



# EVALUACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN 2017-19



## PRESENTACIÓN

Este documento recoge la “Evaluación del Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019”, evaluación que culmina el primer ciclo del proyecto municipal más ambicioso de los abordados hasta ahora en el campo de las personas mayores, autentico plan de ciudad.

En este sentido, cabe recordar que la carta de adhesión a la Red de la OMS fue firmada por la alcaldesa, Ana Botella, en 2013, en virtud de un acuerdo de pleno aprobado por unanimidad ese mismo año. Tras la realización del diagnóstico, el plan de acción fue presentado por la alcaldesa, Manuela Carmena, en 2017. En 2020, este compromiso se ha corroborado en la sesión ordinaria del Pleno del Ayuntamiento del 25 de febrero, bajo el mandato del actual alcalde, Jose Luis Martínez Almeida.

También debemos recordar que, la evaluación ha estado condicionada por las dificultades surgidas de la pandemia por la Covid-19, que ha dificultado e incluso impedido la realización de parte de las actividades previstas, a pesar de lo cual, el esfuerzo realizado se ha visto reflejado en el este documento.

Hacemos referencia a la evaluación periódica realizada por la Comisión Técnica durante el desarrollo del Plan que, junto al trabajo de campo llevado a cabo por la entidad Sigmados, ha sido la base que ha permitido a la Fundación Instituto Matia su elaboración.

Se ha hecho un análisis pormenorizado de los indicadores y podemos considerar que el cumplimiento es elevado ya que de las 73 acciones que forman el núcleo del Plan se han realizado 69 (94,5%), y han sido 138 (95,2%) las actuaciones llevadas a cabo de las 145 comprometidas.

En cuanto a la evolución de Percepción, Calidad de Vida y Satisfacción, se ha medido la satisfacción de vivir en Madrid y el grado de amigabilidad de la ciudad. En ambos conceptos se produce un incremento de 0,6 puntos.

Son muchas las áreas de mejora detectadas que serán tenidas en cuenta en el nuevo plan en el que, además de entornos accesibles y amigables, o servicios de calidad, la participación y la lucha contra los estereotipos se configuren como elementos básicos.

**Comisión Técnica**

Noviembre de 2020



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	5
Desarrollo del proyecto de amigabilidad en Madrid .....	5
EVALUACIÓN DEL PLAN DE AMIGABILIDAD 2017-2019 .....	7
Metodología .....	7
INDICADORES DE LAS APORTACIONES .....	11
Liderazgo .....	11
Transversalidad .....	14
Trabajo en Red .....	19
Difusión .....	21
Global aportaciones .....	24
INDICADORES DE PRODUCTOS Y DE RESULTADOS .....	25
EJE 1. Reformular el modelo de gobernanza en una ciudad que envejece .....	27
EJE 2. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen favoreciendo entornos saludables y amigables .....	44
EJE 3. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar .....	67
Global productos .....	74
INDICADORES DE IMPACTO .....	78
Claves de éxito y líneas de futuro .....	84
Claves de éxito .....	84
Líneas de Futuro .....	85
Conclusiones .....	86
Bibliografía .....	90



ANEXO 1: Acciones, actuaciones y metas .....	91
EJE 1. REFORMULAR EL MODELO DE GOBERNANZA EN UNA CIUDAD QUE ENVEJECE .....	91
EJE 2. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen favoreciendo entornos saludables y amigables .....	105
EJE 3. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar .....	128



## INTRODUCCIÓN

### DESARROLLO DEL PROYECTO DE AMIGABILIDAD EN MADRID

El proyecto “Madrid, Ciudad Amigable con las Personas Mayores” se inició en 2013 con la aprobación por unanimidad del pleno municipal la solicitud de adhesión a la Red de Ciudades Amigables (OMS-IMSERSO). En 2014, la ciudad recibió la aceptación de la OMS y se inició el proceso de trabajo con el diagnóstico ese mismo año. Este diagnóstico concluyó con una total de 178 propuestas de mejora, las cuales fueron analizadas durante el diseño del Plan de Amigabilidad (2016) para su puesta en marcha. En este el diseño se trabajó desde una “Comisión Técnica Extendida” formada por 25 miembros de 9 Áreas de Gobierno Municipales y el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid.

Finalmente, el Plan de Amigabilidad 2017-2019 se construyó a partir 73 acciones, que se concretan en 145 actuaciones con sus indicadores correspondientes (263), un presupuesto superior a novecientos millones de euros y el compromiso de 26 direcciones generales u organismos autónomos y una Coordinación General.

Plan de acción está organizado en 3 líneas o Ejes de Actuación:

- I. Reformular el modelo de gobernanza en una ciudad que envejece:
  - Área 1: Facilitar la implicación de las personas que envejecen en la toma de decisiones de la ciudad.
  - Área 2: Promover el empoderamiento de las personas mayores para el ejercicio de su plena autodeterminación.
  - Área 3: Difundir entre todas las generaciones una imagen de las personas que envejecen ajustada a la realidad.
- II. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen promoviendo la salud y la permanencia en sus entornos:
  - Área 1: Fomentar la creación de entornos para toda la vida, amables, acogedores.
  - Área 2: Promover la permanencia en el domicilio habitual o en sistemas alternativos de alojamiento.
  - Área 3: Garantizar el desarrollo de políticas de prevención y promoción de la salud.



III. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar.

Área 1: Promocionar el voluntariado y la participación social.

Área 2: Favorecer la solidaridad intergeneracional.



## EVALUACIÓN DEL PLAN DE AMIGABILIDAD 2017-2019

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

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

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

## METODOLOGÍA

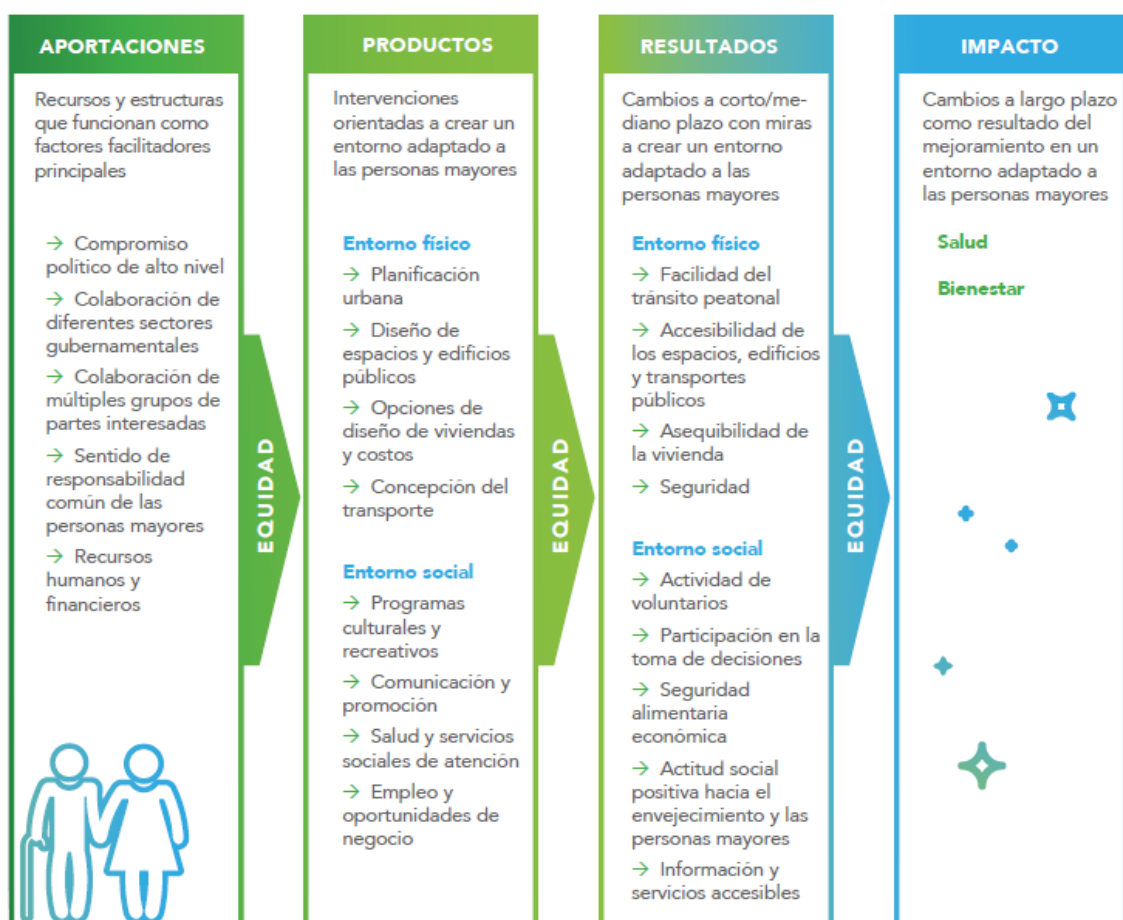
La evaluación del Plan de amigabilidad 2017-2019, se ha realizado incluyendo metodologías cuantitativas, cualitativas y participativas. Las metodologías cuantitativas sirven para la recogida y análisis de datos, las cualitativas para la recogida y análisis de opiniones y discursos y las metodologías participativas para que las personas se apropien del proceso y de los resultados de la evaluación.

En esta evaluación han participado personas mayores y personas cuidadoras de personas mayores en situación de dependencia (protagonistas de los procesos de mejora en el que se ha intervenido) aportando sus visiones, opiniones y valoraciones sobre el proceso, así como técnicos del Ayuntamiento y otros profesionales que intervienen en acciones.



Para la evaluación se ha seguido la “Guía para el uso de los indicadores básicos. Medición del Grado de Adaptación de las Ciudades a las Personas Mayores” (OMS, 2015) realizándose una revisión pormenorizada de la información disponible por el Ayuntamiento. El documento elaborado por el Centro de la OMS en Kobe establece un marco y un conjunto de indicadores con el fin de inspirar la selección de indicadores locales para el seguimiento y la evaluación de los progresos hacia la mejora de la adaptación de los entornos urbanos a las personas mayores.

### Marco para seleccionar un conjunto de indicadores de ciudades adaptadas a las personas mayores



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

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





evaluación del programa. La propuesta de la OMS sirve de orientación y puede ser adaptada a cada situación y enfoque estratégico de evaluación.

De esta forma en la evaluación del Plan de Amigabilidad Madrid, Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019, se han utilizado las siguientes herramientas para la recogida de los diferentes indicadores:

#### **A. APORTACIONES:**

- Compromiso político: Liderazgo.
  - i. Indicadores objetivos:
    - Carta de adhesión firmada
    - Conformidad del Pleno
    - Presupuesto del Plan
    - Comisión Interáreas del Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019
  - ii. Indicadores subjetivos:
    - Sesiones y encuesta a la Comisión Técnica Extendida
- Transversalidad: Implicación de la Comisión Técnica Extendida con la participación transversal de todas las Áreas de Gobierno.
  - i. Indicadores objetivos:
    - Comisión Técnica Extendida
    - Nº de Áreas implicadas en el Plan
    - Nº de Acciones compartidas entre varias Áreas del Ayuntamiento
    - Distribución de acciones según Áreas
    - Alineación con otros Planes y Estrategias
  - ii. Indicadores subjetivos:
    - Sesiones y encuesta a la Comisión Técnica Extendida
- Trabajo en Red: Colaboración con distintos agentes
  - i. Indicadores objetivos:
    - Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid
    - Nº Organismos externos al Ayuntamiento implicados
    - Distribución de acciones de otros agentes
  - ii. Indicadores subjetivos:
    - Sesiones y encuesta Comisión Técnica Extendida
- Transmisión del proyecto: Difusión
  - i. Indicadores objetivos:
    - Nº Espacios de difusión: Web, folletos, etc.
  - ii. Indicadores subjetivos



- Conocimiento ciudadano: Encuestas, Grupos focales y Comisión Técnica Extendida
  - Conocimiento municipal: Comisión Técnica Extendida, Encuesta Comisión Técnica Extendida
- B. Productos:**
- Indicadores incluidos en cada una de las actuaciones del Plan de Amigabilidad.
- C. Resultados:**
- Análisis pre-post con los servicios de la ciudad (Encuesta de opinión de las personas mayores sobre la “amigabilidad” de Madrid y Encuesta calidad de vida y satisfacción con los servicios públicos de la Ciudad de Madrid)
  - Grupos de discusión con asociaciones, personas mayores y personal del Ayuntamiento relacionado con el proyecto.
- D. Impacto:**
- Evolución de Percepción satisfacción con vivir en Madrid y amigabilidad.
  - Evolución de la Esperanza de Vida.
- E. Equidad:**
- Esperanza de Vida por zona económica.

Entre la información utilizada para realizar esta evaluación destacan los **Estudios de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores**; los **grupos de discusión** realizados con personas mayores, asociaciones, entidades y personal del Ayuntamiento; y las sesiones y el cuestionario realizado con la **Comisión Técnica Extendida**.

Los estudios de percepción consistieron en dos encuestas dirigidas a la población mayor de 65 años de la ciudad de Madrid. Cada encuesta se realizó a unas 1.200 personas mediante entrevista telefónicas (N = 2.404). La primera de las encuestas trataba sobre los espacios al aire libre, edificios y las viviendas. Mientras que la segunda incluía preguntas sobre el apoyo de las familias y el entorno social, el empleo y la participación, el respeto y la inclusión social y la comunicación e información. Ambas incluían también indicadores sobre la valoración general de la ciudad.

Respecto a los grupos de discusión, se realizaron un total de 10 grupos con diferentes perfiles de personas:

1. Personas mayores de 65 años empadronados en el Ayto. de Madrid.
2. Trabajadores/as de Asociaciones de Personas Mayores del Tercer sector con sede en el Ayto. de Madrid.
3. Profesionales de los diferentes servicios sociosanitarios a mayores del Ayto. de Madrid (Teleasistencia, Comidas a domicilio, Madrid salud, Centros de Día).



4. Personas mayores de 65 años empadronados en el Ayto. de Madrid.
5. Personas mayores de 65 años empadronados en el Ayto. de Madrid.
6. Personas expertas en infraestructuras y comunicación.
7. Personas expertos en servicios de emergencias de Madrid y atención socios-sanitaria.
8. Personas expertas en servicios de transporte de Madrid.
9. Profesionales vinculados a la oferta y/o planificación de actividades en el ámbito de la cultura de la ciudad de Madrid.
10. Profesionales vinculados al comercio de proximidad de la ciudad de Madrid.

Estos grupos trataban de analizar de manera cualitativa los discursos y opiniones de estas personas sobre el grado de amigabilidad de la ciudad de Madrid detectando las necesidades que han sido cubiertas y las que se encuentran en proceso de implementación.

Con la Comisión Técnica Extendida se realizaron 3 grupos focales y se recogieron 29 cuestionarios con el objetivo de analizar con mayor profundidad algunos aspectos relevantes para la evaluación relacionados con los procesos del propio Ayuntamiento, además de conocer los factores que han podido favorecer el desarrollo del Plan, los obstáculos encontrados, y cómo se podría avanzar y mejorar en este sentido. También se indagó en las próximas líneas de trabajo que se consideraban relevantes para el próximo Plan.

## INDICADORES DE LAS APORTACIONES

Las aportaciones son los recursos y estructuras esenciales para el éxito de la iniciación, el desarrollo y la sostenibilidad de las iniciativas para adaptar una ciudad a las personas mayores (OMS, 2015). Los indicadores de las aportaciones evaluados aquí son:

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

### LIDERAZGO

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

En este sentido, la carta de adhesión a la Red de la OMS fue firmada por la alcaldesa, Ana Botella, en 2013, en virtud de un acuerdo de pleno aprobado por unanimidad ese mismo año. Tras recibir la aceptación de la OMS, y la realización del diagnóstico, el plan de acción fue presentado por la



alcaldesa, Manuela Carmena. En 2020, siendo alcalde Jose Luis Almeida, este compromiso se ha corroborado en la sesión ordinaria del Pleno del Ayuntamiento del 25 de febrero en la que se aprobaba seguir con la puesta en marcha de un nuevo Plan de Madrid Ciudad Amigable con las personas mayores. Este acuerdo ha sido publicado en el BOAM del 4 de junio de 2020.

Otro aspecto importante es la financiación concedida al Plan. El compromiso financiero del Ayuntamiento (en términos absolutos o relativos) se puede utilizar como un indicador cuantitativo tanto del nivel de compromiso político como del de recursos financieros (OMS, 2015). El presupuesto total designado a la implementación del Plan 2017-2019 fue de 903.906.922 de euros.

En el cuestionario<sup>1</sup> realizado a las personas participantes en la Comisión Técnica Extendida durante el proceso del Plan se incluía una pregunta sobre el respaldo del Área al personal técnico. En este sentido los resultados mostraron una satisfacción de un 6.5 de media.

En este sentido, en 2018 se puso en marcha la “Comisión Interáreas” del Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019, con funciones de asesoramiento, seguimiento, coordinación y control en materia de participación de las personas mayores en el diseño de la política municipal. Su finalidad era la de garantizar la representación de todas las Áreas de Gobierno municipales y de las personas mayores en la implementación, seguimiento y evaluación del Plan de Acción.

Al respecto, en los grupos focales realizados con la Comisión Técnica Extendida se recalcó el liderazgo y compromiso político existente en el Área de Gobierno, ya que, aunque el Plan ha pasado por diferentes partidos políticos, este se ha mantenido. Además, valoraron dicho compromiso aludiendo a la dotación presupuestaria destinada al apoyo para el Plan. Sin embargo, se ha manifestado la existencia de variabilidad en el compromiso y liderazgo político en cada una de las diferentes Áreas. Esto es, mientras que algunas lo impulsan y promueven, en otras no se percibe como un tema que se conozca, interese o respalde a nivel político. Se destacó, en este sentido, la importancia que tiene este liderazgo político en su conjunto para el resto de cuestiones, como la difusión, el trabajo transversal y el trabajo en red.

*“Una parte importante, supongo que más allá de las acciones normales de difusión que se pueden hacer, más teniendo una Intranet municipal y...bueno, eso lo conocéis bien [...], más allá de todo eso lo que está claro es que si existe un liderazgo desde arriba, ya no desde el Área de Gobierno correspondiente sino de todo el equipo de Gobierno municipal*

---

<sup>1</sup> Encuesta realizada a la Comisión Técnica Extendida durante del proceso de desarrollo del Plan. El número total personas participantes fue de 15.



que apuesta por un plan eso termina calando hacia el resto de los niveles inferiores" (GF1, CTE).

*"En ese momento había un apoyo importante..., lo que hablamos de liderazgo, un apoyo desde arriba, ¿no? y eso pues hace una diferencia, pues no sé...básica sea en el plan de amigabilidad o en lo que sea" (GF1, CTE).*

En dichos grupos se reconoció también que dicho liderazgo se podría mejorar incrementando la promoción del Plan de arriba hacia abajo, lo que permitiría implicar a un número mayor de personas dentro de las diferentes áreas y servicios. Como ejemplo, se mencionaba la importancia de realizar una presentación del Plan dentro de cada Área por parte de las personas responsables tanto técnicos como políticos.

*"Una única presentación, por parte del Concejal, del Coordinador, de quien fuera, que juntara a toda la gente del Área y lo presentara sería suficiente pero eso no se ha hecho nunca" (GF2; CTE).*

*"Yo para mí, el liderazgo en estas cosas tiene que estar un poquito más abajo porque cuando hablas de liderazgo político, están a muchísimas cosas. Yo creo que está más abajo, en los niveles más altos de funcionariado, pero bueno, mi opinión" (GF3; CTE).*

En términos cuantitativos, la valoración promedio del compromiso político municipal con el Plan obtenida por la encuesta distribuida por la herramienta Ayre ha sido media-alta, con un valor de un 7.62 y una mediana de un 8, en una escala de 0 a 10.

#### Indicadores aportaciones: Liderazgo

Liderazgo	Alto	Medio	Bajo
Firma del Alcalde	X		
Conformidad del Pleno	X		
Compromiso financiero	X		
Respaldo de las Áreas		X	
Comisión Interáreas	X		
<b>Total</b>	X		



Los resultados de los indicadores de liderazgo concluyen, por tanto, un resultado elevado en la implicación política del Ayuntamiento con el Plan de amigabilidad.

## TRANSVERSALIDAD

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

Para promover el trabajo transversal, desde el Ayuntamiento de Madrid se puso en marcha una “Comisión Técnica Extendida” (CTE) presente desde el inicio del proyecto que ha estado formado por entre 20 y 30 miembros, representantes de las distintas Áreas de Gobierno y del Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid. El trabajo de esta Comisión ha sido el de revisar todo el trabajo de campo y documento diagnóstico inicial y ha participado en las reuniones para el diseño, seguimiento y validación del Plan. Una “Comisión Técnica”, liderada por la Dirección General de Mayores, ha actuado como agente dinamizador y coordinador del equipo, ejerciendo como facilitador del proceso. Los componentes de la CTE, constituidos en grupos de trabajo, fueron los encargados de valorar las áreas de mejora detectadas para la elaboración del Plan. Esta forma de trabajar ha sido valorada de manera positiva por el personal técnico que ha participado en el proceso. De tal forma que, un 60% de las personas que contestaron la Encuesta realizada a la Comisión Técnica Extendida valoraba en 7 o más puntos (en una escala de 0-10) su satisfacción por su participación. También, se valoró con un 8 de media el haberse sentido escuchado por el resto del grupo. Misma cifra, se obtuvo en el grado de satisfacción con el modo con el que se había desarrollado el trabajo y la transversalidad del Plan. Con un 8.6 se valoró a la coordinación de la Dirección General de Mayores desde la “Comisión Técnica”.

Las diferentes acciones incluidas en el Plan conllevan la implicación de 9 Áreas municipales, incluyendo Alcaldía y Vicealcaldía. Por lo que el grado de implicación de las diferentes Áreas del Ayuntamiento ha sido elevado. Sin embargo, del total de las 73 acciones incluidas en este Plan sólo 2 son compartidas entre diferentes departamentos.



### Distribución de las acciones según Áreas de Gobierno

ÁREA	DEPARTAMENTO	Nº acciones
ALCALDÍA	Organismo Autónomo Informática del Ayto. Madrid (IAM)	1 (1 compartida)
VICEALCALDÍA	D.G. Atención a la Ciudadanía	2
	D.G. Participación Ciudadana	4
	D.G. Transparencia	1
ÁREA DE GOBIERNO DE PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	D.G. Emergencias y Protección Civil	1
	Organismo Autónomo Madrid Salud	2
	D.G. Policía Municipal	2
ÁREA DE GOBIERNO DE CULTURA, TURISMO Y DEPORTE	D. G. Bibliotecas, Archivos y Museos	5
	D.G. Deportes	3
	D.G. Programas y Actividades Culturales	1
ÁREA DE GOBIERNO DE ECONOMÍA, INNOVACIÓN Y EMPLEO	Organismo autónomo Agencia para el Empleo	1
	D.G. Comercio y Hostelería	1
	D.G. Instituto Municipal de Consumo	1
ÁREA DE GOBIERNO DE MEDIOAMBIENTE Y MOVILIDAD	Empresa Municipal de transportes de Madrid (EMT)	2
	D.G. Gestión del Agua y Zonas Verde	1
	D.G. Gestión y Vigilancia de la Circulación	1
	D.G. Servicios de Limpieza y Residuos	1
	D.G. Sostenibilidad y Control Ambiental	5
ÁREA DE GOBIERNO DE DESARROLLO URBANO	Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo de Madrid (EMVS)	4
	D.G. Planificación Estratégica	1
ÁREA DE GOBIERNO DE FAMILIAS, IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL	D.G. Atención Primaria, Intervención Comunitaria y Emergencia Social	1
	D.G. Conciliación y Cooperación Institucional para la Igualdad de Oportunidades	1
	Coordinación General de Familias, infancia y Bienestar Social	1
	D.G. Familias, Infancia, Educación y Juventud	3
	D.G. Mayores	22 (1 compartida)
ÁREA DE GOBIERNO DE OBRAS Y EQUIPAMIENTOS	D.G. Espacio Público, Obras e Infraestructuras	3
	D.G. Patrimonio	3

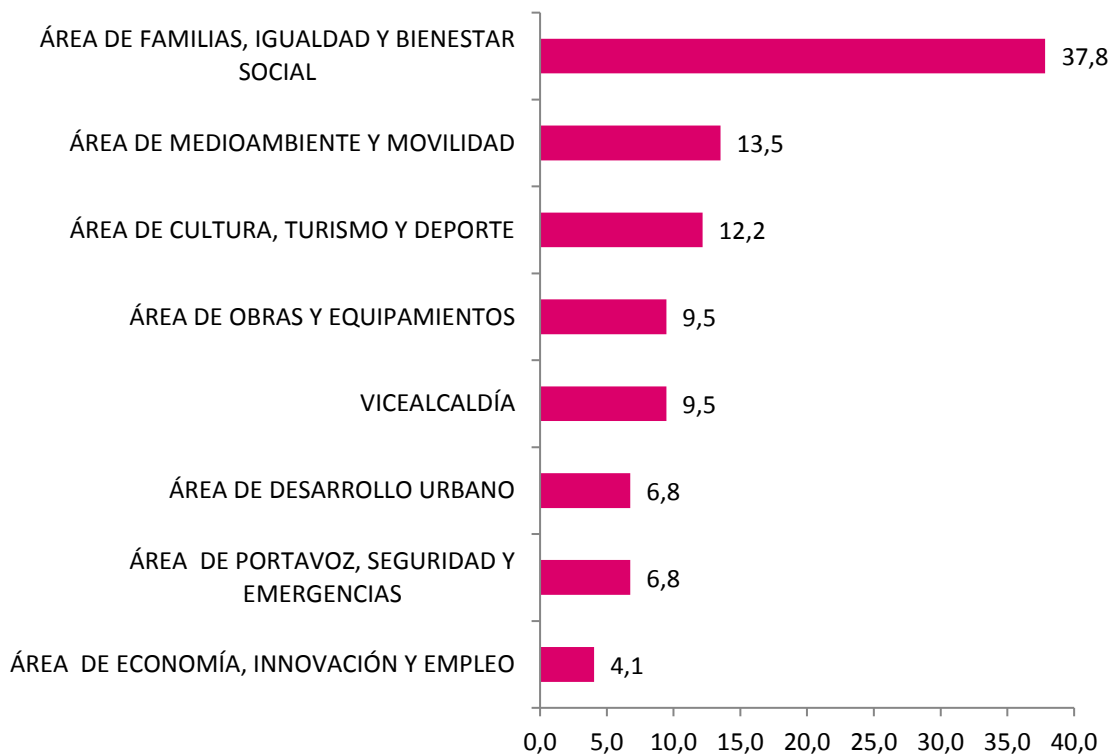
(\*) Distribución según la clasificación departamental actual



El Área de Gobierno del Ayuntamiento encargada de la elaboración del Plan fue el Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social en concreto la Dirección General de Mayores que se engloba en esta Área (antes denominada Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo y Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales). Desde esta Dirección General se lideró la puesta en marcha y desarrollo del diagnóstico, el análisis de las propuestas de mejora y la elaboración del propio Plan.

Este mismo Área es el que engloba un mayor número de acciones, el 37.8% del total. Le sigue el Área de Medio Ambiente y Movilidad con un peso del 13.5%, y el Área de Cultura, Turismo y Deporte con un 12.2%. Más del 60% de las acciones recaen en estas 3 Áreas de Gobierno municipal.

**Distribución de las acciones según Área del Ayuntamiento**



Fuente: Elaboración propia.





En los grupos focales realizados con la Comisión Técnica Extendida se manifestó que el Plan de Amigabilidad tiene en su visión la transversalidad, al poner las políticas de diversas áreas bajo un mismo paraguas. Esto además se consiguió por la elevada implicación de diferentes Áreas de Gobierno del Ayuntamiento. En este sentido, la transversalidad del trabajo fue valorada como satisfactoria entre muchas Direcciones Generales, con una implicación elevada de los profesionales que representaban a sus Áreas a lo largo del tiempo. No obstante, el trabajo transversal entre las propias Áreas parecía ser una necesidad de mejora, ya que la percepción general era que cada persona representante se encargaba de un tema, con acciones desarrolladas de manera independiente en cada Área y que se compartían en las reuniones. Faltaría, en ese sentido, la interrelación más continuada entre las Direcciones Generales de otras Áreas de Gobierno y con otros equipos que forman parte del Plan. Esta necesidad se reclamaba para todo el trabajo desarrollado por el Ayuntamiento, ya que la propia organización del mismo no lo permite. Se destacaba, por tanto, la necesidad de una organización definida que permita el trabajo transversal real, para dejar de trabajar de “reunión en reunión”. No obstante, señalaron que este Plan en concreto ha conseguido una mayor transversalidad que otros, destacando el impulso realizado a nivel de comunicación y el esfuerzo realizado por la Dirección General de Mayores a lo largo del proceso.

*“La gente [...] que ha estado vinculada al proyecto, la gente tenía una percepción, el logro del trabajo en red y de percibir, ¿sabes? que tenemos una meta estratégica común, que los mayores no son del Área de Familia y Servicios Sociales sino que es un tema de ciudad...” (GF1; CTE).*

*“No se le da importancia a la herramienta porque el plan no es un libro ni es un documento, es un trabajo de coordinación entre Áreas, para sumar fuerzas y llegar más lejos, aumentar el tentáculo. Esa conciencia yo creo que no se tiene [...] Yo me refiero al objetivo de lo que es un Plan, que es un trabajo en conjunto y de multiplicar y ese concepto creo que no se tiene claro” (GF3; CTE).*

*“Hay una reunión, te ves, te saludas, y luego pues hasta la siguiente reunión en muchos casos. Siempre dependiendo de la persona que coordina. No hay tampoco hilos de conexión, no se generan...He participado en varios planes y todos carecen un poco de lo mismo” (GF3; CTE).*

*“A mí sí me da la sensación de que ha tenido mucho más trabajo transversal, aunque solo sea de este tipo, de reuniones entre nosotros o de algún que otro foro que otros Planes” (GF3; CTE).*

Respecto a las acciones compartidas, la percepción que existe es que apenas se realizaron acciones en conjunto, aunque sí en algunas puntuales. Entrando en detalle, se mencionó que estas no se presupuestaron conjuntamente, y que ello podría favorecer su realización compartida en próximos planes. Algunas de las cuestiones a mejorar señaladas en términos de



acciones aludían a la territorialidad, a la importancia de bajar a los distritos en lugar de ubicar el foco en las Áreas de Gobierno. Por último, de cara a favorecer la transversalidad se declaró la relevancia de la comunicación de los resultados a las Áreas correspondientes para obtener feedback de las acciones desarrolladas una vez sean completadas. Esto es, saber qué ha pasado a partir del punto en el que se finaliza la acción, y saber en qué fase del proceso se está o si ha finalizado.

*“Para que la transversalidad se materialice de verdad, el resultado es importante [...] Yo ya he hecho la parte del trabajo que (nos) corresponde, bien, ese resultado que yo he observado y que debería de cambiarse para conseguir que la seguridad sea mayor y con ello también la amigabilidad, lo tendría que trasladar y seguro que se traslada al Área [...] Quiero ver qué ha pasado, necesitamos yo creo que para que la transversalidad se materialice, más feedback de lo que yo hago y como yo ya he llegado hasta aquí y ahora la competencia para finalizarlo corresponde a otro Área luego ver qué ha pasado y eso digamos que alimenta el círculo y conseguimos que esa transversalidad sea real [...] . Eso me falta, incluso me faltaría la referencia, de saber qué persona lleva ese... para poderlo hilar” (GF3; CTE).*

18

Otro aspecto a tener en cuenta es que el Plan de amigabilidad está totalmente alineado con otros planes de la ciudad como fue en su día el *Plan de Gobierno 2015-2019*, que contiene un Eje estratégico denominado “Una ciudad centrada en las personas, solidaria e inclusiva”, donde se comparte sustancialmente objetivos y estrategias con el *Plan de Madrid Ciudad Amigable*. Actualmente el Acuerdo de Gobierno Ayuntamiento de Madrid 2019-2023 recoge 80 puntos centrados en la correcta administración de la ciudad y de sus cuentas, en la regeneración urbana de Madrid, en el bienestar de las familias madrileñas, en la igualdad, en unos servicios sociales más eficaces, y en una ciudad más segura, limpia y sostenible, estando muchos de ellos relacionados especialmente con la amigabilidad de Madrid con las personas mayores.

Además, el Ayuntamiento de Madrid está desarrollando diferentes Planes y Estrategias orientados a fomentar una ciudad mejor para todos y todas, donde destacan el “*Plan Madrid, ciudad de los cuidados 2015-2019*”, el “*Plan de Derechos Humanos 2016-2020*” y el “*Plan estratégico para la igualdad de género de la ciudad de Madrid 2018-2020*”, que comparten objetivos y principios con el Plan de Amigabilidad.

En los grupos con la CTE se mencionó en numerosas ocasiones la existencia de diversos planes en el Ayuntamiento liderados por Áreas diferentes, resaltando que, en muchos de ellos, las medidas son similares. En cierto modo, parece que los planes existentes están alineados entre sí, pero quizá no están integrados. Asimismo, se señaló que las personas que participan en los diferentes planes son las mismas, lo cual a su vez dificulta que cale entre el personal y se llegue a una mayor transversalidad en el trabajo.



“Y es curioso porque también...luego vemos que las personas que forman parte de un Plan suelen repetirse en el resto de Planes, entonces parece que sí, que estamos todos súper transversalizados y súper conectados pero...a la práctica el día de la reunión y hasta la siguiente” (GF3; CTE).

“Lo que pasa es que es verdad que el Ayuntamiento de Madrid tiene mucho planes y es que todos somos al final los mismos, los que estamos en todos los planes y por eso no cala en todo el personal, porque casi siempre participamos los mismos. Y en algunos casos creo que hay demasiados planes, cada Área tiene que tener su Plan cuando muchas de las medidas [...] y prácticamente las medidas, salvo algunas muy concretas que sí que es para alguno de los colectivos, muchas de esas medidas son globales” (GF3; CTE).

La valoración cuantitativa del trabajo transversal entre las diferentes Áreas de Gobierno del Ayuntamiento respecto al Plan de Amigabilidad obtenida por la encuesta distribuida por la herramienta Ayre ha sido media-alta, con un valor de 7.28 y una mediana de un 8, en una escala de 0 a 10.

Valorando todos los indicadores incluidos en la transversalidad, el Plan obtiene unos resultados elevados, consiguiendo altos grados de transversalidad en 3 de los 5 indicadores.

**Indicadores aportaciones: Transversalidad**

Transversalidad	Alto	Medio	Bajo
Comisión Técnica Extendida	X		
Áreas/Empresas Municipales implicadas	X		
Acciones compartidas			X
Distribución de acciones según organismo		X	
Alineación con otros planes	X		
<b>Total</b>	X		

Fuente: Elaboración propia

**TRABAJO EN RED**



Si bien el principal organismo rector u órgano de coordinación de una iniciativa orientada a la adaptación de una ciudad a las personas mayores puede ser la autoridad local, es importante reconocer que los sectores no gubernamentales, en particular la sociedad civil y el sector privado, desempeñan un papel crucial para subsanar deficiencias de las intervenciones gubernamentales o para impulsarlas (OMS, 2015).

Uno de los agentes con mayor protagonismo en este proyecto es el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid (30 miembros). Este Consejo ha tenido una presencia continua en el proceso tanto en la fase diagnóstica como en la elaboración del Plan. El Consejo tiene como finalidad canalizar la participación de las personas mayores, a través de las asociaciones más representativas de la ciudad de Madrid. Dicha participación se concreta en el asesoramiento y consulta al Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social y otros órganos municipales, en su caso, en toda materia relacionada con la promoción del bienestar y mejora en la calidad de vida de las personas mayores, con especial atención a aquéllas que, por su mayor edad o situación de dependencia física, relacional o psíquica así lo requieran.

Aparte del Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid, han participado otros agentes tales como: los Foros Locales y las Mesas Sectoriales de personas mayores, la Red de Establecimientos amigables, diferentes universidades, organizaciones de voluntariados, Colegios profesionales de la Comunidad de Madrid y el Foro de Empresas. En total de las 73 acciones del Plan, 8 se han realizado en colaboración con otros agentes externos, un 11%.

En los grupos focales realizados con la Comisión Técnica Extendida se resaltó que existió participación externa al Ayuntamiento, en el que se trabajó con la Comunidad Autónoma de Madrid y con agentes externos, como ONGs, fundaciones y entidades que prestan sus servicios, cuyas aportaciones y propuestas fueron incorporadas. Asimismo, se valoró de manera elevada la implicación del Consejo Sectorial de Personas Mayores en todos los grupos de trabajo. No se ha conseguido a ese nivel, sin embargo, la implicación de empresas privadas. En este sentido, se destacó como área de mejora la incorporación de otros agentes sociales, no de sectores específicos de personas mayores, sino de aliados generalistas. Asimismo se resaltó la importancia de implicar a los agentes externos en el diseño y que estos tengan un rol activo en la elaboración conjunta del Plan.

*“La Comunidad participa, la Comunidad sí tiene una persona representante, por lo menos acude a algunas reuniones pero el resto que yo sepa no interviene para nada” (GF2; CTE).*

*“Tanto a veces diseñando, como evaluando como participando en el proceso, ¿no?, con estructuras más grandes como puede ser UNICEF u otras ¿no?, pero sí hay participación externa del Ayuntamiento, y luego también la Comunidad de Madrid” (GF2; CTE).*



La valoración cuantitativa del trabajo en red con agentes externos en el Plan de Amigabilidad obtenida por la encuesta distribuida por la herramienta Ayre ha sido media, con un valor de 5.90 y una mediana de un 7, en una escala de 0 a 10.

#### Indicadores aportaciones: Trabajo en Red

Trabajo en Red	Alto	Medio	Bajo
Consejo Sectorial de Personas Mayores	X		
Otros agentes implicados		X	
Acciones realizada con otros agentes			X
<b>Total</b>		X	

Fuente: Elaboración propia.

#### DIFUSIÓN

Otro elemento clave para la valoración de la evaluación de un proyecto es el grado de conocimiento ciudadano y de otros agentes de la iniciativa. En este sentido, hay que señalar la existencia de un espacio propio en la web municipal sobre “Madrid, Ciudad Amigable con las Personas Mayores”, donde, además de aparecer información sobre el proyecto, están accesibles todos los informes y documentos generados en su desarrollo.

La Dirección General de Mayores del Ayuntamiento también dispone de una red social para la difusión (Facebook) en la que se comparten iniciativas y noticias referentes a las personas mayores y también al proyecto de amigabilidad. A lo largo de estos años se han divulgado más de 1.000 publicaciones relacionadas con el proyecto sobre derechos y buen trato, envejecimiento activo, intergeneracionalidad y participación.

También es destacable que anualmente se han celebrado Jornadas en el marco del proyecto a través de la Dirección General de Mayores donde se han discutido diferentes aspectos sobre la amigabilidad y compartido experiencias a nivel local y de otras ciudades y comunidades autónomas. Además, el Ayuntamiento de Madrid ha participado en otros foros, jornadas, congresos y seminarios presentando la experiencia de la ciudad en el movimiento de amigabilidad (más de 30 desde 2015).

Se valoran, por tanto, grandes esfuerzos en la difusión por parte del Ayuntamiento, aunque no se disponen de datos del conocimiento del proyecto por parte de la ciudadanía general de la ciudad.



Por otro lado, sobre el grado de conocimiento entre el personal técnico del Ayuntamiento se disponen de datos del cuestionario realizado a la Comisión Técnica Extendida. Aquí se observó como la información recibida sobre el proyecto al inicio del mismo era valorada con un 6.7 puntos de media en una escala de 0-10, pero esta percepción ha aumentado a un 8.1 en la última recogida de datos.

En los grupos focales realizados con la Comisión Técnica Extendida, el conocimiento por parte del personal municipal es dispar. Por un lado, se mencionó que percibían desconocimiento del Plan por parte de los técnicos del Ayuntamiento, más allá de las personas que están involucradas en las acciones y las comisiones. Esto es, el Plan no era muy conocido entre personal municipal que no está implicado, destacando también que es algo que ocurre con frecuencia en otros planes. Por otro lado, en algunas Áreas o Direcciones Generales en las que se implica a toda el Área en las acciones y en las que estas se alineaban con el trabajo cotidiano, se manifestaba un mayor conocimiento entre todo el personal.

*“Si es verdad que tengo también la misma apreciación que tenéis algunos de vosotros que aparte de representantes, luego pues, dijéramos que, en esas otras Áreas, pues pocos eran los que conocían el Plan. Y a lo mejor pues, a los representantes de esas Áreas les costaba un poco también que se implicasen en la formulación de actuaciones, o actuaciones, o recoger los datos... Era la apreciación en algunos casos, no en todos ¿eh? Pero en algunos casos sí que veíamos que... como que la carga sobre el Plan era más sobre los representantes” (GF1; CTE)*

*“Yo tuve conocimiento cuando empecé a vincularme con el Plan” (GF1; CTE).*

*“Ese conocimiento del Plan también depende mucho de cómo se implique a las diferentes áreas de la empresa en las acciones que están propiamente dentro del Plan. En nuestro caso hemos intentado siempre en las acciones que hemos introducido en el Plan que estén presentes todas las áreas de la empresa [...] Pero el conocimiento al final se queda en las personas que tienen que reportar esa información o esos indicadores” (GF3; CTE).*

Esta difusión se vinculaba a que los planes municipales muchas veces son impulsados por Áreas, Direcciones Generales o Subdirecciones, y que ello dificulta que llegue a todo el Ayuntamiento. Para las personas participantes, la difusión interna es complicada y el conocimiento de la difusión interna también era dispar. Proponían como aspectos a mejorar la implicación de un mayor número de personas dentro de los servicios, quienes podrían ayudar a la difusión así como contar con el liderazgo o una comunicación desde la jerarquía superior de las Direcciones Generales. Además, señalaron la utilidad de generar un resumen del mismo por cada área de actuación y que este se difundiese por medio del correo electrónico a todo el funcionariado; el impulso de la herramienta Ayre; el uso de tabloneros de anuncios o la rotación de reuniones por las Áreas de Gobierno como formas de apoyar la difusión interna del Plan.



*“Hay dos patas de la difusión, por una parte, la difusión interna que es verdad que es importante el liderazgo, es decir que venga de arriba abajo, que se difunda, que se implique a la mayor parte, al mayor número de personas dentro de...de los servicios para que ellos mismos a su vez puedan ser elementos de difusión” (GF1; CTE).*

*“El transmitir en un primer momento desde altos cargos, que realmente el Ayuntamiento transmita en un primer momento, ahora que vamos a iniciar un Plan de Acción nuevo, sí se debería implicar a la dirección de cada una de las Áreas o de las empresas [...] para que a su vez desde arriba empiece a calar hacia abajo. [...]. Luego por supuesto las campañas internas, ¿no? de comunicación [...] cada vez que salga una acción, enmarcarla dentro del Plan” (GF3; CTE).*

*“Rotar las reuniones, ya esto a nivel de conocimiento interno, rotar las reuniones por todas las Áreas. Si es un plan en el que participamos todas las Áreas... es anfitriona un Área, pero promover también que las reuniones, como hay a lo largo de cuatro años da tiempo a hacer muchas cosas, promover que se hagan en otras Áreas. [...] Nosotros hemos hecho unas cosas así que hemos presentado programas y nos hemos ido, hemos hecho ronda por los distritos (GF3; CTE).*

Respecto a la dimensión más pública, se consideró que el Plan no era muy conocido entre la ciudadanía. Entre los motivos proporcionados incluían que las personas podrían haberse quedado con acciones puntuales porque estas son las que más les interesan y porque no se hubiese visibilizado de manera adecuada. Al respecto, se expresaba la percepción de un desconocimiento generalizado por parte de la ciudadanía de las políticas, acciones y servicios municipales. Señalaban, como área de mejora, la relevancia de que cada Área de Gobierno del Ayuntamiento, dentro de sus competencias, comunique sus acciones enmarcadas en el Plan de Amigabilidad, en este caso concreto. Asimismo, se repasaron algunas de las herramientas de difusión consideradas útiles, como la página web del Ayuntamiento y de las Áreas de Gobierno municipales; las redes sociales, como el Facebook; las jornadas de presentación o las píldoras formativas.

*“El conocimiento externo es todavía peor o menor, y además, el Ayuntamiento una de las cosas yo creo que falla es en rendir cuentas de las cosas que se van haciendo, con participación ciudadana, desde que la gente también pueda opinar. Porque a lo mejor estos Planes sí que están dentro de la casa, pero no sale fuera [...], que a lo mejor la ciudadanía no ve ni que existe esto, lo que se pretende con esto y lo que se va logrando”. (GF2; CTE).*

*“Tengo la sensación de que la dimensión más pública, municipal de población, a lo mejor el Plan no ha sido muy conocido. Eso... puede tener cierta lógica, porque a lo mejor son más conocidas unas acciones puntuales, ¿no?” (GF1; CTE).*





Como última aportación que podría ayudar tanto a la difusión interna como externa del programa mencionaron la posibilidad de involucrar a las personas responsables de la comunicación y redes sociales del Ayuntamiento, de todas las Áreas, en un equipo de trabajo que se reúna en relación con este Plan para promover una difusión coordinada.

*“El tema de incluir equipos de comunicación para que esa información del Plan fluya y fluya en todas las Áreas de manera un poco conjunta [...] que pueda haber un equipo o un grupo de comunicación que lidere cómo hacer internamente cómo hacer brillar el Plan y también de cara al exterior (GF3; CTE).*

La valoración cuantitativa global del conocimiento interno en el Ayuntamiento del Plan de Amigabilidad obtenida por la encuesta distribuida por la herramienta Ayre ha sido media, con un valor de 5.86, y una mediana de un 6, en una escala de 0 a 10.

**Indicadores aportaciones: Difusión**

Difusión	Alto	Medio	Bajo
Web y redes sociales	X		
Otros recursos de difusión (Jornadas, folletos, etc.)	X		
Conocimiento municipal		X	
Conocimiento ciudadano			X
<b>Total</b>		X	

Fuente: Elaboración propia.

**GLOBAL APORTACIONES**

La evaluación global de las aportaciones alcanza, por tanto, un grado elevado-medio. Al haberse obtenido muy buenos resultados en Liderazgo y Transversalidad, y una valoración media en Trabajo en Red y Difusión.

Se valora muy positivamente el compromiso político con el proyecto, con la implicación de liderazgo de alto nivel, con la puesta en marcha de la Comisión Interáreas o el elevado presupuesto; el esfuerzo en transversalidad, desde la Comisión Técnica Extendida y la implicación de las diferentes Áreas del Ayuntamiento; en el Trabajo en Red, con la participación y protagonismo del Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid; y en la difusión, con la disponibilidad de recursos para ello y la presencia en jornadas. Aspectos de mejora, sin embargo, serían: contar con un mayor respaldo de las Áreas en la implicación política; conseguir una participación más equitativa entre ellas; involucrar en la planificación y





el proyecto a otros agentes externos, ya sean entidades públicas, privadas o sociales; y hacer un mayor esfuerzo en difusión tanto interna como externa.

### Indicadores aportaciones

APORTACIONES	Alto	Medio	Bajo
Liderazgo	X		
Transversalidad	X		
Trabajo en Red		X	
Difusión	X	X	
Total	X	X	

Fuente: Elaboración propia.

## INDICADORES DE PRODUCTOS Y DE RESULTADOS

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

Para la realización de la evaluación de productos se llevó a cabo una **revisión de los indicadores incluidos en el Plan de amigabilidad 2017-2019**. Estos indicadores se analizan a través del grado de cumplimiento y la consecución de las metas de cada una de las actuaciones incluidas en las Áreas y Ejes del Plan.

El grado de cumplimiento detalla la información relativa a la realización de las actuaciones y se clasifica en:

- No realizadas: aquellas que no se han puesto en marcha.
- Realizadas: aquellas que se encuentran finalizadas.



Mientras que la consecución de las metas analiza la información de los indicadores incluidos en cada una de ellas. De esta forma se especifica las actuaciones que han logrado un grado de consecución alto, medio, bajo o nulo. Estas categorías se especifican en:

- Alto: aquellas que han obtenido un 75% o más de las metas previstas.
- Medio: aquellas que han conseguido entre el 50% y el 75% de las metas.
- Bajo: aquellas que tienen un porcentaje de consecución de las metas inferior al 50%
- Nulo: aquellas que no han conseguido ninguna de las metas establecidas.

26

Por otro lado, en este apartado también se incluye el análisis de los indicadores de resultados. Los **indicadores de resultados** son los relativos a los cambios sociales y físicos del entorno comunitario realizados a corto y medio plazo atribuibles a las intervenciones (OMS, 2015). Los indicadores básicos consisten en el conjunto más crucial y reducido de indicadores que se podrían utilizar para el seguimiento y la evaluación de entornos urbanos adaptados a las personas mayores. La selección de indicadores de resultados debe estar directamente relacionada con los objetivos y los resultados previstos de la iniciativa para las personas mayores, y estrechamente vinculados a las intervenciones efectivas y a su impacto previsto (OMS, 2015).

En el contexto de las ciudades adaptadas a las personas mayores, los indicadores de resultados estarán relacionados principalmente con cuestiones de accesibilidad e inclusión de los aspectos clave de la vida urbana, tales como la accesibilidad física de los servicios públicos (por ejemplo, servicios sociales y de salud, transporte, centros de ocio), la asequibilidad de la vivienda, las oportunidades de participación social y el acceso a la información (OMS, 2015).

En este caso estos indicadores se han recogido a través de la realización de un **Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores**, realizado por el Control de Calidad y Servicios para las personas mayores del Ayuntamiento de Madrid en 2020, y su análisis de evolución respecto al estudio realizado en 2014. También se incluyen datos extraídos de la *Encuesta de Calidad de Vida de 2019* para aportar aquellos indicadores sobre transporte, servicios sociales, de salud y de emergencias que no pudieron ser recogidos en el estudio anterior por motivo de la incidencia de la crisis Covid-19. Además, se incluye el análisis de los **grupos de discusión** realizados con personas mayores, asociaciones, profesionales de entidades que trabajan para las personas mayores en el ámbito sociosanitario y personal del Ayuntamiento.

A continuación, se analizan cada uno de los Ejes y Áreas del Plan de Acción incluyendo la evaluación de los indicadores de producto y resultado para cada una de ellas.



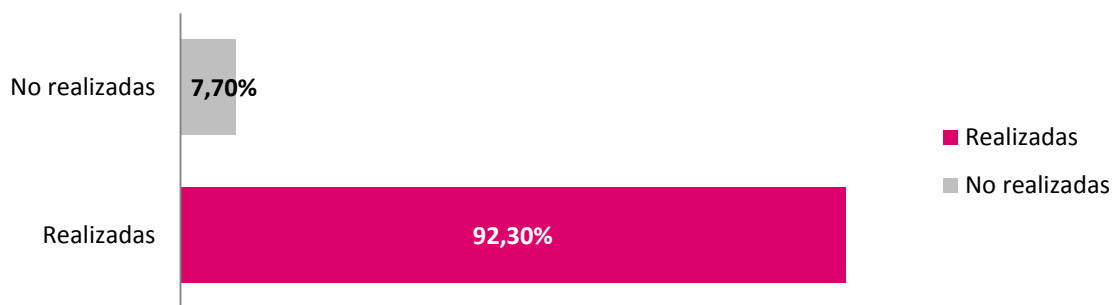
## EJE 1. REFORMULAR EL MODELO DE GOBERNANZA EN UNA CIUDAD QUE ENVEJECE

En este primer Eje del Plan se pretendía contribuir a la identificación de un modelo de Gobernanza con el que dotar de la palabra a las personas que envejecen y ayudar a construir una sociedad para todas las edades.

Este Eje constaba de 52 actuaciones previstas en 3 Áreas, de las cuales se han realizado 48. De tal forma que se han conseguido poner en marcha el 92,3% de las actuaciones contempladas.

27

### Actuaciones según grado realización



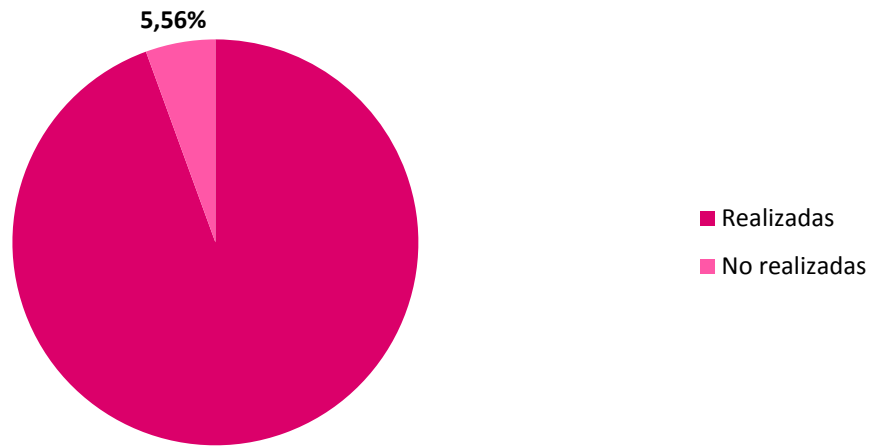
## ÁREA 1: FACILITAR LA IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN EN LA TOMA DE DECISIONES DE LA CIUDAD

Dentro del Área 1 del Eje 1, se pretendía implicar a las personas mayores en la toma de decisiones de la ciudad, desde los espacios de participación institucionales, como los Centros Municipales de Mayores, pero también desde la construcción de espacios informales de colaboración e intercambio.

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

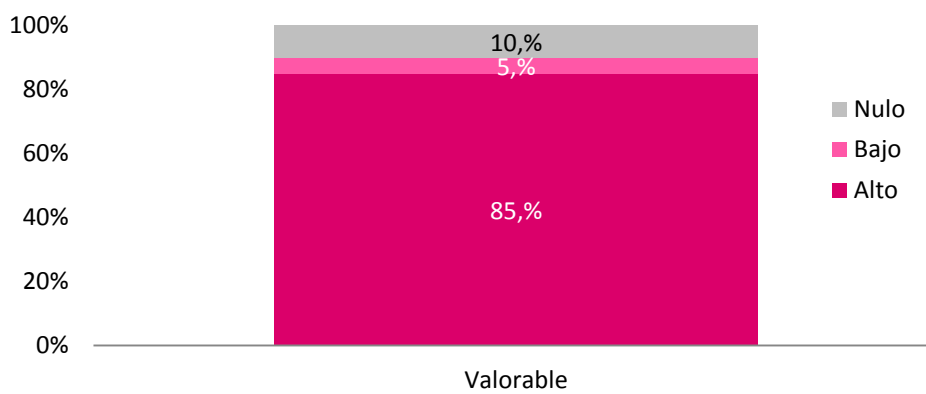
### INDICADORES DE PRODUCTOS

Para la consecución de los objetivos de esta Área estaban previstas 8 acciones y 18 actuaciones de las cuales se han cumplido 17 y 1 no se ha realizado. El grado de cumplimiento de las actuaciones ha sido, por tanto, muy elevado, con el 94,4% de las actuaciones realizadas.



Las 8 acciones y 18 actuaciones incluidas aquí se miden a través de 27 indicadores para conocer el grado de consecución de las metas previstas. De los 27 indicadores, un 23,08% no han podido valorarse por falta de información o porque las metas no estaban definidas. Del resto (actuaciones con metas definidas) la mayoría, el 85% han logrado el 100% en la consecución de las metas propuestas, un 5% ha tenido un grado de consecución bajo y un 10% nulo. Del total de metas, 6 no se han podido valorar, 2 de ellas por no tener datos y 4 por no estar definidas.

### Área 1. Consecución de metas



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Crear grupos de trabajo dentro del Consejo Sectorial de Personas Mayores, como órgano reglado de participación.



- Trabajo conjunto del Consejo Sectorial de las Personas Mayores con la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo.
- Creación de mesas o grupos de trabajo sectoriales de personas mayores en los Foros Locales de Distrito, órganos colegiados de información y de participación ciudadana.
- Garantizar la participación y evaluación de las personas mayores en los servicios municipales dirigidos a ellas (Centros de Día, SAD, TAD, CMM, Comidas a Domicilio, etc.)

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

## INDICADORES DE RESULTADO

---

En este sentido en los estudios de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores realizados en 2014 y 2020 se incluían varios indicadores para medir la valoración de estas personas de algunos de estos asuntos. En los resultados generales se observa cómo la satisfacción de las personas mayores de Madrid con el grado de implicación en asuntos públicos ha descendido y esta satisfacción no es muy elevada ya que siempre se sitúa sobre el 5 de media en una escala de 0 a 10, donde 0 es nada satisfecho/a y 10 totalmente.

Aunque se han puesto medidas para facilitar la implicación de las personas mayores, parece que la percepción de éstas no ha aumentado. Por ejemplo, sobre si se incluye a las personas mayores en la toma de decisiones de asuntos que les afectan el grado de satisfacción ha bajado del 5.39 en 2014 a 4.77 de media en 2020. Otro indicador que también desciende es en el que se pregunta si las personas mayores se les consulta sobre la manera más adecuada de ofrecerles un mejor servicio público, aquí los datos pasan del 5.27 en 2014 al 4.83 de media en 2020. En los grupos focales realizados, las personas mayores reivindicaban la necesidad de facilitar la participación en la toma de decisiones en los asuntos que les conciernen de manera sencilla. En concreto, se reclamaba poder participar activamente en el diseño de la ciudad, en la gestión de los Centros de Mayores, en los comités de evaluación de las Residencias de Mayores y que el Consejo Sectorial de Mayores de la ciudad tuviese un poder de gobernanza real.

*“Sí, que queremos PARTICIPAR. Participar con mayúsculas.” (GF4. Personas mayores)*

*“Que el Consejo de las Personas Mayores sirva para algo. Queremos participar y que sea efectivo. Queremos aumentar nuestra participación.” (GF4. Personas mayores)*

En estos grupos se criticaba que los procesos de participación ciudadana son sólo consultivos y no ejecutivos, es decir que sus propuestas no se hacen efectivas o/y desconocen por qué no se han realizado finalmente. Como propuesta de mejora se aconseja realizar sesiones de devolución de resultados en todos los procesos de participación ciudadana. En los grupos de profesionales también se compartía que para que la participación ciudadana sea eficaz hay que



permitir que las personas mayores se impliquen en las etapas de diseño y ejecución de sus propuestas.

*“Está claro que la participación no es sólo oír, sino que habrá que hacer caso. Y habrá cosas que sean inviables, pero que nos respondan de por qué no es viable. No solamente te voy a escuchar y luego nada.” (GF4. Personas mayores)*

*“El problema es que todos son consultivos. Lo consultas y luego haces lo que te da la gana. Que esas consultas tuviesen una incidencia mayor. No tiene que hacer lo que los mayores digan, pero sí que den una respuesta a favor o en contra razonada. (GF5. Personas mayores)*

*“La única forma de resolver los problemas es haciéndoles partícipes para conocer cuáles son verdaderamente sus problemas y que ellos estén representados en esas decisiones. Porque nosotros al final, desde nuestra perspectiva, tampoco somos conscientes. Los únicos que son conscientes de esas limitaciones son los mayores y son los que tienen que participar y dar sus opiniones.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*

En este sentido, algunos profesionales reconocen el éxito de algunas iniciativas que se han puesto en marcha por el Ayuntamiento y que han contado con la participación de personas mayores para identificar las problemáticas, necesidades y demandas específicas de sus barrios.

*“El Puente de Vallecas han mapeado directamente ellos su barrio para saber los itinerarios habituales y han detectado los problemas. Creo que ha sido interesante y hay que ponerlo en valor para saber que falta aún por hacer.” (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias).*

Otro aspecto señalado en los grupos de mayores son las dificultades que han encontrado para contactar con los concejales de distritos a través de sus asociaciones, evidenciando la necesidad de cercanía y acceso a los/as políticos municipales.

*“Que si luego ya quieres hablar con una persona determinada, creo que es imposible la comunicación. Alguien que es responsable de alguno de los dptos. Yo busco al responsable y no hay una comunicación directa.” (GF5. Personas mayores)*

En la encuesta el indicador que parece mantenerse estable se relaciona con la satisfacción sobre si las personas mayores se sienten reconocidas por su experiencia y aportación a la sociedad. Los resultados en 2014 y 2020 son prácticamente iguales y son los más elevados de esta área, aunque siguen sin superar el 5.5 de media.



**Satisfacción con implicación en asuntos públicos  
Escala 0-10**

	2014	2020
A las personas mayores en Madrid se las incluye en la toma de decisiones de asuntos que les afectan	5,39	4,77
A las personas mayores en Madrid se les reconoce por su experiencia y por su aportación a la sociedad	5,49	5,47
A las personas mayores en Madrid se les incluye como informantes, mentores, y beneficiarios clave	5,24	5,09
A las personas mayores en Madrid se les consulta sobre la manera más adecuada de ofrecerles un mejor servicio público	5,27	4,83
La administración pública de Madrid dispone de distintos servicios para recoger la opinión de las personas mayores	5,57	5,06

Fuente: Ayuntamiento de Madrid. Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Por lo tanto, según la percepción de las personas mayores de la ciudad de Madrid se debe seguir trabajando e impulsando actuaciones que faciliten la implicación de las personas mayores en la toma de decisiones de la ciudad de manera más activa.

**ÁREA 2: PROMOVER EL EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN PARA EL EJERCICIO DE SU AUTONOMÍA**

La segunda de las Áreas de este primer Eje tenía como objetivo facilitar el empoderamiento de las personas que envejecen para promover la autogestión desde el avance en la implantación de procesos de integración en la toma de decisiones sobre el modelo de atención a las personas mayores.

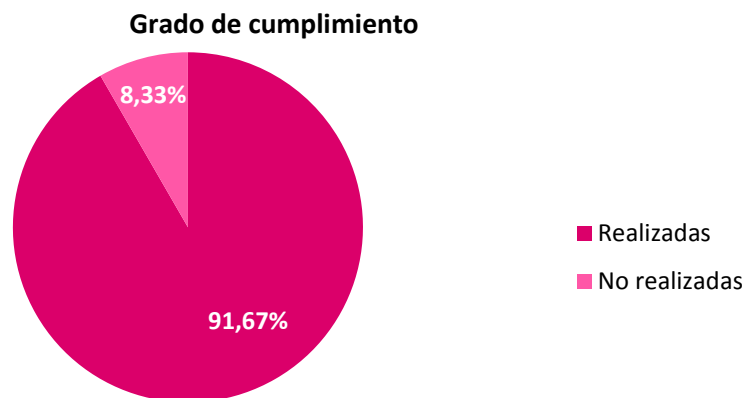
Las personas mayores no dejan de contribuir a sus comunidades después de su retiro de la actividad económica, salida del mercado de trabajo. Una comunidad amigable con la edad provee opciones para que las personas mayores sigan contribuyendo a sus comunidades, ya sea a través de un empleo remunerado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

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



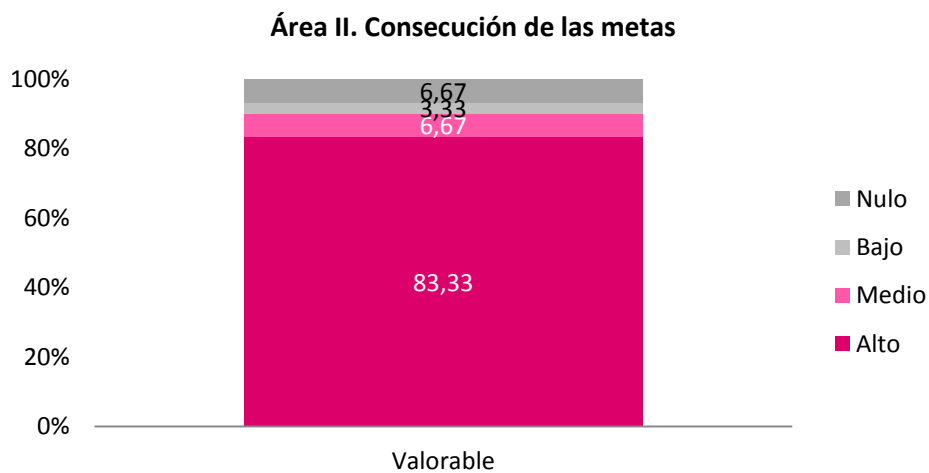
## INDICADORES DE PRODUCTO

En esta área estaban previstas 11 acciones y 24 actuaciones de las cuales se han cumplido 22 y solo 2 no se han realizado, por lo que el grado de cumplimentación es del 91.67%.



32

Estas 11 acciones y 24 actuaciones se han medido a través de 41 indicadores de evaluación. De los 41 indicadores, un 26,83% no puede valorarse porque las metas no estaban definidas. Del resto, el 83,33% ha logrado un grado alto (el 80% ha obtenido el 100% de consecución de las metas), un 6,67% ha logrado una consecución media (entre el 50% y 75% de las metas), un 3,33% baja (inferior al 50% de las metas establecidas) y un 6,67% nula (no se ha conseguido ninguna meta establecida).







Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Fomentar el liderazgo de las mujeres.
- Fomento de la autonomía de las personas mayores a través del aprendizaje y uso de las nuevas tecnologías
- Mejorar los conocimientos de las personas mayores sobre sus derechos como consumidoras.
- Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres incidiendo en el empoderamiento personal, colectivo y social de las mujeres de más de 60 y profundizando en el conocimiento de sus necesidades y demandas.
- Facilitar el acceso a la cultura a través de la lectura y el uso de las TIC's.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

### INDICADORES DE RESULTADO

Los indicadores recogidos en los estudios realizados en 2014 y 2020 muestran las percepciones de las personas mayores sobre estos asuntos. En este sentido, se observa un aumento en la satisfacción con la existencia de programas para personas mayores que fomentan la participación pasando del 6.05 de media en 2014 (en escala de 0 a 10) al 6.29 en 2020. Por lo que parece haber un ligero aumento. Sin embargo, cuando se les pregunta por su satisfacción con la representación en los órganos de participación promovidos por las administraciones públicas, la media pasa del 5.59 en 2014 al 4.73 en 2020. En los grupos focales de mayores se insistía en esta idea proponiendo un mayor liderazgo en la toma de decisiones del Consejo de Personas Mayores de la ciudad.

*“Que el Consejo de las Personas Mayores sirva para algo. Queremos participar y que sea efectivo. Queremos aumentar nuestra participación.” (GF4. Personas mayores)*

#### Satisfacción con empoderamiento Escala 0-10

	2014	2020
Las personas mayores tienen suficiente representación en los órganos de participación promovidos por las administraciones públicas	5,59	4,73
En Madrid existen programas para personas mayores que fomentan su participación	6,05	6,29

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.



Varias actuaciones referidas para promover el empoderamiento están relacionadas con el acceso y difusión de la información. Que la información llegue a las personas es un elemento clave para facilitar su empoderamiento ciudadano. Sobre esto también se incluyeron algunas preguntas en los estudios y los resultados muestran un ligero descenso en la satisfacción de la población mayor madrileña. El descenso más pronunciado es en el indicador que pregunta sobre si en Madrid se procura que la información impresa esté adaptada a las personas mayores (letras grandes, títulos claros y lenguaje), que pasa de un 6.05 de media en 2014 a un 5.1 en 2020. El ítem que se mantiene estable es el que hace referencia a que en los lugares de reunión y actividad de las personas mayores se difunde información de interés público, con un 6.2 de satisfacción en ambos años. Por último, sobre si la información referente a la ciudad llega a la ciudadanía tampoco existen diferencias destacadas en los diferentes años, por lo que parece que se mantiene la satisfacción general.

En los grupos con personas mayores surgió la importancia de crear estrategias para diversificar las fuentes de acceso a la información, ya que, debido a la brecha tecnológica, o al aislamiento, muchas personas mayores reciben una información muy limitada o sesgada sobre los recursos y actividades a su disposición. En este sentido se discutió sobre el valor de soportes como la radio, herramienta de información muy utilizada por las personas mayores, y de lugares como farmacias y Centros de Salud, como espacios de uso frecuente donde se podría difundir información. En el grupos de profesionales sociosanitarios, también se evidenció que el servicio de Teleasistencia domiciliar es una buena herramienta de comunicación y que ha sido muy importante durante la crisis sanitaria.

*Hay que poner el foco en ¿a dónde van los mayores? Pues a la farmacia, al Centro de Salud, panadería, carnicería, peluquería... deberíamos de poner Informaciones claras, con letra comprensible y grande. (GF2. Personas mayores).*

*Yo creo que desde la Teleasistencia se ha cubierto mucho esa posibilidad de comunicación entre recursos y persona necesitada. Hemos actuado como un nexo muy potente y creo que ese nexo tiene que seguir desarrollándose. Tiene que ser más avanzada a nivel de intervención, no quedarnos en lo tecnológico. (GF3. Profesionales sociosanitarios).*



### Satisfacción con el acceso a la información

Escala 0-10

	2014	2020
La información referente a la ciudad llega a toda la ciudadanía	6,26	6,1
En los lugares de reunión y actividad de las personas mayores se difunde información de interés público	6,21	6,2
En Madrid se procura que la información impresa esté adaptada a las personas mayores (letras grandes, títulos claros y lenguaje)	6,05	5,1

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

El acceso a la información está muy relacionado con el uso de las tecnologías en la actualidad. Esta Área recoge algunas actuaciones para promover el uso de las TICs y también se recogieron algunos indicadores de percepción sobre estos asuntos. Aquí también es generalizado el descenso en la satisfacción de las personas mayores, sobre todo en los servicios de respuesta telefónica, y los elementos tecnológicos como los teléfonos, cajeros, etc. Aquí las personas declaran menor satisfacción en 2020 que en 2014 al valorarlos menos adaptados para las personas mayores.

Pero hay que tener en cuenta la baja satisfacción en ambos años cuando se pregunta sobre si el manejo de internet es fácil para las personas mayores, un 4.71 en 2014 y un 4.07 en 2020. Hay que tener en cuenta que el uso de las tecnologías se ha multiplicado en el acceso de muchos recursos y avanza a gran velocidad. La multiplicación del uso de la apps, por ejemplo, ha supuesto grandes pasos para el acceso a la tecnología por parte de las personas mayores, pero también ha aumentado la brecha tecnológica.

En lo que las personas mayores de Madrid parece que mantienen una percepción más estable es en la existencia de acciones de formación para facilitar el acceso a las nuevas tecnologías, con un 5.66 en 2014 y un 5.42 en 2020. Aun así, se observa un ligero descenso en la satisfacción y parece necesario seguir impulsando actuaciones de este tipo.

En los grupos el acceso a la información es también considerado un aspecto a evaluar, ya que puede suponer otra mejora significativa para complementar la labor por parte de los Servicios Sociales y otros actores sociales. Para ello se destacaba la necesidad de capacitar en nuevas tecnologías, aunque se reconoce el esfuerzo del Ayuntamiento por formar en estas capacidades en los Centros de Mayores. Esto es aún más relevante en la situación actual de crisis Covid-19. La brecha tecnológica fue uno de los asuntos más reiterados, tanto en los grupos de mayores como de profesionales, como limitador del acceso a la información. En este sentido se reiteraba la necesidad de seguir manteniendo la alternativa de realizar trámites de manera presencial o



telefónica, a la vez que se avanza en la accesibilidad de los sistemas de comunicación. Pero también se destaca el avance de las apps como herramientas de comunicación que puede hacer menguar esa brecha tecnológica.

*No es fácil llegar a la información porque por una parte nos ha venido de las nuevas tecnologías y a muchos mayores el internet nos quedamos en paloma mensajera. (GF1. Personas mayores)*

*En todos los centros se dan talleres. Los mayores se han capacitado mucho en estas tecnologías. (GF1. Personas mayores)*

*Los que hemos trabajado en el ámbito comunitario vemos que la brecha tecnológica es tremenda. Es decir, no nos hemos dado cuenta ahora, de que si en estos meses si tú no manejabas las redes, tu hijo tenía que desplazarse 60 km para traerte la comida, porque tú no puedes gestionarte tus necesidades... Les estamos convirtiendo en unos iletrados. (GF3. Profesionales socio-sanitarios).*

*“Yo creo que hay más brecha digital en el ordenador o en el portátil que en el teléfono.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*

Respecto a los servicios de respuesta telefónica, las personas mayores de los grupos declararon algunos problemas con las automatizaciones de los trámites telefónicos, y algunas personas mostraron cierta confusión sobre la entrada única del 010 para todas las gestiones municipales.

*“¡Que le den morcillas a la máquina!” (GF4. Personas mayores).*

*“La comunicación en el ayuntamiento creo que es a través del 010, me parece, y no sé si dan una información adecuada porque, en muchos casos, les dan el teléfono nuestro, para cosas que no tenemos nada que ver. En el 010 habría que ver dónde mandan al que llama. Lo hemos denunciado montones de veces.” (GF4. Personas mayores).*

En el grupo de profesionales de Seguridad y Emergencias, se destacó también el 112 como herramienta de comunicación para este tipo de situaciones. Reconocían la fortaleza de un único teléfono y de su uso generalizado por parte de la ciudadanía, sin embargo, algunos de ellos indican que todavía desconocen si las personas mayores han interiorizado este número, por lo que recomiendan por seguir trabajando en la difusión del 112.

*“Creemos que las campañas del 112 son accesibles a los mayores. Pero yo no lo sé. Nosotros hacemos un estudio de demandantes y como población en general, la gente conoce el 112 pero no te sé decir si el grupo o el subgrupo... De ahí el interés de preguntarnos a nosotros mismos: ¿nuestros mayores serían capaces de llamar a emergencias?” (GF7. Profesionales Seguridad- Emergencias).*



### Satisfacción con el acceso a la información a través de TICs Escala 0-10

	2014	2020
En Madrid, los elementos tecnológicos como los teléfonos, los cajeros, etc. están adaptados a las necesidades de las personas mayores	5,86	5,1
Los servicios de respuesta telefónica están adaptados a las necesidades de las personas mayores (tiempo de espera, volumen de voz, instrucciones claras)	5,77	4,84
El manejo de Internet es fácil para las personas mayores	4,71	4,07
Existen acciones de formación para facilitar el acceso de las personas mayores a las nuevas tecnologías	5,66	5,42

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Además del acceso a la información es importante para poder acceder al conocimiento y para la promoción del empoderamiento. Aquí la evolución de la satisfacción de las personas mayores de la ciudad ha sido positiva y con resultados notables. Los esfuerzos en actuaciones de aprendizaje continuo han tenido sus frutos en la percepción de la ciudadanía sobre las oportunidades de aprendizaje continuo, cultural, y de continuar cursando estudios académicos. En los indicadores se ha pasado de un 6.5 de media en 2014 al 7 en 2020.

En el grupo focal de profesionales de la cultura se corroboraban estos resultados destacando que uno de los objetivos prioritarios es el de difundir los recursos culturales públicos dentro y fuera de las propias sedes de las instituciones y se enumeraban múltiples programas y recursos para este objetivo.

*En la biblioteca trabajamos con los mayores en dos aspectos: con los que son independientes y se mueven y van a la biblioteca (con los que hacemos actividades, cursos de informática, por el tema de la brecha digital o cualquier otro tipo de curso, de animación a la lectura) y con los grupos de mayores que están en centros de día, en los que la biblioteca va a ellos y se hacen las actividades allí. (GF. Profesionales Cultura)*



### Satisfacción con las oportunidades de aprendizaje

Escala 0-10

	2014	2020
Las personas mayores en Madrid tienen oportunidades culturales y de aprendizaje continuo	6,56	7
Las personas mayores en Madrid tienen la oportunidad de continuar cursando estudios académicos	6,43	7,06

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

38

En esta área se incluyen además actuaciones para promover el empleo entre las personas mayores. En este sentido un indicador clave evidencia la tendencia hacia el posicionamiento de que la jubilación sea una elección y no algo impuesto. Las personas mayores se posicionan con mayor claridad en este asunto, lo que apoya las actuaciones incluidas en el Plan para promover el empleo senior y el emprendimiento. Sin embargo, la percepción de las personas sobre si existen programas de empleo flexible o si se presta apoyo a las personas emprendedoras ha descendido en estos años, por lo que hay que seguir impulsando y generalizando este tipo de programas.

La satisfacción sobre si existen servicios de la administración pública que informan y orientan en la etapa de la jubilación es la única que se mantiene estable con un 5.8 de media.

### Satisfacción con las oportunidades de empleo

Escala 0-10

	2014	2020
Existen programas de empleo flexibles adaptados para personas mayores	5,24	4,7
Se presta apoyo a los emprendedores (mayores que quieran crear una empresa)	5,12	4,68
Existen servicios de la administración pública que informan y orientan en la etapa de la jubilación	5,86	5,84
La jubilación debería ser una elección y no obligatoria	6,16	7,16

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Las percepciones de las personas mayores de la ciudad indican que todavía hace falta un mayor impulso a facilitar el empoderamiento de las personas mayores desde los órganos de representación, el acceso a la información, el acceso a las TICs desde la formación y facilitando el empleo para aquellas personas que quieran seguir trabajando después de haber superado la edad de jubilación.



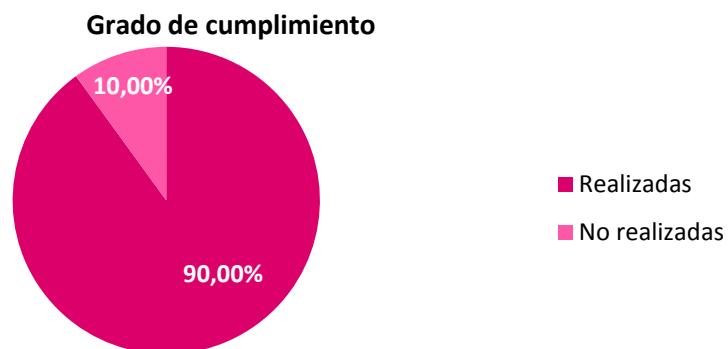
### ÁREA 3: PROMOVER ENTRE TODAS LAS GENERACIONES UNA IMAGEN DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN AJUSTADA A LA REALIDAD

El Área 3 del Eje 1 tenía como objetivo cambiar la forma de mirar la vejez desde las diferentes generaciones para superar los prejuicios, la discriminación y el trato inadecuado hacia las personas mayores en la sociedad.

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

#### INDICADORES DE PRODUCTO

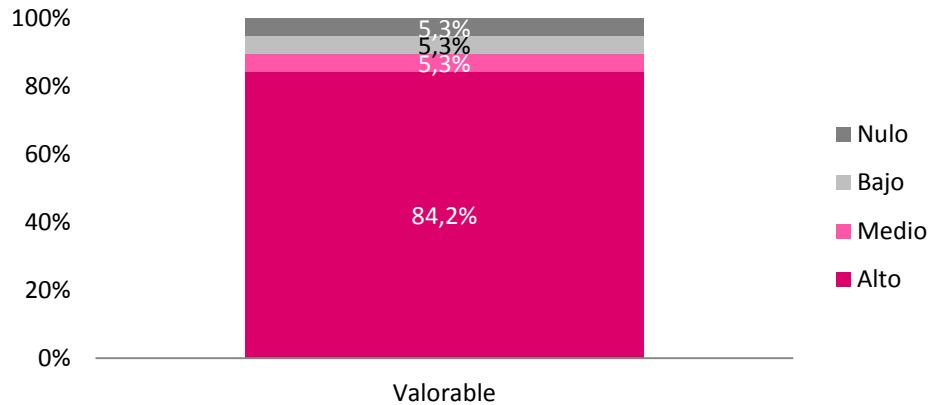
En este sentido se contemplaron 5 acciones y 10 actuaciones, de las cuales se han cumplido 9 de las previstas y solo 1 no se ha realizado, es decir, se han realizado el 90% de las actuaciones planificadas.



Estas actuaciones se miden a través de 22 indicadores que se han incluido para evaluar la consecución de las metas. De los 22 indicadores, un 13,64% no pueden valorarse porque las metas no estaban definidas. Del resto, un 84,42% han obtenido un grado de consecución elevado (el 73,7% han logrado el 100% de sus metas, un 10,5% de más del 75%), un 5,3% ha conseguido en grado medio las metas previstas (entre un 50 y un 75% de los objetivos) y la misma cifra para bajo y nulo.



### Área III. Consecución de las metas



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Fomentar una imagen adecuada del envejecimiento eliminando estereotipos y dando visibilidad a la diversidad de este colectivo (género, personas con deterioro cognitivo, con discapacidad, con distinta orientación sexual, inmigrantes que envejecen...) para el cambio de actitudes de la sociedad.
- Fomentar la movilidad inclusiva de las personas a través de su propio liderazgo.
- Promover la participación de las personas mayores en la organización de los eventos sobre Educación Ambiental en Movilidad.
- Facilitar el uso del autobús urbano de las personas mayores, mediante medidas de información y sensibilización, que contemplen la inclusión de personas con diversidad funcional.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

### INDICADORES DE RESULTADO

En los estudios de percepción a la población mayor realizados entre 2014 y 2020 se incluyeron algunas preguntas al respecto de la imagen y el trato. En este sentido, parece haberse conseguido algunos objetivos establecidos en el Plan ya que se han obtenido resultados positivos en algunos indicadores. Por ejemplo, cuando se pregunta sobre si la edad es o no una barrera para la participación, se observa un elevado incremento en la media en posiciones en contra de que la edad suponga ningún tipo de limitación para la implicación de las personas mayores pasando del 6.35 de media en 2014 (en una escala de 0-10) al 7.60 en 2020. Este aumento es un claro indicador del cambio de percepción que se tiene sobre el envejecimiento, asociado al anterior Eje, mayor empoderamiento, y también a la imagen social de la vejez.





En los grupos focales realizados también se discutió de manera recurrente sobre el cambio de imagen social de la vejez. Las personas mayores reclamaban eliminar el estigma alejándose de patrones de dependencia, infantilización y paternalismo. Y en todos se repetía el discurso de la diversidad y heterogeneidad de personas que conforman el grupo.

*Hay cosas que no son lógicas, nos tratan como a niños. (GF1. Personas mayores)*

*“Hay una gran diversidad de mayores. No se puede hablar de un grupo homogéneo. No se puede hacer un planteamiento uniforme para todos los mayores. Y esto, muchas veces, no se tiene muy en cuenta desde las instituciones. Hay una gran pluralidad y debe haberla al hacer propuestas para los mayores.” (GF5. Personas mayores)*

41

Otro aspecto que parece haber evolucionado en positivo es el trato que reciben de las personas profesionales que les atienden, que ha pasado de una media de satisfacción de 6.48 en 2014 al 7.16 en 2020. Sin embargo, lo que parece empeorar es el tratamiento de la imagen en los medios de comunicación. Las personas mayores están menos satisfechas con cómo muestran los medios su imagen, pasando del 5.99 en 2014 al 5.23 en 2020. Esto puede estar asociado a los anteriores resultados, ya que un aumento en la autopercepción en positivo de lo que supone envejecer fuera de los estereotipos asociados a la edad, pone de relieve cuándo esto no va acorde con la evolución de la imagen en los medios. Por lo que hay que seguir trabajando para que los medios de comunicación se ajusten a la imagen real de las personas mayores con acciones concretas destinadas a ellos. En los grupos focales realizados también se reclamaba esta necesidad de seguir trabajando en este sentido.

*Hay personas que con un andador podrían salir autónomamente de casa, pero sienten vergüenza. Si la publicidad normalizase la imagen de la persona mayor con un andador, quizás ayudaría... (GF2. Personas mayores)*

Otro aspecto a seguir impulsando es el de la inclusión de programas que tratan sobre el envejecimiento y las personas mayores en la educación pública, que tenía de media de satisfacción en 2014 un 5.61 y ha pasado a un 5.20 en 2020.



**Satisfacción con la imagen de las personas mayores**  
**Escala 0-10**

	2014	2020
La edad no es una barrera para la participación en cualquier asociación	6,35	7,60
El trato y la capacitación de los profesionales que atienden a las personas mayores es adecuado	6,48	7,16
Los medios de comunicación (prensa, radio, televisión) incluyen a personas mayores en las imágenes mostrándolas en forma positiva y sin estereotipos	5,99	5,23
En la educación pública se incluyen programas que tratan sobre el envejecimiento y las personas mayores	5,61	5,20

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

En este sentido también es importante el grado de integración que las personas mayores perciben de la sociedad. En los estudios realizados se incorporaron preguntas sobre percepción de cómo las familias, los/as vecinos y los/as comerciantes valoran las aportaciones de las personas mayores. Aquí se observa un elevado grado de satisfacción con las familias y cómo perciben que las personas mayores aportan a su entorno (7.8 en una escala de 0-10), sin haber diferencias entre los años. Por lo que las personas mayores se sienten bien valoradas en su entorno familiar.

En el entorno del vecindario, sin embargo, parece que la percepción de cómo los/as vecinos/as valoran las aportaciones de las personas mayores ha descendido. Se ha pasado de una satisfacción del 6.30 de media en 2014 al 5.89 en 2020. Por lo que parece que hay que seguir trabajando en la inclusión y reconocimiento de las personas mayores en la comunidad. En los grupos focales realizados, se corroboraban estos resultados en algunos de los discursos que hacían referencia al mayor individualismo de la sociedad, que sumado a otros factores como la gentrificación o la inmigración, incide negativamente en el tejido vecinal.

*“En mi edificio yo solo conozco a una vecina, la que vive abajo, al resto nada... y puedo tirarme meses sin coincidir ni en el ascensor ni en el garaje”. (GF2. Personas mayores)*

*“Al final esa unión de vecindad que yo creo que antes sí existía, facilitaba en muchos casos un apoyo, cercanía, proximidad, y que con el paso de los años hemos perdido.” (GF2. Personas mayores)*

*“Cuatro Vientos era un barrio que la gente se conocía. Ahora mismo las redes de relación son muy débiles con población inmigrante. Por lo tanto,*



*esa soledad, antes era muy difícil, porque había redes informales muy potentes en el ámbito comunitario vecinal, pero ahora no, es un colombiano, un venezolano, un extremeño y un senegalés. Esa multiculturalidad hace que el aislamiento sea aún mayor. No sólo por problemas estructurales". (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias)*

La crisis de la covid-19, sin embargo, ha supuesto un revulsivo para estas redes y tejido vecinal. Han surgido múltiples iniciativas ciudadanas para apoyar a las personas mayores en sus tareas cotidianas y en casos de necesidad. En los grupos de profesionales, se destaca también que hay que poner en valor la función social que ejercen las redes informales y sistematizar la información que puedan aportar a los servicios sociales y de emergencias.

43

*"Con el COVID han encontrado en el pueblo la amabilidad que no encuentran en la ciudad." (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias)*

*"Muchas veces es que una vecina preocupada, llama, diciendo que no ha visto a su vecina." (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias)*

*"La conserje de mi edificio es muy sensible y llama a los servicios sociales para avisar de si ve o no ve a la vecina. Me parece fundamental de una forma más sistemática ese cuidado del mayor desde los vecinos. Organizar ese apoyo, esa ayuda, esa sensibilización." (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias)*

Un aspecto que ha evolucionado en positivo, según los datos de la encuesta, es cómo las personas mayores perciben que los establecimientos les valoran, pasando del 5.70 de media en 2014 al 6.83 en 2020. Parece que los esfuerzos del Ayuntamiento en trabajar en programas como "Establecimientos amigables" han dado resultados positivos para la población mayor. En este sentido, el grupo realizado con profesionales del Comercio ahondaba en la idea de cómo los comercios y mercados son espacios de seguridad en el que las personas mayores pueden llevar a cabo sus necesidades de contacto social y de cierto mantenimiento físico. Además, reafirmaban la idea de las buenas relaciones entre comerciantes y personas mayores a través de la generación de una relación de confianza y fidelidad.

*Los comercios si son amigables es porque te preguntan qué tal estás, te dan conversación. (GF2. Personas mayores)*

*Las personas mayores encuentran en los mercados una especie de refugio. Se siguen viendo con la gente de toda la vida y eso mola muchísimo, no sabéis lo que dinamiza ver a la gente de toda la vida. (GF10. Profesionales Comercio)*

*La relación de los comerciantes con los clientes de toda la vida es espectacular. Esa interrelación que se forja durante muchos años. La presencia de las personas mayores en este sector es básica. (GF10. Profesionales Comercio)*



La función social del mercado en ese aspecto es uno de los puntos fuertes. Además, ellos al mercado le llaman la plaza. (GF10. Profesionales Comercio)

### Satisfacción con la imagen de las personas mayores Escala 0-10

	2014	2020
Las familias valoran lo que las personas mayores aportan al entorno familia	7,80	7,80
Los vecinos valoran lo que las personas mayores aportan al vecindario	6,30	5,89
Los establecimientos valoran a las personas mayores y lo éstas aportan a sus comercios	5,70	6,83

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Esta Área, por tanto, obtiene buenos resultados en general y parece que se ha avanzado en la promoción de una imagen de las personas mayores ajustada a la realidad, aunque hay que seguir avanzando en la imagen representada en los medios de comunicación y en la integración y valoración social de las personas mayores en los vecindarios.

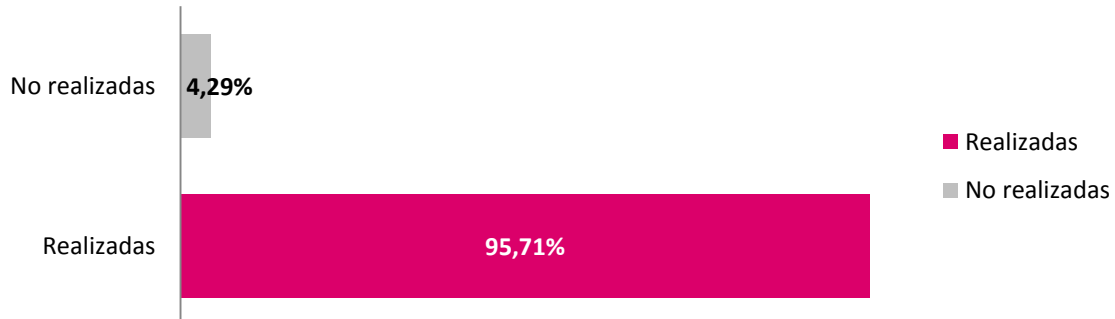
## EJE 2. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen favoreciendo entornos saludables y amigables

El segundo de los Ejes del Plan de Acción hacía referencia a generar una ciudadanía informada, competente, autónoma y capaz de tomar decisiones en aspectos esenciales de su proyecto de vida futura. Y se recogían aquí aquellas medidas relacionadas con el entorno físico, la vivienda y los servicios y recursos del Ayuntamiento que fomentan de manera más tangible la autonomía de las personas.

En este Eje, de las 70 actuaciones previstas en 3 áreas se han realizado finalmente 67, por lo que el grado de cumplimiento es del 95.71%.



### Actuaciones según grado realización



## ÁREA 1: FOMENTAR LOS ENTORNOS PARA TODA LA VIDA

La primera de las áreas recurría a repensar la ciudad como espacio de encuentro, de intercambio y de bienestar para las personas mayores desde la importancia del diseño urbano y la movilidad.

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

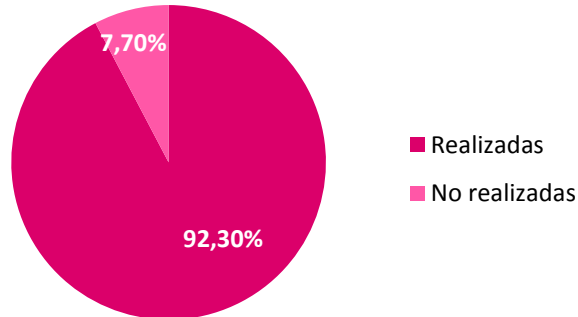
En este sentido, el transporte, incluyendo transporte público accesible en términos físicos y económicos, constituye un factor clave para el envejecimiento activo. Este tema está relacionado con muchas de las otras áreas de discusión. En particular, la habilidad de trasladarse por la ciudad determina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

### INDICADORES DE PRODUCTO

Dentro de esta primera área se contemplaron 13 acciones y 26 actuaciones. Finalmente, se han llevado a cabo 24 de las actuaciones previstas y 2 no se han realizado, por lo que el grado de cumplimiento también es del 92.3%.

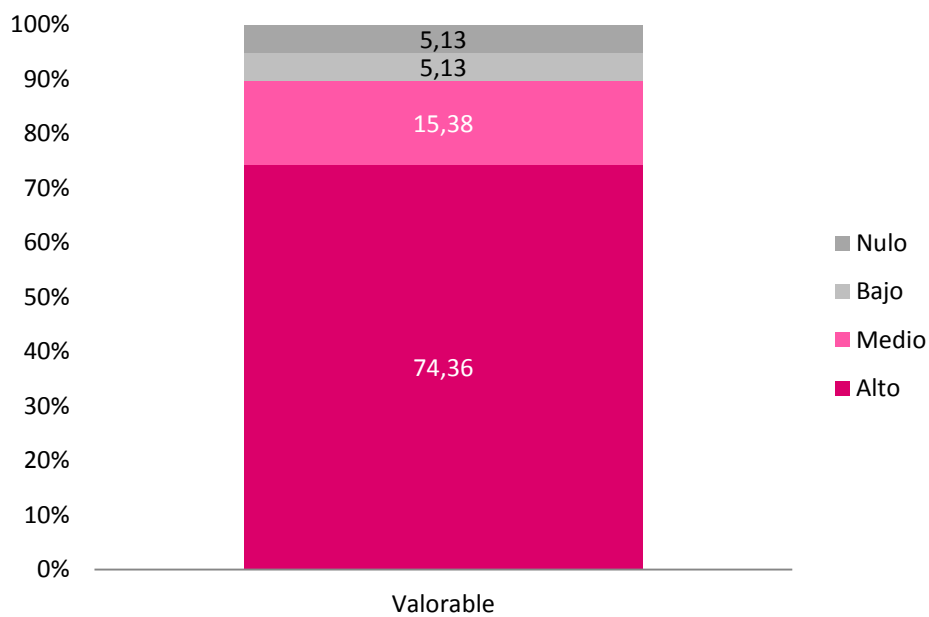


### Grado de cumplimiento



Para analizar la consecución de las metas se incluyeron 57 indicadores, de los que un 31,58% no pueden valorarse por falta de información o porque las metas no estaban definidas, cifra bastante elevada. Del resto, un 74,36% consiguió un grado alto en consecución de las metas (superando el 75% de los objetivos definidos), un 15,38% en grado medio (entre 75-50% de los objetivos), y un 5,13% en grado bajo y nulo.

### Área II. Consecución de las metas



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Mejorar la movilidad y la seguridad de las personas mayores en el uso de los espacios públicos.



- Promover la mejora social y urbanística de los barrios, con atención a las personas mayores que residen o interactúan en ellos.
- Promover la accesibilidad de los espacios y edificios públicos para el desarrollo de actividades de ejercicio físico y deportivas.
- Mantener y promover el uso de las Áreas de Mayores y Circuitos Deportivos Elementales.
- Facilitar la movilidad de las personas mayores con actuaciones sobre el tráfico de la ciudad.
- Facilitar la accesibilidad del usuario al autobús.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

## INDICADORES DE RESULTADO

En el ámbito del espacio físico, en los estudios realizados en 2014 y 2020 para analizar las percepciones de las personas mayores de la ciudad, se incluyeron un elevado número de indicadores que permite realizar una evaluación exhaustiva de resultados.

Se incluyen, por ejemplo, indicadores para medir la percepción sobre el ruido y la contaminación de la ciudad. Ambos obtienen resultados negativos en su evolución, es decir, la satisfacción con estos aspectos desciende entre 2014 y 2020. Por ejemplo, la media en la satisfacción con si Madrid es una ciudad sin ruidos pasa del 5.40 de media (escala 0-10) en 2014 a 4.50 en 2020. Ocurre algo similar, incluso más acusado, en la satisfacción en relación con la contaminación. La media pasa de un 5.35 en 2014 a un 4.08. Hay que tener en cuenta aquí, que durante estos últimos años se ha avanzado en una conciencia ecológica ciudadana que puede ser causa de estos malos resultados en las percepciones de la población mayor. Las personas mayores pueden haber asimilado una mayor conciencia ecológica, lo que supone una mirada más crítica sobre estos asuntos de la ciudad.

### Satisfacción con el ruido y la contaminación

#### Escala 0-10

	2014	2020
Madrid es una ciudad sin ruidos	5,40	4,50
Madrid es una ciudad no contaminada	5,35	4,08

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Uno de los elementos más importantes para el disfrute de la ciudad desde el entorno físico son los parques y zonas verdes. Los estudios realizados sobre la percepción de la población mayor de estos lugares reflejan que esta es estable en muchos de los indicadores recogidos. Por ejemplo, la percepción sobre el cuidado de los parques, su seguridad, o la disponibilidad de



asientos se mantiene casi sin cambios entre 2014 y 2020, con medias que sobrepasan el 6. La percepción de la limpieza ha bajado, aunque no con cifras muy destacadas, del 5.82 en 2014 al 5.68 en 2020. En los grupos también se reiteró la idea de la necesidad de un mayor estado de conservación de parques y zonas verdes.

*Es un parque abandonado y debería de ser un espacio lleno de posibilidades, y no solamente eso, sino también debería estar adaptado para las personas mayores. (GF1. Personas mayores).*

Los parques y zonas verdes se consideraron como espacios potenciales que pueden aumentar la amigabilidad de la ciudad, pero se destaca la necesidad de diseñar estrategias para su mayor uso y la promoción de actividades colectivas. Reivindicando la dinamización de espacios seguros y susceptibles de crear un vínculo a través de prácticas comunes.

*Sí que hay parques en Madrid, lo que pasa es que los mayores hacen un ocio pasivo, los ves sentado en el banco toda la tarde (GF1. Personas mayores).*

*En los parques se ponen esas máquinas de ejercicios para personas mayores, pero ahí ya está dirigido para un deporte individual... (GF1. Personas mayores).*

Por otro lado, uno de los elementos que recibe menor satisfacción y que tiene una clara evolución en negativo son los baños públicos. Las personas mayores parecen no encontrarse nada satisfechas con la disponibilidad de baños públicos en parques y zonas verdes, y esta percepción ha pasado del 4.99 en 2014 a 2.57 en 2020. Este parece ser uno de los asuntos críticos a mejorar en la ciudad. Algo que también se ha corroborado en los grupos focales.

*La falta de baños públicos que hay es bestial. Es una falta prácticamente total, yo hablo de lo que es mi barrio, que es el parque de Aluche y que tienen 1200 m de largo y no hay ni un baño en todo el parque. Ni uno solo (GF1. Personas mayores).*

Otro elemento para mejorar es la disponibilidad de rampas y barandillas para facilitar la accesibilidad, ya que la satisfacción aquí ha bajado del 6.15 en 2014 al 5.00 en 2020. Aunque las actuaciones de esta Área estaban dirigidas a aumentar los aseos accesibles en la vía pública y la mejora de la accesibilidad y supresión de barreras, los resultados muestran necesario aumentar estos dispositivos en parques y espacios verdes de la ciudad.





**Satisfacción con los parques y espacios verdes**  
Escala 0-10

	2014	2020
Los parques y los espacios verdes de Madrid están bien cuidados	6,07	6,13
Los parques y los espacios verdes de Madrid están limpios	5,82	5,68
Los parques y los espacios verdes de Madrid son seguros	6,02	6,02
Los parques y los espacios verdes de Madrid disponen de suficientes asientos	6,13	6,18
Los parques y los espacios verdes de Madrid disponen de suficientes baños públicos	4,99	2,57
Los parques y los espacios verdes de Madrid disponen de suficientes zonas específicas para personas mayores (máquinas de ejercicios)	5,86	5,00
Los parques y los espacios verdes de Madrid disponen de rampas y barandillas para facilitar la accesibilidad (zonas de escaleras o con desnivel)	6,15	5,00

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Más allá de los parques y los espacios verdes, se incluyeron preguntas sobre los baños públicos en general en la ciudad. Al igual que los resultados anteriores, los resultados evidencian una evolución en negativo. La disponibilidad de estos es la que peor valoración obtiene, un 4.55 de media en 2014 y un 2.58 en 2020. La satisfacción con si están adaptados a las discapacidades también se reduce del 5.23 en 2014 al 3.58 en 2020. La limpieza y la señalización también obtienen peores resultados en 2020. Por lo tanto, parece evidente la necesidad de invertir en actuaciones que tengan como objetivo ampliar y mejorar este tipo de recurso imprescindible para promover la movilidad y el envejecimiento activo de las personas mayores.



### Satisfacción con baños públicos

Escala 0-10

	2014	2020
Los baños públicos en Madrid son suficientes	4,55	2,58
Los baños públicos en Madrid están adaptados a las discapacidades	5,23	3,58
Los baños públicos en Madrid están bien señalizados	4,94	4,11
Los baños públicos en Madrid están limpios	4,84	3,75

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Dentro del entorno físico, el estado de las aceras y de las calles es clave para la movilidad e independencia de las personas. En este sentido, también se recogieron varios indicadores que muestran una percepción generalmente negativa en la evolución de estos últimos años. La satisfacción con el buen estado de conservación es la que peor resultados obtiene comparando el 2014 con 2020, ya que la cifra desciende del 5.35 en el primero al 3.82 en el segundo. Es lo peor valorado en 2020 dentro de aceras y calles. En los grupos focales realizados también se discutió sobre el estado de las aceras y las dificultades que pueden suponer para la población mayor, tanto su mantenimiento como los diferentes usos que se hacen de ellas (bicicletas, patinetes, etc.). La utilización de las aceras por bicicletas y patinetes fue algo muy discutido en todos los grupos, tanto de personas mayores como de profesionales.

*Las reformas, las grietas. A veces están permanentemente ahí (GF1. Personas mayores).*

*El carril bici existe en muy escasa proporción, para la demanda que hay. Las bicis y los patinetes por las aceras... es muy contraproducente (GF1. Personas mayores).*

Aunque también se señaló el esfuerzo de adaptabilidad y amigabilidad del espacio público por parte de la Administración gracias a la peatonalización de ciertas zonas y el ensanchamiento de las aceras.

*“Que haya calles como han dejado la Gran Vía es agradable para las personas” (GF4. Personas mayores).*

La satisfacción con la disponibilidad de bancos y la limpieza también han descendido en más de 1 punto de media, desde valores que superaban el 5, a cifras cercanas al 4. También se considera negativamente que las aceras estén libres de obstáculos, con un 5.68 de media en 2014 a un



4.75 en 2020. La percepción sobre los rebajes y el ensanchamiento de las calles parece ser más positivo en ambos años, sin muchas diferencias destacadas y siempre superando el 5 de media. Lo mejor valorado ambos años es la buena iluminación, valoración que tanto en 2014 como 2020 supera la nota del 6. En los grupos focales también se destacaron las complicaciones de accesibilidad y adaptabilidad del entorno en los diferentes barrios y distritos de Madrid, en aspectos como las dificultades de movilidad en sillas de ruedas, la proliferación de pivotes, la estrechez de las aceras, el pavimento resbaladizo de algunas de ellas, los problemas con los alcorques, etc. Esto puede aumentar el riesgo de caídas, tropiezos y accidentes en la vía pública.

*Pasear les parece un riesgo, las aceras son estrechas, con coches aparcados por todas partes, con pivotes en todas las aceras que si no vas con cuidado te chocas y te has destrozado la pierna (GF1. Personas mayores).*

*“Yo creo que hay riesgo siempre que se sale de casa. Cuando cruzas, cuando vas por una acera y te tropiezas, riesgos hay. Yo creo que hay unos que son previsibles y otros menos. Las aceras y los espacios deben estar cuidados para que las personas con dificultad de movilidad tengan la seguridad. Aunque seguridad absoluta no va a existir nunca.” (GF5. Personas mayores).*

Aunque también se destacó la evolución positiva de la accesibilidad de la ciudad comparada con décadas atrás, pero consideraban que se debe seguir apostando por la consolidación de las medidas adoptadas y que éste sea un criterio transversal y universal a toda intervención socio-urbana.

*“Se está dando una visión muy pesimista del espacio público. Ahora es raro que no haya semáforos con sonido o que los bordillos no están rebajados. Yo creo que cada vez hay más conciencia de esto.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*

Sobre los bancos también se discutió sobre la tendencia en Madrid a adaptar la mayor parte de los espacios de la ciudad al tránsito y al consumo, olvidando otros usos de la vía pública, como los del “descanso y las relaciones sociales”. Se detalla la necesidad de planificar la distribución de los bancos y su instalación para dar respuesta a la necesidad de espacio descanso para las personas mayores y la ciudadanía en general.

*Las reformas que están haciendo en las plazas de los barrios que tenían más tendencia comunitaria, tienden a ser cada vez menos espacios de encuentro: los bancos tienen asas o son para una sola persona: Veo una tendencia al individualismo (GF1. Personas mayores).*

*“Yo creo que lo de los bancos hay zonas donde son muy abundantes y otras donde hay muchas carencias. A mí me da pena que tengan que sentarse en las marquesinas de los autobuses porque no encuentran bancos. Las personas con movilidad reducida necesitan descansar con frecuencia.” (GF5. Personas mayores).*



*“Los bancos, su sitio de conexión con el mundo, con lo social y si desaparecen, o están mal utilizados...el anciano lo necesita para su descanso. Algo deberíamos hacer. Es muy complicado, eso supone un nivel de civismo, cultura, respeto que en nuestra sociedad olvida.” (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias)*

### Satisfacción con las aceras y las calles

Escala 0-10

	2014	2020
Las calles y aceras de Madrid están limpias	5,3	4,23
Las calles y aceras de Madrid disponen de suficientes aceras o bancos	5,75	4,64
Las calles y aceras de Madrid están bien iluminadas	6,45	6,38
Las calles y aceras de Madrid son seguras, no da miedo caminar por ellas	5,93	5,37
Las calles y aceras de Madrid se encuentran en buen estado de conservación (no se observan baldosines rotos)	5,35	3,82
Las calles y aceras de Madrid disponen de rebajes para facilitar la subida y bajada con silla de ruedas, carro o similar	5,66	5,45
Las calles y aceras de Madrid son suficientemente anchas	5,9	5,92
Las calles y aceras de Madrid están libres de obstáculos (terrazas, bolardos, cafeterías, ....)	5,68	4,75

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Uno de los aspectos en los que hay que incidir en próximos planes es, por tanto, en el mantenimiento de las calles y aceras, principalmente en el arreglo de baldosines, que generan situaciones de riesgo y peligro de caídas.

Los pasos de peatones son los elementos mejor valorados en las encuestas. Todas las cifras superan el 6 de media, y se constata evolución en positivo en algunos indicadores. Lo peor valorado es que los pasos de peatones sean deslizantes, y esto es además algo que parece percibirse peor en 2020 que en 2014. Lo más positivo, sin embargo, es la buena señalización de los semáforos (auditiva y visual), que obtiene un 7.26 de media de satisfacción en 2020 frente a un 6.65 en 2014. Otros aspectos que evolucionan en positivo son: su ubicación, el tiempo del semáforo para el cruce del peatón, y su disponibilidad. En los grupos focales también se reconoció la mejora de los tiempos de apertura de los semáforos, lo que facilita el paso a las



personas con diferentes grados de movilidad reducida y también la instalación de isletas que ofrecen un descanso al peatón.

*“Creo que se ha mejorado el tema de semáforos y pasos de cebra. Por lo menos, darlos un poquito más de tiempo. Que cuando tengas dificultad, no tengas que quedarte en medio. O han hecho una isleta central para que incluso puedas parar en medio. Pero se ha hecho poco.” (GF5. Personas Mayores).*

**Satisfacción con pasos peatonales y semáforos**  
**Escala 0-10**

	2014	2020
Los pasos de peatones y semáforos en Madrid son suficientes	6,71	6,79
Los pasos de peatones y semáforos en Madrid son antideslizantes	6,17	5,85
Los pasos de peatones y semáforos en Madrid son seguros, permiten cruzar las calles sin peligro	6,23	6,19
Los pasos de peatones y semáforos en Madrid están correctamente ubicados	6,42	6,66
Los semáforos duran el tiempo suficiente para que cruce el peatón	6,4	6,59
Los semáforos están bien señalizados (auditiva y visualmente)	6,65	7,26

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

La valoración de los carriles bici ha evolucionado de forma negativa en general. Las personas mayores tienen peores percepciones de estos elementos. Sobre todo, destaca la satisfacción con el correcto uso de los carriles bici, que desciende del 5.75 en 2014 al 4.64 en 2020. Hay que tener en cuenta que el uso de la bici en la ciudad se ha multiplicado en los últimos años, por lo que esta variable puede estar relacionada con estos resultados negativos. En los grupos focales también se mantenían estas percepciones negativas y se denunciaba la circulación de las bicicletas y patinetes por las aceras, lo que aumenta la inseguridad física de los viandantes.

*“Con los medios de transporte que hay, tenemos la invasión de las aceras en algunas zonas como en mi distrito (Madrid Río): un movimiento de patinetes, de bicicletas... por las aceras, que habría que regularlo porque hace inviable que los mayores vayan por la calle.”(GF5. Personas Mayores)*



También se valora negativamente la planificación de estos carriles, pasando de un 5.30 en 2014 a un 4.23 en 2020. La satisfacción con la señalización y la seguridad es la que ha obtenido mejores resultados y la que parece mantenerse en una media superior al 6 ambos años.

### Satisfacción con los carriles bici Escala 0-10

	2014	2020
Los carriles bici en Madrid están bien planificados	5,30	4,23
Los carriles bici en Madrid son usados correctamente	5,75	4,64
Los carriles bici en Madrid están bien señalizados y son seguros	6,45	6,38

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Un aspecto para la mejora destacado en los grupos focales en el ámbito de los espacios al aire libre es delimitar la proliferación de terrazas en las vías públicas ya que restan espacio a los viandantes y se convierten en un obstáculo más para las personas con movilidad reducida. Esta tendencia se percibe como una privatización del espacio público que responde a intereses privados frente al interés general de mejorar la amigabilidad.

*“Respecto al espacio público, es muy reducido y muy constreñido en muchos casos. Hay barrios del centro que podrían tener un espacio más amplio si no estuviese privatizado por el negocio. Como por ejemplo, la plaza de Santa Ana, ocupado por las terrazas. La privatización del espacio público dificulta en muchos casos el disfrute de la ciudad.” (GF5. Personas Mayores)*

Respecto al transporte público en Madrid, las valoraciones de las personas mayores han empeorado en taxis y parkings públicos y han aumentado en positivo en el metro y los autobuses. El metro de Madrid y los autobuses de la EMT son bastante bien valorados superando la media del 7 en ambos casos. Parece que las actuaciones puestas en marcha en estos recursos han dado sus frutos y mejorado la percepción de la población de más edad.

En los grupos, también se destacó los avances de la ciudad en el transporte público. Sin embargo, se encontraron algunas áreas de mejora. Por ejemplo, en el metro se reconocen los esfuerzos institucionales y presupuestarios para mejorar la accesibilidad de las estaciones, pero se coincide en señalar las dificultades de acceso y utilización por parte de las personas mayores y/o con movilidad reducida. Unos de los elementos que más se reclaman son los ascensores y las escaleras mecánicas. También se comentó la necesidad de mejora del mantenimiento de estos elementos.



*Yo, que tengo mis capacidades preservadas, he intentado sacarme un billete para venir hasta aquí y me he tirado media hora, he tenido que ir a la taquilla. (GF2. Personas Mayores)*

*Hay muchísimas estaciones que no tienen ascensor. ¿Y si está averiado qué haces? (GF2. Personas Mayores)*

*El metro es especialmente hostil, pero lo peor son las escaleras. Las personas mayores no pueden bajar a pie las normales. Y las escaleras mecánicas que yo uso prácticamente se estropean todas las semanas. Yo no sé qué tipo de negocio hay, o de mantenimiento... (GF1. Personas Mayores)*

55

El autobús, sin embargo, se destaca como el medio más idóneo de movilidad para las personas mayores en la ciudad. Algunas personas destacan su accesibilidad y adaptabilidad, y valoran muy positivamente las rampas, los asientos reservados y la cercanía de las paradas del autobús. Aunque también se discute sobre aspectos de mejora relacionados el espacio limitado para sillas de ruedas, la conducción o las marquesinas.

*El más adecuado para los mayores y el que más utilizamos son los autobuses. Entre otras cosas, porque tiene una accesibilidad mayor y una mayor seguridad." (GF5. Personas Mayores)*

*Más del 60% de los autobuses no tienen posibilidad de que entren sillas. Hay 2 máximo por línea, que tengan la posibilidad de introducir sillas. Son muy pocos los que tienen accesibilidad para sillas. (GF1. Personas Mayores)*

La necesidad de mejora en la conducción de los autobuses es uno de los aspectos más recurrentes en los grupos focales de personas mayores. Algo también compartido por el grupo de profesionales del transporte que subrayó la necesidad de sensibilizar a los conductores ya que existe una falta de conciencia hacia muchas de las necesidades de la población mayor, tales como la dificultad en la movilidad o la accesibilidad.

*En cuanto te subes el bus, aunque estés sacando el tique, el autobús arranca al instante. Sales disparado. Imagínate una persona mayor con poca movilidad... (GF2. Personas Mayores)*

*"Es una percepción mía: es un riesgo ir en un autobús por la velocidad. Como no vayas bien agarrado, es que te caes. Incluso en el momento de subir y bajar, es que no te da tiempo." ... (GF3. Personas Mayores)*

*Deberían hacerse acciones combinadas. Por un lado, una formación y sensibilización a conductores para que sepan cuáles son las necesidades de las personas mayores, pero también organizar jornadas para personas mayores para trasladarles los sistemas que tiene el autobús, que conociesen esos sistemas y pudieran estar más seguros. (GF8. Profesionales Transporte)*

Un aspecto valorado positivamente sobre el transporte público es la tarifa del abono "tercera edad" que consideran adecuada y muy beneficiosa para las personas mayores.



*“Las tarifas no nos podemos quejar. Incluso que hubiera diferentes tarifas por la renta.” (GF5. Personas Mayores)*

Los/as profesionales destacan como mejora de la movilidad la necesidad de promover una infraestructura peatonal en distritos y barrios, desde la planificación de travesías seguras y agradables. En este sentido se comenta la importancia de la cercanía y accesibilidad de la ciudad para considerarla amigable.

*Para mí amigabilidad es cercanía. (GF10. Profesionales Comercio).*

Otro aspecto de mejora que apareció en los grupos de profesionales fue la necesidad de generar mayor información sobre los medios de transporte y las posibilidades de movilidad, para que las personas usuarias puedan planificar su viaje (con intercambios, paradas, horarios, etc.) antes de acceder a él. En este sentido se comenta la importancia de las tecnologías y las aplicaciones, pero también el no dejar de lado la atención personal.

*Por ejemplo, el plano de metro de un simple vistazo sabes que bajándote en un sitio enlazas con otra línea. Yo me siento mayor, porque me manejo mal con determinada información que es más complicada que la de metro, como la de bus. (GF8. Profesionales Transporte)*

*No ha de desecharse la información presencial, personal, porque es lo que da seguridad. Como decía Javier, la información la buscamos en donde sea, internet, guías... pero la confirmación, que es lo que da la seguridad de que no me he equivocado parece ser muy importante cuando llegas a cierta edad... (GF8. Profesionales Transporte)*

Los profesionales del transporte detectan también la necesidad de coordinación entre todos los servicios ofrecidos en el proceso de movilidad.

*La coordinación es básica porque, además, la intermodalidad no es factible si no se produce esa coordinación entre administraciones, medios de transporte, los intercambiadores famosos de Madrid, si no existe un compromiso al mismo nivel siempre vamos a crear barreras. GF8. Profesionales Transporte)*

### Satisfacción con el transporte público Escala 0-10

	2014	2020
Valoración de los taxis de Madrid	6,40	5,70
Valoración de parkings públicos	5,50	5,00
Valoración del metro de Madrid	7,20	7,50
Valoración de los autobuses de la EMT	6,90	7,20

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.





Otro aspecto relevante sobre el espacio físico es la recogida de residuos. Aquí la evolución es positiva en todos los ítems incluidos en la encuesta, la recogida de basuras y la recogida selectiva de residuos, sobrepasando el 6 de media.

### Satisfacción con la recogida de basuras Escala 0-10

	2014	2019
Valoración de la recogida de basuras	6,30	6,60
Valoración de la recogida selectiva de residuos (contenedores de papel, vidrio, plásticos...Recogida de basuras)	6,00	6,30

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Encuesta de Calidad de Vida, 2014 y 2019.

Finalmente, sobre los edificios públicos de los que dispone la ciudad parece haber una evolución negativa en las percepciones de las personas mayores en los últimos años. En todos los casos la media de satisfacción supera el 6, pero ha descendido tanto la percepción sobre su accesibilidad, la disponibilidad de zonas de descanso y de baños públicos. Aunque en todos los casos el descenso en las cifras no es muy destacado.

### Satisfacción con los edificios públicos Escala 0-10

	2014	2020
Los edificios públicos en Madrid son accesibles para personas con discapacidad	6,68	6,48
Los edificios públicos en Madrid tienen zonas de descanso con asientos cómodos	6,58	6,10
Los edificios públicos en Madrid tienen baños accesibles a personas con discapacidad	6,59	6,06

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Por lo tanto, en lo que tiene que ver con el fomento de entornos para toda la vida aspectos destacados a mejorar en la ciudad son los relacionados con los ruidos, la contaminación, la disponibilidad de baños públicos, la accesibilidad de parques y zonas verdes, la disponibilidad de áreas de mayores en los parques, el mantenimiento de las aceras, el número de bancos o lugares de descanso, la planificación de carriles bicis y su buen uso entre ciclistas y peatones, los taxis, parkings públicos, y los edificios públicos.



## ÁREA 2: PROMOVER LA PERMANENCIA EN EL DOMICILIO HABITUAL O EN SISTEMAS ALTERNATIVOS DE ALOJAMIENTO

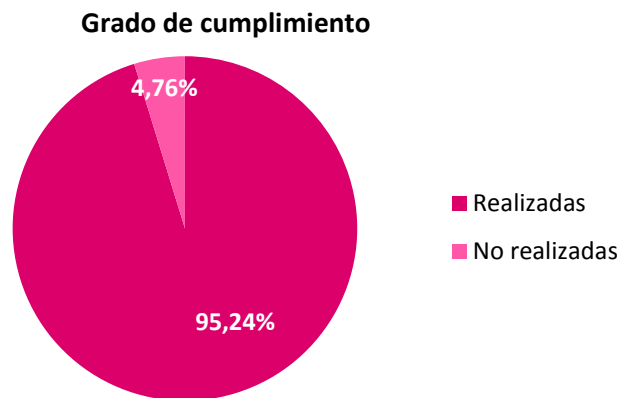
La segunda de la Áreas del Eje 2, proponía trabajar en el mantenimiento en el hogar habitual aún en situaciones de dependencia o necesidad, promoviendo entornos domiciliarios y comunitarios accesibles y amigables.

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

58

### INDICADORES DE PRODUCTO

En este sentido se contemplaron 11 acciones y 21 actuaciones, de las que se han cumplido 20 y solo 1 no se ha realizado. De tal forma que el grado de cumplimiento ha sido del 95.24%.



En estas actuaciones se incluyeron 35 indicadores para su evaluación. De los 35 indicadores, un 45,71% no pueden valorarse porque las metas no estaban definidas, la cifra más elevada de todas las áreas. Sin embargo, el resto ha logrado el 100% la consecución de las metas propuestas.

Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Mejoras en el Servicio de Centros de Día Municipales para personas mayores siguiendo el modelo de Atención Integral Centrada en la Persona.



- Mejoras en el Servicio de Ayuda a Domicilio para personas mayores adaptándolo a sus necesidades.
- Mejoras en el servicio de Telesistencia Domiciliaria para detectar situaciones de fragilidad y sobrecarga en las personas cuidadoras.
- Apoyo a los cuidadores de personas mayores con dependencia.
- Asegurar que los servicios que apoyan la permanencia de las personas mayores en su domicilio se prestan con calidad y de acuerdo a los objetivos de cada uno de ellos, independientemente de que se presten mediante gestión directa o indirecta.
- Análisis de las sugerencias y reclamaciones de los servicios prestados relacionados con las personas mayores.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

## INDICADORES DE RESULTADO

---

Los indicadores recogidos en los estudios realizados en 2014 y 2020 sobre la vivienda en Madrid evidencian unas percepciones negativas sobre este asunto entre la población mayor. Parece que la vivienda es uno de los temas en lo que peores índices de satisfacción reportan las personas mayores de la ciudad. Y además, esa satisfacción ha descendido considerablemente en los últimos años.

El precio del alquiler y el precio de la vivienda es uno de los aspectos peor valorados en toda la encuesta. El primero obtenía una media de satisfacción en 2014 del 5.13, y ha descendido al 2.02 en 2020. El segundo, el precio de la vivienda, ha pasado de una media de satisfacción del 4.92 en 2014 al 2.03 en 2020. Probablemente la subida del precio de la vivienda en Madrid durante estos últimos años esté claramente relacionada con este acusado descenso de la satisfacción.

Además, las personas mayores perciben que existen escasas opciones de viviendas adecuadas y accesibles para personas frágiles y con discapacidad. En 2014 la media de satisfacción con este aspecto se situaba en 5.42 y en 2020 en 3.39. En los grupos focales de personas mayores se incidía en que la accesibilidad en las viviendas es un tema prioritario para avanzar en la amigabilidad del entorno doméstico. Se discutió sobre cómo la falta de adaptabilidad de los edificios, la ausencia de ascensores y rampas, repercute directamente en la socialización e integración social de las personas mayores y cómo esto puede a su vez estar asociado con el aislamiento social y los sentimientos de soledad no deseada. En este sentido, se proponía incluir el diseño universal como un criterio en la construcción y rehabilitación de las viviendas, no solo las dirigidas a las personas mayores sino a las de toda la ciudadanía.

*“Y si además, viven sin ascensor, están derivadas a vivir una soledad tremenda y estar aislados.” (GF4. Personas mayores).*



*“Este es uno de los caballos de batalla del plan de vida de una persona mayor. Yo soy mayor y resulta que resido en una zona antigua y en la mayoría de ellas no se podía poner ascensor, hasta pasar los 4 pisos. Y hay mayores que viven en su casa sin ascensor y muchas casas tienen hasta escaleras de caracol. Por lo tanto, la movilidad es prácticamente imposible. Y nos encontramos con la soledad” (GF5. Personas mayores).*

En el grupo de profesionales de Seguridad y Emergencias se destacaron situaciones problemáticas de accesibilidad en viviendas de muchas personas mayores. Relataban como en muchos casos salir a la calle supone traspasar una frontera que implica demasiado esfuerzo no sólo físico sino psicológico y emocional lo que aumenta el riesgo social y la vulnerabilidad de estas personas.

*“Hay personas que no bajan de sus casas porque no pueden bajar. Están condenadas. Eso lo vemos cuando tenemos que bajar a algún paciente y te preguntas: esta persona, ¿cómo hace su día a día?” (GF. Profesionales Seguridad- Emergencias)*

En los grupos de profesionales, también se puso de relieve el problema de la vivienda asociado al fenómeno de la gentrificación del centro de la ciudad. Las dinámicas propias de la ciudad como la turistificación/gentrificación de los barrios históricos del centro tienen consecuencias negativas en el entorno social y físico de los vecinos y vecinas mayores. A través del proceso de gentrificación se produce un desplazamiento de las personas residentes siendo sustituidos paulatinamente por otros grupos de población con estados socioeconómicos superiores incluyendo también al colectivo de turistas. Este problema supone un deterioro del tejido social que influye directamente en la vida cotidiana de las personas mayores.

*“Yo creo que hay una diferencia entre el centro y la periferia. El centro está muy pensado para los turistas. Los mayores, muchas veces, van a vivir a la periferia por una cuestión de segregación de la ciudad.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*

*“Y el hecho de que no haya comercio, que sea sustituido por un bar o una discoteca. La persona mayor tiene que reconocer su barrio y saber dónde está. El comercio de toda la vida, y de repente, esto cambia en un espacio de tres meses y va a la calle y ya no reconoce sus propios barrios.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*



### Satisfacción con la vivienda Escala 0-10

	2014	2020
El precio de la vivienda es accesible para las personas mayores	4,92	2,03
El precio del alquiler es accesible para las personas mayores	5,13	2,02
Existen opciones de vivienda adecuada y accesible (incluidas personas frágiles y con discapacidad)	5,42	3,39

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Pero además de estas cuestiones, otros indicadores recogidos como el interior y exterior de la vivienda, o la disponibilidad de ayudas para la accesibilidad, también han obtenido resultados inferiores en 2020 respecto a 2014. La bajada más destacada se encuentra en la satisfacción con las ayudas para hacer la vivienda más adecuada y accesible a las personas mayores, que ha pasado en 2014 del 5.21 de media, al 2.94 en 2020. En los grupos focales de personas mayores se mencionó la existencia de ayudas municipales para la adaptabilidad de los edificios, pero no se conocía en profundidad los procedimientos a seguir para solicitarlas. En los grupos de profesionales se destacó también la existencia de estas ayudas municipales para obras de adaptación –instalación de ascensores, sillas salva-escaleras, rampas, sistema de apertura de puertas del portal, aunque se especificaba que suponen procesos largos y costosos y en muchos casos implica la inversión privada de la comunidad de vecinos lo que retrasa y complica las obras de accesibilidad.

*“Mi suegra ha muerto después de cuatro años intentando conseguir ascensor. Hay un proceso que hay que cumplir. No hay un marco que dé prioridad o que obligue a agilizar y a poner en primer orden la necesidad de esa persona mayor. (...). Y la mayoría de vecinos votaron en contra. Prima la individualidad. La calle, puede que esté adaptada pero tú, hasta que llegas, no es posible.” (GF6. Profesionales Infraestructuras).*

En los grupos de profesionales también se comentó el desequilibrio en la accesibilidad de las viviendas por distritos lo que puede generar desigualdades sociales.

Dentro de esta Área, los aspectos mejor valorados y con una evolución en ascenso son los relacionados con la disponibilidad de recursos para el mantenimiento de las personas en su hogar habitual. Por ejemplo, la satisfacción general con los servicios sociales, o la disponibilidad de servicios de pedido a domicilio, que ha aumentado del 6.4 de media de satisfacción en 2014 al 7.42 en 2020. También se valora en positivo que los servicios están adaptados a las necesidades de las personas mayores. En los grupos se compartía la idea de seguir favoreciendo la permanencia en el hogar habitual, facilitando y posibilitando con todos los medios posibles que las personas mayores sigan viviendo en sus hogares y asegurarles una calidad de vida digna.



“Yo te hablo de que tú estás en tu domicilio pero vamos a darte todo lo que necesitas. Y si quieres salir, en cada código postal, creamos una casa compartida. No tienen por qué comprarse una casa ni irse a otro pueblo, sino una casa compartida por código postal. Ir a su médico, a su farmacia, a su cafetería... en su barrio.

### Satisfacción con recursos para mantenimiento en el hogar

#### Escala 0-10

	2014	2019
Satisfacción general con los Servicios Sociales	6,1	6,5
Se dispone de servicios de pedido a domicilio accesible a personas mayores	6,4	7,42
Los servicios están orientados a las necesidades de las personas mayores	5,76	6,07

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Encuesta de Calidad de Vida, 2014 y 2019.

62

En este sentido, cuando se discutía sobre las posibles situaciones de soledad no deseada en las viviendas, los grupos comentaban la necesidad de dar alternativas e intervenir, dotando a la población mayor de ayudas para mejorar sus domicilios y también favoreciendo la compañía desde la atención comunitaria, donde la labor de los Servicios Sociales municipales es considerada primordial.

Los SS SS son fundamentales en cómo interactúan. (GF1. Personas mayores)

Hay que generalizar el TAD; que los familiares insistan en que lo usen. Para mí es fundamental. (GF1. Personas mayores)

Los porteros son los sensores, son fundamentales. Y fijaros que cada vez hay menos porteros. GF1. Personas mayores)

Por lo tanto, el elemento de mejora para promover la permanencia en el domicilio habitual es seguir incidiendo en medidas de vivienda que favorezcan su asequibilidad y accesibilidad.

### ÁREA 3: IMPULSAR LA PREVENCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

En el Área 3 de este Eje se proponía impulsar la prevención y la promoción de la salud teniendo en cuenta a las personas más frágiles.

Los servicios sociales y de salud son vitales para mantener la salud y la independencia de las personas mayores que residen en la comunidad. Cuestiones relevantes en este sentido son: la



disponibilidad de cuidado, la buena calidad del servicio, que sea personalizado y accesible (OMS, 2007).

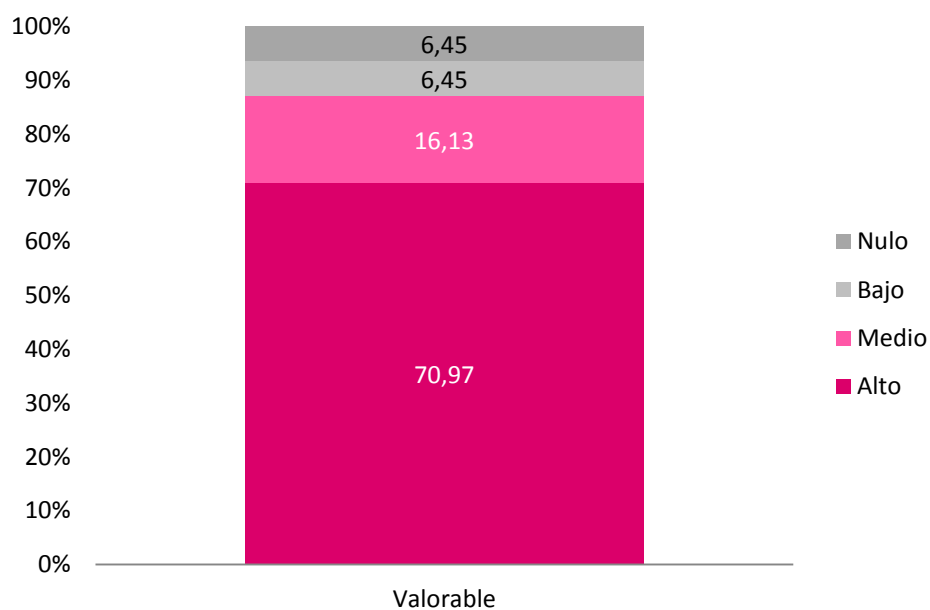
## INDICADORES DE PRODUCTO

Aquí se contemplaban 11 acciones y 23 actuaciones y se han realizado la totalidad de ellas.

Estas actuaciones se proponían medir a través de 42 indicadores. De los cuales, un 26,19% no pueden valorarse porque las metas no estaban definidas. Del resto, un 70,97% ha conseguido cumplir en grado elevado las metas establecidas (el 64,52% han logrado el 100%), un 16,13% ha conseguido en grado medio las metas propuestas (entre el 75-50% de los objetivos), un 6,45% bajo (llegando a menos del 50% de las metas establecidas) y misma cifra nulo (consiguiendo el 0% de la metas).

63

### Área III. Consecución de las metas



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Fomentar la prevención en situaciones relacionadas con la seguridad en la vida cotidiana de las personas mayores y desarrollar nuevas herramientas de conocimiento, de prevención y sensibilización con objeto de trasladar recomendaciones de seguridad en



el hogar, seguridad en los espacios públicos, seguridad vial y movilidad, convivencia vecinal y familiar.

- Promover el ejercicio físico en los espacios al aire libre e impulsar el programa “Moverse es cuidarse” e incrementar las acciones de sensibilización.
- Promover el conocimiento científico sobre las personas mayores en situación de fragilidad.
- Actuación ante situaciones de riesgo que afectan a las personas mayores vulnerables, especialmente por soledad, aislamiento social o maltrato.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

### INDICADORES DE RESULTADO

Algunos indicadores recogidos en los estudios sobre este tema parecen mostrar la necesidad de intensificar este tipo de medidas. Por ejemplo, cuando se pregunta sobre si, en las políticas de actividades de ocio, se tiene en cuenta a las personas mayores con situación económica desfavorable, la media de satisfacción pasa de un 5.69 en 2014 a un 5.12 en 2020. Algo similar ocurre cuando se pregunta si en Madrid se procura que la información llegue a las personas en riesgo de aislamiento (5.93 en 2014; 5.40 en 2020).

#### Satisfacción con recursos para la población mayor vulnerable Escala 0-10

	2014	2020
En las políticas de actividades de ocio, públicas y privadas, se tiene en cuenta a las personas mayores con situación económica desfavorable	5,69	5,12
En Madrid se procura que la información llegue a personas mayores en riesgo de aislamiento	5,93	5,40

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

En los grupos focales la soledad no deseada fue un tema recurrente que aparecía en todos los discursos como una necesidad emergente de abordaje. En este sentido, se discutió sobre la necesidad de aprovechar para trazar estrategias de detección y seguimiento de situaciones de vulnerabilidad entre los servicios sociales, sanitarios y la comunidad. Y del potencial de los Centros de Mayores para paliar estas situaciones.

*Hay que vincular la vida del mayor al resto de la sociedad, en cuanto a la vida doméstica. Es peligroso vivir solo. (GF1. Personas mayores)*





*Cuando hemos intentado establecer vínculos con los Centros de Salud de los barrios –para ver si detectaban a personas mayores solas o con necesidad de acompañamiento, les decíamos que estábamos aquí para esto, pero hemos notado que hay unas barreras importantes. Son dificultades de falta de coordinación. (GF2. Personas mayores)*

También se recalcó la importancia del papel que tienen las redes de voluntariado en la calidad de vida de las personas mayores y en la creación de redes de apoyo emocional.

*Exigen otro tipo de relaciones, más de afecto, más allá de la persona de SAD que le va a hacer las tareas de la casa. La mayoría con las relaciones de tú a tú del voluntariado está muy a gusto. (GF2. Personas mayores)*

Respecto a los servicios sanitarios disponibles del Ayuntamiento de Madrid, en la población mayor destaca una buena satisfacción, pasando del 66.3% de población muy o bastante satisfecha con estos recursos en 2014 a un 77.80% en 2019. En cuanto a la disponibilidad de estos recursos también tiene una evolución en aumento el porcentaje de personas que dicen son adecuados y suficientes los Centros Municipales de salud (CMS), aunque las cifras son menos elevadas, y se sitúan en 2020 en el 52.60% de la población mayor. En los grupos se reflejó la necesidad de coordinación socio-sanitaria a través de los CMS, los cuales declaraban ser poco conocidos y “reconocidos”.

*Luego están los Centros Municipales de Salud, que son otros: preventivos. También muy limitados. Están menos transitados, depende del barrio. En el distrito de Hortaleza, con el Centro Municipal de salud trabajamos a tope. (GF2. Personas mayores)*

#### Satisfacción con servicios sanitarios

	2014	2019
Servicios sanitarios satisfacción (muy + bastante)	66,30	77,80
Servicios sanitarios son adecuados y suficientes	42,20	52,60

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Encuesta de Calidad de Vida, 2014 y 2019.

Aspectos que recogen una valoración y evolución muy positiva son la policía, los bomberos y el SAMUR- Protección Civil; recursos de emergencia que participan en actuaciones de prevención de seguridad, tanto en el domicilio como fuera de él. La valoración de la policía ha pasado del 6.60 de media en 2014 al 7.00 en 2019, la del cuerpo de bomberos del 8.00 al 8.40, y la del SAMUR- Protección Civil del 8.0 al 8.30.

En el grupo de profesionales de seguridad y emergencias se destaca la fortaleza del trabajo conjunto que realizan SAMUR- Protección Civil, SAMUR Social y Policía Municipal. Aunque también coinciden en que la acción prioritaria es mejorar y optimizar la coordinación entre estos servicios de emergencia con la red de atención primaria, servicios sociales y centros de salud.



“Esa persona se queda sola, es dependiente, por lo tanto, necesita un cuidado específico y ahí la verdad es que si no fuera por la gestión de esa situación que hace el SAMUR social, Policía sola no podría hacer nada, no tenemos ese recurso y lo hacemos con ellos.” (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias).

“Estamos detectando un riesgo social e informamos por escrito a las asistentes del distrito que están en primera línea para que se pueda trabajar de forma preventiva sobre esa situación. Pero ya nunca más volvemos a saber qué ha pasado. (...) Es importante saber el resultado final y porque eso fortalece el sistema” (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias).

También destacan el carácter preventivo de estos servicios y la necesidad de contar con este potencial diagnóstico de estos recursos para la detección de situaciones de riesgo y fragilidad en las personas mayores.

“La soledad ya la veíamos nosotros hace tiempo. Ahora la soledad está más extendida. ¿Por qué la veíamos nosotros hace tiempo? Porque ya hace tiempo atendíamos a una serie de personas con nombres y apellidos en situación de soledad. Antes eran cinco, y ahora son quinientos, entendedme. (GF7. Profesionales Seguridad-Emergencias).

**Satisfacción con el cuerpo de policía, de bomberos y SAMUR**  
Escala 0-10

	2014	2019
Valoración de la policía	6,60	7,00
Valoración de los bomberos	8,00	8,40
Valoración del SAMUR- Protección Civil	8,00	8,30

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.  
Encuesta de Calidad de Vida, 2014 y 2019.

En conclusión, para impulsar la prevención de la vulnerabilidad y la promoción de la salud, algunos aspectos de mejora deben ir enfocados a una mejor difusión de los recursos de la ciudad a la población en riesgo de aislamiento, implementar actividades de ocio para personas en situación económica desfavorable, mejorar el conocimiento de centros de salud municipales, y aumentar la coordinación de los servicios de emergencia con los servicios sociales y sanitarios.



### EJE 3. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar

El último de los Ejes del Plan se centraba en garantizar la participación de las personas mayores en la construcción del bienestar de la ciudad, desde la colaboración y la reciprocidad en actividades como el voluntariado, la vida comunitaria y la solidaridad intergeneracional.

En este Eje había previstas 23 actuaciones previstas en 2 Áreas y todas se han realizado.

#### ÁREA 1: PROMOCIONAR EL VOLUNTARIADO Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL

El primer Área de este Eje contempla todas aquellas acciones de promoción del voluntariado y la participación social.

#### INDICADORES DE PRODUCTO

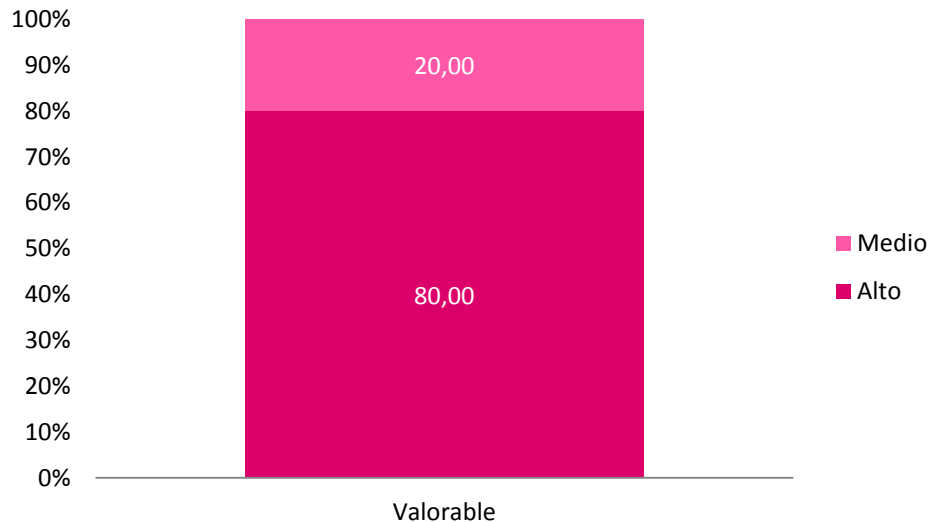
---

Aquí estaban previstas 8 acciones y 11 actuaciones y todas se han desarrollado, el 100%. Es el Eje con mayor grado de cumplimiento de las acciones.

Para la medición de estas actuaciones se incluyeron 16 indicadores. De los 16 indicadores, un 37,5% no pueden valorarse por falta de información o porque las metas no estaban definidas. Del resto, el 80% ha conseguido las metas en su totalidad, y 20% en grado medio (entre el 75-50% de las metas propuestas).



### Área I. Consecución de las metas



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Fomentar el voluntariado entre la población mayor.
- Apoyar a las organizaciones de voluntariado que trabajan en torno a las personas mayores de la ciudad.
- Crear un movimiento de amigabilidad en el que se vayan incorporando diferentes agentes de la ciudad.
- Promover el programa “Memoria de los barrios” impulsando la participación de las personas mayores.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.

### INDICADORES DE RESULTADOS

Esta área de actuación está muy relacionada con el Eje 1 y, por tanto, muchos de los indicadores de resultados expuestos ahí podrían utilizarse también para esta evaluación. Además, se incluyen aquí indicadores concretos relacionados con el voluntariado en la ciudad de Madrid.

En los estudios realizados en 2014 y 2020, se incluyeron dos indicadores para evaluar la existencia de suficientes iniciativas de voluntariado para personas mayores y el apoyo a las organizaciones del voluntariado. Ambos indicadores obtienen mejores resultados en 2020, por lo que se refleja una evolución en positivo. La existencia de suficientes iniciativas pasa del 6.08 de media en 2014 al 6.87 en 2020. Y la satisfacción con el apoyo a las organizaciones del voluntariado pasa de 6.15 en 2014 a 6.53. En los grupos focales realizados se reflejó la



potencialidad de los Centros de Mayores como recursos para fomentar esta participación voluntaria. Y se valoraba este voluntariado con una elevada satisfacción, tanto en la oferta de actividades como en la experiencia personal.

*"Yo creo que los Centros de Mayores, Centros de Día y Bibliotecas dan un servicio enorme a las personas mayores. Son accesibles. Es algo positivo. El centro Salmerón tiene yoga, ascensores, comedor, cafetería..." (GF 6. Profesionales Infraestructuras).*

*"En mi experiencia personal cuando mi tía enviudó, cuando las relaciones con su familia se fueron tensando, conoció los centros para mayores y le cambió la vida." (GF 6. Profesionales Infraestructuras).*

No obstante, se discutió que una gran parte de las actividades que se ofrecen en los centros, se sustentan sobre la voluntad de esta red de apoyo, generando cierta inseguridad con el compromiso de que dichas actividades se puedan mantener en el tiempo. De este modo, demandaban una mayor presencia de personal fijo en los centros, que respondan ante el compromiso de la planificación anual de actividades.

*Todos los talleres en mi Centro Municipal de Mayores (CMM) las hacen voluntarios. (GF1. Personas mayores).*

*Yo creo que los CMM cubren una faceta muy importante en esta y otras cosas, pero se asienta demasiado en voluntarios. (GF1. Personas mayores).*

Además de este tipo de voluntariado, se comentó el trabajo de organizaciones de voluntariado en la ciudad y la necesidad de coordinación con los recursos del ayuntamiento para el abordaje de diferentes necesidades de la población mayor.

*Aparte de la edad, hay un montón de patologías y de soledades y vidas difíciles que intentamos atender desde un grupo que tenemos de 30 voluntarios, acompañamos a la gente al médico, los escuchamos y les damos un poco de posibilidades de vencer esa soledad que es un riesgo para todos. (GF9. Profesionales Cultura).*

*Yo tengo una ONG que lleva alimentos a parroquias hace muchos años y el 100% de los voluntarios que nos ayudan a repartir alimentos son personas mayores, jubilados, que quieren tener una vida activa. (GF9. Profesionales Cultura).*

Y se reflejó el potencial de las personas recién jubiladas para trabajar de manera voluntaria en las diferentes organizaciones, destacando la creciente demanda de espacios de participación por parte de estas generaciones.



Hay personas que terminan de trabajar y que no saben cómo enfocar la jubilación. Es una tortura disponer de todo el día despertándote por la mañana y decir: Bueno, ¿y yo para qué sirvo? Me puedo pasar el día sin relacionarme con nadie y nadie me demanda nada, entonces no tienes valor. (GF2. Personas mayores).

Yo creo que hay pocos canales, tanto públicos como tercer sector, que hagan campañas específicas de “¿Te has jubilado? Aquí tienes tu oportunidad” (GF2. Personas mayores).

**Satisfacción con el voluntariado**  
**Escala 0-10**

	2014	2020
Existen suficientes iniciativas de voluntariado para que las personas mayores colaboren y se beneficien en ellas	6,08	6,87
Existe apoyo para las organizaciones de voluntariado	6,15	6,53

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Estos buenos resultados y los anteriormente analizados en las áreas del Eje 1, reflejan el esfuerzo del Ayuntamiento en la promoción del voluntariado y la participación social.

**ÁREA 2: FAVORECER LA SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL**

En la última área del Plan se planteó el trabajo para el fomento de las relaciones intergeneracionales tanto en las familias, como en las comunidades.

Un entorno familiar, en el cual las personas se sienten parte de la comunidad local, contribuye a la amigabilidad de una ciudad con la edad. Las personas mayores quieren oportunidades para socializarse e integrarse con otros grupos de edad y culturas dentro de sus comunidades, actividades y familias (OMS, 2007).

Las relaciones sociales son importantes a lo largo de la vida de todos los individuos. En la vejez la repercusión de estas relaciones tiene aún más importancia en tanto que es un momento vital caracterizado por las pérdidas en diversos sentidos (salud, social y física). Cuando se habla de tejido social está implícita la idea de intercambio de apoyos, elemento sobre el que se constituye la esencia de la configuración de las redes. El tejido social provee de un sistema informal que



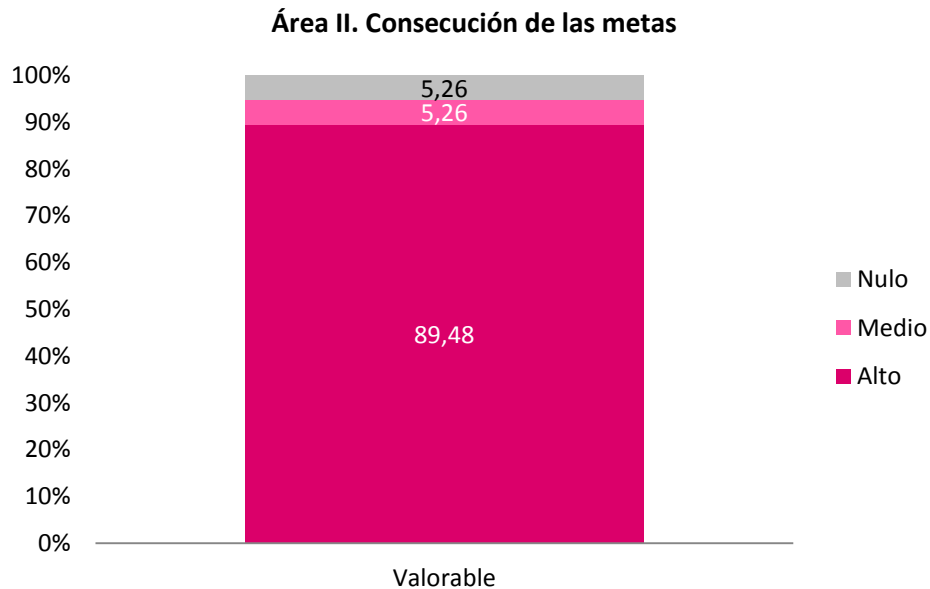
tiende a satisfacer aquellas necesidades no cubiertas por el sistema formal. Las redes se estructuran y reestructuran para conservar o aumentar los recursos (Barrio et al., 2017).

## INDICADORES DE PRODUCTO

En esta área estaban previstas 5 acciones y 12 actuaciones y todas se han llevado a cabo.

Para la medición de estas actuaciones se incluyeron 23 indicadores. De estos, un 17,39% no pueden valorarse porque las metas no estaban definidas. Del resto, un 89,48% ha conseguido en grado alto las metas establecidas (un 78,95% el 100%), un 5,26% en grado medio, y misma cifra nulo, no se han realizado.

71



Algunas de las acciones destacadas que han conseguido un grado alto de consecución de las metas son:

- Potenciar las actividades intergeneracionales en los Centros Municipales de Mayores y los Centros de Día Municipales.
- Fomentar el respiro familiar para abuelas/os con menores en acogimiento familiar en el marco del Proyecto de actividades de ocio y tiempo libre intergeneracionales.
- Impulsar las relaciones entre abuelas/os y nietas/os en torno a actividades ambientales.

El detalle de todas las acciones, actuaciones y metas incluidas aquí se encuentra en el Anexo 1.



## INDICADORES DE RESULTADO

Para analizar los indicadores de resultado se analizan los datos de los estudios realizados en 2014 y 2020 para evaluar su evolución. Respecto a las relaciones sociales, las encuestas realizadas obtienen datos elevados de satisfacción, principalmente del entorno familiar, con una media que supera el 8, cifra similar tanto en 2014 como 2020. La percepción sobre el apoyo de la red vecinal desciende un poco pasando del 6.50 en 2014 al 6.18 en 2020. Sin embargo, se eleva la satisfacción con el apoyo de los establecimientos, que ha pasado del 5.80 al 6.51 en 2020. Estos resultados son similares a los recogidos en el Eje 1.

### Satisfacción con el apoyo de familias, vecinos/as y establecimientos Escala 0-10

	2014	2020
Las familias son apoyo principal de las personas mayores	8,10	8,08
Los vecinos son un apoyo para las personas mayores	6,50	6,18
Los establecimientos son un apoyo para las personas mayores	5,80	6,51

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Otros indicadores también muestran que, aunque las personas mayores en 2020 perciben en mayor grado que pueden participar en todos los eventos públicos de Madrid, se necesita impulsar más su participación en las actividades que se organizan para las familias, o las actividades intergeneracionales. Todos estos aspectos han obtenido cifras de satisfacción en 2020 algo menores que en 2014 y son actuaciones relevantes para favorecer la solidaridad entre las generaciones.

En los grupos se destacaba la necesidad de generar espacios compartidos con otras generaciones para fomentar este tipo de relaciones. En algunos casos se consideraba la posibilidad de transformar los centros de personas mayores en centros inclusivos e intergeneracionales.

*Quiero suscribir que los CMM deberían dar una vuelta para hacer centros democráticos. Que se puedan conectar entre ellos y hacer actividades comunes, centros intergeneracionales... (GF1. Personas mayores)*





También se comentó la potencialidad de las viviendas intergeneracionales para promover estos objetivos. Y los espacios compartidos y comunes de las viviendas o incluso de los espacios públicos, como lugares donde se generan relaciones naturales entre las personas.

*Empezamos a hablar con la gente mayor el tema de los pisos compartidos, no solo intergeneracionales, sino los pisos compartidos entre personas mayores. (GF1. Personas mayores)*

*Espacios comunes en los edificios. Salas de estar, de TV... vincular los espacios a la Intergeneracionalidad. Con guarderías, salones para ver el fútbol entre los vecinos... (GF1. Personas mayores)*

*Si tú te puedes sentar en un banco yo lo veo como un punto de relación, donde puedes coincidir y entablar conversaciones con otras personas (GF1. Personas mayores).*

En los grupos también se compartía la opinión de que la vecindad, basada en un vínculo de interdependencia entre las personas, se está perdiendo, y que esto repercute negativamente en la construcción de lazos y estructuras de apoyo mutuo entre las diferentes generaciones. Se considera el trabajo comunitario como un buen vector para implantar y aterrizar, de manera estructural, la intergeneracionalidad desde la normalización de este tipo de relaciones.

*Al final esa unión de vecindad que yo creo que antes sí existía, facilitaba en muchos casos un apoyo, cercanía, proximidad, y que con el paso de los años hemos perdido. (GF2. Personas mayores).*

*Creo que es importante el trabajo en red y crear una cultura y una perspectiva más intergeneracional. (GF3. Profesionales Sociosanitarios).*

Y se reclamaba la necesidad de sensibilización y conocimiento del proceso de envejecimiento por parte de la ciudadanía en general.

*“Y otra cosa muy importante, hacer hincapié en la formación de la sociedad sobre lo que es el envejecimiento, preparar la ciudad para los efectos del envejecimiento, una toma de conciencia para hacer la ciudad amigable.” (GF4. Personas mayores).*



### Satisfacción con acciones intergeneracionales Escala 0-10

	2014	2020
Se incluye a las personas mayores cuando se organizan actividades para las familias	6,25	5,69
Se ofrecen actividades donde se reúnen distintas generaciones y se comparten conocimientos y experiencias	5,85	5,49
Las personas mayores pueden participar en todos los eventos públicos de Madrid (no están discriminadas por su edad)	6,35	6,90

Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

Por lo tanto, parece necesario seguir trabajando en el impulso de actuaciones y medidas que promuevan las relaciones intergeneracionales tanto en el ámbito familiar como en el comunitario.

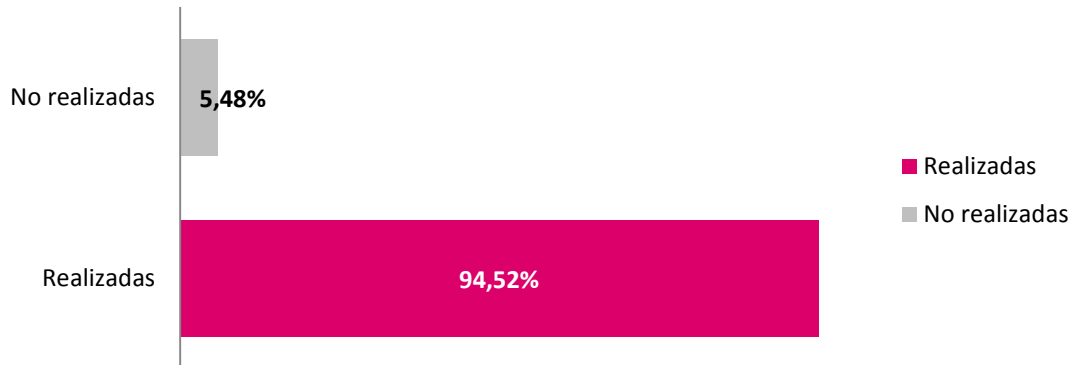
### GLOBAL PRODUCTOS

La valoración global de productos y resultados para el Plan de Amigabilidad es muy positiva, ya que se han realizado la mayoría de las acciones propuestas y se han conseguido en grado elevado las metas propuestas en cada una de las actuaciones. También es destacado que la percepción general de las personas mayores sobre la ciudad, tanto en amigabilidad como en satisfacción de vivir en Madrid, ha ascendido durante los años de implementación del Plan. A continuación, se detallan estos resultados a nivel global.

El total de las 73 acciones recogidas en el Plan de Acción se distribuyen en 145 actuaciones y 263 indicadores para el análisis de su consecución. Del total de acciones, 69 se han realizado, es decir, un 94.52%. Casi la totalidad de las acciones planificadas en 2017 se ha desarrollado a lo largo de los 3 años destinados para su implementación.



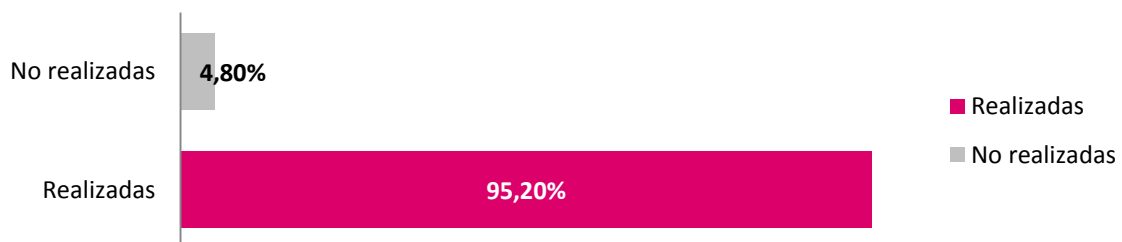
### Acciones según grado de realización



75

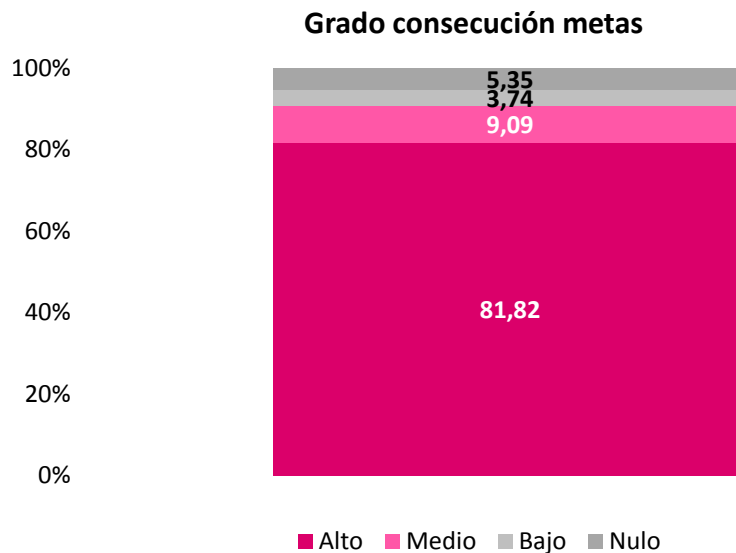
De las 145 actuaciones incluidas, se han realizado 138, el 95.20%. Por lo que casi la práctica totalidad del Plan de acción presentado en 2017 ha llegado a cumplimentarse.

### Actuaciones según grado de realización



Por otro lado, de los 263 indicadores incluidos para medir la consecución de las metas, el 28,63% no se ha podido valorar porque no se han obtenido los datos suficientes para poder hacerlo. En su mayoría eran metas que no se habían definido en su origen. Una de las causas relacionadas a la alta tasa de metas no especificadas puede relacionarse con la falta de respaldo político por parte de la Áreas del Ayuntamiento, algo ya comentado en los indicadores de las aportaciones sobre el compromiso político.

Del resto de metas incluidas en el Plan (el 71,37%), un 81,82% han obtenido un alto grado de consecución, habiéndose cumplido estas en su totalidad o en su mayor parte (más del 75% de los objetivos propuestos). Por lo que la mayoría de los indicadores recogidos en el Plan constatan unos buenos resultados sobre los objetivos establecidos en las actuaciones. El resto de los indicadores han conseguido sus metas en un 9,09% de los casos en grado medio (entre el 75-50% de las metas propuestas), un escaso 3,74% en grado bajo (menos del 50% de las metas establecidas), y un 5,35% ha sido nulo, es decir, son actuaciones que no se han desarrollado.



En la visión general de comparativa entre Ejes y actuaciones se observa, que ha sido el Eje 3, el que ha conseguido un mayor grado de cumplimiento de las acciones, con un 100%. En este Eje, además, es donde se ha conseguido un porcentaje mayor de actuaciones con grado alto de consecución de las metas, el 86.21%. Aunque hay que tener en cuenta que un 25.64% de los indicadores incluidos aquí no tenían metas definidas.

El Eje 1 es el que menor porcentaje de cumplimiento ha obtenido (92,30%), aunque la cifra sigue siendo muy elevada. Aquí también se obtienen buenos resultados en la consecución de las metas, con un 84.05% de metas conseguidas en grado alto (más del 75% de los objetivos establecidos). Un dato también positivo de este Eje es que es él que tiene una menor cifra de metas sin especificar (22.22%), algo muy importante para efectuar la evaluación del plan.

En ese sentido, uno de los aspectos más destacado del Eje 2 son los elevados porcentajes de metas sin especificar en los indicadores, un 35.58%. El Área2 de este Eje llega a detentar un 45.71% de indicadores sin contemplar meta concreta, lo que hace complejo realizar una evaluación de calidad. Este es un aspecto de mejora para la realización de próximos planes.

En las sesiones con la CTE se mencionó que entre los elementos que han podido contribuir a la elevada consecución de las metas, una de las claves había sido la continuidad que se le ha dado al Plan y al trabajo del Grupo Motor. Concretamente resaltaron que se ha conseguido mantener vivo el Plan, gracias al liderazgo y a la implicación por parte de la DG de Mayores y los representantes del resto de Áreas y se recomendó continuar con la Comisión Técnica Extendida ya que ha sido uno de los logros que lo han favorecido.



Otro de los aspectos destacados es que el Plan de Amigabilidad se ha basado en un marco internacional previamente existente. Esto ayuda por ser, en sí mismo, un referente internacional que tiene un elevado apoyo por parte de la comunidad que trabaja en esta línea.

Como aspectos a mejorar para conseguir una mayor consecución de metas se recomendó, de cara al siguiente Plan, un mayor detenimiento en la formulación de indicadores y de metas con un mayor grado de precisión y detalle. En este sentido, es clave que se diferencien los objetivos, las metas, los indicadores, etc., especificándolos en relación a las actuaciones que se llevarán a cabo desde las diferentes Direcciones Generales. Para ello, se señaló la importancia de tener en cuenta que las personas que los vayan a definir tengan la formación necesaria para ello, y cuando no sea así, proporcionársela.

En segundo lugar, se recomendó realizar una mayor adaptación del marco internacional del Plan de Amigabilidad a la realidad de Madrid, a su territorialidad, a su organización y que esta información se llevase también a la formulación de indicadores, actuaciones y metas.

También, se reclamó el tener en cuenta el enfoque de género en el diseño de las acciones y por lo tanto en el desarrollo de los indicadores, objetivos y metas. Así, el desarrollo de indicadores de género ayudaría a observar el progreso realizado en la reducción de las brechas género.

Otra recomendación de mejora en este sentido era hacer un esfuerzo para integrar el Plan y las actuaciones, indicadores y metas del mismo, con otros planes puestos en marcha en el Ayuntamiento, en la medida de lo posible.

#### Grado de cumplimiento y consecución de metas según Eje y Área de actuación

	Cumplimiento	Metas				
		No valorable	Alto	Medio	Bajo	Nulo
<b>GLOBAL</b>	<b>94,52</b>	<b>28,63</b>	<b>81,82</b>	<b>9,09</b>	<b>3,74</b>	<b>5,35</b>
<b>EJE 1</b>	<b>92,30</b>	<b>22,22</b>	<b>84,05</b>	<b>4,35</b>	<b>4,35</b>	<b>7,25</b>
A.1	94,44	23,08	85,00	0,00	5,00	10,00
A.2	91,67	26,83	83,33	6,67	3,33	6,67
A.3	90,00	13,64	84,20	5,30	5,30	5,30
<b>EJE 2</b>	<b>95,71</b>	<b>35,58</b>	<b>78,65</b>	<b>12,37</b>	<b>4,49</b>	<b>4,49</b>
A.1	92,30	31,58	74,36	15,38	5,13	5,13
A.2	95,24	45,71	100,00	0,00	0,00	0,00
A.3	100,00	26,19	70,97	16,13	6,45	6,45
<b>EJE 3</b>	<b>100,00</b>	<b>25,64</b>	<b>86,21</b>	<b>10,34</b>	<b>0,00</b>	<b>3,45</b>
A.1	100,00	37,50	80,00	20,00	0,00	0,00
A.2	100,00	17,39	89,48	5,26	0,00	5,26



#### Metas:

Alto: consecución de metas en más del 75%

Medio: consecución de metas entre el 75-50%

Bajo: consecución de metas de menos del 50%

Nulo: consecución de metas 0%

## INDICADORES DE IMPACTO

78

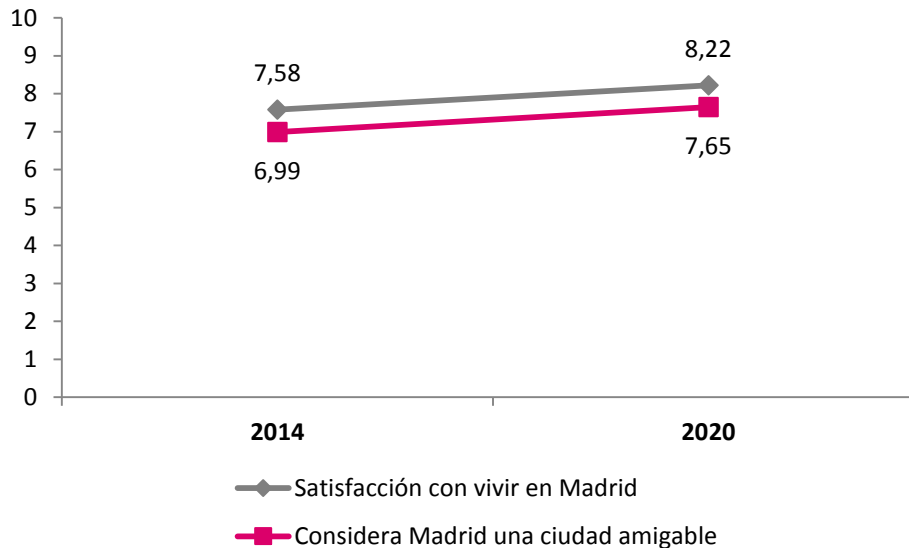
Los impactos son los cambios a largo plazo en la salud de las personas (sus funciones físicas, cognitivas y emocionales) y en su bienestar, que se prevé alcanzar (al menos parcialmente) mediante mejoras en la adaptación del entorno físico y social. Si bien, los indicadores de impacto están influenciados por una amplia gama de factores y será difícil atribuirlos claramente a los esfuerzos por adaptar la ciudad a las personas mayores, su inclusión es importante para consignar los impactos a largo plazo derivados de la modificación del entorno. Además, el conjunto puede proporcionar objetivos y metas comunes para que diferentes sectores se esfuercen por coordinar sus actividades (OMS, 2015: 21).

Como indicadores de impacto, se incluyen en la evaluación de esta Plan la evaluación de la esperanza de vida en la ciudad de Madrid, la satisfacción con vivir en la ciudad y la consideración de si Madrid es una ciudad amigable con las personas mayores. Estos indicadores se han obtenido, además, por sus diferentes zonas económicas para analizar la equidad del impacto.

Según el *Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores* (Ayto. Madrid, 2020), la satisfacción general con vivir en Madrid es bastante elevada entre estas personas, con un 8.22 de media en una escala de 0 a 10. Cifra algo menor es la que considera que Madrid es una ciudad amigable con las personas mayores, con un 7.65 de media. Ambas consideraciones han obtenido mejores resultados en comparación con los resultados de la encuesta realizada en 2014, cuando la satisfacción de vivir en Madrid era del 7.58 y la consideración de Madrid como ciudad amigable ascendía al 6.99 de puntuación media.



### Grado de satisfacción general de Madrid, 2014-2020 Escala 0-10



Fuente: Ayuntamiento de Madrid.

Estudio de percepción de la ciudad de Madrid por parte de las personas mayores, 2020.

En los grupos focales realizados se encontraron discursos similares sobre el grado de amigabilidad de la ciudad de Madrid. Aunque se especifica que Madrid es una ciudad “amable”, se discutió sobre la necesidad de mejora en algunos aspectos relacionados con el entorno físico como la adaptabilidad, la accesibilidad y la movilidad de la ciudad. También se destacó el esfuerzo del Ayuntamiento en los últimos años por hacer de Madrid una Ciudad más amigable.

*Es una ciudad amable. Otra cosa es que esté preparada verdaderamente para las personas mayores (GF1. Personas mayores).*

*Hacen esfuerzos, pero sigue habiendo muchas dificultades en la accesibilidad (GF1. Personas mayores).*

*Madrid ha trabajado mucho para tener servicios pensados para que los mayores puedan acceder, tanto en transporte, movilidad, así como otros servicios, y luego han habilitado mucho para que puedan tener un envejecimiento activo, más saludable. (GF3. Profesionales sociosanitarios)*

*Creo que el Ayto. cada vez hace más políticas inclusivas con respecto a la gente mayor. De un año a esta parte habrá iniciado muchos programas en donde las personas mayores son el centro de atención. (GF10. Comercio)*

Otro aspecto a mejorar para aumentar la amigabilidad de la ciudad discutido, fue la necesidad de reducir las diferencias entre los distritos y barrios. Y la necesidad de tener en cuenta la diversidad de personas que componen el grupo de personas mayores.



*Madrid es pequeña, pero sí que tiene diferencias importantes entre barrios (GF1. Personas mayores).*

*Aquí es algo a considerar que dentro de mayores hay una diversidad tremenda de tipos (GF3. Profesionales sociocanitarios).*

*"Heterogeneidad en el colectivo de "mayores", generalista" (GP6. Profesionales Infraestructuras).*

Como aspecto positivo a destacar, se reflejó el intenso sentimiento de pertenencia y arraigo a la ciudad. Un aspecto relacionado y también reflejado en los grupos es el carácter amigable de los habitantes de Madrid, cuya idiosincrasia se destaca como un valor añadido a fomentar para mitigar las dificultades generadas por las características de la ciudad de Madrid.

*"Yo como madrileño, estoy muy a gusto, pero creo que es una de las ciudades mejores. Quiero lo mejor para mi ciudad" (GF5. Personas mayores).*

*Madrid siempre ha sido una ciudad amigable, el carácter madrileño... Es inimaginable en otros sitios la aceptación y la capacidad de cercanía que tenemos los madrileños con la gente, y cuando digo madrileños me refiero a los que vivimos en Madrid. Me centraría sobre todo en que una ciudad es amigable cuando la gente que vive en esa ciudad es amigable (GF9. Profesionales Cultura).*

Según la OMS (2015) la noción de equidad es un principio rector en todo el ámbito del marco, por lo que se hace particular hincapié en asegurar la ausencia de disparidades sistemáticas en materia de salud (o en los principales determinantes de la salud) entre grupos sociales con diferentes niveles de ventajas y desventajas subyacentes. Por consiguiente, es crucial incluir medidas de equidad en las estimaciones, el seguimiento y la evaluación.

La esperanza de vida al nacimiento es el número promedio de años que se espera vivirá una persona recién nacida, si en el transcurso de su vida estuviera expuesta a las tasas específicas de mortalidad por edad. El resultado de esperanza de vida para la ciudad de Madrid en 2018 era de 85.13 años de media, aumentando de 84.69 años en 2014. La zona económica con mejores resultados en esperanza de vida en 2018 es la Zona 1 (Retiro, Chamberí, Salamanca y Chamartín), y la que obtiene peores resultados es la zona 5 (Villaverde, Usera, Puente de Vallecas). En 2014 la zona con mayor esperanza de vida era la misma, la zona 1, sin embargo, la zona con menor esperanza de vida era zona 4 (Villa de Vallecas, Vicálvaro, Latina y Carabanchel). La esperanza de vida ha aumentado en todas las zonas de la ciudad, excepto en la zona 5, donde ha disminuido 1.2 años entre 2014 y 2018.





### Zonas económicas

Zona 1	Retiro
	Chamberí
	Salamanca
	Chamartín
Zona 2	Barajas
	Moncloa - Aravaca
	Fuencarral - El Pardo
	Hortaleza
	Arganzuela
Zona 3	Centro
	C. Lineal
	Tetuán
	Moratalaz
	San Blas
Zona 4	Villa de Vallecas
	Vicálvaro
	Latina
	Carabanchel
Zona 5	Villaverde
	Usera
	Puente de Vallecas

Es interesante observar la relación de este indicador con la satisfacción de vivir en Madrid y la consideración de si Madrid es una ciudad amigable para las personas mayores, indicadores estos últimos extraídos de los estudios realizados a la población mayor en 2014 y 2020 en el marco del proyecto de amigabilidad. Por un lado, se puede observar como la elevada esperanza de vida parece relacionarse con una mayor satisfacción con vivir en Madrid y la consideración de que esta ciudad es amigable. Tanto en 2014 como en 2020, las cifras más elevadas en estos indicadores se sitúan en la zona 1, donde se encuentran los distritos de Retiro, Chamberí, Salamanca y Chamartín. La menor esperanza de vida también parece tener relación con peores grados de satisfacción con vivir en Madrid y considerar la ciudad como poco amigable, aunque aquí las zonas que se reparten estos peores datos son la zona 4 y la zona 5, es decir, los distritos de Villa de Vallecas, Vicálvaro, Latina, Carabanchel, Villaverde, Usera y Puente de Vallecas.



Sin embargo, la evolución de estos indicadores en estos últimos años ha tenido un resultado diverso según las diferentes zonas económicas. Se observa, como se ha comentado con anterioridad, que tanto la satisfacción con vivir en Madrid como la consideración de que sea una ciudad amigable con las personas mayores ha aumentado entre 2014 y 2020. La primera ha pasado de un 79.99% a un 81.9% de personas satisfechas, y la segunda, de un 63.08% a un 72.97%. En las diferentes zonas económicas se puede apreciar cómo, la satisfacción con vivir en Madrid ha aumentado considerablemente en la zona 1 y la zona 5 y, sin embargo, se ha estabilizado con un ligero descenso en negativo en la zona 2 y la zona 4. Es interesante que las zonas que obtienen resultados más opuestos, la zona 1 y la zona 5, son en las que la satisfacción con vivir en Madrid ha aumentado casi en paralelo, de tal forma que la desigualdad entre estas zonas se mantiene, pero no se incrementa.

La consideración de Madrid como ciudad amigable, también ha evolucionado de manera distinta en cada zona económica, sin embargo, siempre ha sido en aumento. En las zonas en las que más ha aumentado el porcentaje de personas que considera Madrid una ciudad amigable con las personas mayores son la zona 1 y la 5, al igual que la satisfacción. Pero le siguen muy de cerca la zona 3 y la zona 4. La zona en la que menos ha aumentado del porcentaje de personas mayores satisfechas es la zona 2 (Barajas, Moncloa – Aravaca, Fuencarral - El Pardo, Hortaleza y Arganzuela). Esta zona es también una en las que la satisfacción con vivir en Madrid ha descendido, aunque la cifra es poco reseñable. Sin embargo, es aquella en la que la esperanza de vida ha aumentado más entre 2014 y 2018.



### Indicadores de impacto según zona económica

	Esperanza de vida		Satisfacción con vivir en Madrid		Considera Madrid ciudad amigable	
	2013	2018	2014	2020	2014	2020
<b>TOTAL</b>	84,69	85,13	79,99	81,90	63,08	72,97
<b>Zona 1</b>	84,95	85,81	81,90	86,60	65,90	77,80
<b>Zona 2</b>	84,64	85,73	80,85	80,75	64,65	70,40
<b>Zona 3</b>	84,20	85,00	80,25	82,30	62,15	73,25
<b>Zona 4</b>	84,12	84,76	81,40	80,95	61,05	70,05
<b>Zona 5</b>	85,53	84,33	75,55	78,90	61,65	73,35

Por lo tanto, hay que seguir trabajando en la equidad de la ciudad desde el aumento de la esperanza de vida en los diferentes barrios, distritos y zonas, poniendo el foco en las zonas más desfavorecidas como la 4 y la 5 (Villa de Vallecas, Vicálvaro, Latina, Carabanchel, Villaverde, Usera y Puente de Vallecas), pero también en la zona 2 (Barajas, Moncloa – Aravaca, Fuencarral - El Pardo, Hortaleza y Arganzuela) donde parece que el aumento en la esperanza de vida no se corresponde con la evolución en la satisfacción con vivir en Madrid ni en la consideración de que esta sea una ciudad amigable.

El lugar de residencia es uno de los principales determinantes de la salud y de las desigualdades sociales. Las diferencias en la esperanza de vida entre áreas geográficas se deben a causas complejas que actúan a dos niveles. Por un lado, están las características socioeconómicas y demográficas individuales de sus residentes (clase social, género, país de origen) que determinan sus condiciones de vida y de trabajo. Por el otro, los efectos contextuales o del entorno que hacen referencia a aquellas características del lugar geográfico que determinan la salud de su población. En estos efectos contextuales del entorno se incluyen entre otros, el medio ambiente físico, las características socioeconómicas, culturales, el urbanismo, el mercado de trabajo, los servicios públicos o privados disponibles y los equipamientos de ocio. Ambos niveles, individual y contextual, deben ser considerados tanto para explicar las desigualdades en la esperanza de vida, como para desarrollar políticas para hacer frente a esas desigualdades.



## CLAVES DE ÉXITO Y LINEAS DE FUTURO

En los grupos focales realizados con la Comisión Técnica Extendida se expresaron algunas cuestiones que pueden servir como claves de éxito de cara al diseño del próximo Plan de Amigabilidad, además de las líneas de futuro que se deben tener en cuenta.

84

## CLAVES DE ÉXITO

Algunas de las claves de éxito compartidas por la CTE son:

1. **Participación:** Incluir a las personas destinatarias, las personas mayores, en la definición y diseño del propio Plan desde el inicio y en todas las fases. Promoviendo la ciudadanía activa y favoreciendo la toma de decisiones.
2. **Localidad:** Generar acciones en el ámbito local de los distritos y los barrios, desde un entorno de cercanía a las personas y a sus necesidades.
3. **Integración:** Conseguir que las Direcciones Generales y/o las Áreas lleguen a integrar el Plan en su forma de actuar. El éxito pasa por conseguir que todas las Direcciones Generales perciban al Plan como propio, que las actuaciones dan sentido a su trabajo y viceversa, que su trabajo contribuye a su vez al Plan. Con ello a su vez se contribuiría a un mayor compromiso con el mismo y se fomentaría la actuación conjunta, la transversalidad.
4. **Eficacia:** Conseguir demostrar la eficacia y utilidad del Plan y trasladar esta información a todas las Áreas.
5. **Liderazgo:** La CTE puede ejercer un rol de mayor liderazgo en cada una de la Áreas, dando a dar a conocer el Plan en su ámbito y dentro de sus competencias. Teniendo en cuenta que para ello se necesita apoyo de las personas responsables de cada Área.
6. **Difusión:** Promover una mayor difusión tanto interna como externa. Incorporar a profesionales de la comunicación en el desarrollo del Plan que puedan identificar formas y vías de difusión. Celebrar cada uno de los hitos alcanzados con algún tipo de evento ciudadano donde se invite también a las diferentes Áreas.



## LINEAS DE FUTURO

En los grupos con la CTE también se discutió sobre las líneas futuras que debe contener el próximo Plan y las políticas puestas en marcha en el ámbito de envejecimiento. De esta forma se destacaron:

1. **La soledad**, tanto en relación a la experiencia subjetiva como a las redes de apoyo y el entorno social. Este tema apareció también con mucha frecuencia en los grupos de discusión realizados tanto con personas mayores como con profesionales.
2. **La participación**, desde el fomento de la ciudadanía activa y la implicación comunitaria. Utilizar los espacios de participación ciudadana ya generados por el Ayuntamiento de Madrid para promover la participación de las personas mayores en el proyecto de amigabilidad. Por ejemplo, desde los Foros Locales, o los Centros Municipales de Mayores.
3. **Los estereotipos**, desde la promoción de un cambio de mirada hacia la vejez, que ha sufrido un claro empeoramiento durante la crisis.
4. **La accesibilidad**, desde el entorno público hasta el entorno privado de los hogares, pero también desde la facilitación del acceso a los recursos.
5. **Los servicios sociales y sanitarios**, con el trabajo coordinado y compartido con los diferentes recursos de la ciudad, tanto públicos, como privados y agentes del tercer sector.
6. **La comunicación**, buscando la forma adecuada para que la información llegue a las personas destinatarias de manera eficaz.



## CONCLUSIONES

La iniciativa “Madrid, Ciudad Amigable con las Personas Mayores” ha concluido el primer ciclo de mejora continua que marca la OMS. En el resultado de la evaluación de este proceso se destacan algunos aspectos positivos relevantes que ponen de relieve que el trabajo desarrollado desde el inicio del proceso de amigabilidad ha sido ejemplar. También se han observado algunas áreas de mejora en las que seguir indagando para promover una ciudad amigable con las personas mayores.

86

INDICADORES	Aspectos positivos	Áreas de mejora
APORTACIONES	Elevado <b>compromiso político</b> desde la firma de adhesión y la conformidad del pleno, tanto en sus inicios como en su continuidad.	Respaldar al personal técnico participante en el proceso de trabajo del Plan desde las diferentes Áreas del Ayuntamiento.
	<b>Transversalidad</b> conseguida con la puesta en marcha de una Comisión Técnica Extendida donde se incluye personal técnico de las diferentes Áreas competenciales del Ayuntamiento, así como el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid. La puesta en marcha de la Comisión Interáreas específica para el desarrollo del Plan de Acción. Y la alineación de este Plan con los diferentes Planes y Estrategias puestos en marcha en la ciudad de Madrid durante estos años.	Repartir responsabilidades entre Áreas en el trabajo de desarrollo de las actuaciones. Compartir acciones y actuaciones entre las diferentes Áreas para promover en la práctica este trabajo en común. Incluir presupuesto específico para las diferentes acciones propias del Plan. Difundir los resultados del Plan y su evaluación a todas las Áreas y personas implicadas.
	<b>Trabajo en red</b> con el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid y otros agentes.	Incorporar a otros actores de la ciudad en el diseño y puesta en marcha de acciones para la mejora de la amigabilidad. Ampliando el movimiento con la implicación de otras entidades públicas, privadas y sociales que forman parte del ecosistema de la ciudad.
	<b>Difusión</b> del proyecto a través de los diferentes medios de los que dispone la ciudad para dar a conocer el proyecto dentro y fuera de Madrid (web, redes, jornadas).	Impulsar campañas de difusión del proyecto entre la ciudadanía general y entre el personal técnico del Ayuntamiento.



		<p>Implicar a personas con liderazgo en cada una de las Áreas en la difusión del proyecto, del Plan y de sus resultados.</p> <p>Difundir por vías como Ayre, tabloneros de anuncios o reuniones, para un mayor conocimiento interno.</p> <p>Involucrar a personal de comunicación del Ayuntamiento en el diseño y desarrollo del Plan.</p>
<b>PRODUCTO</b>	Efectividad en el grado de ejecución de las acciones y actuaciones incluidas en el Plan y el alto grado de consecución de las metas previstas.	Especificar metas en todos de los indicadores incluidos en el Plan.
<b>RESULTADO</b>	La facilitación de la <b>implicación</b> de las personas que envejecen en la toma de decisiones de la ciudad desde la promoción de oportunidades culturales, de participación y de aprendizaje continuo.	Impulsar acciones para facilitar la implicación desde la inclusión en la toma de decisiones de asuntos que les afectan como en la consulta sobre servicios.
	La promoción del <b>empoderamiento</b> con numerosos programas que fomentan la participación.	<p>Aumentar los programas de representación en los órganos participativos, de empleo flexible, de servicios de orientación para la etapa de la jubilación, y para un mejor acceso a la información y a las TICs.</p> <p>Promover el uso de espacios como los Foros Locales y los Centros Municipales de Mayores para la participación de personas mayores en el proyecto de amigabilidad.</p> <p>Fomentar el uso de las nuevas tecnologías reduciendo la brecha digital en el grupo de personas mayores.</p>
	La promoción de una <b>imagen</b> de las personas mayores ajustada a la realidad, desde el trato y la capacitación de los profesionales, las familias, y los establecimientos.	Promover la participación y reconocimiento de las personas mayores en la vida comunitaria de sus vecindarios.



		<p>Realizar actuaciones para promover un cambio de imagen en los medios de comunicación.</p> <p>Favorecer la inclusión de programas que traten sobre el envejecimiento y las personas mayores en la educación pública.</p>
	<p>Fomento de <b>entornos</b> para toda la vida, con un buen transporte público, principalmente el metro y el autobús de Madrid. Pero también la recogida de basuras y residuos.</p>	<p>Mejorar parques y espacios al aire libre, principalmente con la inclusión de baños públicos y aumentando su accesibilidad.</p> <p>Mejorar las aceras y las calles, desde su mantenimiento, su limpieza e incluyendo la instalación de bancos o lugares de descanso.</p> <p>Mejorar el entramado y la planificación de los carriles bici.</p> <p>Evitar la acumulación de obstáculos y el mal uso de las aceras por bicicletas y patines.</p> <p>Continuar con las acciones de formación y sensibilización a conductores de transporte público sobre el trato adecuado a las personas de más edad y la buena praxis en la conducción.</p>
	<p>Promoviendo la <b>permanencia</b> en el entorno habitual gracias al desarrollo de servicios destinados a este efecto.</p>	<p>Promover la permanencia en el hogar a través de viviendas asequibles y accesibles e impulsando más las ayudas para su adaptación.</p>
	<p>Favoreciendo la <b>prevención</b> de la vulnerabilidad desde las intervenciones realizadas por la policía, los bomberos, el SAMUR y los servicios sanitarios del Ayuntamiento.</p>	<p>Impulsar la prevención teniendo en cuenta a las personas en situación económica desfavorable y promoviendo un mejor acceso a la información a las personas en riesgo de aislamiento.</p> <p>Abordar la soledad no deseada promoviendo el tejido social de barrio, las iniciativas para desarrollar habilidades y competencias que ayuden a gestionarla y disfrutarla y apoyando a las organizaciones de voluntariado para el acompañamiento a personas que se sienten solas.</p>





	<p>Promocionando el <b>voluntariado</b> y la participación social con diversos programas e iniciativas y apoyando a las organizaciones de voluntariado.</p>	<p>Incrementar las oportunidades de voluntariado entre las personas mayores.          Promover programas con el objetivo de fomentar una transición positiva de la vida laboral a la jubilación desde la implicación en acciones voluntarias.</p>
	<p>Favoreciendo la solidaridad entre generaciones desde el apoyo de las familias y de los establecimientos.          Promoviendo la participación de las personas mayores en todos los eventos públicos de Madrid.</p>	<p>Aumentar las actividades compartidas con familias y personas de diferentes generaciones.          Promover comunidades y vecindarios más inclusivos.</p>



## BIBLIOGRAFÍA

Alvira, F. (1991): Metodología de la evaluación de programas. Cuadernos Metodológicos nº 2, Madrid, CIS.

Barrio, E. (2017): Informe Diagnóstico: Euskadi Lagunkoia. Departamento de Empleo Y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.

Bustelo (1999): Diferencias entre evaluación e investigación: una distinción necesaria para la identidad de la evaluación de programas. Revista Española de Desarrollo y Cooperación nº 4; primavera / verano 1999; Madrid; páginas 9 a 29.

Davis, K.E.; Kingsbury, B. (2011): Indicators as interventions: pitfalls and prospects in supporting development initiatives. A report prepared with support from the Rockefeller Foundation. Nueva York: Rockefeller Foundation; 2011.

Hernández, J. y Martínez, P. (1996). Propuesta metodológica para evaluar programas de orientación educativa. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa, 1996 Volumen 2, Número 2\_1.

López, M.; Gentile, N. (2010): Sistemas de indicadores económicos y sociales: la importancia del análisis integrado.

OMS (2007): Guía: Ciudades Globales Amigables con los mayores. Ginebra.

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

OMS (2002): Active Ageing: A Policy Framework. Geneva.



## ANEXO 1: ACCIONES, ACTUACIONES Y METAS

### EJE 1. REFORMULAR EL MODELO DE GOBERNANZA EN UNA CIUDAD QUE ENVEJECE

#### ÁREA I: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

#### ÁREA 1. FACILITAR LA IMPLICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN EN LA TOMA DE DECISIONES

Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
1.1.1	Mayores	Mejoras en el Servicio de Centros Municipales de Mayores, revisando el modelo actual y apostando por un modelo más participativo y acorde a las necesidades, preferencias y deseos de las personas mayores, teniendo en cuenta su diversidad y contando para ello con su participación y la de los profesionales.	Realización de grupos de trabajo con participación de profesionales y personas mayores.	Número de grupos con profesionales técnicos creados.	1	Alto	
				Número de grupos de personas mayores creados.	1	Alto	
	Pilotaje de las nuevas propuestas en CMM Barrio de la Estrella.		Realización de pilotaje en el Barrio de la Estrella.	Sí	Nulo		
	Mayores (Coord. Gral/Acción Territorial y Coop. Público-Social)		Analizar y evaluar el modelo de participación, las competencias y el funcionamiento de los órganos de representación de los CMM y modificar, en su caso, los Estatutos y el Reglamento de los mismos hacia el modelo participativo que se considere más adecuado.	Elaboración de nuevo modelo participativo del Reglamento y Estatutos de los CMM.	Sí	Alto	
		Proporción de socios que consideran adecuado el modelo de participación propuesto en los CMM.	70%	Nulo			



1.1.2	Mayores	Crear grupos de trabajo dentro del Consejo Sectorial de Personas Mayores, como órgano reglado de participación.	Modificación del reglamento del Consejo Sectorial de Personas Mayores del Ayuntamiento de Madrid.	Creación del grupo de trabajo entre los miembros del Consejo Sectorial para la revisión del reglamento.	1	Alto	
				Elaboración del informe.	Sí	Alto	
1.1.3	Mayores	Fomentar la participación de las personas mayores en el diseño de acciones municipales.	Creación de grupos de trabajo y/o grupos consultores para distintas acciones municipales contando con personas mayores voluntarias de órganos de participación establecidos, o seleccionadas por la especificidad de los proyectos tales como: Dotaciones y ubicaciones de bancos en zonas urbanas consolidadas y campañas de información y sensibilización sobre la limpieza urbana y recogida de residuos.	Porcentaje de acciones municipales en las que han solicitado la participación de personas mayores para su diseño y se ha llevado a cabo la misma.	100% con un máximo de 4	Alto	
				Satisfacción de los participantes en los grupos consultivos de personas mayores.	Media >7 en el 100%	No valorable (no hay datos)	
1.1.4.	Mayores	Trabajo conjunto del Consejo Sectorial de las Personas Mayores con la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo.	Diseño compartido de las viviendas intergeneracionales para que respondan a las necesidades de las personas mayores.	Creación de grupo entre miembros del Consejo Sectorial.	1	Alto	
				Elaboración del documento.	Sí	Alto	
				Satisfacción de los participantes del grupo de trabajo formado por miembros del Consejo Sectorial de Personas Mayores y de la Empresa Municipal de la Vivienda y Suelo.	Media >7 en el 100%	Alto	
1.1.5	Participación ciudadana	Creación de mesas o grupos de trabajo sectoriales de personas mayores en los Foros Locales de	Creación, dinamización y evaluación de una Mesa o Grupo de Trabajo Sectorial de personas mayores, en un "Distrito Piloto".	Realización del pilotaje en un distrito.	Sí	Alto	
				Número de sesiones anuales	Valor Absoluto	Alto	



		Distrito, órganos colegiados de información y de participación ciudadana.	Impulsar la implementación de mesas sectoriales de personas mayores en el resto de distritos.	convocadas por las mesas o grupos de trabajos sectoriales de personas mayores en el ámbito de cada Foro Local.			
				Proporción de personas mayores que participan en cada Foro Local con respecto al total de sus integrantes.	Igual o superior al 20%	No valorable (No hay datos)	
1.1.6	Mayores	Garantizar la participación y evaluación de las personas mayores en los servicios municipales dirigidos a ellas (Centros de Día, SAD, TAD, CMM, Comidas a Domicilio, etc.)	Realización de encuestas de satisfacción sobre los servicios.	Número de servicios evaluados en las encuestas de satisfacción.	6 al año	Alto	
				Número total de participantes en las encuestas de satisfacción/año.	5.000 al año	Alto	
			Aplicación de técnicas cualitativas a través de grupos focales y de discusión con personas mayores y cuidadoras para evaluar los servicios.	Número de grupos realizados con técnicas cualitativas.	4	Alto	
			Evaluación y recogida de sugerencias, en relación a los servicios prestados.	Satisfacción con los servicios evaluados.	Media >7 en el 100%	Alto	
			Inclusión de las Cartas de Servicios para su consulta y debate en la página web <a href="http://www.decide.madrid.es">www.decide.madrid.es</a> .	Exposición a la ciudadanía de las Cartas de Servicios en la web municipal.	4 Cartas de Servicio al año	Bajo	
			Difusión de las Cartas de Servicios a asociaciones, federaciones y otras	Número de puntos de difusión de las Cartas de Servicios a asociaciones, federaciones y otras instituciones de	15	Alto	



			instituciones de participación representadas dentro del Consejo Sectorial de Personas Mayores.	participación representadas dentro del Consejo Sectorial de Personas Mayores de la Ciudad de Madrid.			
			Difusión de las Cartas de Servicios a los responsables de los CMM en los distritos.	Porcentaje de los 21 distritos en los que se difunde la publicación de las Cartas de Servicios a los responsables de los Centros Municipales de Mayores.	1	Alto	
1.1.7.	Espacio Público, Obras e Infraestructuras (Área Obras y Equipamientos)	Fomentar la participación de las personas mayores en la toma de decisiones sobre la mejora de las condiciones de accesibilidad de sus entornos urbanos más frecuentados (centros de mayores, centros de salud, y demás equipamientos de uso mayoritario de personas mayores).	Superficie peatonal afectada.	Superficie peatonal afectada	No definida	No valorable (no definida)	
			Incremento de la superficie peatonal.	Incremento de la superficie peatonal.	No definida	No valorable (no definida)	
			Elementos de mobiliario accesible instalados.	Número de elementos de mobiliario accesible instalados.	No definida	No valorable (no definida)	
			Cruces peatonales mejorados.	Número de cruces peatonales mejorados	No definida	No valorable (no definida)	



## ÁREA II: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 2. PROMOVER EL EMPODERAMIENTO DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN PARA EL EJERCICIO DE SU AUTONOMÍA							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
1.2.1	Mayores	Fomentar el liderazgo de las mujeres en los Centros Municipales de Mayores	Presentación e implementación del proyecto en Centros Municipales de Mayores.	Puesta en marcha del programa de radio.	Sí	Alto	
			Difusión del proyecto a través de una radio comunitaria.	Programas de radio realizados.	8 (2016-2017)	Alto	
			Evaluación del proyecto y detección de áreas de mejora para su posterior implementación en otros centros.	Documento de evaluación del proyecto.	Sí	Alto	
				Número de centros en los que se implanta el proyecto.	Sin meta	No valorable (no definida)	
1.2.2.	IAM	Fomento de la autonomía de las personas mayores a través del aprendizaje y uso de las nuevas tecnologías	Aumento del número de aulas informáticas en los Centros Municipales de Mayores.	Porcentaje de CMM con aulas informáticas.	95%	Alto	
	Mayores			Grado de Satisfacción usuarios de los CMM con las aulas informáticas.	Media >7 en el 100%	Alto	
	IAM		Dotar de Wifi a los Centros Municipales de Mayores.	Porcentaje de CMM que tienen Wifi.	40%	Alto	
			Curso específico para la gestión de asociaciones de mayores, jubilados y pensionistas.	Número de asociaciones de mayores, jubilados y pensionistas que asisten al curso de formación en	8 asociaciones	Bajo	



				2017.			
1.2.3	Participación ciudadana	Fomentar el asociacionismo entre las personas que envejecen como elemento facilitador del empoderamiento.	Campaña anual informativa dirigida a entidades ciudadanas de la categoría de mayores, jubilados y pensionistas para fomentar el asociacionismo de este colectivo de población.	Número de entidades ciudadanas de la categoría de mayores, jubilados y pensionistas a quien se dirige la campaña anualmente de fomento del asociacionismo.	45 entidades	Nulo	
			Información a las entidades de la categoría de "Mayores, Jubilados y Pensionistas" del Registro Municipal sobre el "Encuentro Asociativo anual" con el fin de conseguir su participación activa en el mismo.	Número de entidades ciudadanas de la categoría de mayores, jubilados y pensionistas a quien se informa en el encuentro anual.	3 asociaciones	Alto	
1.2.4	Atención a la ciudadanía	Mejorar el acceso de la información sobre los servicios municipales en Línea Madrid.	Creación de la figura "Gestor Administrativo" que se encargaría de contactar con las personas mayores para mejorar la información y darles a conocer los servicios municipales, así como realizar las gestiones del catálogo de servicios de Línea Madrid que necesiten. Proyecto piloto.	Número total de solicitudes de servicio de contactación.	No definida	No valorable (no definida)	No se ha realizado
				Número de solicitudes de servicio por tipología de gestión y de información.	No definida	No valorable (no definida)	No se ha realizado
				Número de solicitudes de servicio con gestión completa.	No definida	No valorable (no definida)	No se ha realizado
	Instituto Mun. de consumo		Instalación de puntos informativos en materia de consumo en centros	Número de puntos informativos instalados por año.	21	Alto	





1.2.5		Mejorar los conocimientos de las personas mayores sobre sus derechos como consumidores.	de mayores.	Número de usuarios atendidos/año.	2500	Alto	
			Revisión y actualización de la guía "Los mayores y el consumo".	Número de ejemplares editados y distribuidos por año.	10.000	Alto	
				Número de puntos de distribución y difusión de la guía por año.	69	Alto	
1.2.6.	Agencia para el empleo	Promover el asesoramiento y la orientación en personas mayores con motivaciones laborales y emprendedoras.	Elaboración de un Protocolo General de actuación.	Elaboración del Protocolo General de actuación.	En 2017	Alto	
			Asignación de una oficina de asesoramiento y orientación con carácter piloto.	Personas mayores atendidas en materia de empleo.	No hay estándares	No valorable (no definida)	
1.2.7.		Crear estructuras de información especializada sobre la cartera de recursos y prestaciones sociales dirigida a las personas mayores.	Sesiones informativas grupales a beneficiarios de SAD.	Número de grupos de SAD.	70% de los distritos	Medio	
				Número de asistentes a los grupos SAD.	Incremento interanual de un 10%	Nulo	
			Sesiones informativas grupales a nuevos demandantes de servicios sociales.	Número de grupos informativos de usuarios nuevos.	70% de los distritos	Medio	
				Número de asistentes a los grupos informativos de usuarios nuevos.	Incremento interanual de un 10%	Alto	
			Sesiones informativas grupales de acogida a los socios en los CMM.	Número de grupos informativos de socios de CMM.	70% de los distritos	Alto	



1.2.8.	Conciliación y cooperación	Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres incidiendo en el empoderamiento personal, colectivo y social de las mujeres de más de 60 y profundizando en el conocimiento de sus necesidades y demandas.	Realizar un diagnóstico participativo sobre necesidades y demandas de las mujeres mayores de 60 años que acuden a los Espacios de Igualdad de la DGIMH.	Elaboración de un informe sobre necesidades y demandas de las mujeres mayores de 60 años.	En diciembre de 2017 se contará con un informe con resultados y propuestas sobre las necesidades de mujeres mayores de 60 años que acuden a los Espacios de Igualdad	Alto	
				Número Espacios de Igualdad en los que se ha llevado a cabo el análisis de las necesidades y demandas de las mujeres mayores de 60 años.	Han participado el 100% de los Espacios de Igualdad en funcionamiento	Alto	
			Adaptar progresivamente los sistemas de seguimiento de los Espacios de Igualdad para obtener información relevante y actualizada de este colectivo.	Número de sistemas de seguimiento de los Espacios de Igualdad adaptados para la obtención de información relevante sobre mujeres mayores de 60 años.	En diciembre de 2018 se habrán adaptado al menos los sistemas de seguimiento de 8 Espacios de Igualdad	Alto	
			Desarrollo de actuaciones de impulso del empoderamiento dirigidas a cubrir las necesidades	Número de actividades desarrolladas desde los Espacios de Igualdad en los que participan mujeres mayores de 60 años en relación al número total de actividades realizadas.	Al menos en 40% de las actividades realizadas desde los espacios de igualdad	Alto	



			específicas de las mujeres mayores de 60 años.	Número de acciones específicas dirigidas a mujeres mayores de 60 años desarrolladas en los Espacios de Igualdad.	Anualmente se llevarán a cabo al menos 7 acciones	Alto	
				Número total de mujeres mayores de 60 años que participan en actividades y servicios desarrollados en los Espacios de Igualdad.	Anualmente participarán al menos 2000 mujeres mayores de 60 años	Alto	
1.2.9.	Programas y actividades culturales	Favorecer la participación de las personas mayores en la actividad cultural de la ciudad fomentando la igualdad de acceso de los mayores a los contenidos culturales.	Incorporar en los programas, actividades y contenidos culturales medidas de acción para favorecer el acercamiento de las personas mayores a la producción cultural.	Número de proyectos con impacto en mayores.	No definida	No valorable (no definida)	
				Número de contratos en los que se han incorporado cláusulas sociales en el ámbito de las personas mayores.	No definida	No valorable (no definida)	
				Líneas de ayuda que incorporan la diversidad en todas sus manifestaciones.	No definida	No valorable (no definida)	
				Proyectos subvencionados que favorecen la diversidad de género, funcional y cultural.	No definida	No valorable (no definida)	
1.2.10.	Bibliotecas, Archivos y Museos		Creación de Clubs de lectura fácil para personas mayores.	Número de grupos que se forman.	20 grupos durante el año	Alto	
				Número de sesiones realizadas.	60	Alto	



		Facilitar el acceso a la cultura a través de la lectura y el uso de las TIC's.		Número de usuarios que participan.	160	Alto	
			Difusión de la Plataforma eBiblio, realizando sesiones formativas y divulgativas de la plataforma de préstamo de libro electrónico.	Número de sesiones realizadas.	Al menos 10 sesiones en toda la red	Alto	
1.2.11.	Bibliotecas, Archivos y Museos	Promover el acceso a los museos y el interés por el arte entre las personas mayores como un medio de enriquecimiento personal y una forma recreativa de participación social.	Realización de actividades y talleres en los museos municipales especialmente dirigidos a asociaciones de mayores y usuarios mayores de Centros de Día, Centros Culturales, Centros de jubilados y tercera edad, Madrid Salud, etc.	Número de participantes.	No definida	No valorable (no definida)	
				Número de actividades.	Al menos 1 acción por cada museo participante en el proyecto	Alto	
				Número de instituciones participantes.	No definida	No valorable (no definida)	



### ÁREA III: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 3. PROMOVER ENTRE TODAS LAS GENERACIONES UNA IMAGEN DE LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN AJUSTADA A LA REALIDAD							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons	Obervac.
1.3.1.	Mayores	Fomentar una imagen adecuada del envejecimiento eliminando estereotipos y dando visibilidad a la diversidad de este colectivo (género, personas con deterioro cognitivo, con discapacidad, con distinta orientación sexual, inmigrantes que envejecen...) para el cambio de actitudes de la sociedad.	Actividades de sensibilización sobre el trato adecuado a las personas mayores contemplando su diversidad y realidad social.	Realización de actividades de sensibilización.	2 al año	Alto	
			Realización de Guía sobre el edadismo.	Realización de guía contra el edadismo.	1	Alto	
			Creación de red de establecimientos amigables con las personas mayores.	Elaboración guía de criterios para ser un establecimiento amigable con personas mayores.	Sí	Alto	
				Número de entidades informadas.	100% de las incluidas en la tarjeta "madridmayor.es"	Alto	
				Número de entidades adheridas.	Sin meta	No valorable (no definido)	



			Favorecer el incremento de conocimientos y proyectos de investigación en relación con el envejecimiento activo.	Número de proyectos de investigación realizados.	2 al año	Alto	
1.3.2.	Sostenibilidad y Control ambiental	Fomentar la movilidad inclusiva de las personas a través de su propio liderazgo.	Campaña de comunicación elaborando estrategias y contenidos poniendo especial énfasis en: reivindicar la figura de las personas mayores rompiendo los estereotipos actuales; facilitar su empoderamiento; y sensibilizar sobre la conveniencia de los desplazamientos autónomos y activos.	Nivel de participación de usuarios de centros de mayores.	3%	Alto	
				Nivel de participación de mayores expertos en la materia.	5	Alto	
				Campos de conocimiento.	5	Alto	
				Cantidad productos publicitarios.	3	Alto	
				Impacto de la campaña.	10.000 personas a las que llega	Alto	
				Modificación de actitudes/comportamientos (sobre línea base).	No definida	No valorable (no definido)	
1.3.3.	Sostenibilidad y Control ambiental	Promover la participación de las personas mayores en la organización de los eventos sobre Educación Ambiental en Movilidad.	Marchas a pie y en bici desde Vallecas al centro (piloto).	Número de mayores que participan en la organización de eventos ECCENTRIC.	30 personas	Alto	
				Número de actividades que se organizan.	6	Alto	
				Número de mayores que participan en las actividades.	1.000	Alto	



				Nivel de satisfacción de los mayores con la actividad.	7 sobre 10	Alto	
1.3.4.	Mayores	Conocer el impacto social, ambiental y económico de los servicios dirigidos a las personas mayores en la ciudad.	Realización de un estudio evaluativo de impacto social, ambiental y económico S.R.O.I. (Social Return On Investment) generado por un programa o servicio de atención a los mayores del Ayuntamiento de Madrid.	Número de estudios SROI realizados.	2	Nulo	No se ha realizado
1.3.5.	EMT	Facilitar el uso del autobús urbano de las personas mayores, mediante medidas de información y sensibilización, que	Realizar jornadas de información/formación dirigidas a las personas mayores en los Centros de Operaciones de la EMT, con el fin de trasladar y dar a conocer las características del servicio, al tiempo que se recopilan sugerencias y necesidades.	Número de jornadas realizadas.	2 jornadas al año (4 hs/jornada)	Bajo	
				Número de participantes que se benefician con esta acción.	A determinar en función del tipo de jornada	No valorable (no definido)	
			Realizar campañas de sensibilización sobre el correcto uso de los elementos de accesibilidad incorporados en autobuses, y en concreto sobre el respeto a los asientos reservados para personas con movilidad reducida.	Número de campañas realizadas.	2 campañas por año	Medio	



		contemplan la inclusión de personas con diversidad funcional.	Formar y sensibilizar a los conductores y al personal del servicio de atención al cliente en calle (SAM) en cuestiones de Accesibilidad Universal, con especial énfasis en la vulnerabilidad de las personas mayores en aspectos relacionados con su seguridad en el transporte. Dirigido a fomentar una conducción adecuada a su movilidad reducida.	Número de cursos realizados.	En 2017: 1.458hs / 2018-2019: 408 hs/año	Alto	
				Número de conductores que participan.	350 conductores nuevo ingreso - 200 conductores reciclaje/año - 12 personas formadores/año - 10 personas SAM/año	Alto	





## EJE 2. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen favoreciendo entornos saludables y amigables

### ÁREA I: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 1. FOMENTAR LOS ENTORNOS PARA TODA LA VIDA							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons	Obervac.
2.1.1.	Espacio Público, Obras e Infraestructuras (Área Obras y Equipamientos)	Fomentar el uso y disfrute del espacio público incorporando elementos facilitadores de la vida cotidiana.	Instalación de aseos accesibles en la vía pública.	Número de aseos instalados.	130	Alto	
				Nivel de satisfacción de usuarios.	No definida	No valorable (no definido)	
			Instalación de bancos en la vía pública.	Número de bancos instalados.	900	Medio	
	Instalación de fuentes accesibles.		Número total de fuentes nuevas instaladas en espacios libres.	245	Medio		
			Número mínimo de fuentes nuevas instaladas por distrito.	8	No evaluable	El dato se refiere a la media de fuentes instaladas por distrito, en los 12 distritos donde se han instalado hasta la fecha	
Gestión del Agua y Zonas Verdes			Servicio operativo en bicicleta.	30% Servicio Operativo	Alto		



2.1.2.	Policía	Mejorar la movilidad y la seguridad de las personas mayores en el uso de los espacios públicos.	Realizar actuaciones policiales en parques, centros de salud y centros de mayores que mejoren las condiciones de movilidad y seguridad, incidiendo especialmente en aceras, pasos de peatones y carril bici.	Grado de cumplimiento de los patrullajes programados.	60% de los patrullajes programados anuales	Alto	
				Centros de salud y centros de mayores auditados	2 Centros auditados por distrito	Medio	
				Campañas de Seguridad Vial relacionadas con el uso de los espacios por los peatones especialmente en los lugares de uso habitual de personas mayores.	6 anuales	Alto	
				Publicaciones realizadas en redes sociales y páginas web oficiales.	120 Publicaciones anuales	Alto	
				Formación impartida en alumnos y profesores en el uso y manejo de la bicicleta	90% de las sesiones programadas (4000 sesiones anuales programadas)	Bajo	
2.1.3.	Participación ciudadana	Promover la mejora social y urbanística de los barrios, con atención a las personas mayores que residen o interactúan en ellos.	Diversas actuaciones de mejora de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas que afectan al disfrute del entorno urbano por parte de toda la ciudadanía y especialmente de las personas mayores.	Proporción de actuaciones de mejora de accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas sobre el total de actuaciones del Fondo de Reequilibrio.	10%	Alto	
	Patrimonio (Área	Promover la accesibilidad de los espacios y edificios	Realizar obras de adecuación a la Accesibilidad Universal en	Finalizar tres obras de accesibilidad en Centros Deportivos Municipales.	Recepcionar 3 obras de Accesibilidad en	Alto	



2.1.4.	Obras y Equipamientos)	públicos para el desarrollo de actividades de ejercicio físico y deportivas.	los Centros Deportivos Municipales para facilitar su uso.		CDM antes de 15 de marzo de 2019		
2.1.5.	Servicios de Limpieza y Residuos	Mantener y promover el uso de las Áreas de Mayores y Circuitos Deportivos Elementales.	Realización de un estudio de accesibilidad a Áreas de Mayores o Circuitos Deportivos Elementales.	Número de Áreas de Mayores estudiadas.	50	Nulo	
				Número de Circuitos Deportivos Elementales estudiados.	25	Nulo	
			Realización del mantenimiento preventivo y correctivo necesario de Áreas de Mayores y Circuitos Deportivos Elementales.	Número de Áreas de Mayores a mantener.	186	Alto	
				Número de Circuitos Deportivos Elementales a mantener.	105	Alto	
			Instalación de nuevos elementos o nuevas áreas de Mayores	Número de nuevas áreas de mayores instaladas	42	Alto	
	Instalación de nuevos elementos o nuevos circuitos deportivos elementales	Número de nuevos circuitos deportivos elementales instalados	42	Alto			
	Patrimonio (Área Obras y Equipamientos)		Completar la red de dotaciones públicas específicas para Mayores (Centros de Mayores y Centros de Día).	Número de Centros específicos para Mayores de nueva construcción.	Recepcionar Nuevos Centros para Mayores en plazo	No valorable (no definido)	



2.1.6.		Mejorar y completar la red de dotaciones públicas para la población general y la dirigida a la población mayor en particular.	Reformar y mejorar las dotaciones públicas específicas para Mayores existentes (Centros de Mayores, Centros de Día y Centro de Alzheimer).	Finalizar obras de reforma o mejora de Centros Municipales para Mayores existentes.	Recepcionar las obra de Mejora/Reforma en plazo	No valorable (no definido)	
			Completar la red de dotaciones públicas utilizadas por mayores y por el público en general (Polideportivos, piscinas, escuelas de música, Centros Deportivos Municipales, etc.).	Finalizar obras de construcción de las actuaciones relacionadas.	Recepcionar las obras relacionadas	No valorable (no definido)	
			Reformar y mejorar las dotaciones públicas existentes utilizadas por mayores y por el público en general.	Finalizar 8 obras de reforma/mejora de Centros utilizados por los mayores y por el público en general.	Recepcionar 8 obras de Reforma/Mejora antes de fin de plazo	Alto	
2.1.7.	Sostenibilidad y control ambiental	Facilitar la movilidad de las personas mayores con actuaciones sobre el tráfico de la ciudad.	Calmado del tráfico para favorecer los desplazamientos activos habituales de las personas mayores y la calidad de vida de toda la población.	Desplazamientos activos de los mayores.	Incrementar 5%	Alto	
				Número y calidad de las áreas de estancia (ruido, bancos, etc.).	Incrementar 5% (BANCOS) Decrementar 5% (RUIDO)	Alto	



				Tránsito motorizado individual (coches, motos).	Decrementar 5%	Alto	
				Viajes autónomos	Incrementar 4%	Alto	
2.1.8.	Comercio y hostelería	Fomentar la amigabilidad en mercados y establecimientos para facilitar el uso de estos recursos públicos y privados.	Promoción de mercados accesibles a través de la convocatoria de subvenciones para la modernización de los mercados municipales.	Número de mercados remodelados.	46 mercados accesibles	Medio	
2.1.9.	Espacio Público, Obras e Infraestructuras (Area Obras y Equipamientos)	Facilitar la accesibilidad del usuario al autobús.	Acondicionamiento accesible de paradas de autobús con retirada de andenes prefabricados y avance de acera.	Número de paradas adaptadas.	280	Alto	
			Revisión y análisis concreto y en profundidad de la ubicación de las paradas de autobuses cercanas a hospitales, centros de especialidades y centros de salud, con el fin de garantizar la movilidad de las personas usuarias de este servicio.	Número de paradas revisadas (porcentaje de verificación).	2017: Revisión de paradas de Hospitales y 1/3 de Centros de Salud / 2018: 1/2 Centros de especialidades y 1/3 de Centros de Salud y 1/3 Centros de Salud – 2019: 1/2 Centros de especialidades y 1/3 Centros de Salud	Alto	



2.1.10.	EMT	Facilitar el uso del autobús urbano.		Número de reubicaciones.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de usuarios afectados.	No definida	No valorable (no definido)	
			Revisión y análisis de las frecuencias de los autobuses con paradas próximas a hospitales y centros de especialidades.	Número de líneas cuyas frecuencias han sido revisadas.	2017: Revisión de las frecuencias de las líneas con paradas de Hospitales y 1/3 de Centros de Salud / 2018: 1/2 Centros de especialidades y 1/3 de Centros de Salud y 1/3 Centros de Salud – 2019: 1/2 Centros de especialidades y 1/3 Centros de Salud	Medio	
				Número de líneas cuyas frecuencias han sido modificadas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de usuarios afectados.	No definida	No valorable (no definido)	
			Seguimiento y monitorización de un protocolo de uso de las	Número de traslados realizados por la Asociación Gremial el Auto Taxi de Madrid y Radio Taxi de Madrid.	No definida	No valorable (no definido)	



			rampas móviles para las personas que utilizan silla de ruedas en su desplazamiento que especifique cómo proceder cuando existan fallos en su funcionamiento, y adaptación del protocolo a las situaciones reales.	Número de reclamaciones recibidas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de servicios fallidos (se activa el protocolo, pero finalmente no se hace uso del taxi para verificar la eficacia del protocolo).	No definida	No valorable (no definido)	
			Adquirir nuevos autobuses urbanos que incorporen doble espacio real en la plataforma central con el fin de consolidar y mejorar la accesibilidad plena en los autobuses, ya que permitirá la convivencia simultánea de 2 sillas de ruedas, o de varios elementos (scooter y silla de ruedas/cochecito de niño), así como un sensor en la plataforma central para validar los billetes de las personas que deben acceder por la puerta trasera. Y adecuación interior de autobuses más antiguos para dotarlos de plataforma central ampliada.	Número de autobuses que incorporan estas nuevas medidas de accesibilidad: doble espacio.	250 autobuses/año	Alto	
				Porcentaje que sobre el total de la flota suponen estos autobuses.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de autobuses que incorporan doble plataforma o plataforma ampliada a final de cada año.	No definida	No valorable (no definido)	
				Porcentaje que sobre el total de la flota suponen estos autobuses.	100% en 2019	Alto	
				Número de vehículos reacondicionados.	75 autobuses/año	Bajo	



				Número de revisiones realizadas SIENA interior.	5.500 revisiones /año (148.500 paradas/año)	Alto	
			Mantenimiento de los sistemas de accesibilidad en la información escrita y oral al viajero en el interior y exterior del autobús (SIENA).	Porcentaje de revisiones correctas sobre el total de las realizadas (SIENA interior).	88% de las paradas revisadas	Alto	
				Número de revisiones realizadas SIENA exterior.	5.500 revisiones /año (148.500 paradas/año)	Medio	
				Porcentaje de revisiones correctas sobre el total de las realizadas (SIENA exterior).	80% de las paradas revisadas	Alto	
				Vigencia del contrato con el proveedor encargado del mantenimiento del programa SIENA.	Contrato actual hasta el 31/12/2016. Nuevo contrato ya adjudicado hasta el 31/12/2019.	Alto	
				Continuar con la incorporación de paneles de mensajes variables en las marquesinas de las paradas de los autobuses (PMV), con el fin de mejorar la información al viajero sobre tiempos de espera, incidencias del servicio, cambios de itinerario, y diversas funcionalidades adicionales. Dotar de audio a este sistema.	Número de paneles informativos instalados.	350 PMV para llegar a un total de 800	Medio
				Número de revisiones realizadas a los PMV.	3.000 revisiones anuales / 22.000	Medio	
				Porcentaje de revisiones realizadas y correctas.	90%	Alto	
				Número aproximado de usuarios/as a los que se da servicio diariamente en las paradas con PMV.	78.5000 usuarios	Alto	





2.1.11.	Gestión y Vigilancia de la Circulación	Apoyar la movilidad a través del uso del Taxi.	Apoyo en la implementación del BONOTAXI.	Cantidad de ayudas destinadas a la implementación del BONOTAXI.	Anulada	Anulada	
			II Convocatoria de Concesión de Régimen Especial de Eurotaxi.	Número de vehículos de Eurotaxi adscritos a la licencia de taxi.	Alcanzar los 529 eurotaxis	Alto	
			Convocatoria de Subvención TAXIFREE 2017 que incluirá a los EUROTAXIS ECO y CERO, así como a vehículos auto-taxi utilizados por personas mayores.	Número de vehículos de Eurotaxi ECO y CERO adscritos a las licencias de taxi.	Fomentar la existencia de eurotaxis CERO y ECO	No valorable (no definido)	
2.1.12.	Sostenibilidad y Control Ambiental	Fomentar el uso seguro de la bicicleta entre la población mayor.	Curso ciclista urbano para personas mayores.	Número de mayores formados por la policía.		Anulada	
				Nivel de competencia.		Anulada	
				Nivel de satisfacción de los mayores con la actividad.		Anulada	
				Nivel de satisfacción de la policía con la actividad.		Anulada	
	Atención a la Ciudadanía			Número total de solicitudes de servicio de Acompañamiento.	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado



2.1.13.		Facilitar el acceso a la información y la gestión de acciones desde Línea Madrid con el apoyo de personas voluntarias.	Detección y derivación desde Línea Madrid a voluntariado a las personas mayores que precisen de acompañamiento y ayuda para la realización de gestiones administrativas (presencial y electrónicamente).	Número de solicitudes de servicio de Acompañamiento atendidas en cada OAC.	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado
				Número de solicitudes de servicio de Acompañamiento derivadas (gestión completa).	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado



## ÁREA II: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 2. PROMOVER LA PERMANENCIA EN EL DOMICILIO HABITUAL O EN SISTEMAS ALTERNATIVOS DE ALOJAMIENTO							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
2.2.1.	Planificación Estratégica	Promover edificios de viviendas accesibles y adaptadas, con servicios suficientes y de calidad, para servicios de la autonomía.	Proporcionar subvenciones para mejorar la accesibilidad, la eficiencia energética y la conservación de edificios de viviendas.	Número de edificios que han tenido ayudas para la rehabilitación al año.	No estimada	No valorable (no definido)	
2.2.2.	EMVS	Promover la construcción de pisos y posterior adjudicación a personas mayores con autonomía personal y problemas de alojamiento.	Construcción de pisos tutelados para facilitar el desarrollo de una vida autónoma el mayor tiempo posible.	Número de viviendas.		Anulada	
				Número de mayores asistidos.		Anulada	
				Encuesta de satisfacción a mayores usuarios.		Anulada	
				Encuesta de satisfacción a familiares.		Anulada	
2.2.3.	EMVS	Promover la convivencia intergeneracional entre personas mayores y jóvenes.	Programa de vivienda intergeneracional por el que personas mayores y jóvenes conviven y se ayudan mutuamente.	Número de viviendas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de personas en el programa.	No definida	No valorable (no definido)	
				Encuesta de satisfacción a usuarios.	No definida	No valorable (no definido)	



				Número y tipo de acciones que comparten.	No definida	No valorable (no definido)	
2.2.4.	EMVS	Fomentar el programa de viviendas adaptadas para mayores para dar soluciones de habitabilidad en sus propias viviendas.	Adaptación de viviendas de personas mayores para mejorar su accesibilidad.	Número de viviendas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de personas en el programa.	No definida	No valorable (no definido)	
				Encuesta de satisfacción a usuarios.	No definida	No valorable (no definido)	
2.2.5.	EMVS	Promocionar la permuta de viviendas de personas mayores por unas adaptadas a sus necesidades.	Intercambio de viviendas para mejorar la autonomía personal y la calidad de vida de los mayores.	Número de viviendas.	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado
				Número de personas en el programa.	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado
				Encuesta de satisfacción a usuarios.	No definida	No valorable (no definido)	No se ha realizado
2.2.6.	EMVS	Adjudicar viviendas a personas mayores que se encuentran en proceso de desahucio, desahucio	Atención prioritaria de emergencia residencial en personas mayores en situación de desahucio o vulnerabilidad.	Número de viviendas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de personas en el programa.	No definida	No valorable (no definido)	
				Encuesta de satisfacción a usuarios.	No definida	No valorable (no definido)	
	Mayores	Mejoras en el Servicio de	Incrementar el número de plazas de usuarios en Centros de Día.	Incremento del número de plazas de usuarios en Centros de Día.	5% en 3 años	Alto	



2.2.7.		Centros de Día Municipales para personas mayores siguiendo el modelo de Atención Integral Centrada en la Persona.	Implantación progresiva del modelo AICP en Centros de Día Municipales.	Porcentaje de Centros de Día en los que se ha implantado el modelo de AICP en 3 años.	100%	Alto	
				Satisfacción de usuarios/familias con el modelo de AICP.	Media >7 en el 100%	Alto	
2.2.8	Mayores	Mejoras en el Servicio de Ayuda a Domicilio para personas mayores adaptándolo a sus necesidades.	Definir perfiles de riesgo.	Número de usuarios nuevos valorados para perfil de riesgo.	100%	Alto	
			Realizar estudio de cobertura en los distritos.	Realización de estudio de cobertura entre distritos.	Sí	Alto	
			Pilotaje del modelo de Atención Integral Centrada en la Persona en el Servicio de Ayuda a Domicilio.	Número de distritos con pilotaje de implantación del modelo AICP en el Servicio de Ayuda a Domicilio.	2	Alto	
			Incorporación de profesionales (Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional y Psicólogo) para valoración, asesoramiento y apoyo en domicilio.	Atenciones realizadas por profesionales (Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional y Psicólogo) en el domicilio.	Sin meta	No valorable (no definido)	
2.2.9.	Mayores	Mejoras en el servicio de Teleasistencia Domiciliaria para detectar situaciones de fragilidad y sobrecarga en las personas cuidadoras.	Identificar en todas las altas nuevas al servicio la situación de vulnerabilidad de personas mayores según perfil definido.	Valoración de vulnerabilidad según perfil definido de todas las altas de nuevos usuarios.	100% nuevos usuarios	Alto	
				Valoración del grado de sobrecarga en cuidadores de aquellos usuarios con	100% cuidadores de usuarios nuevos	Alto	



			Identificar el grado de sobrecarga en cuidadores de personas mayores con gran dependencia.	gran dependencia que son altas nuevas en el servicio.			
				Valoración del grado de sobrecarga de todos los cuidadores de usuarios con gran dependencia y en un periodo de 3 años.	100% cuidadores	Alto	
2.2.10	Mayores	Apoyo a los cuidadores de personas mayores con dependencia.	Revisión del Programa “Cuidar a quienes cuidan” en un grupo mixto de técnicos y personas cuidadoras para detección de áreas de mejora.	Creación de un grupo mixto técnicos/cuidadores.	1 grupo	Alto	
				Elaboración del nuevo modelo de programa psicoterapéutico para cuidadores.	Sí	Alto	
				Satisfacción de los cuidadores con el programa psicoterapéutico.	Media >7 en el 100%	Alto	
			Información, asesoramiento y apoyo a través del servicio de Teleasistencia Domiciliaria y del Servicio de Ayuda a Domicilio.	Número de usuarios informados, asesorados, desde Servicio de Teleasistencia Domiciliaria y del Servicio de Ayuda a Domicilio.	Sin metas	No valorable (no definido)	
			Reconocimiento público anual a la labor de los cuidadores.	Realización del acto de reconocimiento anual.	Sí	Alto	



2.2.11.	Mayores	Asegurar que los servicios que apoyan la permanencia de las personas mayores en su domicilio se prestan con calidad y de acuerdo a los objetivos de cada uno de ellos, independientemente de que se presten mediante gestión directa o indirecta.	Favorecer la formación continua del personal municipal, incluyendo las acciones oportunas en el plan de formación municipal.	Número de acciones formativas realizadas.	8/año	Alto	
			Realización de unas jornadas técnicas que garanticen la puesta en común de aspectos claves de la atención a personas mayores.	Número de jornadas técnicas realizadas.	1 /año	Alto	
			Evaluación y control de calidad de los servicios prestados, con un deseo de mejora continua, y garantizar el cumplimiento de los compromisos marcados en las cartas de servicios.	Número de servicios evaluados en los que se ha constatado el cumplimiento de estándares.	4/año	Alto	
2.2.12.	Transparencia	Análisis de las sugerencias y reclamaciones de los servicios prestados relacionados con las personas mayores.	Cumplimiento de estándares de calidad del Sistema de SyR.	Porcentaje de SyR contestadas en un plazo inferior a 40 días naturales.	No definida	Alto	100%
				Tiempo medio de contestación de la SyR.	No definida	Alto	100%
				Estudio comparativo de las SyR recibidas de los servicios para mayores en relación con el resto.	Número de SyR tramitadas en relación con servicios municipales dirigidos a personas mayores.	No definida	Alto



### ÁREA III: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 3. IMPULSAR LA PREVENCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
2.3.1.	Patrimonio (Área Obras y Equipamientos)	Fomentar la salud y el envejecimiento activo en los Centros Municipales de Salud Comunitaria.	Crear 1 nuevo Centro Municipal de Salud Comunitaria (CMSC) para el fomento de la salud.	Número de centros creados.	1	Bajo	
	Madrid Salud		Promover el Envejecimiento Activo en los CMSC a través de la edición de un folleto con las bases de intervención del programa Envejecimiento Activo y Saludable que promueva el mismo.	Número de folletos editados.	No definida	No valorable (no definido)	
2.3.2.	Deportes	Impulsar las actividades de fomento de hábitos saludables específicas para personas mayores.	Reforzar el consejo sanitario de ejercicio físico de los profesionales sanitarios en coordinación con los centros deportivos municipales para impulsar la adhesión a la práctica de ejercicio físico mediante la realización de sesiones de la actividad dirigida y sesiones teóricas de educación	Constitución de grupos de trabajo multidisciplinares para desarrollar planes de intervención para personas mayores por distrito.	Al menos un grupo de intervención específico para personas mayores por distrito	Alto	
				Programas de intervención específicos de personas mayores con riesgo de caídas.	Al menos un grupo específico de caídas en cada distrito	Medio	





			para la salud.	Diseño de otros programas de intervención específica para personas mayores.	Creación de nuevos programas de intervención específicos para mayores	Nulo	
2.3.3.	Emergencias y protección civil	Fomentar la prevención en situaciones relacionadas con la seguridad en el domicilio.	Formación a las personas usuarias de los Centros Municipales de Mayores sobre prevención para que puedan desenvolverse con mayor seguridad y autonomía en su día a día.	Número de centros visitados.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de mayores asistentes.	No definida	No valorable (no definido)	
			Comprobación de funcionamiento de aparatos detectores de humo en los hogares de las personas mayores usuarias del servicio de Teleasistencia y dar consejos de seguridad y prevención dentro de la vivienda y del edificio en que se encuentra.	Número de domicilios visitados.	No definida	No valorable (no definido)	
2.3.4.	Policía		Formaciones impartidas en los Centros Municipales de Mayores con el programa “Envejecer Seguro”.	Número de charlas y conferencias preventivas en materia de civismo y respeto a la convivencia.	100% de la demanda	Alto	
			Formaciones impartidas en los Centros Municipales de Mayores sobre educación vial y cívica.	Número de charlas y conferencias preventivas de educación vial y cívica en Centros de Mayores.	100% de la demanda	Alto	



			Implementación de la Sección de atención a mayores dentro de la Unidad de Apoyo y Protección a la Mujer, Menor y Mayor (UAPM) con el objetivo de elaborar protocolos de actuación con otros servicios municipales (Madrid Salud, Samur Social, DGM) para prevenir, detectar y atender tanto situaciones de riesgo de maltrato a mayores como la problemática de aquellos que viven solos en sus domicilios.	Número de sucesos gestionados / investigados.	100% de los supuestos conocidos	Alto	
		Fomentar la prevención en situaciones relacionadas con la seguridad en la vida cotidiana de las personas mayores y desarrollar nuevas herramientas de conocimiento, de prevención y sensibilización con objeto de trasladar recomendaciones de seguridad en el hogar, seguridad en los espacios públicos, seguridad vial y movilidad, convivencia vecinal y familiar.		Número de sucesos de maltrato detectados a través de los canales de comunicación diseñados distintos de la entrada por vía juzgado y fiscalía.	10% de los supuestos detectados de maltrato a mayores a través de los canales creados con otros servicios tomando como referencia los casos que han tenido entrada a través de de juzgado y fiscalía	Alto	
			Desarrollo de herramientas de conocimiento, de prevención y sensibilización con objeto de trasladar recomendaciones de seguridad en el hogar, seguridad en los espacios públicos, seguridad vial y movilidad, convivencia vecinal y familiar, a	Número de material audiovisual creado de acuerdo a los contenidos establecidos para su difusión en los diferentes canales (Facebook, Twiter, Youtube, Prensa, Radio, Tv y canales de comunicación del Ayuntamiento de Madrid).	4 audiovisuales (Seguridad en el hogar, seguridad en casa, seguridad vial, convivencia vecinal y familiar)	Medio	
				Número de material gráfico (trípticos y carteles) para su difusión en Centros de Mayores, Centros de Día y Juntas Municipales de Distrito.	8 modelos gráficos distintos	Medio	



			los mayores de 65 años.	Número de publicaciones en las redes sociales y páginas web oficiales.	120 anuales	Alto	
				Número de contenidos audiovisuales facilitados al AG de Equidad, Derechos Sociales y Empleo.	4	Nulo	
				Número de visitas a los canales de las RRSS (Facebook y Youtube) establecidos y páginas web oficiales.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de retweets y marcados como favoritos o me gusta / Número de seguidores.	No definida	No valorable (no definido)	
2.3.5.	Deportes	Promover el ejercicio físico entre las personas que envejecen en los Centros Deportivos Municipales.	Incorporación el Servicio de Asesoramiento Técnico Personalizado (ATP) en todos los Centros Deportivos Municipales.	Centros Deportivos Municipales con servicio de ATP.	Al menos un Servicio de ATP por distrito.	Alto	
				Personas mayores atendidas en el servicio de ATP.	Todas las personas que se inscriban en actividades dirigidas pasarán por el Servicio de ATP	Alto	
			Valoración de la condición física de personas mayores de 65 años en estos Centros.	Implantación de la fase de valoración de la condición física en los Centros Deportivos Municipales.	En los CDM donde haya ATP, un grupo de control de mayores	Bajo	



2.3.6.	Deportes	Promover el ejercicio físico en los espacios al aire libre.	Impulsar el programa de “Caminar por Madrid” en todo el municipio. Promoviendo a través de sesiones la capacidad del ciudadano/a para el uso autónomo de espacios e itinerarios en parques y zonas verdes como alternativa saludable para la ocupación del ocio y tiempo libre.	Districtos donde se desarrolla el programa “Caminar por Madrid”.	Al menos un grupo por distrito	Medio	
				Centros Deportivos Municipales donde se desarrolla el programa “Caminar por Madrid”.	Aumentar el número de CDM	Alto	
			Creación de nuevos grupos de la modalidad de marcha nórdica dentro del programa de “Caminar por Madrid”.	Grupos específicos de la modalidad de marcha nórdica.	Aumentar el número de grupos	Alto	
2.3.7.	Deportes	Impulsar el programa “Moverse es cuidarse” e incrementar las acciones de sensibilización.	Impulsar el programa “Moverse es cuidarse” e incrementar las acciones de sensibilización.	Realización de grupos de ejercicio al aire libre.	21 al año	Alto	
				Realización de encuentros de ejercicio físico interdistritales.	4 por año	Alto	
				Realización de encuentro anual en parque emblemático de la ciudad.	1 por año	Alto	
				Satisfacción de los usuarios del programa de ejercicio al aire libre.	media > de 7 en el 100%	Alto	



2.3.8.	Madrid Salud	Disminuir el riesgo de caídas entre la población mayor.	Detectar personas con caídas previas o que presenten condiciones de facilitar la caída.	Número de personas participantes en los talleres/Número personas detectadas en riesgo.	No definida	No valorable (no definido)	
			Intervenir con técnicas de Educación para la Salud y con técnicas de Actividad Física, para prevenirlas y evitar sus consecuencias.	Número de personas participantes que disminuyen su riesgo/Número personas que participan en los talleres.	No definida	No valorable (no definido)	
			Edición de un folleto de prevención en caídas en las personas mayores.	Número de folletos editados.	No definida	No valorable (no definido)	
2.3.9.	Mayores	Prevención de caídas en domicilio en personas mayores de riesgo.	Valoración y asesoramiento profesional desde el Servicio de Ayuda a Domicilio para mejoras en el entorno.	Número de valoraciones realizadas.	No definida	No valorable (no definido)	
			Valoración, asesoramiento profesional e instalación de detectores de caídas desde el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria.	Incremento en el número de detectores de caídas instalados.	500 en 3 años	Medio	
2.3.10.	Mayores	Promover el conocimiento científico sobre las personas mayores en situación de fragilidad.	Realización de estudio de vulnerabilidad social.	Elaboración del informe.	Sí	Alto	



2.3.11	Mayores	Actuación ante situaciones de riesgo que afectan a las personas mayores vulnerables, especialmente por soledad, aislamiento social o maltrato.	Establecer una Red de Protección para las personas mayores vulnerables, mediante actuaciones coordinadas y programas específicos en ambas áreas.	Establecer una red de protección para personas mayores vulnerables.	Sí	Alto	
			Diseño de un programa de atención integral a las personas mayores que sufren malos tratos.	Número de grupos de trabajo interáreas creados para diseño del protocolo de malos tratos.	3	Alto	
				Realización del protocolo de malos tratos.	Sí	Alto	
				Número de formaciones realizadas a los profesionales en las que se trate el tema de los malos tratos.	3 al año	Alto	
				Número de jornadas de presentación del protocolo de malos tratos a entidades prestadoras de servicios para personas mayores.	1 al año	Alto	
				Realización del protocolo de atención a personas mayores que viven solas.	Sí	Alto	
			Diseño del protocolo de atención a personas mayores que viven	Número de distritos en pilotaje del protocolo de atención a	1	Alto	



			solas, en especial mayores de 80 años.	personas mayores que viven solas.			
				Número de visitas de seguimiento realizadas anualmente desde el servicio de Teleasistencia Domiciliaria en personas mayores de 80 años que vivan solas.	Sin meta	No valorable (no definido)	



### EJE 3. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar

#### ÁREA I: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 1. PROMOCIONAR EL VOLUNTARIADO Y LA PARTICIPACIÓN SOCIAL							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
3.1.1.	Coordinador General de Familias, infancia y Bienestar Social. Dpto. Voluntariado	Fomentar el voluntariado entre la población mayor.	Incrementar la participación de personas mayores en el Proyecto Municipal de Voluntariado "Los mayores también cuentan".	Número de voluntarios mayores participantes en el Proyecto Municipal "Los mayores también cuentan".	30	Alto	
			Incrementar la participación de personas mayores en los proyectos permanentes y puntuales desarrollados por el Programa Municipal de Voluntariado.	Número de voluntarios mayores participantes en proyectos permanentes y en proyectos puntuales.	100 participantes en proyectos permanentes y 100 en proyectos puntuales	Alto	
			Incrementar la participación de personas mayores de 65 años como voluntarios en actividades del distrito.	Número de voluntarios mayores participantes en las actividades de los distritos.	100	Alto	
	Mayores	Apoyar a las organizaciones de voluntariado que	Apoyar mediante subvenciones a las	Número de subvenciones otorgadas a organizaciones de	3 cada año	Alto	





3.1.2.		trabajan en torno a las personas mayores de la ciudad.	organizaciones de voluntariado de personas mayores o cuyos destinatarios sean las propias personas mayores.	voluntariado o proyectos cuyos destinatarios sean personas mayores			
3.1.3.	Mayores	Crear un movimiento de amigabilidad en el que se vayan incorporando diferentes agentes de la ciudad.	Informar a las organizaciones de voluntariado sobre el proyecto de Ciudades Amigables para que puedan incluir en sus programas aspectos que contempla el proyecto.	Número de reuniones informativas.	1 por año	Alto	
			Difundir los resultados del diagnóstico de amigabilidad entre las empresas que conforman el Foro de Empresas y fomentar su anexión al proyecto como agentes activos, incorporando el proyecto Madrid Amigable a su estrategia, mediante la planificación de acciones relacionadas con el envejecimiento activo.	Número de buenas prácticas registradas.	Sin meta	No valorable (no definido)	



3.1.4.	Bibliotecas, Archivos y Museos	Promover el programa "Memoria de los barrios" impulsando la participación de las personas mayores.	Desarrollo de un proyecto de digitalización y difusión, a través de Internet, de fotografías y documentos en posesión de particulares relacionados con la historia de los distritos de Madrid, sus barrios y sus habitantes.	Número de bibliotecas que participan en el proyecto.	Al menos 8 bibliotecas en toda la red	Alto	
3.1.5.	Familia e Infancia	Fomentar el intercambio de ayuda entre vecinas/os.	Impulsar el uso de los "Bancos del Tiempo" del Ayuntamiento de Madrid entre las personas mayores.	Número de socios mayores de los Bancos del Tiempo.	70	Medio	
				Grado de satisfacción de los socios mayores participantes en los Bancos del Tiempo.	3 (Escala 1-5)	No valorable (No hay datos)	
3.1.6.	Participación ciudadana	Incorporar actuaciones específicas para personas mayores en los barrios de la ciudad.	Fomentar, mediante la intervención social planificada y consensuada con el tejido asociativo, actuaciones específicas para personas mayores en los "Planes de Barrio".	Planes de Barrio con actuaciones específicas para personas mayores.	80%	Medio	
3.1.7.	Sostenibilidad y Control Ambiental	Promover la participación de las personas mayores en la vida de barrio a través de los huertos urbanos.	Incrementar el número de huertos urbanos en los Centros de Mayores del municipio.	Número de Centros de Mayores con huertos urbanos.	4 en la legislatura	Alto	
				Nivel de satisfacción de los mayores con la actividad.	7 sobre 10	No valorable (No hay datos)	



3.1.8.	Bibliotecas, Archivos y Museos	Favorecer la participación de las personas mayores en la difusión de espacios culturales como medio de satisfacer y prolongar sus deseos de servicio a la comunidad.	Participación de personas mayores voluntarias como guías de museos, atención al visitante, ayuda a personas con discapacidades, etc. Actuación como prescriptoras y buscadoras de patrocinios.	Número de voluntarios mayores que participan.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de visitas guiadas.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de actividades realizadas.	Al menos 1 acción por museo de la red de museos municipales (6)	Alto	
				Número de visitantes atendidos.	No definida	No valorable (no definido)	



## ÁREA II: GRADO DE CUMPLIMIENTO SEGÚN INDICADORES

ÁREA 2. FAVORECER LA SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL							
Nº	Órgano directivo	Acción	Actuaciones	Indicadores	Metas	G. cons.	Obervac.
3.2.1.	Mayores	Potenciar las actividades intergeneracionales en los Centros Municipales de Mayores y los Centros de Día Municipales.	Realizar anualmente actividades intergeneracionales en Centros de Día Municipales.	Centros de Día Municipales donde se ha realizado al menos una actividad intergeneracional.	90%	Alto	
				Grado de satisfacción de los usuarios de Centros de Día Municipales con las actividades intergeneracionales.	media >7 en el 100%	Alto	
			Realizar anualmente actividades intergeneracionales en Centros Municipales de Mayores.	Centros Municipales de Mayores donde se han realizado al menos una actividad intergeneracional.	90%	Alto	
				Grado de satisfacción de los usuarios de Centros de Mayores con las actividades intergeneracionales.	media >7 en el 100%	Alto	
			Realizar anualmente grupos intergeneracionales de ejercicio al aire libre con las	Grupos de ejercicio al aire libre constituidos que realizan actividad intergeneracional.	15 grupos año	Alto	
				Grado de satisfacción de los niños con los encuentros de ejercicio al aire libre intergeneracional	media >7 en el 90%	Alto	



			personas mayores usuarias de los Centros Municipales de Mayores	Grado de satisfacción de las personas mayores con los encuentros de ejercicio al aire libre intergeneracional.	media >7 en el 90%	Alto	
			Realizar anualmente jornadas de difusión del programa de convivencia intergeneracional con la participación de mayores y jóvenes que ya participan en el programa.	Realización de encuentros de convivencia para parejas que participan en el programa de convivencia intergeneracional.	1 al año	Alto	
				Realización de jornada de divulgación del programa de convivencia intergeneracional, contando con la participación de alguna pareja del programa, en Centros Municipales de Mayores cercanos a algún Campus Universitario.	1 al año	Medio	
3.2.2.	Familia e infancia	Fomentar el respiro familiar para abuelas/os con menores en acogimiento familiar en el marco del Proyecto de actividades de ocio y tiempo libre intergeneracionales.	Actividades dirigidas a apoyar en períodos vacacionales a través de campamentos de verano y actividades lúdicas puntuales.	Número de participantes abuelas/os acogedores y menores en las actividades de verano.	100	Alto	
				Grado de satisfacción de los participantes en las actividades de verano.	3 (Escala 1-5)	Alto	
			Encuentro anual de	Número de participantes en el encuentro anual de abuelas/os acogedoras/es y menores.	100	Alto	



			abuelas/os acogedoras/es y sus nietas/os.	Grado de satisfacción de los participantes en el encuentro anual.	3 (Escala 1-5)	Alto	
3.2.3.	Familia e infancia	Impulsar las actividades intergeneracionales en los distritos.	Desarrollar actividades lúdicas intergeneracionales en los distritos (talleres conjuntos, alfabetización digital exposiciones, actividades deportivas, musicales, excursiones intergeneracionales) en al menos 10 distritos.	Número de distritos en los que se realizan actividades intergeneracionales.	10	Alto	
				Grado de satisfacción de los responsables de las actividades realizadas en los distritos participantes.	90%	Nulo	
3.2.4.	Sostenibilidad y Control Ambiental	Fomentar las relaciones intergeneracionales a través del acompañamiento de las personas mayores a los menores a los centros educativos.	Acompañamiento de personas mayores a niñas/os del programa STARS (que fomenta los desplazamientos activos en el trayecto casa/centro de estudios) en los bici-buses o pedi-buses que se organicen en los colegios o institutos.	Número de mayores que colaboran en el proyecto STARS como voluntarios acompañantes de menores.		Anulada	
				Nivel de satisfacción en la actividad y de competencia en la actividad.		Anulada	
	Sostenibilidad y Control Ambiental		Sobre Biodiversidad: Itinerarios ornitológicos guiados, visita a los centros de fauna urbana, talleres de anillamiento, de construcción de comederos para aves, de	Mayores que participan en las actividades del Programa de Actividades Ambientales solos o con otros mayores.  Mayores que participan en las	No definida	No valorable (no definido)	El indicador mide datos globales de las 3 modalidades de la actuación



3.2.5.		Impulsar las relaciones entre abuelas/os y nietas/os en torno a actividades ambientales.	plantación de árboles, etc.	actividades del Programa de Actividades Ambientales con nietos o menores.  Nivel de satisfacción de los mayores con la actividad			
			Itinerarios guiados por parques y jardines: Retiro, eje Prado-Recoletos, Casa de Campo, Madrid Río, El Capricho, Quinta de los Molinos, etc.	Mayores que participan en las actividades del Programa de Actividades Ambientales solos o con otros mayores	4000 /año	Alto	
			Consumo: Navidad verde, mercadillo agroecológico, taller de papel reciclado, etc.	Mayores que participan en las actividades del Programa de Actividades Ambientales con nietos o menores	No definida	Alto	Informan nueva meta 300/año. 89% es la media de las consecuciones de la meta de cada año (máximo anual 100%)
			Huertos urbanos (talleres de horticultura, intercambio de semillas, etc.).	Nivel de satisfacción de los mayores con la actividad.	8 Sobre 10	Alto	
3.2.6.	Bibliotecas, Archivos y Museos	Fomentar el encuentro entre las personas mayores y las nuevas generaciones en espacios culturales y lúdicos que contribuyan a generar aprecio hacia el arte	Realización de talleres y/o visitas guiadas en los museos municipales dirigidos a abuelas/os acompañados de sus nietas/os (podrán participar otros familiares	Número de participantes.	No definida	No valorable (no definido)	
				Número de adultos participantes.	No definida	No valorable (no definido)	
				Distribución de participantes por edad.	No definida	No valorable (no definido)	



		y los museos. Contribuir a mejorar las relaciones personales y familiares entre las personas mayores y los más jóvenes.	siempre que la diferencia generacional implique a una persona mayor).	Número de sesiones realizadas.	Al menos 1 acción por cada museo participante en el proyecto de la red de museos municipales (6)	Alto	
--	--	---	---	--------------------------------	--	------	--





## Madrid Ciudad amigable con las Personas Mayores

### Resumen de la Evaluación del plan de acción 2017-19

Octubre de 2020

Este documento es un resumen de la “Evaluación del Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2017-2019”.

Cabe recordar que la evaluación ha estado condicionada por la pandemia por la Covid-19, que ha dificultado, e incluso impedido, la realización de parte de las actividades previstas, a pesar de lo cual, el esfuerzo realizado ha dado su fruto.

La valoración periódica realizada por la Comisión Técnica durante el desarrollo del Plan, junto al trabajo de campo llevado a cabo por la entidad Sigmados, ha sido la base que ha permitido a la Fundación Instituto Matia su elaboración.

Siguiendo lo acordado en el plan en cuanto a su evaluación, se analizan a continuación someramente aportaciones, liderazgo, resultados e impacto, siendo necesario señalar el **alto cumplimiento de las actuaciones previstas (superior al 95%)**.

#### APORTACIONES

Del apartado de **Aportaciones: Recursos y estructuras que funcionan como factores facilitadores principales**, señalamos el **compromiso político desde Alcaldía para el desarrollo del programa (LIDERAZGO)**.

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

En este sentido, la carta de adhesión a la Red de la OMS fue firmada por la alcaldesa, Ana Botella, en 2013, en virtud de un acuerdo de pleno aprobado por unanimidad ese mismo año. Tras recibir la aceptación de la OMS, y la realización dar el diagnóstico, el plan de acción fue presentado por la alcaldesa, Manuela Carmena. En 2020, siendo alcalde Jose Luis Almeida, este compromiso se ha corroborado en la sesión ordinaria del Pleno del Ayuntamiento del 25 de febrero en la que se aprobaba seguir con la puesta en marcha de un nuevo Plan de Madrid Ciudad Amigable con las personas mayores. Este acuerdo ha sido publicado en el BOAM del 4 de junio de 2020.

Otro aspecto importante es la financiación concedida al Plan. El compromiso financiero del ayuntamiento (en términos absolutos o relativos) se puede utilizar como un indicador cuantitativo tanto del nivel de compromiso político como del de recursos financieros (OMS, 2015). El presupuesto total designado a la implementación del Plan 2017-2019 fue de 903.906.922 euros.



El otro indicador de aportaciones es la **implicación del Grupo Motor** con la participación transversal de todas las Áreas de Gobierno (**TRANSVERSALIDAD**).

## RESULTADOS

Son los cambios a corto/mediano plazo con miras a crear un entorno adaptado a las personas mayores.

Para la realización de la evaluación de productos se lleva a cabo una revisión de los indicadores incluidos en Plan de Amigabilidad 2017-2019.

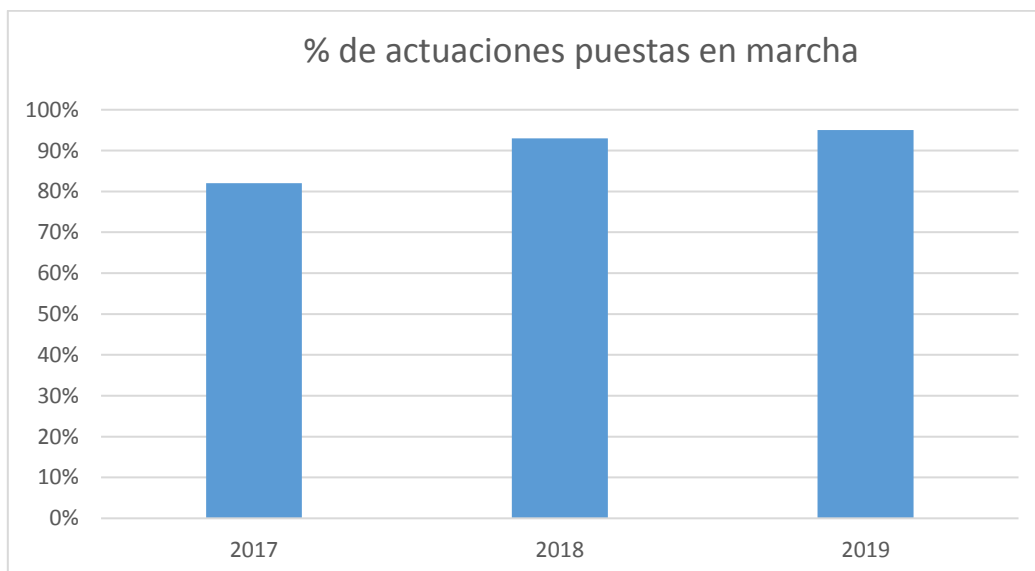
Estos indicadores se analizan a través del grado de cumplimentación y la consecución de las metas de cada una de las actuaciones incluidas en la Áreas y Ejes del Plan.

El grado de cumplimentación detalla la información relativa a la realización de las actuaciones (No realizadas / En desarrollo / Realizadas), mientras que la consecución de las metas analiza la información de los indicadores incluidos en cada una de ellas.

A continuación se analiza el **cumplimiento de las actuaciones**.

La gráfica muestra la evolución de los seguimientos semestrales realizados para garantizar su implementación. En junio de 2019 no se pudo recoger correctamente la información debido al cambio de Corporación.

Los datos de este informe hacen referencia a lo acontecido desde el inicio del Plan hasta diciembre de 2019.



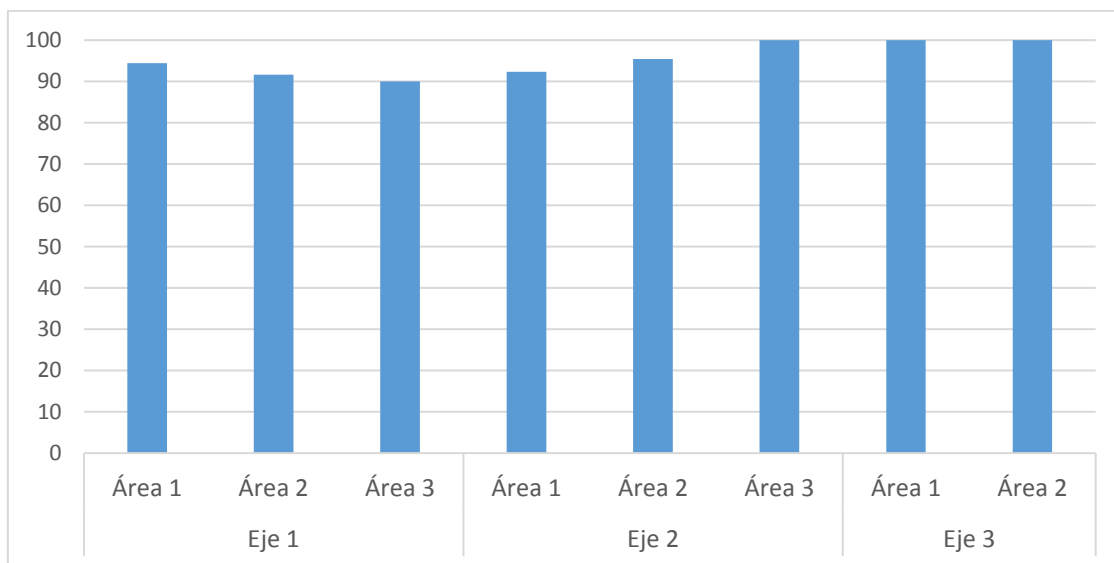
En referencia a las **73 acciones que forman el núcleo del Plan**: Se han realizado **69 acciones (94,5%)** y 4 (5,5%) no han sido realizadas.



En referencia a las **145 actuaciones**: Se han realizado **138 actuaciones (95,2%)** y 7 no han sido realizadas (4,8%).

ACTUACIONES	EJE I: 52	EJE II: 70	EJE III: 23
<b>Finalizadas</b>	<b>48</b>	<b>67</b>	<b>23</b>
<b>%</b>	<b>92,3</b>	<b>95,7</b>	<b>100</b>

En el gráfico se aprecian las actuaciones cumplidas según ejes y áreas.



#### Eje I. Reformular el modelo de gobernanza en una ciudad que envejece.

- ✓ Área 1: Facilitar la implicación de las personas que envejecen en la toma de decisiones de la ciudad. **(94,4%)**
- ✓ Área 2: Promover el empoderamiento de las personas mayores para el ejercicio de su plena autodeterminación. **(91,6%)**
- ✓ Área 3: Difundir entre todas las generaciones una imagen de las personas que envejecen ajustada a la realidad. **(90%)**

#### Eje II. Fomentar la autonomía e independencia de las personas que envejecen promoviendo la permanencia en sus entornos.

- ✓ Área 1: Fomentar la creación de entornos para toda la vida, amables, acogedores. **(92,3%)**
- ✓ Área 2: Promover la permanencia en el domicilio habitual o en sistemas alternativos de alojamiento. **(95,2%)**
- ✓ Área 3: Garantizar el desarrollo de políticas de prevención de vulnerabilidad y promoción de la salud. **(100%)**

#### Eje III. Avanzar en la garantía de participación y colaboración social de las personas que envejecen como agentes de cambio y protagonistas en la construcción de una sociedad del bienestar.



- ✓ Área 1: Promocionar el voluntariado y la participación social. **(100%)**
- ✓ Área 2: Favorecer la solidaridad intergeneracional. **(100%)**

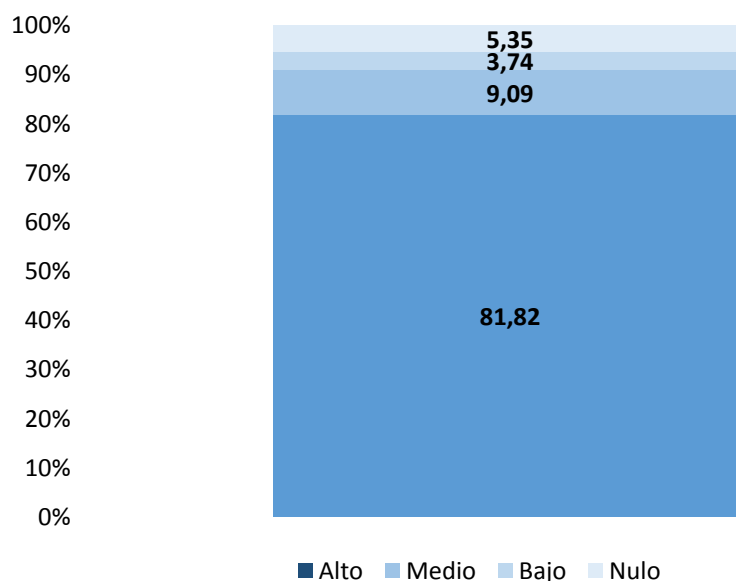
En cuanto el grado de consecución de las metas, basado en el análisis de los indicadores, podemos concluir que en el 90% de los casos ha sido medio o alto.

Se considera que las actuaciones han logrado un grado de consecución alto, cuando han logrado un 75% o más de las metas previstas; medio, aquellas que han obtenido entre el 50% y el 75% de las metas; bajo, en aquellas que tienen un porcentaje de consecución de las metas inferior al 50% y nulo, para aquellas que no han conseguido ninguna de las metas establecidas.

Un dato importante a tener en cuenta es que hay indicadores que carecen de meta y no se puede valorar el porcentaje de consecución.

Hay 262 indicadores incluidos para medir la consecución de las metas, el 28,63% no se pueden valorar. Del resto de indicadores (71,37%), un 81,82% obtienen un grado de alto de consecución de las metas, habiéndose cumplido estas en su totalidad o en su mayor parte, un 9,09% ha alcanzado sus metas en grado medio, un escaso 3,74% en bajo y un 5,35% ha sido nulo, es decir, son acciones que no se han desarrollado.

### Grado consecución metas



Otra medida de resultados se obtiene con las **encuestas a la población mayor**, el análisis pre post. Se han realizado dos encuestas de las tres previstas debido a la situación de la pandemia y por ello algunos datos se han tomado de la encuesta de calidad de vida en la ciudad.

Se muestran algunos de los resultados por bloques.



**ENTORNO FÍSICO:** Espacios al aire libre y Edificios, Transporte y Vivienda, recogen las características claves del entorno físico de la ciudad. Dichos aspectos influyen decisivamente en la movilidad personal, la seguridad, la promoción de la salud y la participación social.

Las medidas de 2020 no muestran grandes cambios en relación con las previas. Podemos hablar de estabilidad e incluso ligero empeoramiento en algunos de sus aspectos. Mención especial merece el transporte, autobuses y metro obtienen puntuaciones superiores a las encuestas anteriores.

**ENTORNO SOCIAL:** Participación social, Respeto e inclusión social y Participación cívica y empleo, reflejan distintos elementos del entorno social y cultural que afectan principalmente a la participación y al bienestar subjetivo de las personas.

Aunque también hay elementos de estabilidad, es el bloque que mayor mejoría ha experimentado en sus puntuaciones.

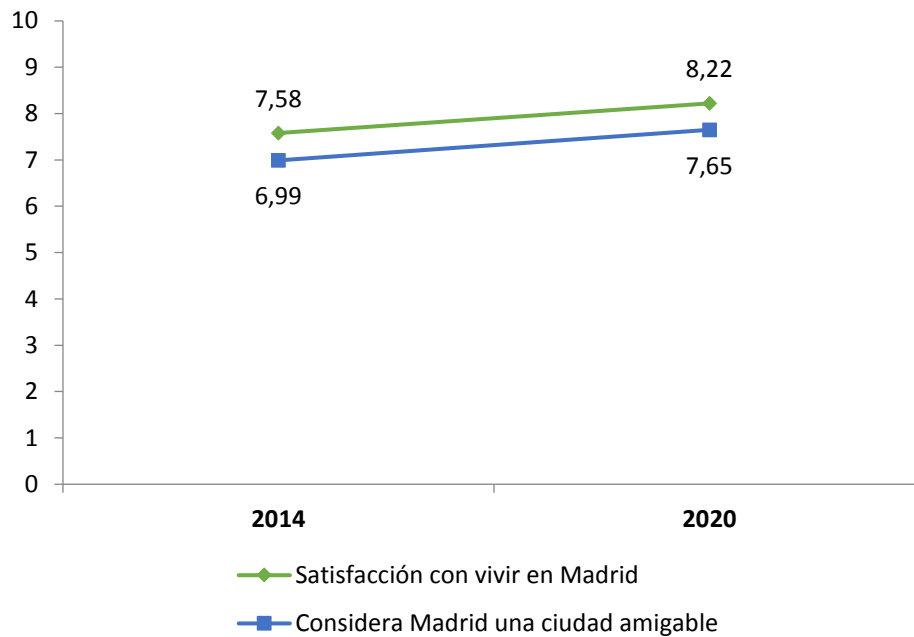
**SERVICIOS MUNICIPALES:** Comunicación e información y Servicios sociales y sanitarios, analizan los medios y formas de comunicación e información existentes, así como la utilización y conocimiento por parte de las personas mayores de los servicios sociales de apoyo y de salud disponibles.

La información obtenida para este bloque es escasa, ya que gran parte de ella dependía de la tercera encuesta. Los datos son favorables en general, tanto los sanitarios como los sociales y de emergencias.

## IMPACTO

Son los cambios a largo plazo como resultado del mejoramiento en un entorno adaptado a las personas mayores.

En cuanto a la evolución de **Percepción, Calidad de Vida y Satisfacción**, se ha medido la satisfacción de vivir en Madrid y el grado de amigabilidad de la ciudad. En ambos conceptos se produce un incremento de 0,6 puntos.

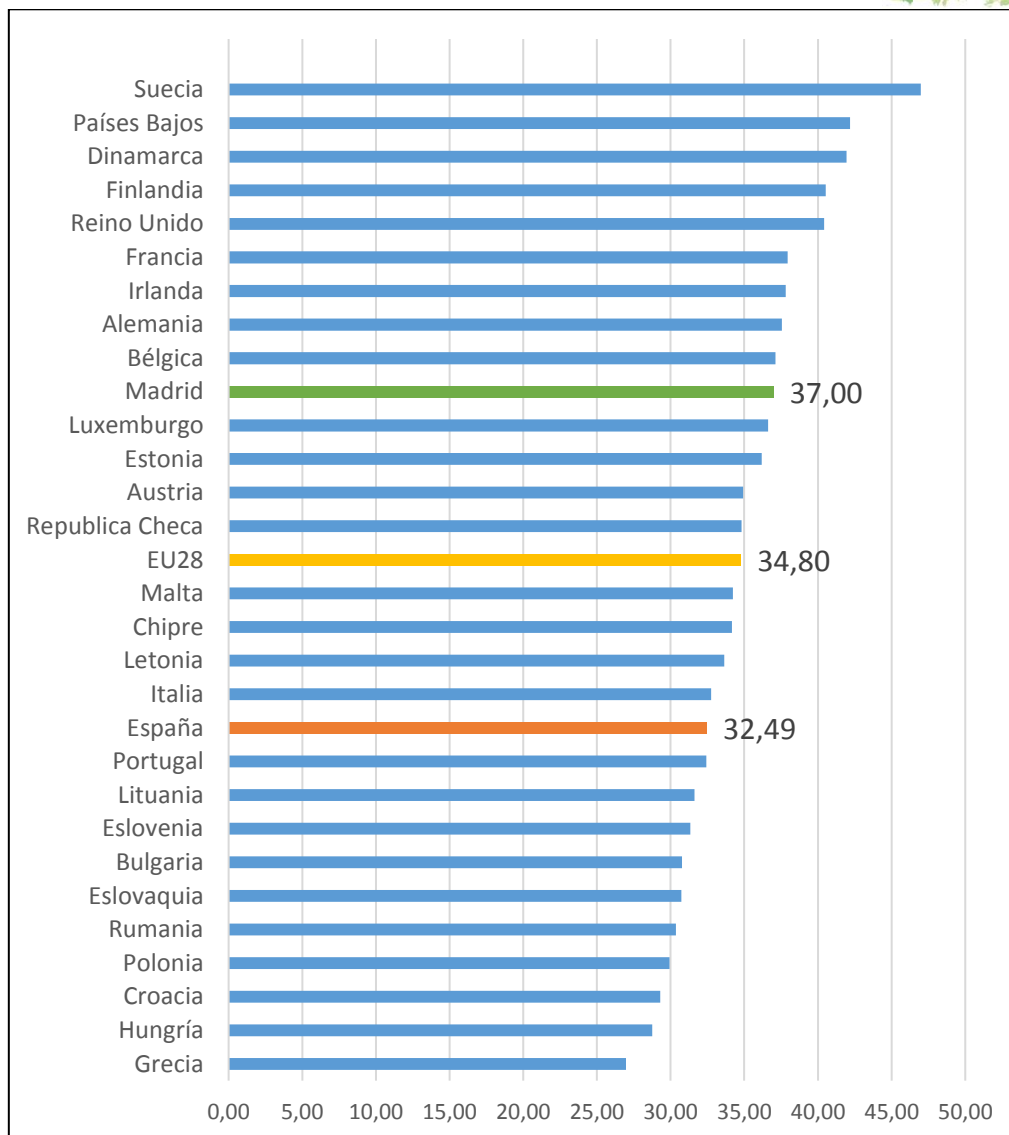


La evolución de la **Esperanza de vida** es positiva. El resultado de esperanza de vida para la ciudad de Madrid en 2018 era de 85,13 años de media, mayor que la de 2013 que era de 84,69.

El **índice de envejecimiento activo** está previsto realizarlo el próximo año, dado que ha transcurrido poco tiempo desde el anterior (se elaboró en 2018). La información completa está en la web municipal.

<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Mayores/Especial%20informativo/Madrid,%20ciudad%20amigable/%C3%8Dndice%20de%20envejecimiento%20activo%20en%20la%20ciudad%20de%20Madrid2.pdf>

Podemos considerar el resultado como muy bueno. La puntuación excede la de España en su conjunto y también la de países con mayor puntuación que España.



Cabe señalar también que su construcción ha sido posible gracias a la interacción de distintas áreas municipales (una de las características de este plan de ciudad), ya que participaron técnicos del ámbito no solo de mayores, sino también de salud y de estadística municipal.



Merece la pena detenerse un momento en los indicadores de impacto, vistos desde el punto de prisma de la heterogeneidad de la ciudad. Su uniformidad, de haberse producido, sería indicativa de **equidad**.

	Esperanza de vida		% de personas satisfechas con vivir en Madrid		% que considera Madrid ciudad amigable	
	2014	2018	2014	2020	2014	2020
TOTAL	84,69	85,13	79,99	81,90	63,08	72,97
Zona 1	84,95	85,81	81,90	86,60	65,90	77,80
Zona 2	84,64	85,73	80,85	80,75	64,65	70,40
Zona 3	84,20	85,00	80,25	82,30	62,15	73,25
Zona 4	84,12	84,76	81,40	80,95	61,05	70,05
Zona 5	85,53	84,33	75,55	78,90	61,65	73,35

Zonas: 1 (Retiro, Chamberí, Salamanca, Chamartín) 2 (Barajas, Moncloa – Aravaca, Fuencarral - El Pardo, Hortaleza, Arganzuela) 3 (Centro, C. Lineal, Tetuán, Moratalaz, San Blas) 4 (Villa de Vallecas, Vicalvaro, Latina, Carabanchel) 5 (Villaverde, Usera, Puente de Vallecas).

También alguna pincelada relacionada con el sexo.

La esperanza de vida al nacer sigue siendo superior en las mujeres (87,63 años frente a 82,25) y esto ocurre en todos los distritos, aunque con diferencias menores en algunos de alto desarrollo económico como Retiro o Salamanca.

En cuanto a la percepción de Madrid como amigable, no se aprecian diferencias.

	Sexo	N	Media
En general, puedo decir que estoy satisfecho de vivir en Madrid	Hombre	974	8,18
	Mujer	1411	8,23
Considero que Madrid es una ciudad amigable con las personas mayores	Hombre	966	7,67
	Mujer	1390	7,64

Si las hay en algunos aspectos concretos, aunque no de gran magnitud. Por ejemplo, la seguridad en parques se percibe mayor por parte de los hombres (6,47 frente a 5,98), al igual que ocurre en las calles (5,73 frente a 5,33).





A continuación se señalan algunas de las acciones que conseguirían mejorar la amigabilidad de la ciudad.

Estas acciones, junto a las que nos orienten grupos y entrevistas, con el prisma de los técnicos municipales, la visión de las personas mayores representadas en el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la ciudad de Madrid y el paraguas del Plan de Gobierno unido a lo previsto en los Acuerdos de la Villa, orientarán el nuevo plan de acción.

Aspectos positivos	Áreas de mejora: acciones a desarrollar
Elevado <b>compromiso político</b> desde la firma de adhesión y la conformidad del Pleno, tanto en sus inicios como en su continuidad.	Respaldar al personal técnico participante en el proceso de trabajo del Plan desde las diferentes Áreas del Ayuntamiento.
<p><b>Transversalidad</b> conseguida con la puesta en marcha de una Comisión Técnica Extendida donde se incluye personal técnico de las diferentes áreas competenciales del Ayuntamiento, así como el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la ciudad de Madrid.</p> <p>La puesta en marcha de la Comisión Interáreas específica para el desarrollo del Plan de Acción.</p> <p>Y la alineación de este Plan con los diferentes Planes y Estrategias puestos en marcha en la ciudad de Madrid durante estos años</p>	<p>Repartir responsabilidades entre Áreas en el trabajo de desarrollo de las actuaciones.</p> <p>Compartir acciones y actuaciones entre las diferentes Áreas para promover en la práctica este trabajo en común.</p>
<p><b>Trabajo en red</b> con el Consejo Sectorial de Personas Mayores de la ciudad de Madrid y otros agentes.</p>	<p>Incorporar a otros actores de la ciudad en el diseño y puesta en marcha de acciones para la mejora de la amigabilidad. Ampliando el movimiento con la implicación de otras entidades públicas, privadas y sociales que forman parte del ecosistema de la ciudad.</p>
<p><b>Difusión</b> del proyecto a través de los diferentes medios de los que dispone la ciudad para dar a conocer el proyecto dentro y fuera de Madrid (web, redes, jornadas).</p>	<p>Impulsar campañas de difusión del proyecto entre la ciudadanía general.</p>
<p>Efectividad en el <b>grado de ejecución</b> de las acciones y actuaciones incluidas en el Plan y el alto grado de consecución de las metas previstas.</p>	<p>Especificar metas en todos de los indicadores incluidos en el Plan.</p>
<p>La facilitación de la <b>implicación</b> de las personas que envejecen en la toma de decisiones de la ciudad desde la promoción de oportunidades culturales, de participación y de aprendizaje continuo.</p>	<p>Impulsar acciones para facilitar la implicación desde la inclusión en la toma de decisiones de asuntos que les afectan como en la consulta sobre servicios.</p>
<p>La promoción del <b>empoderamiento</b> con numerosos programas que fomentan la participación.</p>	<p>Aumentar los programas de representación en los órganos participativos, de empleo flexible, de servicios de orientación para la etapa de la jubilación, y para un mejor acceso a la información y a las TICs.</p>



<p>La promoción de una <b>imagen</b> de las personas mayores ajustada a la realidad, desde el trato y la capacitación de los profesionales, las familias y los establecimientos.</p>	<p>Promover la participación y reconocimiento de las personas mayores en la vida comunitaria de sus vecindarios.</p> <p>Realizar actuaciones para promover un cambio de imagen en los medios de comunicación.</p> <p>Favorecer la inclusión de programas que traten sobre el envejecimiento y las personas mayores en la educación pública.</p>
<p>Fomento de <b>entornos</b> para toda la vida, con un buen transporte público, principalmente el metro y el autobús de Madrid.</p> <p>Pero también la recogida de basuras y residuos.</p>	<p>Mejorar parques y espacios al aire libre, principalmente con la inclusión de baños públicos y aumentando su accesibilidad.</p> <p>Mejorar las aceras y las calles, desde su mantenimiento, su limpieza e incluyendo la instalación de bancos o lugares de descanso.</p> <p>Mejorar el entramado y la planificación de los carriles bici.</p>
<p>Promoviendo la <b>permanencia</b> en el entorno habitual gracias al desarrollo de servicios destinados a este efecto.</p>	<p>Promover la permanencia en el hogar a través de viviendas asequibles y accesibles e impulsando más las ayudas para su adaptación.</p>
<p>Favoreciendo la <b>prevención</b> de la vulnerabilidad desde las intervenciones realizadas por la policía, los bomberos, el SAMUR y los servicios de sanitarios del Ayuntamiento.</p>	<p>Impulsar la prevención teniendo en cuenta a las personas en situación económica desfavorable y promoviendo un mejor acceso a la información a las personas en riesgo de aislamiento</p>
<p>Promocionando el <b>voluntariado</b> y la participación social con diversos programas e iniciativas y apoyando a las organizaciones de voluntariado.</p>	<p>Incrementar las oportunidades de voluntariado entre las personas mayores.</p>
<p>Favoreciendo la <b>solidaridad</b> entre generaciones desde el apoyo de las familias y de los establecimientos.</p> <p>Promoviendo la participación de las personas mayores en todos los eventos públicos de Madrid.</p>	<p>Aumentar las actividades compartidas con familias y diferentes generaciones.</p>

# Índice de Envejecimiento Activo de la ciudad de Madrid

Octubre 2018

Pº de la Chopera, 41, 1ª Planta - 28045 Madrid  
T. +34 91 588 07 53  
[dgmayores@madrid.es](mailto:dgmayores@madrid.es)

[www.madrid.es](http://www.madrid.es) > mayores

## INTRODUCCIÓN.

**El Ayuntamiento de Madrid, miembro de la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, ha incluido el Índice de Envejecimiento Activo (IEA) en la evaluación de su Plan de Acción 2017-2019, con el fin de disponer de un elemento común al resto de la Unión Europea.**

Se ha considerado, a priori, como una herramienta idónea tanto para la comparación con otras áreas o ciudades como por su valor en el seguimiento longitudinal a largo plazo.

Los estudios realizados en nuestro país, que sitúan a la Comunidad Autónoma de Madrid en el tercer puesto del ranking nacional, auguraban un buen resultado, superior al de España en su conjunto, animando a calcularlo. Hemos de reconocer que la construcción de este índice, se ha revelado mucho más dificultosa de lo previsto inicialmente por cuestiones metodológicas y conceptuales.

Esto es así porque Madrid es la ciudad más grande del estado español en términos de población y su esperanza de vida la más elevada. La población mayor de 55 años es de 1.030.955, suponiendo el 32% de la ciudadanía, cifra muy superior a la del resto de los municipios de nuestra comunidad autónoma (25,8%) y cabe suponer que su peso en los cálculos realizados en nuestro país, y en especial en nuestra comunidad autónoma, sea alto.

Consideramos que el índice no es equiparable conceptualmente a otros paradigmas de envejecimiento activo y también hay que resaltar que algunos aspectos metodológicos en su construcción pueden ser cuestionables.

**No obstante, valoramos su construcción como una oportunidad más de sensibilizar a técnicos y dirigentes sobre la importancia de contemplar a las personas que envejecen en sus agendas.**

Por último, queremos resaltar de manera muy especial que **Madrid es la primera ciudad que, en el seno de la Unión Europea, ha realizado este cálculo.**



## ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO.

**Fue desarrollado en 2012 con motivo de la celebración del Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional.**

Concebido como una ocasión para todos de reflexionar sobre el hecho de que los europeos viven ahora más y con más salud que nunca y de asumir las oportunidades que eso representa:

- Permanecer en el mercado laboral y compartir su experiencia.
- Seguir ejerciendo un papel activo en la sociedad.
- Vivir una vida lo más saludable y satisfactoria posible.

También se consideró que es fundamental mantener la solidaridad intergeneracional en sociedades en las que aumenta rápidamente el número de personas mayores.

Con estas premisas, un grupo de expertos convocados por la Comisión Europea y la Comisión Económica para Europa crearon el índice, con una definición específica de envejecimiento activo, y realizaron la primera medición en los países de Europa.

La definición hace hincapié en lo señalado previamente: **“El envejecimiento activo se refiere a la situación en la que las personas siguen participando en el mercado laboral, así como en otras actividades productivas no remuneradas (como la prestación de atención a familiares y voluntariado) y viven vidas saludables, independientes y seguras a medida que envejecen”.**

Adquiere un valor económico / productivo superior al manejado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a raíz de la II Asamblea Mundial de las Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, celebrada en 2002 en Madrid, en la que el “Envejecimiento Activo” fue definido como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (OMS, 2002).

En cierto modo, al beneficio individual de envejecer activamente, se añade el beneficio social.

Al ser más saludables como grupo, las personas mayores tienen el potencial de contribuir no solo a su propio bienestar sino también a sostener una creciente prosperidad económica y social para nuestras naciones.

Estos nuevos paradigmas de envejecimiento activo y saludable motivan el trabajo de creación del índice.

Para su construcción se utilizan una serie de indicadores que se agrupan en cuatro dimensiones: empleo, participación social, vida independiente y segura, y capacidad para un envejecimiento saludable.

Es una herramienta de medición comparada entre países acerca del potencial de las personas mayores para tener un envejecimiento activo y saludable.

La tabla I muestra los distintos indicadores usados. Cabe señalar que la puntuación máxima es 100 y que los pesos otorgados a cada dimensión son diferentes, 35 puntos a cada uno de los dos primeros, 10 al tercero y 20 al cuarto.

Tabla I: Dimensiones e indicadores del índice de envejecimiento activo.

Dimensión	Indicador
<b>1. Empleo</b>	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74
<b>2. Participación social</b>	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política
<b>3. Vida independiente, saludable y segura</b>	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.
<b>4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo</b>	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55
	4.3. Salud mental en =>55
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria

Gran cantidad de información está disponible en la página web destinada al índice.  
<https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>



## ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN LA CIUDAD DE MADRID: METODOLOGÍA.-

Como se ha comentado en la introducción, los datos del estudio llevado a cabo en nuestro país, hacían suponer que la ciudad de Madrid podría obtener una buena puntuación, como así se ha confirmado tras los cálculos efectuados.

**El cálculo del índice para la ciudad de Madrid ha intentado replicar la metodología de la Unión Europea para facilitar la comparabilidad con los indicadores de España y la Unión Europea y así ver el lugar donde se encuentra la ciudad.**

La obtención de los datos es precisamente uno de los escollos que hay que superar ya que no todos los necesarios son fácilmente accesibles, obligándonos a usar como fuente encuestas realizadas en nuestra ciudad con diversas finalidades y distintas metodologías.

Las fuentes relacionadas en la tabla II son las que se han utilizado para construir el índice.

El índice adolece de una falta de homogeneidad en cuanto a la fecha de referencia para los diferentes indicadores, debido, por un lado, a las limitaciones de disponibilidad de las fuentes y, por otro, al intento de acercarse al índice europeo con el fin de dar consistencia a la comparabilidad.

Entre las fuentes de datos secundarias específicas de Madrid cabe citar el Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2016 y 2017 y la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid 2017, entrevista telefónica hecha con muestreo aleatorio simple estratificado por distritos y post-estratificación en cada distrito por sexo y grupos de edad (8.845 entrevistas, 3.522 a personas de 55 o más años).

La fuente de datos primaria es una entrevista telefónica, asistida con ordenador, a 3.011 personas de 55 o más años. La muestra se ha hecho considerando una fijación proporcional por edad y sexo, de la población residente en febrero de 2018. El cuestionario ha intentado reproducir las preguntas originales de las fuentes utilizadas en el índice.

Algunas de las fuentes utilizadas son encuestas de hogares, cuyo diseño está orientado a obtener estimaciones de un área territorial superior (Comunidad de Madrid) y por tanto puede haber problemas con la representatividad de la muestra.

El indicador sobre salud mental se ha obtenido de la encuesta de salud, aplicando el Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12) por lo que en este indicador, la comparabilidad puede ser relativa.

Las observaciones, en la tabla II, indican si la fuente utilizada para los cálculos es la misma que el índice original de la Unión Europea ("misma fuente", señalada en verde), una fuente sustituta existente ("fuente propia", azul) o proviene de una fuente primaria diseñada para calcular algunos indicadores para los cuales la información no estaba disponible ("ad hoc", amarilla).



Tabla II: Fuentes utilizadas para el cálculo del índice de envejecimiento activo de la ciudad de Madrid.

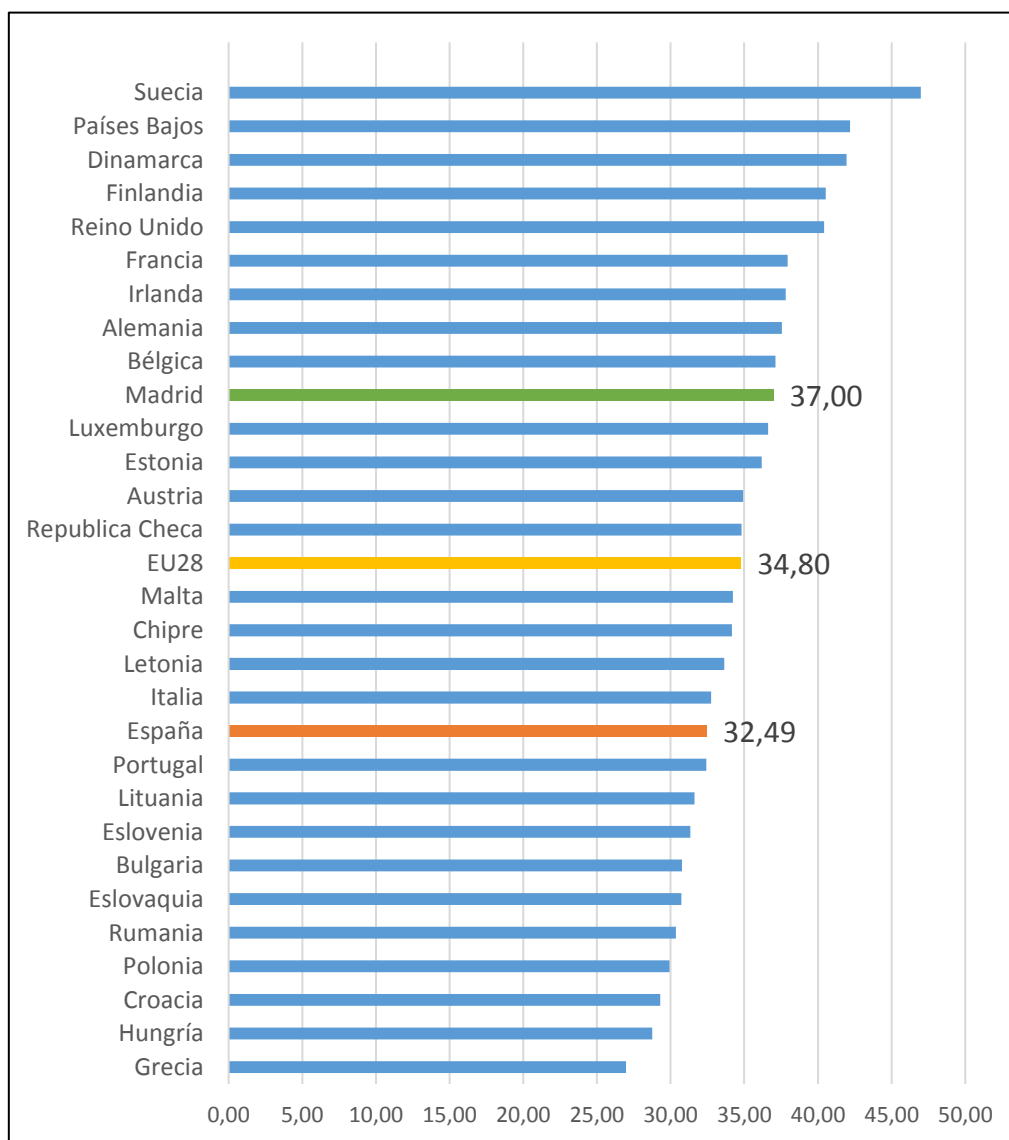
Indi- cador	Fuente original	Fuente para Madrid	Observaciones	Muestra
1.1.	LFS-2016	EPA- INE	Submuestra Madrid capital. Media anual 2016	1.100
1.2.	LFS-2016	EPA- INE	Submuestra Madrid capital. Media anual 2016	
1.3.	LFS-2016	EPA- INE	Submuestra Madrid capital. Media anual 2016	
1.4.	LFS-2016a	EPA- INE	Submuestra Madrid capital. Media anual 2016	
2.1.	EQLS- 2016	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	3.011
2.2.	EQLS- 2016a	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
2.3.	EQLS- 2016b	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
2.4.	EQLS- 2016	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
3.1.	EQLS- 2016	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
3.2.	SILC-2014	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
3.3.	SILC-2014	Padrón municipal de habitantes	1.1.2017	Censal
3.4.	SILC- 2016a	ECV-INE	Submuestra Madrid capital. ECV 2016	440
3.5.	SILC-2016	ECV-INE	Submuestra Madrid capital. ECV 2016	
3.6.	SILC-2016	ECV-INE	Submuestra Madrid capital. ECV 2016	
3.7.	ESS-2016b	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	3.011
3.8..	LFS-2016	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	
4.1.	Eurostat 2016	Padrón municipal de habitantes	Datos a enero de 2016 (Población Padrón de Habitantes 1 enero 2016; Defunciones de 2016 del Padrón de Habitantes -bajas por defunción).	Censal
4.2.	Eurostat 2016	Padrón + Encuesta de salud	Datos a enero de 2016 (Población Padrón de Habitantes 1 enero 2016; Defunciones de 2016 del Padrón de Habitantes -bajas por defunción). Datos de limitación crónica a la actividad. Encuesta de Salud de la ciudad de Madrid, 2017	3.522
4.3.	EQLS- 2016	Encuesta de salud	Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid 2017. Escala GHQ-12 (% Buena salud mental)	
4.4.	ICT Survey 2016	TIC_H-INE	Submuestra Madrid capital. 2017	239
4.5.	ESS-2016a	Encuesta IEA ciudad de Madrid	Datos a marzo 2018	3.011
4.6.	LFS-2016	Padrón municipal de habitantes	1.1.2017	Censal

## ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN LA CIUDAD DE MADRID: RESULTADOS.-

Independientemente de las diferencias metodológicas, las similitudes en los indicadores de las fuentes nos permiten comparar nuestra puntuación con otras ciudades, comunidades o países, como se muestra en el gráfico I.

Podemos considerar nuestro resultado como muy bueno, como anunciaron los datos preliminares. Esta puntuación excede la de España en su conjunto y también la de países con mayor puntuación que España.

Gráfico I: Comparativa del índice de envejecimiento activo de Madrid con otros índices europeos.



La tabla III muestra una comparación con los datos de España y de la Europa de los 28 en su conjunto. La menor puntuación en el dominio 3 de la ciudad obedece a un mayor riesgo de

pobreza y preocupación por la seguridad en la ciudad. La primera cuestión puede explicarse por la alta renta per cápita de Madrid y la segunda quizás marca la diferencia entre una gran urbe y otros entornos.

Tabla III: Comparativa de los datos de Madrid con España y la UE28.

<b>Ambos sexos</b>	1. Empleo	2. Participación social	3. Vida independiente, saludable y segura	4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo	IEA
Madrid	30,0	17,2	69,2	67,8	37,0
España	23,1	16,2	71,9	57,8	32,5
UE-28	29,1	18,0	71,4	55,9	34,8

Como se observa en la tabla IV, las mujeres puntúan por debajo de los hombres en Madrid y en otros ámbitos.

Una de las principales razones es la desigualdad en el empleo pero también contribuyen otras muchas cuestiones como la participación política, la práctica de ejercicio, los sentimientos de inseguridad o el uso de la tecnología. Hay que destacar también el menor nivel de educación de las mujeres.

Por el contrario, participan más en los cuidados, tienen más inquietudes de aprendizaje y relaciones sociales. También una mayor expectativa de vida, aunque no precisamente en buena salud.

Tabla IV: Comparativa dimensiones del IEA de la ciudad de Madrid por sexo.

<b>AAI 2017</b>	<b>Total</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>
Sexo / dimensiones	37,0	38,6	35,8
1. Empleo	30,0	32,9	27,6
2. Participación social	17,2	17,6	17,0
3. Vida independiente, saludable y segura	69,2	72,2	67,6
4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo	67,8	68,8	67,2

Los indicadores al completo se muestran en las tablas siguientes.

Pº de la Chopera, 41, 1ª Planta - 28045 Madrid  
T. +34 91 588 07 53  
[dgmayores@madrid.es](mailto:dgmayores@madrid.es)

La tabla V muestra los datos de la ciudad de Madrid y las siguientes (VI, VII y VIII) la comparativa con España y la Europa de los 28.

Tabla V: Datos de los indicadores del IEA de la ciudad de Madrid.

Dimensión	Indicador	Madrid		
		Total	H	M
1. Empleo	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59	68,5	76,4	61,5
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64	41,1	42,5	39,9
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69	8,6	10,3	7,4
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74	1,9	2,6	1,5
2. Participación social	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones	4,4	4,3	4,5
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana	27,4	27,2	27,6
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana	17,7	17,5	17,9
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política	19,6	22,1	17,9
3. Vida independiente, saludable y segura	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana	31,6	37,7	27,6
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses	96,3	97,3	95,7
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja	62,3	63,2	61,8
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65	93,9	97,3	95,6
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza	89,0	93,2	86,2
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa	99,5	99,1	99,8
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento	49,8	63,3	40,8
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.	10,5	10,0	10,9
4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años	64,0	58,0	69,0
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55	61,8	68,0	57,4
	4.3. Salud mental en =>55	83,1	87,4	79,9
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana	66,6	74,8	60,7
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas	78,4	77,9	78,8
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria	48,9	54,3	44,7

Tabla VI: Datos de los indicadores del IEA de la ciudad de Madrid, de España y la UE28.

Dimensión	Indicador	Total		
		Madrid	España	EU-28
<b>1. Empleo</b>	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59	68,5	54,0	63,8
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64	41,1	33,0	34,7
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69	8,6	4,3	11,9
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74	1,9	1,1	6,2
<b>2. Participación social</b>	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones	4,4	3,3	8,7
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana	27,4	34,2	26,0
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana	17,7	17,4	18,5
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política	19,6	7,8	18,7
<b>3. Vida independiente, saludable y segura</b>	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana	31,6	15,7	16,0
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses	96,3	88,0	87,7
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja	62,3	76,4	85,8
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65	93,9	100,0	87,8
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza	89,0	94,7	93,4
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa	99,5	97,6	91,2
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento	49,8	78,7	71,4
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.	10,5	3,3	4,9
<b>4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo</b>	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años	64,0	60,0	54,6
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55	61,8	53,9	52,6
	4.3. Salud mental en =>55	83,1	68,3	68,7
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana	66,6	38,0	48,0
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas	78,4	69,0	49,4
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria	48,9	31,8	62,5

Tabla VII: Datos de los indicadores (ídem tabla VI) en hombres.

Dimensión	Indicador	Hombres		
		Madrid	España	EU-28
<b>1. Empleo</b>	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59	76,4	61,7	70,5
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64	42,5	38,6	41,5
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69	10,3	5,3	15,3
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74	2,6	1,4	8,6
<b>2. Participación social</b>	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones	4,3	5,1	9,5
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana	27,2	33,8	24,7
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana	17,5	15,2	16,3
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política	22,1	10,1	21,0
<b>3. Vida independiente, saludable y segura</b>	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana	37,7	23,1	17,9
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses	97,3	88,6	88,1
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja	63,2	75,7	85,9
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65	97,3	100,0	91,1
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza	93,2	96,1	94,8
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa	99,1	98,1	92,7
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento	63,3	85,3	80,4
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.	10,0	2,6	4,2
<b>4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo</b>	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años	58,0	55,0	49,9
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55	68,0	58,7	56,1
	4.3. Salud mental en =>55	87,4	76,8	71,9
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana	74,8	44,0	51,5
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas	77,9	70,5	48,8
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria	54,3	36,7	66,7

Tabla VIII: Datos de los indicadores (ídem tabla VI) en mujeres.

Dimensión	Indicador	Mujeres		
		Madrid	España	EU-28
<b>1. Empleo</b>	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59	61,5	46,5	57,3
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64	39,9	27,8	28,3
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69	7,4	3,4	8,9
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74	1,5	0,8	4,5
<b>2. Participación social</b>	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones	4,5	1,7	8,1
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana	27,6	34,5	27,1
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana	17,9	19,4	20,4
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política	17,9	5,8	16,7
<b>3. Vida independiente, saludable y segura</b>	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana	27,6	9,6	14,5
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses	95,7	87,5	87,4
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja	61,8	76,9	85,8
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65	95,6	99,7	84,9
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza	86,2	93,6	92,4
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa	99,8	97,2	90,3
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento	40,8	72,2	63,7
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.	10,9	3,9	6,3
<b>4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo</b>	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años	69,0	65,1	59,3
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55	57,4	49,0	49,1
	4.3. Salud mental en =>55	79,9	64,8	61,6
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana	60,7	33,0	44,8
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas	78,8	67,4	50,2
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria	44,7	27,4	58,7

## ALGUNAS CONSIDERACIONES.-

A pesar de la ventaja que supone disponer de una herramienta que permita establecer comparaciones entre distintos países o ámbitos, regiones o ciudades, con el fin de ayudar a establecer mejoras, es preciso tener presente algunas cuestiones que hacen que la comparabilidad tenga limitaciones.

La primera de ellas es conceptual, puesto que por las definiciones usadas, la denominación más apropiada del índice puede que sea “índice participativo o de sostenibilidad ante el envejecimiento poblacional”.

Además de que el mayor peso se otorga a la contribución al mercado laboral y a otras actividades participativas en el cuidado familiar y en voluntariado, es llamativa la poca o nula referencia a la atención en salud y en la protección social.

Hay otro aspecto importante, también de concepto, que es la cautela con la que hay que interpretar las altas puntuaciones. Aquí no vale el aforismo “cuanto mayor, mejor”.

Dos ejemplos son suficientes para ilustrar esto: la provisión de cuidados y el empleo. Una alta provisión de cuidados en el seno familiar puede ser la consecuencia de unos fuertes lazos familiares, pero también de una escasez de servicios. Del mismo modo, la continuidad en el mercado laboral tras la habitual edad de jubilación puede reflejar un ambiente apropiado y capacidad individual, aunque en no pocas ocasiones obedece a la necesidad de continuar trabajando por carecer de un sistema de pensiones adecuado.

Hay otras cuestiones de interés como el contexto social. Cuando se incluye el porcentaje de personas que viven solas o en pareja como algo favorable, estamos oponiendo un modelo nórdico familiar frente al mediterráneo. Ese dato, por sí solo, poco aporta al concepto de envejecimiento activo. Es posible que fuese más correcto preguntarse si el tipo de convivencia ha sido elegido o impuesto por las circunstancias personales o familiares.

Otra consideración importante es meramente metodológica. Hay una serie de indicadores que tienen el límite inferior de edad en 55, pero no están acotados por arriba, de manera que las poblaciones con pirámides regresivas se encuentran en desventaja, puesto que muchas de las actividades medidas tienden a ser menos frecuentes conforme se avanza en edad.

Si hubiese un factor de corrección en este sentido, una ciudad como Madrid con una de las expectativas de vida más altas de mundo, obtendría una puntuación superior a la actual.

Es por eso que quizás debería plantearse una modificación en el índice, no solo sobre las cuestiones señaladas con anterioridad, sino también relacionadas con la inclusión de esos otros aspectos, no monetarios, como la integración social o la protección de quienes necesitan ayuda.

Estas reflexiones, fruto de la construcción del índice, nos permiten valorar sus limitaciones en la evaluación de las medidas que puedan implementarse en nuestra ciudad en el seno del Plan Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores. Sabemos que solo puede ofrecer una aproximación del impacto y que no puede sustituir a otras medidas de evaluación de políticas y proyectos.



No podemos dejar de lado que el marco para el Plan de Acción 2017-2019 gira en torno a otro paradigma de envejecimiento activo, "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que la gente envejece".

Sin embargo, podemos valorar su construcción como una oportunidad, ya que de algún modo apoya al Plan y la unión a la Red Internacional.

Ambos brindan un fuerte estímulo para seguir trabajando con y para los ciudadanos, entendiendo siempre que una ciudad amigable con las personas mayores no solo es "amigable con los ciudadanos mayores" sino también con todos los ciudadanos, independientemente de su edad, género, necesidades o capacidades.



#### **Nota:**

Este trabajo es fruto de un equipo, coordinado por la Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales, en concreto por el \*Dpto. de Programación, Evaluación y Desarrollo, con la participación del \*\*Servicio de Estadística Municipal, \*\*\*Madrid Salud y del \*\*\*\*Dpto. de Planificación de la Atención Social Primaria, siendo los miembros del grupo:

\*Serrano Garijo, María Pilar; \*\*Bermejo Aguña, Antonio; \*\*\*Díaz Olalla, José Manuel; \*\*\*\*Laguna Álvarez, Joaquín; \*Molina Díaz, Esperanza; \*Martín Díez, M<sup>a</sup> Carmen; \*\*\*Blasco Novaldos, Gema; \*\*Castillo Sánchez, M<sup>a</sup> Luisa; \*\*Denche Morón, Concepción; \*\*\*\*Molina Gonzalo, Eva María.

Los resultados fueron presentados en las Jornadas Técnicas "Generatividad. El legado generacional, un derecho y un deber a cualquier edad" de 19 y 20 de junio de 2018, organizadas por el Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo y celebradas en Madrid.

Bajo el título "[AAI as a tool for the evaluation of Action Plan of Madrid Age-Friendly City](#)" el trabajo fue seleccionado para su exposición en el "[Second International Seminar on the Active Ageing Index](#)" (Bilbao 26 y 27 de septiembre de 2018), organizado por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa, concretamente en un "workshop on use of AAI for policymaking".

# Índice de Envejecimiento Activo (IEA) y perspectiva de género

## INTRODUCCIÓN

El Índice de Envejecimiento Activo (IEA), incluido en la evaluación del Plan de Acción Madrid Ciudad Amigable con las Personas Mayores, es una herramienta de medición acerca del potencial de las personas mayores para tener un envejecimiento activo y saludable, idónea tanto para la comparación con otras áreas o ciudades como por su valor en el seguimiento longitudinal a largo plazo.

Para su construcción se utilizan una serie de indicadores agrupados en cuatro dimensiones: empleo, participación social, vida independiente, saludable y segura, y capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo, en población de 55 años o más (Figura 1).

Las puntuaciones obtenidas de hombres y mujeres son claramente diferentes y su análisis brinda una oportunidad para detectar áreas de mejora.

Dimensión	Indicador
1. Empleo <b>35 puntos</b>	1.1. Tasa de ocupación en población de 55 a 59
	1.2. Tasa de ocupación en población de 60 a 64
	1.3. Tasa de ocupación en población de 65 a 69
	1.4. Tasa de ocupación en población de 70 a 74
2. Participación social <b>35 puntos</b>	2.1. % de población =>55 que realiza trabajo voluntario en asociaciones
	2.2. % de población =>55 que cuida a hijos/as y nietos/as al menos una vez por semana
	2.3. % de población =>55 que cuida a personas mayores o discapacitadas al menos una vez por semana
	2.4. % de población =>55 que participa en las actividades de un sindicato, partido político u otro grupo con actividad política
3. Vida independiente, saludable y segura <b>10 puntos</b>	3.1. % de población =>55 que realiza actividad física o deporte al menos 5 veces/semana
	3.2. % de población =>55 que afirman no haber tenido necesidades médicas o dentales no cubiertas (examen o tratamiento) en los últimos 12 meses
	3.3. % de población =>75 que viven en una vivienda unipersonal o en pareja
	3.4. Ratio entre la renta mediana disponible equivalente de la población =>65 y la de la población <65
	3.5. % de población =>65 que no se encuentran a riesgo de pobreza
	3.6. % de población =>65 sin privación material severa
	3.7. % de población =>55 sin preocupación de poder ser víctima de un delito violento
	3.8. % de población 55-74 que afirman haber recibido algún tipo de formación el mes anterior.
4. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo <b>20 puntos</b>	4.1. Esperanza de vida a los 55 años dividido entre 50 para calcular la proporción de EV alcanzada sobre el objetivo de 105 años
	4.2. % de esperanza de salud sobre la esperanza de vida total a los 55
	4.3. Salud mental en =>55
	4.4. % de población de 55-74 que utiliza internet al menos una vez a la semana
	4.5. % de población =>55 con contacto diario o frecuente con amigos/as, familias o colegas
	4.6. % de población de 55-74 con educación secundaria superior o terciaria

Figura 1. Dimensiones del IEA

## OBJETIVO

El objetivo de este estudio es plantearnos la utilidad de este Índice para ver las posibles diferencias de género en las distintas dimensiones y su análisis como oportunidad para detectar áreas de mejora.

## MÉTODO

A propósito del cálculo del Índice, se revisan los ítems recogidos y las puntuaciones obtenidas en los diferentes países de la Unión Europea y en nuestra ciudad. Las puntuaciones usadas son las ofrecidas por UE (2016) y las del cálculo de Madrid provienen tanto de fuentes primarias (3.011 entrevistas, 2018) como secundarias (Padrón, Encuesta municipal de Salud o INE, 2016-2017).

Se utilizan valores globales, por sexo y diferenciales (hombres-mujeres).

## RESULTADOS

Madrid obtiene en la elaboración del Índice 37 puntos, encontrándose por encima de la puntuación de España (32.49) y de la media de la UE (34.8) (Figura 2). Todos los países, salvo Finlandia y Francia, muestran mayor puntuación global en hombres que en mujeres, con una diferencia media (m) de 4; en Madrid la diferencia media es de 2.8 (Figura 3).

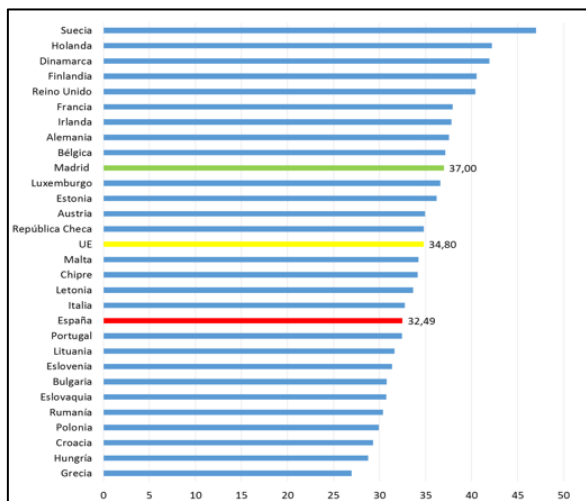


Figura 2. Situación de Madrid

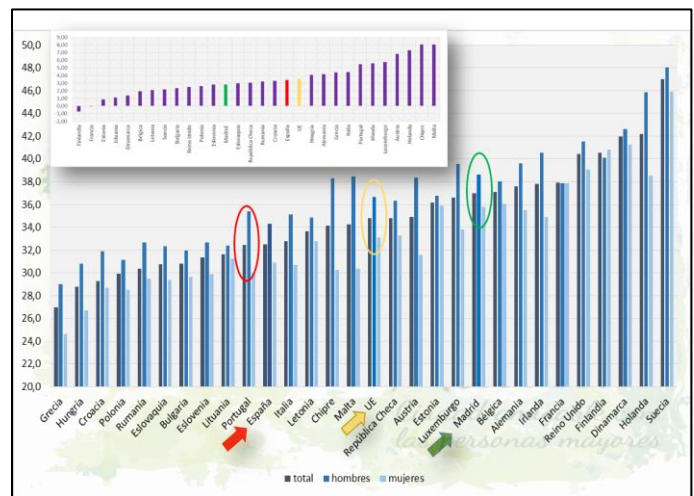


Figura 3. Puntuaciones globales y diferencias por sexo Europa/Madrid

Las siguientes figuras hacen referencia a los resultados de las diferencias medias entre hombres y mujeres en las cuatro dimensiones del IEA (\*Predominio masculino, \*\*Predominio femenino y sin asterisco Mixto/indiferente)

En Europa el predominio masculino es prácticamente total en la dimensión de empleo (m= 9.2) (Figura 4).

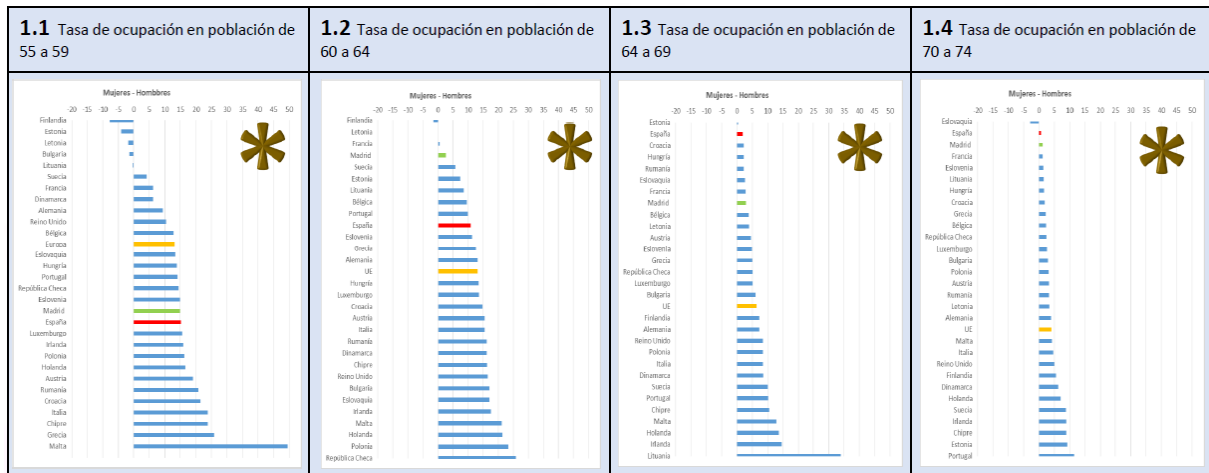


Figura 4. Empleo

En la dimensión relacionada con la participación no es tan claro ( $m=-0,2$ ), mientras que en el asociacionismo ( $m=1,4$ ) y la actividad política ( $m=4,3$ ) el predominio es masculino, el cuidado es claramente femenino ( $m=-3,3$ ) (Figura 5).

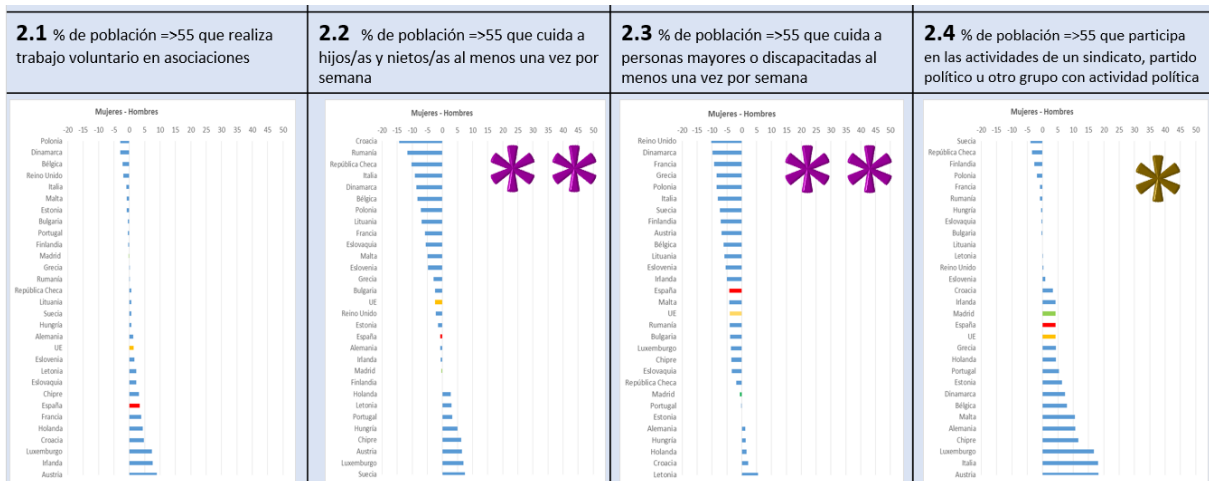


Figura 5. Participación social

En cuanto a los aspectos referidos a la vida independiente, saludable y segura no hay homogeneidad global ( $m=6,7$ ). Aunque todos los apartados relativos a ingresos son superiores en los hombres, vemos que las actividades de formación son superiores en las mujeres ( $m=-2,1$ ) (Figura 6).

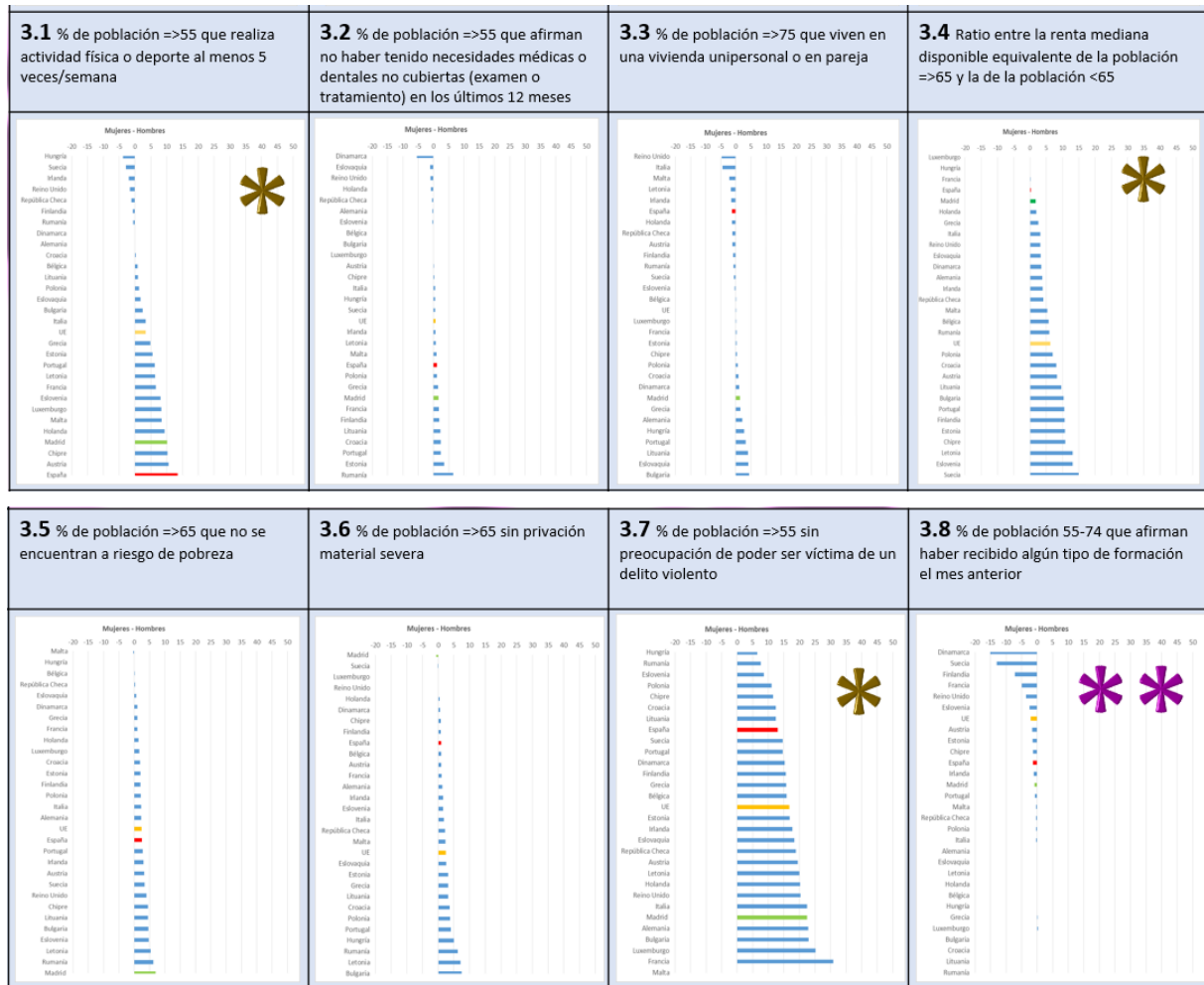


Figura 6. Vida independiente, saludable y segura

En la dimensión relativa a entornos apropiados para un envejecimiento activo, estos son claramente favorables a los hombres  $m=3.5$ ; este valor no es superior debido a que la esperanza de vida es manifiestamente mayor en las mujeres ( $m=-9,4$ ), aunque no lo sea en buena salud. Destacar la inferior formación de base de las mujeres como hecho diferencial (Figura 7).



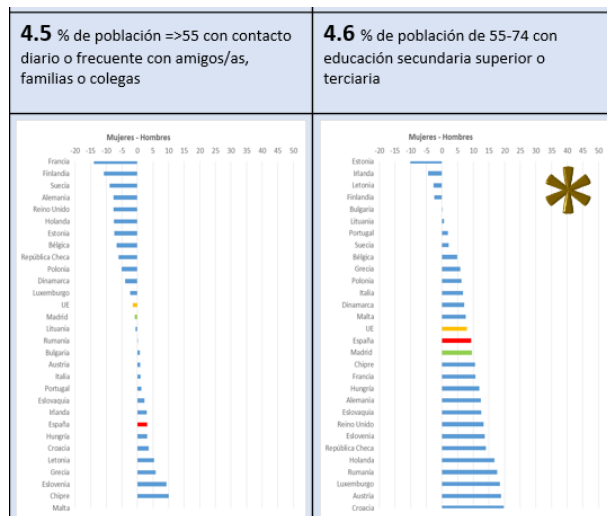


Figura 7. Capacidad y entornos apropiados para un envejecimiento activo

Madrid, en el análisis de este estudio, aun participando de la diferencia, es bastante igualitaria en algunos aspectos como voluntariado, cuidados, actividades formativas o contactos sociales (Figura 8).

Se observa pues, una tendencia a la igualdad de género en cuanto al asociacionismo, voluntariado, cuidados y a vivir solo o en pareja.

Como logros femeninos encontramos una mayor participación en actividades formativas, viven sin privación material severa y tienen una mayor actividad social.

Como brechas a solventar serían la realización de actividad física, la falta de seguridad y el uso de internet.



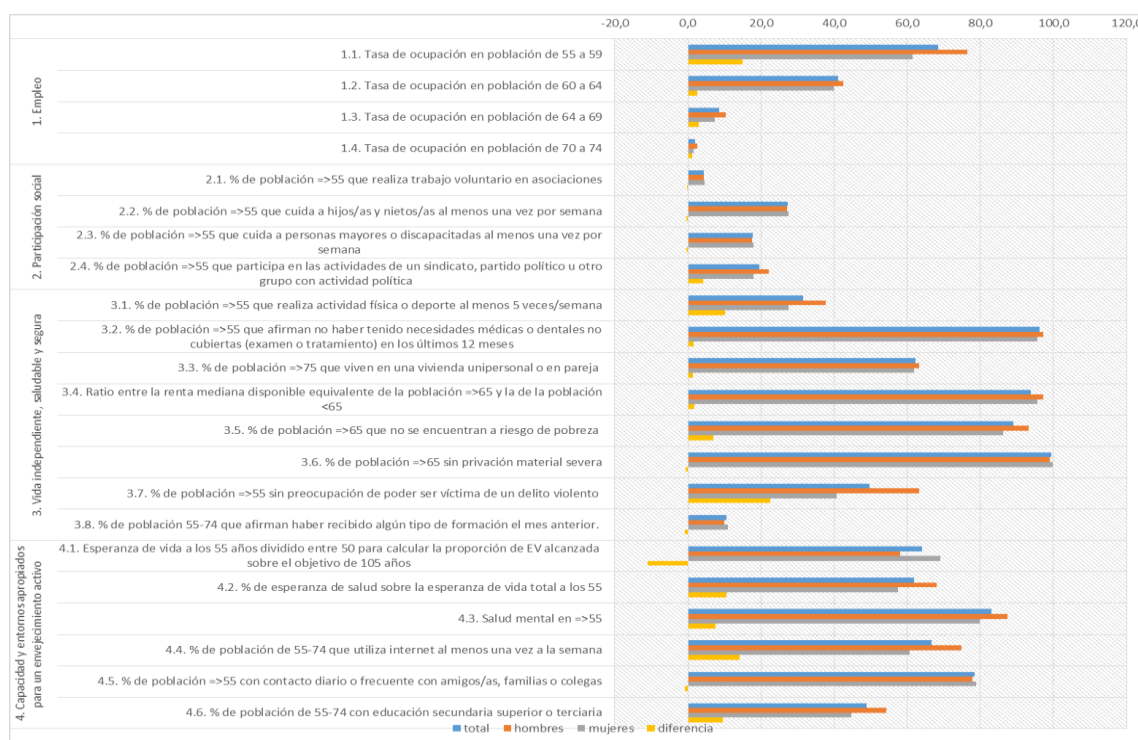


Figura 8. Situación de Madrid, perspectiva de género

El análisis de la situación de Madrid, nos lleva a plantearnos unas áreas de mejora que desde la administración local pueden disminuir la brecha de género:

- Favorecer el uso de las tecnologías en las mujeres
- Fomentar la actividad física en sus diferentes modalidades
- Aplicar medidas que incrementen la percepción de seguridad

## CONCLUSIONES

El Índice puede ser una buena herramienta para valorar la brecha de género, aunque la gran diversidad de los países que conforman la UE hace difícil obtener conclusiones homogéneas, debiendo centrar la atención a nivel global y local. Madrid, aun participando de la diferencia general, es bastante igualitaria en algunos aspectos, como voluntariado, cuidados, actividades formativas o contactos sociales. No obstante, es necesario abordar a nivel local áreas de mejora que permitan una mayor igualdad.