

ARRÓNIZ

amigable con las
personas mayores

DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD

Noviembre 2019

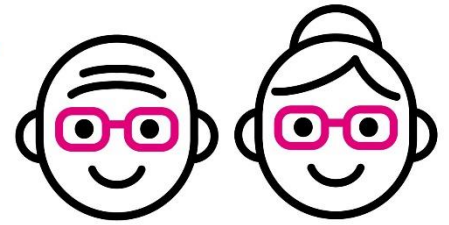


Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra



AYUNTAMIENTO DE ARRÓNIZ
ARROIZKO UDALA

in **PACTOS**
CONSULTORÍA



INDICE

1. PRESENTACIÓN.....	1
2. LA NATURALEZA DEL PROYECTO	2
2.1.- Marco conceptual: el Envejecimiento Activo.....	3
3.- LAS FASES DEL PROCESO PARA CONVERTIRSE EN CIUDAD AMIGABLE	6
4.- SITUACIÓN DE PARTIDA. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS	8
4.1.- Las personas mayores por edad y sexo.....	9
4.2.- Las personas mayores y la soledad	11
4.3.- Las personas mayores y la dependencia.....	11
4.4.- La situación económica de las personas mayores.....	12
4.5.- Las personas mayores extranjeras.....	14
5.- DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD EN LAS ÁREAS DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE LOS GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS	15
5.1.- Áreas de investigación	15
5.2.- Metodología	17
5.3.- Composición de los Grupos Focales	21
5.4.- Diagnóstico por áreas. El discurso.....	23
5.5.- Resumen de la amigabilidad.....	32
6.- SOPORTE PROFESIONAL	38
7.- AGRADECIMIENTOS.....	39

Proyecto financiado por Gobierno de Navarra a través de las subvenciones a entidades locales para ejecutar proyectos de Agenda Local 21 con envejecimiento activo en el año 2019.

1. PRESENTACIÓN

El documento que a continuación se presenta recoge el proceso que ha seguido el Ayuntamiento de Arróniz para convertir a esta localidad en una Ciudad Amigable con las Personas Mayores, proyecto impulsado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El proyecto pretende crear entornos y servicios que promuevan y faciliten un envejecimiento activo y saludable.

La finalidad del proceso participativo que se ha llevado a cabo ha sido la elaboración de un diagnóstico comunitario de la amigabilidad de Arróniz con las personas mayores, dando respuesta a las siguientes preguntas clave:

- ¿Cómo son las personas mayores en Arróniz?
- ¿Qué recursos y servicios sociales municipales están destinados prioritariamente a las personas mayores en Arróniz?
- ¿Cómo perciben las personas mayores los problemas con los que se encuentran en su día a día, tratando de identificar aspectos tanto negativos como positivos de su localidad?

A través del análisis de la información estadística, de la aportada por agentes clave en las entrevistas, así como de la extraída de los grupos focales se ha elaborado un diagnóstico y una serie de propuestas de mejora de la amigabilidad de Arróniz con las personas mayores.

2. LA NATURALEZA DEL PROYECTO

El Ayuntamiento de Arróniz se halla firmemente comprometido con la mejora de la calidad de vida de las personas mayores desde tiempo atrás.

El envejecimiento paulatino de la población es un fenómeno que se está dando a nivel global y, más acusadamente, en el medio rural. Buena prueba de ello es el caso de Arróniz. Con el fin de afrontar esta realidad de la forma más adecuada la OMS ha desarrollado el proyecto Ciudades Amigables con las Personas Mayores que dirige a todos los ayuntamientos con interés en promover el envejecimiento activo y saludable y que quieran mejorar sus entornos y servicios e incorporando esta perspectiva en la planificación municipal.

Este proyecto aborda de manera global diferentes aspectos que influyen sobremanera en la vida diaria de las personas mayores que habitan en la localidad en cuestión. Algo a destacar es que se promueve la participación de las propias personas mayores, poniendo de relieve sus opiniones, necesidades y percepciones a lo largo de todo el proceso de análisis y mejora del municipio.

Son ya más de 1.000 ciudades, de 41 países diferentes las que ya se han unido a la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores. Desde 2012 es el IMSERSO quien se encarga de la coordinación estatal del proyecto tras la firma de un Convenio de Colaboración con la OMS.

Con el Proyecto de Ciudades Amigables con las Personas Mayores se quiere incentivar el análisis desde la perspectiva de las personas mayores, a fin de identificar en qué aspectos y de qué manera las ciudades pueden ser más amigables con las personas de más edad. De manera colateral se consigue mejorar la calidad de vida de toda la ciudadanía.

Los objetivos que se persiguen perteneciendo a la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores son:

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

En una comunidad amigable con las personas mayores, las políticas, los servicios y las estructuras relacionadas con el entorno físico y social de la ciudad se diseñan y reorganizan para apoyar y permitir a estas personas vivir dignamente, disfrutar de una buena salud y continuar participando en la sociedad de manera plena y activa.

Una ciudad amigable con las personas de mayor edad:

- Reconoce la diversidad de las personas mayores.
- Promueve una cultura de inclusión compartida por personas de todas las edades.
- Respeta sus decisiones y opciones de forma de vida.
- Anticipa y responde manera flexible a sus necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento activo.

2.1.- Marco conceptual: el Envejecimiento Activo

En la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, celebrada en Madrid en 2002, la Organización Mundial de la Salud definió el envejecimiento activo como: “proceso de optimización de las oportunidades de salud, seguridad y participación con el fin de mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (II Plan Internacional de Acción de Madrid sobre Envejecimiento de Naciones Unidas).

Los pilares en los que se basa el envejecimiento activo son:

- Salud, desde la perspectiva del ciclo de vida como promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Participación social, cultural, política, familiar, cívica, económica.
- Seguridad como protección ante situaciones de riesgo o de necesidad.
- Aprendizaje a lo largo de la vida.

Un envejecimiento activo y saludable contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, y depende de factores sociales y personales sobre los que es posible intervenir:

- ✓ Factores sociales desde las políticas públicas que fomentan el envejecimiento activo en todas las personas.
- ✓ Factores personales individuales desde la persona como responsable de su propio envejecimiento.

La OMS además señala los potenciales determinantes del envejecimiento activo en torno a 6 grandes factores más dos factores transversales y que influyen en los demás.

Género y Cultura: Son los factores transversales que influyen en todos los demás. El género marca de manera muy importante el estatus social, el acceso a la educación, el trabajo, la salud y la alimentación. Por otra parte, los valores culturales y las tradiciones determinan la visión que una sociedad tiene de los mayores y su convivencia con las otras generaciones. También la cultura influye en los comportamientos en salud y relaciones personales.

Salud y Servicios Sociales: Para promover el envejecimiento activo los servicios sociales y sanitarios deben ser, universales, equitativos. Deben estar coordinados o integrados y con un coste-efectividad adecuado.

Determinantes Económicos: Ingresos, Trabajo y Protección social. Las políticas de envejecimiento activo tienen que prestar especial atención a aquellas personas con menores rentas.

Ambiente Físico: Ciudades libres de barreras arquitectónicas y con viviendas adaptadas.

Determinantes Personales: Puesta en valor del conocimiento y la experiencia de las personas mayores.

Determinantes del comportamiento: Una de las falsas creencias en relación con la vejez es pensar que es demasiado tarde para adoptar estilos de vida saludables y que las personas ancianas no pueden cambiar de comportamiento. Avanzar hacia comportamientos saludables prolonga la esperanza de vida y mejora la calidad de esta.

Determinantes Sociales: El apoyo social, las oportunidades en educación y aprendizaje durante toda la vida y protección frente al abuso y la violencia, son los factores clave del ambiente social que pueden mejorar la salud y la autonomía durante la vejez.

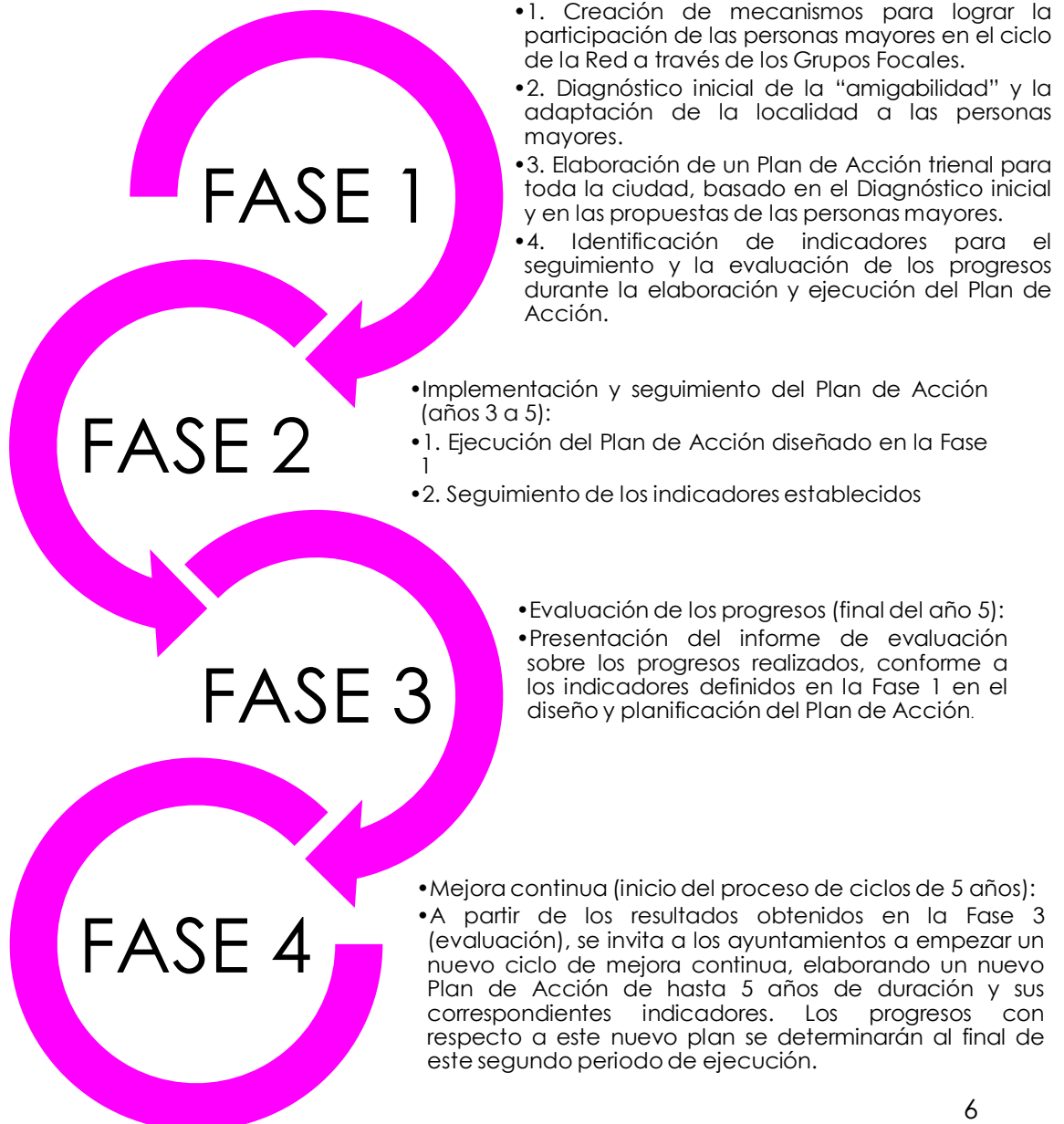
También es importante destacar el Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la "*Implicación y participación de las personas mayores en la sociedad*" 2 en el que manifiesta que:

- Las personas mayores son dinámicas, capaces y vitales para nuestra sociedad.
- Transmiten conocimientos, competencias y experiencia a las generaciones siguientes.
- Participan en nuestras comunidades de manera individual y colectiva.
- Contribuyen a nuestra economía y son un "repositorio" de nuestra historia.

3.- LAS FASES DEL PROCESO PARA CONVERTIRSE EN CIUDAD AMIGABLE

Para formar parte de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, la OMS requiere seguir una metodología específica aprobada en el Protocolo de Vancouver que se basa en los postulados de la investigación-acción.

En este Protocolo se establecen cuatro fases que tienen una duración total de entre 6 y 10 años. Son las siguientes:



Una vez que se finalice la cuarta fase, las Ciudades Amigables pueden seguir perteneciendo a la Red si se comprometen a seguir implantando ciclos de mejora continua, siempre contando con la participación de las personas mayores.

En este documento se presenta el proceso seguido en la implantación de la Fase 1 del proyecto.

4.- SITUACIÓN DE PARTIDA. INDICADORES SOCIODEMOGRÁFICOS

El envejecimiento acelerado de la población es un fenómeno que se está dando de manera global en todo occidente. Los principales motivos son el aumento de la esperanza de vida y la baja tasa de natalidad. Este fenómeno generalizado tiene su reflejo también en el Arróniz, donde un 27,51% de habitantes tienen 65 o más años y un 12% 80 o más.

En este capítulo se presenta un análisis pormenorizado de los principales indicadores sociodemográficos para conocer cuál es el contexto de partida, que posteriormente será completado con el análisis cualitativo aportado por las propias personas mayores e informantes clave.

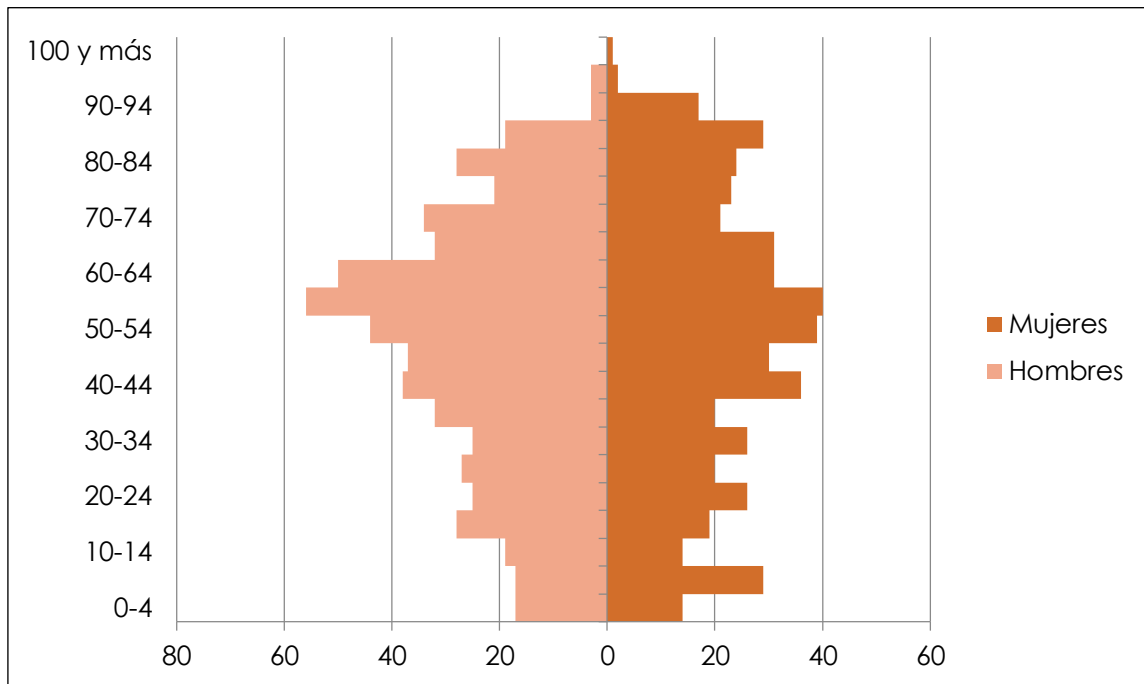
Resumen datos principales

	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
>65 sobre población total	27,51%	48,61%	51,39%
>80 sobre población total	12%	42,06%	57,94%
Tasa riesgo pobreza	20,29%	18,81%	21,98%
Personas de 65 y más años que viven solas	29,86%	52,33%	47,67%

4.1.- Las personas mayores por edad y sexo

La distribución de la población de Arróniz por sexo y edad se puede observar a través de la pirámide de población que a continuación se presenta:

Pirámide de población



Fuente: Elaboración propia (INE 2018)

Como puede comprobarse, el mayor número de habitantes de Arróniz tiene entre 50 y 64 años, por lo que se prevé que en los próximos años la tasa de envejecimiento de la localidad se verá incrementada sustancialmente.

A 1 de enero de 2018 en Arróniz constaban empadronadas 1.047 personas, 555 hombres y 492 mujeres. De estas personas, un 27,51% son mayores de 65 años (140 hombres y 148 mujeres).

Población total y >65 años. % sobre población total

Población total	Hombres	Mujeres	Población >65	Hombres >65	Mujeres >65	% >65 años sobre pob total
1047	555	492	288	140	148	27,51%

Hay que tener en cuenta que de las 288 personas de 65 o más años empadronadas en Arróniz, un 43,85% tienen 80 o más años, lo que se denomina el envejecimiento del envejecimiento. Su peso sobre el total de la población es del 12%.

Población >80 años. Absolutos y %

Población >80	Hombres >80	Mujeres >80	% sobre >65	% sobre población total
126	53	73	43,85%	12%

Una característica importante del grupo de edad =>80 es su feminización, de hecho, en Arróniz un 58% son mujeres.

Población por grupo de edad y sexo. Absolutos y %

Edad	TOTAL	HOMBRE	MUJER
65-69	63	32 (51%)	31 (49%)
70-74	55	34 (62%)	21 (38%)
75-79	44	21 (48%)	23 (52%)
80-84	52	28 (54%)	24 (46%)
85-89	48	19 (40%)	29 (60%)
90-94	20	3 (15%)	17 (85%)
95-99	5	3 (60%)	2 (40%)
Más de 99	1	0 (0%)	1 (100%)
TOTAL	288	140	148

La feminización de la vejez se aprecia de manera más notable cuanto más se incrementa el tramo de edad. De la población de 65 o más años total, un 51,39% son mujeres, porcentaje que aumenta hasta el 77% en el tramo de mayores de 90.

4.2.- Las personas mayores y la soledad

Personas de 65 y más años que viven solas. Por sexo y tramos quinquenales de edad.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%*
65-69 años	10	2	12	19,05
70-74 años	11	4	15	27,27
75-79 años	6	8	14	31,82
80-84 años	14	6	20	38,46
85 y más años	4	21	25	33,78
TOTAL	45	41	86	

Fuente: Sistema Integrado de Población de Navarra (SIPNA)

* Porcentaje sobre el total de la población de 65 y más años de Arróniz, por cada grupo de edad.

4.3.- Las personas mayores y la dependencia

Índice de dependencia Senil. Población >59/20-59

Arróniz	70,8
Navarra	47

Fuente: Instituto de Estadística de Navarra. 2018

Cálculo: Relación entre la población mayor de 59 años y la población potencialmente activa (de 20 a 59 años).

La tasa de dependencia es el índice demográfico que expresa la proporción existente entre la población dependiente y la activa, de la que aquella depende.

4.4.- La situación económica de las personas mayores

El Instituto de Estadística de Navarra publica los datos sobre el riesgo de pobreza en la Comunidad Foral desagregados por sexo y edad.

Tasa de riesgo de pobreza por edad y sexo en Navarra

	TOTAL	HOMBRE	MUJER
Menores de 16	29,4	29,4	29,5
16-29	27,2	25,7	28,8
30-44	21,7	19,8	23,6
45-64	18,3	17,7	18,9
65 y más	16,8	12,8	20,1
TOTAL	21,7	20,3	23,1

Como se observa en la tabla, las personas mayores son las que menos riesgo de pobreza presentan dentro del conjunto de la población. Sin embargo, es destacable la diferencia entre hombres y mujeres, teniendo éstas 7,3 puntos de desventaja respecto a los hombres, la mayor diferencia entre sexos de todos los grupos de edad.

Tasa de riesgo de pobreza por sexo en Arróniz

TOTAL	HOMBRES	MUJERES
20,29	18,81	21,98

Arróniz presenta una tasa de riesgo de pobreza 1,41 puntos inferior a la media de Navarra. Al igual que en el resto de la Comunidad, las mujeres tienen una mayor tasa de riesgo de pobreza que los hombres.

La distribución sexual de trabajo que tradicionalmente ha dejado para las mujeres el espacio doméstico o trabajos de menor remuneración, ha hecho que coticen menos tiempo y por menor cantidad, lo que se ve reflejado en las pensiones que actualmente reciben. Esto unido a su mayor esperanza de vida, hace que el riesgo de pobreza sea mayor para ellas.

Una de las claves para conocer el perfil económico de las personas mayores es comprobar las pensiones contributivas que reciben de la Seguridad Social, aunque hay que tener en cuenta que estas pensiones también pueden estar dirigidas a personas con edades inferiores a 65 años. En este municipio, 207 personas cobran una pensión por jubilación, 67 por viudedad, 29 por incapacidad permanente y 2 mujeres por favor familiar.

Según datos de abril de 2019, en Arróniz la pensión media por jubilación es de 1.301,02€ mensuales y la de viudedad se sitúa en 665,44€. La pensión por incapacidad permanente supone una media mensual de 1.080,66€ y la de favor familiar 500,20€.

También hay que destacar que existen otro tipo de coberturas como Pensiones No contributivas de Jubilación, Pensiones No contributivas de Invalidez, Renta Garantizada, etc.

Pensión media según tipo de pensión contributiva

	Incapacidad permanente		Jubilación		Viudedad		Favor Familiar		TOTAL	
	Número	pensión media	Número	pensión media	Número	pensión media	Número	pensión media	Número	pensión media
ARRONIZ	29	1080,66	207	1301,02	67	665,44	2	500,2	316	1002,26

Atendiendo a los datos desagregados por sexo, se puede observar la brecha de género existente, siendo inferiores las cuantías medias que cobran las mujeres por las pensiones de Incapacidad permanente y jubilación. Por otra parte, es mayor la presencia de mujeres en las pensiones de viudedad (91%) y de favor familiar (100%), las pensiones de menor cuantía económica.

Pensión media según tipo de pensión contributiva por sexo

	Incapacidad permanente	Jubilación	Viudedad	Favor familiar	Total
Arróniz	1080,66	1301,02	665,44	500,2	1002,26
Hombres	1287,84	1239,3	451,79	0	1187,66
Mujeres	887,29	791,03	686,46	500,2	747,16

4.5.- Las personas mayores extranjeras

Las personas extranjeras suponen un 2,10% respecto a la población total, lejos de la media de Navarra que se sitúa en el 9,1%. En Arróniz la población extranjera está muy feminizada, de hecho, el 72,73% de las personas extranjeras son mujeres.

	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%
Población extranjera	22	2,10%	6	27,27%	16	72,73%
Población total	1047	100%	555	53%	492	47%

Destaca la juventud de la población extranjera, ya que ninguna de estas personas tiene 65 o más años, el 100% está entre 16 y 64 años. Sin embargo, es esperable que en los próximos años algunas de ellas se incorporen al grupo de personas mayores ya que es la tendencia que se está observando en otras localidades.

	Total >65	%	Hombres >65	%	Mujeres >65	%
Población extranjera	0	0	0	0	0	0
Población total	288	100%	140	48,61%	148	51,39%

5.- DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD EN LAS ÁREAS DE INVESTIGACIÓN A TRAVÉS DE LOS GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS

5.1.- Áreas de investigación

La participación de las personas mayores es vital en todas las fases de las que consta el proyecto de Ciudades Amigables. El proceso seguido para realizar el diagnóstico de amigabilidad de Arróniz se ha hecho, como ya se ha comentado previamente, contando con la participación de las propias personas mayores. Éstas son parte fundamental del proceso de Ciudades Amigables.

En la fase de diagnóstico en la que nos encontramos, las propias personas mayores han participado en analizando cómo es su situación actual, pasada y futura. Partiendo de su experiencia sobre cómo es vivir en Arróniz siendo una persona de 65 o más años, han establecido un diagnóstico de amigabilidad en el que se explicita qué puntos de cada una de las áreas estudiadas son positivos, en cuáles hay dificultades y se han propuesto diferentes soluciones y sugerencias de mejora.



(Presentación proyecto en el Día de Nuestras Personas Mayores, 10 septiembre)

La OMS propone una metodología, que es la que se ha seguido, que establece 8 áreas del entorno rural y social que influyen en la salud y calidad de vida de las personas. Es en estas 8 áreas donde se ha desarrollado el proceso de análisis:

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 ciudadana.
8. Servicios Sociales y de la Salud.

El área de espacios al aire libre y edificios, se refiere a la adecuación de las zonas de tránsito, accesibilidad, iluminación, el acceso a zonas verdes de paseo, cómo son las zonas de convivencia exteriores: su dotación de bancos, zonas de sombra, recorridos seguros que promuevan la movilidad de las personas mayores.

El transporte tiene relación con la comunicación con otros núcleos urbanos para servicios y suministros. También se refiere a cómo es el transporte dentro del mismo municipio, las redes vecinales y los suministros habituales.

En el área de vivienda se analiza la adecuación, accesibilidad, confort y seguridad.

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

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

Las áreas de comunicación e información involucran a los medios de información y comunicación sociales como determinantes del desarrollo comunitario.

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

5.2.- Metodología

El diagnóstico se presenta se ha elaborado uniendo la información recabada a través de tres técnicas de investigación diferentes que son las siguientes:

- I. Revisión de fuentes secundarias para conocer la realidad sociodemográfica de Arróniz
- II. Entrevistas en profundidad a informantes clave de la localidad
- III. Grupos focales con personas mayores y con cuidadoras y personas proveedoras de servicios a este colectivo

Para realizar el análisis de fuentes secundarias se ha acudido a fuentes estadísticas oficiales como el Instituto de Estadística de Navarra o el Instituto Nacional de Estadística, además de otras como el Observatorio de la Realidad Social de Navarra o los propios Servicios Sociales de Base.

Hay que destacar que para analizar alguno de los puntos establecidos en la metodología, ha sido complicado acceder a los datos específicos de Arróniz por cuestiones de secreto estadístico.

En cuanto a la parte cualitativa, se ha entrevistado a siete personas que, por su posición social, laboral y/o experiencia, son consideradas informantes clave en la localidad. Las personas entrevistadas son las que a continuación se detallan:

INFORMANTES CLAVE- DIAGNÓSTICO DE AMIGABILIDAD CON LAS PERSONAS MAYORES EN ARRÓNIZ

Alcalde: *Ángel Moleón*

Concejala: *Laura Echeverría*

Servicios Sociales de Base: *Javier de Miguel*

Centro de Salud: *Eva Urzainqui*

Club de Jubilados: *Paca Baquedano*

Biblioteca: *Ana Rey*

Parroquia: *José Manuel Barasoain*

Estas personas han contribuido al diagnóstico aportando sus conocimientos y su punto de vista desde sus respectivas posiciones. Hay que tener en cuenta que cada una de estas personas es considerada experta en su campo de actuación.

Las entrevistas en profundidad han servido para que las personas entrevistadas desarrollen los aspectos que entienden más relevantes desde su perspectiva, añadiendo asimismo propuestas interesantes al documento final. Con la información obtenida se ha establecido un marco de análisis cualitativo sobre la situación de las personas mayores en Arróniz e incluso se han detectado áreas de mejora. La última de las técnicas de investigación utilizadas ha sido la de grupos focales. En estos grupos, las personas mayores y otros agentes clave expresan sus experiencias, tanto positivas como negativas, sobre la localidad.

El Protocolo de Vancouver, recomendado por la OMS, es el documento que nos ha servido como guion y base de debate de los grupos realizados. En este Protocolo, se recogen asimismo una serie de prescripciones técnicas a tener en cuenta a la hora de desarrollar los grupos focales. El Protocolo de Vancouver ha sido adaptado a la idiosincrasia de Arróniz con el objetivo de desarrollar el análisis bajo los parámetros establecidos.

Los objetivos de los grupos focales y, en definitiva, de la investigación cualitativa han sido tres principales:

- Conocer los aspectos de amigabilidad de Arróniz con las personas mayores.
- Conocer las barreras para la amigabilidad de la localidad.
- Construir y plantear, de manera colectiva, líneas de mejora.

Las personas mayores evalúan las fortalezas y debilidades de la localidad. Son ellas las que promueven propuestas de cambio y, en ocasiones podrán participar en la implementación de proyectos de mejora.

De esta forma, se consigue información esencial “desde abajo” con el objetivo de que personas expertas y responsables de la toma de decisiones en el desarrollo o la adaptación de intervenciones y políticas puedan disponer de toda la información posible.

En otras etapas, como la de seguimiento, es esencial que las personas mayores continúen involucradas en el monitoreo de la situación de amigabilidad de Arróniz, su rol es el de promoción y asesoramiento.

Los grupos focales (Focus Group en inglés) constituyen una técnica cualitativa de recolección de información basada en entrevistas colectivas y semiestructuradas realizadas a grupos homogéneos. En el Grupo Focal quien modera se encarga de ir planteando las preguntas y de crear un ambiente distendido y participativo. Tal y como se ha mencionado anteriormente, para la realización de los grupos focales se ha seguido el Protocolo de Vancouver, adaptándolo al entorno rural de Arróniz. De esta forma, cada uno de los grupos de trabajo tuvo una duración aproximada de 90 minutos. Los encuentros se organizaron en el Club de Jubilados y se invitó a un café/refresco a todas las personas participantes.

Las reuniones comenzaban con una introducción al proyecto y tras este preámbulo se preguntaba “¿Cómo se vive en Arróniz siendo una persona mayor?”, como estipula el Protocolo de Vancouver. De esta forma se conseguía romper el hielo y las personas participantes podían comenzar a expresar impresiones, ideas o sentimientos.

Para continuar, se realizaban preguntas y se establecía una conversación en torno a las 8 áreas de intervención. Antes de finalizar, se les preguntaba si había otras cuestiones o temas sobre los que no se hubiera debatido y sobre el que desearan opinar.

5.3.- Composición de los Grupos Focales

Siguiendo el Protocolo de Vancouver, en Arróniz se organizaron 4 grupos focales, tres con personas mayores y uno con personas que cuidan y prestan sus servicios a quienes están en este grupo de edad.

Grupos 1, 2 y 3- Personas mayores

Los grupos focales de personas mayores se han constituido conforme a las siguientes características:

- Edad: Dos de los grupos se conformaron con personas de 60 a 74 años y un tercero con personas de 75 y más años.
- Sexo: El 74% de las personas participantes han sido mujeres. Hay que tener en cuenta que uno de los grupos se compuso exclusivamente por mujeres debido a que son ellas las que tienen mayor esperanza de vida y, por lo tanto, son las más numerosas en el municipio dentro del grupo de personas mayores.
- Nivel socioeconómico: Un grupo fue de nivel socioeconómico medio y otros dos de nivel medio/bajo. Es destacable que los niveles medio/bajos son los de los grupos compuestos mayoritariamente por mujeres.
- Nivel de dependencia: Se establece en función de la respuesta establecida en la ficha de recogida de información de las personas participantes propuesta en el Protocolo.

GRUPO	Nº PERSONAS	DE SEXO	EDAD	ESTADO DE SALUD ACTUAL	DE NIVEL SOCIOECONÓMICO
1	7	Mujeres: 7	Entre 60 y 74 años	Excelente: 0 Bueno:3 Normal:3 Débil/Frágil:1	Medio/bajo
2	8	Hombres: 6 Mujeres: 2	Entre 60 y 74 años	Excelente: 1 Bueno:3 Normal:2 Débil/Frágil: 2	Medio
3	12	Mujeres: 11 Hombres: 1	75 y más años	Excelente: 1 Bueno: 7 Normal:1 Débil/Frágil:3	Medio/bajo



Grupo 4- Personas que cuidan y prestan sus servicios a personas mayores

Se realizó un cuarto grupo compuesto por personas que cuidan y prestan sus servicios a personas mayores distribuido de la siguiente forma:

GRUPO	Nº DE PERSONAS	SEXO	PERFIL
4	8	Mujeres: 8	Cuidadoras familiares Residencia Mancomunidad Servicios Sociales Allo



(Realización de un focus group con personas mayores)

5.4.- Diagnóstico por áreas. El discurso

Edificios y espacios al aire libre

Adecuación de las zonas de tránsito, accesibilidad, iluminación, acceso a zonas verdes de paseo, zonas de convivencia exteriores: dotación de bancos, zonas de sombra, recorridos seguros que promuevan su movilidad

La mayor barrera arquitectónica que se aprecia en el pueblo son las cuestas. Además, ciertos edificios no son accesibles. El Ayuntamiento únicamente es accesible en su planta baja pero no hay ascensor para subir al resto de plantas, siendo un problema porque la biblioteca se halla situada en el tercer piso.

Para acceder al colegio hay escalera, pero por detrás sí que se puede entrar sin barreras. En cuanto al centro de salud, se considera que su ubicación en la parte más alta del pueblo es una barrera importante. Sin embargo, el edificio en sí se valora muy positivamente ya que es cómodo y accesible. La iglesia tampoco se considera accesible porque hay un escalón que las sillas de ruedas eléctricas no pueden salvar. Muchas tiendas tienen barreras en su acceso. El frontón y las piscinas sí que tienen buen acceso. Disponen de ascensor y duchas adaptadas. Asimismo, el Club de Jubilados tiene entrada a pie llano y cuenta con ascensor.

Sobre las aceras, se comenta que en la parte antigua del pueblo no hay muchas pero que las que hay no tienen rebajes. Esto cambia en la zona nueva donde sí que se han realizado rebajes en las aceras. También se afirma que desde que se realizó la instalación de gas las calles se han vuelto muy resbaladizas.

Las personas mayores se reúnen en los espacios al aire libre situados en el parque público de la Balsa, donde hay bancos y sombras. También acuden al atrio de la iglesia que es utilizado como paseo y dispone de sombras, aunque actualmente el pavimento es muy irregular. Otro lugar para pasear es el parque situado en la zona de autocaravanas, donde también hay bancos en los que sentarse.

Transporte

*Comunicación con otros núcleos urbanos para servicios y suministros.
Transporte dentro del mismo municipio, redes vecinales, suministros habituales*

Existe el servicio de autobús Tierra Estella Bus que conecta Arróniz con Estella. Se utiliza principalmente para acudir a visitas médicas y al mercadillo. Se considera que es un buen servicio y que tiene suficiente frecuencia horaria.

Antes existía un servicio de autobús que unía los hospitales de Estella y Pamplona. En Arróniz no hay servicio de taxi por lo que, si es necesario, se llama a los taxis de localidades cercanas. Sin embargo, el vehículo particular sigue siendo muy utilizado en los desplazamientos cotidianos.

También se refiere que el servicio de ambulancia es muy bueno, por lo que si ocurre cualquier emergencia el traslado hasta el hospital es rápido. En cuanto a los suministros, se considera que, aunque muchas tiendas han cerrado, existen los suficientes servicios como para poder vivir sin salir del pueblo. Además, los miércoles se organiza el mercadillo.

Vivienda

Adecuación de la vivienda, accesibilidad, confort y seguridad

En el centro de la localidad y parte alta es donde se concentran el mayor número de viviendas antiguas y vacías. En su mayoría son casas de varias plantas, lo que resulta incómodo para personas con movilidad reducida. Algunas de estas personas han realizado obras para adaptar las viviendas y acomodar todo lo necesario en la planta baja. Todas las viviendas cuentan con servicios como luz, agua y calefacción. Únicamente se ha detectado un caso donde no se disponían de estas comodidades. El problema es que, a pesar de contar con calefacción, algunas personas mayores no la encienden por motivos económicos.

Por otra parte, y debido a las barreras arquitectónicas y la falta de servicios como residencia o centro de día, muchas personas mayores han tenido que salir de Arróniz, unas a casa de sus hijas e hijos y otras a residencias de otras localidades.

Respeto e inclusión social

Relaciones de vecindario. Relaciones en posibles épocas del año de mayor/menor población. Apoyo mutuo. Redes de apoyo social

Se considera que en Arróniz existe respeto hacia las personas mayores y estas están integradas en la sociedad. Las personas mayores, en general, se juntan por barrios en las bajeras.

Se detecta que los horarios cambian según la época del año y en invierno se sale más al mediodía, en las horas de más calor.

Se afirma que existen pocos casos de soledad, ya que las redes familiares continúan siendo muy fuertes. Sin embargo, cada vez hay más cuidadoras que trabajan como internas.

Participación social

Espacios y/o actividades de ocio organizado (al aire libre o en centros)

Una de las formas de participación social más importantes para las personas mayores es el Club de Jubilados. A través del Club se organizan actividades incluso en otros espacios como aquagym en las piscinas o pilates en el frontón. Se reconoce que los hombres participan menos que las mujeres en estas actividades. Además, el Club está abierto todas las tardes para quien quiera acceder para reunirse de manera informal.

También se organizó un servicio de Jubiloteca a través de la colaboración entre los Servicios Sociales de Base y el Centro de Salud. Se pusieron en marcha dos grupos, uno de personas con mayor dependencia y otro para todo aquel que quisiera participar. Esta primera edición tuvo una duración de 3 meses y se prevé continuidad. Se resalta que la colaboración entre Centro de Salud y Servicios Sociales de Base es muy fluida.

Las parejas más jóvenes dentro del grupo de mayores son quienes más participan en viajes organizados como los del IMSERSO. En los parques de mayores al aire libre se han llegado a organizar actividades dirigidas por un monitor deportivo.

La biblioteca es uno de los espacios que, si bien no organiza actividades específicas para personas mayores, tiene mucha aceptación entre este grupo de edad. Entre otras actividades, se organizan ciclos teatrales a los que acude mucha de la población de Arróniz.

Desde el Ayuntamiento se quiere poner en marcha un cinturón peatonal que dé la vuelta al pueblo y que inicie y acabe con un parque de mayores, uno donde el colegio y otro donde el campo de fútbol antiguo.

Comunicación e información

Acceso a información externa (prensa, tv, radio...) Acceso a la información y servicios propios del municipio. Acceso a internet

La comunicación se realiza principalmente a través de carteles y del bando diario del Ayuntamiento que se difunde a través de megafonía y posteriormente se cuelga por escrito en el panel del Ayuntamiento. También es importante el boca a boca.

Además, desde Servicios Sociales de Base y el Club de Jubilados se han impartido diversos cursos sobre uso del teléfono móvil e informática. Existen dos ordenadores en la biblioteca a disposición de quien necesite utilizarlos. También hay red Wifi pública y fibra óptica. A la reunión previa informativa acudieron muchas personas mayores y mostraron gran interés. En general, las personas mayores no hacen mucho uso de Internet, aunque sí que se aprecia un cambio en las personas más jóvenes de este grupo de edad.

Participación ciudadana y empleo

Actividades de apoyo social y voluntariado organizadas e informales

Existen numerosas asociaciones que cuentan con una gran participación, siempre desde el voluntariado. En cuanto al apoyo social, se menciona principalmente a Cáritas.

En el Centro de Salud se organizó un taller dirigido a cuidadoras de personas con demencia y Alzheimer, era un grupo de apoyo y formación donde se ofrecían charlas. Duró unos tres años y ya no está en funcionamiento.

En este punto hay diversas ideas que se quieren poner en marcha desde el Club de Jubilados como recogida de juguetes para menores.

Servicios sociales y de salud

Acceso a servicios de salud. Facilidad y rapidez

Se pone de relieve que el acceso físico al Centro de Salud es complicado porque está situado en la parte más alta del pueblo y se accede a través de una cuesta con mucha inclinación.

Arróniz pertenece a la Mancomunidad de Servicios Sociales de Allo, que da servicio en la localidad varios días a la semana previa cita en los locales del propio Ayuntamiento. El acceso es principalmente telefónico.

El Servicio de Atención a Domicilio atiende en Arróniz a 5 personas, con una media de 21,5 horas a la semana. Se considera que no hay más demanda, sobre todo por parte de mujeres, por una cuestión de orgullo, de sentirse válidas.

El Servicio Social de Base atiende desde el Ayuntamiento de la localidad, pero en caso de que la persona no pueda acceder, se acude al domicilio. El mayor número de valoraciones se hacen de pensiones no contributivas y por el bono de luz. Se resalta la buena relación de cooperación que existe entre el Centro de Salud y los Servicios Sociales de Base.

Otras cuestiones

No existe centro de día ni pisos tutelados. Desde el Ayuntamiento se está valorando la posibilidad de ofrecer servicio de comida a personas mayores que viven solas, así como de lavandería.

En varias entrevistas se pone de manifiesto la importancia de un centro de día que evite que tantas personas deban salir del pueblo, con la pérdida de referencias y anclaje social que esto supone.

Asimismo, se afirma que debe haber baños públicos en sitios concretos de la localidad donde se juntan las personas mayores.

También se considera que es importante fomentar que las personas mayores salgan de casa teniendo en cuenta sus inquietudes. Muchas personas mayores al llegar a cierta edad dejan de salir a la calle.

5.5.- Resumen de la amigabilidad

Edificios y espacios al aire libre		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Localidad con parques y paseos, limpios y bien acondicionados. - Sensación de seguridad. - Edificios públicos acondicionados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aceras con bordillos inadecuadamente rebajados. - Establecimientos no accesibles. - Falta un aseo público. - Pavimento del atrio irregular. - La fuente de la plaza del Ayuntamiento no funciona. -Dotación insuficiente de bancos en algunas zonas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisar las aceras y mejorar los rebajes de los bordillos. - Verificar el estado de las licencias de los establecimientos en cuanto a accesibilidad. - Instalar un baño público. - Instalar más bancos. - Cambiar el pavimento del atrio. - Arreglar la fuente de la plaza para que salga agua. - Contar con un monitor en el gimnasio al aire libre para asesorar sobre su uso adecuado.



Transporte		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Autobús público con frecuencias y horarios suficientes. - Oportunidad de contar con familiares y/o vecinos para hacer ciertos desplazamientos. - Buen servicio de ambulancia para emergencias. 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay servicio de taxi. - Coches que aparcen en las aceras impidiendo el paso de peatones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el uso del "bonotaxi" entre las personas mayores y con movilidad reducida para contratar el servicio de otras localidades. - Contar con personas voluntarias que acompañen al hospital y/o centros médicos. -Organizar una Campaña de Educación Vial para regular el tráfico y a todos los agentes implicados (peatones, ciclistas, automovilistas, etc.).



Vivienda		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Viviendas amplias y cómodas, con posibilidades de adaptación en caso de necesidad. - Todas las viviendas disponen de calefacción. - La mayor parte de las personas mayores tienen una vivienda en propiedad. - Apoyo familiares y cuidadoras cuando se pierde autonomía. 	<ul style="list-style-type: none"> -Barreras arquitectónicas en muchas casas: escaleras y puertas estrechas. - No existe una opción de alquiler factible que posibilite que las personas mayores que no puedan acondicionar su vivienda se muden a otra adaptada. - Existencia de muchas viviendas envejecidas y abandonadas en el centro. -No hay Centro de Día. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudiar la viabilidad de crear un Centro de Día. - Construir pequeños pisos o apartamentos para personas mayores y jóvenes que viven solas, generando convivencia intergeneracional. - Contar con un servicio de comedor social municipal. - Contar con servicio de lavandería municipal.



Respeto e inclusión social		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Localidad en la que se vive con respeto e inclusión. - Buena convivencia vecinal. - Redes familiares y vecinales que permiten detectar necesidades de algunos vecinos/as y ponerles solución. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las personas mayores comparten pocas actividades con personas de otras edades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Poner en marcha más actividades intergeneracionales; donde se produzca un intercambio de conocimientos. - Compartir espacios que favorezcan la integración de los diferentes grupos de edad.

Participación social		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Localidad con muchas y variadas opciones para participar. - Oferta amplia de actividades de todo tipo organizadas a través del Club de Jubilados y otras asociaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Insuficiente participación en algunas actividades, fundamentalmente masculina. - Personas no participan por miedo o vergüenza (sobre todo actividades físicas). 	<ul style="list-style-type: none"> - Poner en marcha actividades que aprovechen el conocimiento, experiencia y aportación de las personas mayores, poniendo en valor su contribución a la sociedad.



Comunicación e información		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Información y comunicación accesible. - Diferentes recursos proveen de información y asesoramiento individual y/o colectivo. - Se accede a la información sin dificultad por los propios medios o, en algunos casos, con la ayuda de familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> - Brecha digital: apenas se utiliza internet para informarse o hacer gestiones. - El bando no se escucha bien desde todos los domicilios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Continuar impulsando formación en el uso de internet y telefonía móvil. - Mejorar la difusión del bando instalando más altavoces o estudiando la posición de los actuales para mejorar la acústica.

Participación ciudadana y empleo		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - La llegada a la jubilación se vive como una etapa para continuar realizando actividades, mantenerse activas y disfrutar del ocio y tiempo libre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Poca participación de algunas personas mayores en la vida cívica, principalmente hombres. 	<ul style="list-style-type: none"> - Promocionar un voluntariado que dé respuesta a necesidades como el acompañamiento a personas mayores, y aproveche todo el conocimiento y experiencia de cada persona (puesta en valor del colectivo).



Servicios sociales y de salud		
Aspectos positivos	Barreras	Propuestas de mejora
<ul style="list-style-type: none"> - Buena atención recibida en los centros de atención primaria y en los servicios sociales. - El Servicio de Atención Domiciliaria (SAD) realiza una importante labor entre el colectivo de personas mayores. - Longevidad y calidad de vida. - Menor sensación de soledad que en la ciudad debido a la atención continua de familiares y vecinos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cuantía de las ayudas económicas a la dependencia insuficiente. - Feminización de la vejez, con bajas pensiones y situaciones de vulnerabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con geriatra o con un Servicio de Atención Psicogeriátrica telefónico. - Poner en marcha campañas de promoción de la salud y de envejecimiento activo que incluyan actividades que fomenten la actividad cognitiva y física. - Organizar un voluntariado que pueda hacer determinadas tareas, fundamentalmente de acompañamiento. - Estudiar la posibilidad de crear un Centro de Día.

6.- SOPORTE PROFESIONAL

El presente trabajo ha contado con la colaboración profesional de María Ibarrola Lostalé y Gonzalo Reguera Zaratiegui del espacio colaborativo InPactos.

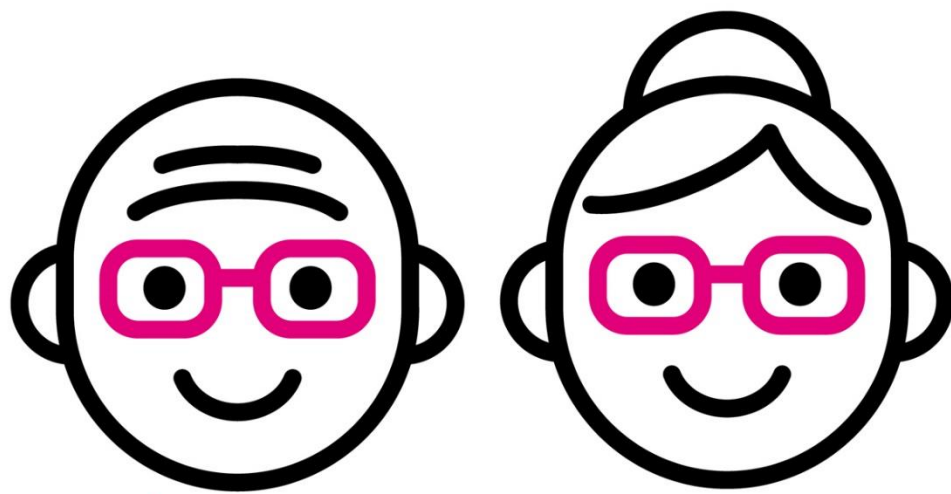


7.- AGRADECIMIENTOS

A través de estas líneas queremos agradecer a todas las personas que, directa o indirectamente, han colaborado con su experiencia y aportaciones para que Arróniz esté un paso más cerca de convertirse en una Ciudad Amigable con las Personas Mayores.

Esperamos que el proyecto contribuya a la mejora de la calidad de vida de todas las personas mayores, especialmente de aquellas que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad.

De la misma forma, queremos agradecer la colaboración técnica y disponibilidad del IMSERSO, destacando el impulso que le está dando a la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores en todo el Estado.



ARRÓNIZ

amigable con las
personas mayores