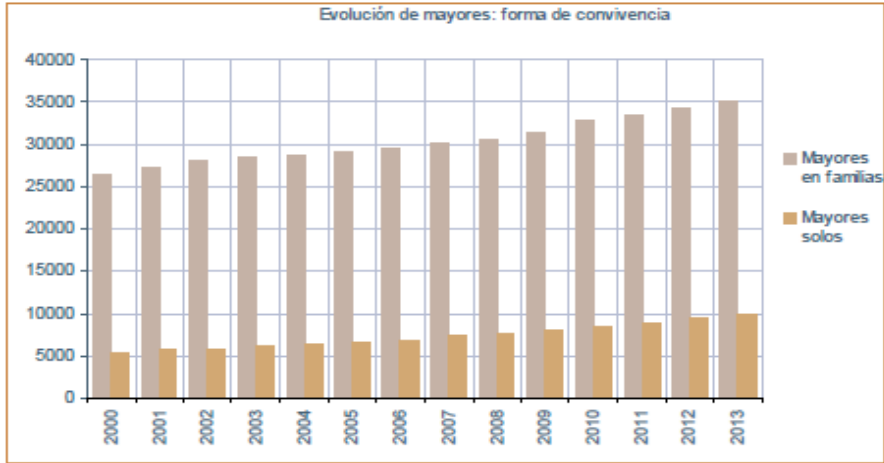


2.3.3 Formas de convivencia

El número de familias crece, se transforma y reduce su tamaño. Cada familia está compuesta por término medio por 2,32 personas.



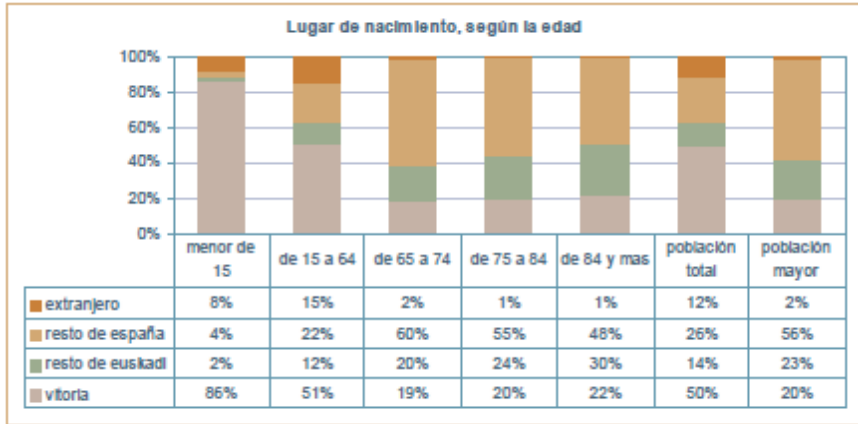
Crece el número de personas que viven solas. Se diversifican los modelos de familia, que se componen cada vez más de personas mayores y cada vez menos de personas menores de edad: de cada 100 familias, en 47 hay sólo adultos (de 18 a 64 años), en 28 hay al menos una persona mayor de 64 años, en 23 hay algún menor de edad, en 1 familia hay combinaciones de mayores y menores.



El número de personas mayores que viven solas es cada vez mayor. Si las personas que viven solas en el conjunto de la población suponen un 14%, entre la población mayor suponen un 33%; una de cada tres personas mayores vive sola.

2.3.4 Lugar de procedencia

La mayoría de la población mayor procede de otros municipios: los más mayores llegaron de Álava y del resto de Euskadi, posteriormente llegaron a Vitoria-Gasteiz personas del resto del país.



Únicamente el 2% de los mayores ha nacido en el extranjero, cuando entre la población total el porcentaje es del 12%.

2.3.5 Nivel de formación

El nivel de estudios de la población es cada vez más alto y también el de la población mayor. Las generaciones que van llegando a los 65 y más años tienen un nivel de estudios superiores a sus antecesores: en 2011 ya hay un 14% de la población mayor de 45 años con estudios universitarios y casi la mitad ha superado los estudios secundarios. Entre la población mayor los hombres alcanzan mayor nivel de estudios.

Población de 10 y más años según el nivel de estudios, por edad. Vitoria-Gasteiz. 2011

NIVEL DE ESTUDIOS	Menor de 25	De 25 a 44	De 45 y más	Total
Estudios primarios o menos	53%	21%	56%	43,6%
Estudios de formación profesional	11%	31%	20%	22,1%
Estudios de bachiller	24%	18%	10%	15,2%
Estudios universitarios	12%	29%	14%	19,0%
Total base	33.209	71.443	105.828	210.480

Fuente: Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz. Estudio de modos de vida. 2011

2.3.6 Actividad y situación económica

Los sectores económicos más destacados hasta ahora han sido el empleo industrial, y dentro de éste sector los servicios asociados a la misma –servindustria- y el empleo público, sobre todo el asociado a los servicios a la comunidad.

Las tendencias económicas, al igual que las demográficas, están cambiando después de casi 6 años en crisis, con una gran recesión en el 2009 y una segunda en el 2012 que todavía continúa.

Se ha producido un retroceso del PIB, con tasas de variación interanuales de signo negativo en el 2009 y en el 2012¹⁰ y una significativa destrucción de empleo¹¹, sobre todo en la construcción y en la industria. La consecuencia más gravosa es el fuerte incremento del número de personas sin empleo y sin perspectivas favorables a corto o medio plazo. En la actualidad hay más de un 17% de personas paradas sobre la población activa, la gran mayoría llevan más de un año sin trabajo y sin subsidios económicos.

La industria sigue teniendo un peso relativo mayor que en Euskadi pero ha descendido desde el comienzo de la crisis, pasa de un 35% del PIB en 2008, a un 32% en 2011. El sector servicios obtiene cada vez más peso, en detrimento de los otros y el sector primario se reduce al mínimo con un 1% del PIB.

A esta situación hay que añadir el descenso del poder adquisitivo de la mayoría de la población como consecuencia de la política de ajustes: disminución de salarios, tanto en la actividad privada como en el sector público, el incremento de los impuestos y el recorte de las prestaciones sociales en general y de las pensiones en particular.

La situación de pobreza en Euskadi, sin llegar a los niveles de los años 90, aumenta entre los hogares vascos con la crisis. En 2012 un 7,3% de los hogares se encuentra en riesgo de pobreza y un 10% en ausencia de bienestar.

10. En el 2009 el producto interior bruto en Álava descendió un 5,7% con respecto al año anterior y en el 2012 un 1,7%.

11. "La entrada en recesión de la Eurozona, área en la que los principales clientes externos de la industria alavesa padecen crecientes dificultades económicas, explica esta recaída de la producción industrial. A día de hoy, la industria acoge tan sólo el 26% del empleo, seis puntos menos que hace una década." Informe de mercado de trabajo 2012. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

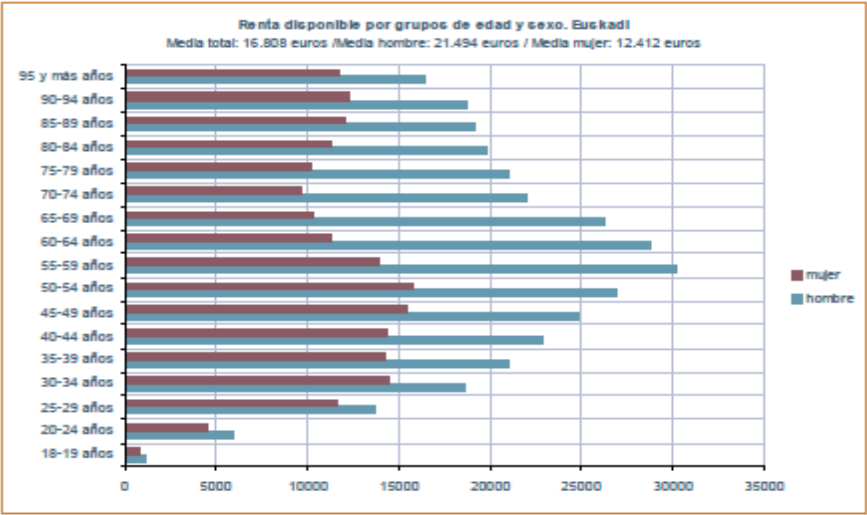
2.3.6.1. Renta personal por sexo y edad¹²

En Euskadi la renta disponible de la población mayor de 18 años es de 16.808 euros (en 2009). Cabe destacar una gran diferencia interna: las mujeres tienen una renta muy inferior, no alcanza el 58% de la de los hombres. Hay también diferencias según la edad: los grupos de edad de mayor renta son los tramos que se encuentran alrededor de los 65 años (entre 50 y 70 años). Alrededor de $\frac{3}{4}$ de la población mayor tiene una pensión de jubilación a una media de 1.188 euros mensuales por pensión (datos de noviembre 2012). La diferencia entre hombres y mujeres se da en todos los tramos de edad.

Renta personal media de la población (euros). 2009

GRUPO DE POBLACION	RENTA DISPONIBLE
ALAVA HOMBRES POBLACION JUBILADA	21.111
ALAVA HOMBRES	20.991
VITORIA	17.137
ALAVA	16.891
EUSKADI	16.808
ALAVA MUJERES	12.844
ALAVA MUJERES POBLACION JUBILADA	12.414

Fuente: EUSTAT. Estadística de Renta Personal y Familiar



12. Renta personal: Es la renta percibida por los individuos de 18 y más años. Resulta de la agregación de sus rentas del trabajo, rentas derivadas de actividades económicas, transferencias o prestaciones sociales y las percibidas por el capital, tanto mobiliario como inmobiliario.

Fuente: Instituto Vasco de Estadística (EUSTAT). Estadística de renta personal y familiar

Los hogares compuestos por personas mayores (1 o 2 personas de más de 64 años) tienen unos ingresos¹³ por debajo de los ingresos medios del conjunto de hogares. Además, la mayoría (más del 50%) se sitúa en los intervalos inferiores de renta. Alrededor de tres cuartos de la población mayor tiene una pensión de jubilación de un importe medio de 1.188 euros mensuales (datos de noviembre 2012).

Sin embargo, los efectos de la crisis no han tenido tanta repercusión en estos grupos de edad como en el resto de la población aunque sí han visto reducidos sus ingresos y su capacidad de ahorro, han tenido que retrasar reformas en la vivienda, o han reducido gastos de ocio. Para un 75% de la población general la crisis ha empeorado alguno de los aspectos básicos de su vida cotidiana (al menos hasta el 2011 fecha del estudio). En el grupo de mayores esta situación afecta a la mitad de ellos.

En este contexto se ha incrementado el número de hogares y personas en situación de riesgo social o con insuficientes ingresos para hacer frente a las necesidades básicas. Tanto en Euskadi como en el municipio de Vitoria-Gasteiz, el número de hogares en situación de precariedad ha aumentado un 7%¹⁴.



Riesgo de pobreza:

Se encuentran en riesgo de pobreza grave los hogares que disponen, en un periodo de referencia dado, de ingresos inferiores a los umbrales señalados para hacer frente a las necesidades básicas.

Fuente: Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS). Año 2012

Sin embargo parece que la población mayor está sobrellevando mejor la crisis que los grupos más jóvenes (o menores de 45 años). Por ejemplo la ausencia de bienestar real se produce en el 10% de la población total, el 15% entre la población de 25 a 34 años y sólo el 5% entre los mayores.

13. Estudio de modos de vida de los hogares de Vitoria-Gasteiz. 2011. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

14. "En el ámbito territorial, el principal aspecto a resaltar en 2012 es el proceso de convergencia que se observa en la evolución de las tasas de pobreza y ausencia de bienestar real por territorio histórico. Los mayores incrementos comparativos corresponden de esta forma a Álava y Gipuzkoa, los territorios con menor incidencia de los problemas de pobreza y precariedad en 2008"

Fuente: Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS). Año 2012

Situaciones de pobreza y precariedad real por edad 2102. Euskadi

Incidencia en %

Situaciones de precariedad	Grupos de edad							total
	<15	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 y mas	
Pobreza de mantenimiento	11,7	8,4	9,8	7,4	5,1	5,4	4,6	7,3
Pobreza de acumulación	2,7	1,7	1,8	1,6	0,8	0,6	1,0	1,4
Pobreza real	9,5	7,2	8,7	5,4	3,6	3,0	1,7	5,3
Ausencia de bienestar real	14,1	14,2	15,1	10,3	8,1	6,0	5,8	10,1

Fuente: Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Encuesta de Pobreza y Desigualdades Sociales (EPDS). Año 2012

2.3.7. Estado de salud y situaciones de discapacidad y dependencia

En 2007 la población de Vitoria-Gasteiz tenía una alta esperanza de vida y un buen estado de salud: las mujeres tenían al nacer una esperanza de vida de 85,6 años, de los cuales se preveían 10,4 años con algún grado de dependencia (o mala salud); los hombres tenían 78,3 años de esperanza de vida y 8,6 años con algún grado de dependencia (o mala salud).

Un 7,2% de la población padece limitaciones crónicas de la actividad¹⁵, el 24% en el caso de mujeres mayores de 64 años y el 16% entre los hombres de esa edad.

Estas limitaciones aumentan las necesidades de atención económica, social y sanitaria para una parte significativa de la población.

Según los datos de la última encuesta del Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre discapacidad, autonomía personal y situaciones de dependencia (2008) en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) se contabilizan más de 150.000 personas con discapacidad. De éstas el 61,6% son personas de 65 años y más. Un cuarto de la población mayor con discapacidad tiene entre 65 y 74 años y más de la mitad superan los 80. En el grupo de personas mayores de 80 años el 72,4% son mujeres.

Entre la población mayor total con discapacidad un 19,5% no necesita ningún tipo de ayuda técnica o de asistencia personal y un 38,2% necesita ambas. En el grupo de los octogenarios el porcentaje de personas que no precisan ayuda se sitúa en el 8,9% y el de personas que necesitan tanto ayuda técnica como personal asciende al 51,3%. Las personas con discapacidad entre 65 y 79 años utilizan en proporciones similares ayudas técnicas (20,1%), asistencia personal (22,5%) o ambas (22,3%).

Con el aumento de la edad aumenta el porcentaje de personas mayores que requieren la ayuda de otra persona y descende el porcentaje de las personas que usan exclusivamente ayudas técnicas al 3,3%.

15. Fuente: Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad. Encuesta de Salud de la CAPV. 2007

Limitación crónica de la actividad: Es aquella limitación, secundaria a cualquier tipo de problema de salud crónico, que origina secuelas o limitaciones de larga duración.

Personas con alguna discapacidad, residentes en hogares en la CAPV, 2008.

Personas con alguna discapacidad por edad y sexo			
Edad	Total población		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
Población Total	169,4	68,2	101,2
De 65 a 79 años	52,8	21,2	31,6
De 65 a 74 años	27	12,6	14,5
De 75 a 79 años	25,8	8,7	17,1
De 80 y más años	51,5	14,1	37,3
65 y más	104,3	35,4	68,9
Personas según tipos de ayudas para su discapacidad por edad			
Tipo de ayuda	Total población	De 65 a 79 años	De 80 y más años
Total	169,4	52,8	51,5
Sin ayudas	46,4	15,7	4,6
Sólo asistencia o ayuda personal	40,8	11,9	12,4
Sólo ayudas técnicas	22,6	10,6	3,3
Ambos tipos de ayuda	46,8	11,8	26,4
No consta	12,9	2,8	4,8

Datos en miles de hogares.

Fuente: INE. *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia 2008*

La mayoría de las personas mayores residentes en Vitoria-Gasteiz disfruta de una autonomía plena, tanto para el desarrollo de actividades básicas como de actividades instrumentales de la vida diaria. No obstante, en el colectivo de personas mayores de 65 y más años el 14,5% presenta algún tipo de dependencia, lo que supone el 2,7% sobre la población general.

En Vitoria-Gasteiz, en 2008, tras la aprobación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, comenzaron las valoraciones de dependencia. Hasta la fecha actual 9.351 personas mayores de 65 años (personas vivas) han solicitado la valoración de dependencia. Los grados de dependencia más reconocidos son los grados 2 y 3 (74%) correspondientes a dependencias severas y gran dependencia, respectivamente.

En la relación al grado de dependencia han obtenido los siguientes resultados:

Valoraciones de dependencia según grado, en Vitoria-Gasteiz de personas mayores de 65 años.

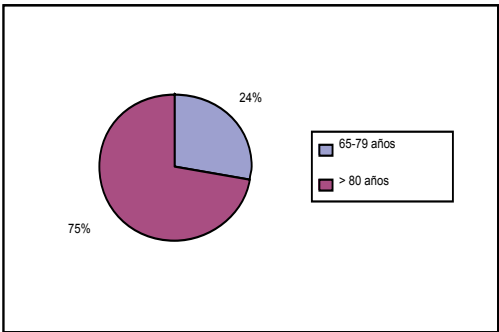
DEPENDENCIA	Nº	% sobre valoraciones	% sobre población de mayores de 65 años	% sobre la población total
GRADO				
0 (sin dependencia): personas autónomas	2.807	30,0		
1	1.692	18,1		
2	2.695	28,8		
3	2.157	23,1		
Total personas dependientes	6.544	84,2	14,5	2,7

Fuente: Instituto Foral de Bienestar Social. Elaboración propia (2011).

En relación a la edad de estas 6.544 personas mayores dependientes, 1.664 se encuentran en el grupo de edad entre 65 y 79 años, frente a 4.880 personas que superan los 80 años de edad.

EDAD	Nº personas	%
Entre 65 y 79 años	1.664	25,4
80 años y más	4.880	74,6
TOTAL	6.544	100

A mayor edad mayor porcentaje de personas con dependencia y mayor grado de dependencia. El 74,6% de las personas con dependencia tienen 80 y más años.



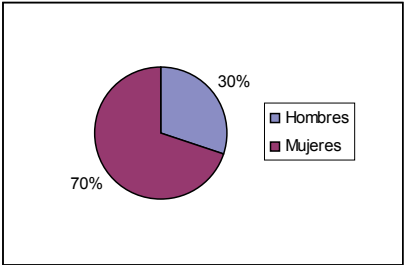
Personas mayores dependientes (edad)

Fuente: Instituto Foral de Bienestar Social. Elaboración propia (2011).

En lo que respecta al sexo, la distribución es la siguiente:

SEXO	Nº personas	%
Hombres	1.986	30,3
Mujeres	4.558	69,7
TOTAL	6.544	100

En cuanto al sexo, casi el 70% de personas mayores con dependencia es mujer. El perfil de persona mayor dependiente en Vitoria-Gasteiz es mujer mayor de 80 años.



Personas mayores dependientes (sexo)

Fuente: Instituto Foral de Bienestar Social. Elaboración propia (2011).

Y cruzando edad y sexo:

EDAD	Hombres	Mujeres	Total
Entre 65 y 79 años	730	934	1.664
80 años y más	1.256	3.624	4.880
TOTAL	1.986	4.558	6.544

Según marca la Ley referida, se elabora un Plan Individualizado de Atención (PIA) con las que personas a las que se reconoce algún grado de dependencia. En el PIA se acuerdan los recursos forales que corresponden.

TIPO DE RECURSO	Nº personas	%
Servicio de Ayuda a Domicilio	984	14,7
Prestación económica para cuidadores familiares (PECEF)	3.540	52,9
Prestación económica vinculada al servicio (PEVS)	460	6,9
Recursos del área de Personas Mayores (residencia o centro de día)	978	14,6
Recursos del área de Personas con Discapacidad	487	7,3
Recursos dirigidos a Personas con Enfermedad Mental	246	3,7
TOTAL	6.695 (*)	100

() una misma persona puede tener más de un recurso, dado que en el TH de Álava, muchas de las prestaciones son compatibles entre sí.*

2.4 EQUIPAMIENTOS COMUNITARIOS, SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS

2.4.1 Equipamientos comunitarios: centros cívicos, polideportivos, centros socioculturales y espacios educativos

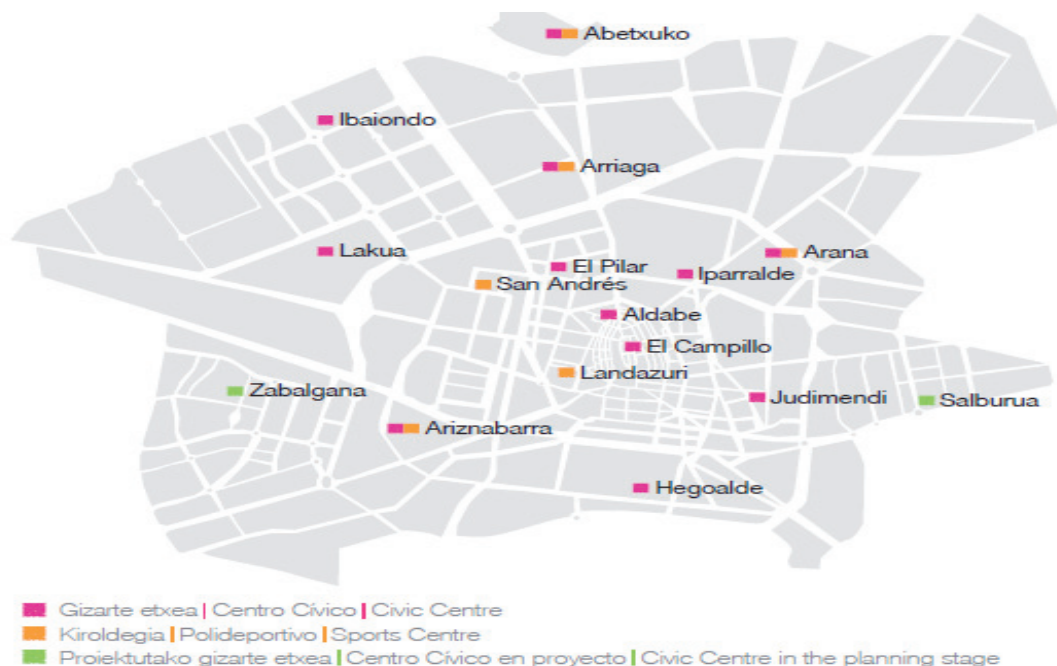
Centros cívicos y polideportivos

Vitoria-Gasteiz dispone de una potente red municipal de instalaciones deportivas y socioculturales.

La red está compuesta por 12 centros cívicos y 6 polideportivos situados en los distintos barrios de la ciudad. En ellos se ubican también otras redes municipales: servicios de atención ciudadana, servicios sociales de base, bibliotecas, ludoteca, club joven, teatros e instalaciones deportivas (piscinas, canchas, pistas...).

Tienen como misión posibilitar a los ciudadanos y ciudadanas lugares abiertos de encuentro, información, formación, orientación y ocio donde a través de la utilización tanto individual como colectiva de los distintos servicios, programas y actividades, y de la participación activa de asociaciones, grupos y usuarios, se contribuya a la creación de hábitos saludables y de ocio y a mejorar la calidad de vida.

Mapa de localización de polideportivos y centros cívicos:



En cada campaña anual se inscribe a una o a varias de las más de 600 actividades distintas ofertadas una media de 30 mil personas, el 12% de la población, con las que se conforman en torno a 5.000 grupos diferentes. La población mayor también acude a estas instalaciones; en concreto 8 de cada 100 personas mayores de 64 años han hecho al menos una inscripción en la última campaña 2012-2013.

Entre la variada y numerosa oferta de actividades hay actividades deportivas para cualquier edad y condición física, iniciación en muchas disciplinas artísticas, como las artes escénicas, la artesanía, las artes plásticas, la danza, la imagen, la literatura, la música y actividades relacionadas con la salud y el medioambiente y espa-

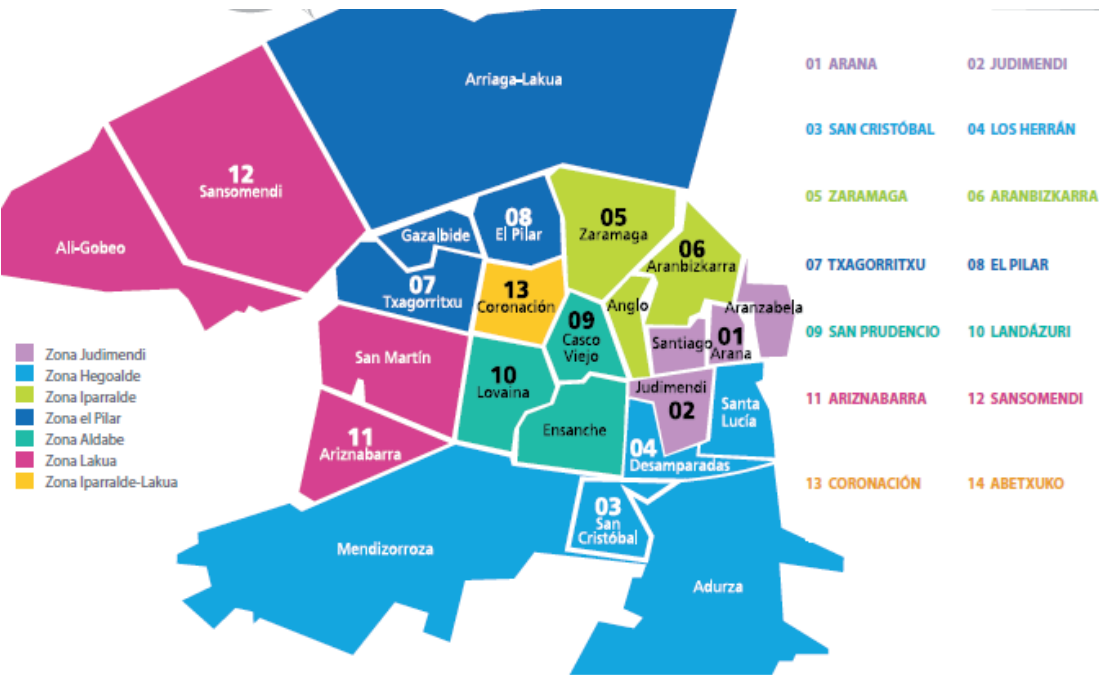
cios donde los padres, madres, niñas, niños, jóvenes y mayores conviven, tendiendo puentes y facilitando la socialización. Las personas mayores pueden participar en cualquier actividad con otras personas de distinta edad y además disponen de actividades específicas a partir de los 60 años: tai-chi, gimnasia de mantenimiento, natación, talleres de entrenamiento cognitivo, de gestión de emociones, promoción de la salud....

Además de los polideportivos en el municipio hay 4 grandes complejos deportivos, dos privados (El Estadio y el Bakh) y dos municipales (Mendizorrotza y Gamarra). Cuentan con amplias instalaciones y servicios para el deporte y la actividad física como piscinas, pistas de atletismo, gimnasios y salas polivalentes, fitness, etc.

Centros socioculturales de mayores, CSCM

Son lugares de encuentro destinados a la convivencia, la relación y la participación de las personas mayores. En ellos, ubicados en distintos barrios y en conexión con otros equipamientos sociales, culturales y deportivos del municipio, se ofrecen servicios, programas y actividades que pretenden mejorar la calidad de vida de las personas mayores usuarias, fomentar su desarrollo personal y social, facilitar el disfrute del tiempo libre, y hacer efectiva su integración y participación social. Además contribuyen a promover la convivencia, la solidaridad y la ayuda mutua y a mejorar la imagen social de las personas mayores. El 64% de las personas mayores de 65 y más años son usuarias de los centros.

La red municipal de CSCM cuenta con 14 Centros:



En la cartera de servicios y programas que se prestan están, entre otros, el servicio de información y acogida, el programa de animación sociocultural de cursos y talleres, los programas intergeneracionales, las actividades socioculturales mensuales y las actividades comunitarias. También se cuenta con servicio de comedor, zona de encuentro, hemeroteca, medios audiovisuales, parques de salud, programa de prevención de caídas y con los servicios de cafetería, peluquería y podología.

En el servicio de comedor en 2012 se ha atendido a 720 personas proporcionando un total de 95.861 comi-

das, el programa de prevención de caídas ha atendido a 657 personas a través de sus cursos y talleres, se han realizado 22.425 consultas de podología. En las actividades comunitarias han participado 7.232 personas y en las actividades mensuales 45.748 personas.

Para el curso 2013-2014 se ofertan 2.961 plazas en 174 talleres y cursos (12.405 horas). De ellas 300 plazas son de cursos y talleres de informática y otras 243 plazas de actividades destinadas a las personas más mayores, de 80 y más años: grupos de estimulación psicosocial, gimnasia suave, psicomotricidad, entre otras.

Centros Socioculturales de Mayores, CSCM	Nº centros	Titularidad	Nº socios
	14	Ayuntamiento	27.835
	3	Privado*	599
Total	17		28.434

**Espacios destinados a la atención social y realización de actividades socioculturales para las personas mayores gestionados desde asociaciones vinculadas a tres parroquias de la ciudad.*

Desde hace varios años se lleva desarrollando en los CSCM municipales una experiencia de participación de las personas mayores que permite la gestión compartida con la institución de un importante número de actividades y servicios de los centros (ver apartado 3.4 de este documento sobre participación social y participación cívica).

Se cuenta con un espacio en la web municipal www.vitoria-gasteiz.org/centrossocioculturalesdemayores en el que se da información sobre las actividades y servicios así como lo relativo a la participación de las personas mayores a través de las comisiones de actividades.

Parques de salud

Los seis parques de salud situados en zonas de jardines o parques de la ciudad ofrecen un espacio de encuentro equipado con diferentes aparatos adaptados a las personas mayores para el desarrollo de ejercicios para las extremidades superiores, inferiores y tronco. Ponen a disposición de las personas mayores un programa de trabajo individual con la supervisión de un/a profesional.

Centros de educación para adultos

En Vitoria-Gasteiz existen dos Centros de Educación Permanente para Adultos "EPA". Son centros públicos dependientes del Gobierno Vasco, que ofertan formación reglada para personas mayores de 18 años.

Existe una escuela de artes plásticas no regladas en las que cualquier persona puede acercarse al arte en las materias relacionadas con el mundo de la creación plástica, dibujo, pintura, escultura, técnicas gráficas, audiovisuales, etc.

Además, en la sede de la Universidad del País Vasco en Vitoria-Gasteiz se desarrolla un programa de formación para personas mayores denominado "Aulas de la Experiencia". Está dirigido a los mayores de 55 años que no realizan actividad laboral remunerada. Este programa tiene establecida una titulación específica en Ciencias Humanas.

Museos, teatros, salas de cine, salas de exposiciones, palacio de congresos y salas de conferencias

En la ciudad hay siete museos: de bellas artes, de arte contemporáneo, de armería, de ciencias naturales, de arte sacro, de los faroles, de arqueología y de naipes.

Un total de 5 teatros se distribuyen por la ciudad. Uno es el Teatro Principal y los demás están ubicados en los centros cívicos.

Se cuenta con las escuelas municipales de música y danza además de con el Conservatorio de Música.

La ciudad dispone de tres multicines con un total 40 salas de proyección de películas. Uno de ellos está situado en el centro de la ciudad y los otros en centros comerciales.

Se dispone de *dos instalaciones para la realización de congresos*: Palacio de Congresos y Exposiciones Europa y el Palacio Villa Suso.

Además hay varias salas de exposiciones y conferencias: sala Espacio-Ciudad, sala Luis Ajuria, Centro Cultural Montehermoso y otras, ubicadas en los centros cívicos.

Entre los edificios de interés artístico y cultural destaca la Catedral de Santa María. Desarrolla el programa "Abierto por obras", con visitas guiadas a las obras de restauración del templo. La calidad del programa de visitas está reconocida con el Premio Turismo (2000) concedido por el Gobierno Vasco.

Bibliotecas, bibliopiscinas y archivos

Tres grandes bibliotecas ofrecen diferentes servicios: préstamo y consulta de libros, comics, revistas y CD-ROM; salas de lectura, salas de estudio, biblioteca online etc. Hay otras once *bibliotecas ubicadas en los centros cívicos*. Además están las bibliotecas especializadas como la del Centro de Tecnologías de la Información y Comunicación CETIC (tecnologías de la información), la de la Agencia de Voluntariado Erdu (asociacionismo y voluntariado), la del Centro de Estudios Ambientales, la de Cooperación al Desarrollo (recursos en cooperación y desarrollo) y la viajoteca de la Oficina Municipal de Información Joven. Se han puesto en funcionamiento dos novedosas bibliopiscinas, que ofrecen servicios bibliotecarios en los complejos deportivos municipales de Gamarra y Mendizorrotza durante los meses estivales.

Se dispone de *seis archivos* culturales e históricos: archivo municipal Pilar Aróstegui, archivo histórico provincial de Álava, archivo del territorio histórico de Álava, archivo histórico diocesano, el archivo de Elorriaga y la Fundación Sancho el Sabio. En ellos se puede encontrar información sobre diversos temas relacionados con la ciudad: historia, acontecimientos, evolución, urbanismo, arte, costumbres, personajes.....

Centro de Estudios Ambientales, CEA.

Desde el CEA se desarrollan actividades de educación y sensibilización ambiental, entre las que se encuentran las visitas guiadas por la Red Natura 2000, los cursos de circulación segura en bicicleta y el aula de Ecología Urbana, como espacio abierto para la reflexión en torno a los múltiples aspectos que conforman la ciudad entendida como ecosistema.

2.4.2 Servicios sanitarios

La asistencia sanitaria en el País Vasco responde a las pautas marcadas desde el Gobierno Vasco a través del Mapa Sanitario. La comarca sanitaria a la que pertenece Vitoria-Gasteiz es la Comarca de Araba. Un 85% de la población adscrita a ella reside en la ciudad.

El sistema sanitario atiende gratuitamente a todas las personas sin distinción ni discriminación alguna. Incluye la prestación de servicios médicos o quirúrgicos, y hospitalarios en su caso, así como actividades destinadas a la información, orientación y prevención.

La red sanitaria de la ciudad se configura en dos niveles: asistencia extrahospitalaria y hospitalaria.

Asistencia extrahospitalaria

El nivel básico lo constituyen los centros de atención primaria y consultorios. En la ciudad hay 13 centros de este tipo. Por regla general, todos los centros de atención primaria cuentan con servicios de medicina familiar, enfermería, matrona y pediatría. Algunos de ellos además tienen atención ginecológica, salud mental, salud bucodental y otras especialidades.

Además se cuenta con el servicio de consultas externas con médicos especialistas.

Asistencia hospitalaria

Se presta desde el hospital universitario de Álava (HUA) que está integrado por dos grandes centros hospitalarios de carácter público y un hospital psiquiátrico, también público. Y también desde tres clínicas privadas.

El ratio de camas por cada 1.000 habitantes se sitúa en 4.9, siendo la oferta hospitalaria de 1.149 camas, de las cuales el 82,3% corresponde a centros públicos. En relación a la finalidad asistencial, el 81% de las camas disponibles es de carácter general o quirúrgico y el 19% está destinado a la asistencia psiquiátrica o salud mental.

Por otra parte, en agosto de 2012 el Sistema Nacional de Salud y Farmacia actualizó la lista de medicamentos que quedaban excluidos de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. En la práctica, 425 medicamentos, algunos de ellos de uso frecuente, pasaron a abonarse íntegramente, lo que ha afectado de manera especial a las economías más precarias.

Un año después (1 de julio de 2013) entró en vigor en el País Vasco el nuevo sistema de copago farmacéutico. Con él, los pensionistas, que hasta entonces accedían de forma gratuita a las medicinas, pasaron a pagar el 10 por ciento del precio de los fármacos. Las personas con pensiones no contributivas/mínimas, siguen sin pagar los medicamentos.

El copago farmacéutico se establece del siguiente modo:

- Los pensionistas con ingresos hasta 18.000 euros, pagan un 10%, con un límite de 8 euros al mes.
- Los pensionistas con rentas entre 18.000 euros anuales y hasta 100.000 euros anuales: un 10% para los pensionistas con un límite de 18 euros al mes.

En el ámbito de la dispensación de medicamentos, la receta electrónica (e-rezeta) está implantada desde el 11 de noviembre de 2013 en las 75 farmacias y los 14 centros de salud que dan servicio a la ciudad.

El espacio de coordinación sociosanitaria

Contar con un espacio sociosanitario es una demanda y necesidad conocida y compartida por profesionales y ciudadanía. Las personas usuarias de los dos sistemas –social y sanitario– son las que más han padecido los desajustes en este ámbito. Aunque lentamente, se ha comenzado a dar algunos pasos y los resultados se verán en los próximos años.

La coordinación sociosanitaria tiene su sentido y fundamento en un enfoque de atención integral centrado en la persona y orientado a garantizar el máximo nivel de bienestar, calidad de vida y autonomía, otorgando prioridad y facilitando, siempre que sea posible, la permanencia de las personas en su entorno social habitual.

En el Plan Estratégico para el Desarrollo de la Atención Sociosanitaria en el País Vasco 2005-2008, el objetivo se precisa de la siguiente manera: “prestar la atención que requieren las personas que por causa de graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social, necesitan una atención sanitaria y social, simultánea, coordinada y estable, ajustada al principio de continuidad de la atención.”

Entre los colectivos particularmente susceptibles de ser atendidos en este marco están: las personas mayores en situación de dependencia, las personas con enfermedades somáticas crónicas o invalidantes, las personas convalecientes de enfermedades que, aún habiendo sido dadas de alta hospitalaria, todavía no disponen de autonomía suficiente para el autocuidado y las personas con enfermedades terminales.

Con el fin de lograr una mejor coordinación e integración del trabajo social y sanitario, se establece la posibilidad de constituir dispositivos exclusivamente sociosanitarios, así como unidades específicamente sociosanitarias insertas en dispositivos o establecimientos de carácter más amplio, indicando que el carácter sociosanitario de una actuación lo da la naturaleza de la misma con independencia de la titularidad social o sanitaria del dispositivo o establecimiento en el que se preste.

Para mejorar la coordinación, intercambio de información y derivación de los casos que se atienden se acaba de firmar en octubre de 2013 un protocolo de colaboración entre los servicios sociales municipales y las Unidades de Atención Primaria de Osakidetza.

Planes municipales de ámbito sanitario

-II Plan de Desarrollo de Salud (2007-2009). La elaboración del Plan está motivado por la pertenencia de Vitoria-Gasteiz a la Red Española de Ciudades Saludables (FEMP) y a la Red Europea de Ciudades Saludables de la Organización Mundial de la Salud, del que es miembro de pleno derecho desde 2007. En el año 2009 la ciudad fue nuevamente designada como miembro de dicha red en su V FASE (2009-2013).

En el marco de la Red Europea, Vitoria-Gasteiz elaboró un Informe Diagnóstico de Salud y un Plan de Desarrollo de Salud del que se obtuvo el perfil de la ciudad, mediante el cual se identifican los principales problemas que se están abordando, con los siguientes objetivos generales:

1. Impulsar y reforzar las actuaciones destinadas a la promoción de hábitos saludables.
2. Reafirmar el compromiso con la planificación urbana saludable.
3. Reducir las desigualdades sociales y mejorar la atención a los colectivos con especial vulnerabilidad (inmigración, mujeres, menores y personas con enfermedad mental....). Hacer especial hincapié en todo lo concerniente a la salud y calidad de vida de las personas mayores.
4. Impulsar la eficacia de las políticas y recursos socio-sanitarios.
5. Potenciar el desarrollo de medidas destinadas a reducir las causas de morbilidad y mortalidad de la población.
6. Promover la participación ciudadana en el diseño y puesta en marcha de los programas referidos a la salud y medioambiente, favoreciendo la toma de control por parte de la ciudadanía sobre las decisiones que afectan a su salud y bienestar.

Durante el año 2012 se ha trabajado el borrador del II Plan de Salud de Vitoria-Gasteiz que se basa en actuaciones en diversas áreas: entornos sociales de apoyo y cuidado, vida saludable y entorno físico urbano

2.4.3 Servicios sociales

En relación con las personas mayores se rigen principalmente, además de por la legislación general, por las siguientes leyes específicas:

- Ley estatal 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia que recoge el derecho de garantía de que una persona enferma, mayor o con cualquier tipo de dependencia, independientemente de la edad que tenga, pueda valerse por sí misma y pueda llevar una vida con la mayor calidad posible, según sus gustos personales y con el mayor grado de independencia, autonomía, participación, realización y dignidad humana, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.
- Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales que regula el Sistema Vasco de Servicios Sociales. Establece la estructura general del Sistema Vasco de Servicios Sociales, distinguiendo entre los servicios sociales de atención primaria y los de atención secundaria, que se diferencian, entre otros criterios o variables, por la mayor o menor intensidad del apoyo prestado.

Las competencias para prestar los servicios y programas destinados a las personas mayores se distribuyen del siguiente modo:

- El Gobierno Vasco presta el servicio de tele-asistencia.
- Las Diputaciones, desde el marco de atención secundaria y un paradigma de atención especializado, valoran la discapacidad, la dependencia, la desprotección y la exclusión. Prestan los programas, centros y recursos de mayor intensidad de atención. Entre los servicios del Instituto Foral de Bienestar Social (organismo autónomo de la Diputación Foral de Álava, en adelante IFBS) dirigidos a personas mayores dependientes están los centros de día y centros residenciales. En la actualidad y a la espera del desarrollo de la ley, también desarrollan el servicio de ayuda a domicilio, que la ley determina como competencia de los Ayuntamientos.
- Los Ayuntamientos son los encargados de proporcionar la información, orientación, y realizan la valoración y el diagnóstico inicial de las personas atendidas. A partir de ahí, les corresponde garantizar la acogida temporal en recursos de baja intensidad de atención o proveer a la persona usuaria de los servicios sociales municipales y acompañamiento que faciliten o vehiculen su inclusión social junto a las prestaciones económicas y no económicas que le correspondan por derecho.

Los Ayuntamientos atienden a las personas mayores autónomas a través de los recursos generales y de algunos específicos como son: servicios de atención diurna, servicios de alojamiento (apartamentos tutelados y viviendas comunitarias), servicio de apoyo psicosocial a familias cuidadoras (información, formación y grupos de autoayuda), y el servicio de ayuda a domicilio para personas mayores en situación y riesgo de dependencia.

Partiendo de la premisa de que el objetivo principal de los Servicios Sociales es la atención a las necesidades sociales de la ciudadanía, hay que destacar que el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz siempre ha tenido una sensibilidad especial en este ámbito y ha apostado por un modelo de Servicios Sociales que no sólo responde a las necesidades sociales perentorias de la población más vulnerable sino que establece un marco más amplio de actuación donde tienen peso importante los servicios y programas preventivos, los procesos participativos y los orientados a la promoción social destinados a toda la ciudadanía. El Ayuntamiento ha desarrollado una importante cartera de servicios y programas que supera de forma sustancial lo que por competencia la ley de servicios sociales indica que corresponde a las entidades locales. De ahí que, además de cumplir con la cartera de servicios establecidos en la legislación, disponga de residencias para personas mayores, de la red de centros socioculturales de mayores, y del programa integral de apoyo a familias cuidadoras.

El Departamento de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz se configura como un sistema integral dotado de unos servicios de carácter generalista y polivalente (Servicios Sociales de Base y el Servicio Municipal de Urgencias Sociales) y de varios servicios de carácter específico (Servicio de Inserción Social, Servicio de Infancia y Familia y Servicio de Personas Mayores).

Son los servicios de Acción Comunitaria y de Personas Mayores los que fundamentalmente realizan acciones y ponen a disposición de las personas mayores y sus familias servicios y programas encaminados a *“contribuir a mantener a la persona mayor en su entorno y hábitat natural durante el mayor tiempo y en las mejores condiciones posibles, ayudando a garantizar unas condiciones de vida normalizadas”*.

Cualquier ciudadano o ciudadana de Vitoria- Gasteiz tiene acceso a los Servicios Sociales Municipales. Para ser atendido habrá de dirigirse en primera instancia a los Servicios Sociales de Base ubicados en los Centros Cívicos de la ciudad y, si el caso requiriera una atención urgente, se dirigiría al Servicio Municipal de Urgencias Sociales.

Los servicios sociales de base son la puerta de entrada al sistema público de atención para la ciudadanía en general, proporcionando información, valoración y orientación integral y gestionando los recursos de su competencia y que se establezcan con la persona y la familia a través del plan de atención personalizada-familiar (PIP/PIF).

Los servicios sociales municipales han atendido en el año 2012 al 33,30% de la población de 65 y más años.

La necesidad de atención y de apoyos desde los servicios sociales aumenta con la edad: a partir de 80 años, se ha atendido en 2012 a uno de cada cuatro mayores (25,5%), debiendo considerarse además que dentro de este porcentaje no se tiene en cuenta a aquellas personas dependientes atendidas desde recursos forales. Es el tramo de edad de mayor prevalencia en la atención desde los servicios sociales. Entre las problemáticas que presentan se encuentran la de limitaciones en la autonomía personal (60%) y el problema de la soledad y aislamiento social (10%).

Servicios Sociales de Base Vitoria-Gasteiz	
Nº	Titularidad
12	Ayuntamiento
1	IFBS

Servicios sociales para personas mayores en Vitoria-Gasteiz

Los recursos para personas mayores que a continuación se recogen se han estructurado en tres ámbitos: recursos destinados al mantenimiento de las personas mayores en su entorno mediante la prevención y fomento de la autonomía y apoyo a las familias cuidadoras; recursos de alojamiento alternativos al domicilio; y las prestaciones económicas y otras de apoyo para las personas mayores y sus familias.

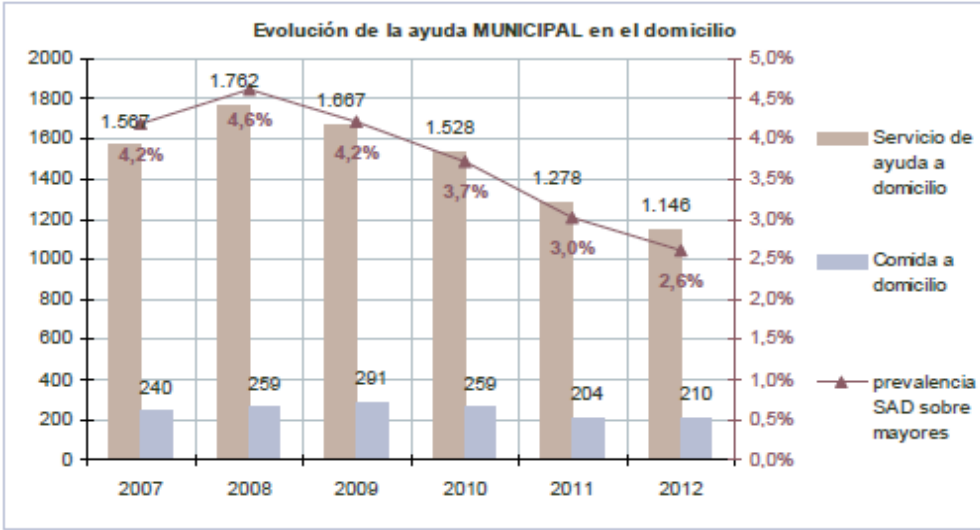
Recursos destinados al mantenimiento de las personas mayores en su entorno

Asistencia Domiciliaria

La asistencia domiciliaria es un programa integral, polivalente y comunitario, orientado a las personas mayores que presentan problemas para la realización de las actividades instrumentales y básicas de la vida diaria y a sus familias. Les proporciona atención directa en el propio hogar, mediante intervenciones específicas que favorezcan su permanencia e integración en su entorno habitual, compensen su restricción de autonomía funcional y mejoren las condiciones de convivencia familiar.

Las modalidades en que se presta son:

- Servicio de ayuda a domicilio: a través de personal debidamente cualificado y supervisado, se realizan intervenciones de carácter preventivo y de promoción de la autonomía personal: actividades de apoyo doméstico, de atención personal o de acompañamiento. Es uno de los apoyos más importantes destinados a las personas mayores. De las 1.108 personas mayores (867 familias) con SAD municipal en 2012, 930 personas tienen 80 y más años. La media de edad ha sido de 84.6 años.
- Comidas a domicilio: consiste en la elaboración y reparto hasta el domicilio de la comida.



- Servicio de teleasistencia: destinado a personas que tengan una disminución física o sensorial o estén en situación de riesgo debido a su estado de salud. Es un sistema de transmisión de petición de ayuda conectado con una central de emergencias. Es activado por los y las usuarias en un momento de necesidad o de crisis.

Asistencia domiciliaria	Nº personas atendidas 2012	Intensidad media de atención (horas/semanales)	Titularidad
Servicio Ayuda a Domicilio	1108 (867 familias)	2,8	Ayuntamiento
	1451	7,7	IFBS
Comidas a domicilio	210 (151 familias)		Ayuntamiento
Teleasistencia	3.107 (2.990 hogares)		Gobierno Vasco

Centros de día

Los centros de día son recursos sociales concebidos como una alternativa intermedia entre la ayuda a domicilio y la estancia en residencia. Ofrecen una atención integral, durante el día, que persigue la rehabilitación funcional, psicológica y comunitaria de la persona mayor dependiente mientras permanezca en su entorno familiar. Se proporciona a los familiares o cuidadores habituales de las personas mayores el apoyo y la orientación necesarios para facilitar su atención, favoreciendo su permanencia de las personas mayor en su ambiente familiar y social.

Centros de Día	Nº centros	Nº plazas	Titularidad
	1	40 asistidas de lunes a viernes* 40 asistidas en fin de semana (Progr. Apoyo a familias cuidadoras)	Ayuntamiento
	9	278 (150 asistidas y 128 psicogerítricas) 30 de fin de semana psicogerítricas**	IFBS
	1	14	Privado
Total		402 (332 + 70 fines de semana)	

* Gestiona Ayto, en convenio con IFBS

** Gestiona AFADES, en convenio con IFBS

Servicios de Atención Diurna

Se trata de un recurso social de carácter integrador, preventivo y asistencial, que durante el día, todos los días de la semana, presta atención a personas mayores autónomas promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual. Se proporciona a los familiares o cuidadores habituales de las personas mayores, el apoyo y la orientación necesarios para facilitar su atención, favoreciendo la permanencia de las personas mayor en su ambiente familiar y social.

Servicios de Atención Diurna	Nº centros	Nº plazas	Titularidad
	6	133	Ayuntamiento
	12	37	Privada
Total	18	170	

Servicios de Comedor

Servicio para personas mayores que tienen dificultades para cubrir la necesidad básica de alimentación por falta de apoyo familiar, por una dependencia cultural o por dificultades económicas o que desean realizar habitual u ocasionalmente una actividad cotidiana básica -la comida- en un entorno de relación sano, agradable y socialmente gratificante.

Servicios de comedor	Nº centros	Nº plazas	Nº usuarios 2012	Nº comidas 2012	Titularidad
	10	508	720	95.861	Ayuntamiento

Programa Integral de apoyo a familias cuidadoras de personas mayores

Es un programa de ámbito comunitario destinado a prestar apoyo a las familias cuidadoras en el desempeño de la atención a sus personas mayores, favoreciendo que la relación de cuidado pueda continuar en el entorno familiar y se realice en las mejores condiciones posibles, previniendo situaciones disfuncionales en la familia cuidadora o en los miembros que la componen. Contribuye a hacer visible y a reconocer socialmente la labor de las familias.

Se desarrollan dos líneas de actuación:

- programas psicosociales: permiten a la familias mejorar el desempeño de la tarea de cuidado y el ajuste psicosocial de sus miembros. Cuenta con diversos recursos: actividades informativas y formativas, atención psicosocial individual y familiar, grupos de apoyo mutuo y encuentros de cuidadores.

- servicios de respiro: proporcionan a la familia cuidadora tiempo para sí misma, aliviándola de la sobrecarga física y psicológica que supone el cuidado de una persona mayor y favoreciendo la permanencia de la persona mayor en su domicilio habitual. Los recursos de respiro son: servicio de acompañamiento y cuidado profesional a través de trabajadoras familiares y centro de día de fin de semana.

Programa Integral de Apoyo a Familias Cuidadoras de personas mayores	Familias atendidas en 2012		Titularidad
	Programas psicosociales	222	Ayuntamiento
	Servicios de respiro	165	
	Total de familias atendidas	360	

Programa de alojamiento con estudiantes

Posibilita el alojamiento de estudiantes en viviendas de personas mayores que viven solas.

Programa de alojamiento	Nº personas atendidas 2012	Titularidad
	2 parejas: estudiante-persona mayor	IFBS

Programas para el envejecimiento activo del IMSERSO:

- Programa de Vacaciones. Proporciona estancias para las personas mayores a precios reducidos en lugares de interés turístico y clima benigno.
- Termalismo social. Destinado a personas mayores que pueden valerse por sí mismas para las actividades de la vida diaria y que les ha sido prescrito algún tratamiento terapéutico. Se presta en establecimientos termales.

Programa Envejecimiento activo	Nº personas beneficiarias*	Titularidad
Vacaciones	7.711	IMSERSO
Termalismo	1.885	IMSERSO

* son datos de la campaña 2011-2012 de la provincia de Álava

Recursos alternativos al domicilio

Residencias

Centros gerontológicos de atención sociosanitaria en los que viven temporal o permanentemente personas mayores de 65 años que por sus circunstancias socio-sanitarias no puedan mantener una calidad de vida adecuada en su domicilio habitual con la intervención de otros recursos. Las personas usuarias presentan diversos perfiles en función de su autonomía-dependencia.

	Nº centros	Nº plazas	Titularidad
Residencias	4	279 (180 plazas para personas autónomas y 99 plazas asistidas/psicogerítricas)	Ayuntamiento*
	5	556 (411 plazas asistidas y 145 psicogerítricas) 8 plazas conveniadas con el Hospital psiquiátrico	IFBS
	15	773 (400 plazas asistidas y 373 para personas válidas)	Privada**
Total		1616 (553 plazas para personas autónomas y 1.063 plazas asistidas/psicogerítricas).	

*El Ayuntamiento y el IFBS tienen un convenio a través del cual el Ayuntamiento gestiona 74 plazas (54 plazas asistidas y 20 psicogerítricas).

**Dos residencias gestionan 108 plazas a través de un convenio con el IFBS.

Viviendas comunitarias

Sirven de vivienda habitual a un número máximo de 14 personas mayores. Una de estas viviendas presta una asistencia integral y continuada a personas mayores con algún tipo de demencia.

Se diferencian de las residencias en que son más pequeñas y en que, en la medida de lo posible, son las propias personas que viven en ellas quienes gestionan y organizan las actividades del centro, contando con el apoyo necesario.

	Nº centros	Nº plazas	Titularidad
Viviendas comunitarias	16	183	Privada
	1 (vivienda comunitaria psicogerítrica)	14	IFBS
Total		197	

Apartamentos tutelados

Conjunto de viviendas individuales o dobles, que cuentan con servicios colectivos de uso opcional.

	Nº centros	Nº apartamentos	Nº plazas	Titularidad
Apartamentos tutelados	7	220	231	Ayuntamiento
	9	840	No se dispone del dato	Privado
Total	16	1060		

Servicio público vasco de vivienda (*Gobierno Vasco*). Las personas de 70 o más años que no disponen de vivienda o tienen una que no reúne condiciones de accesibilidad pueden solicitar una vivienda oficial protegida en régimen de propiedad o alquiler en su lugar de residencia.

Prestaciones económicas y otras

Prestaciones generalistas a las que pueden acceder también las personas mayores de 65 y más años			
Denominación	Descripción	Nº personas beneficiarias 2012	Titularidad
Renta de garantía de ingresos.	Destinada a las personas que no dispongan de ingresos suficientes para hacer frente a los gastos derivados de necesidades básicas y evitar así situaciones de exclusión.	937	Gobierno Vasco
Prestación complementaria de vivienda	Su objetivo es cubrir las necesidades relacionadas con la vivienda o alojamiento habitual de las personas titulares de la renta de garantía de ingresos.	73	Gobierno Vasco
Ayudas de emergencia social	Son prestaciones económicas no periódicas destinadas a aquellas personas cuyos recursos resultan insuficientes para hacer frente a gastos específicos, de carácter ordinario o extraordinario, necesarios para prevenir, evitar o paliar situaciones de marginación social.	280	Gobierno Vasco (gestión municipal)
Prestaciones municipales	Prestaciones de carácter subsidiario y no periódico dirigidas a personas que, careciendo de los recursos económicos necesarios para atender las necesidades básicas de la vida, no reúnen los requisitos para ser beneficiarias de la Renta de Garantía de Ingresos o de las Ayudas de Emergencia Social.	5	Ayuntamiento
Pensiones no contributivas	Están dirigidas a quienes no cuentan con ingresos, tienen ingresos muy bajos o no han cotizado a la seguridad social o no acreditan cotización suficiente para el acceso a las prestaciones del Régimen General de la Seguridad Sociales o Regímenes Especiales. Existen 2 tipos de pensiones no contributivas: las de jubilación y las de invalidez.	603	Gobierno Central (gestiona IFBS)
Complemento por alquiler para pensiones no contributivas	Destinada a las personas receptoras de pensiones no contributivas que residan en una vivienda alquilada.	-----	Gobierno Central (gestiona IFBS)
Pensiones del Fondo de Bienestar Social.	Se concede con carácter alimenticio y tiene por objeto proporcionar recursos económicos a las personas que por su avanzada edad o incapacidad no pueden acceder al trabajo ni disponer de los ingresos con que atender las necesidades básicas de la vida. Tiene dos modalidades: pensión de ancianidad y la de enfermedad.	220	IFBS

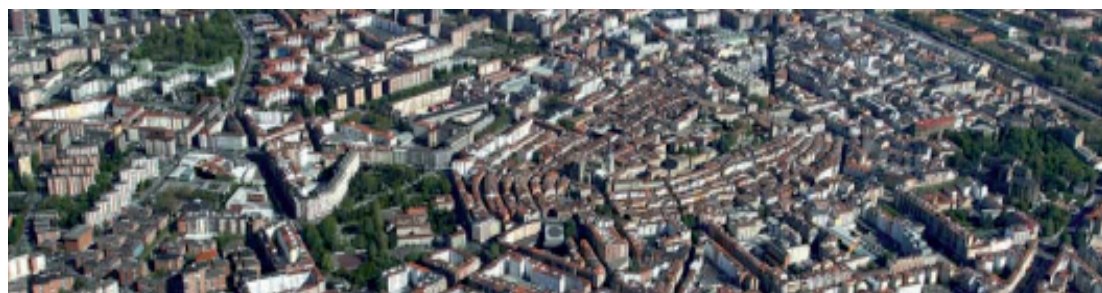
Prestaciones económicas vinculadas a la ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia que se establecen en el Programa Individual de Atención, PIA.

Denominación	Descripción	Nº personas beneficiarias 2012	Titularidad
Prestación económica para cuidados en el entorno familiar de personas en situación de dependencia	Tiene como objetivo mantener a la persona beneficiaria en su domicilio cuando está atendida por sus familiares.	2.989	IFBS
Prestación económica vinculada al servicio	Destinada a contribuir a la financiación de los servicios de centros de día y de atención residencial.	705	IFBS
Ayudas económicas para el ingreso temporal de personas dependientes en centros residenciales ajenas a la red pública	Destinadas a familias que precisen de unos días de descanso en la labor de cuidado, de tiempo para realizar reformas en la vivienda o apoyo para situaciones especiales como la hospitalización de la persona cuidadora.	129	IFBS

Otros programas y ayudas

Denominación	Descripción	Titularidad
Programa de adaptación de baños	Es un programa de adaptación funcional de la vivienda de las personas mayores consistente en subvenciones a fondo perdido y préstamos sin interés, para financiar la adaptación de baños a las necesidades de seguridad y confort de las personas mayores.	Vital Obra Social (entidad financiera).
Ortoprótisis y ayudas para la marcha	Abono del importe correspondiente a ayudas técnicas como silla de ruedas, andador, ortesis para protección de hombro, férulas para los pies o manos u otras que estén indicadas por el médico especialista, habitualmente el médico rehabilitador.	Osakidetza-Servicio Vasco de Salud

3. ÁREAS DE INVESTIGACIÓN



En este apartado se exponen los resultados del análisis realizado sobre la situación actual de Vitoria-Gasteiz en relación con las personas mayores. La información proviene de los planes de actuación municipales y de las aportaciones de los grupos focales constituidos con el objetivo de conocer la opinión de las personas mayores y otras sobre la situación de la ciudad. También se aportan descripciones y datos sobre los recursos y servicios disponibles en la ciudad.

Se comienza con una presentación general de los Planes globales municipales que comparten el objetivo general de hacer de Vitoria-Gasteiz una ciudad en la que convivir y donde se den las condiciones y oportunidades que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la ciudadanía y se completa con la visión de cómo es Vitoria-Gasteiz para las personas participantes en los grupos focales.

Para cada una de las ocho áreas de investigación-acción (ya presentadas en el apartado 1.6, sobre la metodología) se sigue el mismo esquema: se da una visión actualizada de las actuaciones y planes existentes más significativos que se complementa con las opiniones y percepciones de los participantes en los grupos focales.

Las preguntas planteadas en los grupos focales vienen determinadas por los ítems que forman la Lista de Control (incluida en La Guía Global de Ciudades Amigables con los Mayores de la OMS) acerca de los elementos que tienen que estar presentes en relación con cada área para que una ciudad, en este caso Vitoria-Gasteiz, sea amigable con las personas mayores.

VISION GENERAL

Situación Actual



Vitoria-Gasteiz ha destacado por su crecimiento equilibrado, planeamiento urbano cuidado y preocupación por el medio ambiente. Atesora una larga trayectoria en el desarrollo y en la aplicación de políticas orientadas a lograr una ciudad sostenible que ofrezca una alta calidad de vida para sus ciudadanos. En los últimos años se ha dado un gran crecimiento que ha alterado la escala de la ciudad y modificado su estructura.

Su población y sus dimensiones la convierten en una ciudad de tipo medio, amable, en la que los problemas más acuciantes son el elevado precio alcanzado por las viviendas libres en los últimos años y los niveles de desempleo y paro juvenil.

El proyecto de ciudad con el que Vitoria-Gasteiz se compromete se basa en el concepto de **ciudad sostenible** que permite mejorar la calidad de vida de los y las ciudadanas y convierte a la ciudad y su entorno en un espacio idóneo para vivir: favorece la regeneración y el respeto de su entorno natural así como la cohesión social, la educación para la paz y la integración cultural. Es una ciudad que se construye a sí misma de un modo participativo, y de acuerdo a unos principios ecológicos, educativos y de igualdad de oportunidades.

Para hacer realidad este proyecto de ciudad se tienen en cuenta y se aplican unos principios básicos sustentados en los planes de actuación que la ciudad desarrolla y que se concretan en la implementación de un gran número de acciones que aunque dependan de un área determinada están agrupados de forma armónica y avanzan hacia la consecución del objetivo. Estos principios son: regeneración y preservación de los entornos naturales, potenciación de las fuentes de energías renovables y transporte público no contaminante, fomento del uso de la bicicleta, disposición de un parque de viviendas accesibles y habitables, entorno accesible, incremento de las zonas peatonales y de los espacios públicos, cercanía de los servicios y recursos públicos a las viviendas, revitalización del comercio en los barrios, oferta sociocultural variada y suficiente para los intereses de la ciudadanía, recuperación de la vida social y las relaciones vecinales, creación de una cultura flexible y permeable, disposición de un sistema eficaz de protección social que atienda las necesidades de la ciudadanía y desarrolle programas preventivos de actuación y educación para la paz y la solidaridad.

Mantener y mejorar esta condición de ciudad sostenible es una apuesta más allá de las coyunturas políticas.

Como reconocimiento a todo ello en 2012 Vitoria-Gasteiz ha ostentado el título de capital europea del medio ambiente (**European Green Capital 2012**), un reconocimiento internacional a sus proyectos de desarrollo sostenible y a la implicación de su ciudadanía en este proyecto de ciudad.

Como capital verde europea, en 2012 Vitoria-Gasteiz ha ejercido de portavoz de las ciudades del Viejo Continente que están trabajando para conseguir hacer de las ciudades entornos más sostenibles, y de entre todas ellas especialmente de las ciudades de tamaño medio, en las que reside la mayoría de la población. No en vano la ciudad ha sido invitada a varios foros internacionales a presentar sus propuestas de soluciones verdes, como el Foro Urbano Mundial celebrado en Nápoles, o los Open Days organizados por el Comité de la Regiones de Europa, o la Green Week europea, ambos en Bruselas.

Hay que destacar la presencia de Vitoria-Gasteiz en la Conferencia de Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible de Río de Janeiro. Allí se expuso una declaración de ciudades europeas e iberoamericanas en la que se ponía de manifiesto la importancia de las ciudades en la mejora medioambiental del planeta y en la que se demandaba para las mismas más protagonismo en el diseño de las políticas medioambientales.

La ciudad continúa cosechando logros en este ámbito, como se desprende de su elección en otoño de 2012, entre más de 200 urbes, para participar en el proyecto europeo "EU Cities Adapt" sobre adaptación climática de las ciudades europeas, en el que participan un total de 21 ciudades. Este proyecto tiene el propósito de ayudar a las ciudades a elaborar estrategias locales de adaptación al cambio climático.

En junio de 2013 se ha otorgado a Vitoria-Gasteiz el premio de las cinco Banderas Verdes, por ser una de las ciudades más destacadas a nivel nacional por su trayectoria y compromiso ambiental, que se traduce en una adecuada gestión medioambiental y consumo responsable, destacando en aspectos como la recogida de residuos y limpieza, el consumo energético y la contaminación, la educación ambiental y la participación ciudadana.

Planes de actuación en la ciudad

En la ciudad están vigentes planes y proyectos que desarrollan actuaciones en diferentes ámbitos: contaminación urbana, residuos, urbanismo, tráfico, movilidad y espacio público, biodiversidad, salud y riesgos ambientales, educación e inclusión, participación ciudadana y servicios sociales, entre otros. Todos ellos pretenden la mejora de la calidad de vida de la ciudadanía y de los grupos más vulnerables. Para que estos planes y proyectos sean realmente viables, la implicación y la participación de la ciudadanía está resultando clave.

La mayoría de estos planes inciden en alguna medida en la mejora de la sostenibilidad del proyecto de ciudad. Los indicadores sobre sostenibilidad están recogidos en un Plan denominado Agenda 21.

- **Il Plan de Acción de la Agenda 21(2010-2014.)** En 1998 se aprobó en el Pleno municipal el plan de acción de la Agenda 21 de Vitoria-Gasteiz. Este plan establece el conjunto de medidas y acciones que al Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, a través de los diferentes departamentos municipales, pretende ejecutar durante los próximos años. Cada año se realiza la revisión del listado de 35 indicadores de sostenibilidad que se refieren a aspectos tales como la contaminación urbana, los residuos, el urbanismo, el tráfico y la movilidad, la biodiversidad o la salud y riesgos ambientales, educación y participación ciudadana, entre otros. Los resultados de esta revisión y las actuaciones más relevantes se recogen, para su divulgación y conocimiento de la ciudadanía, en el documento denominado Agenda 21 Boletín 2013.

En la actualidad este plan se concreta en 227 acciones y 304 actuaciones y la evaluación realizada sitúa su grado de desarrollo en un 46%, lo que indica un alto grado de cumplimiento.

Los planes y proyectos más significativos relacionados con la Agenda 21 y con las áreas analizadas en el Proyecto de Red de Ciudades Amigables de las Personas Mayores son:

- **La Agenda 21 Escolar** enseña al alumnado a analizar y comprender la problemática medioambiental de su entorno y le prepara para el ejercicio ciudadano responsable en pro de una sociedad más justa y sostenible. La actividad va dirigida al 100% de los centros educativos de educación primaria y secundaria obligatoria, bachillerato y ciclos formativos.

- **Plan de Lucha contra el Cambio Climático 2010-2020.** El cambio climático es uno de los mayores desafíos que la humanidad tiene planteados en el siglo XXI. Vitoria-Gasteiz inició su lucha contra el cambio climático en 2006 y, tras la firma del Pacto de los Alcaldes y Alcaldesas de Europa en 2009, se comprometió a reducir las emisiones de CO₂. Desde entonces se desarrollan acciones orientadas a garantizar la calidad del aire, a fin de proteger la salud y mejorar la calidad de vida de los y las ciudadanos/as, proteger y mejorar el medio ambiente, prevenir el deterioro de los bienes materiales, y en general, limitar la influencia del cambio climático.

El objetivo principal es reducir para el año 2020 la emisión de gases de efecto invernadero (GEIs) en un 25,7% sobre las del año base 2006 y a largo plazo, para el año 2050, hacer de Vitoria-Gasteiz una ciudad neutra en emisiones de CO₂, lo que significa que la energía que utiliza se produce o compensa con sistemas renovables, ofreciendo un balance final cero en emisiones de GEI. (*Vitoria-Gasteiz: ciudad neutra en carbono. Escenario 2020-2050*).



El “Plan de Lucha contra el Cambio Climático de Vitoria-Gasteiz 2010-2020” se ha materializado en un *Plan de Acción de Energía Sostenible (PAES)*. La energía es un elemento esencial para la consecución del bienestar y para el desarrollo económico del conjunto de la sociedad, pero también es una importante fuente de impactos ambientales. Cada fase del sistema energético (producción, transmisión, distribución y consumo) produce impactos ambientales, en mayor o menor grado, dependiendo del tipo de energía y de la tecnología que se estén utilizando.

En materia de energía se continúa con la puesta en marcha de actuaciones tanto de fomento de ahorro y eficiencia energética en el alumbrado público y las instalaciones municipales como de educación, sensibilización y difusión. Destacan la elaboración del Plan Estratégico de Alumbrado Sostenible con criterios Starlight, que combate las causas y los efectos perniciosos de la contaminación lumínica y el derroche injustificado de iluminación y por otro lado la actual reforma del Palacio de Congresos Europa que una vez finalizada reducirá el consumo energético en un 70% sobre el actual. En el año 2012 se ha celebrado la cuarta edición de la Semana Europea de la Energía Sostenible, en la que han participado más de 13.000 personas.

- **Plan de Gestión de la Calidad del Aire 2003-2010.** El aire que respira la ciudadanía vitoriana es de la más alta calidad, y así lo refleja la puntuación que le otorga la Unión Europea, la más alta de todas las ciudades valoradas.



A través de una Red automática de vigilancia y control de la contaminación formada por varias estaciones, se conoce el estado del aire que se respira. Se persigue proteger a la ciudadanía de los riesgos derivados de la contaminación del aire y mejorar su calidad de vida.

- **Plan Integral de Ahorro de Agua.** Permite tener uno de los menores porcentajes de consumo por habitante, que sigue reduciéndose de manera anual, siendo el consumo doméstico de 110 litros por habitante y día y el rendimiento de la red de abastecimiento es del 90%.



El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz viene desarrollando el *Plan Futura 2009-2012*, que constituye un conjunto de actuaciones orientadas al fomento de la eficiencia en la gestión del agua que permite, además de promover un uso sostenible de dicho recurso y una reducción de los costes totales de gestión, la protección y el cuidado del Medio Ambiente.

- **Plan de Movilidad Sostenible y Espacio Público (2008).** Este Plan supone una auténtica “revolución verde”. Se ha abordado desde un punto de vista multidisciplinar, con la participación de la mayoría de departamentos municipales. Se ha otorgado un papel relevante a la ciudadanía, que ha participado en la definición de un nuevo modelo de movilidad y de espacio público por medio de un foro ciudadano creado a tal efecto.

Este plan tiene marcados los siguientes objetivos:

- Fomentar el uso del transporte público urbano y de la bicicleta.
- Reestructurar y potenciar la red de autobuses urbanos en coordinación con el tranvía.
- Canalizar el tráfico de los vehículos privados.
- Ampliar las zonas peatonales.
- Liberar para el uso ciudadano parte del espacio público destinado al tráfico (islas peatonales o supermanzanas).
- Construir nuevas infraestructuras de aparcamientos.
- Completar una red segura y funcional de carriles bici.

Los resultados de este Plan comienzan a ser ya visibles. Desde que se ha puesto en marcha ha conseguido modificar los hábitos de movilidad de los ciudadanos, recuperando espacio para la ciudadanía por encima del tráfico rodado, creando una nueva red de transporte público integrada y revolucionaria e impulsando medios de transporte más sostenibles: autobús, tranvía y bicicleta; aumentando la calidad del espacio urbano: vías ciclistas y peatonales y mejorando la accesibilidad de todas las personas a los servicios básicos.



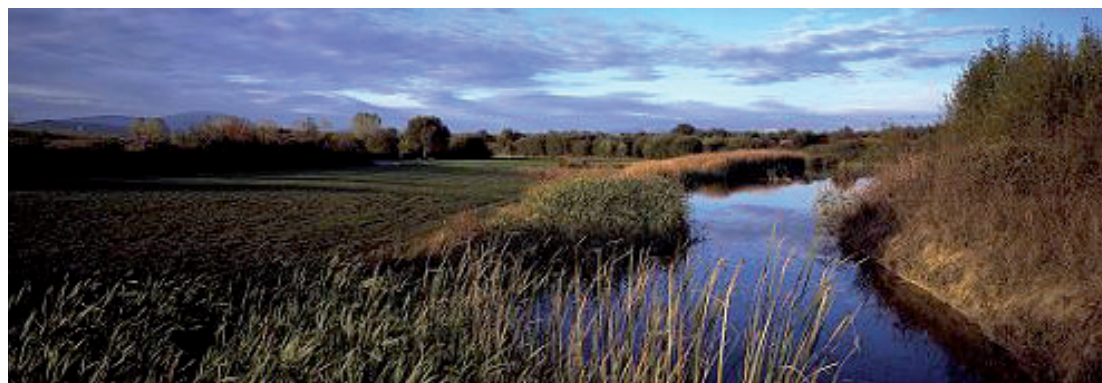
El incremento significativo del uso del transporte público y la bicicleta, que tiene como resultado la reducción de los viajes en vehículo privado, constituye uno de los mayores logros.

En el mes de septiembre de 2012 se celebró en Vitoria-Gasteiz la décima edición del Foro CIVITAS en el que participan 200 ciudades europeas de 32 países diferentes, entre ellas Vitoria-Gasteiz. Este foro es una parte de la Iniciativa CIVITAS, un proyecto de la Unión Europea que trabaja por un transporte urbano sostenible, limpio y económico. Además la ciudad forma parte de los proyectos CIVITAS+, que supone que en la ciudad se están desarrollando acciones subvencionadas en este sentido.

En julio de 2012 se celebró la inauguración del Centro de Movilidad del Vehículo Eléctrico de Vitoria-Gasteiz, construido y gestionado por el Ente Vasco de la Energía, con la colaboración del Ayuntamiento. Esta instalación ubicada en el centro de Vitoria-Gasteiz, junto a la actual estación de autobuses, cuenta con 200 m2 destinados a la exposición de vehículos eléctricos y de puntos de recarga, y a la programación de charlas y talleres en los que se presentan las ventajas de la movilidad eléctrica.

- **Planes y proyectos sobre naturaleza y biodiversidad.** La superficie verde estrictamente urbana es una de las más amplias de Europa. Se viene trabajando en una progresiva recuperación ecológica y paisajística de la periferia de la ciudad en la que destacan el exitoso proyecto del Anillo Verde, la creación del Parque Botánico de los Bosques de Europa o la implantación de Huertos Ecológicos para la ciudadanía.

Además, Vitoria-Gasteiz forma parte de varias iniciativas y redes internacionales orientadas a la conservación de la naturaleza y la biodiversidad.



Las factorías verdes son aquellas instalaciones con interés medioambiental, algunas municipales como Ataria, centros cívicos, plantas de tratamiento de residuos o de agua pero también instituciones y empresas privadas, algunas de ellas referentes a nivel europeo, que trabajan cada día en el desarrollo de nuevas iniciativas verdes.



Seguir haciendo del desarrollo sostenible una de las señas de identidad de Vitoria-Gasteiz exige tomar medidas como, por ejemplo, la rehabilitación de inmuebles con criterios bioclimáticos, un modo de impulsar las energías renovables.

- **Plan Integral de Gestión de Residuos Municipales (2008-2016).** El plan propone un modelo de gestión que contribuye fundamentalmente a fomentar la reducción, el reciclaje y la reutilización de los residuos y reducir la emisión de gases de efecto invernadero (GEI) asociado a residuos. En noviembre de 2012 se ha celebrado por segunda vez en la ciudad la Semana Europea de la Prevención de Residuos que tiene por objetivo prevenir su producción mediante programas de sensibilización y proponer las medidas necesarias para lograr que cualquier producto, materia o sustancia no devenga residuo.



Otros planes relacionados con las áreas analizadas en el Proyecto de Red de Ciudades Amigables de las Personas Mayores son:

- *III Plan de igualdad de Mujeres y Hombres en Vitoria-Gasteiz 2013-2015.* El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz continúa con el desarrollo de la tercera fase de las políticas municipales de igualdad que establece programas de actuación para combatir la violencia contra las mujeres, favorecer la corresponsabilidad y usos del tiempo, el empoderamiento y participación de las mujeres y cambio de valores y medidas para impulsar la perspectiva de género en las políticas municipales.
 - *I Plan para la igualdad de mujeres y hombres en el ámbito del empleo público en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2013-2015).* Tiene como finalidad la progresiva consecución de la igualdad de mujeres y hombres en el ámbito del empleo público en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.
 - *I Plan Local de Inmigración en el municipio de Vitoria-Gasteiz (2005-2007).* Tiene como objetivo general conseguir la convivencia armónica entre todas las personas residentes en el municipio, independientemente de su lugar de procedencia.
 - *IV Plan de normalización del uso del euskera en el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2008-2012).* El objetivo principal radica en respetar y garantizar las opciones lingüísticas de la ciudadanía. Se desea lograr que el euskera, junto con el castellano, además de ser lengua al servicio de la ciudadanía, sirva también como idioma de relación interinstitucional y lengua de trabajo dentro de la administración municipal.
 - *III Plan Joven Municipal (2013-2015).* Desarrolla líneas de actuación en torno a la emancipación y la autonomía, la participación, la educación, la convivencia y la coordinación entre servicios municipales.
 - *Plan Local de Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz (2009-2013).* La misión del Plan es coordinar la acción municipal para garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, optimizando aquellas actuaciones municipales que se dirigen a mejorar su calidad de vida, la promoción de un desarrollo evolutivo adecuado y la participación e integración progresiva en la sociedad como ciudadanía de pleno derecho.
- Entre las acciones que desarrolla hay varias relacionadas con las personas mayores, en concreto con la función que ejercen éstas como cuidadores de sus nietos/as y se realizan algunas actividades de encuentro intergeneracional entre los niños, niñas y adolescentes con las personas mayores.
- *II Plan Gerontológico municipal de Vitoria-Gasteiz (2006-2010).* En el año 2006 y con el deseo de jugar un papel activo en la identificación de los problemas y necesidades asociadas a las personas mayores del municipio, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz analizó las necesidades de las personas mayores y la situación de los servicios sociales destinados a ellas con el objeto de adaptar las política de prevención y atención municipal para este colectivo. Fruto de este trabajo fue el Plan Gerontológico 2006-2010 que permitió mejorar y avanzar en la cartera de servicios sociales orientados a las personas mayores y sus familias.

Las líneas estratégicas que establecía continúan desarrollándose en la actualidad:

- Garantizar la protección de los derechos de las personas mayores del municipio de Vitoria-Gasteiz.
- Informar, orientar, sensibilizar y asesorar a toda la ciudadanía en general y al colectivo de personas mayores en particular sobre los servicios y recursos existentes en nuestro municipio destinados a personas mayores.
- Desarrollar programas de prevención y promoción social de la persona mayor favoreciendo su participación activa.
- Fomentar la participación social activa de las personas mayores y el voluntariado.
- Adecuar la mejora de la organización y de los sistemas de trabajo del Departamento Municipal de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores a las nuevas necesidades.
- Desarrollar políticas que contribuyan al mantenimiento de la persona mayor en su medio natural ayudando a garantizar unas condiciones de vida normalizadas.
- Proporcionar el alojamiento y atención integral a aquellas personas mayores autónomas que por diferentes causas no pueden satisfacer de forma adecuada por sí mismas o con el apoyo de terceros sus necesidades básicas en el domicilio habitual.

De las últimas actuaciones realizadas destacan las desarrolladas en los Centros Socioculturales de Mayores: la ampliación de la oferta de servicios y actividades, la creación de nuevos programas preventivos como el programa de desarrollo sociomotriz (prevención de caídas y parques de salud), la mejora arquitectónica y las inversiones en mobiliario y equipamiento y el proceso participativo realizado para cambiar el modelo de participación con el que se ha conseguido una auténtica y genuina gestión compartida de un importante número de actividades y servicios de los centros. También se ha ampliado la cobertura del Programa Integral de Apoyo a Familias Cuidadoras de Personas Mayores, y se ha mejorado el funcionamiento y la calidad de atención de distintos servicios como los comedores, las residencias, los apartamentos tutelados y los centros de atención diurna. El programa comunitario ha incrementado el número y tipología de actividades dirigidas a las personas mayores.

El Programa de asistencia domiciliaria, en dos de sus servicios: servicio de ayuda a domicilio y comida a domicilio destinado a las personas mayores, ha experimentado un decrecimiento del 25 % aproximadamente en el número de familias atendidas en los dos últimos años (2010-2012). Esta situación se puede explicar por el cambio de la ordenanza que regula el Programa en el año 2011 que exige que, para acceder al recurso, la persona mayor no tenga reconocida la situación de dependencia, por lo que han aumentado las derivaciones de las personas atendidas al Instituto Foral de Bienestar Social, organismo al que compete atender a las personas que tienen reconocida la situación de dependencia.

La opinión de grupos focales

Cada sesión de trabajo realizada con los grupos focales se comenzaba con la pregunta “¿Cómo se vive en Vitoria-Gasteiz siendo una persona mayor?”.

En todos los grupos se afirma que Vitoria-Gasteiz es amigable con las personas mayores. Pero al mismo tiempo se considera que en algunos aspectos la ciudad tiene que mejorar.



Se describe a Vitoria-Gasteiz, como una ciudad segura, bonita, cuidada, limpia y tranquila que ha conseguido integrar de forma exitosa las zonas verdes. La ciudad tiene muchos aspectos que hacen amable la convivencia. Su dimensión y estructura hacen a la ciudad cómoda, accesible, con amplias zonas peatonales y donde los servicios y equipamientos están cercanos a las viviendas. Destaca la importante oferta sociocultural y de ocio de la ciudad que da la oportunidad, a muy bajo coste, de realizar actividades para mantenerse activo.

"Se vive bastante bien"¹⁶

"Creía que estaba ya todo hecho. Me parece que está muy bien, Vitoria me encanta, yo la veo muy amigable y muy sociable".

"Somos unos privilegiados".

"Yo veo más ventajas que desventajas"

"Vitoria es muy amigable, y los vitorianos también".

"Se vive muy bien en Vitoria. Ahora... ha crecido mucho".

"Lo veo ideal, se ha agrandado muchísimo, lo veo bastante recreativo para las personas mayores, lo veo bastante bien".

"Vitoria me encanta, yo la veo muy amigable y muy sociable".

"Es una ciudad muy bonita, muy tranquila, y yo no oigo ni ruidos, y hay avenidas para pasear por todas partes".

"Se parte de una buena situación, sobre todo en lo social".



"Yo en general lo veo bien, pero hay cosas que se pueden mejorar"

"Tiene muchos puntos fuertes, no hay grandes áreas de innovación, hay matices"

"A mí me parece en líneas generales bien. Hay cosas que hay que mejorar".

"Bastante tranquila, está bien, es estupenda. Tienen muchas posibilidades pero hay problemas para personas con problemas de movilidad"

"Reconozco que tenemos un montón de cosas buenísimas, pero hay una cosa que me aterra de Vitoria, y son las bicicletas en el centro"



Es una ciudad cara, en la que especialmente la vivienda, el carro de la compra y los servicios sociales privados tienen precios elevados. Para los pensionistas medios la balanza ingresos-gastos no está equilibrada. La ciudad deja de ser amable o lo es menos para las personas que están enfermas, en situación de aislamiento y dependencia o con bajo poder adquisitivo. El grupo de los profesionales echa de menos un estudio global coordinado entre los distintos ámbitos que analice la realidad y necesidades de las personas mayores.

"No es lo mismo con 60 que con 80 años".

"Hay personas que están como sentadas, esperando pasar la vida"

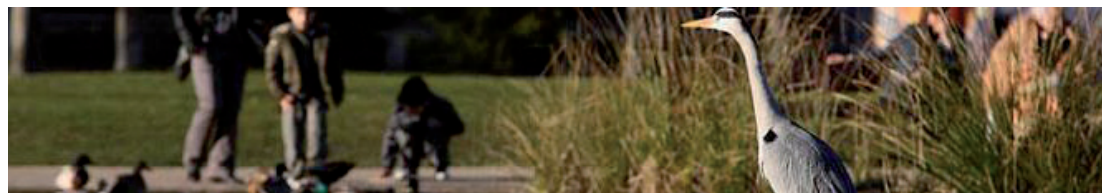
"Vitoria es una ciudad cara".

"La comunicación, información y participación social son las áreas que más requieren de atención".

16. Los textos que van entre " " son frases literales de los y las participantes de los grupos focales

3.1 ÁREA DE ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS Y ÁREA DE TRANSPORTE

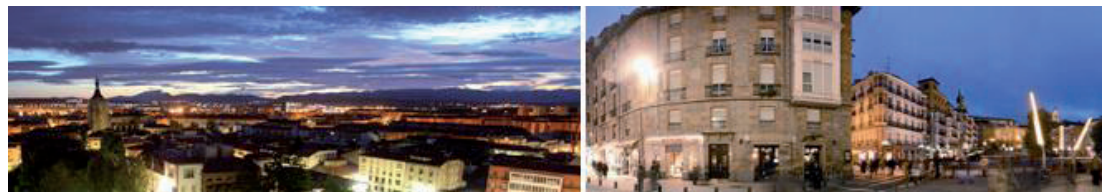
3.1.1 Situación Actual



Por la importancia de los cambios que la ciudad está experimentando y la configuración actual de Vitoria-Gasteiz, así como por las acciones emprendidas al respecto, se hace imprescindible analizar de forma integrada el área de investigación “espacios al aire libre y edificios” con el área “transporte”.

El urbanismo de Vitoria-Gasteiz obedece a distintos momentos de asentamiento en el territorio. La década de los cincuenta es el punto de inflexión de la explosión demográfica que determinó el modelo de crecimiento durante los años de floreciente industria, cuando los barrios obreros crecieron rápidamente en paquetes ordenados (a través de planes parciales) alrededor de La Almendra. Tras los noventa, la construcción de los nuevos barrios, con Lakua a la cabeza, empieza a responder a un movimiento poblacional interno, y no a factores demográficos; es lo que se denomina el inicio de la expansión de la ciudad, que ha culminado con la construcción de los barrios de Salburua, Zabalgana y Aretxabaleta.

En la actualidad se está realizando una revisión del **Plan General de Ordenación Urbana de la ciudad**, un documento estratégico que analiza la situación de nuestra ciudad y, mediante las técnicas urbanísticas apropiadas, hace frente a los desafíos del futuro.



Esta revisión apuesta por una Vitoria-Gasteiz compacta y cohesionada que pone en valor su patrimonio natural, cultural y social buscando convertirse en referente de los nuevos caminos de la sostenibilidad. Para ello, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz ha puesto en marcha en 2013 un proceso participativo sin precedentes para favorecer la colaboración de toda la ciudadanía en el diseño de este Plan, enriqueciendo y haciendo evolucionar el *Diagnóstico Inicial* ya existente. De este diagnóstico se concluye que la ciudad se ha extendido demasiado, ocupando demasiado suelo. La propuesta sobre la que se está trabajando es buscar las mejores fórmulas para seguir creciendo hacia dentro solucionando las problemáticas actuales.

Hasta junio de 2013 más de 1.100 personas participaron en el diseño del futuro de Vitoria-Gasteiz a través de las más de 40 actividades organizadas en todos los centros cívicos.

El municipio de Vitoria-Gasteiz tiene una superficie de 278 km² y una densidad de población de 876 habitantes por km².

Uso del suelo	Superficie	Porcentaje
Residencial	8970359,41	24%
Equipamiento	4690401,98	13%
Productivo	10478778,38	28%
Terciarios	479379,34	1%
Infraestructura	484459,5	1%
Espacio libre	5555772,7	15%
Comunicaciones	1146637,09	3%
No consta	5448270,08	15%
Total	37254058,48	100%

El tejido urbano de la ciudad es compacto y favorece la movilidad y la accesibilidad a pie. Su planeamiento urbanístico facilita la proximidad entre el centro y el resto de áreas situadas a una distancia no superior a 1 km, con la excepción de algunos polígonos industriales y pequeños núcleos de población incorporados al término municipal.

En Vitoria-Gasteiz más del 80% de los desplazamientos tienen su origen y destino dentro del propio municipio, siendo el caminar el modo más habitual de desplazarse. La última encuesta de movilidad (2006) indica que el 49,9% de los desplazamientos dentro del municipio se realizan a pie.

En torno al 24% del espacio público está reservado exclusivamente al uso peatonal y existen 45 km de sendas urbanas a lo largo de la ciudad, además de los 88 km que a tal fin oferta el anillo verde. Para que estos espacios estén en buenas condiciones, se están realizando importantes inversiones en la habilitación, adecuación y mantenimiento de aceras, bulevares, paseos y áreas ciclables.

El escenario de ciudad que se está configurando integra las diversas redes de movilidad, tanto del vehículo privado como del transporte público, la bicicleta o la movilidad peatonal.

Se están dando pasos para la consecución de los siguientes objetivos:

- **Generar espacio para el peatón y facilitar la movilidad peatonal.** El espacio público representa el patrimonio común de los ciudadanos. Ofrece lugares de encuentro y relación que permiten desarrollar actividades en el exterior proporcionando oportunidades de intercambio y cohesión social. Se responde así al principio de que la cantidad, la calidad y el uso del espacio público son determinantes para mejorar el bienestar en las ciudades.

La propuesta es ganar espacio para el peatón y que la calle recupere así su papel como lugar de encuentro y relación a través de un modelo integral de movilidad: la supermanzana¹⁷. Este modelo supone un importante cambio en la distribución del espacio público. El interior de la supermanzana se convierte en un lugar donde los peatones circulan con prioridad y con sensación de seguridad. Las calles están a un mismo nivel y son accesibles.

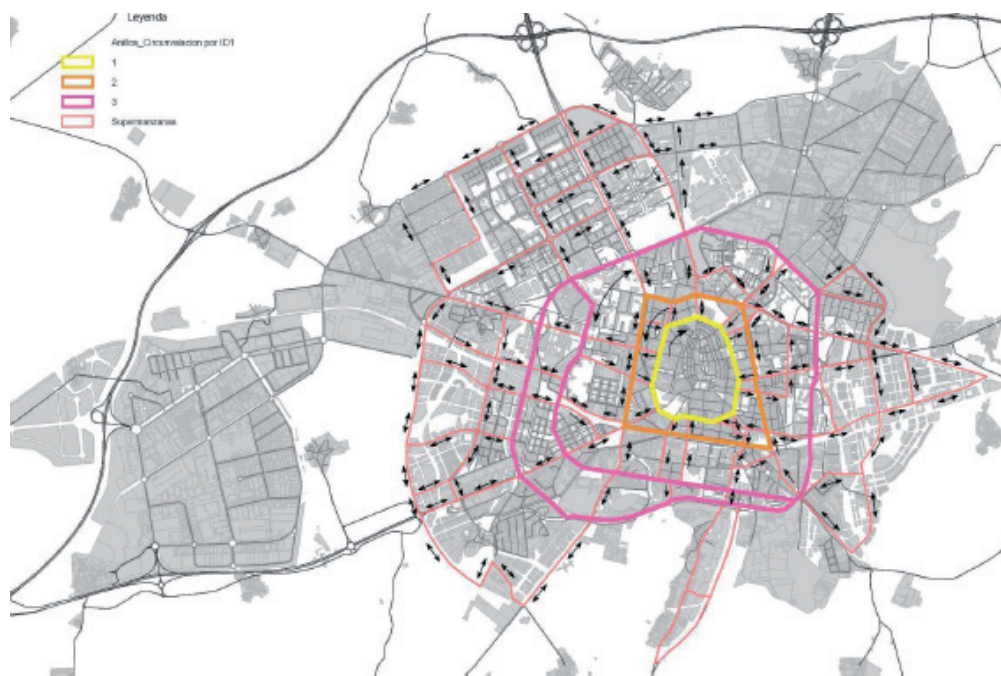
En los últimos años la ciudad ha dado pasos en este sentido y se cuenta ya con la primera supermanzana o isla peatonal, en la zona de la calle Sancho El Sabio. Se están ampliando las zonas peatonales a través de una

17. La supermanzana es una solución integral que une urbanismo y planificación de la movilidad con el objetivo de limitar la presencia del vehículo privado en el espacio público y devolver éste a la ciudadanía. El primer elemento clave para desarrollar supermanzanas es establecer una jerarquía de las vías de la ciudad: las básicas que canalizarán el tráfico de paso y ayudarán a determinar la ubicación de las supermanzanas y las secundarias que estarán cerradas al tráfico de paso aunque abiertas, en condiciones especiales, a cierto tipo de tráfico como vehículos de residentes, servicios, emergencias, carga y descarga. Si antes había un régimen general de circulación para toda la ciudad, con la implantación de supermanzanas habrá dos: el que rige en las vías básicas donde el vehículo debe poder circular con garantías de continuidad, ocupando un lugar preferente, y el régimen de la supermanzana, donde la prioridad en todo el espacio público es para el peatón y los vehículos deben adaptarse a él. Este es el segundo elemento clave: la primacía del peatón. Esta primacía es la base que da sentido a todo el conjunto de intervenciones con las que se perfilará la supermanzana: calles de sección única para una accesibilidad universal, seguridad debido a la limitación de velocidad a 10 km/h y desarrollo del potencial para incrementar la habitabilidad y el confort en el espacio público.

nueva red principal de itinerarios peatonales que minimice las fricciones del peatón con el vehículo privado y permita conectar a pie los principales puntos de interés de la ciudad.



En un futuro la ciudad quedará estructurada en 77 supermanzanas, 49.180 m² de espacio público, por la que pasará esta nueva red. En este escenario las vías peatonales se incrementan desde el 24% al 69% de la superficie total de la calle. La contaminación y el ruido se reducen y se posibilita un nuevo diseño urbano que facilita la conexión entre espacios públicos, la promoción de los corredores comerciales, los caminos escolares y la circulación de bicicletas.



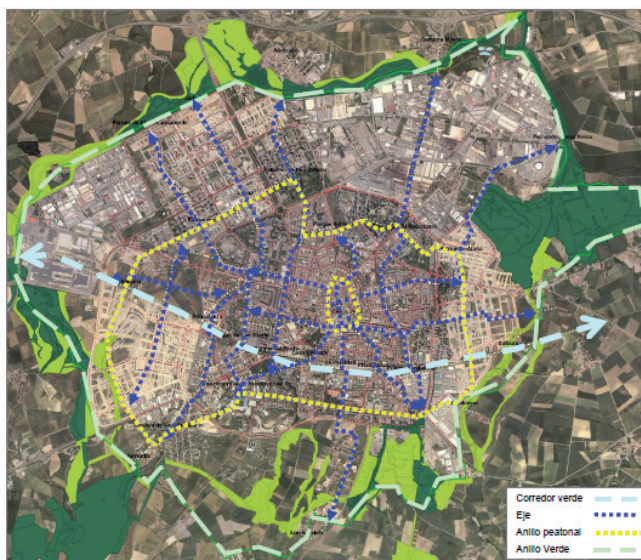
E2 (Escenario Final). Propuesta de Supermanzanas. Fuente: Elaboración propia

Esta propuesta se complementa con la *red peatonal o de sendas urbanas*: seis rutas con destino en el Sur de la ciudad y otras cuatro con meta en el Norte, que está permitiendo a viandantes y ciclistas desplazarse desde el centro hasta la periferia de la ciudad a través de diversos barrios. Los itinerarios diseñados permiten conocer diferentes espacios de interés de nuestra ciudad, tanto desde el punto de vista natural como cultural o monumental.

En total, suman 45 kilómetros de paseos constituidos merced a la conexión de zonas peatonales, carriles bici y bandas ciclables, nombre otorgado a la parte de la calzada de preferencia de los velocípedos frente a los automóviles. Casi todos concluyen en los parques del 'Anillo Verde', cuyos paseos ofrecen otros 88 kilómetros de senderos transitables que permiten conocer los valores naturales y paisajísticos del entorno natural de Vitoria-Gasteiz.

Escenario final de la red peatonal

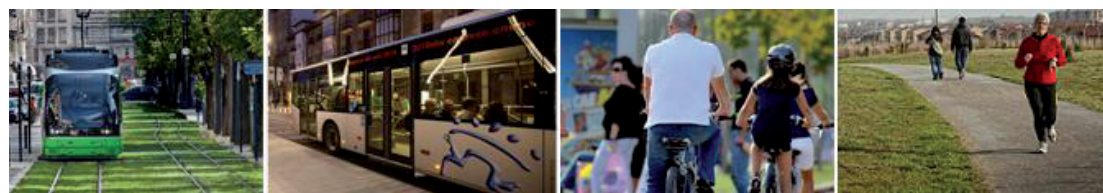
El siguiente esquema esquematiza el mapa E2 (Escenario Final): Propuesta red peatonal.



Fuente: Elaboración propia

- **Invertir la tendencia al incremento en el uso del automóvil** y reorganizar el tráfico de tal manera que los vehículos utilicen la red de vías básicas de la ciudad, liberando las calles secundarias.

La creciente movilidad en automóvil amenaza la calidad del medio ambiente, el bienestar social y la viabilidad económica de las ciudades. Contribuye a ello un cambio radical en los modos de transporte utilizados, con un aumento de la utilización del automóvil particular a expensas de los trayectos a pie, en bicicleta o en medios de transporte público. Desde el ámbito municipal se están acometiendo las actuaciones necesarias para invertir esta tendencia. Hacer compatibles los objetivos de accesibilidad, desarrollo económico y medio ambiente constituye el objetivo principal de la política de transporte urbano.



Una de las actuaciones más importantes en este sentido es la de canalizar la mayor parte del tráfico por algo más de 150 calles de las cerca de 700 que comprenden la ciudad. Estas calles, que forman la red de vías básicas, se configuran en tres anillos de circulación conectados entre sí (interior, intermedio y exterior).

- **Fomentar el uso del transporte público urbano (autobús y tranvía) y de la bicicleta.** Se está implementando una nueva red de transporte público que mejora la eficiencia del sistema en términos de accesibilidad y cobertura.



Desde octubre de 2009 la ciudad cuenta con una red de transporte basada en 2 líneas de tranvía y 10 líneas de autobús con frecuencias de 10 minutos y rutas más directas que transformó la que había hasta esa fecha, basada en 18 líneas de autobús.

Esta red de transporte ofrece la posibilidad de desplazarse cómodamente, de manera rápida y segura por toda la ciudad, y además a precios muy asequibles.

Los desplazamientos mejoran de forma importante con la posibilidad de realizar transbordos de un autobús a otro o entre líneas de autobús y de tranvía. De este modo el desplazamiento entre dos puntos cualesquiera del territorio urbano puede realizarse mediante un único trasbordo.

Desde septiembre de 2012, la línea de tranvía Angulema-Abetxuko se ha ampliado en dos paradas para entrar en el barrio de Abetxuko. Esas dos nuevas paradas del ramal amplían el servicio a más de 3.500 personas al avanzar 750 metros por el interior del barrio hasta la plaza del 1 de Mayo.

También se han ampliado dos de las líneas de autobús con nuevas paradas para conectar Arkaiate con el resto de la ciudad. Y se ha modificado una tercera que permite la llegada del autobús a Larrein.

Se ha comenzado a instalar andenes de parada con un nuevo diseño que minimiza la distancia entre la plataforma del autobús y la acera, tanto en profundidad como en altura. Esta medida, unida a que el 100% de la flota de autobuses está adaptada (piso bajo, kneeling o arrodillamiento, rampa, asientos reservados, plazas para sillas de ruedas, aviso de parada oral y visual), representa una mejora significativa en el acceso al autobús para personas con movilidad reducida y para las personas usuarias en general.

Para mejorar el tiempo de viaje se han construido nuevos carriles bus, como por ejemplo el de la calle Jose Achótegui, desde la entrada al Hospital Txagorritxu hasta la rotonda de Boulevard de Euskalerría, con 3,25 metros de anchura. Además, se ha procedido a reubicar una docena de marquesinas en los barrios más jóvenes de la ciudad mejorando con ello el servicio a los residentes en esas zonas.

Finalmente, se ha llevado a cabo la mejora de la regulación semafórica en 29 puntos de la ciudad, lo que ha mejorado el flujo del tráfico de vehículos privados por las vías básicas y a la vez otorga ciertos privilegios al transporte público para que sea más atractivo que la movilidad en vehículo privado.

Con el impulso de una nueva red de autobuses, las líneas del tranvía y la nueva *regulación del aparcamiento-OTA*, se ha conseguido el resultado esperado: una red de transporte público cada vez más utilizada por la ciudadanía. El número de personas usuarias de la nueva red de transporte público, incluyendo el autobús y el tranvía se va incrementando año tras año. Alcanzó la cifra de 1.028.031 de usuarios en julio de 2013.

Una de las iniciativas más recientes es la contratación del transporte a demanda de las Entidades Locales Menores. Se trata de un servicio de transporte mediante microbuses o taxis a la carta, dirigidos a todos los residentes en la zona rural del municipio.

Desde primeros de 2013 se ha puesto en marcha un proyecto de “calmado de tráfico/zonas 30” en 47 calles del centro que han visto fijado en 30 km/h la máxima velocidad a la que pueden circular los vehículos por ellas, si bien en ningún caso este límite afectarán a los ejes principales, donde la velocidad máxima continuará siendo de 50 km/h. Esta actuación busca facilitar la convivencia entre peatones, ciclistas y conductores. Pretende, entre otros aspectos, que la velocidad de los coches sea lo suficientemente baja para que los cruces peatonales y el tránsito ciclista sean más seguros, y que los ciclistas pasen de utilizar principalmente las aceras -más estrechas en estas calles que en otras- a utilizar la calzada, de manera que los peatones puedan andar por las aceras con mayor comodidad, mejorando la relación peatón-ciclista.

Para trayectos extra urbanos, la ciudad dispone de un ferrocarril y de líneas de autobuses de media y larga distancia. Se han iniciado las obras de la nueva estación de autobuses Vitoria-Gasteiz, que contará con 25 dársenas, un vestíbulo principal y cafetería, oficinas y restaurante. Además, tendrá un aparcamiento subterráneo con 307 plazas de automóvil, 86 bicicletas y 8 motos. En sus proximidades existirán paradas de transporte público, tanto de autobuses y tranvía como de taxis.

El aeropuerto ha pasado desde 2012 a ser considerado como aeropuerto de mercancías, siendo residuales los destinos para pasajeros.

Cabe mencionar el papel cada vez más importante que está adquiriendo la bicicleta en Vitoria-Gasteiz. Es una forma alternativa y rápida de moverse en la ciudad, saludable, ecológica y económica.

El Plan Director de Movilidad Ciclista 2010-2015 fomenta el uso de la bicicleta como modo de transporte habitual e integra la movilidad ciclista con el resto de modos de transporte. Propone medidas para evitar y resolver conflictos entre la bicicleta y otros medios de transporte, y entre ellas destaca el proyecto de ordenanza de circulación por la que las bicicletas deben circular por la calzada y no por las aceras.

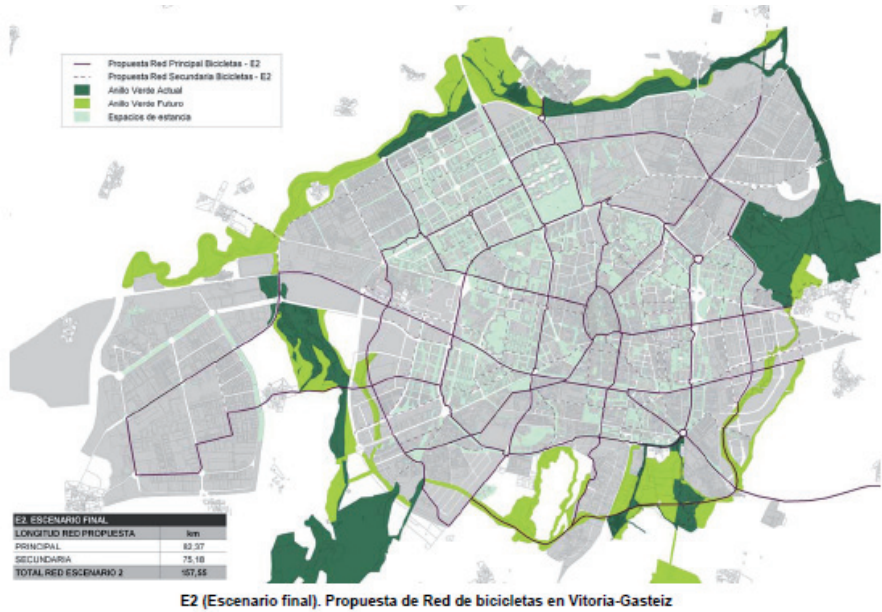
Se pretende una consolidación de una red ciclista continua, donde el 95% de la población, desde cualquier punto, tenga una vía ciclista a menos de 250 metros, distancia equivalente aproximadamente a un minuto en bicicleta hasta la red.

En la actualidad hay contruidos 95 de los 157 km de carril bici planificados y se cuenta con 598 aparcabicis para un total de 5.074 bicicletas. Cuando se complete la red principal de vías ciclistas será posible la conexión entre barrios, entre los barrios y el centro, con los polígonos industriales, con las nuevas zonas de la ciudad, con el Anillo Verde y con las vías ciclistas de fuera del municipio.



Aunque se ha mejorado sustancialmente la red de carril bici por numerosos barrios de la ciudad, todavía el Casco Viejo y el Ensanche están sin cobertura a pesar de ser zonas de elevada concentración de servicios, equipamientos y donde reside una parte importante de la población de Vitoria-Gasteiz.

Longitud de la futura red de bicicletas



ESCENARIO 2 - ESCENARIO FINAL	
LONGITUD RED PROPUESTA	km
PRINCIPAL	82,37
SECUNDARIA	75,18
TOTAL RED ESCENARIO 2 - ESCENARIO FINAL	157,55

- **Desarrollar un sistema de aparcamiento** acorde a la demanda y disponer de espacios para la carga y descarga de mercancías que de respuesta a los problemas de estacionamiento del coche.

La implementación de la nueva red de transporte público estuvo acompañada de un incremento en los precios del aparcamiento en calle (OTA), con el objetivo de desincentivar el uso del automóvil privado en el centro de la ciudad.

Además, la reorganización que se ha realizado de la OTA está orientada a lograr una rotación de los vehículos que optimice el espacio disponible para el estacionamiento. Será necesario crear nuevas plazas de aparcamiento en aquellas zonas que rodean el perímetro de las supermanzanas, ya que la recuperación de estos espacios para peatones y ciclistas conlleva la pérdida de plazas de aparcamiento en superficie.

Se ha realizado un *Plan Director de Aparcamientos*, en el que se analiza la oferta y la demanda de aparcamiento en la ciudad, de manera que ya se ha elaborado una propuesta de construcción y gestión de nuevos aparcamientos subterráneos que comienza a dar sus frutos, como son los aparcamientos de plaza América, la Catedral Nueva y los que se están construyendo en la plaza de San Martín, entre otros.

- Reducir el impacto ambiental de la contaminación y el ruido en las calles. Además de la incidencia que tiene el fomento del transporte público y uso de la bicicleta también se han vuelto a organizar durante 2012 cursos gratuitos de conducción eficiente y económica que forman a los conductores en una nueva forma de conducción que ahorre hasta el 15% de combustible sin reducir la velocidad media. En materia de ruido destaca la elaboración de un nuevo Mapa de Ruido de Vitoria-Gasteiz (2012), de acuerdo con las especificaciones técnicas del Real Decreto 1367/07.

- Incrementar la calidad de los espacios públicos en cuestión de accesibilidad. La accesibilidad concierne a toda la población, no sólo a las personas con discapacidad y dependencia, sino también a personas que tienen problemas temporales de movilidad, personas mayores, niños/as, mujeres embarazadas, personas que llevan un coche de bebé, personas que transportan el carro de la compra u otros bultos, etc.

El concepto de accesibilidad, como característica del entorno construido ha ido evolucionando desde una perspectiva de diseño basada en la discapacidad a una concepción de diseño universal, denominado Concepto Europeo de Accesibilidad, (IMSERO, Madrid, 1996) aplicables a edificios, infraestructuras y productos de la construcción y del equipamiento. La accesibilidad forma parte del diseño de la ciudad y el objetivo es la consecución de un entorno que sea cómodo, seguro y del que pueda disfrutar todo el mundo, incluidas las personas con discapacidad y dependencia.

El diseño universal no consiste en una adaptación del medio a necesidades especiales de determinados colectivos, sino en la concepción del medio teniendo en cuenta la diversidad de las necesidades del conjunto de la ciudadanía a lo largo de la vida (se estima que entre un 35 % y un 40 % de nuestra vida tenemos de una forma u otra problemas de interacción con el entorno) lo que implica “producir” el entorno, desde las fases iniciales de su diseño, con una características que se ajusten a las necesidades de todos/as. La accesibilidad en el proceso constructivo no supone un sobre coste sino, más bien, un valor añadido.

El proceso de envejecimiento de la población representa un aumento de las personas con dificultades de interacción con el entorno: tanto las propias personas mayores como, en el caso de necesidad de ayuda, de las personas que forman su red de apoyo.

Así, la no consecución de un entorno accesible supone un motivo de exclusión, y de ahí que el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz redactara en 2006 el *Plan de Accesibilidad* para la supresión de barreras en el entorno consolidado. El Plan analizaba el estado de la ciudad en cuatro ámbitos de accesibilidad: urbanismo, edificación, transporte y comunicación. Para cada ámbito se concretaron acciones de mejora de la accesibilidad. En la actualidad se desarrollan las acciones contempladas en el plan cuadrienal 2010-2013.

En Vitoria-Gasteiz, actualmente, un 83% de los espacios destinados al peatón son accesibles teniendo en cuenta dos de las características que pueden facilitar la movilidad de los peatones: que la pendiente de las aceras no supere el 5-6% y que la anchura de las aceras sea igual o mayor a 2,5m. Un gran porcentaje de los espacios inaccesibles están en el Casco Viejo.

En la proyección de futuro con supermanzanas, se espera que los espacios peatonales totalmente accesibles pasen de ser de un 83% a un 94%.

Para solucionar los problemas de accesibilidad del Casco Viejo, propios de un trazado de origen medieval, se ha elaborado un Plan de Mejora de la accesibilidad del Casco Viejo. Se trata de un área aproximada de 0.26 km² y está catalogada como Bien Cultural dentro de la Categoría de Conjunto Monumental¹⁸. Está situado en una colina que presenta una diferencia de cotas aproximada de 25 metros entre el núcleo fundacional de la ciudad y los espacios limítrofes. Se encuentra configurado por unos viales longitudinales, denominados “calles”, que definen las comunicaciones en el eje norte-sur, y unos viales transversales, denominados “cantones”, que definen las comunicaciones este-oeste.

18. Registro de Bienes Culturales Calificados, adscrito al Centro de Patrimonio Cultural Vasco.

La práctica totalidad del espacio urbano correspondiente a las calles está definido por pavimento continuo mientras que los cantones están configurados mayoritariamente por escaleras o rampas escalonadas a uno o ambos lados de los encuentros con las edificaciones y un área central de pavimento continuo. La principal dificultad existente en materia de accesibilidad radica en estas pendientes de las zonas de cantones, especialmente las situadas al oeste.



En esta zona de la ciudad se están realizando actuaciones en varias calles y edificaciones que mejoran la accesibilidad (Centro Cívico Campillo, Palacio de Villasuso, Colegio Ramón Bajo, Escuela infantil Haurtzaro), se ha dotado a la zona con más plazas de aparcamiento reservadas a personas con movilidad reducida y se ha puesto en marcha el servicio de comunicación y acompañamiento de las personas con necesidades específicas en los equipamientos públicos de la zona. Además continúa la instalación de rampas mecánicas en zonas de los cantones.



- Potenciar y cuidar los espacios verdes (naturaleza y biodiversidad). Los numerosos espacios verdes, *parques y jardines*, se intercalan con los edificios y resto de infraestructuras dando lugar a espacios de naturaleza. Su diseño con sendas, bancos, iluminación, zonas de juego infantil invita al disfrute de la ciudadanía de Vitoria–Gasteiz.

Parques como el de la Florida, el Prado, Arriaga, Judimendi, San Martín, entre otros, son el pulmón de la ciudad en los que se pueden encontrar gran cantidad de especies de árboles, plantas y flores. En alguno de ellos hay incluso un lago como es el caso de Arriaga.



El Anillo Verde es un conjunto de parques periurbanos de alto valor ecológico y paisajístico enlazados estratégicamente mediante corredores eco-recreativos, que posibilita una transición amable entre la ciudad urbanizada y la zona rural, y que hacen de Vitoria-Gasteiz una ciudad especial en este ámbito.



Es el resultado de un ambicioso proyecto que se inició a comienzos de los 90 con el objetivo principal de restaurar y recuperar la periferia de Vitoria-Gasteiz, tanto desde el punto de vista ambiental como social, para crear una gran área verde de uso recreativo en torno a la ciudad. Después de más de veinte años trabajando en el proyecto, el Anillo Verde cuenta actualmente con 5 parques ya consolidados: Armentia, Olárizu, Salburúa, Zabalgana y Zadorra. El humedal de Salburúa está situado al este de la ciudad y conforma uno de los espacios principales del Anillo Verde. Desechado siglos atrás para su uso en cultivo, los trabajos de restauración que se llevan a cabo desde 1994 han supuesto la recuperación del antiguo ecosistema y en la actualidad Salburua es un humedal de más de 200 ha. declarado Humedal Ramsar de Importancia Internacional y lugar de Importancia Comunitaria de la Red Europea Natura 2000.



La ciudad aborda nuevas actuaciones como el cierre del Anillo Verde o la conexión del mismo con los montes que circundan la ciudad. En esta línea se han puesto en marcha varios proyectos entre los que está la plantación de 250.000 árboles en los próximos tres años, con el apoyo de la ciudadanía y de empresas privadas patrocinadoras.



La incorporación de la naturaleza al interior de la ciudad es otro de los grandes objetivos que comienza a dar sus primeros pasos con el inicio en 2013 de la transformación de la zona de la Avenida Gasteiz, que supone el avance del Anillo Verde Interior concebido como un corredor urbano sostenible energéticamente.

Se cuenta con el *Centro de interpretación de los humedales de Salburua "Ataria"*, principal equipamiento ambiental del parque de Salburua y, por extensión, del Anillo Verde.



El Jardín Botánico de Olárizu está destinado a la conservación de la biodiversidad vegetal, la investigación, la docencia, la educación ambiental, la divulgación científica y cultural y también al ocio y recreo de la ciudadanía.

Los Huertos ecológicos de Olárizu y Abetxuko donde las personas interesadas disponen de parcelas de cultivo y el material necesario para la práctica de la jardinería y la horticultura ecológica.

En los jardines comunitarios las personas interesadas diseñan, construyen y mantienen una serie de zonas ajardinadas tanto públicas como privadas de los barrios de Adurtza y de Abetxuko.

En relación con el área de espacios al aire libre y edificios y la optimización de su uso se plantean también los siguientes objetivos y acciones:

-Promover la seguridad ciudadana y educación vial

La seguridad es un derecho fundamental que tiene que ver con la libertad (de expresión, de decisión y de movimiento) y con el derecho de las personas a no sufrir violencia.

La sensación de seguridad guarda relación con las características ambientales y de ocupación del espacio por parte las personas. En general, la incidencia de la delincuencia no tiene una correlación exacta con la sensación de inseguridad. Por ejemplo, la iluminación: si no hay o es insuficiente genera sensación de inseguridad; una calle frecuentada es una calle segura. El factor que genera mayor inseguridad no es el miedo a sufrir un hurto, sino la idea de poder sufrir una agresión física sin posibilidad de auxilio, que se asocia a lugares desolados o sin actividad urbana.

El Departamento de Seguridad Ciudadana está aumentando la presencia de policía en los barrios para ofrecer una mayor sensación de seguridad, de cercanía y, sobre todo para prevenir delitos. El 18% de la plantilla tiene asignado este cometido.

Desde el Servicio de Policía Local se realizan programas de formación destinados a fomentar las medidas de autoprotección y mejorar la convivencia ciudadana. Algunas de estas actividades están destinadas a las personas mayores: charlas sobre educación vial, con el objeto de contribuir a evitar los accidentes de tráfico y los atropellos; y sobre seguridad ciudadana, para informar sobre los robos y timos más frecuentes y dar pautas de actuación para evitarlos. La participación en esas actividades en 2012 ha sido de 413 personas mayores.

En el año 2013 se ha elaborado una *guía* y un *folleto con consejos para evitar ser víctima de timos y estafas*.

-Promover la actividad comercial

“El comerciante, el tendero de la esquina, tiene una esencial función social que debe ser protegida y alentada: hacen la calle más segura con su vigilancia constante sobre lo que pasa, hacen la calle más humana con su trato cara a cara con los clientes, hacen la calle más solidaria al fiarte cuando no te llega el dinero de la compra, hacen la calle más bonita y ecológica porque nos permiten hacer la compra sin tener que tomar el automóvil privado. En definitiva, una ciudad con mucho y diverso pequeño comercio hace de ella un lugar acogedor, seguro, divertido, que invita al paseo. Hace la ciudad más habitable.

La revitalización del pequeño comercio tiene que partir de la introducción del concepto y de los parámetros del centro comercial abierto. Se parte de la idea que el comerciante deberá procurar que su comercio sea bueno, bonito y barato no sólo puertas adentro. Aunque el precio, la calidad y la atención al cliente continúan siendo clave, ya no es suficiente. Se trata de revalorizar la calle como un atractivo comercial más. La mayoría de los triviales, casuales y públicos contactos entre personas que se dan en las calles animadas son fortuitos. Contactos que surgen espontáneamente entre personas que coinciden para una relación determinada y no forzosamente (por ejemplo, la relación diaria del panadero con el cliente que compra el pan todos los días). Todo esto da como resultado un sentimiento de identidad pública entre las personas, una red y un tejido de respeto mutuo (público) y de confianza, y también de garantía de asistencia mutua para el caso en que la vecindad lo necesite. La ausencia de esa confianza es un desastre para cualquier calle de cualquier ciudad. Las calles comerciales animadas con relación directa entre tendero y cliente permiten mantener un equilibrio entre el anonimato de la vida privada y el hecho de saludar, hablar, en definitiva, de relacionarte con personas que habitan en tu entorno. La escena urbana deberá ser planificada y gestionada bajo el asesoramiento de las asociaciones de comerciantes que deberán preocuparse de que sea un espacio agradable, cómodo, bonito y seguro”¹⁹.

En el caso de Vitoria-Gasteiz, en esta línea trabaja la asociación de comerciantes del centro *Gasteiz-on*. Y desde el Ayuntamiento la Unidad de Comercio trabaja en esta línea e impulsa actuaciones para mejorar la *oferta comercial* de Vitoria-Gasteiz y para promocionar el comercio.



La oferta comercial en Vitoria-Gasteiz está conformada por 3.000 comercios, cuatro centros comerciales, una amplia red de galerías comerciales y un espacio público de gran calidad y singularidad.

3.1.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas con los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas abordando los temas señalados:

19. Texto extraído del documento “Pequeño comercio y vitalidad urbana en Zaragoza, la ciudad contra la anti-ciudad” (la solución propuesta: el paso progresivo de calle de comercio tradicional hacia el centro comercial abierto). Mario de Gaviria Fobian. David Baringo.

Espacios al aire libre y edificios

¿Cómo es salir de su casa para dar un paseo y tomar el aire, hacer recados o una visita?

¿Cómo es entrar en edificios, como por ejemplo dependencias públicas o tiendas?

Se ha preguntado sobre...

- El diseño y mantenimiento de aceras y bordillos
- Pasos de peatones y cruces de calles
- Volumen de tráfico, ruido
- Salir en determinados periodos del día, como por ejemplo, por la noche
- Condiciones meteorológicas
- Zonas verdes, zonas para caminar
- Iluminación de las calles
- Protección frente al sol, lluvia o viento
- Bancos, áreas de descanso
- Sentimiento de seguridad física
- Sentimiento de seguridad ante actos delictivos
- En los edificios: escaleras, puertas, ascensores, pasillos, suelos, iluminación, señalización, puertas, baños, zonas de descanso
- Presencia de pequeños comercios en los barrios

Transporte

Se trata de que describan su experiencia utilizando el transporte público – autobús, tranvía o metro, de su comunidad.

¿Cómo le resulta conducir en su comunidad?

Se ha preguntado sobre...

Los autobuses públicos, tranvías o metros...

- ¿Son caros?
- ¿Es fácil llegar hasta ellos?
- ¿Es fácil montarse?
- ¿Tienen la frecuencia suficiente?
- ¿Son puntuales?
- ¿Existen rutas amplias para poder ir donde se quiera?
- ¿Existen zonas de espera y paradas con bancos, iluminación y protección ante condiciones climatológicas adversas?
- ¿Son seguros ante actos delictivos?
- ¿Están adaptados para el transporte de personas discapacitadas?

A las personas que conducen se les ha preguntado sobre:

- Si las señalizaciones son legibles
- Si los números de los portales son legibles
- Iluminación en los cruces
- Señales de tráfico fáciles de entender
- Aparcamiento suficiente y cercano
- Aparcamiento reservado para minusválidos
- Zonas para dejar y recoger a pasajeros
- Cursos de repaso para conductores

Zonas verdes y parques

Es una de las áreas mejor valoradas. Están orgullosos del reconocimiento de Green Capital para el 2012. Consideran que Vitoria-Gasteiz es cómoda para vivir y destacan cómo se ha integrado en la ciudad las zonas verdes. Son valorados muy positivamente los numerosos espacios verdes y su mantenimiento tanto dentro (parques y jardines) como en las zonas periféricas (Anillo Verde). Son espacios muy conocidos y les gusta estar en los parques y plazas y pasear por las rutas y sendas del Anillo Verde, que son muy utilizadas por las personas mayores y se convierten en uno de los espacios principales de relación y convivencia con otras personas: nietos/as, amigos/as...

En este sentido, consideran que estos espacios hacen de Vitoria-Gasteiz una ciudad especial y agradable para vivir siendo persona mayor porque está rodeada de naturaleza y con muchas zonas de paseo y esparcimiento.

Se señala que el jardín público anexo a la Residencia de San Prudencio en la calle Francia puede mejorarse quitando el muro y la valla para que sea más accesible y acogedor e invite a entrar.

Clima

El habitual clima fresco y lluvioso no se percibe como un problema, es algo asumido en la vida cotidiana. Señalan la insuficiencia de opciones para pasear si hace mal tiempo, y valoran de forma positiva las zonas de soportales de algunas calles. Los centros comerciales, los centros socioculturales de mayores y los centros cívicos son alternativas muy frecuentadas en días de mal tiempo.

Planificación urbanística y comercios

El diseño general de la ciudad les gusta, resultando una ciudad bonita, cómoda y funcional para vivir.

Destacan las obras de adecuación de las calles de la zona centro (primera supermanzana de la calle Sancho el Sabio...). Resaltan que es una mejora muy importante que la calzada y la acera estén al mismo nivel y la mejora en la decoración e iluminación. Hacen de esta zona un espacio accesible, seguro y fácil de transitar. Les gustaría que estas mejoras se extendiesen por la ciudad.

En los últimos 10 años la ciudad ha duplicado su superficie construida. Los nuevos barrios de Lakua, Salburua y Zabalgana son amplios espacios urbanizados con población joven y poco conocidos por las personas mayores. Relatan historias sobre lo fácil que era recorrer a pie hace unos años toda la ciudad pero actualmente el crecimiento urbanístico lo hace inviable. Al no conocer estos nuevos barrios expresan sentimientos de inseguridad cuando por distintos motivos se tienen que desplazar a ellos. En alguna de las calles de estos nuevos barrios no se percibe que haya vida en la calle, no hay tiendas y algunas viviendas están integradas en urbanizaciones privadas con recintos vallados y jardines interiores.

En las zonas consolidadas existen locales comerciales sin actividad en los bajos de las viviendas y consideran que las fachadas están descuidadas, llenas de grafitis y suciedad, por lo que les gustaría que se exija a sus propietarios la limpieza y cuidado de los mismos.

No consideran suficientes los esfuerzos para que el pequeño comercio se mantenga en los barrios. Muchas tiendas están cerrando y no se renuevan, frente al crecimiento de las grandes superficies comerciales (centro comercial Boulevard y comercios grandes en las afueras de la ciudad). Esta situación se vivencia como pérdida en la vida del barrio y falta de oportunidades, especialmente para las personas mayores, que son los que más realizan pequeñas compras a diario. No disponer de tiendas en el barrio donde se reside limita la autonomía al tener que pedir favores a terceras personas para realizar las compras en los grandes centros comerciales al no disponer de vehículo y se pierden las relaciones en el barrio.

Iluminación, seguridad ciudadana, ruido y limpieza

Opinan que la ciudad está bien iluminada. Esto contribuye a que tengan la sensación de que es una ciudad segura. Hay lugares que de noche les generan inseguridad: parques, zonas de soportales...

Comentan varias experiencias que han vivido como víctimas de robos de bolsos, joyas, carteras, bicicletas... Les preocupa el incremento de engaños y timos a las personas mayores que se producen en la calle y en los domicilios. Consideran que, con la crisis económica que se está viviendo y el elevado índice de paro, este tipo de delitos se puede incrementar. Creen que las personas mayores son más vulnerables a estas situaciones. Para sentirse más seguros/as solicitan más vigilancia policial en algunas zonas e información sobre las prácticas de los timos y engaños.

La ciudad no se considera ruidosa, pero detectan ruidos muy molestos como el que proviene de las obras, del excesivo tráfico de algunas calles (caso de la calle La Paz), las motos “trucadas”, o el ruido en algunas calles de casco viejo cuando la gente sale “de marcha” hasta la madrugada.

Opinan que la ciudad y sus calles están muy limpias aunque consideran que la limpieza de las calles en los últimos años es menor. Se quejan de la hojarasca y resina que desprenden algunos árboles, con el riesgo de resbalones y caídas.

Les gustaría que en momentos determinados se controle el gasto de agua, como cuando han visto que se limpian las calles con mangueras.

Perros

El asunto de los perros causa irritación en las personas mayores. Las quejas se centran en que los perros están sueltos y que los dueños no recogen los excrementos y esto hace que los parques, jardines y aceras estén sucios. En los parques no hay carteles que indiquen que los perros tienen que ir atados.

Se debe de incidir más para recordar a los dueños de los perros la obligatoriedad de llevarlos atados. Opinan que estaría bien que en algún parque se habilite una zona donde los perros puedan estar sueltos.

Aceras y bordillos

Reconocen que se ha realizado un esfuerzo considerable para mejorar el estado de las aceras: la mayoría se ha ensanchado y se han rebajado los bordillos en las zonas de paso de cebr. Consideran que todas tendrían que estar a cota cero, como en el centro y la calle Sancho el Sabio, en la que no existe miedo de tropezones y las sillas de ruedas pueden transitar sin inconvenientes porque no hay bordillos.

En algunas zonas de la ciudad el estado de las aceras es malo, hay baldosas rotas y sueltas que no se arreglan (zona de las Universidades...), lo que provoca caídas, especialmente entre las personas mayores.

El riesgo de caídas y sus consecuencias es uno de los asuntos que más les preocupa. Las caídas son muy habituales. Casi todas las personas mayores tienen experiencias negativas en la vía pública o en sus domicilios por motivo de una caída.

Uno de los elementos valorados como más molestos es las baldosas “de botón” situadas junto a los pasos de peatones. Estas baldosas avisan a las personas invidentes de la cercanía del paso de peatones. Son molestas si se pisan y es difícil transitar sobre ellas si se conduce una silla de ruedas o un carrito o se camina con el apoyo de un andador.

Proponen seguir mejorando la accesibilidad de las aceras, arreglar las baldosas en mal estado y que se estudien soluciones para las baldosas de botón.

Equipamiento urbano y señales

En general afirman que hay suficientes bancos en las calles y en los parques, aunque indican que en algunas calles, como las de la zona de San Viator, no hay suficientes.

Hay quejas sobre el diseño de algunos de los bancos: son bajos y les cuesta incorporarse. Parece que no están pensados para personas mayores.

Una de las carencias más apuntadas es la inexistencia de urinarios públicos y las malas condiciones de accesibilidad y mantenimiento de algunos de los existentes. En esta ciudad, donde los largos paseos son muy frecuentes tanto por las sendas urbanas como por las rutas del Anillo Verde, no es posible acceder a un urinario público en caso de necesidad. Algo tan básico les genera molestias ya que, o bien recurren a esta-

blecimientos de hostelería con lo que conlleva de gasto de consumición porque si no tienen que soportar miradas recriminatorias y malas caras, o utilizan para sus necesidades zonas al aire libre, en fincas y caminos.

Solicitan disponer de baños públicos limpios, estratégicamente ubicados, accesibles y bien señalizados.

Detectan la necesidad de contar con más fuentes de agua ya que consideran que son insuficientes.

Se quejan de que las marquesinas de las paradas del transporte público no están suficientemente acondicionadas para evitar las molestias que se ocasionan por los días de lluvia y frío.

Identificar el nombre de una calle no es para algunas personas tarea fácil. Existen muchos tipos de placas con letra muy diferente, con ubicaciones dispares y en ocasiones con una colocación tan elevada que no la pueden leer. Les gustaría contar con el mismo tipo de señales en las calles con tamaño de letra grande y clara y que estén accesibles y fácilmente localizables, siguiendo siempre los mismos criterios de ubicación.

Bicicletas y patines

En una ciudad en la que la utilización de la bicicleta ha supuesto una verdadera revolución se generan problemas de convivencia y especialmente para las personas mayores. Es un medio de transporte muy poco utilizado por las personas mayores. Solamente dos personas de los grupos lo utilizan de forma habitual.

Se comprueba que desconocen la normativa municipal de bicicletas respecto a la posibilidad de que las bicicletas transiten por las aceras.

En zonas de paseo en las que las aceras no son anchas y además existen árboles, como es el caso de la zona de Gamarra, queda poco espacio para circular bicicletas y peatones al mismo tiempo. También ocurre en otros espacios de la ciudad como en las zonas de terraza de los bares. Esto obligaría a bajar de la bicicleta y es algo que no todos los ciclistas hacen.

Cuentan numerosas experiencias en las que algunos ciclistas no respetan a los peatones y las personas mayores no respetan los carriles bici. Basándose en estas experiencias negativas expresan un sentimiento general de miedo e inseguridad ya que se sienten vulnerables ante las bicicletas, sobre todo cuando circulan por las aceras: no las oyen, pasan a mucha velocidad... y consideran que pueden ser objeto de atropellos o caídas.

Algunos tramos de los carriles bici presentan un mal estado de conservación y son inseguros, por lo que los ciclistas prefieren transitar por la acera.

Son conscientes de que la ciudad está en un proceso de mejora, de análisis de estas situaciones y de búsqueda de soluciones. Para ellos es clave la información, el respeto para que peatón y ciclista aprendan a compartir el mismo espacio y el reconocimiento de los derechos de peatones y ciclistas.

Tránsito de vehículos, pasos de peatones, semáforos y cruces.

Las personas mayores y otras muchas en general no respetan los semáforos ni las zonas de cruce de las calles. Reconocen que es por una falta de educación vial y es algo general. Este tipo de comportamiento pone a las personas, especialmente a las más mayores, en una situación peligrosa.

Para varias personas, los semáforos en rojo para el peatón duran demasiado en algunas zonas, como las calles del centro. Otras personas, las más mayores, opinan que los semáforos duran poco y cruzar la calle les produce ansiedad ya que en ocasiones se encuentran todavía en mitad de paso cuando la luz para los vehículos cambia a verde. Por ello, en muchas ocasiones, cruzan con prisas y tienen miedo a caerse.

Reconocen algunas situaciones como peligrosas, como por ejemplo cuando están pasando un paso de cebra en una calle de dos carriles y un coche para pero en el otro carril siguen pasando coches.

Se señala que hay zonas de la ciudad que tienen exceso de señalización tanto para peatones como para conductores y es confusa, o la señalización está tapada por la vegetación. En algunos puntos de la ciudad como la zona de rotonda de Duque de Wellington, la Avenida Gasteiz, calle Francia, calle Coronación... la circulación es caótica y el tráfico está mal distribuido, especialmente en periodos de obras, que son bastante frecuentes en esas zonas.

Accesibilidad

Las personas mayores y las personas dependientes o con discapacidades son muy sensibles a todos los elementos que implican que los espacios, edificios, instalaciones y medios de comunicación sean accesibles.

La accesibilidad forma parte del diseño de la ciudad para que el entorno sea cómodo, seguro y pueda disfrutarlo todo el mundo, incluidas las personas con discapacidad.

Realizan una valoración positiva de las mejoras en este ámbito que se están realizando en los últimos años: rebajes de aceras, aceras a cota cero, entradas y accesos a edificios públicos y privados, pasos de peatones, semáforos con sonido y luminosos, señales en las calles y en los interiores de los edificios, servicios adaptados, personal de apoyo para la comunicación en las instituciones... Al comparar la situación de Vitoria-Gasteiz con otros lugares, le dan una nota muy alta.

A pesar de esta visión general todavía quedan cosas por hacer ya que existen edificios públicos que no son accesibles porque tienen escalones para entrar, como las oficinas municipales y oficinas del Instituto de la Seguridad Social, INSS, de la calle Dato, oficinas de la Diputación en la calle General Álava o las oficinas de correos en la calle Postas; hay servicios cerrados con llave o con una mala señalización; incluso en alguno de los de reciente construcción, como es el centro cívico Ibaiondo, abrir la puerta de acceso al centro conlleva grandes dificultades para las personas mayores y para las personas que acuden en silla de ruedas. Se está mejorando la señalización del interior de los edificios públicos pero es un ámbito en el que se tienen que continuar realizando acciones de mejora.

Estas dificultades se incrementan en los accesos a locales privados, tiendas y comercios, donde son habituales los escalones.

Han observado que en ocasiones el mobiliario de los equipamientos públicos es más estético que ergonómico y funcional: sillones y sillas muy pesadas, altas, poco cómodas....

Una de las zonas de la ciudad que señalan como poco accesible es el Casco Viejo y, en concreto, los accesos al centro de salud, la falta de aparcamientos, los desniveles en el terreno, el poco confort de las viviendas, la falta de instalaciones básicas en muchas de ellas (ascensor).... Es una zona de la que se están yendo las personas mayores. Se reconoce que tiene una orografía complicada con grandes desniveles y un parque de viviendas antiguo, y que se están dando avances en este sentido con la instalación de rampas mecánicas en varios de los cantones para salvar el tramo de escaleras empinadas. Algo que les sorprende es que todas las rampas permiten subir pero ninguna de ellas permite bajar ya que tienen dificultades a la hora de subir escaleras que se acentúan a la hora de bajarlas.

Transporte

El transporte constituye un elemento clave para el envejecimiento activo y más aún en una ciudad en la que la costumbre de utilizar el coche para todo se ha acabado. En el pasado las rotondas se integraron en el paisaje urbano con algunas dificultades actualmente superadas, lo mismo que está ocurriendo hoy en día con la nueva red de transporte público: autobuses y tranvía.

Están muy bien informados sobre las distintas posibilidades de transporte público y la mayoría de las personas mayores optan por esta forma de desplazarse por la ciudad. Para ellos una red eficaz es una gran ventaja.

El transporte público está muy bien valorado: precio reducido según los ingresos, cómodo, accesible y con frecuencias de diez minutos.

Valoran como un éxito la nueva red de transporte basado en el esquema de 2 líneas de tranvía y 9 líneas de autobús. Esta red ofrece la posibilidad de desplazarse cómodamente, de manera rápida y segura por toda la ciudad, y además, para mejorar el tiempo de viaje, valoran la contribución de los carriles bus. La puesta en marcha del tranvía ha tenido muy buena acogida y opinan que tiene mejor accesibilidad que el autobús. Es cómodo y rápido para los que viven cerca de su recorrido pero en la actualidad no cubre muchos de los trayectos de la ciudad. Algunas personas solicitan más medidas de seguridad en su interior como barras de sujeción cuando toca ir de pie.

Se propone colocar en los andenes del autobús una barra o columna identificada para que las personas con problemas de movilidad puedan situarse junto a ella y el conductor del vehículo pare de modo que esas personas que lo necesitan accedan más fácilmente.

De forma mayoritaria reconocen lo cómodo que es el acceso y salida de los autobuses con los dispositivos que facilitan el acceso. No obstante, estos dispositivos, existentes en muchos de los autobuses, sólo son utilizados cuando el usuario es una persona en silla de ruedas. Hay personas mayores con movilidad reducida para las que solicitan se generalice esta facilidad en los accesos y salidas.

Las plataformas instaladas en las paradas de autobús son también muy bien valoradas por mejorar el acceso y salida del vehículo, aunque en ocasiones no es fácil acceder al autobús a través de las mismas, bien porque algunos de los conductores no se acercan lo suficiente a las plataformas, o bien porque hay vehículos aparcados que se lo impiden. La duración de algunos trayectos de autobús se considera larga. Las personas que viven en las zonas de Iparralde y Zaramaga opinan que están peor comunicadas y echan de menos algunas líneas más directas.

En el otro punto de la escala están los taxis, que se consideran excesivamente caros, por lo que no están bien valorados y raras veces los utilizan.

El asunto del respeto y sensibilidad hacia los y las mayores en los medios de transporte es algo que les preocupa. Sobre todo se quejan de que no se les suele ceder el sitio o los asientos reservados para las personas mayores cuando están ocupados por personas jóvenes. Explican que no es que quieran ir sentados sino que las personas más mayores y aquellas que tienen alguna dificultad física se sienten vulnerables en estos espacios, temiendo caídas o golpes por maniobras bruscas.

En general, el trato de los conductores es correcto y los describen como amables y cuidadosos, pero también comentan algunas experiencias menos positivas en las que denuncian la insensibilidad y escaso respeto por las personas mayores.

Por ejemplo una persona relata que *“en el autobús hay conductores que en cuanto has picado el billete arrancan y la persona mayor no ha llegado a sentarse y tiene ese miedo o ese peligro de caerse”*.

Proponen sensibilizar a los profesionales y a la población en general para que se visualice que las personas mayores son más vulnerables en el transporte público.

Son muy pocas las personas mayores que continúan conduciendo su vehículo particular. Para ellos, seguir conduciendo es importante y les proporciona autonomía en la vida diaria.

El resto reconocen cierto peligro en los conductores mayores ya que consideran que aunque tienen la experiencia, no tienen los mismos reflejos que los más jóvenes. El uso del automóvil privado cada vez es más

complicado en una ciudad pensada para el uso peatonal y del transporte público. Hay una queja generalizada de que la regulación a través de la OTA está ampliándose por toda la ciudad y además es cara. También son caros los aparcamientos privados.

Piensen que hay suficientes plazas destinadas a aparcamientos para personas con discapacidad.

El bono-taxi para personas con discapacidad solamente se concede hasta los 65 años y a partir de esta edad hay que hacer uso de taxis adaptados que son muy caros.

Plantean que sería útil disponer de furgonetas públicas adaptadas para facilitar el acceso de personas con movilidad reducida o personas dependientes a las zonas a las que los autobuses y tranvía no llegan o a las zonas peatonales en las que están ubicados los servicios básicos sanitarios, sociales...

3. 2 ÁREA DE VIVIENDA

3.2.1 Situación Actual

La influencia del entorno y los espacios para envejecer con calidad de vida es incuestionable. Una vivienda digna y accesible es imprescindible para preservar la autonomía, seguridad y el bienestar de las personas mayores y más cuando se sabe que más del 90% las personas mayores desean residir en su domicilio, aún en el caso de necesitar ayuda²⁰. Y para ellos la proximidad de las viviendas a los servicios y espacios públicos es percibida como un elemento fundamental que mejora la vida y permite continuar residiendo en sus domicilios.

La edad de los edificios es la huella del modelo de crecimiento que ha experimentado la ciudad. Se diferencian dos zonas: los barrios intra-ronda, que son los construidos dentro de la antigua ronda de circunvalación y los barrios extra-ronda, que se han construido fuera de ésta.

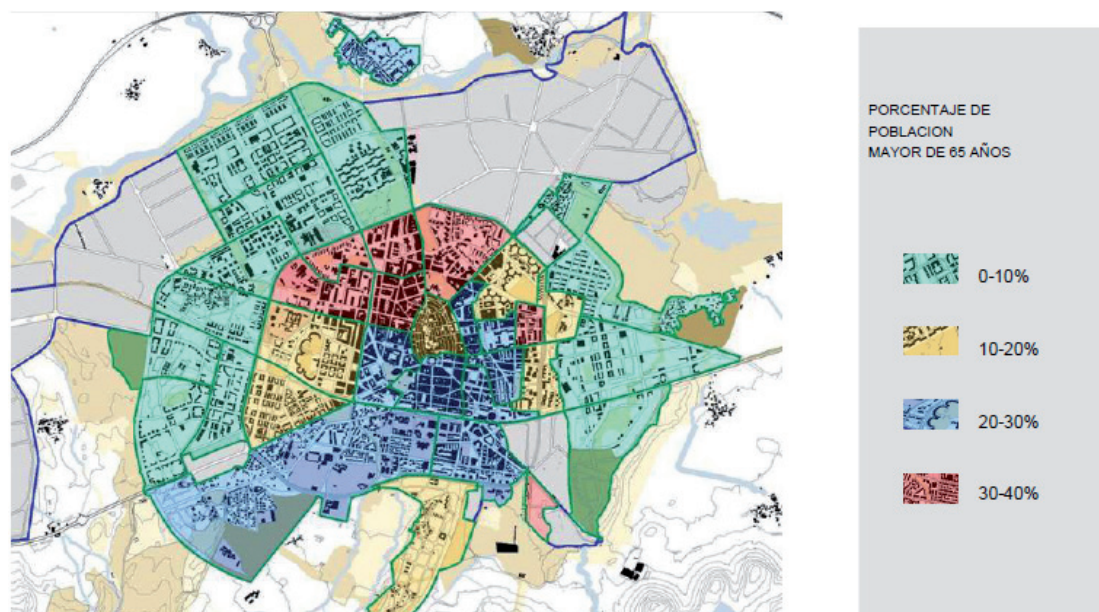


Los barrios intra-ronda son barrios consolidados desde el punto de vista urbanístico, con edificios construidos en su mayoría con anterioridad a 1980. Presentan carencias constructivas que se traducen en condiciones de habitabilidad mejorables desde el punto de vista energético y de confort, pues fue en 1979 cuando entró en vigor una normativa estatal que obligaba a introducir aislamiento térmico en todos los edificios residenciales. Unidas a la necesidad de mejora de habitabilidad presentan deficiencias de accesibilidad, pues todas las normativas referentes a las condiciones de accesibilidad en edificios y espacios públicos se han desarrollado después de 1980. Las soluciones a estos problemas de habitabilidad y accesibilidad no son fáciles de lograr a través de obras convencionales. Otras alternativas suponen un elevado encarecimiento de la obra que no pueden costear comunidades de vecinos en las que la mayoría son personas mayores. Una de las opciones municipales es delimitar áreas de rehabilitación integral de las viviendas o de renovación urbana y planificar las necesidades reales de dotaciones en cada zona de intervención (equipamientos y servicios, aparcamiento, espacios libres y zonas verdes).

Los espacios públicos de estos barrios son fruto de una época en la que primaba la ciudad funcional: dar respuesta rápida a la demanda de viviendas para la población trabajadora y a la entonces nueva moda de desplazarse en vehículo privado. Según los barrios, la incidencia de los problemas varía en cuanto a falta de calidad espacial, organizativa y de conservación de la urbanización y en ocasiones de la vegetación de estos espacios públicos.

20. Encuesta condiciones de vida de las personas mayores IMSERSO-CIS, 2006.

La edad de sus habitantes es uno de los aspectos socio-urbanísticos a tener en cuenta de forma especial. Algunos son barrios envejecidos, con porcentajes entre el 30% y el 40% de personas con más de 65 años en El Pilar, Zaramaga, Coronación, Gazalbide, Txagorritxu y Arana.



Los problemas señalados de habitabilidad y accesibilidad tienen especial incidencia en una zona con seña de identidad propia: el Casco Viejo. Las acciones a desarrollar en el Casco Viejo están reguladas por el Plan Especial de Rehabilitación Integrada, PERI, que establece las normas por las que se deben regir las edificaciones y espacios públicos.

En el Casco Viejo se ha dado un desplazamiento poblacional hacia los nuevos barrios, lo que implica una pérdida de habitantes y una variación en la media de edad: sólo el 18% de la población tiene más de 65 años; además presenta el mayor porcentaje de población extranjera (21%).

Se da la singularidad de que el 40% de las viviendas está ocupado por una sola persona. El 51% de sus edificios tienen más de cincuenta años y no han sido rehabilitados. Presenta déficits de espacios libres y zonas verdes. Los equipamientos son insuficientes, y las necesidades de aparcamiento no quedan satisfechas en el barrio.

La expansión de la ciudad está caracterizada por los nuevos barrios, los denominados barrios extra-ronda: Lakua, Salburua, Zabalgana y Aretxabaleta. En general, las viviendas de reciente construcción de estos barrios tienen buenas condiciones de habitabilidad desde el punto de vista energético y de confort y no presentan problemas de accesibilidad. Pero cada barrio presenta características y problemas diferentes.



A día de hoy, Lakua es un barrio donde las parcelas que quedan pendientes de edificar estaban en su mayoría destinadas a equipamientos. Es una zona bien dotada de equipamientos y zonas verdes, pero que presenta espacios demasiado amplios (calles muy anchas con varios carriles para tráfico, grandes explanadas y rotondas) que no facilitan el encuentro de las personas en el espacio público.

Los nuevos barrios de Salburua, Zabalgana y Aretxabaleta están urbanizados en su mayor parte, pero actualmente hay muchos interrogantes sobre el uso al que se destinarán algunas zonas. La dispersión de las edificaciones impide que se desarrollen actividades comerciales o de otro tipo, e incide en que haya poca cohesión social y a que no se identifiquen espacios de uso público. Por lo que para estos barrios se planea la redensificación, consolidar los ejes de comunicación y planificar el crecimiento ordenado de las edificaciones en los solares vacíos.

Otro dato relevante que aconseja la contención en el consumo de suelo es el elevado número de viviendas disponibles, que está por encima de las necesidades para los próximos años, teniendo en cuenta que el crecimiento demográfico se ha estancado.

Cada vez son más número de viviendas que cuentan con el certificado de eficiencia energética y que acredita que consiguen la eficiencia térmica en dos vertientes: calefacción y producción de agua caliente. El 8,24 % viviendas en 2012 frente al 2,70 % en el año 2007. Para otorgar este certificado se tienen en cuenta, entre otros aspectos, el grado de aislamiento de la envolvente del edificio o las instalaciones de producción de energía.

Desde el Departamento de Medio ambiente y Espacio Público se han elaborado varios manuales de buenas prácticas bioclimáticas que tienen en cuenta el microclima local, especialmente las condiciones de viento y sol para mejorar el confort térmico de los espacios exteriores y las edificaciones. Hay manuales para: construcción de nuevos edificios residenciales, rehabilitación de edificios residenciales, construcciones industriales y la construcción de dotaciones y equipamientos urbanos y espacios exteriores y planificación de zonas verdes.

En Vitoria-Gasteiz es esencial la cercanía de la ciudadanía a las zonas de uso público y a los servicios básicos (centros de salud, centros cívicos, transporte). La disponibilidad de servicios básicos cerca de casa se traduce además en una reducción de los desplazamientos. Casi el 97% de las viviendas está a menos de 300 m de los puntos de transporte y de los comercios y el 80% los servicios sanitarios están a menos de 500 m de los domicilios. Se puede acceder a estos servicios a una distancia no superior a 10 minutos andando.

3.2.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas con los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas en relación con los temas señalados:

Vivienda Se ha hablado sobre cómo son las casas de las personas. Se ha preguntado sobre alternativas de vivienda en el caso de que sus necesidades cambiaran, ¿cuáles son sus opciones de vivienda en la comunidad?	Se ha preguntado sobre... Satisfacción • ¿Coste? • ¿Comodidad? • ¿Seguridad física? • ¿Seguridad ante actos delictivos? • ¿Proximidad a los servicios? Movilidad e independencia en el hogar: • ¿Se puede mover con facilidad? • ¿Llega a los armarios y guarda las cosas con facilidad? • ¿Hace las labores domésticas?
---	---

Todos ellos han vivido en primera persona las transformaciones y avances de la tecnología en todos sus ámbitos y sobre todo en los electrodomésticos e instalaciones del hogar (lavadora, secadora, calefacción, televisión...). Están encantados con estos adelantos, se sienten cómodos en sus domicilios, y consideran que se vive mejor que hace años.

Sobre el asunto de la vivienda hay dos visiones muy diferentes en los grupos: la de las personas que por problemas de habitabilidad o accesibilidad de sus viviendas han pasado a residir en un apartamento tutelado municipal o privado y la de las personas que tienen su vivienda en propiedad o viven en alquiler. En estos casos las viviendas presentan problemas de accesibilidad o ya se han realizado obras para solucionarlos. El coste de las obras es caro y las subvenciones sólo cubren una parte del gasto.

Es frecuente que las comunidades de vecinos no se pongan de acuerdo para la realización de obras que mejoren la accesibilidad, como la instalación de ascensor o que mejore el aislamiento de la vivienda. Se echa de menos la figura de un mediador en estos conflictos porque estos temas desgastan a las comunidades de vecinos y pueden hacer que la convivencia vecinal se enrarezca o se generen problemas.

Solicitan mejorar la información sobre los trámites para la solicitud de ayudas para las obras de mejora de los accesos e instalación del ascensor porque se considera escasa y de difícil comprensión para las personas mayores.

Otro de los problemas detectados es que las viviendas en su interior no están adaptadas para que las personas mayores residan en ellas de forma más cómoda y segura. Existen elementos considerados de riesgo, como puertas estrechas, alfombras, utensilios colocados a una altura no adecuada, inadecuada iluminación, inexistencia de barras de sujeción, mobiliario inadecuado... que provocan numerosas caídas en el domicilio. Hay muchos relatos de caídas en el domicilio.

Pequeños cambios como la retirada de las alfombras o la instalación de asideros y barras de sujeción en el cuarto de baño, luces piloto que señalan el camino por la noche, se consideran elementos valiosos que ayudan a las personas mayores a evitar el riesgo de caídas. Solicitan información y actuaciones que les ayuden a prevenir las caídas y sus consecuencias.

Muchas de las personas han realizado cambios y adaptaciones de sus viviendas para solucionar dificultades en la habitabilidad, accesibilidad y seguridad. Especialmente las personas que cuidan de una persona depen-

diente consideran estas adaptaciones imprescindibles si se quiere cuidar a la personas en el domicilio en unas condiciones adecuadas: camas articuladas, barras de sujeción, buena iluminación, puertas anchas...Opinan que no todas las personas pueden costearse estas mejoras ya que por lo general son caras; por eso plantean la posibilidad de valorar ayudas para realizar este tipo de mejoras en el interior de las viviendas.

Uno de los problemas que más les preocupa en este área es que los cuartos de baño no están adaptados, tienen bañeras o duchas con bordes que dificultan su uso cuando se tiene problemas de movilidad y carecen de asideros. Conocen las ayudas disponibles en la ciudad, que dan desde Mejora Vital Obra Social, para la adaptación del cuarto de baño en las viviendas y en algún caso lo han solicitado.

Este problema se podría solucionar en las viviendas de nueva construcción si la normativa contemplara que uno de los cuartos de baño tenga plato de ducha a cota cero.

Poniéndose en una situación de necesidad de ayuda en el futuro, les gustaría continuar residiendo en sus propias viviendas mientras sea posible, realizando las adaptaciones necesarias. Sería clave el apoyo de la familia. Conocen las alternativas de alojamiento: apartamentos tutelados públicos y privados y residencias públicas y privadas. En caso de tener que utilizarlas preferirían mantenerse cerca de su barrio.

Proponen adecuar como viviendas las lonjas en desuso situadas en los bajos de los edificios de viviendas, ya que tienen la ventaja de estar a cota cero.

Las personas que residen en los apartamentos tutelados aportan una visión y experiencia muy diferenciada entre su vivienda antigua y la actual. Las viviendas en las que residían tenían problemas de habitabilidad (carencia de ascensor, humedades...). El cambio a los apartamentos tutelados públicos les ha cambiado la vida. Este recurso es accesible, la movilidad y seguridad en la vivienda es muy elevada, cuentan con baños adaptados y el mobiliario y equipamiento está adaptado a las personas mayores. Consideran que es un entorno ideal para vivir siendo una persona mayor. Destacan la seguridad que les proporciona el servicio de teleasistencia del que disponen en los apartamentos. El precio de alquiler es muy asequible.

Sobre los apartamentos tutelados en propiedad dicen que, aunque las prestaciones son parecidas, son caros.

Entre el grupo de profesionales existe una opinión diferente a la de los mayores sobre este tipo de alternativas residenciales exclusivas para personas mayores. No consideran que tener recursos de alojamiento exclusivos para un único sector de población sea un modelo de convivencia integrador, más aún si, como es el caso de muchos de los complejos de apartamentos privados, se construyen en las periferias de la ciudad (complejos del Batán, Salburua...).

3. 3 ÁREA DE RESPETO E INCLUSION SOCIAL

3.3.1 Situación Actual

- *Vitoria-Gasteiz es Ciudad Educadora*. La educación es una tarea que no sólo se desarrolla en la escuela. La familia, las comunidades educativas y las instituciones públicas comparten una responsabilidad clave a la hora de formar y educar de manera integral a niñas, niños y personas jóvenes. Desde esta perspectiva, el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz viene asumiendo desde hace años un papel activo en el fomento de valores cívicos en nuestra población más joven, conscientes del protagonismo que estas generaciones tendrán en el futuro de la ciudad.

Fomenta la creación de un ambiente ciudadano educativo al considerar la educación como un proceso permanente a lo largo de la vida. El marco socializador de la actividad educativa en este nuevo paradigma pasa a ser el entorno en su sentido más amplio. Comporta un proceso en el que la participación tiene un papel sustancial basada en el respeto de los derechos, la igualdad de oportunidades, la promoción individual y colectiva y en valores como el civismo, la solidaridad o la inclusión social.

En muchos espacios de la ciudad, centros cívicos, centros escolares, centros socioculturales de mayores, asociaciones y otras entidades se desarrollan experiencias que contribuyen a la participación, el intercambio, el diálogo y la reflexión, generando redes entre los diferentes sectores de la sociedad, promoviendo la educación en valores en niños, jóvenes y su entorno y el intercambio de experiencias a través de programas de intercambio e intergeneracionales.

Estas actuaciones se materializan en la publicación anual “Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora”. Para el curso escolar 2013-2014 hay 170 actividades, fruto de la colaboración entre todos los Departamentos y Servicios municipales implicados en el futuro de la ciudad. Varias de estas actividades están organizadas y las protagonizan personas mayores que trabajan en los centros socioculturales de mayores sobre un tema (tradiciones, canciones, cuentos, fotografía) para posteriormente transmitir lo aprendido y compartirlo con los más jóvenes en los centros educativos.

Las personas mayores actuales son en general activas y sanas y se cuidan para ser independientes y autónomas el mayor tiempo posible. La entrada en la vejez, a través de la jubilación, empieza a reconocerse como un momento en el que es posible introducir cambios en la vida, comenzar a desarrollar nuevos proyectos, cuidar la salud física y mental y disfrutar de iniciativas que no habían podido ser exploradas en el itinerario de la vida adulta. En este sentido participar en actividades educativas e intergeneracionales cobra gran importancia para las personas mayores.

Aunque la manera de entender la fase vital de la vejez ha evolucionado en los últimos años, todavía hay quienes tienen estereotipos trasnochados y consideran a las personas mayores como un grupo pasivo, demandante permanente de prestaciones y servicios y generador de gasto público. Para las personas mayores la base del estereotipo, el prejuicio y la discriminación es “el edadismo”. El edadismo consiste básicamente en las conductas que implican un trato no igualitario hacia los integrantes de un grupo de edad en virtud de su pertenencia a ese grupo y es entendido como un proceso de estereotipia y discriminación en contra de la gente mayor, en razón a su edad²¹.

Para cumplir el deseo de las personas mayores de ser y sentirse útiles y autónomas el mayor tiempo posible no es suficiente contar con una buena salud sino que se requiere que la sociedad les facilite oportunidades para estar presentes en las dinámicas sociales y políticas de cada municipio. Participar en la vida comunitaria es tan importante como pueda ser tener buena salud y disponer de recursos suficientes para vivir dignamente.

Afirmar que las personas mayores tienen el derecho a gozar de una ciudadanía plena y a participar activamente de manera integral en la sociedad implica que los mayores no pueden seguir siendo simples objetos de atención sino que también pueden ser sujetos y protagonistas de esta gestión²².

Es importante para toda sociedad que el capital humano, social e intelectual acumulado por los y las mayores, sus conocimientos, su aportación a la sociedad y su experiencia se reconozcan y se pongan en valor: tareas de voluntariado, de cuidado de hijos y nietos, papel de consejeros, manteniendo vivos los oficios, las maneras de cocinar o conservando la memoria histórica²³. Tener ésto presente contribuye a la construcción de una imagen de la vejez más ajustada a la realidad y, en muchas ocasiones, menos cargada de discriminación y estereotipos.

21. *Libro blanco del envejecimiento activo. IMSERSO. Capítulo 2. Ciudadanía y personas mayores. El reto de una nueva ciudadanía para las personas mayores. Subirats Humet, Joan (Universidad Autónoma de Barcelona).*

22. *Libro blanco del envejecimiento activo. IMSERSO Capítulo 3. Posibilidades y limitaciones de la edad. Fernández Ballesteros, Rocío (Universidad Autónoma de Madrid).*

23. *Libro blanco del envejecimiento activo. IMSERSO Capítulo 2. Ciudadanía y personas mayores. El reto de una nueva ciudadanía para las personas mayores. Subirats Humet, Joan. (Universidad Autónoma de Barcelona).*

Para mejorar la atención a las personas mayores, en 2013 el Ayuntamiento ha puesto en marcha el proceso de prevención y detección del maltrato y trato inadecuado a las personas mayores. Trata de garantizar una respuesta inmediata, ágil y adecuada en estos casos. Para ello se ponen a disposición de las personas y familias los programas y recursos del Departamento de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores.

3.3.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas con los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas, abordando los temas señalados:

<i>Respeto e inclusión social</i> Se ha opinado sobre cómo la comunidad demuestra respeto e incluye a las personas mayores. ¿De qué forma la comunidad muestra respeto, o no lo muestra, ante las personas mayores? ¿De qué forma la comunidad incluye, o no incluye a los y las personas mayores en actividades y eventos?	Se ha preguntado sobre... • ¿Educación? • ¿Escucha? • ¿Amabilidad? • ¿Respuesta a sus necesidades en servicios y programas? • ¿Asesoramiento? • ¿Opciones ofrecidas? • ¿Reconocimiento público de las contribuciones de los mayores? • ¿Actividades intergeneracionales?
--	---

Buen trato, trato inadecuado y maltrato

Reconocen la importancia y los beneficios de que en la sociedad estén presentes valores tales como el respeto, la amabilidad, la buena educación, la tolerancia, el tener presentes a las personas mayores, valorar su opinión y experiencia... pero tienen dudas sobre la importancia que se les da a estos valores en la educación a los más jóvenes ya que creen que en la actualidad priman otros valores más vinculados a la juventud, al físico, a la imagen y al éxito. Desde su experiencia creen que estos valores tienen que recuperarse y trabajarse desde muy temprana edad en el ámbito escolar y en las familias. No por ello hacen una valoración negativa sobre su propia situación ya que, en general, opinan que les quieren, valoran y su opinión se tiene en cuenta.

En la relación con los demás se valoran como personas educadas.

Para contribuir a tener una imagen positiva de la vejez piensan que debe implicarse toda la sociedad. Los más jóvenes tienen que cambiar sus ideas y creencias sobre el proceso de envejecimiento y sobre las personas mayores y también las personas mayores tienen que concienciarse de los beneficios de continuar con una vida activa y sentirse protagonistas de su historia y de su contribución en la sociedad.

Expresan mucha preocupación sobre un tema del que no disponen de mucha información: el trato inadecuado y el maltrato a las personas mayores en el contexto familiar e institucional (centros de día, residencias...).

La familia

La familia sigue siendo el núcleo de sus relaciones sociales. Las redes naturales de apoyo tienen un gran valor para ellos y ellas aunque opinan que estas relaciones se están descuidando en la sociedad actual.

El incremento de la esperanza de vida en condiciones cada vez más aceptables de salud hace que las personas mayores convivan durante más años con sus nietos y nietas. Las personas mayores apoyan a sus hijos/as

cuidando de los nietos²⁴ y con la actual crisis económica, acogiendo en sus viviendas a sus hijos/as en paro o que retornan a casa de sus padres tras una separación.

Respecto al cuidado de los nietos/as se reflejan puntos de vista diferentes. Para todos es importante ayudar a sus hijos colaborando en el cuidado de los nietos pero cuando esta colaboración se convierte en una obligación de muchas horas diarias, las opiniones se enfrentan. Para unas personas esta implicación no supone ningún problema y otros lo ven como un abuso de los hijos/as hacia ellos y consideran que tendrían que contratar a terceras personas para el cuidado de los niños/as.

Pero además las personas de más edad también cumplen la labor de cuidar de otras personas de la familia: esposos/as, padres/madres con alguna dependencia o enfermedad. Esto les sugiere que las personas mayores están desempeñando un papel crucial, resolviendo problemas que afectan al bienestar social. Observan que el cuidado de estas personas sigue recayendo principalmente en las familias y, fundamentalmente, en las mujeres.

Los vecinos

La gente en general es amable con ellos y ellas y valoran especialmente la amabilidad vecinal. Se trata de una red de apoyo muy importante para ellos ya que se ayudan mutuamente, pero advierten que con el cambio de la ciudad se están perdiendo las buenas prácticas vecinales.

Valores y educación

Aspectos como el abuso de los servicios de urgencias hospitalarias, las dobles filas, ceder el asiento o la entrada a una persona mayor en los medios de transporte, aparcar en las plazas de minusválidos... son considerados como comportamientos individuales sobre los que hay que trabajar para que se de un cambio de actitud que incida y mejore la sociedad.

También son conscientes de que algunas personas mayores tienen mal carácter y mala educación, se muestran intolerantes o no respetan los turnos y se cuelean.

Están convencidos de que solamente la sanción no sirve para evitar determinados comportamientos sino que la educación y la convivencia son claves para conseguir un entorno más solidario e igualitario.

Reconocimiento social y transmisión del conocimiento y de la experiencia

Se quejan de que falta reconocimiento social de la importancia y valor de la persona mayor y de su contribución social tanto en los entornos de voluntariado como en el cuidado de familiares. No conocen estudios que documenten la aportación social de este tipo de voluntariado y cuidado de familiares, pero creen que sin duda es uno de los pilares en el que las asociaciones y familias actuales fundamentan su estructura. Proponen cuantificar económicamente este trabajo, para que se visualice.

En otros contextos como en el sector empresarial, especialmente en el pequeño comercio, tampoco se transmiten de empleados/empresarios próximos a jubilarse a otros los conocimientos fruto de la experiencia. Muchos pequeños comercios cierran sin plantearse el traspaso de la actividad. Una opinión generalizada es que el potencial de las personas mayores en muchos escenarios de la vida social y económica está desaprovechado.

24. Encuesta de Condiciones de Vida de las personas mayores (IMSERO-CIS, 2006). Entre las personas que tienen nietos, tres de cada cuatro (72,5%) declaran haber ayudado a sus hijos en su cuidado cotidiano, en la actualidad o con anterioridad

Trato y respeto de los/as profesionales

Aunque en general consideran que son bien tratados por parte de los profesionales, apuntan lo negativo del trato infantilizado que algunos dan a las personas mayores. Reclaman mayor respeto por parte del personal de servicios tanto públicos como privados, y exigen que no les traten como niños, como si fueran tontos o que les lleguen a ignorar cuando estando presentes, el profesional da las explicaciones a la persona que les acompaña. Esta situación se hace más cruel cuando la persona padece una demencia. No se tienen en cuenta las dificultades de las personas, por lo que no se suele adaptar ni el lenguaje ni el ritmo de la conversación para que cualquier persona, independientemente de lo que le pase, pueda comprender.

Relatan algunas experiencias en las que agentes de la policía local y profesionales sanitarios no atienden adecuadamente a las personas mayores: no les preguntan e informan de forma sencilla, les asustan, no les dejan entrar en urgencias con un familiar en el caso de las personas con demencia... Se apunta que este problema en la atención no es exclusivo entre los profesionales sino que en las propias casas las familias, en ocasiones, hacen lo mismo con sus mayores.

Una protección excesiva de las personas mayores puede llevar a experiencias poco normalizadas pero, por otra parte, es necesario que en todos los ámbitos en los que se atiende y se está en contacto por diversos motivos con personas mayores, los profesionales estén instruidos y preparados para dar una buena atención. El tono de voz, la información que se trasmite, el tiempo que se destina a dar la información, la escucha activa, la asertividad, reconocer a las personas mayores como ciudadanas con plenos derechos y respetar sus decisiones son claves en la atención e intervención con ellas.

Reclaman que los profesionales les informen de forma adecuada ya que disponer de información les proporciona más oportunidades y les permite realizar la mejor elección para resolver sus necesidades. Sería necesario que los profesionales, además de informar, acompañen y motiven hacia el recurso o actividad que la persona puede necesitar. Hay personas mayores que sin este estímulo y acompañamiento no accederán a las actividades o servicios que necesitan.

Estas propuestas les parecen más adecuadas que los puntos de información específicos para personas mayores. También se requiere pensar en otras medidas que ayudarían, como evitar que hagan largas colas de pie y priorizar la entrada y salida de los transportes públicos o lugares frecuentados por ellos y ellas.

En ocasiones desde las instituciones se realizan cambios en los servicios que se prestan y sobre los que no se les consulta: cambios de horarios de un servicio determinado, falta de canales de comunicación entre las personas usuarias...

En este apartado aparece una clara diferencia de opinión entre el grupo de personas mayores y los profesionales y proveedores de servicios:

En el primero opinan que en la ciudad se desarrollan cantidad y diversidad de actividades comunitarias e intergeneracionales en las que las personas mayores se sienten incluidas además de otras que están diseñadas y dirigidas exclusivamente a las personas mayores teniendo en cuenta sus capacidades y necesidades. Valoran como de muy alta calidad los servicios o centros, como los apartamentos tutelados y actividades de los centros socioculturales dirigidos a las personas mayores. Les gusta relacionarse con personas de su edad y valoran de forma especial que estos lugares desarrollen actividades intergeneracionales con otros grupos de edad. Para ellos y ellas que los centros y actividades sean accesibles es esencial: información, comunicación, accesos....

En cambio, los profesionales y proveedores de servicios cuestionan los centros y actividades exclusivamente para personas mayores desde el punto de vista de que este tipo de equipamientos, como los apartamentos tutelados exclusivamente para mayores y centros socioculturales de mayores y las actividades que en ellos se

realizan, no potencian la inclusión. A pesar de la existencia de numerosas actividades intergeneracionales y comunitarias organizadas desde los centros socioculturales de mayores, se detecta en este grupo de profesionales que no disponen de información clara al respecto.

Algunos profesionales prevén que en un futuro cercano las personas que van a alcanzar los 60 y más años, es decir, los nuevos mayores, van a cambiar el escenario actual en el que se desarrollan los programas de actividades y servicios para el colectivo. Los y las nuevos/as mayores, con un nivel educativo superior a la actual generación de mayores y con una forma diferente y más elaborada de disfrutar del ocio y tiempo libre y de dar respuesta a sus inquietudes van a ejercer una mayor presión social porque van a ser más exigentes a la hora de elegir la actividad. Lo que llevará a una programación de actividades y servicios más individualizada y flexible.

Actividades intergeneracionales

Entre las experiencias más enriquecedoras y gratificantes señalan aquellas en las que realizan la actividad con otros grupos de edad y en las que se les permite enseñar a los más jóvenes. A través de este tipo de actividades los y las mayores perciben que se les reconoce y valora.

3. 4 ÁREA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y ÁREA DE PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO

3.4.1 Situación Actual

La participación social puede darse en diferentes planos sociales como son: la política, lo laboral, el ámbito educativo, lo social, etc., por lo que en este apartado se analizarán de forma conjunta las áreas de actuación "participación social" y "participación cívica y empleo".

Para poder tener una idea global de la participación social conviene prestar atención a distintos aspectos de la participación: según el grado de iniciativa, la vinculación, implicaciones y consecuencias se puede hablar de varios niveles de participación²⁵:

- La participación como información, puede ser entendida como la más básica y fundamental entre los diferentes niveles posibles y, corresponde a aquella en la que la ciudadanía participa por el hecho de conocer o estar informada de sus deberes y derechos. Este proceso tiene implícito un límite, conocer cuál es la disponibilidad real de la información pública y que ésta sea de calidad, es decir, clara, pertinente, oportuna y precisa.
- La participación como consulta no vinculante, corresponde a una forma de participación que se caracteriza por no implicar una relación directa con el proceso de toma de decisiones. Es decir, los resultados de la consulta no tienen mayor impacto pues la decisión suele depender de un tercero.
- La participación como consulta vinculante es una forma más avanzada de participación, pues toma en cuenta la opinión o parecer de las personas. Esto requiere de personas informadas, pues adquiere sentido en la medida que éstas poseen conocimiento respecto a los temas sobre los que se les preguntan.
- La participación como co-gestión o co-ejecución, referido a la realización conjunta entre las partes, sin que necesariamente haya existido un proceso de decisión conjunta.
- La participación como control es una forma avanzada de participación ciudadana, pues alude a la posibilidad de emprender acciones de fiscalización con respecto a la gestión pública. En este nivel, la ciudadanía puede participar en instancias de evaluación o auditoría de las distintas etapas o fases de un proyecto.

25. IMSERSO. La participación social de las personas mayores. Colección Estudios. Serie Personas Mayores. Nº 11005. Madrid. 2008.

- La participación del tipo co-implicación o co-dirección corresponde a aquella forma que “idealmente, incorpora a todas las anteriores y se traduce en la concertación de voluntades, formación de alianzas y participación en las decisiones en conjunto con las instituciones”.

Beneficios que se desprenden de la participación social²⁶

La importancia de la participación de las personas mayores no sólo se justifica por su peso cuantitativo en la sociedad sino también por el valor de su recorrido vital, de su experiencia acumulada, que representa un capital humano de gran valor que debe ser aprovechado y potenciado en favor del conjunto de la sociedad.

Además, la participación social de las personas mayores contribuye a la calidad de vida de las mismas. Numerosos estudios han demostrado que la participación social de las personas mayores contribuye a alargar la vida y, lo que es más importante, a hacerla más útil y placentera.

La capacidad de las personas mayores para relacionarse con el entorno, el apoyo social y la integración en un mundo que puede tener tendencia a marginarlas y estigmatizarlas, se convierte en aspectos fundamentales para vivir el proceso de envejecimiento como una experiencia positiva. La vinculación con otras personas ayuda a hacer frente al aislamiento, aumenta las ganas de vivir y puede situar también a las personas mayores en un mejor lugar para defender su posición, su rol social contrarrestando las actitudes de menoscabo o marginación.

Participación cívica

Uno de los principios básicos de cualquier país democrático es la participación de la ciudadanía en la política, ya sea de manera directa o por medio de representantes. De manera muy general, se entiende por participación política aquella actividad colectiva o individual que ejerce la ciudadanía dirigida a intervenir en la designación de sus gobernantes o a influir en éstos con respecto a una política de un estado. La participación política se asocia con los momentos de expansión de la idea de soberanía popular que terminarán expresándose bajo formas de movilización muy diferentes. Estas formas van desde el sufragio individual a los grandes procesos de acción colectiva, desde modelos denominados convencionales hasta otros no convencionales.

La participación electoral en la Comunidad Autónoma del País Vasco, CAPV, alcanza mayores tasas entre las personas de 65 o más años (85%) en comparación con el conjunto de la sociedad (73,7%). No obstante, la participación de estas personas en partidos políticos se sitúa por debajo de la media para el conjunto de la población como es de esperar por la menor vinculación de las personas mayores con el ámbito laboral y la participación en sindicatos.

Las acciones de participación política de la población de más edad tienden a ser limitadas, sobre todo si las comparamos con las de la población vasca en su conjunto. Durante el año 2011 la acción ejercida por un mayor número de personas mayores fue la de manifestarse de manera autorizada, acción que fue ejercida por el 12% de las personas mayores y por el 33% de la población en general.

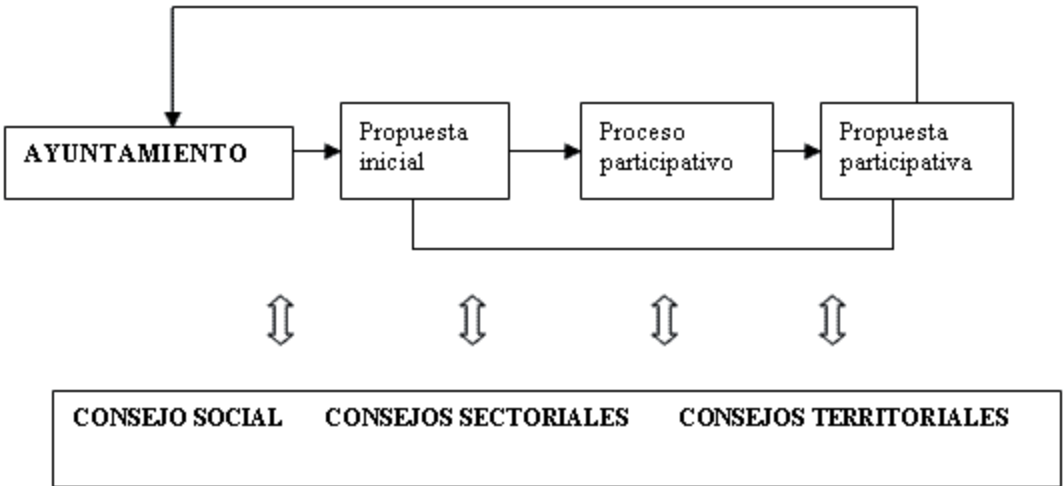
En éste ámbito el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz desarrolla un modelo de participación ciudadana en los asuntos públicos destinado tanto a representantes de asociaciones como a ciudadanía en general, que se concreta en el *Plan Director de Participación Ciudadana (2008-2011)*.

Este modelo se estructura en tres dimensiones complementarias e interrelacionadas: una dimensión global a través del Consejo Social que afecta al conjunto de la ciudad y de la ciudadanía; una dimensión sectorial a través de los Consejos Sectoriales, donde las áreas municipales son el referente según su ámbito de com-

26. El apartado de los beneficios de la participación social y parte del texto que se recogen en los apartados de participación política, laboral, educativa, social que hacen referencia a los datos de la CAPV se ha extraído del documento “Participación social de las personas mayores en la CAPV-sistema de indicadores” elaborado por el servicio de Investigación Social EDEFundazioa.

petencia y una dimensión territorial a través de los Consejos Territoriales, donde se expresan las necesidades de los diferentes barrios.

Esquema del modelo de participación del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz:



Los consejos territoriales además de ser consultivos tienen la capacidad de decidir las necesidades a cubrir en los barrios con un porcentaje del presupuesto municipal.

Los consejos sectoriales son órganos consultivos para promover y canalizar la participación de las entidades y de la ciudadanía en los diferentes sectores de la vida local en que el Ayuntamiento tiene competencia. En la actualidad existen diez: accesibilidad, cooperación al desarrollo, cultura, euskera, igualdad, medio ambiente, salud y consumo, personas mayores, comercio y servicios sociales.

El Consejo Sectorial de Personas Mayores tiene carácter consultivo y de asesoramiento a los diferentes órganos del Ayuntamiento competentes en la materia de personas mayores. Así, pueden emitir informes y formular propuestas y sugerencias en el ámbito sectorial de su competencia. Está compuesto por aproximadamente 40 miembros: asociaciones de vecinos, asociaciones de atención y apoyo a personas mayores, de familias cuidadoras, de voluntariado, de jubilados, de apoyo técnico, fundaciones de entidades financieras y centros socioculturales de mayores municipales y parroquiales, además de las agrupaciones políticas.

Entre los temas de la agenda del consejo están actualmente: el modelo de participación de los centros socioculturales de mayores, la convocatoria de subvenciones y convenios con entidades, medidas de actuación para la prevención de robos, timos y estafas, educación vial, programas de apoyo para familias cuidadoras de personas mayores y las actuaciones de prevención y detección de situaciones de maltrato.

Comisiones de actividades de los centros socioculturales de mayores, CSCM. Uno de los procesos participativos desarrollados en los últimos años con más impacto entre el colectivo de personas mayores de la ciudad ha sido el cambio en el “modelo de participación de los centros socioculturales de mayores”. El proceso participativo ha permitido poner en marcha en la red de centros socioculturales de mayores municipales una forma de participar que ha permitido la gestión conjunta de las actividades entre profesionales y personas mayores. Esta participación se basa en:

- Reuniones generales en las que participan todas las personas usuarias de los centros y profesionales del servicio de personas mayores.

-Comisiones de actividades que organizan actividades en torno a un área de interés. Las comisiones son: de salud y autocuidado, educativa y exposiciones, de acogida y apoyo a la zona, medios audiovisuales, relaciones sociales, hemeroteca-biblioteca, escénica, excursiones y lúdico recreativa.

-Consejos de personas mayores de los CSCM. Las comisiones eligen entre sus miembros a las personas que pasan a integrar el consejo de personas mayores de su centro. Cada comisión tiene su representante en el consejo.

A través de las comisiones de actividades las personas mayores planifican y realizan el denominado programa mensual de actividades. Para ello cuentan con un presupuesto anual. Las actividades que organizan son muy variadas: visitas culturales, recitales, charlas, jornadas de salud, campeonatos, proyecciones de cine, diaporamas, actuaciones musicales, recitales de poesía, excursiones, bailes, paseos, talleres... Pueden ser actividades para las personas usuarias de los CSCM o abiertas para la ciudad.

En 2012 han participado en estas actividades 45.748 personas.

Comisiones de actividades	2012
Nº de Comisiones de Actividades	73
Nº de personas componentes de las Comisiones de Actividades	273

Listado de actividades que organizan y número de participantes:

ACTIVIDADES	Nº	Mujeres	Hombres	Total
Actuaciones, recitales, desfiles, conciertos, exhibiciones, certámenes	73	2.826	1.679	4.505
Bingos	56	1.737	694	2.431
Bailes	43	3.309	2.229	5.538
Reuniones generales	16	585	302	887
Campeonatos	13	178	205	383
Concursos culturales	29	567	223	790
Charlas-coloquio	69	1.055	485	1.540
Convivencias	23	601	303	904
Homenajes	21	830	437	1.267
Excursiones culturales	59	1.089	715	1.804
Excursiones playa	95	2.654	1.790	4.444
Fiestas	29	1.809	1.182	2.991
Exposiciones	55	4.322	3.004	7.326
Proyecciones, cine-fórum, video-fórum, diaporamas	91	2.642	833	3.475
Visitas culturales, paseos culturales	51	632	305	937
Actividades intergeneracionales	23	798	403	1.201
Vamos al cine	57	1.417	555	1.972
Paseos saludables, actividades saludables	29	737	189	926
Seminarios, jornadas, monográficos, talleres, foros	25	711	436	1.147
Fomento de la lectura, panel de noticias, actividades derivadas de la hemeroteca	35	439	259	698
Otras	20	316	266	582
TOTAL	912	29.254	16.494	45.748

Plataforma de mayores de zona centro. Plataforma de entidades (centros cívicos, servicios sociales de base, club de mayores, centros socioculturales de mayores y asociaciones) que destinan sus recursos y servicios a las personas mayores de la zona Centro (Casco Medieval, Ensanche y Coronación). Promueven y realizan actividades en el marco del envejecimiento activo.

Participación en el ámbito laboral

El desarrollo vital de gran parte de la población pasa por su participación en el mercado de trabajo a lo largo de una parte importante de su vida. Por eso el cese de la actividad laboral por jubilación es uno de los eventos más impactantes vinculados a la edad. La jubilación conlleva consecuencias sustanciales: más tiempo libre, reformulación de la actividad ejercida a lo largo del día, cambios en el poder adquisitivo, etc.

Este cambio vital supone no sólo un cambio de actividad sino también un cambio de actitud, ya que afecta a planos muy diversos de la vida como el económico, el relacional, el psicológico, etc. y supone un proceso de adaptación para aquellas personas que dejan de ejercer una actividad a la que dedicaban una parte sustancial de la vida.

Las tasas de actividad y empleo entre la población vasca de 55 o más años rondan el 20%. Estas tasas son inferiores en el caso de las mujeres y similares a las que se registran en el conjunto de España. Además, cabe apuntar que la tasa de paro femenina –que se sitúa en el 9,6%– supera en más de un punto la masculina en este tramo de edad.

El colectivo de población de 55 y más años representa aproximadamente un 8% del total de la población parada.

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz cuenta con el *Plan de Empleo 2013* que ha puesto en marcha 13 programas de Empleo-Formación, con el patrocinio de Lanbide (Servicio Vasco de Empleo). Su objetivo fundamental es incrementar la empleabilidad de las personas en situación de desempleo, mejorando su cualificación.

En septiembre de 2012 se inauguró el centro de empresas para la dinamización económica del Casco medieval, que está enmarcado en el Proyecto URBAN 2007-2013 – Plan de Reactivación del Casco Medieval.

Participación en el ámbito educativo

La educación, el aprendizaje permanente o la adquisición de nuevas habilidades y actitudes juegan un papel fundamental para el desarrollo de las personas así como para su participación en la sociedad.

El hecho de sentirse mayor es uno de los motivos por los que las personas de más edad no realizan ninguna formación y el interés por la temática o la curiosidad y el deseo de aprender cosas nuevas son motivos de peso a la hora de animarse a realizar algún tipo de formación, a diferencia de la población en su conjunto que vincula en mayor medida la formación con la cualificación y el desarrollo profesional.

La formación ha ido adquiriendo en los últimos años mayor relevancia entre las personas mayores de la CAPV. Cada vez hay más personas de 65 o más años que se plantean realizar cursos o acciones formativas en el futuro, si bien en considerablemente menor medida que otros grupos de edad.

Participación en actividades de ocio y tiempo libre

Desde mediados de los años 60 el ocio ha ido adquiriendo cada vez mayor protagonismo como campo de estudio y en la actualidad nadie duda de que sea un factor de calidad de vida así como un recurso de primera magnitud para estimular el crecimiento personal.

El Instituto de Estudios del Ocio de la Universidad de Deusto recoge la siguiente definición del ocio: «vivencia subjetiva caracterizada fundamentalmente por la libertad percibida y por tanto por la voluntariedad; por la motivación o refuerzo intrínseco y por tanto por ser de carácter final y no instrumental, y por el disfrute o satisfacción»²⁷.

Las actividades de ocio –ya sea pasivo o activo– cobran especial relevancia para el colectivo de personas mayores cuando la actividad inherente al empleo o las responsabilidades que derivan de la maternidad/paternidad desaparecen o se reducen y queda mucho más tiempo libre. Las actividades con las que se llena ese tiempo son las encargadas de proporcionar a la persona nuevas referencias y significaciones. El mantenimiento de una vida social activa a través de las actividades de ocio no solo resulta un elemento clave a la hora de prevenir la dependencia, sino que además garantiza un envejecimiento satisfactorio tanto a nivel cuantitativo como cualitativo y contribuye al aumento de la satisfacción vital, entendida como bienestar físico, psicológico y social.

Se advierte que la práctica de deporte y las actividades al aire libre (pasear, correr, deportes acuáticos, la pesca, etc.) son más frecuentes entre la población de más edad que entre la población vasca en su conjunto, si bien es cierto que cuatro de cada diez personas mayores no realizan deporte o actividad física alguna.

Al igual que ocurre con el deporte y las actividades físicas, en torno a seis de cada diez personas de 65 o más años participan en actividades relacionadas con la vida social y la diversión. Aunque es superior el porcentaje de personas mayores que realiza este tipo de actividades en comparación con la población en general, el tiempo que dedican las personas mayores a la vida social y a la diversión es inferior al dedicado por la población en su conjunto.

La gran mayoría de la población vasca no tiene el hábito de participar en actividades culturales exceptuando la lectura, la escucha de música o la asistencia al cine: la mitad de la población vasca nunca o casi nunca asiste al teatro, en torno a ocho de cada diez personas nunca o casi nunca asiste a espectáculos de lírica, danza, etc. La población mayor de 65 años –que en líneas generales muestra una tendencia similar– presenta niveles inferiores a los de otros grupos de edad en el hábito de lectura de libros de ocio así como en la asistencia a buena parte de las actividades que forman parte de la oferta cultural (biblioteca, exposiciones, teatro, cine...).

Más de la mitad de la población de 65 o más años nunca sale fuera de casa a comer o cenar los fines de semana, una costumbre que sin embargo parece estar bastante arraigada entre otros grupos de edad ya que de media el 67,5% de la población vasca lo hace. Tampoco viajar los fines de semana es un hábito generalizado entre las personas mayores (seis de cada diez nunca lo hace).

Vitoria-Gasteiz, por su red de centros cívicos, bibliotecas, teatros, espacios educativos, centros socioculturales de mayores e instalaciones deportivas y por su intensa actividad cultural es un referente en el desarrollo de programas y actividades formativas, medioambientales, deportivas y culturales. Es por ello que existe una oferta muy variada y amplia de oportunidades para todas las edades.

27. IMSERSO. *La participación social de las personas mayores. Colección Estudios, Serie Personas Mayores. Nº 11005. Madrid: IMSERSO, 2008*

Participación en el ámbito social



El voluntariado es una forma de ocupar la nueva disponibilidad de tiempo, por ejemplo para las personas jubiladas, a la vez que se configura como una oportunidad de aprendizaje. Las ventajas que se derivan de la incorporación de las personas mayores al voluntariado son significativas para todos los sectores y para el conjunto de la sociedad y resulta beneficiosa para las personas mayores, al revertir de manera positiva en varias dimensiones del bienestar, tales como la satisfacción personal, la salud, el estado de ánimo, etc. Además, la participación de las personas mayores en el voluntariado incrementa el intercambio generacional de experiencias y realza el papel de esas personas dentro de la sociedad.

Cuando se habla del voluntariado en el sentido más amplio (voluntariado en el seno de una organización, apoyo informal a otros hogares, reuniones, etc.) la tasa de participación de las personas mayores supera ampliamente la de la población en su conjunto (29,2 frente a 15,3%).

Si se atiende exclusivamente al voluntariado que se desarrolla en el seno de las organizaciones sociales en la CAPV los datos ponen de relieve que el 5,5% de la población de 65 o más años participa en este tipo de actividades. Así mismo, la población mayor de 65 años representa el 26,4% del total de personas voluntarias de la CAPV actualmente.

Cabe destacar el interés diferenciado que se advierte entre la población de más edad y la población en su conjunto a la hora de optar por el ámbito al que se circunscriben las organizaciones en las que participan. Las confesiones religiosas son las más populares entre el segmento de población de más edad, seguido de las organizaciones de acción social vinculadas con la promoción y ayuda a colectivos en situación de exclusión.

Según el Registro Municipal de Entidades Ciudadanas del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz hay un total de 3.170 entidades sin ánimo de lucro (Asociaciones y Federaciones) inscritas en el territorio histórico de Álava. De ellas, el 68% (2.155) se ubican en Vitoria-Gasteiz. Las más numerosas son las asociaciones con un carácter cultural, deportivo o social. También es significativo el número de ONGD (Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo).

41 asociaciones tienen como objeto de atención o trabajan con el colectivo de personas mayores, 28 de ellas ubicadas en Vitoria-Gasteiz.

Participación en asociaciones

PARTICIPACION EN ASOCIACIONES		Porcentaje (1)
Participa en cualquiera de sus formas		47,9%
Colabora puntualmente		10,0%
Voluntario, voluntaria		4,9%
Contrato profesional		0,7%
Socio, socia		30,9%
Cargo directivo		1,4%
No participa o no consta		52,1%
TOTAL INDIVIDUOS UNIVERSO		228.909

(1) Porcentaje sobre el total de personas del universo

El Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz y el Instituto Foral de Bienestar Social, IFBS, establecen convenios con diferentes entidades sin ánimo de lucro e instituciones que ofrecen servicios y actividades dirigidas a distintos colectivos sociales y entre ellos al de personas mayores. Además el Ayuntamiento realiza una convocatoria anual para subvencionar entidades sin ánimo de lucro.

3.4.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas en los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas, abordando los temas señalados:

Participación social y cívica y empleo Se ha hablado sobre la oferta de actividades sociales, de ocio y tiempo libre. De la participación en actividades educativas, socioculturales, deportivas, recreativas, espirituales... Se han compartido las experiencias del trabajo remunerado y sobre su participación en cuestiones públicas, asociaciones, trabajos voluntarios, órganos de participación...	Se ha preguntado sobre... Las actividades sociales y de ocio.. • ¿son caras? • ¿accesibles? • ¿oferta suficiente y adecuada a los intereses? • ¿tienen una ubicación conveniente? • ¿se celebran en horas convenientes? • ¿ofrecen oportunidades? • ¿son interesantes? Se ha preguntado sobre... • Ofertas de trabajo para mayores • Oportunidades accesibles • Variedad de oportunidades • Ofertas atractivas • Reconocimiento del trabajo • Remuneración (trabajo pagado) • Adaptación a las capacidades de las personas mayores • Adaptación a las preferencias de las personas mayores • Modos de motivar la participación de las personas mayores • Voluntariado
---	--

Participación en actividades de ocio y tiempo libre

La mayoría de las personas mayores quiere disfrutar del ocio, pasarlo bien, conocer gente y aprender nuevas cosas. Creen que la sociedad les ve como personas pasivas y dependientes y su nivel de participación social contradice totalmente este estereotipo. Se describen como personas activas, muy ocupadas, con una agenda repleta de eventos en los que compaginan la realización de actividades socioculturales y deportivas con las responsabilidades familiares de cuidado y trabajo voluntario en asociaciones y otras entidades. Destacan la aportación que las personas mayores hacen como voluntariado. Se sienten útiles y piensan que siguen teniendo un papel significativo tanto para sus familias como para la sociedad en general.

Consideran muy elevada la oferta de actividades de distinta índole (culturales, sociales, deportivas, formativas...) que la ciudad ofrece desde distintos equipamientos: centros socioculturales de mayores, centros cívicos, centro de estudios ambientales, educación para adultos EPA, asociaciones, aulas de la experiencia de la universidad, parroquias, entidades privadas como Mejora, IMSERSO.... Entre las que más les gustan están las actividades de tai chi, natación, gimnasia, cocina, costura, biodanza, restauración de muebles, talla de madera, baile, informática...

Participan habitualmente en estas actividades y las compaginan con otras como dar paseos diarios, acudir a misa semanalmente o trabajos voluntarios en diversas asociaciones.

Para las personas mayores de los grupos, los centros cívicos y los centros socioculturales de mayores son lugares de encuentro y convivencia. Son numerosos en la ciudad y los utilizan de forma habitual. Reconocen los beneficios que los cursos y talleres y servicios que ofertan les aportan y les permite mantenerse activos física y mentalmente. Eligen en base a sus preferencias y gustos. Son un recurso fundamental para la ocupación del tiempo libre y en ellos se relacionan y continúan aprendiendo. En especial valoran de forma muy positiva las actividades y servicios de los centros socioculturales de mayores, considerando que dan respuesta a sus necesidades e intereses y que las actividades están adaptadas para que sean accesibles para cualquier persona mayor. Explican que participar en un taller o grupo, además de satisfacción personal, les motiva a salir de casa y relacionarse.

Se quejan de que no hay plazas suficientes en algunas de las actividades más demandadas como por ejemplo natación, tai-chi, gimnasia e informática. Reclaman que se destine un mayor presupuesto para disponer de más talleres.

Valoran de forma muy positiva el precio, la variedad y calidad de las actividades. Comparan con otras localidades y se consideran afortunados. Los cursos tienen un precio muy económico, rondan los 24 € por un curso de tres horas semanales que dura de octubre a junio. Les parece adecuado que las actividades no sean gratuitas. Plantean la posibilidad de adaptar los precios a los ingresos de los y las usuarios/s.

Consideran que el periodo de descanso estival (de junio a octubre) en los cursos y talleres es una pérdida para ellos, aunque reconocen que los centros tienen otras actividades muy atractivas durante ese periodo (charlas, visitas, cine, excursiones...). Solicitan que se generalice el uso libre de los talleres de los centros socioculturales de mayores en este periodo vacacional.

Hay actividades teatrales y de cine que les gustaría que tuvieran un precio más asequible para poder disfrutarlas.

Cuentan que las actividades intergeneracionales e interculturales que se desarrollan en los centros socioculturales de mayores con jóvenes, mujeres, niños y otros colectivos como las personas inmigrantes son las que les proporcionan más satisfacción. A través de estas actividades pueden enseñar a otros y esto les aporta valor, ilusión y reconocimiento. Solicitan que este tipo de actividades estén siempre presentes y sean cada vez más generalizadas. En su vida cotidiana echan en falta más contactos o encuentros intergeneracionales en torno a un interés común y también la comunicación de los mayores más jóvenes con los más mayores.

Apuntan la idea de que los parques de salud para personas mayores estén cerca o integrados en las zonas de los parques infantiles.

Un dato significativo que surge en los grupos es que el deterioro de la salud es un obstáculo principal y muchas veces impide disfrutar de las actividades de ocio. Por ello las personas que tienen problemas de movilidad y comienzan a utilizar andador o sillas de ruedas para los desplazamientos reducen sus salidas del domicilio, no acuden a los centros en los que hacían actividades y ello les supone una pérdida de las relaciones sociales.

El grupo de personas cuidadoras se quejan de que hay poca oferta de actividades para personas dependientes y las existentes no están adaptadas a la persona en función de su grado y tipo de dependencia. A los y las cuidadores/as les gustaría disponer de un calendario-menú de actividades adaptadas para realizar con su familiar tanto fuera como dentro del domicilio.

Los cuidadores plantean la necesidad de generar espacios intergeneracionales con las personas dependientes y otros colectivos ya que para ellos no hay experiencias espontáneas ni naturales que permitan estos contactos. Les gustaría que las residencias y los centros de día estuvieran abiertos a los niños/as.

En general preocupa que haya personas en situación de aislamiento social, sin contactos con otras personas que no desean realizar ninguna actividad y se quedan en casa. También preocupa el problema de las adicciones, en especial el alcoholismo, que impide a las personas llevar una vida normalizada.

Las personas se tienen que preparar para vivir la etapa de jubilación, por lo que proponen sensibilizar a las personas mayores y a las personas en edad adulta a prepararse para disfrutar o seguir disfrutando del tiempo libre de esta etapa de la vida.

Los profesionales opinan que partir de un diagnóstico común permitiría planificar y coordinar de forma más adecuada los programas, acciones y servicios y de esta manera contribuir a un sistema sostenible, evitando dispersión y duplicidades. Como ejemplo exponen la oferta de actividades socioculturales y de ocio en general de la ciudad para las personas mayores que se organizan desde distintos ámbitos públicos y privados. Pero también se están dando pasos para coordinar la programación de actividades en el ámbito municipal como por ejemplo en la guía Vitoria-Gasteiz ciudad educadora, y entre las programaciones de los centros socioculturales de mayores y centros cívicos.

Participación en el ámbito laboral

Entre las personas participantes hay dos que continúan activas en el mercado laboral, una de ellas a través del contrato relevo. Pero excepto estos casos no conocen experiencias sobre personas de más de 65 años que continúen trabajando. Es en este asunto donde más opiniones encontradas se dan, aunque comparten la percepción de que cuando persona se jubila pierde ingresos y reconocimiento personal y social. Aunque todos y todas expresan estar contentos por estar jubilados, la llegada de esta etapa no es vivida de igual manera. Para unos es el momento de retirarse y dejar el trabajo para los y las jóvenes pero para otras personas relacionadas con el mundo de la educación y profesiones más liberales es una imposición ya que les gustaría haber seguido trabajando porque se encontraban en plenas facultades.

También se señala que en algunos empleos los últimos años de la vida laboral pueden ser duros para las personas mayores y por ello valoran positivamente la existencia de experiencias como el contrato relevo, las reducciones de jornada...

Si quisieran seguir trabajando creen que tendrían grandes dificultades para encontrar trabajo, a causa de su edad y del desempleo actual.

En este sentido apuntan que las personas que lo deseen tendrían que poder seguir trabajando y no debería existir una edad máxima para jubilarse. Consideran que en el mundo empresarial se pierde la visión que se tiene de las cosas con el paso de los años y la experiencia adquirida no se transmite a los nuevos empleados. Surge la idea de que las empresas deberían contar con la figura de “consejero/a” para no perder este potencial.

Se vive como pérdida el cierre de los pequeños establecimientos por jubilación cuando no se prepara la transmisión de la actividad y del conocimiento a otras personas.

Asimismo se ven viables las acciones encaminadas a la etapa previa a la jubilación en el sentido de concienciar y dar a conocer las diferentes posibilidades para realizar actividades, participar en asociaciones o disfrutar del tiempo tras la jubilación.

Participación cívica

Varias de las personas mayores participan en las comisiones de actividades de los centros socioculturales de mayores. Explican su experiencia como protagonistas de las comisiones en las que planifican y organizan muchas actividades y servicios de los centros socioculturales de mayores, para lo que cuentan con un presupuesto anual. Se valora de forma muy positiva este sistema de participación en estos centros, y aprecian cada vez mayor implicación de más personas y una mejor oferta de actividades. Las personas que participan en el modelo refieren que es una experiencia enriquecedora y que se les da la oportunidad de organizar y gestionar las actividades y servicios y no solamente consumirlos. Es decir, se permite una auténtica co-gestión de un recurso destinado a ellos y ellas. Solamente se necesita disponer de un poco de tiempo libre y de ganas para hacer cosas para los demás. Además están convencidos de que con esta forma de hacer las cosas contribuyen de manera eficaz a cambiar la imagen que se tiene en la sociedad de las personas mayores.

Se demandan foros o encuentros grupales en los que se puedan compartir experiencias, se les solicite y se tenga en cuenta su opinión. Dan importancia a que las consultas de opinión sean vinculantes. Proponen realizar consultas ciudadanas especialmente antes de realizar grandes obras, cambios de horarios de los servicios que les afectan o instalación de equipamientos.

Participación en el ámbito social

Perciben que, aunque existen numerosas asociaciones y entidades en las que colaborar de formas muy diversas, en la actualidad la pertenencia a asociaciones y el trabajo voluntario está en declive, también entre las personas mayores. A pesar de esto creen que un número considerable de asociaciones y federaciones se mantienen precisamente gracias al trabajo voluntario de las personas mayores.

Varios de los presentes colaboran de modo altruista y solidario en organizaciones, asociaciones o entidades sin ánimo de lucro. Se exponen numerosos ejemplos de personas mayores implicadas y comprometidas con el trabajo voluntario: Cáritas, Asociación Beraka, Banco de Alimentos, clases de castellano a inmigrantes, asesoramiento empresarial a nuevos emprendedores, ayuda telefónica a personas con necesidad... Para ellos y ellas este trabajo voluntario es gratificante.

Son contadas las experiencias que permiten la transmisión de los conocimientos. Una de las más exitosas y que mejor acogida tiene es la “Guía educativa Vitoria-Gasteiz Ciudad Educadora” en la que se realizan actividades entre las personas mayores y los niños/as y jóvenes para compartir y transmitir conocimientos y experiencias. Otras experiencias muy bien valoradas son el banco del tiempo y el campo de verano en la que conviven presos y personas mayores que residen en la residencia del CIAM San Prudencio.

Las asociaciones mejor valoradas son aquellas que trabajan con y para familias que atienden y cuidan a personas dependientes. El apoyo de las asociaciones es fundamental, complementa la ayuda institucional y permite apoyar y cuidar a las personas cuidadoras y que sigan cuidando.

Una persona que trabaja en Osakidetza (Sistema Vasco de Salud) cuenta la experiencia de voluntariado “el paciente experto”. Consiste en formar a un/una paciente sobre un tema de salud (por ejemplo la patología de la diabetes) para que sensibilice e informe sobre ese tema a otras personas.

3.5 ÁREA DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

3.5.1 Situación Actual²⁸

Los medios de comunicación juegan un papel importante en la sociedad actual. Son canales de información, de difusión de contenidos, espacios de conocimiento, divulgadores de noticias, generadores de ocio, etc.

Los medios de comunicación de masas (televisión, radio, prensa, etc.) son aquellos que proporcionan información a gran parte de la sociedad (a diferencia de los medios de comunicación interpersonales como, por ejemplo, el teléfono).

Son, sin duda, herramientas de información e interacción pero además juegan un papel fundamental en la creación de la opinión pública e influyen sustancialmente en los hábitos de consumo, las creencias, intereses, comportamientos, etc. de la sociedad en su conjunto.

Sin embargo, no puede obviarse la revolución de los medios virtuales que posibilitan nuevos espacios de información y comunicación además de favorecer la interrelación en los medios tradicionales (por ejemplo, a través de los comentarios que lectores y lectoras puede hacer a través de internet a las noticias que los periódicos cuelgan en su sección digital). Estos medios posibilitan hoy día una comunicación de masas inmediata y globalizada.

El consumo de medios de comunicación (lectura de prensa, libros, televisión, radio, DVDs, etc.) es una tendencia generalizada en la población vasca en su conjunto independientemente de la edad, si bien se advierten diferencias según los medios concretos de que se trate.

Así, la prensa tiene un mayor número de adeptos que las revistas y es sobre todo la población más joven quien lee de manera habitual tanto diarios como revistas. No obstante, la lectura de diarios es bastante común entre la población de más edad (seis de cada diez mayores leen habitualmente prensa) mientras que la lectura de revistas es menor (el 36% de mayores las lee habitualmente).

Respecto a la radio y la televisión, en el País Vasco los mayores las utilizan más que otros sectores de población. Llama la atención que el porcentaje de personas mayores que hace uso elevado de la televisión (5 horas o más al día) se duplique los días laborales con respecto al de la población en su conjunto y lo mismo ocurre con el consumo elevado de radio, si bien en este caso son los domingos y festivos los días en que más diferencias se observan.

Al igual que la oferta formativa, el acceso y uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, TICs, pueden jugar un papel activador en las condiciones de las personas mayores para la participación social. Estas aplicaciones ofrecen la posibilidad de acceder y contribuir a la información, las ideas y el conocimiento universal, lo que facilita la integración de todas las personas.

28. Este apartado que hace referencia a los datos de la CAPV se ha extraído del documento “participación social de las personas mayores en la CAPV-sistema de indicadores” elaborado por el servicio de Investigación Social EDEfundazioa

Los datos revelan que, a excepción del teléfono móvil -dispositivo generalizado en todos los tramos de edad-, se advierte una tenencia mucho más baja de elementos TIC (ordenador e Internet) entre las personas de 65 y más años (27,1%) que en el conjunto de la sociedad vasca, la diferencia se incrementa aún más si se compara con la población más joven de 15 a 24 años (93,1%).

Los porcentajes de utilización de servicios relacionados con las TIC -independientemente del tipo de servicio del que se trate- se reducen notablemente a medida que avanza la edad.

Además, se advierte un mayor uso de estas tecnologías entre los hombres mayores (entre 65 y 74 años) en comparación con las mujeres de la misma edad.

3.5.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas en los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas, abordando los temas señalados:

Comunicación e información Se aborda el uso y manejo de la información y de los medios de comunicación. ¿Cuál es su experiencia a la hora de obtener la información que necesita, por ejemplo, respecto a servicios o eventos? ¿Cuáles son los medios que se utilizan: teléfono, radio, televisión, de forma impresa o en persona...?	Se ha preguntado sobre... La información es.. • ¿accesible? • ¿útil? • ¿oportuna? • ¿fácil de entender? • ¿tienen dificultades con los sistemas automatizados, los formatos impresos y los tamaños?
--	---

La información es clave tanto para las personas mayores como para los profesionales. Se evidencia que es fundamental que tanto las personas mayores como los profesionales dispongan de una información adecuada de las actividades, servicios y recursos ya que mejoraría la actuación profesional y proporcionaría a la personas más elementos para realizar una elección en base a sus necesidades y preferencias.

Son personas informadas. Suelen enterarse de muchas cosas por el “boca a boca”, pero además de este tipo de comunicación informal sus canales principales de información sobre actividades, servicios y eventos de su interés, son el periódico y, sobre todo, la radio. Muy pocas personas acceden a la información vía Internet aunque aprecian la información que les buscan sus hijos a través de esta vía.

Uno de los elementos mejor valorados son los tabloncillos de anuncios de los centros socioculturales de mayores, en concreto la información concerniente al programa mensual de actividades de los centros.

También acceden a la información que les interesa a través de otros medios entre los que destacan la información que les proporciona el/la trabajador/a social sobre servicios sociales y los profesionales de los centros socioculturales de mayores sobre la oferta sociocultural de la ciudad. Proponen mejorar la difusión a través de los comercios frecuentados por mayores como farmacias y ortopedias. También consideran importante que la información sobre servicios sociales esté en los servicios sanitarios.

Señalan la posibilidad de idear nuevas vías de información más directas y proactivas para llegar directamente a los lugares en los que las personas mayores suelen estar y se relacionan.

Consideran que la motivación para buscar la información es fundamental; buscan aquello que les interesa pero echan de menos, sobre todo en el ámbito de la administración, alguna explicación general de cómo y dónde buscar la información. Para muchas personas no solamente es importante tener la información sino que necesitan una figura de referencia que les acompañe en los trámites.

El lenguaje administrativo es árido y los trámites suelen ser complicados de entender y realizar. Solicitan más sencillez y facilidad en las gestiones administrativas porque en la actualidad muchas personas mayores necesitan ayuda para estos trámites. En general reciben la ayuda de los/as hijos/as. Es necesario lograr que el lenguaje administrativo sea más amigable para toda la ciudadanía.

Se da una dispersión de la información que se proporciona desde las instituciones (Ayuntamiento, Diputación, Gobierno Vasco, Osakidetza...), y ésto perjudica la posibilidad de elección. Una propuesta fundamentada y generalizada que ha surgido en todos los grupos es la necesidad de una “ventanilla única” en donde poder recibir la información y hacer todos los trámites en un único acto independientemente de la institución a la que competa. Esto mejoraría la calidad de vida de las personas en general y especialmente de las personas mayores que se sienten en ocasiones perdidas y mareadas por las vueltas que tienen que dar para solicitar la ayuda o la información que precisan.

Una de las quejas más vehementes de todos los grupos tiene que ver con este área y se centra en el descontento generalizado por los contestadores automáticos a la hora de pedir citas e información o realizar trámites, por ejemplo en Osakidetza (Servicio Vasco de Salud). Las grabaciones de estos teléfonos son la antítesis de la amabilidad, siendo antipáticas, duras y de una duración muy larga (unos 15'). Consideran los contestadores completamente inadecuados, lentos, difíciles de comprender y en muchas ocasiones inútiles.

Parece que este tipo de sistemas de contestador es algo que se está generalizando en los ámbitos en los que la gestión diaria de citas u otros trámites es elevada. Una de las ventajas de este tipo de sistemas es que se puede pedir cita o realizar consultas las 24 horas pero los inconvenientes son más numerosos que las ventajas.

En cuanto al idioma, sugieren que se debería dar prioridad al castellano frente al euskera en las comunicaciones ya que la realidad actual de las personas mayores es que muy pocos conocen y hablan en euskara.

Es fundamental la importancia que conceden a las nuevas tecnologías de información y comunicación: uso del ordenador y acceso a Internet. Aunque cada vez más personas mayores se forman a través de cursos para el manejo del ordenador y acceso a Internet, insisten en que en este campo quedan muchas cosas por hacer: más oferta de cursos, zonas de libre acceso a Internet en los centros socioculturales de mayores, aprender a solicitar la cita en sanidad por esta vía.... Son conscientes de que un sector de personas mayores, las más mayores, no van a poder acceder a las TICs.

3.6 ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD

3.6.1 Situación Actual

En los últimos años las condiciones de vida han mejorado significativamente. Pero no todo el mundo llega a la vejez en las mismas condiciones de salud, económicas, culturales y de arraigo e inserción social. Se conoce la existencia de desigualdades y que éstas afectan especialmente a muchas personas mayores, especialmente el riesgo de pobreza, que es casi el doble entre las personas mayores que entre otros grupos de edad. Tratar de manera diversificada las claras situaciones de desigualdad existentes entre las personas mayores es garantía de que se trabaja de forma adecuada para garantizar la igualdad de las personas mayores.

Los sistemas de apoyo para el mantenimiento de la salud y la independencia de las personas se prestan desde el sistema sanitario y los servicios sociales.

Para visualizar el importante desarrollo de estos servicios en la ciudad hay que remitirse a los apartados de este documento 2.4.2 servicios sanitarios y 2.4.3 servicios sociales.

3.6.2 La opinión de grupos focales

En las sesiones de trabajo realizadas en los grupos focales se realizaron las siguientes preguntas, abordando los temas señalados:

ASISTENCIA COMUNITARIA Y SERVICIOS SANITARIOS Se ha hablado sobre la información y uso de los servicios sociales, sanitarios y comunitarios. ¿Cuál es la experiencia con los servicios sanitarios y comunitarios que sirven para ayudar a los y las mayores?	Se ha preguntado sobre... • Tipos de servicios disponibles • Accesibilidad • Si se lo pueden permitir económicamente • Capacidad de respuesta de los servicios ante las necesidades individuales
--	---

Destaca el desconocimiento general de las personas mayores sobre los servicios sociales.

Las personas mayores más jóvenes opinan que los desconocen porque todavía no tienen necesidad de ayudas. Aunque sí saben dónde tienen que acudir en caso de necesitarlos: al/la trabajador/a social del centro cívico de su zona.

Los grupos de personas más mayores y los y las cuidadores son más conocedores y utilizan los servicios sociales existentes tanto municipales (para personas no dependientes) como forales (para personas dependientes).

Piensan que es importante conocer qué servicios sociales existen y cómo solicitarlos, para ello es esencial que la información se proporcione desde las instituciones. Las guías de información sobre los recursos sanitarios y sociales son de ayuda tanto para los profesionales como para las personas mayores y sus familias. Pero estas guías no suelen estar actualizadas.

Solicitan más información sobre algunos recursos: parques de salud para mayores, ayudas técnicas, ayudas tecnológicas, tele asistencia...

En cambio, conocen bastante bien el sistema sanitario ya que son clientes principales y conocen las vías de acceso al sistema, los recursos sanitarios existentes y los especialistas que pueden necesitar. En el ámbito sanitario están sufriendo los recortes, por ejemplo el aumento del tiempo de espera para algunas revisiones que han pasado de ser anuales a ser cada tres años. Les preocupa la falta de tiempo que tienen los médicos para atenderles en la consulta y las listas de espera cuando necesitan un especialista o un tratamiento especializado y el posible cierre del Hospital de Santiago. Solicitan profesionales especializados, geriatras, para una correcta atención a las personas mayores.

Opinan que a nivel general el trato de los profesionales sanitarios es bueno, pero también ponen ejemplos de trato inadecuado: infantilización en la atención a los y las mayores, profesionales que hablan demasiado rápido o elevan el tono de voz creyendo que la persona es sorda o no entiende, o los que dan las explicaciones exclusivamente al familiar o persona que acompaña en la consulta, estando presente el paciente.

Ven como un problema que algunas personas mayores consuman muchas medicaciones. Piensan que el sistema de recetas en los centros de salud es mejorable, debiera ser más rápido y eficaz para que se les receten solamente las dosis que necesitan.

No disponer de una ventanilla única en materia de servicios sociales se considera como un problema a la hora de satisfacer las necesidades que las personas presentan, independientemente de las instituciones y entidades que gestionen los recursos. Se incide en la falta de coordinación a diferentes niveles institucionales y resaltan la importancia de contar con un espacio sociosanitario, en la práctica sin desarrollar. En este apartado son los profesionales de las áreas sociales y sanitarias los que reconocen la falta de coordinación a niveles tan básicos como es la transmisión de información entre instituciones. Existen pocas experiencias eficaces de coordinación socio-sanitaria aunque alguna se está desarrollando a pequeña escala entre centros de salud y servicios sociales de base y centros cívicos en un barrio determinado.

Para las personas mayores y familias cuidadoras, disponer de servicios sociales (servicio de ayuda a domicilio, centro de día...) ha mejorado su calidad de vida. Además de valorar positivamente los servicios ofrecidos desde Diputación y desde el Ayuntamiento también se menciona el trabajo que se realiza desde otras entidades y asociaciones. Sienten, en general, sus necesidades cubiertas, y perciben la atención que se presta desde los servicios sociales y sanitarios de muy alta calidad.

Los recursos municipales como apartamentos tutelados, centros cívicos y centros socioculturales de mayores, parques de salud etc. se consideran muy adecuados para las personas mayores y los niveles de satisfacción son muy elevados. Algunas personas incluso opinan que Vitoria-Gasteiz es un modelo a seguir en el área de los servicios sociales.

Los programas de apoyo a las familias cuidadoras generan un nivel de satisfacción muy elevado. Estos apoyos, como la ayuda de trabajadores familiares en el domicilio, los grupos de apoyo y el apoyo psicosocial permiten al cuidador cuidarse y seguir cuidando y a la persona mayor continuar en su domicilio.

Se plantean interrogantes a corto plazo, ya que si cada vez se vive más años y parte de estos años pueden ser en situación de dependencia sospechan que no habrá servicios sociales para todos. Es necesario planificar bien este área para atender a las personas mayores en la actualidad y en el futuro. Como ejemplo de una mala política en este ámbito exponen lo que está ocurriendo con el desarrollo de la ley de la dependencia, que no se está cumpliendo. Es uno de los puntos en los que más exigentes y reivindicativos se muestran. Uno de los problemas más importantes está relacionado con las plazas y plazos de gestión. Las plazas son insuficientes, especialmente en residencia y centro de día y el tiempo para realizar la valoración y asignar el recurso correspondiente es demasiado largo. Las residencias privadas resultan muy caras y las familias en general no las pueden costear.

Reclaman que los centros, especialmente los centros de día, a los que acuden personas dependientes, estén adaptados a los tipos y grados de dependencia para que las actividades y servicios sean más adecuados.

También señalan que algunas personas mayores no se quejan de los recursos de los que disponen por miedo a que se los quiten, como en algún caso que conocen con servicio de ayuda a domicilio a través de trabajadoras familiares.

Les preocupan las mujeres viudas, los hombres viudos que no son autónomos para realizar tareas domésticas y otras gestiones y fundamentalmente les preocupan las personas que viven solas, que no tienen familia o que no se relacionan. Consideran que la soledad es un problema muy común y que va en aumento entre las personas mayores. Solicitan programas o ayudas para detectar y apoyar a estas personas.

Sobre otras ayudas técnicas o productos de apoyo opinan que las ortopedias tienen productos que ellos necesitan y usan con frecuencia como camas articuladas, sillas a motor, colchones anti-escaras que mejoran la calidad de vida, pero son caros.

Hay más asuntos sobre los que les gustaría profundizar, como son la muerte digna y las "últimas voluntades".

4. SÍNTESIS DE LA INVESTIGACIÓN



En este apartado, a modo de conclusión, se recogen en una tabla los elementos más significativos de todas las áreas indicando las fortalezas y debilidades detectadas y las propuestas de mejora que han surgido en este trabajo.

Este esquema permite comprobar si la ciudad cumple con los requerimientos de la OMS, descritos detalladamente en La Lista de Control incluida en La Guía Global de Ciudades Amigables con los Mayores, acerca de los elementos que tienen que estar presentes en relación con cada área para que Vitoria-Gasteiz sea una ciudad amigable con las personas mayores.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
GENERAL	Visión general sobre VitoriaGasteiz	Ciudad bonita, amable, segura, cuidada, limpia y tranquila. Se han conseguido integrar de forma exitosa las zonas verdes.	Ciudad cara. Desigualdades: sociales, económicas y entre barrios. Las personas con dependencia no tienen tantas oportunidades como las personas autónomas.	Promover que VitoriaGasteiz sea una ciudad cada vez más sostenible. Potenciar la planificación coordinada de acciones para la consecución de este objetivo desde todos los Departamentos municipales.
1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS	Planificación urbanística	Fácil de recorrer y cercanía de las viviendas a los servicios y transportes. Cada vez hay más zonas para el peatón. Las acciones del Plan de movilidad sostenible y espacio público introduce un nuevo diseño de ciudad. Se cuenta con la primera supermanzana (calle Sancho el Sabio) que ha mejorado de forma notable la zona: más espacio para el peatón, accesibilidad, cercanía a los transportes, iluminación, estética... Se está trabajando el Plan General de Ordenación Urbana de forma participada.	Núcleos de viviendas alejadas en los nuevos barrios (Salburua, Zabalgana, Lakua). Solares vacíos. El pequeño comercio de los barrios está desapareciendo.	Seguir desarrollando las acciones del plan de movilidad sostenible y espacio público y del plan general de ordenación urbana. Reflexionar sobre cómo potenciar el pequeño comercio en los barrios con más población mayor y en los nuevos barrios para que haya vida.
	Accesibilidad Se proveen servicios especiales para clientes, como filas o mostradores de servicio separados para personas mayores.	La zona del casco viejo está mejorando la accesibilidad. La mayoría de los edificios públicos son accesibles. Los nuevos locales y comercios cumplen con la normativa de accesibilidad.	En algunos edificios públicos existen barreras arquitectónicas en los accesos, servicios e instalaciones. Las rampas mecánicas del Casco Viejo solo permiten subir pero no bajar. Un número importante de tiendas y comercios presentan problemas de accesibilidad (escalones, escaleras, puertas estrechas...) y obstáculos en el interior.	Mejorar las instalaciones y los accesos de los edificios públicos: señalización, puertas, servicios. Seguir mejorando la accesibilidad del Casco Viejo. Analizar la situación de los comercios y buscar soluciones que permitan a los propietarios realizar obras que solucionen los problemas de accesibilidad.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS	Los edificios están correctamente señalizados afuera y adentro, poseen suficientes asientos y baños, ascensores accesibles, rampas, barandas y escaleras, y pisos antideslizantes. Los servicios están ubicados en forma agrupada y son accesibles. Las aceras presentan buen estado de mantenimiento, están libres de obstrucciones y están reservadas para los peatones. Las aceras son antideslizantes, son suficientemente anchas para sillas de ruedas y presentan bordillos en desnivel hasta el nivel de la calle.	Las acciones del Plan de accesibilidad lleva años introduciendo entre otras mejoras, los rebajes de los bordillos y accesos, baldosas y suelos antideslizantes. En general las aceras están bien cuidadas y sin obstrucciones.	Mal estado de algunas baldosas en zonas de la ciudad: rotas, sueltas... que provocan tropezones y caídas. Baldosas "botón" muy molestas.	Continuar desarrollando las acciones del plan de accesibilidad y del plan de movilidad sostenible y espacio público. Disponer de más equipos de prevención y reparación de acción inmediata para reparar las baldosas. Buscar alternativas para las zonas de cruce donde están instaladas las baldosas de "botón".
	Perros	En general los dueños de los perros se responsabilizan de recoger los excrementos.	Los perros sueltos en las calles y parques generan inseguridad. Excrementos de los perros en zonas de los jardines y vía pública.	Concienciar a los dueños de los perros por ejemplo con carteles en los parques para que los lleven atados y se generalice el uso de las bolsitas para recoger los excrementos. Crear espacios en algún parque para que los perros puedan correr libremente.
	Bicicletas y patines	El uso de la bicicleta ha supuesto una revolución muy positiva en los hábitos de movilidad. El uso se ha generalizado. El transporte en bicicleta es una opción cómoda, sana, ecológica y una alternativa eficaz al transporte en coche.	La ciudad no está preparada para que la bicicleta sea un transporte seguro. Existen carriles bici mal mantenidos. La convivencia peatón-ciclista genera dificultades especialmente en el tránsito por la acera. Sienten inseguridad por posibles atropellos y caídas. Las personas mayores utilizan muy poco la bicicleta.	Campaña de sensibilización sobre los derechos de ciclistas y peatones. Desarrollar las acciones del plan director de movilidad ciclista: ampliar la red para el uso de la bicicleta, conexión zonas... Analizar el estado de los carriles bici para mantenerlos en condiciones adecuadas. Informar sobre la nueva normativa de movilidad ciclista.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS	Semáforos y cruces Los cruces peatonales son suficientes en número y seguros para personas con diferentes niveles y tipos de discapacidad, con marcaciones antideslizantes, señalización visual y auditiva, y tiempos de cruce adecuados. Los conductores ceden el paso a los peatones en las intersecciones y los cruces peatonales. Las señales de tránsito y las intersecciones son visibles y están correctamente ubicadas.	La regulación semafórica es adecuada y tiene señales visuales y auditivas.	Algunos semáforos tienen al peatón mucho tiempo esperando y otros en cambio no dan tiempo a pasar. No se respetan ni los pasos de peatones ni los semáforos lo que conlleva situaciones de riesgo y de peligro, especialmente entre las personas mayores.	Analizar la duración y sincronización de los semáforos en zonas de la ciudad donde residen más personas mayores. Realizar actividades permanentes de prevención y sensibilización sobre la seguridad vial dirigidas a la población en general y especialmente a las personas mayores.
	Zonas verdes: parques y jardines Los espacios verdes y asientos al aire libre son suficientes en número, están bien mantenidos y son seguros.	Elevada satisfacción por los numerosos parques, jardines, zonas verdes y zonas de paseo y por su estado de conservación. Hay lugares donde acudir los días con mal tiempo: centros comerciales, centros cívicos, centros socioculturales de mayores... La ciudad potencia y cuida de los espacios verdes.	El Casco Viejo apenas tiene espacios verdes.	En las construcciones de los edificios considerar hacer soportales o zonas a cubierto para poder estar cuando el tiempo es malo. Crear zonas verdes en zonas como el Casco Viejo. Seguir desarrollando los planes de actuación relacionados con la naturaleza y biodiversidad.
	Iluminación, ruido y limpieza Las zonas públicas son limpias y agradables.	Ciudad en general bien iluminada, limpia y tranquila. No hay problemas de ruidos.	Circulación excesiva en algunas calles. Alboroto en zonas de Casco Viejo los fines de semana. Hay zonas que en los últimos años presenta un aspecto más descuidado en la limpieza. En algunas zonas, como parques o algunas calles tienen sensación de inseguridad por la falta de iluminación.	Solucionar el tema del ruido en el Casco Viejo por la noche Hay que prestar atención a la mejora de la limpieza de las calles, especialmente en el centro de la ciudad. Mejorar la iluminación de las zonas que lo requieran.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS	Señalización y equipamiento urbano Los baños públicos externos e internos son suficientes en número, están limpios, presentan buen estado de mantenimiento y son accesibles.	En general hay suficientes bancos. Existencia de parques de salud para personas mayores.	No existen suficientes urinarios públicos y los que hay están en malas condiciones o presentan problemas de accesibilidad. Hay pocas fuentes de agua. Las marquesinas de las paradas de transporte público no están acondicionadas para proteger del frío y la lluvia. La señalización no es homogénea y el tamaño de la letra no es adecuada. Algunos bancos no son adecuados para las personas mayores debido a su diseño: respaldo inadecuado y asiento muy bajo.	Mejorar la señalización de las calles para que sea accesible: criterios de ubicación homogéneos, letra y distancia adecuadas. Revisar y mejorar el estado de los urinarios e instalar nuevos en las zonas de paseo. Revisar el número y estado de los bancos. Disponer de un diseño de banco para la ciudad que sea ergonómico. Ampliar la red de parques de salud y mejorar la información sobre los mismos.
	Seguridad La seguridad al aire libre es fomentada mediante buena iluminación en las calles, patrullas policiales y educación comunitaria.	Ciudad segura en general. Existen pocos problemas de inseguridad.	Colectivo de personas mayores es vulnerable a los robos, hurtos y engaños. Hay momentos o lugares en los que tienen sensación de inseguridad. La situación de crisis económica puede incrementar los robos y hurtos.	Más presencia y vigilancia policial en los barrios. Realizar actividades permanentes de prevención y sensibilización sobre la seguridad: prevención de robos, hurtos y timos a personas mayores.
2. TRANSPORTE	Tranvía y autobús Los costos del transporte público son uniformes, se exhiben con claridad y son accesibles. El transporte público es fiable y frecuente, incluyendo por la noche y los fines de semana y festivos. Se puede acceder a todas las zonas y servicios de la ciudad mediante transporte público, con buenas conexiones y rutas.	Valoración muy positiva y satisfacción general con la nueva red de transporte en todos los elementos; precio, transbordos, frecuencia, accesibilidad, prioridad en la carretera... Asientos reservados para personas mayores y espacios para sillas de ruedas. Las personas mayores y la ciudadanía en general están muy bien informadas sobre el transporte público. Se ha avanzado en el plan de movilidad sostenible.	Pocas líneas de tranvía. Algunos trayectos de autobús duran mucho tiempo.	Continuar con el desarrollo de la red de transporte: puesta en marcha de más líneas de tranvía (acciones del plan de movilidad sostenible y espacio público). Mejorar la seguridad del interior del tranvía: instalación de barras de sujeción en zonas centrales. Revisar el número de asientos reservados y valorar incrementarlos para las personas con movilidad reducida.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
2. TRANSPORTE	Los vehículos están limpios, presentan buen estado de mantenimiento, son accesibles, no están abarrotados de pasajeros, y poseen asientos prioritarios que son respetados. Existe transporte especializado para personas discapacitadas. Se provee información completa y accesible a los usuarios sobre rutas, horarios e instalaciones para necesidades especiales. Existe un servicio de transporte voluntario cuando el transporte público es muy limitado.			
	Trato del personal	Amabilidad en el trato y atención de los conductores.	En ocasiones hay conductores que no son amables: no paran cerca de las plataformas, arrancan sin esperar a que las personas mayores estén sentadas...	Incidir en formación de atención al público en general y concienciar a los conductores sobre las dificultades que supone viajar en el transporte público a las personas mayores. Aumentar el tiempo de parada de los vehículos mientras los y las usuarios ocupan o dejan sus asientos.
	Paradas y marquesinas	Plataformas y paradas a cota cero.	Frío al esperar. En ocasiones, no estacionar junto a las plataformas o los vehículos mal estacionados dificultan el acceso. Las rampas del autobús y dispositivos de accesibilidad, solamente se utilizan para las sillas de ruedas. Hay personas con problemas de movilidad que las necesitan.	Que siempre se realice la parada en las plataformas y no fuera de ellas Instalar marquesinas que protejan de las inclemencias del tiempo. Dar a conocer las prioridades en el acceso al transporte. Valorar la posibilidad de ampliar el uso de las rampas de los autobuses a personas con movilidad reducida. Instalar una barra vertical señalizada en las paradas de autobús que facilite que el conductor vea que una persona con movilidad reducida necesita acceder al autobús.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
2. TRANSPORTE	Las zonas de estacionamiento y descenso de pasajeros son seguras, suficientes en número y están ubicadas estratégicamente. Existen zonas de estacionamiento y detención para descenso de pasajeros para personas con necesidades especiales, y las mismas son respetadas.			
	Automóviles y aparcamientos El flujo de vehículos es regulado correctamente. Los caminos presentan buen estado de conservación, poseen desagües cubiertos y están bien iluminados. Las carreteras están libres de obstrucciones que bloquean la visión de los conductores. Se promueve la educación vial y los cursos de actualización para todos los conductores.	Es una ciudad pequeña en la que es fácil conducir. Las carreteras y rotondas presentan un buen estado de conservación. Cada vez hay menos espacios para el tránsito del vehículo privado. Se han incrementado las zonas peatonales. Se está avanzando con las acciones del Plan de movilidad sostenible y espacio público	Excesiva circulación en determinadas calles del centro y otras zonas. Faltan aparcamientos. La OTA se ha generalizado y es cara. Casi no hay plazas de aparcamiento libres de OTA. Uso deshonesto de plazas de reservadas a discapacitados. No es posible acercar a una persona mayor con problemas de movilidad a algunos servicios sociosanitarios o institucionales que están ubicados en las zonas peatonales.	Más aparcamientos y a precios más asequibles (desarrollar las acciones del plan director de aparcamientos). Control del uso de las tarjetas de discapacitados. En las zonas peatonales facilitar el acceso en vehículo privado o de otro modo a personas mayores a las que se tenga que acompañar para gestiones.
	Taxi Los taxis son accesibles en cuanto al precio y la disponibilidad, y los conductores son corteses y serviciales.	Comodidad.	Muy caros. Faltan vehículos adaptados a personas dependientes o con discapacidad.	Línea de ayudas para mayores de 65 años que necesiten de un taxi adaptado.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
3. VIVIENDA	Accesibilidad en las viviendas Existen suficientes servicios de mantenimiento y apoyo doméstico y son accesibles en cuanto a precio. Las viviendas presentan una buena construcción y son seguras y confortables ante los factores climáticos. Los espacios interiores y superficies en un solo nivel permiten libertad de movimiento en todas las habitaciones y pasillos. Existen suministros y opciones para la modificación de viviendas a precios accesibles, y los proveedores comprenden las necesidades de las personas mayores.	Se realizan obras de mejora de la accesibilidad y habitabilidad en las viviendas. Las personas mayores asumen estos gastos. Las viviendas nuevas no presentan problemas de accesibilidad. Existen ayudas para la adaptación de los cuartos de baño. Las viviendas están próximas a los servicios y al transporte.	Parque de viviendas envejecido. En algunas viviendas no se puede instalar el ascensor a cota cero, existen escaleras hasta el ascensor o no es posible ensanchar las puertas para el paso de una silla de ruedas. Existen ayudas económicas para la instalación de ascensores, rampas y plataformas pero se consideran escasas. Obras de rehabilitación caras y generan problemas vecinales con los dueños de los locales de los bajos. Estos problemas se concentran en el Casco Viejo, Coronación, Zaramaga y otras zonas donde las viviendas son más antiguas. Existencia de bañeras y baños mal adaptados en muchas viviendas. Muchas experiencias de caídas en los domicilios y fuera de ellos. Con la edad es necesario adaptar el entorno en el propio domicilio; altura de los armarios, pasamanos en los pasillos, eliminación de alfombras... No se cuenta con información detallada sobre los elementos que mejorarían la habitabilidad y adaptación de las viviendas y muchos de los elementos son caros.	Aumentar la cuantía de ayudas para la realización de obras de mejora de la accesibilidad e instalaciones de las viviendas. Estudiar la posibilidad de un programa de ayudas para mejorar la adaptación de las viviendas. Mejorar la información sobre este tipo de obras y las ayudas existentes. Realizar un estudio detallado de la situación de las viviendas del Casco Viejo donde residen las personas mayores y realizar un plan de actuación. Que las viviendas nuevas tengan los baños adaptados y uno de ellos tenga ducha a cota cero. Informar sobre los beneficios de realizar pequeñas obras e instalaciones para mejorar la adaptación de las viviendas y en concreto de los baños y otras mejoras (iluminación, barras de sujeción, mobiliario adecuado...). Que las nuevas viviendas que vienen amuebladas tengan los armarios accesibles. Promocionar el programa de prevención de caídas. Exponer al sector empresarial en el tema de rehabilitación de viviendas la necesidad de buscar las mejores soluciones calidad-precio teniendo en cuenta las características de las personas mayores y de su poder adquisitivo.
	Disponibilidad	Parque de viviendas nuevas en venta.	El cambio de vivienda en ocasiones implica un cambio en la zona de residencia.	Revisar si el modelo de apartamentos tutelados exclusivo para personas mayores es válido o existen otras modalidades más integradoras.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
3. VIVIENDA	La disponibilidad de viviendas es suficiente y accesible en cuanto a precios en zonas seguras y cercanas a los servicios y al resto de la comunidad. Las viviendas públicas para alquiler son limpias, presentan buen estado de conservación y son seguras. Existen viviendas con los servicios apropiados a precios accesibles para personas mayores frágiles y con discapacidad.	Los apartamentos tutelados están diseñados en todos sus elementos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Tienen un diseño adaptado y son accesibles. Son muy bien valorados. Las personas mayores quieren vivir en sus viviendas y realizar las obras y adecuaciones necesarias que les permitan seguir residiendo en ellas incluso en situación de dependencia. Los pequeños arreglos los realizan ellos o sus familiares. Existencia de recursos alternativos en caso de necesidad: apartamentos tutelados públicos y privados y residencias como alternativa a la vivienda habitual. A las personas mayores les gusta vivir con otros mayores pero en su barrio. Se está desarrollando el plan general de ordenación urbana de forma participada y una de las líneas que contempla es la rehabilitación integral de las viviendas en determinadas zonas de la ciudad.	Los profesionales consideran que los complejos de apartamentos tutelados exclusivamente para personas mayores no es un modelo de convivencia integrador. Algunos de los complejos de apartamentos tutelados están contruidos en zonas alejadas de la ciudad.	Construcción de complejos de apartamentos tutelados privados más integrados en la ciudad. Analizar si los locales que están en la planta baja de las viviendas, a cota cero, se puedan acondicionar como vivienda dando prioridad en la adquisición a las personas mayores que tengan necesidad de vivienda.
	Precio	Apartamento tutelado público en régimen de alquiler con precio muy asequible.	Vivienda libre muy cara. Residencias y apartamentos tutelados privados caros.	Plantear una línea de subvención para acceder a la vivienda libre. Ampliar los criterios para que las personas mayores puedan acceder a una vivienda VPO. Proponer la posibilidad de permutar las viviendas antiguas por otras nuevas.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
4. RESPETO E INCLUSIÓN SOCIAL	Educación, valores y trato El personal de los servicios es cortés y servicial. Las escuelas proveen oportunidades para aprender sobre el envejecimiento y las personas mayores, e involucran a estas personas en actividades escolares.	Las personas y profesionales en general son educadas, amables y respetuosas. Ciudad educadora: se fundamenta en valores como el civismo, la solidaridad o la inclusión social. Existencia de programas intergeneracionales en centros escolares.	En algunos casos existe poco civismo y educación. Se trata de casos individuales que se dan tanto en las personas jóvenes como entre los y las mayores. No existe un trato diferenciado ante las diferentes necesidades. Percepción negativa del trato dispensado por la administración pública (servicios sociales y sanitarios): algunos profesionales les tratan en ocasiones como a niños (infantilización), sobre todo si la persona padece una demencia. Falta formación y sensibilidad de algunos profesionales para tratar y atender a las personas mayores. Preocupación por las situaciones de trato inadecuado y maltrato en el contexto familiar e institucional	Seguir desarrollando el proyecto de ciudad educadora y potenciar el trabajo de los valores como el civismo, la solidaridad y el respeto desde la primera infancia, en el contexto escolar y familiar. Seguir desarrollando las acciones de los planes de igualdad, juventud y el de infancia y adolescencia. Exigir un trato adecuado. Formar a todos los/as profesionales que están atendiendo al público desde el enfoque del buen trato a las personas mayores para mejorar la atención a las personas mayores. Puesta en marcha del plan de prevención y detección de situaciones de malos tratos a personas mayores.
	Reconocimiento y respeto Las personas mayores son consultadas periódicamente por los servicios públicos, voluntarios y comerciales sobre cómo servirlos mejor. Se proveen servicios y productos para atender a diversas necesidades, y los servicios públicos y comerciales ofrecen preferencias. Las personas mayores son visibles en los medios y se las presenta de manera positiva, sin estereotipar. La comunidad reconoce a las personas mayores por sus aportes pasados y presentes.	En general se les pregunta y se les tiene en cuenta. Se sienten útiles y valorados. Tienen ganas de contribuir a la sociedad. Consideran que aportan y pueden aportar cosas valiosas a sus familias y a la sociedad en general; trabajo voluntario, dedicación, disponibilidad, conocimientos...	En algunos recursos no se les pregunta en temas claves para ellos: cambio de horario, recorte de presupuesto... Falta de reconocimiento social. La imagen social de la vejez y de las personas mayores es negativa. Las personas más jóvenes e incluso las mayores valoran la juventud y el físico.	Diseñar una campaña de sensibilización que mejore la imagen social de la vejez y desmontar los estereotipos negativos sobre esta etapa y sobre las personas mayores. Fomentar una imagen positiva de las personas mayores.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
4. RESPETO E INCLUSIÓN SOCIAL	Familia Las actividades comunitarias para las familias incluyen específicamente a las personas mayores.	La familia es el núcleo de las relaciones. Es la principal red social. Se sienten bien con su familia, queridos y respetados. Importante núcleo de apoyo recíproco.	No se reconoce la labor que realizan. Sobrecarga de las familias por la tarea de cuidado que realizan.	Potenciar los programas de apoyo a las familias cuidadoras.
	Vecinos	Los vecinos son una red de ayuda muy importante para los y las mayores	Pérdida paulatina de la red vecinal en la sociedad actual.	Reconocer y cuidar las buenas relaciones vecinales e idear acciones en las que se potencie en los barrios el valor de estas redes sociales. Construcciones de las viviendas y del espacio público que permita la interacción vecinal (acciones del plan de movilidad sostenible y espacio público y plan general de ordenación urbana).
	Pequeño comercio en los barrios	Pequeño comercio cubre necesidades básicas y potencia la autonomía de las personas mayores. Relación de fidelidad y confianza entre mayores y comerciantes.	Pérdida paulatina del pequeño comercio que genera dificultades en la vida diaria a los y las mayores: no pueden hacer pequeñas compras cerca de su casa.	Impulsar la presencia del pequeño comercio en las proximidades de las viviendas.
5. PARTICIPACIÓN SOCIAL	Actividades intergeneracionales Los entornos, las actividades y los eventos abiertos a toda la comunidad atraen a todas las generaciones, atendiendo a las necesidades y preferencias específicas de cada edad.	Las actividades intergeneracionales que se programan desde distintos ámbitos permiten transmitir los conocimientos y a través de la participación en ellas se sienten útiles y valorados. Este tipo de actividades son muy bien valoradas. Les gusta estar en recursos donde hay personas de su misma edad pero también quieren que en los mismos se promuevan actividades con otros grupos de edad.	Aunque existen experiencias y actividades intergeneracionales no son mayoritarias ni suficientemente conocidas ni por las personas mayores ni por los profesionales. Los profesionales cuestionan los recursos y programas exclusivos para personas mayores.	Promocionar y dar conocer las actividades intergeneracionales, orientadas a la convivencia, intercambio y al reconocimiento mutuo. Fomentar en los equipamientos para personas mayores (CSCM) las actividades con otros grupos de edad y sectores de la población. Abrir las puertas de estos centros al barrio. Potenciar que sean espacios para la convivencia.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
5. PARTICIPACIÓN SOCIAL	En actividades de ocio y tiempo libre			
	Los eventos que incluyen a personas mayores se realizan en varios puntos de la localidad, como colegios, bibliotecas, centros comunitarios y parques.	La mayoría de las personas mayores son muy activas y participan en varias actividades organizadas desde diferentes entornos; centros cívicos, centros socioculturales de mayores, parroquias, clubs deportivos, EPAs,...	Principales obstáculos para el disfrute del tiempo libre: problemas de salud, la dependencia, soledad y aislamiento.	Diseñar alguna actividad en la que se enseñe a las personas mayores más inactivas diversas opciones o posibilidades para disfrutar del tiempo libre.
	Las sedes para eventos y actividades están ubicadas estratégicamente, son accesibles, están bien iluminadas y son de fácil acceso con transporte público.	Las personas mayores disfrutan de su tiempo de ocio de manera satisfactoria.	Escasa oferta de actividades para personas dependientes.	Aumentar la oferta de actividades para personas dependientes y sus familias.
	Los eventos se realizan a horarios que son convenientes para las personas mayores.	La ciudad dispone de numerosos centros donde poder realizar actividades: centros cívicos, centros socioculturales de mayores, parroquias, clubs deportivos, EPAs,...	Algunos centros socioculturales de mayores se han quedado pequeños.	Analizar en detalle la demanda y planificar la oferta de las actividades deportivas y socioculturales del municipio estudiando y coordinando la oferta existente desde todos los ámbitos y entidades implicadas.
	Es posible asistir a las actividades y los eventos sólo o acompañado.	Se sigue avanzando en el plan de mejora de los CSCM.	Demanda muy elevada en algunas actividades (gimnasia, informática, taichi, natación...), lo que conlleva escasez de plazas.	Mejorar los espacios de los centros socioculturales de mayores para disponer de más espacios.
	Las actividades y espectáculos tienen precios accesibles, y no presentan costos de participación ocultos o adicionales.	Los centros cívicos y centros socioculturales de mayores son muy bien valorados. La calidad de atención y la adecuación de las actividades se consideran muy elevadas.	En la planificación anual de la oferta de actividades del municipio no existe un procedimiento global en la que las entidades analicen la demanda, y propongan las actividades coordinándose entre sí para evitar duplicidades y adecuar la oferta a la realidad del colectivo.	Crear nuevos centros que solucionen los problemas de accesibilidad y de espacio de los CSCM.
	Se provee buena información sobre actividades y eventos, incluyendo detalles sobre la accesibilidad de las instalaciones y opciones de transporte para personas mayores.	Oferta muy atractiva, variada y elevada de actividades de distintas índole (socioculturales, ejercicio físico, educativas, de ocio y tiempo libre, medioambientales, de salud...).	Los cursos y talleres tienen una duración de curso y no se ofrecen en el periodo estival (de junio a octubre).	Seguir desarrollando las acciones del Plan de mejora de los CSCM.
	Se ofrece una amplia variedad de actividades dirigidas a una población diversa de personas mayores.	Durante los meses estivales los centros socioculturales de mayores ofrecen actividades socioculturales: charlas, excursiones, visitas, cine...	Los CSCM tienen importantes carencias a nivel informático.	Aumentar los cursos y el número de plazas de algunas de las actividades más demandadas como por ejemplo los cursos de informática.
	Se realizan actividades comunitarias de permitan incluir a personas en riesgo de exclusión social.	Alta satisfacción por la organización, espacios y precio de las actividades.		Potenciar el uso de las aulas abiertas en los CSCM.
		Buena información de las actividades y eventos.		Proponer cursos y talleres de formato de mes o de dos meses para el periodo estival.
				Mejorar el sistema informático de los centros socioculturales de mayores y el sistema de inscripciones vía Internet.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
6. PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO	En el ámbito laboral Las cualidades de los empleados mayores son promovidas correctamente. Se promueve una gama de oportunidades de trabajo flexibles y remuneradas adecuadamente para las personas mayores. Se prohíbe la discriminación en base únicamente a la edad en la contratación, conservación, promoción y capacitación de empleados. Los lugares de trabajo están adaptados para satisfacer las necesidades de personas con discapacidad. Se promueven y apoyan las opciones de trabajo independiente para personas mayores. Se provee capacitación en opciones postjubilación para trabajadores mayores.	Muchas personas consideran que llegar activo a la edad de 65 años es suficiente y que es una edad adecuada para dejar de trabajar. Las empresas disponen de modalidades de contrato, como el contrato relevo para las personas que ocupan puestos que conllevan un desgaste y que están cercanas a la edad de jubilación. La llegada de la jubilación se vivencia como una etapa para continuar realizando actividades, mantenerse activos y disfrutar del ocio y tiempo libre. Disponibilidad de tiempo para ayudar en asociaciones, cuidado de los nietos y de otras personas...	Las personas que quieren continuar trabajando porque mantienen sus capacidades no tienen la opción de hacerlo. Jubilaciones obligatorias Si alguien en situación de necesidad necesita trabajar no hay mercado de trabajo para las personas mayores. Existen puestos de trabajo penosos en los que mantenerse activos hasta los 65 años supone un desgaste y problemas psicofísicos. Situaciones de depresión o adicciones (alcoholismo) ante la llegada de la jubilación.	Flexibilizar las condiciones para la jubilación. Promover la permanencia de trabajadores mayores, que así lo deseen, en sus puestos de trabajo. Impulsar medidas como la flexibilidad horario o las reducciones de jornada. Sensibilizar e informar sobre la importancia de seguir desarrollando una vida activa. Informar sobre las oportunidades y actividades que pueden realizar las personas mayores.
	En el ámbito social Existe una gama de opciones flexibles para voluntarios mayores, con capacitación, reconocimiento, guía y compensación por gastos personales.	Existen entidades y asociaciones en las que poder colaborar. Las personas mayores tienen conocimientos y tiempo que aportar. Satisfacción entre los y las mayores voluntarios/as.	El voluntariado no es un valor en auge. En muchas asociaciones y entidades no se renuevan las juntas directivas.	Informar y concienciar sobre las entidades que necesitan voluntarios.
	En el ámbito cívico	Existen experiencias de participación en la ciudad de tipo consultivo como el consejo sectorial de participación de personas mayores y que permiten una gestión conjunta y compartida de actividades y servicios personas mayores-institución como las comisiones de actividades de los CSCM.	Cuesta mucho motivar a las personas mayores para participar, colaborar y organizar actividades para los demás.	Seguir desarrollando el modelo de participación de los CSCM basado en las comisiones de actividades.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
6. PARTICIPACIÓN CÍVICA Y EMPLEO	Los organismos encargados de la toma de decisiones en sectores públicos, privados y voluntarios alientan y facilitan la afiliación de personas mayores.	Las comisiones de actividades son formas de participar e incidir en un ámbito, como son los CSCM que se valoran muy satisfactoriamente. Cada vez las instituciones desarrollan más procesos participativos para tratar temas clave para la ciudad y en los que se tiene en cuenta a la ciudadanía.	En temas importantes de la ciudad (grandes obras, equipamientos...) no se consulta a la ciudadanía.	Concienciar sobre las posibilidades de participación y decisión en asuntos públicos y crear los cauces para que se desarrollen los procesos participativos. Especialmente en temas importantes para la ciudad. Seguir desarrollando las acciones de revisión del modelo de participación ciudadana municipal.
7. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	Canales Un sistema de comunicación básico y efectivo llega a los residentes de la comunidad de todas las edades. Las personas en riesgo de aislamiento social reciben información personalizada a través de personal especializado. Los servicios públicos y comerciales proveen servicio personalizado y amistoso a demanda. Los servicios de contestación telefónica dan instrucciones en forma lenta y clara. Se informa claramente sobre cómo repetir el mensaje en cualquier momento.	El medio de acceso a la información para las personas mayores sigue siendo el papel. Cada vez se cuenta con más canales de información pero el mejor valorado es el de la radio. Los centros socioculturales de mayores son un medio para obtener información sobre las actividades. La información se coloca en los tableros informativos y es accesible (tamaño de letra, tipo de mensaje...). Los contestadores automáticos de las administraciones para consultas, citas (Osakidetza, Agencia Tributaria...) es una fórmula que permite agilizar la gestión de miles de consultas y citas diarias. Las nuevas tecnologías de la información pueden mejorar la calidad de vida de las personas mayores.	En ocasiones los documentos y textos en bilingüe euskara-castellano les genera confusión. Hay un escaso número de personas usuarias que utilizan las nuevas tecnologías: ordenador, acceso a Internet, aplicaciones informáticas... No todas las personas, sobre todo las personas más mayores, van a poder aprender a utilizar el ordenador. No hay suficientes talleres y plazas para el aprendizaje y uso del ordenador. Para las personas mayores los contestadores automáticos son un sistema inadecuado, difícil de comprender y provoca una importante pérdida de tiempo. Generan frustración y enfado. Los centros socioculturales de mayores presentan déficit a nivel de herramientas informáticas y no están en red. No se cuenta con ordenadores de acceso libre a Internet e Intranet.	Promover más cursos y talleres para aprender el uso del ordenador y acceso a Internet. Facilitar que en los cursos de informática se enseñe a buscar información sobre actividades y servicios, y realizar actividades cotidianas (solicitar cita con los médicos, compra de entradas, reservas de billetes, etc). Ampliar la distribución de la información a puntos frecuentados por las personas mayores; farmacias, supermercados, peluquerías... Buscar soluciones a los mecanismos de contestadores automáticos. Proponer operadores/as que atiendan directamente a las personas mayores. Mejorar el sistema informático de los centros socioculturales de mayores, para la inscripción en cursos y talleres y crear un espacio en la página web municipal. Crear puntos de acceso libres a Internet en los CSCM. Mantener como medio de información el papel y los tableros de anuncios.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
7. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN	Accesibilidad e información adaptadas Se asegura la distribución de información periódica y amplia y se provee acceso coordinado y centralizado. Se ofrece de forma periódica información y difusión de interés para personas mayores. Se promueve la comunicación oral accesible para las personas mayores. La información impresa – incluyendo formularios oficiales, titulares y leyendas en pantallas de televisión, y textos en presentaciones visuales – se presentan en letra grande y las ideas principales se presentan con titulares claros y destacados. La comunicación impresa y verbal utiliza palabras sencillas y conocidas en oraciones cortas y directas. Los dispositivos electrónicos, como teléfonos móviles, radios, televisores, cajeros automáticos y máquinas expendedoras de tickets poseen teclas grandes y tipografía grande. Existe amplio acceso del público a ordenadores y a Internet, sin coste alguno o con un coste mínimo, en lugares públicos como instituciones, centros comunitarios y bibliotecas.	Disponer de la información adecuada permite realizar la mejor elección. Los CSCM son lugares donde las personas mayores obtienen la información que desean: los textos de los tabloneros de información y los soportes en papel son comprensibles y accesibles.	No existe un canal donde se centralice la información para las personas mayores. En ocasiones saturación y sobrecarga de información. Existen servicios y programas para las personas mayores que no se conocen porque no se informa sobre ellos o no se informa en los lugares adecuados El lenguaje administrativo es poco amable.	Reflexionar sobre cómo se informa desde las Administraciones. Mejorar el lenguaje administrativo. Adaptar los canales de la información para que sean accesibles para cualquier persona. Fomentar la comunicación directa y personalizada Seguir proporcionando información desde los CSCM y aumentar la información que se puede proporcionar desde estos centros, punto de encuentro e información de las personas mayores.

ÁREA	Indicadores del listado de control de la OMS	FORTALEZAS	DEBILIDADES	PROPUESTAS DE MEJORA
8. SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD	Se ofrece una gama adecuada de servicios de salud y apoyo comunitario para promover, mantener y restablecer la salud.	Reconocida trayectoria en servicios sociales, especialmente de los municipales. Diversidad de recursos de elevada cobertura y calidad con precios adecuados o con la posibilidad de reconocimiento de deuda.	A nivel general falta información sobre los servicios sociales, especialmente entre los y las mayores más jóvenes.	Seguir desarrollando las acciones del plan de desarrollo de salud.
	Los servicios de cuidado domiciliario incluyen cuidado personal y de salud y quehaceres domésticos.	Existen servicios muy adecuados para el mantenimiento de la persona mayor en su domicilio y para apoyar a las familias cuidadoras.	A los profesionales les falta información sobre los servicios y recursos sociosanitarios.	Aumentar el número de plazas de centro de día y residenciales para las personas con dependencia.
	Los servicios de salud y sociales están situados estratégicamente y son accesibles por todos los medios de transporte.	La sanidad es gratuita.	Mucha burocracia y papeleo para la solicitud de ayudas y recursos.	Reducir las listas de espera en sanidad y en servicios sociales.
	Las instalaciones de cuidado residencial y viviendas designadas para personas mayores están ubicadas cerca de los servicios y del resto de la comunidad.	Los servicios sanitarios son muy conocidos y utilizados.	Escasez de servicios y recursos para las personas con algún tipo de demencia. Los existentes no están adaptados según las necesidades de cada persona.	Mayores ayudas para apoyar el ingreso de la persona en residencia.
	Las instalaciones de servicios de salud y comunitarios poseen una construcción segura y totalmente accesible.	Buen trato por parte de los y las profesionales.	Insuficiencia de plazas de centros de día y residenciales para personas dependientes.	Realizar las valoraciones de dependencia de forma más rápida así como la asignación de los servicios y prestaciones.
	Se provee información clara y accesible sobre los servicios salud y sociales para personas mayores.	Experiencias puntuales y exitosas de coordinación sociosanitaria.	Falta de especialistas (Geriatría) en sanidad.	Disponer de geriatras para la atención de las personas mayores en los centros de salud y hospitales.
	La prestación de servicios es coordinada y administrada de manera sencilla.	Cercanía de los servicios y accesibilidad.	Listas de espera del sistema sanitario y de los servicios sociales (centros de día, residencias...).	Crear un sistema de ventanilla única que facilite la información y agilice los trámites.
	Todo el personal es respetuoso, servicial y ha sido entrenado para atender a personas mayores.		Precio excesivo de los artículos ortopédicos.	Realizar campañas permanentes de difusión de los servicios sociales existentes.
	Las barreras económicas que impiden el acceso a servicios de salud y apoyo comunitario son minimizadas.		Elevado precio de las residencias privadas especialmente las destinadas a atender personas con dependencia.	Favorecer los encuentros de intercambio de información para los profesionales de los ámbitos sociales y sanitarios.
	Se alienta y apoya el servicio voluntario por personas de todas las edades.		Inexistencia de una ventanilla única para acceder a la información y realización de trámites.	Introducir como una actividad formativa permanente para los y las profesionales la mejora de la atención y comunicación a las personas mayores.
	Existen cementerios accesibles y en cantidad suficiente.		Las valoraciones de dependencia que se realizan en el IFBS tienen una duración larga así como la adjudicación de recursos.	Más colaboración y coordinación interinstitucional. Y desarrollo del espacio sociosanitario.
	La planificación comunitaria de emergencia considera las vulnerabilidades y capacidades de las personas mayores.		Algunos profesionales no tienen en cuenta las necesidades y características de las personas mayores; tono de voz, información clara...	
	Las personas mayores con menos recursos poseen acceso a servicios públicos, voluntarios y privados.		Falta coordinación entre instituciones: Ayuntamiento-IFBS-Osakidetza.	
			Escaso desarrollo del espacio sociosanitario.	

5. PLAN DE ACCIÓN TRIENAL



PLAN DE ACCIÓN TRIENAL

La participación e incorporación del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz en la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud conlleva establecer un plan de acción 2014-2016 e implica lo siguiente:

1. Acordar el plan de acción a desarrollar durante los tres próximos años, basado en las conclusiones y propuestas del análisis realizado. Las acciones de este plan de acción se plantean en sintonía con el desarrollo de los planes generales del Ayuntamiento y en coordinación con otros instrumentos y procesos municipales.
2. Implementar, seguir y evaluar las acciones contempladas en el plan de acción. Implica establecer el mecanismo que involucre a las personas mayores en el seguimiento y evaluación.

Con el fin de medir el desarrollo y la aplicación del plan se establece un sistema de evaluación continuada basado en la aplicación de indicadores que permitan conocer el grado de cumplimiento de las acciones propuestas.

PLAN DE ACCIÓN “VITORIA-GASTEIZ AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES”

Se proponen 59 acciones de muy diferente calado, pues las hay globales y que incluyen acciones contempladas en planes generales y otras más específicas.

La mayoría de las acciones contempladas están destinadas a la ciudadanía en general pero hay varias que son más específicas y están destinadas a las personas mayores o inciden en temas relacionados con ellas.

Para la ejecución de este plan, en un plazo de tres años, se constituye un grupo técnico, dependiente del Servicio de Personas Mayores del Departamento de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores que será el encargado de trasladar las propuestas del plan de mejora a cada una de las áreas competentes para su conocimiento, análisis e implementación. Además será el encargado de realizar el seguimiento y evaluación de las acciones propuestas.

De forma coordinada se creará un grupo de trabajo en el que participarán entidades del Consejo de participación municipal de personas mayores y personas mayores que así lo deseen. Conocerán el estado de implementación de las acciones del plan de mejora e informarán anualmente sobre el progreso del plan de acción en el consejo de participación municipal de personas mayores.

El Consejo de participación de personas mayores informará sobre este plan de mejora al Consejo social.

Terminado el periodo de desarrollo de las acciones, establecido en tres años, se presentará a la OMS un informe sobre los progresos realizados que será evaluado con los indicadores definidos.

5. PROPUESTAS PARA EL PLAN DE ACCIÓN 2014-2016			
ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
1. Espacios al aire libre y edificios	Desarrollar las acciones contempladas en la Agenda 21 y que se enmarcan entre otros en los planes generales de movilidad sostenible y espacio público, accesibilidad, plan general de ordenación urbana, etc y que afectan entre otros ámbitos a las áreas de contaminación urbana, tráfico y transporte, agua, energía, industria, residuos, urbanismo y territorio, naturaleza y biodiversidad, salud y riesgos ambientales.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO	Grado de cumplimiento de la Agenda 21: número de acciones realizadas
	Desarrollar las acciones del plan de mejora de la accesibilidad del Casco Histórico.	DPTO. DE URBANISMO	Grado de cumplimiento del plan: número de acciones realizadas
	Contar con un diseño de banco ergonómico que sea el que se instale en el futuro.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO	Disponer del diseño del banco Número de bancos instalados

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
1. Espacios al aire libre y edificios	Mejorar las instalaciones de urinarios públicos e instalar nuevos en zonas de paseos.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO	Número y tipo de acciones de mejora en los urinarios Incremento de las instalaciones y ubicaciones de los mismos
	Potenciar las acciones formativas del programa de prevención y sensibilización de educación y seguridad vial.	DPTO. DE SEGURIDAD CIUDADANA	Incremento de las actividades destinadas a favorecer la seguridad vial y el respeto de los usuarios de la vía pública.
	Potenciar las acciones formativas del programa de prevención de robos, timos y hurtos y sensibilización de seguridad ciudadana.	DPTO. DE SEGURIDAD CIUDADANA	Incremento de las actividades destinadas a prevenir los robos, timos y hurtos.
	Mejorar la señalización de las calles	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO	Acciones realizadas: revisión de la actual señalización y propuestas de mejora.
	Informar sobre la nueva normativa ciclista; los derechos de los ciclistas y peatones. Promover actitudes positivas de convivencia ciclista-peatón.	CENTRO DE ESTUDIOS AMBIENTALES, CEA, Y DPTO. DE SEGURIDAD CIUDADANA	Número de acciones informativas y de sensibilización
	Desarrollar la red para el uso de la bicicleta y mejorar la existente.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO Y CENTRO DE ESTUDIOS AMBIENTALES	Grado de cumplimiento del plan director de movilidad ciclista: número de acciones realizadas.
	Analizar la duración de los semáforos en los barrios en los que más personas mayores residen y realizar propuestas que mejoren la seguridad de los peatones.	DPTO. DE SEGURIDAD CIUDADANA	Acciones realizadas para analizar este aspecto y propuestas realizadas.
	Proponer a las asociaciones de comerciantes que valoren la posibilidad de que en los barrios con mayor población de personas mayores ofrezcan descuentos o promociones para estas personas como una medida de promocionar el comercio.	DPTO. DE PROMOCIÓN ECONÓMICA	Acciones realizadas para plantear esta propuesta y respuesta dada por las asociaciones de comerciantes.
	Analizar el material que se utiliza (baldosas de botón) en las zonas de paso de cebra para avisar de estas zonas a las personas invidentes.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO	Acciones realizadas para analizar este material

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
2. Transporte	Estudiar la posibilidad de ayudas para la bonificación en transporte adaptado para las personas mayores dependientes.	IFBS	Acciones realizadas para promover este tipo de ayudas.
	Desarrollar las acciones contempladas en el Plan de movilidad sostenible.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO, CENTRO DE ESTUDIOS AMBIENTALES, DPTO. SEGURIDAD CIUDADANA (POLICIA LOCAL Y SERVICIO DE TRÁFICO), TUVISA	Grado de cumplimiento del plan: número de acciones realizadas.
	Mejorar la seguridad interior del tranvía.	EUSKOTREN	Número de acciones realizadas; instalación de barras de sujeción...
	Facilitar el acceso de las personas con movilidad reducida a los autobuses sin necesidad de solicitar el servicio al conductor.	TUVISA	Acciones realizadas para posibilitar esta propuesta.
	Mejorar la atención al público de los profesionales.	TUVISA	Horas de formación para mejorar la atención al público y temáticas tratadas.
	Disponer de más aparcamientos en la ciudad.	DPTO. DE SEGURIDAD CIUDADANA, DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO Y TUVISA	Grado de cumplimiento del plan director de aparcamientos.
3. Vivienda	Estudiar nuevas líneas de subvención o ayudas para mejorar la habitabilidad.	DPTO. DE URBANISMO	Acciones realizadas para promover este tipo de ayudas.
	Aumentar las cuantías y criterios de las subvenciones para mejorar la accesibilidad de las viviendas.	DPTO. DE URBANISMO	Incremento de estas ayudas.
	Potenciar el programa de prevención de caídas.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Incremento del programa de prevención de caídas.
	Promover un servicio autogestionado por personas mayores con apoyo profesional para ayudar a realizar pequeñas reparaciones domésticas.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Acciones realizadas para promover este tipo de servicio.
	Disponer en la normativa para las viviendas de obra nueva que uno de los baños tenga ducha a cota cero.	GOBIERNO VASCO	Normativa modificada.

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
3. Vivienda	Analizar si los locales vacíos de planta baja se pueden acometer obras subvencionadas para disponer de ellos como viviendas para personas con problemas de movilidad o para personas que residen en viviendas con problemas de accesibilidad y habitabilidad.	DPTO. DE URBANISMO	Acciones realizadas para plantear este tipo de actuaciones.
	Ampliar los criterios para que las personas mayores puedan acceder a una vivienda de protección oficial.	GOBIERNO VASCO	Normativa modificada
4. Respeto e inclusión social	Seguir desarrollando el proyecto de ciudad educadora y potenciar el trabajo de los valores como el civismo, la solidaridad y el respeto desde la primera infancia, en el contexto escolar y familiar.	SERVICIO DE EDUCACIÓN Y OTROS DPTOS. MUNICIPALES	Acciones realizadas y en especial acciones en las que han participado las personas mayores en el programa “Vitoria-Gasteiz, ciudad educadora”.
	Desarrollar las acciones contempladas en los planes de igualdad, juventud y en el de infancia y adolescencia.	SERVICIO DE IGUALDAD, DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES, SERVICIO JUVENTUD, DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES, SERVICIO DE INFANCIA	Acciones realizadas y en especial acciones en las que han participado las personas mayores.
	Promocionar el buen trato y una imagen positiva de los mayores a través de una campaña de sensibilización y una guía de buenas prácticas.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de acciones de difusión positiva de la imagen de los mayores. Número de guías elaboradas de buenas prácticas.
	Puesta en marcha de un plan de detección, prevención y actuación en situaciones de trato inadecuado o maltrato.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Disponer de un plan de detección, prevención y actuación en situaciones de trato inadecuado o maltrato
	Incrementar los programas intergeneracionales a través de la guía espacio-educativo, CSCM y programación comunitaria.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Incremento de los programas intergeneracionales y número de participantes Incremento del número de actividades comunitarias y de puertas abiertas de los CSCM. Número de participantes.

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
4. Respeto e inclusión social	Sensibilizar sobre el buen trato a través de formación a los profesionales de los servicios sociales, sanitarios, transporte...que están de cara al público.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES.	Número de actividades formativas en las que se han tratado estos temas.
	Fomentar las relaciones vecinales como apoyo para personas mayores desde el ámbito comunitario.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de actividades realizadas.
	Apoyar mediante recursos psicosociales y de respiro a las familias cuidadoras y reconocer su papel.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Incremento del número de familias atendidas. Media de los servicios prestados. Número de actividades realizadas.
	Construcciones de las viviendas y del espacio público que permita la interacción vecinal.	DPTO. DE URBANISMO	Grado de cumplimiento de las acciones del plan general de ordenación urbana.
5. Participación social	Proponer un mecanismo a través del cual se analice la demanda y se coordine la oferta de actividades socioculturales y deportivas del municipio entre las instituciones y entidades para las personas mayores.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES	Acciones realizadas para disponer de este mecanismo de planificación y coordinación.
	Informar y sensibilizar a las personas de más de 60 y más años sobre las posibilidades para disfrutar del tiempo libre desde el marco del envejecimiento activo.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES	Número de actividades realizadas.
	Ajustar la programación de cursos y talleres y servicios de los CSCM a las necesidades y demandas de las personas mayores	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Acciones realizadas Incremento de las actividades y cobertura de los servicios
	Mejorar la disponibilidad de espacios de los CSCM y crear otros que sustituyan los problemas de dos de los actuales	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Seguir desarrollando las acciones del plan de mejora de los CSCM
	Aumentar la oferta de actividades de ocio y tiempo libre para personas dependientes. Diseñar guías descriptivas de actividades para personas dependientes para realizar dentro y fuera del domicilio.	IFBS	Incremento del número de actividades Existencia de una guía descriptiva de actividades

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
6. Participación cívica y empleo	Seguir desarrollando las acciones de revisión del modelo de participación ciudadana municipal.	DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES. SERVICIO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	Número de actividades realizadas para la revisión y resultados de las mismas.
	Potenciar las comisiones de actividades de los CSCM.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Incremento en las personas participantes y número de comisiones constituidas. Incremento del número de actividades realizadas.
	Seguir trabajando la agenda participativa del consejo sectorial de personas mayores.	DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES	Número de reuniones y temas tratados.
	Informar a las personas mayores sobre las entidades que necesitan voluntarios.	DPTO. DE SERVICIOS A LA CIUDADANÍA Y DEPORTES	Acciones realizadas para plantear este tema.
7. Comunicación e información	Mejorar los soportes de información gráfica y en papel de los servicios y equipamientos municipales.	AYUNTAMIENTO	Número acciones realizadas Seguir desarrollando las acciones de mejora de los tableros de información de los CSCM (plan de mejora de los centros).
	Facilitar que en los espacios informativos de los CSCM además de la información habitual se proporcione información sobre los servicios sociales, subvenciones para mejorar la accesibilidad y habitabilidad de las viviendas.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de soportes informativos realizados. Número de puntos de información donde se proporciona esta información.
	Adaptar y flexibilizar el lenguaje administrativo para que sea inteligible, pertinente y útil.	AYUNTAMIENTO	Número acciones realizadas y número de documentos cambiados de notificación-resolución a las personas mayores.
	Dotar a los CSCM de red informática y mejorar los sistemas de trabajo en esta área. Crear zonas wi-fi de acceso a Internet y zonas de infoteca supervisados por profesionales en los centros socioculturales de mayores.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de puntos de información accesibles. Número de infotecas creadas con supervisión profesional Número de zonas wi-fi creadas.

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
7. Comunicación e información	Facilitar que en los cursos de informática para personas mayores se enseñe a buscar información sobre actividades y servicios, y realizar actividades cotidianas (solicitar cita con los médicos, compra de entradas, reservas de billetes, acceso a la web municipal, inscripciones en cursos y talleres, etc).	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de talleres que incorporan estos contenidos.
	Mejorar los contenidos del área de los CSCM en la página web municipal	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Incremento de contenidos nuevos. Número de accesos a la página.
	Buscar soluciones a los mecanismos de contestadores automáticos de las administraciones públicas.	GOBIERNO VASCO DIPUTACIÓN AYUNTAMIENTO	Acciones realizadas para plantear este tema y propuestas de mejora.
8. Servicios Sociales y de salud	Reflexionar sobre el modelo de ventanilla única o sobre los mecanismos de coordinación interinstitucional.	GOBIERNO VASCO DIPUTACIÓN AYUNTAMIENTO	Acciones realizadas para plantear este tipo de actuación.
	Desarrollar las acciones del plan de desarrollo de salud.	DPTO. DE MEDIO AMBIENTE Y ESPACIO PÚBLICO. SERVICIO DE SALUD	Grado de cumplimiento del plan. Número de acciones realizadas
	Realizar una campaña informativa en papel para informar sobre los recursos y servicios existentes. Informar desde los servicios sociales y CSCM.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Número de campañas de información realizadas Incremento de los puntos de distribución de la información
	Potenciar los recursos preventivos de la dependencia y aquellos que favorezcan la permanencia en el domicilio de la persona mayor.	DIPUTACIÓN AYUNTAMIENTO	Incrementos en la cobertura de los servicios. Número de personas atendidas.
	Reforzar el Programa Integral de Apoyo a Familias Cuidadoras de Personas Mayores.	DPTO. DE ASUNTOS SOCIALES Y DE LAS PERSONAS MAYORES	Actividades de refuerzo puestas en marcha: difusión, nuevas actividades... Número de nuevas familias atendidas.

ÁREAS	ACCIONES	Administración / Área / Departamento competente	INDICADORES EVALUACIÓN
8. Servicios Sociales y de salud	Mejorar los plazos para realizar la valoración de la dependencia y el acuerdo del Plan Individual de Atención.	DIPUTACIÓN	Reducción de plazos.
	Dotar de más recursos al sistema de atención a la dependencia para facilitar el acceso a los servicios para mayores dependientes, especialmente centros de día y residencias.	DIPUTACIÓN	Incrementos en la cobertura de los servicios. Número de personas atendidas.
	Proponer la incorporación de geriatras en los equipos sanitarios.	GOBIERNO VASCO	Acciones realizadas para plantear este tipo de actuación.
	Facilitar la coordinación interinstitucional: Ayuntamiento-Diputación, Gobierno Vasco en la atención a las personas mayores.	GOBIERNO VASCO DIPUTACIÓN AYUNTAMIENTO	Incrementos de experiencias de coordinación interinstitucional y acciones desarrolladas.

Autor: Servicio de Personas Mayores del Departamento
de Asuntos Sociales y de las Personas Mayores

Edita: Excmo. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz

Diseño y Maquetación: Gabinete de Comunicación del Ayuntamiento

Imprime: Sistemas Arco