

CARIÑENA  
-CIUDAD  
AMIGABLE  
CON LAS  
PERSONAS  
MAYORES-

Ayuntamiento de Cariñena



Estudio realizado por:

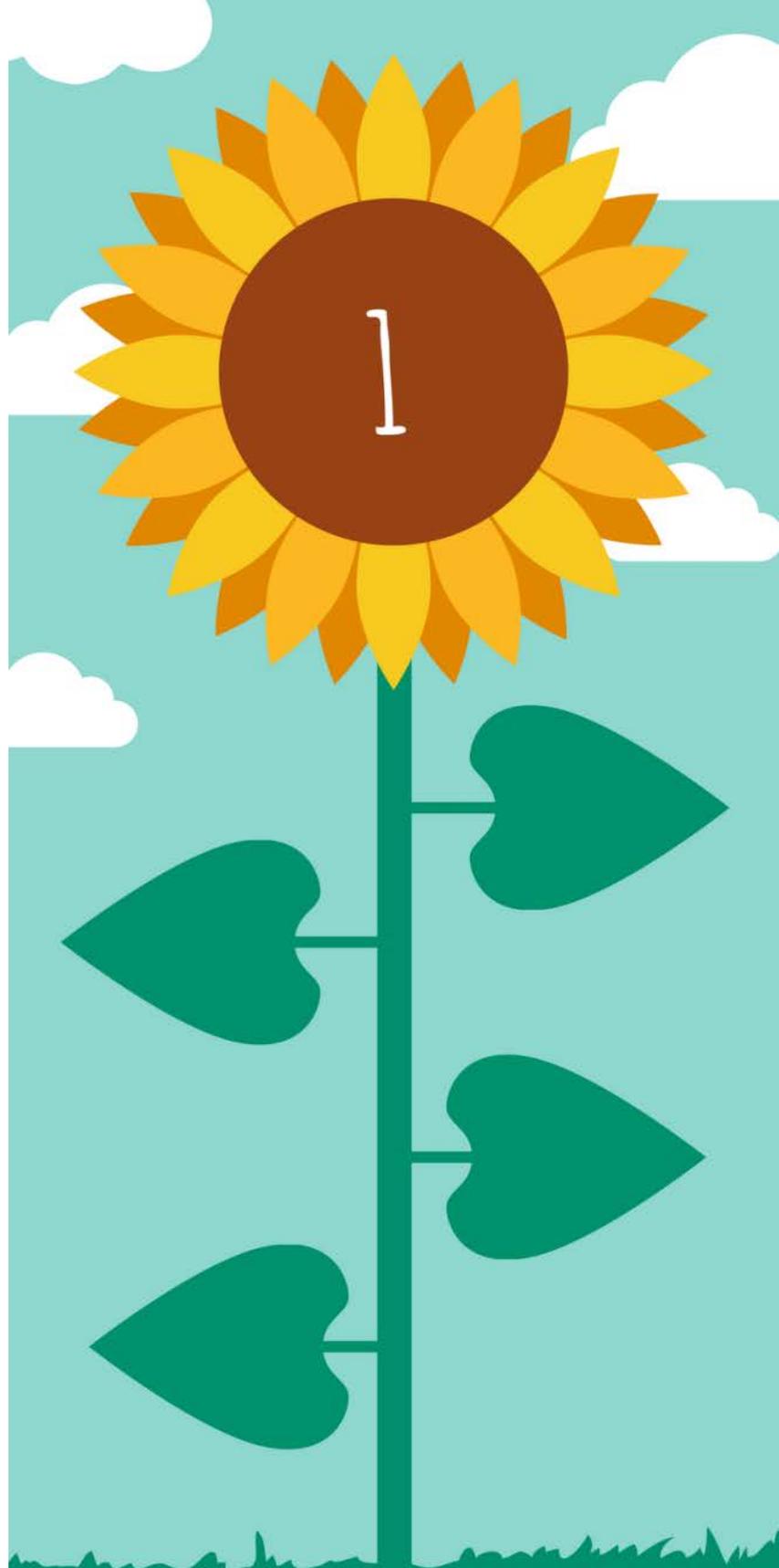


MARZO 2018

# ÍNDICE



1. Ciudades Amigables con las Personas Mayores .....	5
1.1. Introducción .....	5
1.2. Objetivos .....	7
1.3. Metodología .....	9
2. El contexto .....	12
3. El análisis cualitativo .....	27
4. Las propuestas.....	39
5. El plan de Acción.....	41



CIUDADES  
AMIGABLES CON LAS  
PERSONAS MAYORES

## 1. INTRODUCCIÓN / FUNDAMENTACIÓN

Una vida larga es un signo de buena salud. El envejecimiento de la población mundial es un indicador de la mejora de la salud mundial.

Sin embargo, esta tendencia positiva se acompaña de retos socio-sanitarios especiales para el siglo XXI. Es imprescindible desarrollar planes y programas capaces de dar respuesta a esta situación, adecuando el entorno global para que pueda dar respuesta a las necesidades de las poblaciones mayores y desarrollando servicios y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores.

Por ello, la Organización Mundial de la Salud, consciente del progresivo envejecimiento de la población mundial, trabaja en tres líneas que inciden directamente en el envejecimiento:

- prevención de las enfermedades crónicas,
- acceso a servicios de atención primaria adaptados a las personas mayores,
- creación de entornos adaptados a las personas mayores.

En el marco de estas líneas de actuación de la O.M.S., era necesario diseñar un programa capaz de crear entornos adecuados para las personas mayores. Esto supone desarrollar un programa internacional que sea capaz de ayudar a las ciudades a prepararse para dos tendencias demográficas mundiales: el rápido envejecimiento de la población y la urbanización creciente.

Un programa orientado a los factores medioambientales, sociales y económicos que influyen en la salud y el bienestar de las personas mayores, un programa capaz de generar y mejorar entornos adecuados para toda la población en general y las personas mayores en particular, un entorno que favorezca el envejecimiento activo y de calidad.

El entorno y las líneas de actuación quedan así definidas, pero falta tener en cuenta un último elemento transversal a todo el proceso y que da sentido al mismo, el Envejecimiento Activo como instrumento de actuación que enmarca todas las intervenciones diseñados para crear entornos adecuados, amigables, para las personas mayores.

Así, la O.M.S. inició en el año 2010 el Programa de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, destinado a crear entornos que faciliten un envejecimiento activo y saludable.

La excelente acogida de este programa entre numerosas ciudades (Londres, Nueva York, Moscú, Nueva Delhi ...), impulsó la creación, desde la Organización Mundial de la Salud, de una red de ciudades comprometidas con un proyecto de mejora continua: la RED DE CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES.

Esta Red pretende incrementar los beneficios que genera la implementación del programa, ya que la Red:

- Establecerá relaciones entre las ciudades participantes y entre ellas y la OMS.

- Facilitará el intercambio de información y de buenas prácticas.
- Fomentará intervenciones apropiadas, sostenibles y costo-eficaces para mejorar la vida de las personas mayores.
- Proporcionará apoyo técnico y capacitación.

La Red ha contado también con una excelente acogida entre las ciudades españolas, perteneciendo a la Red ciudades como San Sebastián, Zaragoza, Barcelona, Bilbao... y ha merecido además el interés de otros organismos como el IMSERSO que ha establecido un convenio con la OMS, con el fin de apoyar y promover el ingreso en la Red de nuevas ciudades españolas e iberoamericanas.

El proyecto se basa en la premisa de que una "Ciudad amigable con las personas mayores" promueve el envejecimiento activo.

El Proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores pretende dar respuesta a dos realidades, como son el progresivo envejecimiento de la población mundial y el proceso de urbanización.

Este proyecto se caracteriza por su carácter integral, que aborda todos los aspectos de una ciudad que afectan en el día a día de la vida de su población, pero lo hace además, promoviendo de manera directa la participación de las propias personas interesadas y de las personas mayores, convirtiéndolas, en protagonistas activas de un proceso de análisis y mejora de la Ciudad.

Un proyecto que intenta crear entornos adecuados que favorezcan la calidad de vida de toda la ciudadanía y muy especialmente de las personas

mayores, produciendo así las condiciones idóneas para transformar los entornos urbanos en Ciudades Amigables con las Personas Mayores.

Si el envejecimiento ha de considerarse una experiencia positiva, una vida más larga debe verse acompañada por continuas oportunidades de salud, participación y seguridad.

Muchos de los aspectos de los entornos y servicios urbanos que afectan a estos factores determinantes de un buen envejecimiento, se han incluido en el concepto de ciudad amigable con las personas mayores.

Actualmente son alrededor de 500 las ciudades que apuestan por este proyecto, que abarcan más de 100 millones de personas en todo el mundo.

En España son también numerosas las ciudades que muestran su interés por implementar el programa e ingresar en la Red, siendo uno de los países con mayor número de ciudades y municipios que han ingresado en la Red o están en proceso de hacerlo.

La implicación del IMSERSO en el proyecto supone una importante ayuda para facilitar la incorporación de nuevos miembros en la Red, lo que sin duda provoca la entrada de más ciudades de manera progresiva. Incluye además y como factor especialmente enriquecedor para la Red, a ciudades de menor población y recursos que pueden acceder a la Red como consecuencia del apoyo técnico derivado de la implicación del IMSERSO.

El IMSERSO, además, ha impulsado la creación de un Grupo de Expertos de Ciudades Amigables con los Mayores, que tiene por objetivo la elaboración

de protocolos de actuación y herramientas dirigidas a los ayuntamientos interesados en convertir sus ciudades en amigables con la edad, que faciliten tanto el proceso de adhesión a la Red, como el trabajo posterior derivado de la pertenencia a la misma.

Para pertenecer a la Red, las ciudades participantes se comprometen a realizar evaluaciones y mejoras continuas destinadas a las personas mayores del municipio, realizando además de un diagnóstico participativo, un continuo proceso de mejora.

En definitiva, las ciudades pertenecientes a la Red obtienen como principales ventajas:

- Conexión a una red mundial de expertos en envejecimiento y sociedad civil.
- Acceso a información fundamental acerca del programa (últimas noticias, prácticas óptimas, eventos, resultados, obstáculos y nuevas iniciativas).
- Orientación técnica y capacitación a través del proceso de ejecución del Programa Ciudades Amigables con los Mayores.
- Oportunidades para establecer alianzas con otras ciudades.

## 1.2. OBJETIVOS

El proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores tiene como punto de partida la afirmación de que una Ciudad Amigable, promueve el envejecimiento activo. Este constituye la base de la solidaridad entre las

generaciones, un objetivo de la U.E. consagrado en el artículo 3 del Tratado de Lisboa, y significa que las personas mayores pueden hacerse cargo de sus propias vidas y aportar a la sociedad.

La O.M.S. define el envejecimiento activo como "el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez".

El Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional 2012 incluyó los objetivos económicos y sociales más amplios, orientados a la sensibilización sobre estas cuestiones, promoviendo el cambio de actitudes y comprometiendo a todos los niveles de la sociedad, en un esfuerzo por ofrecer a las personas mayores mejores posibilidades de permanecer activas y participar como miembros plenos de la sociedad, al lado de las generaciones más jóvenes.

- Una Ciudad amigable trata en definitiva de diseñar una ciudad que facilite, promueva y favorezca el envejecimiento activo, ciudades donde las políticas, los servicios, los entornos y las estructuras provean sostén y faciliten el envejecimiento activo de las personas mayores.
- Reconoce la diversidad entre la personas mayores;
- Promueve su inclusión e influye en todas las áreas de la vida de la comunidad;
- Respeta sus decisiones y opciones de forma vida;

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

En una comunidad amigable con el envejecimiento, existe una cultura de inclusión compartida por las personas de todas las edades, independientemente de sus habilidades / capacidades.

Del mismo modo, las políticas, los servicios y las estructuras relacionadas con el entorno físico y social de la ciudad se diseñan para apoyar y permitir a las personas mayores un envejecimiento activo; es decir, vivir de manera digna, disfrutar de una buena salud y continuar participando en la sociedad de manera plena.

El Proyecto de Ciudades Amigables hace especial incidencia en mejorar y adecuar el entorno para incrementar en lo posible el número de años que una persona puede vivir de manera independiente y por encima del umbral de la discapacidad.

En definitiva, el objetivo general de dicho proyecto se basa en mejorar el entorno de las ciudades.

Los objetivos específicos:

- Generar procesos de participación comunitaria.
- Introducir cambios en las diferentes áreas competenciales del municipio con el fin de mejorar la calidad de vida de la ciudadanía.
- Aprovechar el potencial que representan las personas mayores en la vida ciudadana.

Actualmente la Unión Europea se encuentra en un momento de transformación, en el que la presión sobre los recursos y el envejecimiento de la población se intensifican.

La Estrategia Europea 2020, define tres prioridades:

- El Crecimiento inteligente: desarrollo de una economía basada en el conocimiento y la innovación.
- El Crecimiento sostenible: promoción de una economía que haga un uso más eficaz de los recursos, que sea más verde y competitiva.
- Crecimiento integrador: fomento de una economía con alto nivel de empleo que tenga cohesión social y territorial.

Además, el “Plan Estratégico de Aplicación de la cooperación de innovación europea sobre el envejecimiento activo y saludable”, establece como uno de sus ejes prioritarios de actuación: El “Foro de intercambio temático: innovación dirigida a edificios, ciudades y entornos adaptados a las necesidades de las personas mayores y como acción específica: “Fomento de la innovación en edificios, ciudades y entornos accesibles a las personas mayores”.

El envejecimiento activo constituye una parte esencial de la Estrategia Europa 2020, de cuyo éxito depende en gran medida de que se permita que las personas mayores contribuyan y participen plenamente.

## Fases del proyecto

Para pertenecer a la Red, las ciudades participantes se comprometen a realizar un diagnóstico participativo, que dé lugar a un plan de acción que plantee líneas de mejora; realizando evaluaciones y mejoras continuas destinadas a las personas mayores del municipio.

### 1.3. METODOLOGÍA

*El proyecto de Ciudad Amigable con las personas Mayores adopta un enfoque eminentemente participativo y de carácter "ascendente" que parte de la experiencia vivida principalmente por las personas mayores respecto a dos cuestiones:*

- *qué es y qué no es amigable con las personas mayores en su ciudad/comunidad*
- *qué se puede hacer para mejorar la adaptación de su ciudad/comunidad*

*El conocimiento y la experiencia de los proveedores de servicios comerciales, y voluntariado en la comunidad local se combina con la información de las personas mayores para proporcionar una visión más completa de los puntos fuertes y las barreras de la comunidad respecto a las facilidades que se les ofrecen a las personas mayores.*

*El Proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores establece como metodología del proyecto el señalado en el **Protocolo de Vancouver**. Este protocolo de investigación fue utilizado por ciudades que colaboraron en la realización de la investigación con grupos focales en 33 ciudades de todas las regiones del mun-*

*do, lo que supuso la publicación de la **Guía de Ciudades Mundiales Amigables con los Mayores en 2007**.*

Para que una ciudad forme parte de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores debe comprometerse a establecer **un Plan de Trabajo derivado de un estudio previo de las 8 áreas que quedan definidas en el protocolo de Vancouver**.

Este protocolo se fundamenta en una metodología de investigación – acción, basada en:

#### Investigación

- Diagnóstico de la ciudad;
- Investigación cualitativa;

#### Acción

- Creación de un comité experto;
- Organización de foros de participación ciudadana;
- Intervención en fase de mejora;

A través de sus técnicas, la IAP (Investigación-Acción-Participación), desencadena intercambios constructivos entre investigador y comunidad en los que se abordan conjuntamente todas las etapas del proceso investigativo y de intervención social. A partir de un diálogo que concede un rol activo a la comunidad, estimula su participación en el diagnóstico y resolución de sus necesidades, poniendo fin a la imposición de lógicas externas que se apropian de la evaluación local y cultural.

En el proceso de Cariñena se utilizaron las técnicas del IAP (Investigación-Acción-Participación) en la creación de **grupos focales**, lo que permite adentrarse en la dinámica

interna de las personas, profundizar en sus opiniones, actitudes y motivaciones.

La técnica de grupos focales es recomendable para:

- **Recoger información** sobre un tema y/o en un segmento de población;
- **Generar ideas** para la mejora de lo existente;
- **Identificar argumentos** con respecto a la adopción de determinados comportamientos o políticas;
- **Evaluar estrategias**;
- **Elaborar hipótesis**, hacer listados de preguntas y establecer tipologías de la población;
- **Ampliar, profundizar y comprender** algunos resultados cuantitativos;

La metodología descrita anteriormente combina la valoración cualitativa de los agentes más directamente implicados, las personas mayores, con el análisis cuantitativo del contexto, siendo la primera el elemento fundamental de la metodología propuesta para elaborar el diagnóstico.

De esta forma, el debate, seguido de la valoración y las propuestas de las personas participantes en los grupos, debe realizarse de manera metódica y ordenada para cada una de las áreas que el Programa de Ciudades Amigables con los Mayores describe.

Estas áreas quedan definidas en las siguientes:

1. Espacios al Aire Libre y Edificios
2. Transporte
3. Vivienda
4. Respeto e inclusión social
5. Participación social

6. Comunicación e información
7. Empleo y participación
8. Servicios Sociales y de Salud

En cada una de las áreas del Protocolo de Vancouver el análisis se realizó sobre los mismos aspectos en todos los grupos focales, para facilitar en la medida de lo posible, la unificación de conclusiones de todos los grupos.

Para facilitar y dotar de mayor coherencia a esta tarea, se ha contado con la *“Lista de control de aspectos esenciales de las ciudades amigables con los mayores”* elaborada por la O.M.S., y además con la adaptación de dicha lista de control que ha sido realizada por parte del Grupo de Trabajo creado ad-hoc por el IMSERSO.

Para que la lista de control sea efectiva, y en línea con la metodología del programa, las personas mayores deben estar involucradas como principales participantes, evaluando las fortalezas y deficiencias de una ciudad.

Las personas mayores en los grupos focales han descrito las características positivas así como aquellas otras que suponen una barrera, y sean susceptibles de mejora

La investigación cualitativa se completa con el análisis de la situación de la ciudad en cuanto a los servicios y recursos existentes, y se establece así, un análisis cuantitativo que complementa la información obtenida en los grupos focales.

## Composición de los grupos: descripción y características

Con la finalidad de asegurar una representación suficiente, los 4 grupos se han constituido teniendo en cuenta los parámetros establecidos por el Grupo de Expertos del IMSERSO, y se han organizado teniendo en cuenta la realidad de la localidad en cuanto a tamaño y estilo de vida.

El resto de grupos participantes se han seleccionado entre:

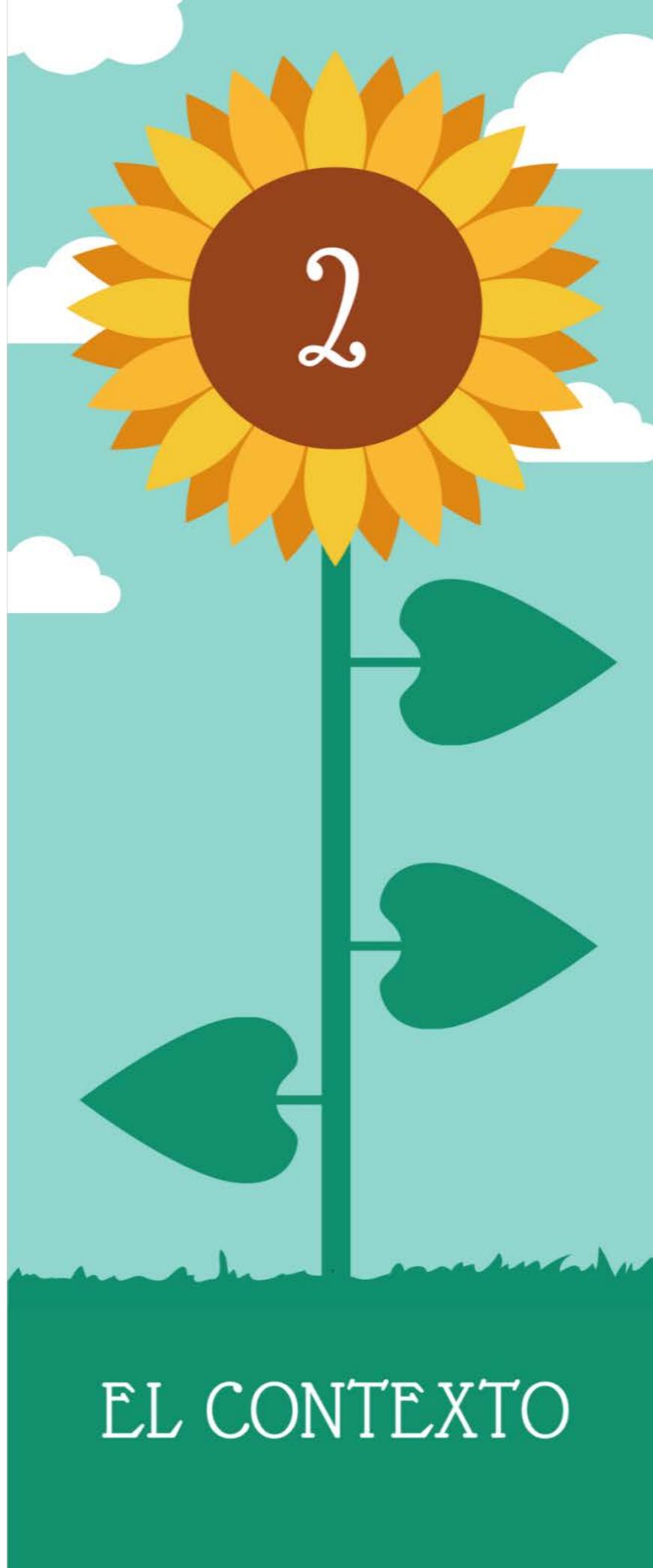
- o Profesionales de las diferentes áreas del Ayuntamiento de Cariñena
- o Cuidadoras tanto profesionales como informales.
- o Personas Mayores de Residencia "José Bribián Sanz"
- o Personas Mayores de la Asociación de Personas Mayores del Campo de Cariñena

Todas las personas participantes en Cariñena fueron previamente informadas del objetivo de la investigación, del procedimiento y las áreas de consulta.

Cada grupo focal estuvo formado por 8-12 personas. La participación fue voluntaria y se procuró captar participantes de distintas fuentes.

En los grupos focales de mayores se incluyó a personas de mayor edad, esto es, a personas de más de 85 años. Cada grupo estuvo formado por hombres y mujeres para reflejar la distinta perspectiva y valoración de cada área que tienen ambos.

Todas las personas participantes en los grupos focales fueron seleccionadas dentro de la localidad.



EL CONTEXTO

# EL CONTEXTO

El diseño y puesta en marcha de un plan dirigido a mejorar la amigabilidad de Cariñena respecto a las personas mayores comienza con el conocimiento del contexto en el que se va a desarrollar.

La descripción de las características de la ciudad en sus aspectos geográficos, económicos y sociales permiten visualizar los condicionantes que habrá que tener en cuenta en la comprensión de los resultados de las ocho áreas señaladas por el protocolo de Vancouver así como en la elaboración de las propuestas de acciones a llevar a cabo.

## 1. LA GEOGRAFÍA Y LA ESTRUCTURA URBANA.

La ciudad está ubicada en la Comarca que toma el nombre de Campo de Cariñena, y tiene su origen en la época romana como asentamiento rural vinculado a *Cesaraugusta*, aunque hay indicios anteriores de asentamientos celtíberos. Posteriormente formó parte del Reino Visigodo y a su caída fue ocupada por los musulmanes en el 714, hasta ser reconquistada en 1118 por Alfonso I, incorporándose al Reino de Aragón el año siguiente. En 1363 fue conquistada por Castilla, lo que muestra la importancia de este enclave a lo largo del tiempo.

### Características geográficas

**Situación y relieve.** La ciudad se encuentra a 591 metros de altitud, entre la depresión del Ebro y el Sistema Ibérico. El relieve de Cariñena, situada en el centro de la comarca entre las estribaciones de la cordillera ibérica y

las elevaciones existentes hacia el río Ebro, se caracteriza por su llanura y la falta de cambios de altitud acusados en su perímetro urbano.

**Clima.** Es similar al de valle del Ebro, de tipo mediterráneo continentalizado. Se define por la aridez; la irregularidad de las lluvias, la precipitación media anual es de 590 mm. y se da preferentemente en la primavera y en el otoño; una temperatura media anual de 12,8°C, con grandes oscilaciones, que incluyen inviernos fríos y veranos muy calurosos y el cierzo seco y frío, muy frecuente, que sopla desde el Noroeste.

**Comunicaciones.** Su ubicación respecto al Sur de Aragón y el Levante le permite disfrutar de dos vías de comunicación: por un lado, la A 23, Autovía Mudéjar, entre Somport y Sagunto y la Nacional 330, entre Alicante y Francia. Además, cuenta con la A 220 que le conecta con La Almunia de Doña Godina y con la A 2, Madrid – Zaragoza – Barcelona.

### El suelo

De acuerdo a los datos del catastro Cariñena tiene una superficie de 82,48 km<sup>2</sup> (8.248 hectáreas). De éstas, el casco urbano ocupa 111 y las dedicadas a usos industriales y comerciales 26. Del resto, destaca la dedicación a usos agrícolas y forestales, con cultivos en los que sobresalen los viñedos con un total de 4.729 hectáreas, que es prácticamente el 60% del suelo del término municipal, concretamente el 57,33%.

### Estructura urbana

De forma esquemática, en Cariñena se pueden distinguir tres partes

diferenciadas en su estructura urbana, fruto de su evolución.

**El núcleo urbano original.** La antigua ciudad se distingue morfológicamente por constituir un conjunto abigarrado de casas en torno a los principales edificios de la localidad, principalmente, el Ayuntamiento y la Iglesia de la Asunción de Nuestra Señora. En este entorno las calles y las aceras son estrechas y desordenadas con pequeñas plazas y casas de poca altura, salvo aquellas de construcción más moderna.

**El ensanche.** Rodeando la parte más antigua se pueden observar avenidas; La avenida del Ejercito, la Avenida Goya y la calle Arrabal que rodea el casco antiguo. Estas vías dan paso, fundamentalmente al otro lado de la Avenida del Ejercito hacia el Oeste, a construcciones más modernas, con varias alturas y calles más anchas y ordenadas. Además, en esta área se encuentran construcciones unifamiliares y adosados que han hecho crecer la ciudad ubicándose aquí los edificios de servicios públicos, equipamientos educativos, culturales y deportivos.

**Las zonas industriales:** El sector vitivinícola, la industria y los servicios han generado en las afueras de la ciudad de forma progresiva un buen número de instalaciones y edificios que son muestras de la actividad económica de Cariñena y generan movimiento en el entorno de la ciudad.

## 2. LA POBLACIÓN

Al igual que el conjunto de la Comunidad Autónoma de Aragón, Cariñena participa de las dinámicas de envejecimiento que caracterizan a las sociedades occidentales. No obstante,

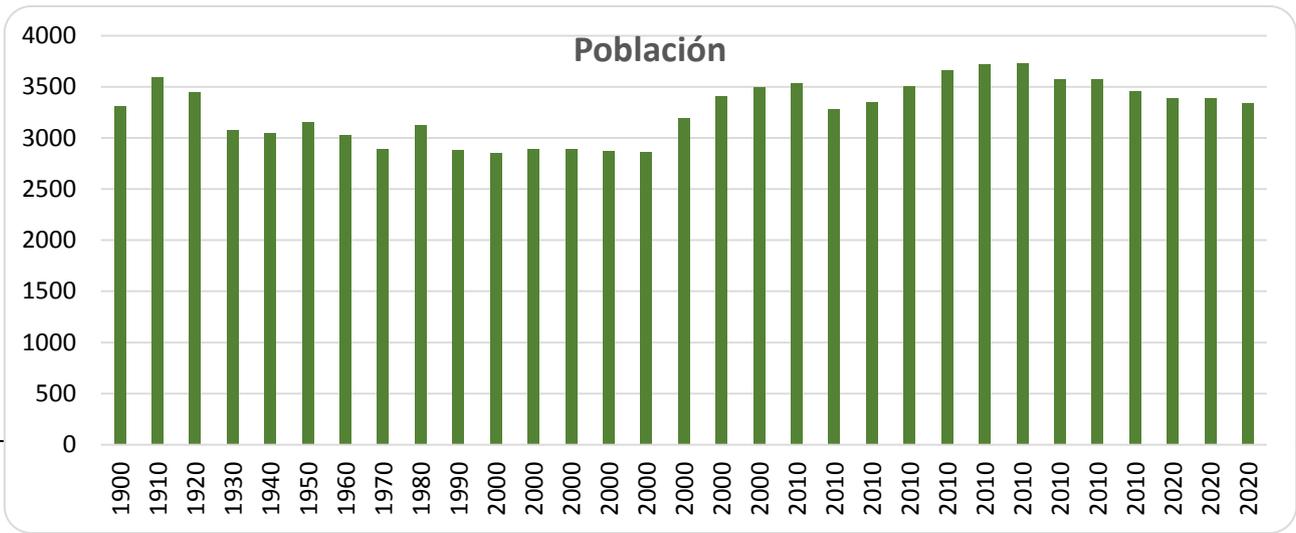
es muy pertinente detenerse en tres aspectos de la demografía de la localidad y su consideración dentro de este diagnóstico respecto a las personas mayores

### Evolución histórica

En el gráfico que se expone a continuación se visualiza la evolución seguida por la población de la ciudad. Como se puede apreciar, a lo largo del pasado siglo el número de habitantes fue decayendo desde los 3.500 hasta los 3.000 de mediados del siglo XX manteniéndose casi constantemente por debajo de dicha cifra. Con la entrada del siglo XXI, las cifras fueron subiendo hasta alcanzar su máximo en 2011, con 3.728 habitantes. Posteriormente, se ha producido una leve reducción hasta la fecha actual.

Año	Población
1900	3.313
1910	3.592
1920	3.448
1930	3.070
1940	3.049
1950	3.158
1960	3.031
1970	2.893
1981	3.127
1991	2.877
1996	2.852
1998	2.893
1999	2.891
2000	2.875
2001	2.860

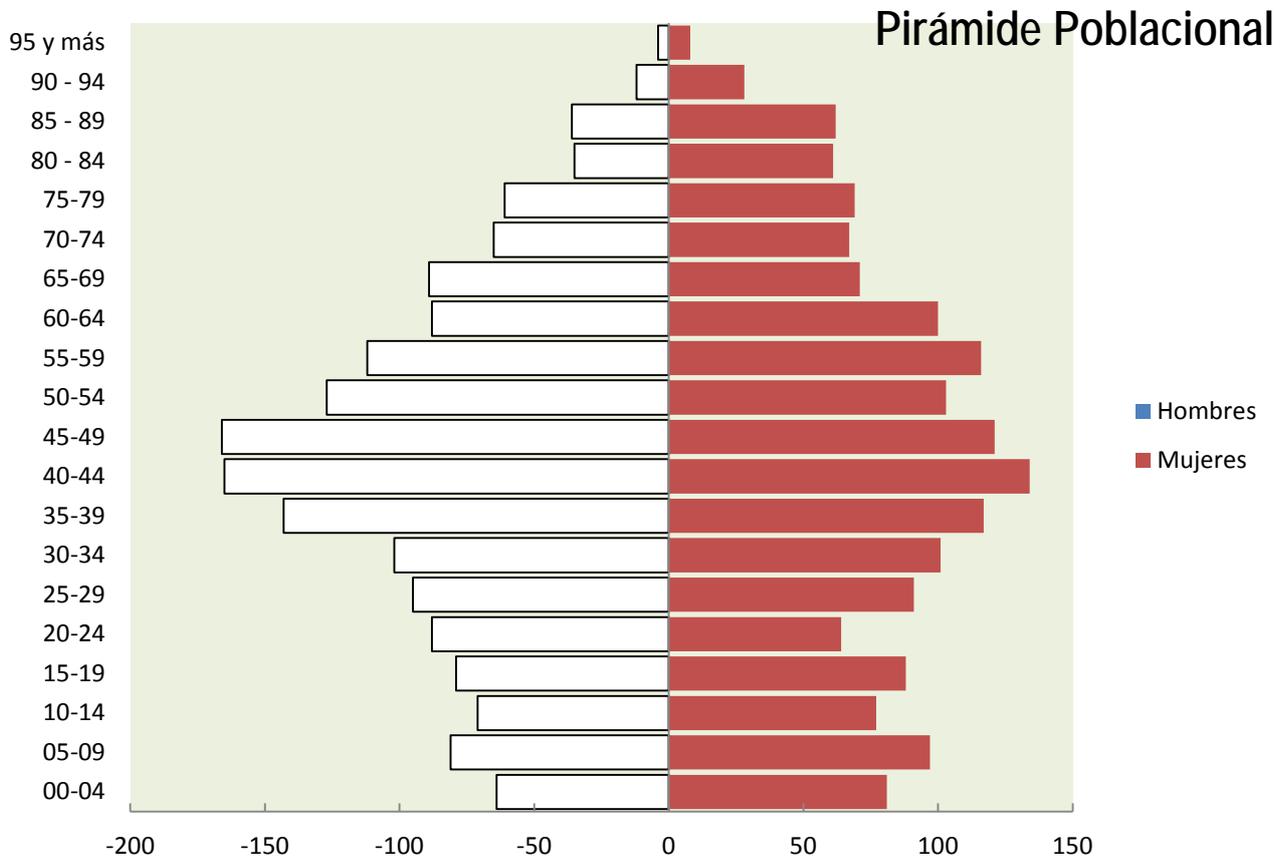
Año	Población
2003	3.411
2004	3.500
2005	3.536
2006	3.277
2007	3.353
2008	3.509
2009	3.665
2010	3.725
2011	3.728
2012	3.572
2013	3.573
2014	3.457
2015	3.389
2016	3.384
2017	3.339



### Población actual y características

A continuación, se exponen las cifras relativas a la población de Cariñena

en 2017 de acuerdo a la información aportada por el Instituto Aragonés de Estadística.



La ciudad presenta una pirámide característica de sociedades europeas con una mayor presencia de las edades centrales, de 30 a 55 años, creciente importancia de las edades más avanzadas y un estrechamiento en la base.

En relación a las personas mayores, se han seleccionado varios indicadores que sitúan la realidad de la ciudad de Cariñena.

- **Índice de envejecimiento.** La relación entre mayores de 65 años y los menores de 15 años se sitúa en 141,82% personas mayores por cada 100 menores de 15 años, cifra muy elevada si la comparamos con el total nacional, situado en 118,27% y con el de la provincia de Zaragoza de un 133,18%.

- **Índice de sobre-envejecimiento.** En Cariñena, del total las personas de 65 años o más el 22,55% supera los 85 años, lo que supone un elevado valor para esta tasa.

- **Índice de dependencia.** El índice que relaciona a los menores de 15 y las

personas de 65 años y más, con las de edades comprendidas entre 15 y 64 años es de un 51,77%. Este índice es inferior al de España, que es del 53,83% y al de la provincia de Zaragoza del 56,98%. Esto indica un mayor volumen de población en edad activa en la localidad respecto a los otros ámbitos.

- **Índice de dependencia de mayores.** Si se calcula solamente respecto a la dependencia de personas de 65 y más años, la cifra que se alcanza es del 30,36%, algo mayor que en todo el país, 29,17% y menor que en la provincia de Zaragoza, que es del 32,54%. En este caso el valor es más alto en Cariñena debido al mayor número de personas mayores.

La tendencia observada al envejecimiento y los índices calculados se han visto atenuados por la fuerte presencia de personas de origen extranjero, como se verá en el siguiente apartado.

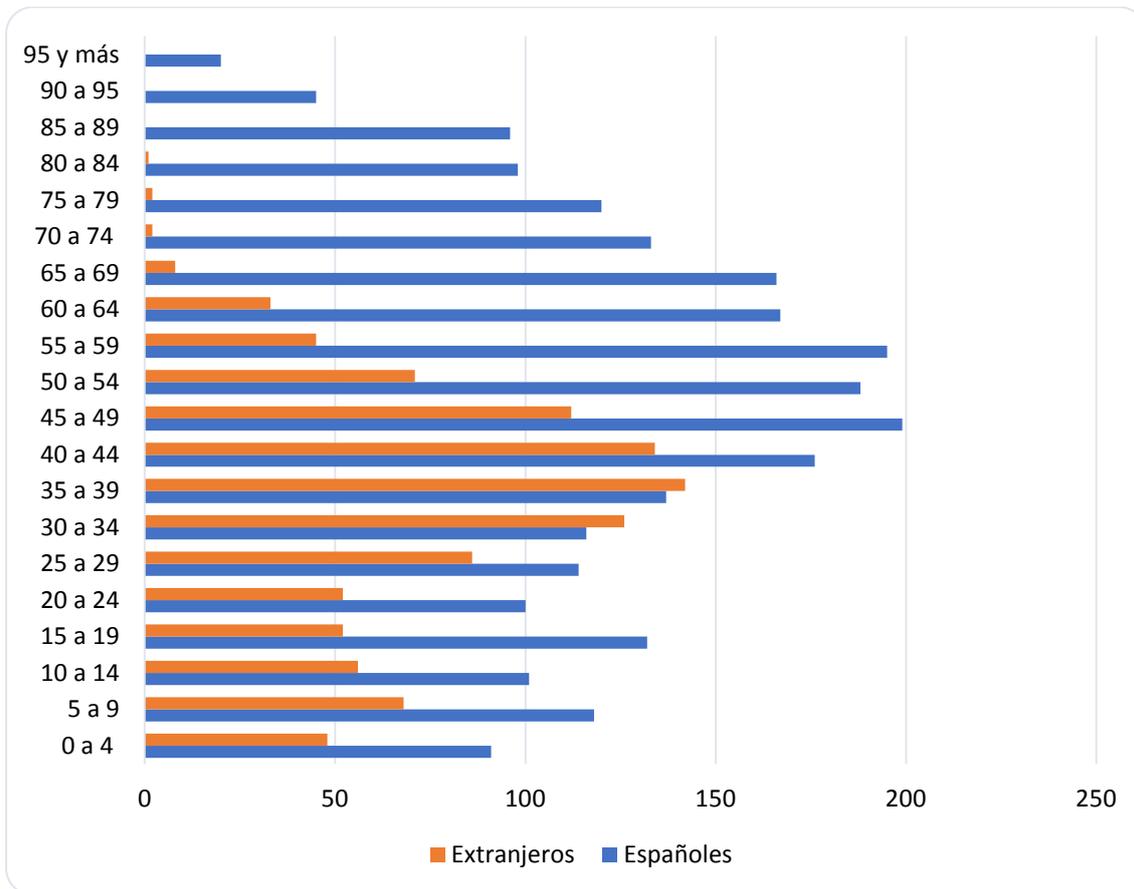
## La población inmigrante

La acogida de personas de origen extranjero ha supuesto en Aragón un gran aporte de población joven que ha paliado el progresivo envejecimiento y la despoblación. De acuerdo a los datos facilitados por el ayuntamiento de Cariñena, los residentes de origen extranjero suponen casi el 30% de la población total, 1.038 personas sobre 3.550 empadronadas en abril de 2018.

Si se tienen en cuenta los diferentes estratos de población, destaca el número de personas de origen extranjero en las edades de actividad laboral. En algunos de estos grupos de edad se acercan a los de nacionalidad española, incluso superándolos, como en las edades comprendidas entre los 30 y los 39 años. Por el contrario, es significativo el escaso número de personas extranjeras en los estratos de más edad, a partir de los 65 años es prácticamente nulo.

Edad	Españoles	%	Extranjeros	%	Total
0 a 4	91	65,47%	48	34,53%	139
5 a 9	118	63,44%	68	36,56%	186
10 a 14	101	64,33%	56	35,67%	157
15 a 19	132	71,74%	52	28,26%	184
20 a 24	100	65,79%	52	34,21%	152
25 a 29	114	57,00%	86	43,00%	200
30 a 34	116	47,93%	126	52,07%	242
35 a 39	137	49,10%	142	50,90%	279
40 a 44	176	56,77%	134	43,23%	310
45 a 49	199	63,99%	112	36,01%	311
50 a 54	188	72,59%	71	27,41%	259
55 a 59	195	81,25%	45	18,75%	240
60 a 64	167	83,50%	33	16,50%	200
65 a 69	166	95,40%	8	4,60%	174
70 a 74	133	98,52%	2	1,48%	135
75 a 79	120	98,36%	2	1,64%	122
80 a 84	98	98,99%	1	1,01%	99
85 a 89	96	100,00%	0	0,00%	96
90 a 95	45	100,00%	0	0,00%	45
95 y más	20	100,00%	0	0,00%	20
<b>Total</b>	<b>2.512</b>	<b>70,76%</b>	<b>1.038</b>	<b>29,24%</b>	<b>3.550</b>

Fuente: elaboración propia a partir de datos del padrón municipal



## Proyección

De acuerdo a los cálculos realizados en 2016 por el Instituto Nacional de Estadística (INE) la población española se reduciría en algo más de medio millón de habitantes en los 15 próximos años y 5,4 millones hasta 2066, debido al progresivo aumento de las defunciones y a la disminución de los nacimientos, compensado con el saldo migratorio positivo.

Otro efecto de este proceso es el envejecimiento. El porcentaje de población de 65 años y más, situado actualmente en el 18,7%, pasaría al 25,6% en 2031, y al 34,6% en 2066. En relación a la tasa de dependencia, esta se elevaría hasta el 62,2% en 2031, alcanzando el 87,7% en 2066.

En este contexto se incluyen dos indicadores de evolución de la

población que dejan entrever el futuro de la localidad:

### - Índice de reemplazo de la población en edad potencialmente activa:

Porcentaje de personas de 15 a 24 años sobre el total de personas de 55 a 64 años. El resultado en Cariñena es de 130,40%. Por cada 100 jóvenes que inician su vida laboral hay 130 que la acaban.

- **El índice de Sundbärg.** Propone la comparación de los porcentajes de la población menor de 15 años con el correspondiente al de las personas de 50 y más años, tomando como base la población de 15 a 49 años. En Cariñena el porcentaje de personas menores de 15 años es de 14,11%; el de 50 y más años del 39,35% y el de 15 a 49 años del 46,54%.

La relación de los menores de 15 años con el grupo mediano, el porcentaje de menores respecto al de referencia es del 30,31%. El porcentaje de la población de los mayores de 50 años con el grupo de referencia es del 84,55%. Se aprecia claramente que la tendencia de la población es regresiva

### 3. LA ECONOMÍA Y EL EMPLEO

La imagen de Cariñena se identifica con el sector vitivinícola que tiene una clara vinculación con el sector agrícola, pero también con el sector industrial relanzado bajo su amparo, la transformación de la uva en vinos de reconocido prestigio y el desarrollo de una labor comercializadora y exportadora.

También la localidad ha sido capaz de atraer otras industrias hecho que unido a su condición de cabecera de comarca en la que se ubican una serie de servicios esenciales le confieren una mayor capacidad de generación de riqueza, empleo y atracción de población.

### Estructura económica

Los únicos datos existentes de estructura económica son los ofrecidos por el IAEST y hacen referencia al conjunto de la Comarca de Campo de Cariñena que aportó el 1% del Valor Añadido Bruto (VAB) de Aragón en 2016, y son suficientes para describir la evolución reciente de la actividad en la que la localidad de Cariñena por los motivos expuestos es más que relevante.

Estructura productiva de la Comarca Campo de Cariñena								
Año	Valor Añadido Bruto total	VAB Agricultura, ganadería	VAB Ind. Extractivas, energía y agua	VAB Ind. manufacturera	VAB Construcción	VAB Comercio; reparación; transporte; hostelería; información y comunicaciones	VAB Actividades financieras, inmobiliarias; actividades profesionales, científicas y técnicas, administrativas y servicios auxiliares	VAB Adm. pública y defensa; seguridad social obligatoria; educación; actividades sanitarias y de servicios sociales; otros servicios
2010	278.769	41.482	8.399	99.009	28.995	39.228	20.573	41.083
2011	282.367	39.175	10.849	107.402	23.658	41.431	18.199	41.653
2012	280.946	40.265	11.529	112.119	18.273	40.772	19.643	38.345
2013	286.573	47.930	10.257	116.614	15.898	39.136	18.140	38.598
2014	285.286	41.273	9.675	123.141	15.523	39.458	17.806	38.410
2015	300.234	43.406	9.427	135.415	15.845	39.295	18.018	38.828
2016	315.754	47.081	9.102	143.925	16.548	39.871	17.476	41.751

Fuente: IAEST. Datos de 2012, 2013 y 2014 provisionales; 2015 y 2016 estimaciones. Unidades: miles de euros

La economía de esta comarca se ha reactivado de la mano de la industria manufacturera rama de actividad que vienen aportando el mayor porcentaje de VAB; en 2010 el 35,52% y en 2016 el 45,58% lo que muestra un grado de especialización industrial elevado. Le sigue en importancia la agricultura que aporta el 14,91%, los servicios públicos y

otros el 13,22%, los servicios privados el 12,63%, las actividades financieras, profesionales y administrativas el 5,53%, la construcción el 5,24% y la industria extractiva, energía y agua el 2,88%.

En los últimos cinco años el valor bruto de la producción de la comarca ha experimentado un incremento del 13,27% de marcado carácter industrial

pues el de esta rama lo ha hecho un 45,37% con tasas interanuales positivas del orden del 4% al 9%

Si el valor total ha aumentado en 36.985.000 euros, el de la industria manufacturera lo ha hecho en 44.916.000 euros, el de la agricultura en 5.599.000 euros, el de la industria extractiva, energía y agua en 703.000 euros, el de comercio y otros servicios privados en 643.000 euros y el de servicios públicos y otros, en 668.000 euros que compensan ampliamente la caída de -12.447.000 euros de construcción y la de -3.097.000 euros de las actividades financieras, profesionales y administrativas.

Según datos del **Directorio central de empresas (DIRCE)** del Instituto Nacional de Estadística que proporciona datos estructurales del número de empresas y locales existentes en España clasificados según su actividad económica principal, en el caso de Cariñena, en 2017 aparecen registradas 248 empresas, número que ha ido creciendo lentamente los últimos años: 236 en 2012, 235 en 2013 y 2015, 234 en 2015 y 245 en 2016.

Sector de actividad	Empresas
Industria	24
Construcción	51
Comercio, transporte y hostelería	104
Servicios	69

Fuente: DIRCE

## Empleo

Según datos de la Seguridad Social ofrecidos por el Instituto Aragonés de Estadística de Aragón (IAEST) a nivel municipal se observa que el número de trabajadores en alta en el Sistema de

Seguridad Social en marzo de 2018 en Cariñena eran 2.599.

**Afiliados por sector económico.** La industria es el sector con mayor volumen de empleo, prácticamente la mitad de la localidad seguido de los servicios en los que a diferencia del anterior, la presencia femenina es mayoritaria.

Afiliados por sector económico	H	M	Total	%
Agricultura, ganadería y pesca	316	87	403	15,51
Industria y energía	1.009	283	1.292	49,71
Construcción	92	18	110	4,23
Servicios	352	442	794	30,55
Total	1.769	830	2.599	

Elaboración propia a partir de datos del IAEST

## Afiliados por régimen de seguridad social y sexo

Régimen	H	M	Total	%
General	1.551	713	2.264	87,11
Autónomos	218	117	335	12,89
Total	1.769	830	2.599	

Elaboración propia a partir de datos del IAEST

**Afiliados por nacionalidad.** En marzo de 2018 el número de trabajadores extranjeros en alta en el sistema de seguridad social supone el 21,35% del total.

Afiliados por nacionalidad y sexo	Españoles	Comunitarios	No comunitarios	Total
Hombres	1.429	224	116	1.769
Mujeres	615	174	41	830
Total	2.044	398	157	2.599

Elaboración propia a partir de datos del IAEST



## Afiliados por actividad económica

Desagregando la afiliación por actividades económicas (CNAE-2009) se observa que la producción de vino va más allá de su cultivo, para convertirse en el motor de una verdadera industria que genera empleo en otras actividades.

Cariñena cuenta con otros tipos de actividad que diversifican su economía lo que

debe valorarse positivamente. La industria de fabricación de muebles es la primera generadora de empleo al concentrar el 36,24% de la afiliación media de 2017 ya que la localidad cuenta con la presencia de la empresa HMY- Yudigar, seguida de la agricultura y ganadería, con un 16,56%, el comercio, con el 8,78% y la fabricación de bebidas, con un 8,24%

Afiliados por actividad	Afiliaciones
Agricultura, ganadería, caza y servicios relacionados con las mismas	428
Industria de la alimentación	1
Fabricación de bebidas	213
Industria de la madera y del corcho, excepto muebles; cestería y espartería	1
Fabricación de productos metálicos, excepto maquinaria y equipo	7
Fabricación de maquinaria y equipo n.c.o.p.	13
Fabricación de muebles	939
Otras industrias manufactureras	1
Reparación e instalación de maquinaria y equipo	15
Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	1
Captación, depuración y distribución de agua	4
Recogida y tratamiento de aguas residuales	6
Construcción de edificios	38
Ingeniería civil	4
Actividades de construcción especializada	70
Venta y reparación de vehículos de motor y motocicletas	38
Comercio al por mayor e intermediarios del comercio, excepto de vehículos de motor y motocicletas	227
Comercio al por menor, excepto de vehículos de motor y motocicletas	70
Transporte terrestre y por tubería	22
Servicios de alojamiento	21
Servicios de comidas y bebidas	83
Telecomunicaciones	1
Actividades auxiliares a los servicios financieros y a los seguros	4
Actividades inmobiliarias	2
Actividades jurídicas y de contabilidad	25
Servicios técnicos de arquitectura e ingeniería; ensayos y análisis técnicos	8
Publicidad y estudios de mercado	2
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas	1
Actividades veterinarias	3
Actividades relacionadas con el empleo	81
Actividades de agencias de viajes, operadores turísticos, servicios de reservas y actividades relacionadas con los mismos	1
Servicios a edificios y actividades de jardinería	4
Administración Pública y defensa; Seguridad Social obligatoria	114
Educación	5
Actividades sanitarias	4

Asistencia en establecimientos residenciales	48
Actividades de juegos de azar y apuestas	1
Actividades deportivas, recreativas y de entretenimiento	2
Actividades asociativas	2
Reparación de ordenadores, efectos personales y artículos de uso doméstico	5
Otros servicios personales	18
Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico	51
Total	2.584

## Desempleo.

En marzo de 2018 se registraba en Cariñena las cifras que se señalan a continuación por sector de actividad.

Sector de actividad	Hombres	Mujeres	Total
Agricultura, ganadería y pesca	20	12	32
Industria y energía	20	20	40
Construcción	4	2	6
Servicios	17	47	64
Sin empleo anterior	2	8	10
Total	63	89	152

Elaboración propia a partir de datos del IAEST

## 4. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

Este último apartado pretende describir la realidad de las personas mayores respecto a diferentes variables socioeconómicas que tienen influencia sobre la forma de vida que desarrollan.

### Los Ingresos

La práctica totalidad de las personas mayores perciben alguna prestación pública, bien directamente o bien dentro de su unidad familiar. No obstante, hay diferencias dentro de un colectivo tan amplio y matices a destacar en este ámbito, especialmente si se tiene en cuenta el género.

### Las pensiones de la Seguridad Social.

En diciembre de 2017, el número de pensiones era de 9.572.436 en todo el país. Las de la provincia de Zaragoza llegaban a las 211.945. Las pensiones de jubilación, las más comunes eran un total de 136.995 en Zaragoza provincia y 5.902.382 en toda España.

Teniendo en cuenta que los datos disponibles se desagregan a nivel provincial, a continuación, se exponen las cifras relativas a todo el país y a la provincia de Zaragoza.

España	Número de pensiones		Cuantía media		Total de pensiones	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Número	Media
Jubilación	3.664.086	2.219.680	1.242	792	5.883.822	1.072,13
Viudedad	181.325	2.178.323	487	663	2.359.667	649,55
Todas	4.645.261	4.927.090	1.145	723	9.572.436	927,87

Elaboración propia. Datos Seguridad Social. Unidades: pensiones y euros

Zaragoza	Número de pensiones		Cuantía media		Total de pensiones	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Número	Media
<b>Jubilación</b>	87.519	48.971	1.357,20	820,97	136.490	1.164,81
<b>Viudedad</b>	3.216	49.926	501,79	709,36	53.142	696,79
<b>Todas</b>	104.268	107.677	1.278,93	759,17	211.945	1.014,87

Elaboración propia. Datos Seguridad Social. Unidades: pensiones y euros

La pensión media de jubilación en la provincia llegaba a los 1.164,81.- € un 8,64% más elevada que la media nacional. Este dato no debe ocultar la realidad de la distribución de las pensiones. En España, en diciembre de 2017, el 50,39% de las pensiones se situaba en los tramos establecidos hasta los 707,69.- € y el 72,54% se sitúa por debajo de los 1.100.- €.

**Las pensiones no contributivas.** Reciben las pensiones no contributivas de la Administración General del Estado aquellas personas mayores de 65 años que no tienen derecho a una pensión porque o bien no han cotizado nunca a la Seguridad Social o no lo han hecho el tiempo suficiente.

La cuantía individual de la pensión para cada ciudadano se establece, en función de sus rentas personales y/o de las de su unidad económica de convivencia; no pudiendo ser inferior al 25% de la cuantía máxima establecida en 5.178,60.-€ anuales, es decir, 1.294,65.- €.

El número de residentes en Aragón que recibían una pensión no contributiva en diciembre de 2017 era de 4.647 por jubilación y 2.698 la recibían por invalidez.

En diciembre de 2017 el Gobierno de Aragón recuperó un complemento anual que recibían los perceptores de

estas pensiones y que dejó de abonarse en 2010. La cuantía superó de media los 350.-€ por persona perceptora, al objeto de equiparar esta prestación con el Ingreso Aragonés de Inserción.

**La brecha de género en los ingresos** Las diferencias entre las mujeres y los hombres en cuanto a las pensiones son notables en dos aspectos: el acceso a las pensiones, que viene ligado a la cotización a lo largo de la vida laboral y la cuantía de las mismas.

La diferencia viene motivada por un menor acceso al mercado de trabajo o una permanencia limitada en el mismo, por un abandono prematuro o la intermitencia en la cotización. Estas situaciones se relacionan con la mayor implicación de las mujeres en los cuidados dentro de la unidad familiar.

Como se puede apreciar en el cuadro expuesto al inicio de este apartado, en los datos relativos a número de pensionistas del régimen general de la Seguridad por sexo no se advierte desigualdad en las cifras generales: 4.645.261 hombres por 4.927.090 mujeres; en la provincia de Zaragoza, 104.268 y 107.677 respectivamente.

La diferencia está en el número de personas que acceden a una pensión de jubilación. Las mujeres son 2.125.895, un volumen 39.42% inferior a los

hombres, 3.664.086. En Zaragoza las mujeres pensionistas por jubilación son un 44,04% menos que los hombres pensionistas.

En cambio, las pensiones de viudedad que reciben las mujeres, subsidiarias de la cotización del cónyuge, son un 91,72% del total. En Zaragoza, el 93,56%.

En cuanto al importe de las pensiones, por efecto de la diferencia en la carrera laboral entre hombres y mujeres, las diferencias son notables. La cuantía media general de las pensiones en 2017 se situó en 987,27.- € en todo el país, 1.014,87.-€ en Zaragoza provincia. Sin embargo, la cuantía media de las pensiones de las mujeres era de 723,10.- € y la de los hombres, 1.145,07.- €. , es decir, un 36,85% inferior. La diferencia se repite en las pensiones por jubilación, no así en las de viudedad, en las que la situación se invierte porque son subsidiarias de la cotización del cónyuge.

**El riesgo de pobreza.** Este es un indicador relativo que mide desigualdad. No mide pobreza absoluta sino cuántas personas tienen ingresos bajos en relación al conjunto de la población. El umbral se establece en el 60% de la mediana de los ingresos de la unidad de consumo en el hogar. El correspondiente a la pobreza severa es el 30%.

El cuadro siguiente, elaborado de acuerdo a los datos de la Encuesta de Condiciones de Vida del Instituto Nacional de Estadística de abril de 2017 refleja la evolución de los porcentajes de personas en situación de riesgo de pobreza en los últimos años para toda la población, para la población de 65 años y más y para este mismo colectivo incluyendo en el cálculo de sus ingresos el efecto de poseer la vivienda en

propiedad, situación en la que se encuentra el 89,3% en la población de 65 y más años a los que les supone una gran mejora.

	2012	2013	2014	2015	2016
Total	20,8	20,4	22,2	22,1	22,3
65 y más años	14,8	12,7	11,4	12,3	13,0
Con vivienda en propiedad	7,5	6,8	5,9	6,3	6,3

Fuente: INE. Unidades: % de personas por debajo del umbral de pobreza

En cuanto a Aragón esta encuesta sitúa el porcentaje de población total en riesgo de pobreza en un 15,7% cuando en España es del 22,3%. Teniendo en cuenta este diferencial, es previsible que la situación para los mayores de 65 años también sea mejor en esta comunidad.

### Las formas de convivencia

En España, de acuerdo a la Encuesta Continua de Hogares realizada por el INE en 2017, cuyos resultados se publicaron en abril de 2018, se observa que se mantiene la tónica de años anteriores en la reducción en el tamaño de los hogares. El tamaño medio del hogar se situó en 2,49 personas, frente a las 2,50 del año anterior.

El tamaño medio de los hogares en Aragón se sitúa por debajo de la media nacional con 2,40 personas.

La forma de convivencia más habitual es en hogares compuestos por dos personas. Este tipo de hogar supone el 30,4% del total. Aragón participa de esa tendencia con un 31,4% de hogares ocupados por dos personas.

De igual manera, esta situación es la más habitual entre las personas

mayores ya que suelen vivir en pareja sin hijos.

Este estudio señala que el número de personas que viven solas volvió a crecer. En 2107 había 4.687.400 personas viviendo solas. De esta cifra, un 41,8% tenían 65 o más años. Y, de estas, el 71,9% eran mujeres. Los hogares unipersonales de personas de 65 y más años aumentaron el 1,4%. Esto es, en cuatro de cada diez hogares unipersonales vive una persona mayor y tres de estas son mujeres.

Aragón, con un porcentaje de hogares unipersonales del 27,3% supera la media nacional, que es del 24,4%,

### **La esperanza de vida**

La edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad. Se ha observado en los últimos años un incremento de los hogares unipersonales en personas de 65 años y más, aunque las proporciones son más bajas que en otros países europeos que se sitúan en torno al 40%, como Suecia, Estonia o Finlandia o lo superan, como Dinamarca o Lituania.

El aumento progresivo de la esperanza de vida afecta de diferente manera a hombres y mujeres, influyendo directamente en las condiciones de vida de las mujeres puesto que vivir más años tiene un triple efecto:

En primer lugar, hay un mayor número de mujeres solas, como se ha visto en el apartado anterior. En segundo lugar, su estado de salud tiende a ser peor. De acuerdo al INE, con información de 2015, a los 65 años, los hombres viven el 50,5% de sus años de horizonte de vida en buena salud frente al 39,2% del horizonte de años de las mujeres, por su mayor longevidad. En tercer lugar,

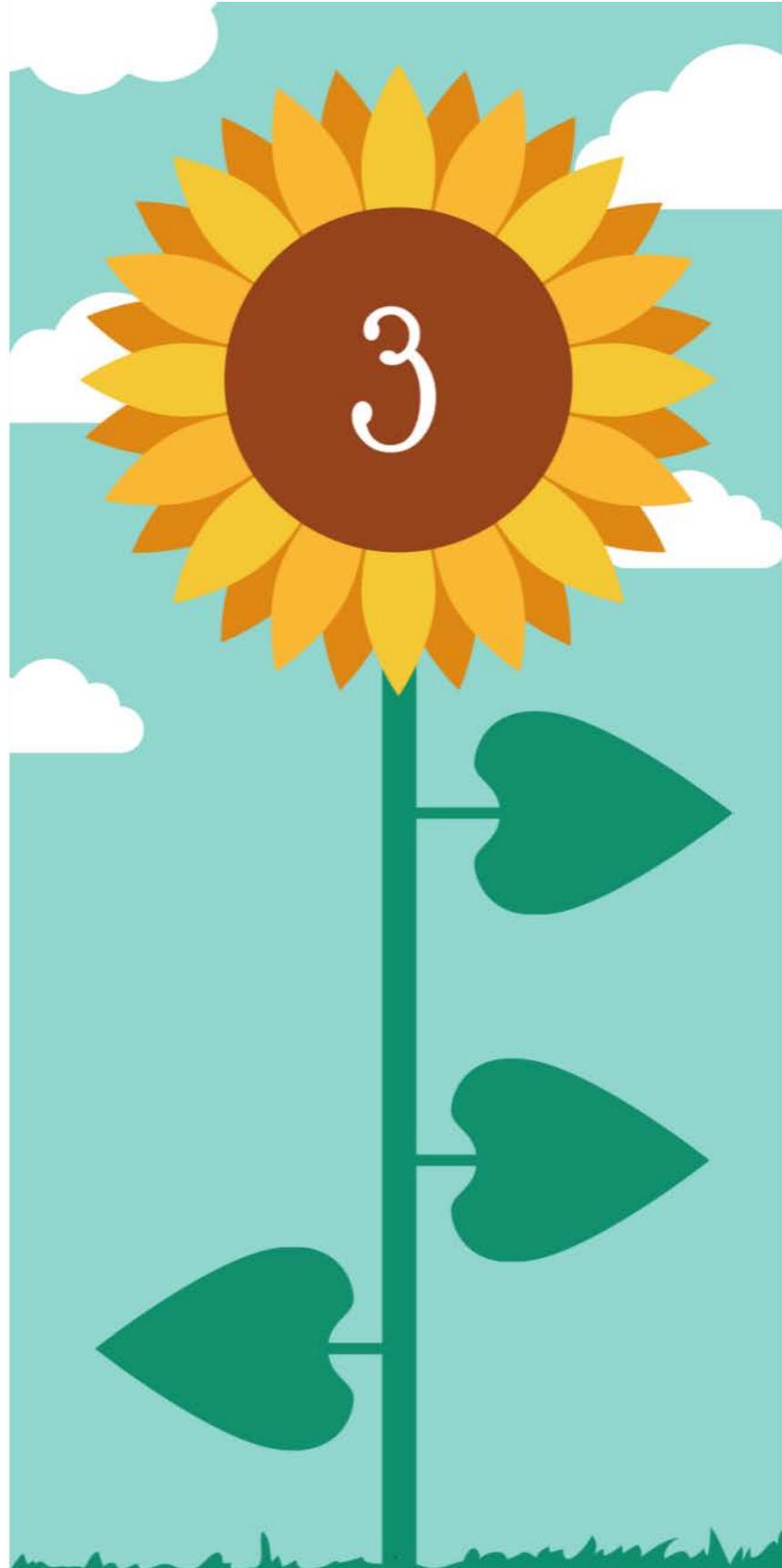
como consecuencia de la situación expuesta, las mujeres son usuarias de los servicios de atención en mayor medida que los hombres, visible en las cifras de servicios recibidos y en las personas usuarias de centros residenciales.

### **El nivel de formación**

La evolución del nivel de formación en las últimas décadas en todo el país en general se ha caracterizado por la reducción de las personas analfabetas o sin estudios.

Tomando los datos del Censo de Población y Viviendas realizado en 2011 por el INE, relativos al nivel de estudios, en la ciudad de Cariñena estos son los resultados:

<b>Nivel de estudios</b>	<b>Personas</b>
Analfabetos	20
Sin estudios	265
Fue a la escuela 5 años o más pero no llegó al último curso de ESO, EGB o Bachiller Elemental	425
Llegó al último curso de ESO, EGB o Bachiller Elemental o tiene el Certificado de Escolaridad o de Estudios Primarios	1.175
Bachiller, BUP, Bachiller Superior, COU, PREU	440
FP grado medio, FP I, Oficialía Industrial o equivalente, Grado Medio de Música y Danza, Certificados de Escuelas Oficiales de Idiomas	205
FP grado superior, FP II, Maestría industrial o equivalente	100
Diplomatura universitaria, Arquitectura Técnica, Ingeniería Técnica o equivalente	135
Grado Universitario o equivalente	45
Licenciatura, Arquitectura, Ingeniería o equivalente	190
Máster oficial universitario, Especialidades Médicas o análogas	35
Doctorado	0
No es aplicable	520
<b>Total</b>	<b>3.565</b>



EL ANÁLISIS  
CUALITATIVO

## 1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE Y EDIFICIOS

La autonomía de las personas mayores y su bienestar en los espacios abiertos vienen determinados por su configuración, calles, plazas, calzadas y los edificios públicos; pero también por la convivencia con otras personas y con los vehículos. Además, se deben tener en cuenta otros aspectos, como las distancias a recorrer, la posibilidad de llegar a pie a los sitios que interesen y, claro está, la importancia de sentirse seguro al usar las calles.

Partiendo de la estructura urbana descrita en el apartado del contexto, se pueden exponer una serie de contenidos analizados respecto a la amigabilidad del medio urbano respecto a las personas mayores. Pero, antes de detallar cada una de las partes, es necesario apuntar que Cariñena no ofrece obstáculos en su relieve que creen problemas para la movilidad. La ciudad se ubica en una superficie llana lo que facilita unas calles transitables con facilidad.

La parte más antigua con sus calles estrechas y estructura compacta ofrece ciertas dificultades a la movilidad de las personas mayores. Sus reducidas aceras y la altura que tienen, obligan a los peatones a circular por la calzada. Pero esto no supone un peligro y la convivencia con los vehículos que circulan por estas calles es buena. Los coches circulan con lentitud y respeto a los viandantes. Este hecho debe resaltarse como ejemplo de uso compartido de espacios y adaptación a las necesidades de las personas mayores.

Además, la misma disposición de las calles protege de las inclemencias meteorológicas y procura sombra y son más frescas en verano.

El paseo existente a lo largo de la Avenida de Ejercito ofrece un espacio libre de vehículos y bancos para el descanso. Su buen pavimento y los árboles lo hacen acogedor para las personas mayores.

La zona más moderna ha adoptado los usos de las ciudades más modernas en cuanto a anchura pavimento, pasos de peatones y demás elementos que hacen cómodo su uso por las personas mayores

En cuanto a las zonas verdes de en esta localidad, el gran porcentaje de su suelo dedicado a labores agrícolas cumple la función desempeñada por los parques y espacios verdes de otras ciudades de gran población y superficie urbanizada. La cercanía al campo facilita su uso para el ejercicio y el disfrute de la naturaleza.

Los edificios públicos, se sitúan en espacios accesibles, cuentan con reserva de estacionamiento para personas con problemas de movilidad y se han ido adaptando a las necesidades de las personas que los utilizan.

En una ciudad en la que confluyen diferentes carreteras, que tiene una gran actividad económica y es la cabecera de la comarca de Campo de Cariñena, otro elemento analizado es el tráfico. De acuerdo a las cifras facilitadas por la Dirección General de Tráfico correspondientes a 2015, en las vías urbanas se produjeron dos accidentes y dos heridos leves, sin necesidad de hospita-

lización. Sin embargo, en las vías interurbanas se falleció una persona en accidente, tres fueron hospitalizados y hubo diez heridos leves.

En cuanto a la seguridad, la sensación de seguridad que ofrece Cariñena viene dada por diferentes elementos. Por un lado, están las propiamente físicas, ya expuestas, relacionadas con la sensación de confianza a través de una iluminación adecuada y un mantenimiento apropiado igual las relacionadas con el uso de las calles, condiciones que se cumplen en buena parte del espacio urbano. Compartir el espacio con otros viandantes aporta tranquilidad y explica la importancia de proveer itinerarios adaptados y seguros; por último, el apoyo prestado por la presencia de la policía, labor que realiza la Guardia Civil, que dispone de dependencias en la ciudad.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Las personas participantes en los grupos focales opinan que, aunque en Cariñena hay suficientes zonas verdes y de paseo, aún agradecerían contar con más y más concretamente, con un parque adaptado a sus necesidades. Están dotados de bancos, fuentes y jardines, pero el diseño de los bancos es mejorable, así como el de las fuentes, donde se derrocha agua.

Ven la necesidad de colocar algunos servicios en el parque: merenderos, mesas, zonas acomodadas para la infancia, aparatos de mayores, etc., con el objetivo de disfrutar el aire libre al máximo.

Proponen habilitar un espacio delimitado para los perros e insistir de alguna

manera en que los dueños se responsabilicen.

En cuanto a la accesibilidad a los edificios públicos, las personas participantes en los grupos focales han manifestado su satisfacción al respecto, ya que cuentan con ascensores, rampas, etc. No obstante, algunas puertas de acceso son difíciles de abrir.

En cuanto a la limpieza, la valoran positivamente, pero hay que insistir en la educación cívica. Los contenedores de basura son adecuados, exceptuando algunos que carecen de pedal y aquellos soterrados, y la percepción general es que aunque cada vez hay más conciencia a la hora de reciclar, aún habría que incidir más en ello. Algunas personas han coincidido en que los que se encuentran en la Calle Mayor deberían vaciarse más a menudo. La suciedad que pueda haber la ven como fallo de la ciudadanía, no del sistema.

*"Cariñena es una ciudad muy limpia"*

La valoración que han hecho de la iluminación de Cariñena es positiva, al menos en el centro, pero mejorable en algunas zonas, especialmente en la zona del andador, "Maestro Telesforo Cantín".

Al referirnos a las aceras, las personas participantes opinan que aunque Cariñena es cómoda para desplazarse, por tratarse de un municipio llano, sí agradecerían aumentar la anchura en algunas calles, eliminar algunos baches y arreglar algunas baldosas levantadas, así como revisar los rebajes, por su altura.

## 2. TRANSPORTE

La adaptación de una población a las necesidades de las personas mayores en lo referido al transporte se relaciona con hacer posible su participación efectiva y garantizar el acceso a los servicios disponibles.

La situación de Cariñena debe ser analizada en dos vertientes. Por un lado, la movilidad en el entorno próximo, dentro de la propia localidad. Por otro lado, la relacionada con el marco geográfico en el que se sitúa, sobre todo su relación con la ciudad de Zaragoza.

Debido a la pequeña extensión del entorno urbano, los traslados dentro de la localidad se hacen a pie o en vehículo privado. El único transporte público que puede cubrir este área es el taxi. En Cariñena actualmente hay cuatro vehículos que realizan esta función. En cuanto a los vehículos privados, en 2015 la Dirección General de Tráfico tenía registrados 1.666 turismos, 155 motocicletas y 193 ciclomotores para 1857 personas con carné de conducir.

Es preciso señalar la existencia de diferentes plazas de estacionamiento reservadas cercanas a la estación y a diferentes oficinas administrativas y a equipamientos de atención lo que facilita el acceso a las personas con movilidad reducida, situación crecientemente frecuente entre las personas de más edad.

En una localidad de pequeño tamaño el análisis relativo al transporte se traslada a la necesidad de procurar una comunicación con la ciudad de referencia, Zaragoza., que se convierte en fundamental porque en la capital se encuentran algunos de los servicios dispensados a la población de Cariñena,

sobre todo la atención especializada y hospitalaria en medicina, pero también la necesidad de realizar gestiones en otras áreas de la administración central o la autonómica, como hacienda, seguridad social, empleo y otras que requieren la presencia en sus dependencias.

En estas situaciones el transporte interurbano cobra gran relevancia por la necesidad de ser utilizado para realizar estos desplazamientos. Despreciado en ocasiones por la baja ocupación en el medio rural, este se hace imprescindible ya que aumentando el número de personas en situación de dependencia o que viven en soledad, y sería adecuado adaptar los recursos existentes a las necesidades existentes entre las personas mayores. Actualmente, Cariñena cuenta con conexión con Zaragoza a través de autobús y de tren.

En cuanto a las frecuencias diarias, estas son las disponibles: El autobús dispone actualmente de cinco conexiones diarias. En el sentido Cariñena - Zaragoza la primera es a las 8:00 horas y la última a las 17:00. En el sentido inverso, el primero sale de Zaragoza las 7:30 horas y el último a las 19:30 horas. El tren hay cuatro comunicaciones diarias. En el sentido Cariñena - Zaragoza la primera es a las 8:14 horas y la última a las 20.25. En el sentido inverso, el primero sale de Zaragoza las 8:14 horas y el último a las 19:31 horas.

Aparte de las frecuencias ya expuestas habría que señalar otros elementos que tienen incidencia en la calidad del servicio. El primero las tarifas, que se elevan a 3,92.- € en autobús por desplazamiento y a 3,65.-€ en tren con la tarifa para personas mayores utilizando la Tarjeta Dorada.

En cuanto a la accesibilidad, la estación y el acceso a los trenes regionales cuentan con adaptación para las personas con movilidad reducida. En el caso del autobús, Cariñena dispone de dos paradas en los recorridos que enlazan la ciudad con Zaragoza, pero no disponen de espacio de espera protegido y el acceso al autobús no está adaptado.

El papel de taxi por su capacidad de adaptación a las necesidades de las personas mayores, se convierte en un medio de transporte realmente útil en las situaciones que se precisa el desplazamiento para la atención en la ciudad de Zaragoza.

### LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

La mayoría de las personas participantes cree que en Cariñena se utiliza el coche demasiado y sin necesidad.

En el paseo ven que no se respetan demasiado las señales de velocidad y el paso de cebras.

*“Hacen falta más semáforos”*

Consideran que haría falta la instalación de más semáforos. Por ejemplo, en el cruce de Carreta de La Almunia de Doña Godina con Virgen de Lagunas, por el tránsito de camiones.

En cuanto al transporte público, cuentan con tren y autobús. Hay buenas conexiones a Zaragoza y Teruel, pero los horarios, en general, los ven bastante reducidos. En el caso de autobús hacia Zaragoza, comentan que el servicio acaba a las 19.30, habiendo cada 2 horas. Unos 4 viajes de ida y otros 4 de vuelta.

*“Hay falta de uso porque hay una falta de servicio”*

### 3. VIVIENDA

El bienestar de las personas mayores pasa, en buena medida, por la permanencia en su medio habitual; lo que se resume en la expresión *envejecer en casa*. Este anhelo se hace posible cuando se cumplen las siguientes condiciones:

En primer lugar, la adecuación de la propia vivienda, que debe guardar unas condiciones óptimas de accesibilidad y adaptación a las condiciones de sus habitantes cuando van perdiendo movilidad. La eliminación de barreras arquitectónicas en sus inmediaciones y, sobre todo, en el interior de las viviendas permite disfrutar de la vivienda en plenitud.

En Cariñena, esta es una de las principales desventajas para un envejecimiento de calidad, debido a que las casas más antiguas suelen tener escaleras para el acceso y su estructura interna incluye varios pisos sin ascensor. También se dan problemas similares en diferentes edificios levantados cuando la ciudad creció más allá de la Avenida del Ejército.

Estas situaciones constituyen uno de los retos a abordar por el plan de ciudades amigables.

En este apartado es necesario destacar el Plan Estatal de Vivienda 2018-2021 del Ministerio de Fomento, que, en relación con la personas mayores y Cariñena, dirige uno de los programas, el referido a la conservación, a la mejora de la seguridad de utilización y de la accesibilidad universal tanto en edificios de viviendas de tipología residencial como en viviendas unifamiliares ya sean urbanas o rurales.

En la misma línea, el Gobierno de Aragón prevé poner en marcha ayudas complementarias a este plan orientadas a luchar contra la despoblación y primar las ayudas que se destinen al medio rural.

En segundo lugar, el entorno, compuesto por diversos elementos que hacen posible el que las personas mayores satisfagan sus necesidades diarias de forma cómoda satisfactoria:

- Los servicios, en Cariñena el centro de salud, en la atención primaria y el centro base de servicios sociales ubicados en la ciudad, aparte de otros servicios municipales y comarcales, destacan en la atención ofrecida a las personas mayores.

- El comercio. Una oferta diversa y cercana, como la existente, posibilita la autonomía de las personas mayores que pueden atender sus necesidades en la localidad.

- El ocio y la oferta cultural. Cariñena dispone de una oferta de entretenimiento variada y abierta a todos los colectivos de la ciudad.

Por último, cuando, por diferentes razones, la propia vivienda no está a la altura de las necesidades de las personas que la habitan, es preciso pensar en alternativas residenciales. Aparte de las posibilidades que pueda ofertar la familia, en Cariñena se cuenta con una residencia de personas mayores que dispone de 124 plazas.

Un establecimiento como este, ubicado en las inmediaciones del casco urbano, cerca del medio donde han vivido los vecinos y vecinas de la ciudad, hace posible evitar el desarraigo y la ruptura

con la forma de vida llevada hasta el momento del traslado. Se evita, pues, el aislamiento tan temido por las personas mayores, asociado a las residencias. Así mismo, esta cercanía permite mantener el contacto con la familia y las personas cercanas con frecuencia y facilidad.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Por lo general se encuentran a gusto en sus viviendas. Hay pocas viviendas adaptadas. En las más recientes están colocando ascensores o huecos en caso de solicitarlos.

*“No están adaptadas, pero estamos cómodos en ellas, no nos moveríamos”*

Otro cambio que se ha hecho recientemente es el de instalación de calefacciones.

Pequeñas adaptaciones como cambio de bañera por ducha, por ejemplo, cada vez se hacen más; pero instalaciones de ascensores, escaleras con silla mecánica etc., no tanto, debido al coste económico y muchas veces a la falta de espacio.

*“El nivel de vida de los mayores es alto”*

Al referirnos a la proximidad a los servicios. Consideran que es óptima. Hay costumbre de consumo de mercadillo y pequeño comercio, aunque opinan que deberían ser más publicitados; ya que la gente joven, y no tan joven, cada vez acude más a grandes superficies. Pero las personas mayores prefieren los comercios de proximidad.

Uno de los grupos focales se realizó en la Residencia de Personas Mayores *José Bribián Sanz*. Las personas que participaron en ese grupo se manifestaron

muy satisfechos. Se les atiende adecuadamente. Llevan una vida saludable en cuanto a dietas y horarios. Realizan talleres y actividades, paseos, actividad física y además una oferta de ocio más que suficiente, además de contar con un huerto donde pueden ver crecer diferentes hortalizas. Se sienten muy incluidos en Cariñena puesto que participan de los eventos que se organizan desde el Ayuntamiento (Pregón, Reyes Magos, etc.).

#### 4. RESPETO E INCLUSIÓN SOCIAL

La participación de las personas mayores en la vida social y el reconocimiento de un papel activo en esta son fundamentales para que su percepción de su situación sea satisfactoria y constituye un elemento de calidad de vida de gran importancia.

Aunque las diferencias entre la vida en la ciudad y en el medio rural son cada día menores, hay algunos elementos a destacar en relación a la integración social de las personas mayores. La relación interpersonal y la ayuda mutua se relacionan en mayor medida con la vida en entornos con menor número de habitantes en los que el contacto es más frecuente y da lugar al conocimiento mutuo y la cercanía.

Las circunstancias que pueden conducir a la marginación social de las personas mayores causada por una mayor vulnerabilidad, relacionada con la soledad y el aislamiento, unidos a unos recursos económicos escasos y la dependencia se ven paliadas por unas redes sociales y familiares más consistentes que son más habituales en un medio social de este tipo.

Las relaciones familiares, suelen ser más habituales y de más intimidad en entornos más pequeños. Las relaciones vecinales y las intergeneracionales más habituales. Esta realidad permite que la atención y el cuidado sea dispensada con facilidad. Así mismo, el contacto hace posible el conocimiento de las personas mayores, su papel social y el reconocimiento de su aportación

En Cariñena, con un casco urbano relativamente pequeño y agrupado, es relativamente posible que se produzcan unas relaciones sociales estrechas y generadoras de vínculos interpersonales que afianzan el sentido de pertenencia de todas las personas que viven en la ciudad.

No obstante, hay dos elementos que deben ser considerados en las políticas orientadas a la inclusión de las personas mayores.

El primero, obedece al fuerte cambio social que se está produciendo en la ciudad por la acogida a un gran número de personas de origen extranjero. La incorporación de diferentes culturas requiere de un esfuerzo de conocimiento mutuo y reconocimiento de valores y diferencias que permitan la incorporación a la comunidad y a la construcción de redes de apoyo mutuo.

El segundo, las sociedades rurales no están libres de padecer situaciones relacionadas con las diferencias por edad y/o género que puedan derivar en rechazo o incluso en situaciones de abandono y maltrato.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Las personas mayores participantes en este estudio manifiestan sentirse respetados. Se les tiene en cuenta; participan en actividades, coros de colegio, etc.

La relación de abuelos con nietos por lo general es buena, pero se organizan pocas actividades intergeneracionales.

Por otro lado, las personas mayores se apoyan mucho entre ellas, aún conservan redes vecinales, aunque los jóvenes las vayan perdiendo.

Si hablamos de aislamiento, los grupos focales comentan que cuanto más pequeño es el pueblo menos posibilidad de aislamiento existe; aún así, puede haber un sentimiento de soledad. Ya sea porque no salen de casa, o porque no ven mucho a los hijos que viven fuera...

Además, se tiene bastante conocimiento de los y las mayores que viven solas, por parte de la vecindad. Muchas personas viven solas pero no por ello con sentimiento de soledad.

## 5. PARTICIPACIÓN SOCIAL

El tiempo libre adquiere un significado diferente para las personas mayores cuando se produce el cambio en sus rutinas con el cese en la dedicación a la actividad laboral y de otros contenidos relacionados que entrañan responsabilidades y compromisos. De igual manera, cambian las relaciones que se establecen con otras personas en la vida diaria. Las actividades realizadas en el tiempo de ocio ayudan a establecer otras formas de relación y de vinculación con la comunidad en que se vive.

La prevención de la dependencia tiene relación con disfrutar del ocio. Cuando no se padecen enfermedades o limitaciones, la actividad genera satisfacción, mejora la autoestima y favorece la integración social al aumentar la interacción con otras personas.

Una peculiaridad de los servicios ofrecidos a la ciudadanía en Cariñena es que no cuenta con un equipamiento que ofrezca la atención a las personas mayores en el ámbito del envejecimiento activo y el tiempo libre.

Esta situación se debe a la integración de las personas mayores en la vida social de la ciudad, en sus actividades, lo que da lugar a que no sea preciso contar con locales o actividades específicas para diferentes colectivos. El volumen de población de la localidad y, posiblemente, la existencia de vínculos intergeneracionales estrechos ha propiciado una participación igualitaria en la actividad orientada al ocio de la ciudad.

Por último, sin tener en cuenta su contenido espiritual, hay que mencionar que la participación en la vida de la parroquia supone un acto social y propicia el contacto y el arraigo en el entorno social. Esta forma de participación se hace más relevante entre las personas mayores porque, aunque la sociedad española se encuentra en proceso de secularización, la práctica religiosa está fuertemente arraigada entre las personas mayores.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Las actividades que oferta el Ayuntamiento por lo general son asequibles y adecuadas. Cuentan con lectura, memoria, inglés, informática...

Consideran que la oferta es variada y en horarios adecuados.

También hay actividades para personas mayores en fiestas, pero dicen que participan siempre los mismos.

Recibirían con gusto la oferta de más actividad de baile, no sólo de baile en línea.

## 6. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

La importancia de que las personas mayores puedan acceder a la información se justifica porque el disponer de esta les permite atender sus necesidades personales y lograr una mejor participación social y, por tanto, acrecienta sus posibilidades de tener una vida social activa.

Incluso en medios sociales, como es el caso de Cariñena, en los que su tamaño y estructura urbana compacta le permiten un contacto frecuente y unas relaciones sociales cercanas, hay tres aspectos referidos a la comunicación e información que es preciso tener presentes en el desarrollo de medidas orientadas a la adaptación a sus necesidades.

En primer lugar, las personas mayores precisan de unos contenidos adecuados. Es bastante habitual que las personas mayores no conozcan la información necesaria sobre los servicios disponibles o las actividades programadas en las que pueden tomar parte para mejorar su participación social.

Es preciso que en la información disponible en la que estén claros los contenidos relativos, sobre todo, a los servicios que puedan preciar para poder desarrollar una vida autónoma y satisfactoria, como acceder a los mismos y que acciones deben llevar a cabo. Se incluyen aquí las gestiones administrativas, las bancarias o las relacionadas con el ocio y el entretenimiento.

En segundo lugar, en relación a los canales de comunicación, a como llega la información a un grupo de población como este, se debe destacar la calidad que aporta el trato personal en una adecuada transmisión de la información.

En este sentido hay que valorar positivamente la disponibilidad en la propia localidad de Cariñena de diversos recursos de la administración, como los servicios municipales, los de la Comarca de Campo de Cariñena, pero también los ofrecidos por las entidades bancarias.

En tercer lugar, la llamada brecha digital. La importancia de acceso a las tecnologías de la información es de actualidad en una comunidad tan extensa y despoblada en grandes áreas como es Aragón. La iniciativa Conecta Aragón y la anunciada por el Gobierno de España dirigidos al acceso a la banda ancha y a los servicios asociados son un ejemplo de la importancia que tiene la incorporación de toda la ciudadanía y convertirse en miembros activos de una sociedad que está conociendo una auténtica revolución.

Para todas las personas y especialmente para las mayores, el acceso a la red significa poder recibir información de forma rápida, con más amplitud y efi-

cacia y, por otro, poder gestionar todo tipo de asuntos y de procurarse servicios desconocida hasta la actualidad.

El especial interés para las personas mayores viene determinado por que este colectivo padece en mayor medida situaciones de aislamiento.

En este colectivo es prioritario facilitar su acceso a las TIC y que dichas tecnologías sirvan para promocionar la vida independiente, el envejecimiento activo, así como incrementar su participación social.

Este acceso incluye dos aspectos. Por un lado, el disponer de acceso a los equipos, ordenadores, tabletas o teléfonos inteligentes. Por otro lado, recibir la formación para poder utilizarlos y conseguir los resultados esperados de su uso.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

*“En Cariñena se hacen bandos, pero no se escuchan por todo el pueblo”*

Por otra parte, las cartas del Ayuntamiento las entienden por lo general, pero las de la luz, teléfono y demás se les hace difícil, piden mucha ayuda. Pero cuando acuden a la Administración Pública para pedir ayuda dicen ser bien atendidos, están satisfechos.

Cuentan con una radio comarcal, (Radio 107,6 FM) y la valoración es buena.

La brecha digital sigue existiendo, comentan que la gente mayor tiene dificultad en el aprendizaje de nuevas tecnologías. Cada vez la controlan más, sobre todo los mayores más jóvenes; pero a partir de 80 años en adelante, apenas saben manejarse, y además

tampoco ven la necesidad de aprender a utilizarlas. Por lo general usan móvil y ordenador, para cosas básicas.

## 7. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

El envejecimiento activo en las sociedades urbanas occidentales, la asunción de una función social reconocible por parte de las personas mayores, se relaciona con su aportación voluntaria a la comunidad y un papel activo en la toma de decisiones a través de los cauces de participación cívica cada vez más extendidos.

La progresiva urbanización de la forma de vida en la sociedad española, conduce al cambio en el papel social desempeñado por las personas mayores. Aunque Cariñena se incorpora progresivamente a una forma de vida cada vez más similar a la desarrollada en las ciudades de mayor tamaño y a sus valores, todavía mantiene ciertas pautas que la caracterizan como una sociedad que mantiene hábitos del mundo rural. Sobre todo, las relaciones personales que mantienen la cercanía y la calidez que aportan una diferencia que se transmite a diferentes contenidos de la descripción de la localidad en cuanto a su amigabilidad con las personas mayores.

La participación directa de la ciudadanía en la toma de decisiones es una expresión de la una profundización en los hábitos democráticos. El ámbito local es especialmente propicio para estos fines puesto que hay más cercanía entre gobernantes con las personas que forman la comunidad.

La participación de las personas mayores se desarrolla a través de la defini-

ción de órganos de participación formales y estables en los que tratar asuntos de interés para el colectivo. Sin embargo, en una sociedad, como la de Cariñena, en la que hay relación personal directa con los cargos electos y un seguimiento estrecho de su actuación cívica y política, no se echan de menos la formalización de esta relación. La aportación de la ciudadanía es espontánea y continua.

En el voluntariado parece darse una situación similar. La aportación solidaria a la comunidad a través del voluntariado se produce cuando se formalizan los cauces para realizarla en entornos en los que las relaciones sociales se han hecho más distantes, menos frecuentes y directas. En localidades más pequeñas, la mayor orientación de las personas hacia la comunidad de la que forman parte, supone que su aportación se hace a través del cumplimiento de sus roles tradicionales. Esta diferencia hace que los contenidos desarrollados por el trabajo solidario se cubran de forma más habitual a través de las relaciones familiares o vecinales.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

Las actividades de voluntariado funcionan bien.

Los mayores participan y constituyen un gran apoyo porque pueden invertir gran parte de su tiempo libre en actividades de voluntariado.

La coordinación entre asociaciones dicen ser buena, hay comunicación entre ellas. Tienen el objetivo de saber y conocer lo que cada una hace, conocerse y complementarse.

La Asociación de Personas Mayores "Campo de Cariñena" cuenta con 380

de socios.

## 8. SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

La conocida como ley de la dependencia la define como el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria. Las personas mayores son el principal colectivo de población que precisa esta atención.

Los cuidados de larga duración a las personas mayores han sido dispensados en la sociedad española por el entorno familiar, fundamentalmente recayendo en las mujeres, esposas e hijas. No obstante, por cambios sociales y culturales en el ámbito familiar, que ha limitado su capacidad de ocuparse de estas personas, estas funciones se están viendo progresivamente asumidos por la atención profesionalizada de índole sanitaria y social y se ha visto reforzada en los últimos diez años por la puesta en marcha del sistema de atención a las personas en situación de dependencia.

Cariñena, como otras poblaciones que se caracterizan por su pertenencia al ámbito rural y por haber mantenido una forma de vida más tradicional también han realizado un proceso de cambio que, en el caso de la atención a los mayores, precisa del apoyo de los servicios públicos.

En cuanto a la salud, la diferencia entre atención primaria y especializada cobra gran relevancia en la ciudad de

Cariñena por cuanto la atención primaria es cercana y accesible ya que la ciudad dispone de un centro de salud dotado con 16 médicos de familia y 8 diplomados en enfermería, incluyendo la atención de urgencias. Por el contrario, la atención especializada y hospitalaria se desarrolla desde la ciudad de Zaragoza, dentro del Sector de Zaragoza III, en el que se encuentran el: Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y el Centro de Especialidades Inocencio Jiménez.

En poblaciones de tamaño mediano y pequeño, que suponen un gran número en Aragón, y en la atención sanitaria, la amigabilidad con las personas mayores tiene un gran reto en la forma de procurar servicios que no supongan graves pérdidas de calidad de vida o desgastes innecesarios. Estas situaciones son las relacionadas con ingresos hospitalarios de personas mayores y la necesidad de ser atendidos lejos del entorno habitual. También en la recepción de tratamientos continuados, que exigen desplazamientos continuos a los centros correspondientes. En el apartado referido al transporte ya se señala esta desventaja sufrida por la población de Cariñena.

En lo referente a los servicios sociales y la atención a la dependencia, es preciso señalar que a atención dispensada a las personas mayores es anterior a la puesta en marcha del sistema de la dependencia; no obstante, los servicios sociales de base se han incorporado plenamente a las diferentes fases y contenidos asignados.

El Servicio social de Base, vinculado a la comarca, atiende a la población de Cariñena dos días a la semana y, en lo referido a la atención domiciliaria, dis-

pone de un auxiliar de ayuda a domicilio para el servicio de naturaleza esencial, ocho para el de naturaleza complementaria y otro que combina ambos tipos de servicio. Las personas usuarias del SAD esencial son 6, que reciben 33 horas semanales de atención. Las que reciben el SAD de naturaleza complementaria son 47, con un total de 138 horas semanales.

## LA OPINIÓN DE LOS GRUPOS FOCALES

El centro de salud y el de atención primaria los evalúan positivamente, y además son accesibles.

Los servicios sociales funcionan correctamente (la ayuda a domicilio, la teleasistencia, etc).

También están contentos con el servicio que ofrece la residencia, que además funciona como un centro de día. Un aspecto que mejorarían es el horario del servicio de ayuda a domicilio.

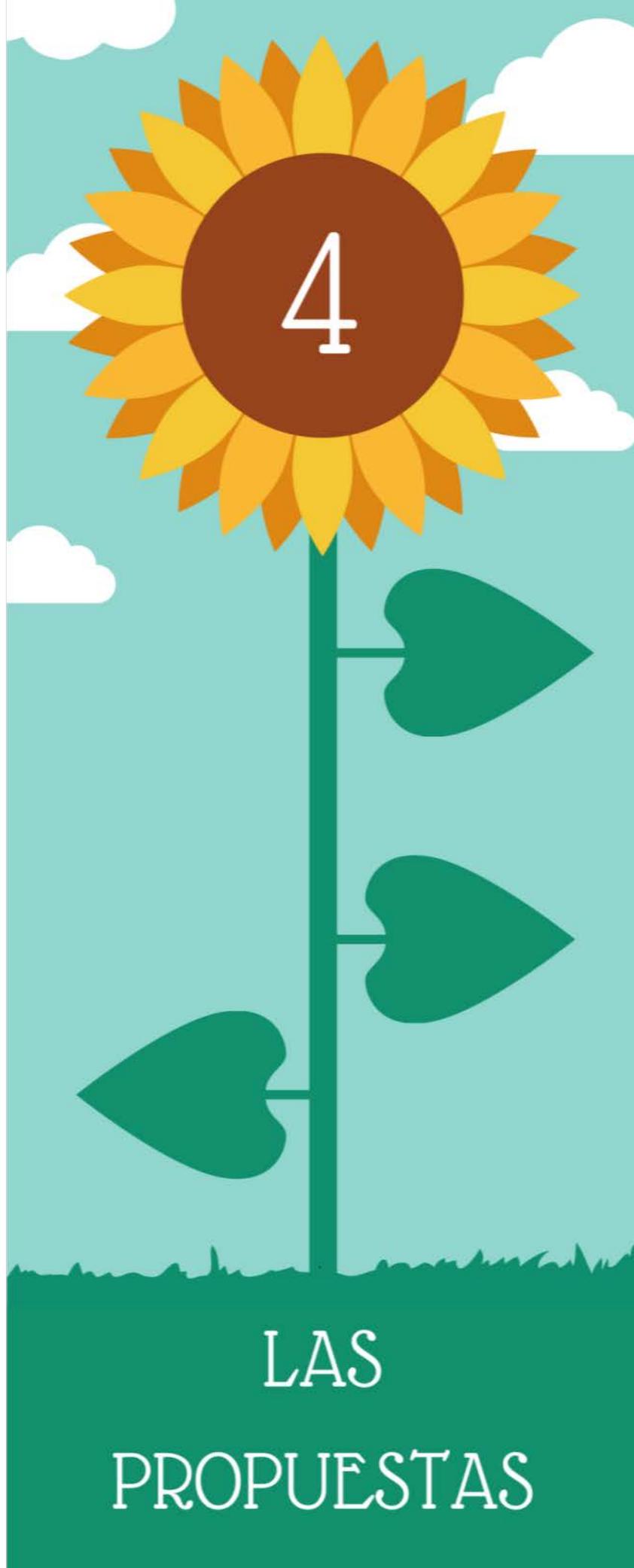
Comentan que funciona de manera correcta, pero que deberían ampliarse los horarios, con 1 hora no es suficiente.

Por otra parte, ven la necesidad de aclarar el concepto de servicio de ayuda a domicilio, para que se conozcan los servicios que conlleva.

Hay pediatría y ambulancia, pero no geriatría y consideran que sería necesario contar con ese servicio.

El centro de salud funciona bien, y que hay suficiente personal, pero falta material. Aparatos de rayos X, por ejemplo, sino tienen que irse a Zaragoza.

Tienen queja por lo general con el centro farmacéutico, porque no hay suficientes medicinas. Tienen que acudir a otros centros porque en la farmacia no hay tantos productos.



LAS  
PROPUESTAS

1. Aumentar las zonas verdes de recreo y dotarlas de equipamiento adecuado para todos los grupos de edad.
2. Mejorar la accesibilidad y diseño de algunos equipamientos y edificios públicos: diseño de los bancos y de las fuentes, accesos a edificios públicos, manejo de contenedores soterrados.
3. Facilitar la actividad al aire libre: creando rutas de paseo para mayores y dinamizando el uso de aparatos de gimnasia.
4. Promover la responsabilidad ciudadana en cuanto al cuidado y la limpieza de la ciudad y sobre el reciclaje.
5. Mejorar la iluminación del andador "Maestro Telesforo Cantín"
6. Revisar los rebajes y estado de las aceras.
7. Promover el respeto a las señales de tráfico y la instalación de semáforos en puntos críticos.
8. Mejorar la seguridad y accesibilidad a las viviendas.
9. Apoyar el comercio de proximidad.
10. Favorecer más actividades intergeneracionales a través de recursos existentes de infancia y juventud
11. Apoyar a las personas mayores en situación de soledad.
12. Mejorar las actividades de baile y actividades físicas.
13. Facilitar la comprensión de la información de empresas de suministros (luz, gas...).
14. Apoyar el manejo de las TICs.
15. Apoyar la labor del voluntariado.
16. Aumentar horarios del servicio de ayuda a domicilio y concretar sus funciones.
17. Impulsar la atención a dependientes para aminorar las listas de espera.
18. Solicitar los servicios de geriatría y radiología en el Centro de Salud y mejorar la disponibilidad de medicamentos.

1. EL ENTORNO FÍSICO

PROYECTOS

PROPUESTAS

- 1.1. ESPACIOS AMIGABLES 1 Y 2
- 1.2. ACTIVIDADES FÍSICAS 3
- 1.3. RUTAS AMIGABLES 2, 5, 6 Y 7
- 1.4. COMERCIOS AMIGABLES 9
- 1.5. SEGURIDAD EN EL HOGAR 8
- 1.6. SENSIBILIZACIÓN 4

ÁREAS VANCOUVER

- 1. ESPACIOS AL AIRE LIBRE
- EDIFICIOS
- 2. TRANSPORTE
- 3. VIVIENDA

2. LA INTEGRACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO SOCIAL

- 2.1. ACT. INTERG. 10
- 2.2. SOLEDAD 11
- 2.3. ENV. ACTIVO 12 Y 14
- 2.4. ACCESO INFO 13
- 2.5. VOLUNTARIADO 15

ÁREAS VANCOUVER

- 4. RESPETO E INCLUSIÓN SOCIAL
- 5. PARTICIPACIÓN SOCIAL
- 6. COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN
- 7. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

ÁREAS VANCOUVER  
8. SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD

- 3.1. SOCIO-SANITARIOS 16, 17 Y 18

3. SERVICIOS Y CUIDADOS

El diagnóstico participativo, realizado con las personas mayores de la Ciudad de Cariñena, analiza las 8 áreas de la fase de diagnóstico del Programa de Ciudades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud.

Este diagnóstico define una visión de conjunto de la ciudad y es la base de las propuestas de mejora que la ciudadanía demanda para hacer de su entorno un espacio amigable para las personas mayores y por extensión, al resto de los ciudadanos.

Mejoras que abarcan diferentes aspectos de la Ciudad, desde las zonas verdes y de recreo, hasta la convivencia ciudadana y los servicios sociosanitarios y que se traducen en 18 propuestas formuladas con niveles de concreción diferentes y que se encuadran lógicamente en una o en varias de estas áreas objeto del análisis.

Estas propuestas constituyen la base para la definición de un Plan de Acción capaz de dar respuesta a todas ellas, lo que requiere de una sistematización de proyectos, objetivos y acciones que permitan dar respuesta a las propuestas planteadas desde una perspectiva de conjunto de toda la Ciudad.

La elaboración del Plan de Acción obedecerá lógicamente a la definición de una serie de programas y proyectos que por un lado respondan a los objetivos de mejora derivados del diagnóstico y por otro recojan todas y cada una de las acciones necesarias para dar respuesta adecuada a las propuestas de los mayores.

Se trata, en definitiva, de establecer un Plan de Acción capaz de dar respuesta a las demandas ciudadanas expresadas mediante un proceso de

participación y reunidas en 18 propuestas de mejora.

Un Plan que defina los programas y proyectos con los objetivos a conseguir, y que debe ser:

- coherentes con las propuestas ciudadanas
- orientados a la mejora global de la ciudad
- transversales en cuanto a áreas de gestión y necesidades de la ciudad se refiere
- que generen proyectos viables y evaluables
- que den respuesta a las 18 propuestas

Teniendo todo lo anterior en cuenta, se estructura un Plan de Acción en **3 Programas, tres de ellos** abarcan las diferentes propuestas realizadas en la fase de diagnóstico, y que pretenden contribuir a conseguir una ciudad capaz de generar espacios de convivencia y participación, donde la edad no sea una causa de aislamiento ni de pérdidas de derechos, donde los servicios públicos presten el apoyo y soporte necesario a las personas mayores, en definitiva una ciudad para la personas que promueva la igualdad y el bienestar, una ciudad amigable.

Los diferentes programas incluyen los **proyectos** donde se concretan propuestas fundamentadas en el modelo de envejecimiento activo, ofreciendo marcos de intervención diversos e innovadores que contemplan las diferentes dimensiones relacionadas con el bienestar y la participación social de las personas mayores.

---

## PROGRAMA 1:

### EL ENTORNO FÍSICO

#### CARIÑENA: CIUDAD PARA VIVIR, PASEAR Y DESPLAZARSE

---

Recoge las características claves del entorno físico del municipio donde desarrollan su vida diaria las personas mayores vecinas de la ciudad. Los espacios abiertos, el transporte y la vivienda condicionan en buena medida la calidad de vida de los mayores y la amigabilidad de la ciudad.

Las personas mayores valoran las zonas verdes y de paseo de Cariñena, creen que cuentan con suficiente mobiliario urbano y desean que estén bien equipados y en las mejores condiciones de limpieza y cuidado para que las disfruten todos, los mayores, los jóvenes, los niños...

Valoran las mejoras de accesibilidad de los edificios públicos, aunque sin duda se puede mejorar, al igual que el estado de las aceras de algunas zonas de la ciudad.

Consideran que su ciudad está muy limpia y les preocupa algunos comportamientos poco cívicos. De igual forma creen necesario el reciclaje, aunque para ellos los contenedores soterrados presentan algunos problema de uso.

Se sienten seguros. Viven en su ciudad con sensación de seguridad, creen que hay buena iluminación y que disfrutan de un sentimiento de tranquilidad y seguridad. Sin duda siempre es mejorable, siempre hay timos..., pero consideran "irrisorio" el nivel de delincuencia en la ciudad.

"El coche se utiliza demasiado". Valoran pasear por Cariñena y consideran que el coche se usa en exceso y no siempre se respeta la velocidad y los pasos de peatones, por eso consideran necesarios más semáforos

Consideran tener buenas conexiones especialmente con Zaragoza, aunque algunos ajustes podrían mejorarla.

Desean mantenerse en su casa. Se encuentran bien, a gusto... incluso aunque necesiten realizar alguna mejora: rampas, ascensores, calefacción... ellos están a gusto, se sienten cómodos, es su casa su entorno y además les encanta el comercio de proximidad y consideran que debe ser apoyado.

Las prioridades más relevantes se articulan en cuatro objetivos generales orientados, en base a las propuestas del diagnóstico, para la mejora de las condiciones de las personas mayores.

---

**Objetivos:**

- a) Mejorar la dotación y utilización de los espacios, mobiliario y equipamientos al aire libre favoreciendo la intergeneracionalidad
- b) Promover la concienciación ciudadana sobre el cuidado del entorno y la limpieza
- c) Promover la seguridad en el hogar
- d) Mejorar el comercio de proximidad

**Áreas de Vancouver relacionadas:**

- Area 1. Espacios al aire libre y edificios
- Area 2. Transporte
- Area 3. Vivienda

**Se incluyen en este programa 6 proyectos:**

---

---

**PROYECTO 1.1.-****Espacios Amigables: Convivencia e intergeneracionalidad en el entorno urbano.****Definición:**

---

El proyecto se orienta a la mejora y el mantenimiento de espacios y mobiliario urbano contando con las propuestas de los mayores, tanto en el diseño como en la ubicación y equipamiento de los mismos.

Se trata de establecer espacios de recreo y paseo, donde además de favorecer el uso de la ciudad como espacio convivencia, se mejore progresivamente el equipamiento de los mismas.

La creación de nuevas zonas de paseo y recreo o ampliación de las existentes deben diseñarse y equiparse para facilitar la relación y convivencia entre los diferentes colectivos sociales. Estos espacios deberían dotarse de mobiliario urbano de diseño adecuado, así como zonas de actividad física.

Se trata en definitiva, de diseñar espacios y equipamientos adecuados que den respuesta a las demandas de los mayores reuniendo las siguientes características:

- Incrementar las zonas de paseo y zonas verdes

- Acondicionar espacios para actividades: merenderos, zonas infantiles, zonas de actividad física, espacios para mascotas
- Mejorar el diseño de bancos y fuentes

---

### Objetivos:

- Diseñar nuevos espacios verdes basados en las zonas de uso frecuente por los mayores
- Mejorar y mantener el mobiliario y equipamiento urbano de esas zonas y espacios urbanos desde las propuestas de los mayores
- Fomentar el uso de la ciudad entre los mayores como espacio de ocio y convivencia intergeneracional

---

### Propuestas relacionadas:

- 1.- Aumentar las zonas verdes de recreo y dotarlas de equipamiento adecuado para todos (mayores, infancia, ...)
- 2.- Mejorar la accesibilidad y diseño de algunos equipamientos y edificios públicos: diseño de los bancos y de las fuentes, accesos de edificios públicos, manejo de contenedores soterrados...

---

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Aumentar y adecuar zonas verdes para espacios de estar y convivencia
- Mejorar el diseño de bancos y fuentes
- Adecuar el manejo de los contenedores soterrados
- Crear zonas para mascotas y mejorar la limpieza de excrementos
- Revisar accesibilidad de puertas de entrada a edificios públicos

---

## PROYECTO 1.2.

---

### Actividades físicas al aire libre

#### Definición:

---

Las actividades físicas representan una de las mayores demandas de las personas mayores. El desarrollo de estas actividad en el entorno urbano, zonas verdes, parques..., supone la mejora del mismo y su uso como espacio de convivencia y actividad.

La mejora de espacios y zonas de paseo se vincula a la dinamización de estos espacios, mediante la señalización de itinerarios recomendados de paseo,

información y actividades de dinamización para el uso de aparatos de actividad física, recomendación de ejercicios físicos.

---

### Objetivos:

- Dinamizar el uso de los espacios de recreo y zonas de paseo
- Impulsar la realización de actividades físicas grupales en el entorno urbano

---

### Propuestas relacionadas:

3.- Facilitar la actividad al aire libre: creando rutas de paseo para mayores y dinamizando el uso de aparatos de gimnasia

---

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Colocar indicadores de distancias, tiempos .. de paseo en las zonas de paseo
- Difundir el uso correcto de los aparatos de gimnasia

---

## PROYECTO 1.3.-

---

### Rutas amigables con las Personas Mayores

---

#### Definición:

El proyecto se orienta a la mejora del entorno urbano contando con la participación de los mayores, desde la perspectiva de la movilidad, la mejora del entorno y la accesibilidad

Se trata de establecer los itinerarios urbanos más frecuentados por los mayores, en los que estos propondrán las mejoras específicas de mejora relacionadas con la accesibilidad y seguridad, incluyendo mejoras en señalización vial, iluminación mobiliario urbano, accesibilidad y mantenimiento de aceras y calzadas...

Estas rutas, una vez valoradas y mejoradas, son identificadas y difundidas como rutas amigables.

---

### Objetivos:

---

- 
- Diseñar rutas urbanas basadas en el uso frecuente por las personas mayores
  - Mejorar y mantener el entorno y equipamiento urbano de esas rutas desde las propuestas de los mayores
  - Mejorar el entorno físico de la ciudad en cuanto a seguridad, accesibilidad, iluminación, ...
  - Fomentar el uso de la ciudad entre los mayores como espacio de paseo

### Propuestas relacionadas

- 2.- Mejorar la accesibilidad y diseño de algunos equipamientos y edificios públicos: diseño de los bancos y de las fuentes, accesos de edificios públicos, manejo de contenedores soterrados...
- 5.- Mejorar la iluminación del andador "Maestro Telesforo Cantín".
- 6.- Revisar los rebajes y estado de las aceras
- 7.- Mejorar el respeto de las señales de tráfico y la instalación de semáforos en puntos críticos

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Instalar semáforos en cruces como Carretera de La Almunia con Virgen de Lagunas
- Reparar aceras y revisar rebajes
- Control de velocidad y respeto de paso de peatones
- Aumentar la iluminación en el andador "Maestro Telesforo Cantín"

---

## PROYECTO 1.4.-

### Comercios Amigables con las Personas Mayores

#### Definición:

El comercio representa uno de los entornos que forma parte de las actividades diarias de los mayores. La compra en el comercio cercano, genera relaciones personales y de confianza entre el comercio y el cliente, tratándose de mejorar la atención a los mayores en este tipo de comercio, haciendo más amigable el entorno y las actividades diarias de las personas mayores y promocionando a la vez la compra en el comercio de proximidad.

A las personas mayores de Cariñena les gusta el comercio de proximidad y consideran que debe de apoyarse y publicitarse más.

---

**Objetivos:**

- Mejorar las condiciones y el servicio a los mayores en el comercio de proximidad
- Sensibilizar al tejido comercial sobre la importancia del trato cercano y personal a los mayores
- Apoyar al comercio de proximidad

---

**Propuestas relacionadas:**

9.- Apoyar el comercio de proximidad

---

**Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:**

- Ofrecer sesiones de información a los comerciantes sobre atención a mayores
- Difundir el valor del comercio de proximidad

---

**PROYECTO 1.5.-**

---

**Seguridad en el hogar**

---

**Definición:**

Los mayores quieren permanecer en su domicilio habitual. Además de los servicios destinados a favorecer la permanencia en el hogar, es necesario dotar a las viviendas de los mayores de las mejores condiciones posibles que facilitarán esta permanencia en el hogar habitual.

Es necesario mejorar la seguridad en las mismas, evitando accidentes domésticos, para ello es necesario evitar los riesgos en el domicilio con una doble actuación:

- Mejorar la accesibilidad y seguridad del entorno doméstico
- Promover hábitos de seguridad en el hogar

---

**Objetivos:**

---

- 
- Facilitar e informar de los recursos de apoyo para la adaptación y mejora de las viviendas
  - Promover y difundir rutinas y modelos de actuación basados en la seguridad y capaces de prevenir accidentes domésticos

#### **Propuestas relacionadas:**

8.- Mejorar la seguridad y accesibilidad de las viviendas

#### **Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:**

- Información y apoyo económico para pequeñas adaptaciones en los domicilios
- Sesiones de información para los mayores sobre medidas de seguridad en el hogar

---

### **PROYECTO 1.6.-**

#### **Sensibilización y cuidado del entorno**

##### **Definición:**

A los mayores les preocupa el cuidado y limpieza del entorno, consideran a Cariñena una ciudad limpia, pero creen que es necesario reforzar actitudes cívicas entre la población, que refuercen el mantenimiento y cuidado ciudadano de su entorno.

El desarrollo de actividades de concienciación sobre el cuidado y la limpieza de la ciudad favorecerá la mejora del entorno.

Actividades de carácter intergeneracional con personas mayores, juventud e infancia, pueden generar relación y convivencia entre colectivos entorno al cuidado y mejora de un espacio ciudadano compartido y cuidado por todos

##### **Objetivos:**

- Favorecer la concienciación ciudadana sobre el cuidado y limpieza de la ciudad
- Promover la relación e intercambio entre diferentes generaciones
- Impulsar acciones de conciencia colectiva sobre la responsabilidad ciudadana en el estado de la ciudad

#### **Propuestas relacionadas:**

---

4.- Promover la responsabilidad ciudadana en cuanto al cuidado y la limpieza de la ciudad y sobre el reciclaje

**Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:**

Campaña de información sobre la necesidad de colaboración ciudadana para mantener la limpieza y promover el reciclaje

---

## PROGRAMA 2:

### LA INTEGRACIÓN Y EL RECONOCIMIENTO SOCIAL

#### CARIÑENA PARA PARTICIPAR Y CONVIVIR

---

La consideración y el respeto, la integración y la participación plena son elementos que recorren las cuatro áreas que se incluyen en este programa, que abordan distintos elementos del entorno social y de la cultura que afectan al bienestar subjetivo de las personas.

Las ideas y sugerencias emitidas en el proceso de participación van encaminadas a lograr la consecución de una mayor igualdad y procurar la convivencia armónica entre generaciones y grupos sociales.

Los mayores de Cariñena se sienten bien con sus conciudadanos, se sienten respetados y tenidos en cuenta. Mantienen buenas redes vecinales y se apoyan entre ellos. Les preocupa que los más jóvenes están perdiendo estas redes de apoyo.

Estas redes y las características de la ciudad favorecen evitar problemas de soledad, pero sin duda hay muchos mayores que están solos, no pueden salir de casa, la familia está lejos... Aunque no quiere decir que todos ellos se sientan en soledad.

La relación de abuelos con los nietos, por lo general, es buena, pero no hay contacto intergeneracional fuera del ámbito familiar, los mayores de Cariñena entienden necesaria una mayor relación entre generaciones especialmente desde el ámbito escolar.

Les gusta participar en las actividades que se organizan para ellos, creen que son variadas y muy asequibles, desean seguir participando en ellas y que estas mejoren especialmente en las relacionadas con el baile y la actividad física.

Valoran el voluntariado, tanto cuando reciben sus servicios como cuando son ellos los que los prestan como voluntarios, ocupan tiempo y se sienten útiles.

Los mayores se consideran informados adecuadamente por el Ayuntamiento, entienden su información y se sienten bien atendidos, aunque los bandos deberían escucharse en más sitios. Les resulta más complicado entender otras informaciones de empresas de luz, gas...

Acceden progresivamente a las NNTT, aunque con dificultad, especialmente al uso de móviles y ordenadores, aunque aquí la edad es definitiva: los actuales mayores a partir de 80 años no las manejan... ni percibe la necesidad de hacerlo.

---

## Objetivos

- Promover el encuentro y el conocimiento mutuo entre generaciones a través de las actividades ofrecidas a la ciudadanía
- Disponer de una oferta de actividades orientadas al envejecimiento activo en las que personas de todas las condiciones e intereses encuentren una oferta satisfactoria.
- Favorecer la relación personal y la convivencia como forma de prevención de estados de soledad

## Áreas de Vancouver

- 4.- Respeto e inclusión social
- 5.- Participación Social
- 6.- Comunicación e Información
- 7.- Participación Ciudadana

El programa incluye 5 proyectos:

---

## PROYECTO 2.1.-

### Actividades Intergeneracionales

#### Definición.-

La relación entre generaciones que se produce de forma natural en el entorno socio-familiar más cercano a los mayores es uno de los elementos más enriquecedores de convivencia social e integración

La realización de actuaciones de carácter intergeneracional mejora la convivencia y permite el intercambio de experiencias y perspectivas sociales de los ciudadanos.

Por otro lado permite la participación activa de los mayores poniendo en valor la aportación social de las personas mayores

---

## Objetivos:

- Fomentar las actividades y experiencias de intercambio generacional,
- Crear espacios y estrategias de encuentro entre generaciones,
- Reconocer la importancia de las personas mayores en la transmisión de valores y experiencias vitales esenciales para las nuevas generaciones.

## Propuestas relacionadas:

10.- Favorecer más actividades con la infancia a través de los colegios

## Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Actividades que favorezcan la relación entre generaciones: cuentacuentos, apoyo escolar, talleres de valores cívicos

---

## PROYECTO 2.2.-

### Detección y prevención de situaciones de soledad.

#### Definición.-

Se estima que son unas 80.000 personas mayores las que viven solas en Aragón. La soledad se presenta como una de las principales enfermedades sociales del momento. Problemas de accesibilidad física en el domicilio, falta de familiares y/o relaciones de vecindad, en definitiva problemas de aislamiento físico o social que generan el progresivo deterioro en las condiciones de vida de las personas mayores.

No obstante no todas las personas mayores que viven solas se sienten solas. Las redes sociales y el entorno de las ciudades pueden ser determinantes a favor o en contra de ese sentimiento de soledad.

Tanto la red de servicios sociales, como de los servicios de salud, permite la detección de determinados casos de soledad que son atendidos a través de estos sistemas.

Una ciudad amigable con las personas mayores, capaz de mejorar su accesibilidad, la movilidad urbana, los servicios socio-sanitarios, las viviendas y el entorno de los mayores, es además capaz de generar dinámicas de participación y relación social, como una de las mejores actuación para paliar la soledad

---

### Objetivos:

- Detectar los casos de soledad
- Ofrecer servicios y actividades adecuados a las condiciones de las personas mayores que viven en soledad
- Favorecer el encuentro y la relación social

### Propuestas relacionadas:

11.- Apoyar a los mayores en situación de soledad

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Organizar actividades de relación social: espacios para la tertulia, talleres de envejecimiento activo
- Crear un grupo de voluntariado que apoye y favorezca la relación personal en el domicilio
- Definir un protocolo de detección de casos que coordine la información de los sistemas de salud y derechos sociales

---

## PROYECTO 2.3.-

### Actividades de envejecimiento activo

#### Definición.-

La demanda de actividades y servicios orientados a fomentar un envejecimiento activo y saludable, pretende mantener las capacidades personales y sociales de los mayores, actuando en el marco de la prevención primaria.

Facilitar estilos de vida activa favorece el mantenimiento de las capacidades personales y sociales, promoviendo actividades de carácter preventivo orientadas a mantener la integración social de las personas mayores y sus capacidades personales y sociales.

El proyecto incluye el mantenimiento de las actividades actuales y el desarrollo de nuevos talleres sobre diferentes temas orientados a mejorar las capacidades físicas, cognitivas y sociales de los mayores

Pero junto a las actividades específicamente destinadas a las personas mayores, debe favorecerse la inclusión de éstas en las actividades socioculturales de la ciudad, favoreciendo la accesibilidad, en el sentido más amplio, de los mayores a la oferta normalizada, promoviendo un modelo de participación inclusiva.

---

### Objetivos:

- Impulsar la oferta de actividades de envejecimiento activo orientadas a mantener las capacidades físicas, cognitivas y sociales.
- Favorecer la participación de los mayores en la oferta de actividades de la ciudad, promoviendo el ocio inclusivo e intergeneracional.
- Favorecer la integración en las nuevas tecnologías

---

### Propuestas relacionadas:

- 12.- Mejorar las actividades de baile y actividades físicas
- 14 Apoyar el manejo de las TICs

---

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Mantener las actividades actuales
- Desarrollo de talleres de salud y actividad física, especialmente bailes
- Actividades de información sobre manejo de móviles
- Talleres de acceso a internet y redes sociales
- Creación de un servicio de asesoramiento e información sobre consumo, especialmente electricidad, gas, telefonía ...

---

## PROYECTO 2.4.-

---

### Acceso a la información

#### Definición.-

---

El acceso a la información en igualdad de condiciones que el resto de la ciudadanía, es uno de los pilares básicos para favorecer el mantenimiento y la integración social de los mayores en su entorno

Para ello el proyecto incluirá actuaciones orientadas a facilitar la accesibilidad de la información pública, mejora de la facilidad de lectura de documento e impresos, ...

---

### Objetivos:

- Mejora de la accesibilidad a la información: accesibilidad de documentos y apoyo a la realización de trámites.
- Proporcionar información y asesoramiento sobre temas de la vida diaria de interés para los mayores

---

### Propuestas relacionadas:

13.- Facilitar la comprensión de la información de empresas de suministros (luz, gas, ...)

---

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Adecuación de la letra y formatos de documentos municipales (instancias, recibos, ...)
- Establecer un punto de información y consulta para los mayores sobre: comunicaciones de empresas (luz, gas...), servicios y prestaciones públicas, subvenciones adaptación de viviendas....

---

## PROYECTO 2.5.-

---

### Voluntariado

#### Definición.-

---

La participación de las personas mayores en proyectos de voluntariado permite aprovechar los conocimientos y experiencia de vida de los mayores, a la vez que les oferta un instrumento eficaz para mantenerse socialmente activos, reconociendo además no solo su experiencia y aportación social del pasado, si no muy especialmente su aportación social del presente.

Pero además supone la prestación de unos servicios complementarios para diferentes colectivos sociales (personas mayores, infancia, juventud, extranjeros,...) y la relación y actividad de los mayores con estos colectivos.

Supone la creación de un catálogo de puestos de voluntariado donde los mayores pueden participar, facilitándoles la formación, el seguimiento y el reconocimiento necesario de su tarea.

---

### Objetivos:

- Apoyar el voluntariado como forma de compromiso y participación social
- Promover la implicación de los mayores en la mejora del entorno social mediante la acción voluntaria
- Apoyar proyectos e intervenciones sociales destinadas a las personas mayores con la implicación del voluntariado

### Propuestas relacionadas:

15.- Apoyar el voluntariado

### Propuesta de acciones mínimas que deben incluirse en este proyecto:

- Diseñar puestos de voluntariado en los proyectos socioculturales de la ciudad
  - Organizar sesiones de formación para los voluntarios
  - Realizar a través de las organizaciones locales de voluntariado difusión de las actividades realizadas
  - Incrementar la participación de voluntariado en la residencia
-

---

## PROGRAMA 3:

### SERVICIOS Y CUIDADOS A LAS PERSONAS MAYORES

#### CARIÑENA PARA SENTIRSE CUIDADO

---

Unos servicios de salud y de servicios sociales son determinantes para que las personas mayores puedan desarrollar una vida autónoma y satisfactoria

Las personas mayores de Cariñena disfrutan de unos servicios de salud y de atención social que les hace sentirse razonablemente satisfechos, pero sin duda creen que se deben mejorar.

Valoran bien el funcionamiento de los servicios sociales y sus prestaciones, Entienden cómo utilizar el sistema de la dependencia y valoran positivamente el funcionamiento de la residencia de personas mayores

No obstante, desearían más tiempo de servicio de ayuda a domicilio y una mejor clarificación de sus funciones.

El servicio de salud les parece adecuado pero reclaman la especialidad de geriatría y radiología y la disponibilidad de suficientes medicamentos en el centro farmacéutico.

---

#### PROYECTO 3.1.-

##### Mejora de los servicios socio-sanitarios

###### Definición.-

---

Las competencias socio-sanitarias corresponden a la administración autonómica y/o comarcal, no obstante la acción municipal, por su cercanía al ciudadano, es el primer punto de detección de mejoras necesarias.

La información puede ser desarrollada desde el ámbito municipal, orientada a facilitar a las personas mayores el acceso a los servicios.

Por otro lado, desde el ámbito municipal, es posible también la reclamación de nuevos servicios y la mejora de los existentes.

---

**Objetivos:**

- Solicitar la incorporación de nuevos servicios (radiología y geriatría) para el centro de salud
- Facilitar información sobre las prestaciones sociales, especialmente sobre el S.A.D.
- Mejorar la disponibilidad de medicación habitual

**Propuestas relacionadas:**

- 16.- Aumentar las horas del servicio de ayuda a domicilio y concretar sus funciones
- 17.- Impulsar la atención a dependientes para aminorar las listas de espera
- 18.- Solicitar los servicios de geriatría y radiología en el Centro de Salud y mejorar la disponibilidad de medicamentos

## Referencias bibliográficas

---

2012: Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad intergeneracional. Mercado laboral y retiro. Cifras INE: Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística 11/2012. (2012) [disponible on-line: [▶](#)]

Abad, Francisco. **La participación de las personas mayores en una sociedad para todas las edades**. Madrid: Fundación Empresa y Sociedad, 2013. [disponible on-line: [▶](#)]

Abellán García, Antonio | Ayala García, Alba | Pujol Rodríguez, Rogelio. *Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores estadísticos básicos*. Madrid, Madrid: Departamento de Población, Instituto de Economía, Geografía y Demografía del Centro de Ciencias Humanas y Sociales, Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), 2017. (Informes Envejecimiento en Red; nº 15) [disponible on-line: [▶](#)]

Abellán García, Antonio | Pujol Rodríguez, Rogelio. **Las mujeres envejecen solas, los hombres envejecen en pareja**. Blog Envejecimiento [en-red], 24 de septiembre, 2014. [disponible on-line: [▶](#)]

Abellán García, Antonio | Puga, M<sup>a</sup> Dolores | Pujol, Rogelio. *Las personas mayores y el desafío intergeneracional*. En: Informe España 2015: una interpretación de su realidad social. Madrid: Fundación Encuentro, 2015, pp. 58-88. ISBN: 978-84-89019-43-0. [disponible on-line: [▶](#)]

**Ageing, longevity and demographic change: A factpack of statistics from the International Longevity Centre-UK**, July 2013 / ed., Vojak Florence. Londres: International Longevity Centre, 2013. [disponible on-line: [▶](#)]

**Así somos: El perfil del voluntariado social en España**. Plataforma del Voluntariado de España. Madrid, Plataforma del Voluntariado en

España, Observatorio del Voluntariado, 2013. [disponible on-line: [▶](#)]

**Atención sanitaria**. Edición 5, Informe 9. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2017. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

Barrio, Elena del | Mayoral, Olga | Sancho, Mayte. **Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi**. Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia = Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2015. (Documentos de Bienestar Social; nº 77) [disponible on-line: [▶](#)]

Castellano Garrido, Isabel. *La medición del voluntariado: una aproximación a través de los datos*. Índice: Revista de Estadística y Sociedad 66: 11-13 (2016) [disponible on-line: [▶](#)]

*Los centros sociales de personas mayores como espacios para la promoción del envejecimiento activo y la participación social* / coord., Teresa Martínez Rodríguez... [et al.] Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias, Consejería de Vivienda y Bienestar Social, 2006. (Documentos de política social. Serie Documentos Técnicos; 17) [disponible on-line: [▶](#)]

**Ciudades globales amigables con los mayores: una Guía**. Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2007. ISBN: 978-92-4-354730-5. [disponible on-line: [▶](#)]

Dávila de León, M<sup>a</sup> Celeste | Díaz-Morales, Juan Francisco. *Voluntariado y tercera edad*. Anales de Psicología 25 (2): 375-389 (2009) [disponible on-line: [▶](#)]

*Dependencia y familia: una perspectiva socio-económica*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Política Social, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Ser-

vicios Sociales (IMSERSO), 2010. (Colección Estudios, Serie Dependencia; nº 12013) ISBN: 978-84-8446-129-6. [disponible on-line: [▶](#)]

*Economía y personas mayores* / dir., Marta Fernández Moreno, Olga Ruiz Cañete y Dolores Dizy Menéndez. Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2008. (Colección Estudios, Serie Personas Mayores; nº 11003) NIPO: 661-08-010-8. [disponible on-line: [▶](#)]

**Encuesta Continua de Hogares, año 2016.** 5 abril 2017. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

**Encuesta de Condiciones de Vida ECV, año 2016.** 25 abril 2017. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

**Encuesta de hábitos y prácticas culturales en España 2014-2015: Síntesis de resultados /** Elaborado por la Subdirección General de Estadística y Estudios, Secretaría General Técnica Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. Madrid: Subdirección General de Documentación y Publicaciones, 2015. [disponible on-line: [▶](#)]

**Encuesta Europea de Salud en España, año 2014.** 21 octubre 2015. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

**Encuesta Nacional de Salud 2011-2012.** 14 marzo 2013. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

Enlace en Red 24: 7-8 (2013) [disponible on-line: [▶](#)]

Flores Martos, Raúl. **El análisis de la exclusión como herramienta para la acción social.** Índice: Revista de Estadística y Sociedad 66: 23-25 (2016) (Ejemplar dedicado a: Ética y Solidaridad), págs. 23-25 [disponible on-line: [▶](#)]

**Las formas de la convivencia: 20º Aniversario del Año Internacional de la Familia.** Cifras INE: Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadística 7/2014. (2014) [disponible on-line: [▶](#)]

Franco Rebollar, Pepa | Guilló Girard, Clara Inés. **Situación y tendencias actuales del voluntariado de acción social en España.** Documentación social 160: 15-41. (2011) [disponible on-line: [▶](#)]

**Guía práctica social y jurídica para mayores: por un envejecimiento activo.** [S.I.]: UGT, Unión de Jubilados y Pensionistas, [2016] [disponible on-line: [▶](#)]

**Healthy and Positive Ageing for All: Research Strategy 2015-2019.** Dublin: Health Service Executive, 2017. ISBN: 978-1-78602-048-2. [disponible on-line: [▶](#)]

Iborra Marmolejo, Isabel. **Maltrato de personas mayores en la familia en España.** Valencia: Fundación de la Comunitat Valenciana para el Estudio de la Violencia, Centro Reina Sofia, 2008. ISBN: 978-84-612-3800-2 [disponible on-line: [▶](#)]

**Informe 2014 Envejecimiento activo en las mujeres mayores.** Madrid: Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO, 2014. [disponible on-line: [▶](#)]

**Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.** Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, 2015. ISBN: 978-92-4-356504-0. [disponible on-line: [▶](#)]

**Informe sobre discriminación por edad.** Edición 6, Año IV. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2016. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Informe sobre las mujeres mayores en España.** [Madrid]: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política

Social y Consumo, IMSERSO : Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad. Instituto de la Mujer, 2011. [disponible on-line: [▶](#)]

**Innovaciones para vivir bien en casa cuando las personas tienen una situación de dependencia.**

El papel de las tic en la promoción de la vida independiente. / Pilar Rodríguez Rodríguez (coord.) Madrid: Fundación Caser : Fundación Pliares, 2015. [disponible on-line: [▶](#)]

Instituto Nacional de Estadística. **Encuesta de Condiciones de Vida (ECV): Metodología.** Madrid, Instituto Nacional de Estadística, 2005 (rev. 2013). [disponible on-line: [▶](#)]

*Jornadas de Prevención e Intervención en Malos Tratos a Personas en Situación de Dependencia:* celebradas el 7 y 8 de noviembre de 2006. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2007. (Serie Documentos Técnicos; nº 21012) NIPO: 216-07-060-0. [disponible on-line: [▶](#)]

Laria Del Vas, Julio | Monclús González, Jesús | Ortega Pérez, Jorge. **Atropellos y personas mayores: lesiones, factores y propuestas de acción** / con la colaboración de J. M. López Zafra [et al.] Madrid: Fundación Mapfre, 2014. (Estudios de investigación; nº 2) [disponible on-line: [▶](#)]

Losada Baltar, Andrés. *Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención.* Madrid, Portal Mayores, 2014. (Informes Portal Mayores; nº 14) [disponible on-line: [▶](#)]

**Malos tratos a mayores: observa y actúa (Jornadas 2008).** Madrid: Ayuntamiento de Madrid, Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales, 2009. ISBN: 978-84-692-5957-3. [disponible on-line: [▶](#)]

**Malos tratos y abusos a personas mayores.** 4ª ed. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP 2010. (UDP - Guía de Información; nº1) [disponible on-line: [▶](#)]

**Los Mayores y las elecciones 1 y 2.** Edición 2, Año IV. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2015. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Mayores y necesidades de información y formación.** Año V. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2017. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

*Mayores y seguridad vial: recomendaciones de diseño vial. La perspectiva de los mayores.* Fundación MAPFRE, 2014. Proyecto elaborado en colaboración con la Asociación Española de la Carretera. [disponible on-line: [▶](#)]

**Observatorio Social de las Personas Mayores 2016 (OS16): Para un envejecimiento activo.** Madrid: Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO, 2016. [disponible on-line: [▶](#)]

**Opinión y expectativas sobre las pensiones.** Edición 1, Año IV. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2015. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Las Personas Mayores en España: Informe 2014: Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas** / Jesús Fernández Muñoz (coord.) Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2015. (Colección Documentos, Serie Documentos Estadísticos; nº 22029) [disponible on-line: [▶](#)]

**Las Personas Mayores y el uso digital (internet).** Edición 2, Año III. Madrid: Unión Demo-

crática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2015. (UDP - Barómetro Mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Políticas sobre el envejecimiento de la mujer.** Edición 8, Año IV. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2016. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Problemas de accesibilidad.** Edición 6, Informe 12. Madrid: Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados de España UDP, 2016. (UDP - Informe mayores) [disponible on-line: [▶](#)]

**Proyección de Hogares 2016-2031.** 20 octubre 2016. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

**Proyecciones de Población 2016-2066.** 20 octubre 2016. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa. [disponible on-line: [▶](#)]

**Proyecto Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores. Protocolo de Vancouver: Adaptación al Contexto Español / Grupo de expertos.** Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), Secretaría General, 2016. [disponible on-line: [▶](#)]

**Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores: reunión de expertos para su impulso Red Mundial OMS de Ciudades Amigables con las Personas Mayores.** Ginebra (Suiza): Organización Mundial de la Salud, Envejecimiento y ciclo de vida (ALC), Salud de la Familia y la Comunidad (FCH), 2009. (WHO/FCH/ALC/2010.1) [disponible on-line: [▶](#)]

Rodríguez Cabrero, Gregorio. **Políticas sociales de atención a la dependencia en los Regímenes de Bienestar de la Unión Europea.** Cuadernos de Relaciones Laborales 29 (1): 13-42 (2011) [disponible on-line: [▶](#)]

Rodríguez Rodríguez, Pilar. **La atención integral y centrada en la persona.** Madrid: Funda-

ción Pilares para la Autonomía Personal, 2013. (Papeles de la Fundación; nº 1) ISBN: 978-84-616-5392-8. [disponible on-line: [▶](#)]

Rogero García, Jesús. **Los tiempos del cuidado: El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores.** Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), 2010. (Colección Estudios, Serie Dependencia; nº 12011) ISBN: 978-84-8446-126-5. [disponible on-line: [▶](#)]

**Tendencias de salud en 30 indicadores. Encuesta Europea de Salud en España 2014 y Encuesta Nacional de Salud.** Madrid: Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación, 2014. [disponible on-line: [▶](#)]

United Nations Economic Commission for Europe, European Commission. **Active Ageing Index 2014: Analytical Report / report prepared by Asghar Zaidi and David Stanton.** Bruselas, European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion, 2015. [disponible on-line: [▶](#)]

Vilaplana Prieto, Cristina. **Sanidad y dependencia. Atención sanitaria y servicios sociales: ¿una cuestión de integración o sólo de coordinación?** Ekonomiaz: Revista Vasca de Economía 81(3): 149-204 (2012) [disponible on-line: [▶](#)]

Villar, Feliciano | Serrat, Rodrigo. **La participación cívica de las personas mayores como expresión de la generatividad en la vejez.** Estudios Interdisciplinarios sobre el Envejecimiento 19 (2): 345-358 (2014) [disponible on-line: [▶](#)]

Welle, Ben | Li, Wei | Adiazola, Claudia | King, Robin | Obelheiro, Marta | Sarmiento, Claudio | Liu, Qingnan. **Cities safer by design: Urban design recommendations for healthier cities, fewer traffic fatalities.** Washington:

World Resources Institute Center for Sustainable Cities, 2015. ISBN 978-1-56973-866-5. [disponible on-line: [▶](#)]

*XVII Dictamen del Observatorio de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Perso-*

*nal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.* [S.l.]: Asociación Estatal de Directoras y Gerentes en Servicios Sociales, 2017. [disponible on-line:] [▶](#)