

DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD



Concejo de Coahuila
Julio 2024

ÍNDICE

1.	Presentación.....	Página 5
2.	Naturaleza del proyecto.....	Página 7
3.	Las fases del proyecto.....	Página 11
4.	Coaña en su contexto.....	Página 13
	a. Geografía.....	Página 13
	b. Demografía.....	Página 14
	c. Economía.....	Página 17
	d. Nivel formativo.....	Página 17
	e. Adultos mayores y la soledad.....	Página 18
	f. Personas dependientes.....	Página 19
	g. Personas adultas mayores y extranjeras...	Página 19
	h. Minorías étnicas: Comunidad gitana.....	Página 20
5.	Cuerpo del diagnóstico de amigabilidad....	Página 21
	a. Áreas de estudio.....	Página 21
	b. Metodología del estudio.....	Página 23
	c. Estructura de los grupos participantes....	Página 25
	d. Diagnóstico de amigabilidad por área....	Página 29
	e. Propuestas de mejora.....	Página 45
6.	Agradecimientos.....	Página 49
7.	Bibliografía.....	Página 51

PRESENTACIÓN

En el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) promovió la creación de la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores (R.C.A.P.M), una estrategia que se presenta como respuesta al progresivo envejecimiento de la sociedad actual. Esta red nace con la pretensión de fomentar el envejecimiento activo, de manera que se optimicen las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin último de mejorar la calidad de vida de la población a medida que esta envejece.

En el presente año 2024, ya son 255 los municipios españoles adheridos a esta red, de los cuales 26 son municipios asturianos, configurándose nuestra región como la cuarta Comunidad Autónoma con más municipios adheridos, solo por detrás de País Vasco, Comunidad Valenciana y Cataluña, respectivamente.

Los municipios adheridos a dicha red deben abordar desde la acción local y de manera integral todas aquellas cuestiones que afectan al envejecimiento activo y saludable de las personas mayores, de manera que se tengan en cuenta sus opiniones y propuestas de cara a convertir su comunidad en un lugar más amigable para las personas adultas mayores.

Además, en un municipio rural como es Coaña, no solo debemos tener en cuenta el progresivo envejecimiento, sino también la tendencia a la urbanización de la sociedad actual. Estos factores, a pesar de ser resultado de un desarrollo humano exitoso, constituyen importantes retos para la sociedad actual, más aún, en zonas rurales, donde el envejecimiento y la despoblación son, si cabe, más incisivos que en zonas urbanas.

Dicho esto, el presente documento recoge el proceso que se ha llevado a cabo desde el Ayuntamiento de Coaña para conocer cuán amigable se presenta nuestra comunidad para con las personas mayores.

El fin último de este proceso participativo es recoger las conclusiones diagnósticas que nos permitan determinar, acerca del Concejo de Coaña:

- Características de las personas adultas mayores de Coaña en general y de los participantes, en particular.
- Cuáles son los recursos y servicios sociales destinados prioritariamente a la comunidad de adultos mayores del concejo.
- Cuáles son las situaciones a las que se enfrentan los adultos mayores en su día a día y como las perciben ellos, identificando los aspectos positivos y negativos del concejo.

NATURALEZA DEL PROYECTO

Fue en el año 2019 cuando, el Ayuntamiento de Coaña, siendo consciente del elevado nivel de envejecimiento del municipio y de la necesidad de abordar las cuestiones que atañen a los adultos mayores desde una óptica integral que tome en cuenta sus experiencias y necesidades, se adhirió a la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores por acuerdo unánime del pleno municipal del día 19 de abril.

Por diferentes cuestiones como la falta de recursos humanos, tras la aprobación en pleno y el diseño del proyecto, su ejecución se vio truncada hasta el presente año 2024, en el cual se está llevando a cabo la ejecución del proyecto, el diagnóstico de amigabilidad, el Plan de Acción y la identificación de indicadores.

En este contexto, cabe determinar que es una comunidad amigable y que objetivos se pretenden con la puesta en marcha de esta red a nivel local. Como sabemos, el entorno en el que vivimos influye, tanto física como socialmente, no solo en la manera de envejecer, sino también en las oportunidades que se ofrecen por el hecho de envejecer.

La Organización Mundial de la Salud orienta el proyecto de Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores a aquellas comunidades interesadas en fomentar el envejecimiento activo y saludable, de manera que se pueda mejorar el entorno físico y social de los municipios a la vez que se mejoran los servicios para las personas adultas mayores o se generan otros nuevos.

Una comunidad amigable con las personas mayores es, por tanto, aquella que, buscando fomentar el envejecimiento activo y saludable, diseña y adapta los servicios y las estructuras de manera que se permita envejecer con dignidad, salud y con una participación plena en sociedad.

En definitiva, las comunidades amigables:

- Reconocen la diversidad existente dentro del colectivo de personas adultas mayores.
- Respetan sus decisiones y opciones vitales.
- Promueven la inclusión intergeneracional.
- Responden a sus opiniones y necesidades en torno al envejecimiento.

En cuanto a los objetivos de las comunidades amigables, podemos distinguir:

- Generar y promover la participación de las personas adultas mayores en la comunidad.
- Hacer cambios en las áreas analizadas que puedan mejorar la calidad de vida del ciudadano.
- Reconocer y aprovechar el potencial de las personas adultas mayores en la comunidad.

El objetivo final es, por tanto, mejorar la calidad de vida, no solo de los adultos mayores, sino también de la ciudadanía, a través de una planificación transversal que incluya las opiniones y propuestas de las personas adultas mayores en el análisis municipal.

Como vemos, el concepto de la amigabilidad gira, en gran medida, en torno al concepto de envejecimiento activo y saludable. Por tanto, cabe aquí definirlo: Siguiendo a la O.M.S, *el envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, disfrutando de aquellos atributos que permiten a las personas ser y hacer aquello que para ellas es importante.*

Sin embargo, el termino envejecimiento activo tiene un concepto más complejo, que va más allá de un concepto basado en necesidades y se centra en derechos. No solo se trata de independencia, sino también de dignidad, participación, asistencia y cumplimiento de los propios deseos, por tanto:

Según la O.M.S, *el envejecimiento activo es el proceso de optimización de 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.*

Además, para ser más concretos en cuanto al envejecimiento activo, hacemos mención a aquellos elementos que la O.M.S declara como potenciales determinantes del envejecimiento activo y que hemos de tener en cuenta para el diagnóstico, los que siguen:

- La cultura y el género son dos determinantes transversales. Por una parte, los valores y tradiciones culturales determinan la consideración que la sociedad tendrá de los adultos mayores y del proceso de envejecimiento. Paralelamente, el género coloca a las mujeres, generalmente, en una posición de inferioridad: el papel tradicional de la mujer como cuidadora no remunerada puede contribuir a la pobreza y al empeoramiento de las condiciones de salud. Estos factores vendrán a influir en los demás que se mencionan a continuación.

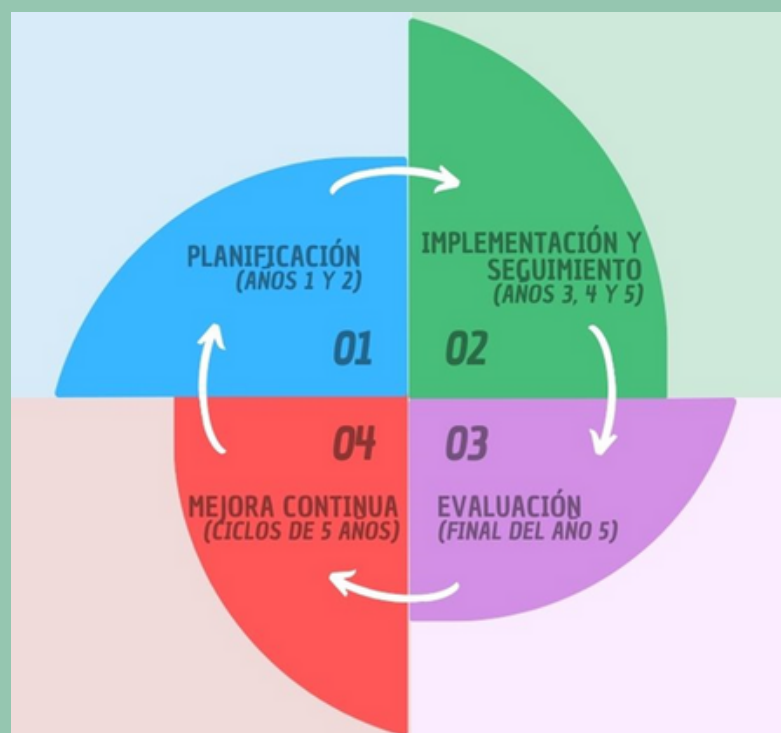
- El sistema sanitario y los servicios sociales también pueden determinar la calidad del envejecimiento de las personas. Estos sistemas deben tener una perspectiva de todo el ciclo vital y orientarse a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el acceso equitativo a sistemas sanitarios y sociales de calidad.
- Las conductas saludables pueden generar impacto positivo en todas las etapas de la vida. Realizar actividad física, tener una alimentación saludable, no fumar ni tomar alcohol y utilizar los medicamentos de manera consciente puede prolongar la vida y mejorar su calidad.
- Por supuesto, los factores personales como la biología y la genética siempre van a influir en la manera en la que una persona envejece. Además, factores psicológicos determinan el envejecimiento activo y la longevidad.
- El lugar de residencia, también irá a influir el envejecimiento. Las personas adultas mayores requieren un espacio físico sin barreras físicas que eviten posibles lesiones. Además, son necesarios servicios de transporte, sobre todo en los casos con movilidad reducida. Por último, tener una vivienda segura y adaptada y ubicada en un lugar cercano o con posibilidad de desplazamiento a otros miembros de la familia también fomenta el envejecimiento activo y evita el aislamiento.
- El entorno social, las redes de apoyo, las oportunidades de aprendizaje, la paz y la protección frente a actos violentos o abusivos son factores que generan mejoría de salud, fomentan la participación y mejoran los niveles de seguridad.
- Por último, en cuanto a los factores económicos, son determinantes del envejecimiento activo y la longevidad: tener ingresos suficientes y garantizados, tener una red de apoyo familiar que genere proyección social y haber tenido un trabajo digno que permita, en la vejez, seguir participando en la sociedad.

10

LAS FASES DEL PROYECTO

Podemos distinguir una 'fase previa' a las fases de planificación, implementación y evaluación, que es la fase de adhesión. Con anterioridad a la elaboración y ejecución del proyecto, el municipio ha de mostrar interés en la adhesión a la red y facilitar al organismo competente los siguientes documentos: solicitud de adhesión, carta de compromiso formal, confirmación de adecuación del municipio a los valores de la red y designación de una persona de contacto para facilitar la comunicación.

Una vez admitida la adhesión a la red y el municipio tenga la consideración de municipio adherido a la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, el municipio puede empezar a trabajar en la primera fase de las cuatro descritas por la O.M.S, a través del Protocolo de Vancouver:



Fuente: Elaboración propia a partir de la información contenida en ciudadesamigables.imsero.es

La ejecución de estas cuatro fases tendrá una duración de entre seis y diez años, y se detallan a continuación:

Fase 1. PLANIFICACIÓN.

- Creación de los mecanismos para lograr la participación de las personas adultas mayores a través de los grupos focales.
- Diagnóstico inicial de amigabilidad y adaptación de la localidad a las personas adultas mayores.
- Elaboración de un Plan de Acción trienal basado en el diagnóstico de amigabilidad y las propuestas de las personas adultas mayores.
- Identificación de indicadores para el seguimiento y la evaluación de los progresos durante la elaboración y la ejecución del Plan de Acción.

Fase 2. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO.

- Ejecución del Plan de Acción trienal realizado en la fase de planificación.
- Seguimiento de los indicadores de seguimiento establecidos en la fase de planificación.

Fase 3. EVALUACIÓN.

- Evaluación de los procesos de amigabilidad.
- Informe de evaluación de los progresos realizados, basados en los indicadores y en el Plan de Acción Municipal, de la fase de planificación.

Fase 4. MEJORA CONTINUA.

- A partir de los resultados de evaluación, se invita a los municipios a empezar un nuevo ciclo de mejora continua. Una vez finalizado, el municipio podrá seguir perteneciendo a la red siempre que se comprometan a establecer ciclos de mejora continua.

En este esquema temporal, el Ayuntamiento de Coaña se encuentra en la primera fase de planificación, habiendo llevado a cabo las entrevistas con referentes y grupos focales y en proceso de realización del diagnóstico de amigabilidad, el Plan de Acción y la identificación de indicadores.

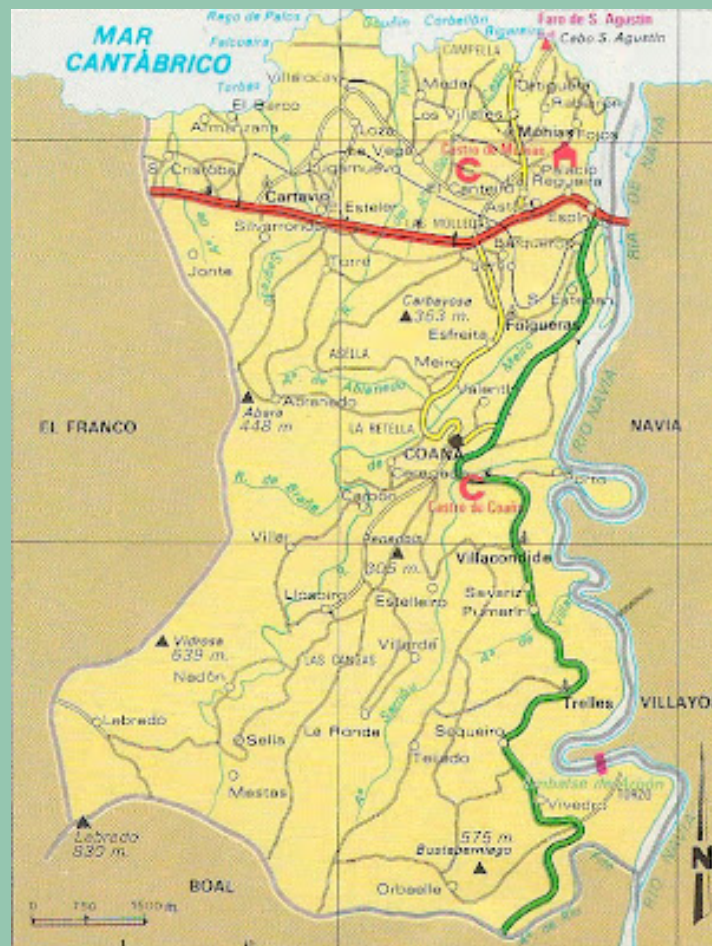
COAÑA EN SU CONTEXTO

Para entender con mayor amplitud el diagnóstico que se elabora a continuación del presente apartado, es importante hacer un breve recorrido por la situación geográfica, social y económica del concejo, así como de la población mayor de 65 años que en él reside.

GEOGRAFÍA

El concejo de Coaña se encuentra enmarcado en la vertiente septentrional del extremo occidental de la Cordillera Cantábrica. Situado en el Principado de Asturias forma parte, junto a otros ocho municipios más, de la Comarca del Parque Histórico del Navia.

Tiene en torno a 65 km² de superficie que se distribuyen en dos zonas: zona costera y zona del interior, y siete parroquias: Cartavio, Mohías, Folgueras, Coaña, Villacondide, Trelles y Lebredo, perteneciendo las tres primeras a la zona costera y las cuatro últimas a la zona interior. Son dos zonas claramente diferenciadas, existiendo en la zona alta una menor densidad de población y una menor presencia de recursos relacionales, lo que implica un mayor riesgo de aislamiento.



Fuente: Así Ye Asturias

DEMOGRAFÍA

Coaña cuenta aproximadamente con aproximadamente 3000 habitantes, 3323 en 2023. En la actualidad, tiene una densidad de población de, aproximadamente, 50 habitantes por kilómetro cuadrado, siendo más alta en la zona costera que en la zona de interior.

En la siguiente tabla se muestra la distribución espacial de población y superficie:

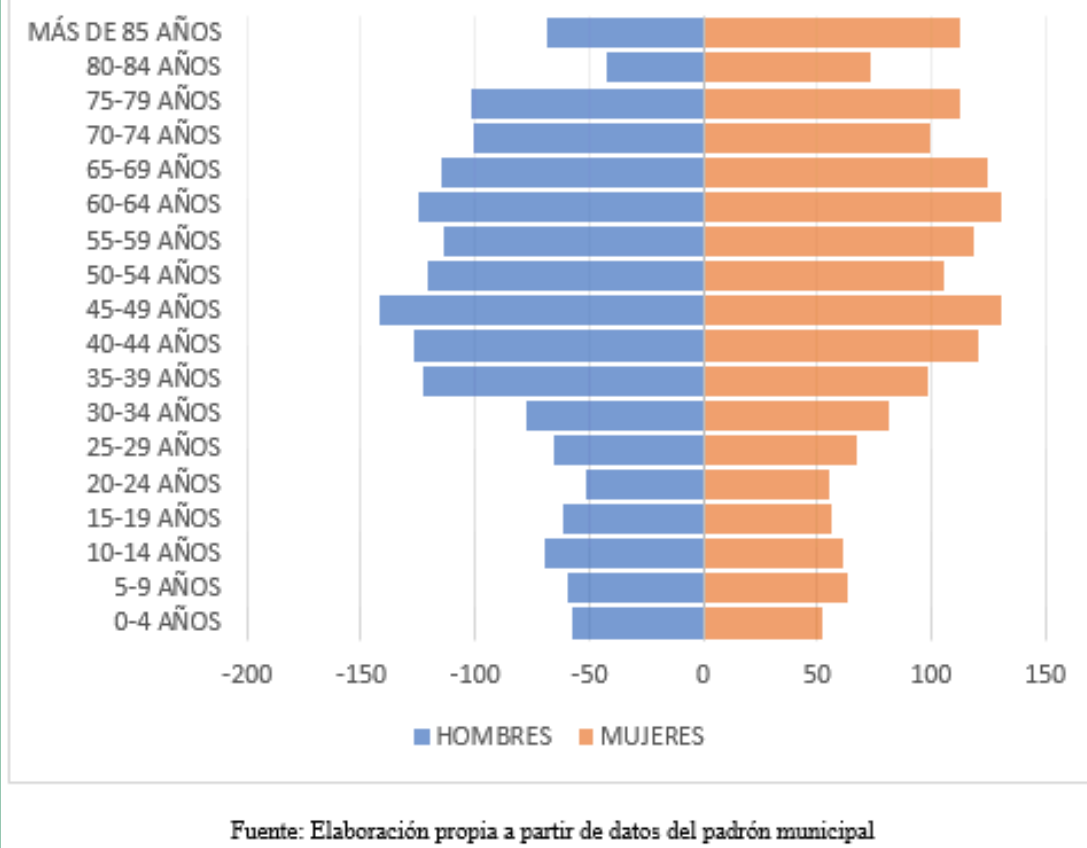
	POBLACIÓN (Nº HAB.)	POBLACIÓN (%)	SUPERFICIE (KM2)	SUPERFICIE (%)	DENSIDAD DE POBLACIÓN (HAB/KM2)
CARTAVIO	546	16,43	10,028	15,23	54,44
MOHÍAS	935	28,13	5,405	8,21	172,98
FOLGUERAS	997	30,00	12,096	18,37	82,42
COAÑA	312	9,39	15,198	23,07	20,52
VILLA CONDIDE	299	8,99	9,230	14,01	32,39
TRELLES	214	6,43	11,698	17,796	18,29
LEBREDO	20	0,61	2,200	3,34	9,09
CONCEJO (TOTAL)	3323	100	65,855	100	50,46

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos del padrón municipal y SADEI

Aunque el concejo de Coaña ha sufrido ciclos de ascenso y descenso de población, en lo que va de siglo, está sufriendo una tendencia a la pérdida de población motivada por el envejecimiento y la emigración de personas jóvenes en busca de nuevas oportunidades laborales, habiendo perdido un 2,46% de la población total desde el año 2015.

Actualmente, la pirámide de población del concejo de Coaña se organiza de la siguiente forma:

PIRÁMIDE POBLACIONAL DEL CONCEJO DE COAÑA



La pirámide de población de Coaña presenta un perfil de tipo regresivo. Esto significa que la base de la pirámide es más estrecha que el centro y la cima es relativamente ancha. Es decir, la natalidad en el concejo es baja mientras que la esperanza de vida aumenta, así como el envejecimiento de la población.

Coaña, al igual que Asturias, tiene un crecimiento vegetativo negativo debido al desequilibrio entre las tasas de natalidad (5,94%) y mortalidad (15,22%). Una tendencia que, aunque con altibajos, se ha mantenido a lo largo de la última década, lo que refleja la pérdida de población del concejo.

La población mayor de 65 años del concejo representa el 28,94% de la población total de Coaña un porcentaje mayor que el de la media asturiana (27,18%). Tanto en Asturias como en Coaña, desde el pasado 2010, la población mayor de 65 ha crecido más de un 4 por ciento. Además, cabe destacar que la población mayor de 65 años de Coaña está representada en un 53,12% por mujeres y en un 46,88% por hombres.

Por su parte, la población mayor de 80 años, supone un 10,05%. En este grupo, la distribución por sexos se establece en un 43,41% para hombres y un 56,59% para mujeres.

En el concejo de Coaña, la población mayor de 65 años se distribuye por tramos de edad y sexos, del modo que sigue:

	Nº HOMBRES	% HOMBRES	Nº MUJERES	% MUJERES	Nº TOTAL	% TOTAL
65-69 AÑOS	103	10,70	104	10,81	207	21,51
70-74 AÑOS	117	12,16	113	11,74	230	23,90
75-79 AÑOS	86	8,93	105	10,91	191	19,85
80-84 AÑOS	82	8,52	78	8,11	160	16,63
85-90 AÑOS	30	3,12	63	6,54	93	9,66
90-94 AÑOS	21	2,18	37	3,84	58	6,03
95-100 AÑOS	11	1,14	10	1,03	21	2,18
+100 AÑOS	1	0,1	1	0,1	2	0,2
TOTAL	451	46,88	511	53,12	962	100

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos del padrón municipal

ECONOMÍA

En términos económicos, a modo orientativo, la renta bruta media anual por persona en el concejo de Coaña es de 14.867€ mientras que la renta bruta media anual por hogar se sitúa en 39.243€.

La tasa de riesgo de pobreza del conjunto de la población se sitúa en un 11,2%, mientras que la del conjunto regional se situaba en 16,5%.

El tamaño medio de los hogares se sitúa en Coaña en 2.62 personas y el número de hogares unipersonales suponen el 24,76%.

En cuanto al desempleo, en el último año se contabilizaron 112 personas en paro, situándose Coaña en una tasa de paro del 8,16%. De esas 112 personas, 22 corresponden a personas mayores de 59 años. En todo caso, la tasa de paro está marcada por el sesgo de género: De los desempleados en la población general, un 61,6% son mujeres y un 38,4% hombres; mientras que, en el desempleo en personas mayores de 59 años, un 54,5% son mujeres y un 45.5% hombres.

NIVEL FORMATIVO

La distribución por niveles formativos, edades y sexo en el concejo queda reflejada en la siguiente tabla:

		ESTUDIOS PRIMARIOS	EDUCACION SECUNDARIA BASICA	SEGUNDA ETAPA DE EDUCACION SECUNDARIA	EDUCACION SUPERIOR
	TOTAL	694	752	579	898
POBLACIÓN GENERAL	MUJERES	434	296	262	497
	HOMBRES	260	456	317	401
	TOTAL	646	286	135	142
POBLACIÓN MAYOR DE 60 AÑOS	MUJERES	417	95	57	57
	HOMBRES	229	161	78	85

La tabla nos permite observar que la prevalencia de personas con estudios no obligatorios y estudios superiores es más alta en la población general que en la población mayor de 60 años, debido al progresivo aumento de las oportunidades de acceso de personas de todas las clases sociales a estudios superiores. Además, la incorporación de la mujer al mercado laboral tras superar la concepción del pasado siglo en la que la mujer se veía obligada a brindar cuidados familiares, también permite vislumbrar un aumento de las personas de este sexo en estudios no obligatorios. En general, las personas adultas mayores han tenido menos oportunidades de acceder a una formación no obligatoria, lo cual se refleja en la tabla.

ADULTOS MAYORES Y SOLEDAD

El fenómeno de la soledad no deseada atraviesa cada vez un mayor número de hogares en España. A pesar de que vivir solo no está directamente relacionado con estar o sentirse solo, este es uno de los principales factores de riesgo para sufrirla como también lo es el ser una persona adulta mayor. Tan solo en el concejo de Coaña hay 161 personas adultas mayores que viven solas, y se distribuyen del siguiente modo según edad y sexo:

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	PORCENTAJE
65-69 AÑOS	16	9	25	15,53
70-74 AÑOS	24	15	39	24,22
75-79 AÑOS	12	15	27	16,79
80-84 AÑOS	9	24	33	20,49
+85 AÑOS	6	31	37	22,98
TOTAL	67	94	161	100

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos del padrón municipal

PERSONAS DEPENDIENTES

En cuanto a las personas con dependencia del concejo de Coaña, podemos decir que en 2024 hay 179 personas con uno de los tres grados de dependencia reconocida. Se distribuyen del siguiente modo:

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
VALOR (Nº)	69	110	179
PORCENTAJE (%)	38,54	61,46	100

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de Servicios Sociales Municipales

PERSONAS ADULTAS MAYORES Y EXTRANJERAS

La población extranjera del concejo de Coaña supone un 1,92% de la población total, un dato ampliamente más bajo que el de la media asturiana, que supone aproximadamente un 4,5%.

En cuanto a la distribución por sexos podemos destacar que hay una presencia de mujeres ligeramente superior a la de hombres. Por su parte, en la distribución según edades, destaca una presencia claramente superior de personas en edad activa, siendo muy bajo el número de personas extranjeras mayores de 65, de hecho, tan solo el 4,6% de la población extranjera que reside en el Ayuntamiento de Coaña es mayor de 65 años.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
MENORES DE 15 AÑOS	3	1	4
ENTRE 15 Y 64 AÑOS	25	32	57
MAYORES DE 65 AÑOS	2	1	3
TOTAL	30	34	64

FUENTE: Elaboración propia a partir de datos de SADEI

MINORÍAS ÉTNICAS: COMUNIDAD GITANA.

En cuanto a minorías étnicas, residen en el concejo de Coaña 41 miembros de la comunidad gitana, que viven en 11 viviendas sociales, situadas en la parroquia de Folgueras. Los diferentes núcleos familiares tienen parentesco entre sí, por lo que son personas que pertenecen a una misma familia extensa. De las 41 personas, 17 son menores de edad, pero tan solo una mujer pertenece al colectivo de adultos mayores del concejo, siendo muy bajo el porcentaje de adultos mayores en la comunidad gitana residente en Coaña. Desde Servicios Sociales Municipales, no se valora situación de exclusión social de la comunidad gitana por tener cobertura de necesidades básicas y un buen nivel de integración en la comunidad.

CUERPO DEL DIAGNOSTICO DE AMIGABILIDAD

ÁREAS DE ESTUDIO

La Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores gira en torno a hacer a los adultos mayores del concejo los actores principales encargados de detectar las situaciones que suponen un riesgo, o, por el contrario, una potencialidad, en el desarrollo de su vida diaria en la comunidad. Por consiguiente, para la ejecución del proyecto, el concejo de Coaña ha contado con la participación activa de 33 personas mayores de 60 años del concejo, así como de cinco cuidadoras profesionales para la determinación, en cada una de las áreas de estudio, de las ventajas, desventajas y posibles soluciones o propuestas para la mejora del concejo de cara al envejecimiento activo de las personas adultas mayores.

Dicho esto, la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), establece en su publicación: 'Ciudades Globales Amigables con las Personas Mayores: Una Guía' las ocho áreas que influyen directamente sobre la calidad de vida de las personas adultas mayores, y que, por tanto, son de cumplimiento obligado para el análisis de la realidad social en este contexto. Estas áreas son:

- Espacios al aire libre y edificios.

Relativo a las condiciones de seguridad, accesibilidad y calidad de vida que proporcionan las zonas exteriores (bancos, paseos, aceras, pasos de peatones parques, jardines, zonas de descanso...) por un lado, y los edificios (edificio consistorial, biblioteca, casa de cultura...) por otro.

- Transporte.

Se refiere a la posibilidad de acceso a sistemas de transporte adecuados a las necesidades de las personas adultas mayores para el desplazamiento a otros núcleos de población, en cuestiones de disponibilidad, seguridad y comodidad, accesibilidad física y económica y, entre otros, destinos y paradas adecuados. El cumplimiento de tales factores puede suponer un importante motor para el envejecimiento activo y saludable.

- Respeto e inclusión social.

Se refiere a la actitud de respeto, reconocimiento e inclusión de la comunidad hacia las personas mayores, bien sea por parte de familia, vecinos, trabajadores de diferentes servicios... Las actitudes de respeto y no enjuiciamiento hacia las personas adultas mayores, no solo están determinadas por este factor, sino también por la cultura, el género, el estatus y la posición económica de las personas.

- Participación ciudadana y empleo

Relativo a la contribución de las personas adultas mayores al desarrollo comunitario una vez cumplida su edad de jubilación, bien sea mediante actividades remuneradas o voluntarias. Una comunidad amigable es aquella que facilita el acceso a las personas adultas mayores a actividades que incentivan el desarrollo comunitario, a su elección, sean o no remuneradas.

- Comunicación e información.

Referido a la importancia en el desarrollo psicosocial de las personas adultas mayores de estar conectados con actividades, recursos eventos y otras personas a través de la recepción efectiva de información, sea o no a través de medios tecnológicos, que aseguren que la información distribuida sea precisa y accesible.

- Servicios Sociales y de la Salud

Aunque es redundante, la prestación eficaz de servicios sociales y de la salud tiene un impacto directo en el desarrollo biopsicosocial de todas las personas, por supuesto también en la de las personas adultas mayores. Por tanto, desde la administración local, es importante la atender al cumplimiento de unos servicios sociales y de salud accesibles y eficaces, ampliando el catálogo y ofreciendo servicios para el envejecimiento saludable, como bien pueden ser los cuidados domiciliarios o residenciales.

METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

El Protocolo de Vancouver, documento recomendado por la Organización Mundial de la Salud, es el documento que nos ha servido como manual durante todo el proceso de ejecución del proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, ha sido una base para las áreas a tratar, así como una guía en cuanto a las recomendaciones técnicas a realizar para una mejor recogida de información. Las áreas de análisis y las diferentes cuestiones a las que dar respuesta, fueron adaptadas al contexto del concejo de Coaña.

Para la puesta en marcha del proyecto de Ciudades Amigables con las personas mayores, hubo que atender, en consonancia al Protocolo de Vancouver, a la metodología de investigación-acción, guiada por la participación activa de los principales actores implicados. Esta metodología está basada en conocer de primera mano la realidad que viven las personas adultas mayores, para posteriormente actuar.

- **Investigación.**

Se refiere al proceso de recogida de información que se concretará en un diagnóstico. Para la recogida de información, se llevan a cabo diferentes procedimientos. Esta fase metodológica está formada por:

-Revisión de fuentes secundarias: análisis estadístico de factores sociodemográficos a través de datos contenidos en diferentes plataformas (Instituto Nacional de Estadística, Sociedad Asturiana de estudios Económicos e Industriales y Observatorio Asturiano de Servicios Sociales) y también, a través de datos directamente recogidos del registro municipal (Servicios Sociales Municipales, padrón de habitantes).

-Reuniones con los diferentes grupos focales formados por personas adultas mayores y personas cuidadoras, que arrojaron gran cantidad de información sobre la situación del concejo de Coaña para con las personas adultas mayores. La recogida de información en grupos focales nos permite acceder a información cualitativa a través de encuentros colectivos determinados por un guion de preguntas semiestructurado, donde la moderadora hace preguntas en un ambiente relajado que fomente la participación. Estas reuniones, con una duración aproximada de 90 minutos por grupo, permitieron cumplir los objetivos que se planteaban: conocer las ventajas, desventajas y propuestas de mejora en torno a la amigabilidad con las personas adultas mayores en el concejo de Coaña.

-Entrevistas semiestructuradas con personas clave del ámbito municipal, aportando mayor profundidad y exactitud al discurso en torno a la amigabilidad. Las entrevistas con personas clave, se realizaron de modo similar, pero con mayor profundidad.

-Recorrido a través del territorio municipal para observar y entender las ventajas y desventajas que se destacaron en las reuniones con grupos focales.

- **Acción.**

-Surge como consecuencia de la investigación, es el análisis de toda la información prestada y recabada, que se concreta en un Plan de Acción Municipal.

-Esta acción es retroalimentada, pues supone una fuente de información y conocimiento para las posteriores fases de seguimiento y evaluación del proceso, ya que puede tomarse como referencia para posteriores ciclos de investigación-participación-acción para la mejora de las condiciones de amigabilidad.

Se espera que, en etapas de seguimiento, las personas mayores mantengan su compromiso con el proyecto en busca de una progresiva mejora de la amigabilidad.

ESTRUCTURA DE LOS GRUPOS PARTICIPANTES

Tomando como referencia las indicaciones establecidas por el Protocolo de Vancouver, en relación a las características demográficas del concejo de Coaña (municipio de más de 1.001 habitantes y menos de 5.000), se pusieron en marcha cinco grupos focales:

- Un grupo de 60 a 70 años
- Dos grupos de 70 a 80 años.
- Un grupo de más de 80 años.
- Un grupo de cuidadoras/es o miembros de asociaciones.

Atendiendo a los criterios mencionados, los grupos focales quedan establecidos, adaptándonos a las circunstancias actuales de participación, tras el análisis de participantes potenciales y su captación, del modo que sigue:

GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	GRUPO 4	GRUPO 5
Personas adultas mayores entre 60 y 70 años	Personas adultas mayores entre 70 y 80 años	Personas adultas mayores entre 70 y 80 años	Personas adultas mayores de 80 años o más	Cuidadores/as profesionales o no, personas vinculadas a personas adultas mayores
Un grupo de personas asociadas al movimiento asociativo	Un grupo de participantes en actividades municipales: Participantes del taller de memoria	Un grupo de participantes municipales y participantes puntuales: Gimnasia para Mayores y Escuela de Salud	Un grupo de participantes del programa 'Mayores, Apoyo y Seguridad'	Un grupo de personas relacionadas con personas adultas mayores: cuidadoras profesionales

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos del Protocolo de Vancouver y del Proyecto de Ciudades Amigables

Además, de manera complementaria a las sesiones con los mencionados grupos focales, se realizaron dos entrevistas paralelas con personas cercanas al ámbito municipal y que proporcionan a la ejecución del proyecto mayor profundidad y exactitud en el análisis de sus áreas. Se llevaron a cabo de modo semiestructurado, sobre los ocho temas establecidos en el protocolo de Vancouver, manteniendo una estructura similar a la de los grupos focales. Las entrevistas, al igual que el grupo focal 5, no cuentan con requerimiento de edad. Estas entrevistas fueron formadas por:

- Entrevista A: Alcaldes de Barrio.
- Entrevista B: Referentes Municipales: Ex concejales, ex médico de familia, ex farmacéutica...

Dicho esto acerca de la clasificación general de los grupos y entrevistas, cabe hacer mención a las características de la población que, con carácter muestral, participó en el estudio de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para el concejo de Coaña, según los grupos a los que pertenecen:

- **Grupos focales**

	Nº de personas	Sexo	Edad	Estado de Salud	Nivel socioeconómico
Grupo focal 1: Movimiento asociativo	6 personas	2 mujeres 4 hombres	67 años: 3 personas 66 años: 1 persona 64 años: 1 persona 62 años: 1 persona	Excelente: 1 persona Bueno: 3 personas Normal: 2 personas Débil: 0 personas	Bajo: 2 personas Medio: 1 persona Alto: 3 personas
Grupo focal 2: Participantes del taller de memoria	7 personas	4 mujeres 3 hombres	78 años: 3 personas 74 años: 2 personas 72 años: 1 persona 71 años: 1 persona	Excelente: 1 persona Bueno: 0 personas Normal: 5 personas Débil: 1 persona	Bajo: 4 personas Medio: 1 persona Alto: 2 personas

	Nº de personas	Sexo	Edad	Estado de Salud	Nivel socio económico
Grupo focal 3: Participantes de Gimnasia para Mayores y Escuela de Salud	5 personas	3 mujeres 2 hombres	76 años: 2 personas 75 años: 2 personas 70 años: 1 persona	Excelente: 0 personas Bueno: 1 persona Normal: 4 personas Débil: 0 personas	Bajo: 2 personas Medio: 1 persona Alto: 2 personas
Grupo focal 4: Participantes del programa Mayores, Apoyo y Seguridad	5 personas	5 mujeres	87 años: 1 persona 85 años: 1 persona 82 años: 3 personas	Excelente: 1 persona Bueno: 2 personas Normal: 2 personas Débil: 0 personas	Bajo: 4 personas Medio: 1 persona Alto: 0 personas
Grupo focal 5: Cuidadoras profesionales	5 personas	5 mujeres	60 años: 2 personas 56 años: 1 persona 53 años: 1 persona 50 años: 1 persona	Excelente: 1 persona Buena: 1 persona Normal: 3 personas Débil: 0 personas	Bajo: 0 personas Medio: 5 personas Alto: 0 personas

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de las fichas de recogida de información previas a la realización de las sesiones

- **Entrevistas con informantes clave**

	Nº de personas	Sexo	Edad	Estado de salud	Nivel socio económico
Entrevista A: Alcaldes de barrio	5 personas	2 mujeres 3 hombres	80 años: 1 persona 67 años: 1 persona 63 años: 2 personas 62 años: 1 persona	Excelente: 0 personas Bueno: 3 personas Normal: 2 personas Débil: 0 personas	Bajo: 1 persona Medio: 2 personas Alto: 2 personas

	N° de personas	Sexo	Edad	Estado de salud	Nivel socio económico
Entrevista B: Referentes municipales	5 personas	4 mujeres 1 hombres	81 años: 1 persona 77 años: 1 persona 71 años: 1 persona 70 años: 1 persona 64 años: 1 persona	Excelente: 0 personas Bueno: 3 personas Normal: 2 personas Débil: 0 personas	Bajo: 0 personas Medio: 3 personas Alto: 2 personas

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de las fichas de recogida de información previas a la realización de las sesiones

DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD POR ÁREA

• Espacios al aire libre y edificios

El municipio en si es una zona natural de tranquilidad y descanso, con un paisaje bonito y limpio. Los participantes hablan de Coaña como una zona natural única.

Los participantes destacan buen nivel de limpieza, mantenimiento y conservación de espacios públicos, siendo destacable el desempeño de los trabajadores municipales de obras en este sentido. Se compara positivamente este aspecto a otros municipios colindantes, en los que afirman, zonas al aire libre como áreas recreativas no están tan cuidadas como las de Coaña, siendo Coaña un referente en este aspecto.

Se menciona en diferentes sesiones un correcto alumbrado en las calles, llevando a cabo reposición semanal de luminarias fundidas. Además, los vecinos participantes destacan que, siempre que no la tengas, puedes solicitar una farola para que sea colocada próxima a la vivienda. En general, indican un buen nivel de iluminación en el concejo, sobre todo en zonas urbanas. No obstante, en la zona alta y en algún tramo puntual de El Espín, Ortiguera y FEVE puede faltar alguna luminaria cerca de las viviendas o estar mal orientadas.

En cuanto a los caminos, se hace una diferenciación entre los tramos propiedad del Ayuntamiento de Coaña y los tramos propiedad del Principado de Asturias, haciendo hincapié en la poca atención de obras públicas del Principado al cuidado de cunetas y orillas de los tramos que les corresponden, siendo las carreteras de Trelles, Porto, y la pista que lleva al área recreativa de Salías, las más afectadas por esta cuestión, al contrario que pasa con las zonas pertenecientes al Ayuntamiento.

En cuanto a edificios municipales, , se valora positivamente la presencia de la escuela de música, biblioteca y casa de cultura en un municipio rural como lo es Coaña, contando estas dos últimas con rampas de acceso, aunque estas no están suficientemente señalizadas y solicitan un indicador que señalice el acceso. Lo mismo ocurre con la construcción del nuevo Centro Rural de Apoyo Diurno 'Cuidas de Coaña', encontrándose los entrevistados satisfechos con esta nueva obra y la puesta en marcha de unos servicios considerados ya necesarios para el concejo.

Sin embargo, hay una barrera que se menciona en todas las reuniones y hace referencia a la falta de un ascensor o montacargas en funcionamiento en el edificio emblema, el Ayuntamiento, siendo imposible para algunas personas con movilidad reducida y/o discapacidad física acceder a las oficinas generales del Ayuntamiento.

También se menciona en repetidas ocasiones la presencia de zonas sin acera o aceras sin accesos, suponiendo una gran barrera arquitectónica para aquellos que se desplazan en silla de ruedas o usan carritos para bebés y niños, por ejemplo, en la zona de la iglesia de Ortiguera, Barqueiros, Trelles o Jarrío, Instan a la necesidad de ser constante con la limpieza de aceras en zonas sombrías, como pueden ser las inmediaciones del C.R.A.D, pues suelen generar resbalones. Mencionar también la escasez de bancos en zonas menos pobladas, que impide, en ocasiones, salir a dar un paseo a personas adultas mayores o con movilidad reducida, ejemplificando este caso la zona del transformador de la luz de El Espín.

También se hace referencia a la carencia de pasos de peatones en la zona alta del concejo, suponiendo un riesgo para los viandantes cruzar las calles, caminos y carreteras. Buen ejemplo de ello está en Trelles, en la zona que va de la cantina a la escuela.

Finalmente, es importante destacar que, al ser un municipio rural con una notable dispersión poblacional, en la que hay zonas muy poco urbanizadas, es muy difícil equiparar los recursos entre zonas. Sin embargo, se reconoce el empeño del Ayuntamiento por facilitar las condiciones de adaptabilidad del municipio.

- **Transporte**

Las zonas rurales son, generalmente, las más afectadas por la carencia de recursos de desplazamiento, lo que influye negativamente, sobre todo, en las personas adultas mayores pues la falta de estos sistemas genera aislamiento.

Es bien considerada, por tanto, entre los habitantes de Jarrio, la oferta de la línea Ribadeo-Oviedo, con parada en Jarrio, que permite moverse a pueblos cercanos, así como la presencia del autobús escolar que pueden utilizar también personas que no sean estudiantes con la tenencia de la tarjeta CTA de transportes. Sin embargo, y aunque son muchas las personas que conducen, mencionan, se van haciendo mayores y los horarios, paradas y accesibilidad no son adaptados a las necesidades de los adultos mayores y tampoco llega a los suficientes puntos del concejo. De este modo, en todas las reuniones se destacó como la cuestión que más aislamiento genera, la falta de medidas de transporte que permitan a las personas mayores acudir a citas médicas, actividades municipales, farmacias, supermercados, entidades bancarias etc, dado que muchas personas tienen que utilizar taxi sin tener otras alternativas. Numerosas personas señalan que, en cada salida para hacer la compra o desplazarse al centro médico, sus gastos se incrementan en 20€ por el gasto en taxi, lo que al final del mes se traduce, como refieren los participantes, en un elevado gasto para una pensión agraria, que recibe la mayor parta de jubilados y jubiladas del concejo.

Además, la falta de sistemas de transporte afecta a otras áreas, como la participación social. Y es que, aunque actualmente está comenzando a implementarse un sistema de transporte relacionado al programa 'Suma Bienestar a tus Años', para todas las demás actividades del concejo, las personas participantes dependen de ellos mismos, familiares o vecinos para el desplazamiento, lo que reduce, en gran medida, su autonomía y posibilidades de asistencia.

Por otro lado, en cuanto al estado de conservación de las carreteras para los conductores, los participantes vuelven a manifestar una menor atención a las carreteras competencia del Principado de Asturias que a las carreteras competencia del Ayuntamiento de Coaña. Se reseña la necesidad de arreglos en algunas carreteras, destacando los participantes la necesidad de rebacheo y, si fuese posible, arreglo completo en las siguientes:

- Pistas de San Esteban.
- Carretera del Alto de Barqueiros.
- Carretera de la nave de Danone, Ortiguera.

Se valora positivamente la alta disponibilidad de aparcamientos en entornos transitados del concejo, tanto el Ayuntamiento, como Biblioteca/CDTL, Centro de Salud, Farmacia y Hospital, excepto en días puntuales de la temporada alta.

Por último, cabe destacar una buena valoración del paso de cebra inteligente situado en El Espín para control del intenso tráfico de ese tramo, fenómeno que también vienen sufriendo los vecinos de San Esteban en la bajada por la carretera de Boal hacia Navia sin ninguna medida de control o frenado. También sucede con las entradas a San Esteban, Porto, Pumarín y Trelles. Con el objetivo de regularlo, los participantes señalan como necesario establecer también en estos tramos medidas para el control del tráfico, aludiendo al riesgo de accidente dada la velocidad a la que circulan los vehículos, la existencia de línea discontinua que permite el adelantamiento y la escasa visibilidad.

- **Vivienda**

El área de vivienda no se puede analizar desde un punto de vista general como lo hacemos con las demás áreas, debido a que cada persona tiene una vivienda con determinadas características, por lo que habrá diversidad de experiencias y situaciones.

Dicho esto, todas las personas participantes manifestaron la importancia de residir en una vivienda adaptada y, por consiguiente, el valor de la modificación de las viviendas de cara a un envejecimiento activo dentro del hogar y la comunidad, considerándose esto lo deseable, siendo totalmente conscientes de las limitaciones en cuanto a autonomía personas que puede suponer vivir en un hogar con barreras arquitectónicas.

Así mismo, los participantes hacen referencia a la diferencia entre las viviendas de nueva construcción y las de construcción antigua, dado que las viviendas de nueva construcción o bien ya se crean sobre plano con adaptaciones o tienen la posibilidad de ser adaptadas, cosa que no permiten las viviendas de antigua construcción, debido a los materiales como piedra y formas de construcción, con muchas escaleras, puertas estrechas etc. En este sentido, los participantes que afirman vivir en una casa antigua, son, de hecho, los que muestran mayor preocupación por la posibilidades de adaptación que muestra su vivienda, mientras que los que residen en viviendas de nueva construcción, o bien ya las han construido en una planta y adaptadas a las necesidades del envejecimiento o han dejado el espacio para introducir las modificaciones de cara a un futuro.

En todo caso, cada vez son mas las personas que van introduciendo modificaciones en sus hogares a medida que van aumentando sus necesidades, de manera que su vida o la de sus allegados sea más cómoda dentro del hogar, reduciendo, en la medida de lo posible, la intervención de un tercero o la salida del hogar.

En cuanto a la realización de las actividades de la vida diaria, todos los participantes refieren estar en capacidad para su realización, sin embargo, no es así cuando atendemos a las experiencias aportadas por el grupo de cuidadoras profesionales, que trabajan día a día con personas con alguno de los grados de dependencia reconocido y que señalan, el alto nivel de apoyo que necesitan las personas dependientes, llegándose a alargar esta necesidad hasta las 24 horas del día.

En cuanto al Servicio de Ayuda a Domicilio y el traslado a residencia, hay una clara preferencia entre los participantes por el Servicio de Ayuda a Domicilio, siendo este el Servicio que permite mantenerse en el hogar y en el entorno, siempre que sea posible.

En cuanto a las residencias, hay diversidad de opiniones, tanto quien se desplazaría allí si las condiciones lo requiriesen con el objetivo de estar acompañado y tener cubiertas las necesidades propias del envejecimiento, como quien tiene una versión estereotipada y no le gustaría acudir a ellas por miedo a sentirse fuera de lugar o no recibir la atención correcta. En todo caso, las personas dispuestas a acudir a una residencia son menos a las que se muestran reacias a ello.

Se da un gran valor a los centros de día, que próximamente se pondrá en marcha en Coaña, siendo un recurso intermedio que permite a las personas mantenerse en el hogar, sin salir de su entorno, a la vez que se permite el descanso del cuidador o cuidadores mientras el usuario/a se encuentra en el centro de día. Además, se valora también positivamente la oferta de actividades de mejora de la salud, autonomía personal y socialización que allí se desarrollan.

- **Respeto e inclusión social**

Las zonas rurales tienden a gozar de mejores relaciones de vecindad que las zonas más urbanizadas. A menor población, mayor relación y compromiso hacia la ayuda mutua. En este sentido, los participantes refieren tener, en general, una buena relación con vecinos, con los que mantienen redes de socialización y ayuda, tendiendo una mano siempre que el de al lado lo necesite.

Sin embargo, la diferencia entre zonas más o menos urbanizadas, es extrapolable a un concejo en sí rural, pero con zonas más urbanizadas que otras, siendo las parroquias con menor densidad poblacional aquellas que gozan de mayor relación de vecindad. Los participantes señalan unas relaciones de vecindad y ayuda mutua más férreas en las parroquias de la zona alta (Coaña, Trelles, Villacondide y Lebrede) que en las de la zona baja (Cartavio, Folgueras y Mohías) detectándose, progresivamente, en la zona baja, una creciente tendencia a la individualización, un fenómeno que cada vez afecta más globalmente por el cambio en los modos de vida y las tipos de trabajo en la sociedad actual.

Además, este individualismo, puede ser alimentado por la falta de lugares en el que las personas puedan tener actos de convivencia, siendo los únicos sitios que pueden fomentar este fin, algunos bares situados en la zona baja y que no son específicos para estas cuestiones, y que, además, quedan bien alejados de algunas zonas del municipio. Es un lamento habitual entre los participantes, sobre todo de la zona alta, el no tener un local social o bar en el pueblo que permita fomentar y mantener factores tan positivos para el envejecimiento activo como son la socialización con vecinos y vecinas.

También entra en juego la brecha generacional y la pérdida de población joven, que provoca que, como señalan los participantes, a pesar de que en actos puntuales como fiestas patronales hay intercambio generacional, o que se saluden al cruzarse por la calle, la tendencia es relacionarse cada vez menos con niños, adolescentes y adultos jóvenes, siendo la mayor relación entre adultos mayores y adultos de edad media, quienes señalan, comparten experiencias y ofrecen ayuda en sus encuentros y juntanzas alrededor del vecindario. Cabe hacer mención a que esto no es cuestión ni culpa de adultos ni de jóvenes, sino del cambio de paradigma en la manera de relacionarse y vivir. En aras de fomentar la intergeneracionalidad en el concejo, los participantes han considerado como beneficioso la puesta en marcha de algún tipo de actividad que incluya a personas de todas las edades y de la cual surja un intercambio mutuo de experiencias y aprendizajes.

En todo caso, cabe destacar que los participantes refieren que no hay, en ningún caso, faltas de respeto hacia las personas adultas mayores y que no se han sentido discriminados por razones de edad.

Destacan también los participantes la importancia de algunas asociaciones de cara a fomentar estas cuestiones, llevando a cabo actividades frecuentes que fomentan la convivencia vecinal, así como apoyo del Ayuntamiento para las gestiones que resulten necesarias para el desarrollo normal en el día a día de los vecinos y vecinas del concejo coañés.

- **Participación social**

En cuanto a cuestiones de participación social, el concejo de Coaña goza de una gran oferta de actividades, algunas dedicadas a la población general y otras a la población de adultos mayores en particular. En concreto, la Escuela de Salud de Coaña fue inaugurada ya en 2008, consolidándose como la primera Escuela de Salud del noroccidente asturiano. El conjunto de estas actividades y recursos está muy bien valorado entre los participantes, mencionando la utilidad de la diversa oferta de actividades en favor de la salud física, emocional y social de los residentes en el concejo. Los participantes hacen una considerada mención al Taller de Memoria, Gimnasia para Mayores y Escuela de Salud.

Además, estas actividades, o bien son gratuitas, o el pago es muy reducido. De hecho, los participantes refieren que este copago es tan bajo que no supone en ningún caso un motivo de exclusión para personas con bajos ingresos o pensiones.

Las actividades dedicadas a la promoción de la salud en personas adultas mayores, cumplen, según manifiestan los participantes, una gran función de cara a la atención de las necesidades de los adultos mayores, no solo de cara al fomento de la salud física y emocional, sino también de cara a la salud social, dando una gran importancia a la socialización.

Además, los participantes señalan los edificios en los cuales se llevan a cabo las actividades son adecuados a sus necesidades, accesibles y tienen el equipamiento necesario para llevarlas a cabo. De hecho, algunas de las antiguas escuelas de parroquia han sido remodeladas para llevar a cabo actividades, bien sean municipales o de asociaciones.

También cabe mencionar que, trabajadoras del Ayuntamiento facilitan el desplazamiento al taller de memoria aprovechando su paso por El Espín a algunas participantes, lo que se valora positivamente por parte de estas personas.

A pesar de la satisfacción hacia estas actividades, los participantes en los grupos focales indican que les gustaría poder acceder a una mayor frecuencia de las mismas debido al impacto positivo en su salud física y social, indicando incluso algunas personas, mayormente aquellas personas que viven solas, que indican, esperan que llegue el día de la actividad para poder relacionarse con vecinos, amigos y conocidos.

Por otro lado, y como se mencionó en el apartado de transportes, hay muchas personas que quedan excluidas de asistir a esas actividades por no tener posibilidades de desplazamiento: por no tener buena movilidad, no conducir, o no tener quien lo pueda llevar, por lo que muchos participantes refieren interés en que se establezca un sistema de transporte para el acceso a las actividades, como se viene realizando en 'Suma Bienestar A Tus Años', que permita a todas las personas adultas mayores acudir en igualdad de condiciones. Además, si bien están comenzando a llevarse a la parte alta, las actividades suelen concentrarse en la parte baja, manifestando los participantes en el estudio la necesidad de diversificar estas actividades a otras parroquias.

- **Comunicación e información**

En cuanto a los sistemas de comunicación e información, han sido valorados muy positivamente por los participantes, en lo referente la transmisión de información de mano municipal a la ciudadanía, habiendo diferentes y fructíferos sistemas para llevarlo a cabo: El Coañés, Coaña Responde, Redes Sociales y cartelería. Hacen mención a 'El Coañés', un elemento diferenciador respecto a otros municipios vecinos que no editan su propia revista, además, a través de redes sociales como Facebook te puedes enterar de lo que ocurre en el municipio a tiempo real, como informan los participantes. Así mismo, destacan la rapidez de 'Coaña Responde' para dar respuesta a las necesidades que surgen a los vecinos y vecinas así como el el buen sistema de cartelería, que mantiene a los vecinos al día de todas las actividades que se van a desarrollar dentro del ámbito municipal.

En todo caso, se menciona en alguna ocasión durante las sesiones que, el acceso a El Coañés es a veces difícil y la letra es muy pequeña para que las personas adultas mayores pueden leerlo con claridad. Los participantes solicitan tener acceso al Coañés en lugares como el centro de salud, farmacia, biblioteca etc. de manera que se facilite su acceso a las personas que no lo reciben en mano, del mismo modo, solicitan que el apartado de actividades en el Coañés, tenga una letra ligeramente mayor, para que lo puedan leer sin tener que llevar a cabo un gran esfuerzo visual.

Cabe destacar que, en general, se manifiesta una preferencia por tramites presenciales frente a los telemáticos, suponiendo en ocasiones una barrera para las personas adultas mayores los sistemas de respuesta telefónica y uso de programas informáticos. Está surgiendo una progresiva brecha digital fruto del envejecimiento sumado al aumento de requerimiento de tramites vía internet, esta brecha digital genera una problemática con las personas adultas mayores, al menos entre las participantes en este estudio, que manifiestan la dificultad para enfrentarse a esta tipología de trámites.

En este contexto, se hace una valoración positiva del CTDL, que imparte en ocasiones formaciones relacionadas con el manejo de nuevas tecnologías, aunque, según afirman, sería de agrado de los participantes, en este sentido, reforzar el servicio.

En todo caso y, salvo excepciones en las que solo se utiliza el teléfono para realizar llamadas y recibirlas, sí que se refiere por parte de la mayoría de participantes en este estudio un nivel básico de uso de nuevas tecnologías, como enviar y recibir WhatsApp, también con archivos multimedia, y utilizar Facebook para subir, compartir o recibir información.

Sin embargo, y a pesar de la capacidad de los participantes para enviar y recibir información por vía telemática, de manera que se manifiesta un uso básico, para otras gestiones, fundamentalmente económicas, hacen mención los participantes al miedo a las estafas informáticas o similares. En este sentido, algunos de los participantes manifiestan que sería de su agrado una ponencia dedicada a métodos para mantenerse seguros frente a estafas informáticas, de manera que la brecha tecnológica anteriormente mencionada no reduzca, o al menos, no se acreciente.

- **Trabajo y participación ciudadana**

La labor asociacionista en el mundo rural puede suponer una gran potencialidad de cara al desarrollo de la comunidad. Bien gestionadas, las diferentes asociaciones generarán un punto de unión e implicarán mejoras en el ámbito social de las personas participantes y la comunidad general. Buen ejemplo de ello son asociaciones como la Asociación de Vecinos de Ortiguera (A.V.O) o el Club de Bolos Lloza, que suponen, tal y como indican los participantes, un punto de unión comunitaria y un fomento de las prácticas culturales y deportivas, siendo estas, generalmente, positivamente valoradas por los mismos. Se valora positivamente también la colaboración del Ayuntamiento al prestar a dichas asociaciones el uso de las escuelas rurales, que además, se encuentran reformadas para el desarrollo de las actividades.

En este sentido asociacionista, hay un factor que es señalado por los participantes, y es que no existe en el municipio de Coaña una asociación de personas adultas mayores, destinada a promover sus propios intereses en un espacio de participación, creando un espacio de entretenimiento e intercambio. En torno a esta cuestión, vuelve a ser mencionada la cuestión del transporte, en un municipio tan disperso, el desplazamiento a este supuesto centro sería, de nuevo, dificultoso. Además, existe el riesgo, según comentan los participantes, como ya ha sucedido con determinadas asociaciones del territorio coañés, de que no haya asunción de responsabilidad por parte de algunos de los miembros y que la acción asociacionista acabe quedando en el olvido. Además, señalan, hay algunas asociaciones específicas que ya tienen cubiertas esas actividades de socialización y, que por tanto, no suscitarían interés en la creación de una nueva. Por estos motivos, surgen discrepancias entre los participantes torno a la viabilidad o no de esta cuestión.

Cabe destacar la presencia de personas que manifiestan participar activamente en el movimiento asociacionista y fundacional de este u otros municipios haciendo trabajos voluntarios o aportaciones económicas. Con distintas razones sociales, son numerosos los participantes que desarrollan activamente una labor voluntaria.

Por último, cabe destacar que se propone la puesta en marcha de un sistema de voluntariado de visitas a domicilio dirigido a personas en situación de dependencia, con más dificultades para salir fuera del hogar, de manera que no sean excluidas de los sistemas de participación social. De este modo, se podría llevar más allá el trabajo de ayuda en el domicilio, instaurando un método de voluntariado que dé lugar al ocio y socialización, bien sea hacia una sola persona o hacia varios vecinos que se reúnan en un mismo domicilio para llevar a cabo actividades como: jugar a las cartas, recordar el cancionero popular, intercambio de recuerdos etc.

- **Servicios Sociales y de la Salud**

En cuanto al acceso físico a los Servicios Sociales y de la Salud: Servicios Sociales Municipales, Consultorio de El Espín y Hospital Comarcal de Jarrío, los participantes refieren una buena accesibilidad física a las instalaciones: Los Servicios Sociales se encuentran en la planta baja del ayuntamiento, habiendo aparcamiento reservado, puertas accesibles para personas con movilidad reducida y baño adaptado. El centro de salud de El Espín cuenta con rampa de acceso así como con aparcamiento reservado. En cuanto al Hospital comarcal de Jarrío, es plenamente accesible y cuenta con ascensores para el acceso a las plantas superiores, también tiene aparcamientos reservados. Se muestran satisfechos con el nivel de accesibilidad.

En cuanto a los servicios prestados, se establece una clara diferenciación entre los Servicios Sociales y de la Salud, y dentro de estos últimos, también se muestra diferenciación entre el Consultorio de El Espín y el Hospital Comarcal de Jarrío.

Por un lado, existe una muy buena opinión de la orientación, valoración y atención prestada por los Servicios Sociales, así como por el Servicio de Ayuda a Domicilio. Se tienen muy en cuenta por el grueso de los participantes el trabajo llevado a cabo por la Trabajadora Social, su auxiliar, la coordinadora de ayuda a domicilio y el resto de auxiliares que prestan el servicio. Se destaca la rapidez y la personalización de la atención.

Por otro lado, hay, en general, un reconocimiento positivo de los servicios prestados por la atención primaria del Consultorio de El Espín. Los profesionales de la atención primaria tienen un trato muy cercano con sus pacientes, lo que es repetido por los participantes en numerosas ocasiones, además, señalan que, salvo excepciones, las citas para acudir al médico de familia son rápidas, aunque, en ocasiones puntuales, puede generarse un mayor retraso en la atención.

No así con el servicio del Hospital Comarcal de Jarrío, con el que hay un descontento generalizado y que aumenta progresivamente por diferentes motivos: Falta de especialistas, anulación continua de citas, obligación a recurrir a especialistas privados etc. No ha habido entre las personas participantes, nadie que se muestra abiertamente satisfecho con el servicio del Hospital comarcal de Jarrío y es que los testimonios son variados, pero llegan a un mismo punto común: un sistema deficitario por falta de profesionales y la negativa de los pocos profesionales disponibles a asistir a un hospital sin posibilidades de apoyo por parte de otros colegas de profesión y sin oportunidades de promoción, lo que lleva a la derivación de usuarios a otros hospitales del territorio asturiano, y genera una pérdida progresiva de las capacidades de nuestro hospital.

PROPUESTAS DE MEJORA

En base al diagnóstico de amigabilidad recogido en el apartado anterior, se recogen en el presente aquellas propuestas mencionadas por los participantes en el estudio y que pueden generar cotas más altas de amigabilidad con las personas adultas mayores del concejo.

• Espacios al aire libre y edificios

1. Local en la parroquia de Coaña para reunirse.
2. Iluminar los pasos de cebra.
3. Reorganizar farolas y aumentarlas en zonas de paseo y zona alta del concejo
4. Arreglo de pistas deterioradas, por ejemplo, en San Esteban o Alto de Barqueiros
5. Reclamar a obras públicas una mejor limpieza de aceras y caminos que le corresponden.
6. Poner un indicador de rampa en biblioteca y casa de cultura, pues se encuentra por la parte trasera.
7. Habilitar montacargas/ascensor en el edificio consistorial.
8. Elevar la frecuencia de limpieza a más de una limpieza semestral.
9. Colocación de otro paso inteligente unos metros más arriba del actual.
10. Parque de ejercicio para personas adultas mayores.
11. Colocar bancos en las zonas de afluencia de personas adultas mayores para paseo.
12. Colocar aceras en los lugares de paseo, por ejemplo, desde la iglesia de Ortiguera a la salida del pueblo y en carreteras de la zona alta.
13. Colocar accesos para sillas de ruedas y carritos de bebé en aquellas aceras transitadas que no los tienen.
14. Pintar nuevos pasos de cebra en zonas de tránsito que carecen de ellos, sobre todo en la zona alta del concejo, por ejemplo en la zona que va de la cantina a la escuela en Trelles.
15. Potenciar, en la zona alta, las rutas internas para paseo, evitando el tránsito de peatones en una carretera peligrosa como es la que baja de Boal.
16. Limpieza frecuente de aceras en zonas sombrías que son susceptibles de generar escenas de peligro hacia las personas adultas mayores y sus cuidadores.

• Transporte

1. Poner badenes en zonas con mucha afluencia de tráfico (Bajada de Boal, bajada de Barqueiros, bajada de Jarrio...)
2. Arreglo de carretera en Barqueiros, San Esteban y fábrica de Danone.
3. Establecer medidas de transporte que permitan a las personas adultas mayores llegar a aquellos lugares que necesitan y después regresar a su hogar.
4. Mejorar la orientación de los espejos de manera que estén bien dirigidos al carril que corresponden.
5. Reclamar al Principado de Asturias el arreglo de las carreteras de su competencia.

- **Vivienda**

1. Instar a los poderes autonómicos o entidades privadas a fomentar la oportunidad de crear a largo plazo una residencia de mayores en Coaña.
2. Reuniones informativas a personas dependientes y familiares sobre formas de adaptación de los hogares, ayudas a las que se puede acceder y formas de alivio psicológico para el cuidador para abordar los habituales sentimientos de culpa.

- **Respeto e inclusión social**

1. Crear un programa que impulse la realización de actividades intergeneracionales
2. Fomentar espacios para la participación vecinal promoviendo sistemas convivenciales de calidad.

- **Participación social**

1. Poner en marcha una mayor oferta de actividades dirigidas a personas adultas mayores en la zona alta del concejo. En todo caso, rotarlas para que lleguen a toda la población adulta mayor.
2. Aumentar la frecuencia de actividades ya que para muchas personas es el respiro emocional semanal en el que generar redes de socialización.
3. Variación, por años, del contenido de las actividades a realizar.
4. Ofrecer una alternativa de desplazamiento de ida y vuelta a las actividades a las personas que así lo requieran.
5. Mantenimiento de los espacios que sirven de reunión para personas adultas mayores (P. ejemplo: Marquesina de Cartavio).

- **Comunicación e información**

1. Asegurarse de que las personas adultas mayores que viven solas tienen acceso a todas las ediciones de El Coañés.
2. Aumentar la disponibilidad de 'El Coañés' para personas adultas mayores
3. En la medida de lo posible, crear el mayor contraste en cuanto a fuente, tamaño y color en la edición de El Coañés y cartelería de ámbito municipal.
4. Impartir un curso de uso de nuevas tecnologías para personas adultas mayores, así como de prevención del fraude informático.

- **Trabajo y participación ciudadana**

1. Poner en marcha un sistema de voluntariado a través del cual las personas dependientes del concejo que tienen movilidad reducida, puedan recibir en su hogar un apoyo para la socialización, mediante el cual charlas, jugar a las cartas etc.
2. Permitir, usando los medios necesarios, que las personas dependientes puedan seguir haciendo aquellas actividades para las que se tenga capacidad, ayudando a su mantenimiento social (P. ejemplo: acompañamiento para hacer compra en vez de recurrir a un tercero que la haga individualmente).
3. En cuanto a las personas dependientes con posibilidad de movilidad, establecer también un sistema de voluntariado que permita salir a dar paseos y recibir acompañamiento a comercios o mercados.
4. Ayudar en lo posible a las personas adultas mayores a poner en marcha, si hubiese consenso, una asociación de personas adultas mayores a través de la cual generar sus propias actividades.
5. Habilitar un local en el que las personas adultas mayores puedan acercarse a llevar a cabo actividades de socialización y aquellas propuestas por una posible asociación: merienda, bingo, cartas, charlas etc.

- **Servicios Sociales y de la Salud**

1. Seguir solicitando a los poderes públicos que las plazas de especialistas sean cubiertas.
2. Intentar pactar incentivos para los médicos especialistas que desarrollen su labor en el Hospital Comarcal de Jarrio.

AGRADECIMIENTOS

A través del presente apartado agradecemos a todas las personas que, mediante su experiencia vital o profesional, han sido imprescindibles para la realización del presente diagnóstico de amigabilidad, aportando visiones en cuanto a las ventajas y desventajas que presenta en municipio de cara al bienestar de las personas adultas mayores, así como con las propuestas de acción para que el municipio sea progresivamente más amigable.

Así mismo, agradecer a IMSERSO y OMS el haber puesto en marcha la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, que, por un lado, pone en valor las opiniones y propuestas de las personas adultas mayores, haciéndolas protagonistas del cambio y, por otro, aportando el soporte documental necesario al municipio para su ejecución.

Esperamos lograr una mejora de la calidad de vida de las personas adultas mayores coñasas, atendiendo especialmente a aquellas personas que, por sus circunstancias, viven una situación de vulnerabilidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística (2022) Nivel de estudios completados: Población de 15 y más años por sexo, grupos de edad y nivel de estudios agrupado, Municipios de 500 habitantes o más. (Consultado por última vez el 5 de julio de 2024) <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=66620&L=0>
- IMSERSO (6 de mayo de 2022). La Red de Ciudades Amigables. Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (Consultado por última vez el 2 de julio de 2024) <https://ciudadesamigables.imserso.es/ciudades-amigables>
- IMSERSO (16 de mayo de 2024). Proceso para participar en el proyecto. Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (Consultado por última vez el 3 de julio de 2024) <https://ciudadesamigables.imserso.es/proceso-participar>
- IMSERSO (s/f). Protocolo de Vancouver. Adaptación a España. Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores [Archivo PDF].
- OBSERVASS (2024) Contexto regional, necesidades sociales. Observatorio Asturiano de Servicios Sociales (Consultado por última vez el 3 de julio de 2024) <https://observass.com/>
- Organización Mundial de la Salud (2007) Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una guía. Envejecimiento y ciclo de vida, Familia
- Organización Mundial de la Salud (2002) Envejecimiento activo, un marco político. Revista española de geriatría y gerontología.
- SADEI (2024) Banco de datos municipal. Sociedad Asturiana de Estudios Económicos e Industriales (Consultado por última vez el 4 de julio de 2024) https://www.sadei.es/sadei/informacion-estadistica/banco-de-datos-municipal_572_1_ap.html
- SOLEDADES (2024) La Soledad No Deseada. Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (Consultado por última vez el 15 de julio de 2024) <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>



