

Petrer Ciudad Amigable con las personas mayores

INFORME DIAGNÓSTICO





Petrer

Ciudad amigable
con las personas mayores



SISTEMA PÚBLICO
VALENCIANO DE
SERVICIOS SOCIALES



Oganización
Mundial de la Salud



IMERSO



Ayuntamiento de
PETRER

IGUALDAD Y
SERVICIOS
SOCIALES

Calle Constitución, 8 · 03610 - Petrer (Alicante) · Tfno.: 966989411



Página

2	INTRODUCCIÓN.
4	1. CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES. ODS 2030 Y DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE.
6	2. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS, DEMOGRÁFICAS, SOCIALES Y ECONÓMICAS DE PETRER.
7	2.1 Ubicación, tamaño y topografía del distrito.
7	2.2 Número y densidad de habitantes. 2.2.1 Estructura demográfica. 2.2.2 Evaluación demográfica.
8	2.3 Características sociales, étnicas y económicas.
8	2.4 Número y proporción de las personas mayores (de 60 a 74 años y mayores de 75 años).
9	2.5 Recursos, servicios y programas de interés para las personas mayores.
11	3. DIAGNÓSTICO DE PETRER.
12	3.1 Proceso de participación “Petrer Ciudad Amigable con las Personas Mayores” 3.1.1 Objetivos. 3.1.2 Participantes. 3.1.3 Grupo Motor. 3.1.4 Grupos de discusión (focales).
13	3.2 Encuestas a las personas mayores de 60 años. 3.2.1 Resumen del proceso. 3.2.2 Perfil de la muestra. 3.2.3 Resultados de las encuestas.
20	3.3 Grupos de discusión- grupos focales.
21	3.4 Áreas de investigación. 3.4.1 Espacios al aire libre y edificios. 3.4.2 Transporte y movilidad. 3.4.3 Vivienda. 3.4.4 Respeto e inclusión social. 3.4.5 Participación social. 3.4.6 Comunicación e información. 3.4.7 Trabajo y participación ciudadana. 3.4.8 Servicios Sociales y Salud.
27	3.5 Metodología del proceso. 3.5.1 Selección de las personas participantes. 3.5.2 Definición de los temas tratados. Método de trabajo en cada sesión. 3.5.3 Organización de las sesiones de los grupos focales. 3.5.4 Dinámicas de introducción y consentimiento. 3.5.5 Desarrollo de la discusión. 3.5.6 Técnicas de dinamización. 3.5.7 Cierre sesión.
29	3.6 Análisis de los resultados 3.6.1 Franjas de edad y dependencia: 3.6.1.1 personas de 65-75 (independientes o con dependencia leve). 3.6.1.2 Personas mayores de 75 años (dependencia moderada o alta). 3.6.1.3 Propuestas comunes para ambas franjas de edad.
32	4. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.
33	5. AGRADECIMIENTOS.
	6. ANEXOS.

INTRODUCCIÓN

La Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores es un proyecto promovido por la **Organización Mundial de la Salud** (en adelante, OMS) destinado a **crear entornos y servicios que promuevan y faciliten un envejecimiento activo y saludable**, mejorando sus entornos y servicios e incorporando esta perspectiva en la planificación municipal.

El proyecto aborda de manera integral los aspectos que afectan al día a día de nuestros pueblos y ciudades y lo hace **promoviendo la participación de las personas mayores, teniendo en cuenta sus necesidades, percepciones y opiniones** a lo largo de todo el proceso de análisis y mejora del municipio, siendo numerosas ciudades y pueblos de distintos países los que se han unido ya a esta Red, entre ellos nuestro vecino municipio de Elda.

El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (en adelante, **IMSERSO**), desde el 2012, a través de convenio de colaboración con la OMS, es el organismo **encargado en España, de promocionar y apoyar este proyecto**, impulsando y coordinando la creación de una Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, ofreciendo asesoramiento y facilitando el proceso de adhesión a la Red a las corporaciones locales interesadas.

El Programa Ciudades y Comunidades Amigables pretende contribuir a **mejorar las condiciones de vida de las personas mayores de 60 años** mediante la promoción y la implementación de **políticas municipales** eficaces que garanticen su desarrollo integral con un enfoque de derechos, **participando de forma activa** de cualquier esfuerzo de los gobiernos locales.

Las ciudades y comunidades amigables con las personas mayores fomentan el **envejecimiento activo y saludable**, posibilitando:

- Envejecer de un modo seguro.
- Evitar situaciones de pobreza.
- Seguir creciendo y desarrollándose en lo personal.
- Contribuir a sus comunidades, conservando al mismo tiempo su autonomía y dignidad.

La Red de Ciudades y Comunidades Amigables tienen como objetivos:

- **Inspirar un cambio** al mostrar lo que se puede hacer y cómo se puede hacer.
- **Conectar ciudades y comunidades** de todo el mundo para facilitar el intercambio de información, conocimiento y experiencia.
- **Apoyar a las ciudades y comunidades** para que encuentren adecuadas soluciones innovadoras basadas en evidencias (contrastadas).

Así, las ventajas de ser miembro de la Red supondrá:

Acceso a la información compartida con una comunidad a nivel mundial.

- **Apoyo de una Red mundial de afiliados**, profesionales, investigadores, expertos y personas defensoras y comprometidas con el fomento de entornos amigables con las personas mayores.
- **Reconocimiento y visibilidad de las actividades de la Red**, disponiendo de un espacio dedicado de la Red en la web de la OMS "Age-friendly World", en el que sus miembros pueden presentar sus actividades, logros y enlaces a su propia página web y recursos.
- **Oportunidades de colaboración en proyectos** internacionales de investigación, publicaciones conjuntas y creación de redes.
- **El Ayuntamiento de Petrer**, desde varias concejalías, desarrolla programas y actividades específicas para población mayor de 60 años.
- En Petrer a fecha 4/09/2023, con una población de 34.258 habitantes, **8.904 habitantes son mayores de 60 años**, que supone un 26% del total de los habitantes del municipio.
- En el municipio de Petrer, con un cuarto de población mayor de 60 años, es fundamental **mejorar progresivamente en la adecuación entre las necesidades de este colectivo** y el entorno en el que vive. Es necesario diseñar respuestas coordinadas entre todos/as los/as actores/as implicados/as, sectores, concejalías para **fomentar el envejecimiento activo y saludable**.

En el pleno del 28/09/2023 se solicitó la incorporación a la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, con el compromiso de llevar a cabo el proyecto de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, con la participación de las mismas en todas las fases de desarrollo del mismo, así como compartir nuestra experiencia con la Red, utilizando las herramientas facilitadas por la Organización Mundial de la Salud.

La Concejala de Igualdad y Servicios Sociales, acompañada de la Jefa de Servicios Sociales y la Trabajadora Social del Servicio de Promoción de Autonomía, se desplazaron a Madrid para asistir al **IV Encuentro de Ayuntamientos de la Red de Ciudades Amigables con las personas Mayores “Entornos amigables para vivir mejor”**, que se celebró el 9 de abril en la sede del IMSERSO, en Madrid. En dicho encuentro se pudo conocer **cómo se han creado los procesos participativos de las personas mayores y las iniciativas de fomento de participación de municipios de toda España**, que nos han ayudado en el diseño del proceso que se va a llevar a cabo en Petrer, para que las personas mayores se involucren en el diagnóstico, en el Plan, en su ejecución y evaluación de las acciones.

Las principales razones para la elaboración del estudio de Petrer, como Ciudad Amigable para las personas mayores han sido:

- Querer ser “una ciudad que los/as mayores sientan como ideal para ser mayor”.
- Desear prestar servicios de atención centrada en las personas mayores.
- Participar en el cumplimiento de la Agenda 2030.
- Trabajar activamente en propuestas vinculadas al envejecimiento saludable.
- Quiere pertenecer a la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores.
- Potenciar el protagonismo de las personas mayores de la ciudad en el proyecto.

Desde el Ayuntamiento tanto la Concejalía de Igualdad y Servicios Sociales y la de Participación Ciudadana, **trabajan en la atención a las personas mayores del municipio**, con lo que hay un buen punto de partida, para la elaboración de un plan estratégico que, aborde y ordene las futuras necesidades de la población más mayor de Petrer.



1.



CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES. ODS 2030 Y DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Si bien, la metodología utilizada para la elaboración del proyecto es la adoptada y requerida por la OMS para formar parte de la Red de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (Protocolo de Vancouver), el marco teórico del Plan se imbrica con los **Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030** de la Organización de Naciones Unidas y la Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030 de la Organización Mundial de la Salud.

Como resultado del diagnóstico, se han identificado las siguientes metas relacionadas con las personas mayores de Petrer dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible:

1.

CIUDADES Y COMUNIDADES AMIGABLES CON LAS PERSONAS MAYORES. ODS 2030 Y DÉCADA DEL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE.



ODS 3 SALUD Y BIENESTAR

- Garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.
- Garantizar la disponibilidad y accesibilidad del conjunto de la población a los equipamientos deportivos, culturales y educativos.
- Potenciar el estilo de vida saludable en Petrer fomentando todas las disciplinas deportivas, artísticas y culturales con espacios adecuados a cada disciplina.
- Garantizar el bienestar de las personas mayores mediante programas de envejecimiento activo evitando situaciones de soledad.



ODS 5 IGUALDAD DE GÉNERO

- Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.
- Impulsar políticas de igualdad de oportunidades en el municipio, promoviendo la participación social de las mujeres en todos los ámbitos.
- Violencia de género 0 en Petrer.



ODS 8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO

- Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
- Potenciar la formación laboral, asesoramiento y seguimiento de las personas desempleadas para reducir al mínimo la tasa de paro en Petrer.



ODS 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES

- Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.
- Promover la igualdad de oportunidades en todos los sectores de la población, independientemente de la edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición.
- Facilitar el acceso a la vivienda.



ODS 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES

- Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
- Edificios, parques, jardines y vía pública accesibles, seguros y sostenibles.
- Continuar con la recuperación de los parques sectoriales y zonas urbanas más antiguas.
- Proporcionar acceso a sistemas de transporte seguros, asequibles y accesibles, aumentando las posibilidades de transporte para las personas mayores.
- Fomentar el transporte público y la movilidad sostenible dentro del municipio.
- Conservar el patrimonio histórico, arquitectónico, industrial y natural de la ciudad.



ODS 16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS

- Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos/as y construir a todos los niveles, instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas.
- Continuar garantizando la seguridad ciudadana para que Petrer siga siendo un municipio seguro.

2.



CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS, DEMOGRÁFICAS, SOCIALES Y ECONÓMICAS DE PETRER

- 2.1** Ubicación, tamaño y topografía del distrito .
- 2.2** Número y densidad de habitantes.
 - 2.2.1** Estructura demográfica.
 - 2.2.2** Evaluación demográfica.
- 2.3** Características sociales, étnicas y económicas.
- 2.4** Número y proporción de las personas mayores (de 60 a 74 años y mayores de 75 años).
- 2.5** Recursos, servicios y programas de interés de interés para las personas mayores.

2. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS, DEMOGRÁFICAS, SOCIALES Y ECONÓMICAS DE PETRER.

2.1 Ubicación, tamaño y topografía del distrito.

La Villa de Petrer se encuentra enclavada en la **Comarca Alicantina del Valle del Vinalopó**, concretamente, en el denominado Medio Vinalopó. Se ubica a una altitud de 461 m sobre el nivel del mar, su término abarca una **superficie de 104,2 Km²**, siendo uno de los más extensos de la provincia. Cuenta con una población de derecho de **34.026 habitantes**, lo que supone una densidad poblacional de 326,6 hab/km².

Petrer, por su localización geográfica, **forma parte de una Mancomunidad junto con los municipios de Elda, Monóvar y Sax**. Esto supone que nos encontramos realmente ante una zona industrial de gran importancia, con una población de **108.700 habitantes**.

Otro hecho que no podemos olvidar es que entre las poblaciones Petrer-Elda, existe una distancia de 0 Km, lo que comporta que, se genere un aprovechamiento de todos los recursos y posibilidades que ofrece el entorno. La unión física de ambos municipios se conoce por La Frontera, barrio ubicado en término de Petrer y que recuerda a los/as ciudadanos/as ese límite.

Petrer es una "**ciudad industrial zapatera y de marroquinería**", con un escaso sector agrícola y un sector servicios en aumento. Desde la década de los sesenta, momento en el que se convirtió en punto de destino de inmigración de otras zonas, aumentó de un censo de 5.000 habitantes a 20.000 en 1975. Este hecho provocó un importante crecimiento urbanístico y un cambio cultural, cambiando el uso de la lengua valenciana mayoritariamente por el castellano. Esta diferencia de origen se mantiene en la distribución territorial, puesto que la población autóctona valenciana se asienta sobre todo en el casco histórico y zona centro, mientras que la población inmigrante, castellana, se ubica en los barrios de ensanche y en La Frontera. **Petrer se encuentra a sólo 40 Km de la capital de la provincia, Alicante**, a escasa media hora de viaje, gracias a sus buenas vías de comunicación. Esto hace que quede realmente **cercano tanto el puerto marítimo de Alicante como el aeropuerto de El Altet**. Además contamos con estas comunicaciones:

- La autovía Madrid-Alicante, que recorre la población a lo largo de 8 Km y que enlaza con la Autovía del Mediterráneo.
- Estación de autobuses (ubicada en el barrio de La Frontera).
- Estación de Ferrocarril Elda-Petrer (en término municipal de Elda) y estación AVE (en Villena)

En los últimos años del siglo XX, **nuestra población volvió a ser atractiva**, no ya por cuestiones laborales, sino **por el auge de la construcción y las facilidades a la hora de adquirir una vivienda**. Este hecho generó que gran número de parejas jóvenes de toda la comarca se instalaran en nuestra ciudad. Como en el resto del estado, Petrer ha sufrido un incremento de población procedente de otros países. Actualmente, **Petrer mantiene sus niveles de población con un leve descenso**.

2.2 Número y densidad de habitantes.

2.2.1 Estructura demográfica.

Hasta 2010, Petrer era un municipio joven con una edad media inferior a los 38 años. La edad media de los habitantes de Petrer en 2022 es de 43,1 años, permaneciendo por debajo de la media provincial que es de 44,3 años y de la nacional que es de 44,1 años.

2.3 Características sociales, étnicas y económicas.

Los **SERVICIOS PÚBLICOS** prestados por la Administración en Petrer son los siguientes:

SOCIALES: cuenta con dos Centros Sociales, uno en la zona centro y otro en la frontera y un Centro de Día para menores en Salinetas. Residencia la Molineta con 107 plazas y Centro de Día con 20 plazas.

SANIDAD: cuenta con dos centros de salud y con el Hospital Universitario Virgen de la Salud de Elda, que dispone de 513 camas.

EDUCACIÓN: en cuanto a educación reglada, cuenta con seis colegios públicos y un colegio concertado (primaria y secundaria) y dos institutos de bachillerato comarcales, una guardería municipal, un colegio de preescolar, una escuela infantil municipal y un centro permanente de adultos. Petrer es Sede Universitaria de la Universidad de Alicante.

CULTURA: dispone de dos bibliotecas municipales y un centro cultural. Museo arqueológico y etnológico (Dámaso Navarro) y el Horno Romano de Villa Petraria.

DEPORTES: Existe un pabellón polideportivo (con una piscina descubierta, cinco pistas de tenis, un frontón cubierto y un trinquete), la Ciudad Deportiva San Fernando (con piscina cubierta, una pista de tenis, un frontón descubierta y una pista de baloncesto), un campo de fútbol, una pista de atletismo y cuatro pistas multiusos en el barrio de San Jerónimo.

2.4 Número y proporción de las personas mayores (de 60 a 74 años y mayores de 75 años)

DISTRITOS	60 Y 64 AÑOS			65 Y 75 AÑOS			MÁS DE 75 AÑOS		
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL
1	77	109	186	155	164	319	119	190	309
2	269	314	583	418	485	903	269	419	688
3	241	264	505	403	485	888	243	368	611
4 S01	69	53	122	69	91	160	35	42	77
4 S02	77	79	156	102	109	211	70	94	164
4 S03	47	48	95	92	110	202	59	83	142
4 S04	89	86	175	133	126	259	55	63	118
4 S05	25	38	63	54	43	97	39	55	94
4 S06	47	42	89	57	60	117	17	33	50
4 S07	61	66	127	94	123	217	59	61	120
4 S08	97	76	173	147	127	274	81	65	146
4 S09	38	43	81	47	59	106	36	40	76
4 S10	55	39	94	44	42	86	14	14	28
4 S11	49	38	87	64	69	133	47	73	120
TOTAL	1.241	1.295	2.536	1.879	2.093	3.972	1.143	1.600	2.743

En Octubre de 2019 se elaboró el Plan de Inclusión y Cohesión Social en cuyo diagnóstico se destacó:

“El índice de tendencia refleja un **descenso de la natalidad y un envejecimiento generalizado de la población**, aumentando así el índice de dependencia general. También hemos podido analizar cómo el colectivo de **mujeres con 65 años o más supera al de hombres** en el mismo rango de edad. El total de la población mayor de 65 años de Petrer asciende a 5.303 personas, de las cuales 2.348 son hombres y 2.955 mujeres, una diferenciación ampliamente significativa (**el 55% de las personas mayores son mujeres**). Además es necesario recordar que, a pesar de que el sobre-envejecimiento ha presentado un leve descenso en los últimos años, sigue siendo superior al provincial y regional”

2.5 Recursos, servicios y programas de interés para las personas mayores.

● Desde **Servicios Sociales**, en la atención **primaria básica** se llevan a cabo programas, servicios y prestaciones dirigidos a las personas mayores, entre las que destacamos:

- Tramitación de la dependencia.
- Programa de apoyo a familiares y personas cuidadoras.
- Programa de prevención y promoción de la autonomía personal.
- Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Servicio de movilización a domicilio.
- Menjar a Casa.
- Teleasistencia.
- Encuentros intergeneracionales.

● En la **Concejalía de Igualdad y Servicios Sociales**, se llevan a cabo a lo largo del año, **Encuentros Intergeneracionales**: en Navidad con la Tardevieja, Pascua, convivencias participativas... Los/as menores integrantes del Centro de Día, realizan actividades con las personas mayores de la residencia de la Molineta. En el verano y otoño se realizan encuentros organizados con las asociaciones, entidades prestadoras de los servicios como el SAD, Centro de Día, etc, en las que las protagonistas son las personas mayores.

● Desde la **Concejalía de Participación Ciudadana**: **Centro Clara Campamor, Centro Carles Salvador, en la A.VV. Barri Antic y en la A.VV. Hispanoamérica**, se realizan: Aulas de Mayores durante todo el año y afectan a más de 200 usuarios/as, con actividades como gerontogimnasia, estimulación cognitiva y participación social. Charlas dentro del Programa como: "Prevención y Seguridad Ciudadana", "App Cita Previa GVA", talleres de hábitos saludables, salidas culturales, excursiones, etc.

● **Realización de los Talleres Municipales de Ocio y Tiempo Libre** que se llevan a cabo durante todo el año y afectan a más de 200 usuarios/as, con actividades como Pilates, Mindfulness Yoga, gimnasia, zumba, bailes de salón, etc”.

● **El Centro Envejecimiento activo (CEA)**, de la **Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda**, realiza talleres de todo tipo (informática, inglés, lectoescritura, manualidades, música, pintura, etc) y se configuran como unidades de prevención, mantenimiento de la salud, rehabilitación, formación, información y desarrollo de actividades culturales, de ocio, convivencia y promoción social.

● **Asociación Vivir**, dispone de un banco de préstamo de aparatos ortopédicos, Ciclo de charlas informativas orientadas a cuidadoras/es principales, convivencias de verano y navidad, Programa de información y orientación y taller cuidando al cuidador/a

● **Associació amigues i amics del museu Dámaso Navarro de Petrer**: charlas y conferencias relacionadas con temas patrimoniales y arqueológicos.

● **Comercio, consumo y OMIC**: Asesoramiento, información y acompañamiento en la tramitación de reclamaciones de consumo, adaptación del mercadillo de la calle la Huerta y la frontera, a la realidad de las personas mayores. Celebración del día de las personas consumidoras (charlas, reparto de calendarios y merchandising).

● **Cultura**: teatro, monólogos, conciertos y exposiciones.

● **Turismo**: Petrer se viste de luna, Petrer ciudad sin Ley, Arraigados, Petrer, curiosidades con agua y limón, Crochet teatro, ABC del vino y ruta histórica.

● **Policía**: enseñar a las personas mayores técnicas de defensa personal y como proyecto, la digitalización.

● **Urbanismo, Servicios y Policía**: adecuación del mobiliario urbano y señalización.

El tejido asociativo y entidades que tienen relación con las personas mayores:

- Plataforma de pensionistas de Petrer.
- Cruz Roja.
- Asociación para la cultura y el ocio de la tercera edad de Petrer.
- Centro envejecimiento activo (CEA).
- Pro-Residencia la Molineta.
- Asociación cuidadoras y cuidadores "Vivir".
- Sense Barreres.
- Asociación Familiares y Amigos/as de Enfermos/as de Alzheimer.
- Asociación de Amas de Casa.
- Asociación de Viudas de Virgen del Remedio de Petrer.
- Aulas de mayores en Concejalía de participación.
- Asociación prodisminuidos psíquicos de Elda y Comarca (ASPRODIS).
- Asociación de familiares de enfermos mentales de Elda, Petrer y Comarca.
- Asociación fibromialgia de Elda.
- Tiempos de Mujer.



3.



DIAGNÓSTICO DE PETRER

3.1 Proceso de participación “Petrer Ciudad Amigable con las Personas Mayores”

- 3.1.1** Objetivos.
- 3.1.2** Participantes.
- 3.1.3** Grupo Motor.
- 3.1.4** Grupos de discusión (focales).

3.2 Encuestas a las personas mayores de 60 años.

- 3.2.1** Resumen del proceso.
- 3.2.2** Perfil de la muestra.
- 3.2.3** Resultados de las encuestas.

3.3 Grupos de discusión- grupos focales.

3.4 Áreas de investigación.

- 3.4.1** Espacios al aire libre y edificios.
- 3.4.2** Transporte y movilidad.
- 3.4.3** Vivienda.
- 3.4.4** Respeto e inclusión social.
- 3.4.5** Participación social.
- 3.4.6** Comunicación e información.
- 3.4.7** Trabajo y participación ciudadana.
- 3.4.8** Servicios Sociales y Salud.

3.5 Metodología del proceso.

- 3.5.1** Selección de las personas participantes.
- 3.5.2** Definición de los temas tratados. Método de trabajo en cada sesión.
- 3.5.3** Organización de las sesiones de los grupos focales.
- 3.5.4** Dinámicas de introducción y consentimiento.
- 3.5.5** Desarrollo de la discusión.
- 3.5.6** Técnicas de dinamización.
- 3.5.7** Cierre sesión.

3.6 Análisis de los resultados

- 3.6.1** Franjas de edad y dependencia:
 - 3.6.1.1** personas de 65-75 (independientes o con dependencia leve).
 - 3.6.1.2** Personas mayores de 75 años (dependencia moderada o alta).
 - 3.6.1.3** Propuestas comunes para ambas franjas de edad.

3.1 Proceso de participación “Petrer Ciudad Amigable con las Personas Mayores”

El proceso de **mejora de entornos físicos y sociales** parte de un enfoque participativo, local, transversal, (ocho áreas de trabajo) y multisectorial.

La propuesta de la OMS para la Red, toma las premisas del método de investigación-acción participativa (IAP), que parte de un análisis crítico y constructivo de la realidad, con la participación activa de los grupos implicados, para **primero conocer y después actuar**.

La participación en los procesos de amigabilidad tiene como principales protagonistas a las personas mayores, que se complementa con la participación de otros agentes locales.

3.1.1 Objetivos

- Desarrollar procesos participativos que favorecen el **conocimiento de la realidad de Petrer** y también la responsabilidad ciudadana, contribuyendo a **acercar el Ayuntamiento a la ciudadanía**.
- Facilitar y canalizar el protagonismo de las personas mayores, reconociendo su aportación a la sociedad y ofreciendo la **oportunidad de ser sujetos activos**, en la elaboración de un plan del municipio.
- Promover el **análisis y el debate desde la perspectiva de las personas mayores**, generando un espacio de encuentro y de reflexión conjunta entre personas mayores y responsables técnicos/as y políticos/as.
- Ofrecer una respuesta local al fenómeno del envejecimiento demográfico, adaptado a las necesidades de las personas mayores, **poniendo en valor la participación ciudadana**.

3.1.2 Participantes

- Personas mayores.
- Personas cuidadoras.
- Responsables políticos.
- Personal técnico municipal.
- Sociedad civil.
- Otros actores implicados

Para realizar el estudio se cuenta con la participación de personas mayores, profesionales de los servicios públicos, empresarios/as y comerciantes y organizaciones y entidades sociales:

3.1.3 Grupo Motor

El Grupo Motor, esencial para liderar el proyecto, **compuesto por 13 personas entre 60 y 92 años y 2 técnicas de Servicios Sociales**, que aseguran una representación equitativa y diversa.

El papel de este grupo; es el de ser protagonistas durante todo el proceso de estudio, plan acción y seguimiento; tomar las propias decisiones; establecer las normas de funcionamiento; tomar parte en las iniciativas del Plan de Acción y Promover la participación.

Se establece calendario anual de reuniones, marcándose mensual o bimensual según necesidad, de una hora de duración, comenzando el 6 de septiembre de 2024.

3.1.4 Grupos de discusión

Las personas responsables de Servicios Sociales, se encargan de seleccionar a las personas participantes, teniendo en cuenta que formen parte de todos los distritos y que haya **equidad entre hombres y mujeres, mayores de 60 años**.

Se solicita a:

- CEA, que aporten las personas, que desde su base de datos, han decidido participar.
- Aula de mayores de participación ciudadana, quien quiere realizar la encuesta y los grupos de discusión.
- Asociaciones de Vecinos que informen y capten personas que quieran participar.
- Participantes propuestos por el grupo focal.
- Entidades que tienen relación con las personas mayores: Plataforma de pensionistas de Petrer; Asociación para la cultura y el ocio de la tercera edad de Petrer; Pro-Residencia la Molineta; Asociación cuidadoras y cuidadores "Vivir"; Grupos de mayores de cruz Roja; Sense Barreres; Tiempos de Mujer; Amas de Casa y Asociación de Viudas, etc.

Se crean 12 grupos focales de personas mayores, para lo cual se contacta a través de todo el tejido asociativo y entidades que tienen relacionadas con la tercera edad.

En cada grupo de discusión participarán **unas 12-15 personas** entre 60 a 75 años y de más de 75 años.

3.2 Encuesta a las personas mayores de 60 años

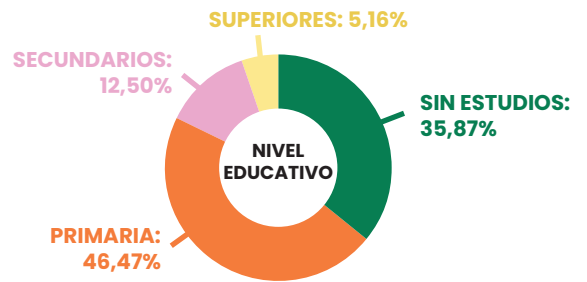
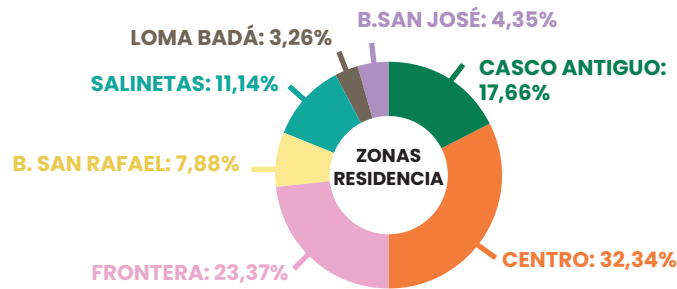
Se realizan un total de **368 encuestas a personas mayores de 60 años**, pudiendo recoger aportaciones valiosas sobre diversos aspectos relacionados con la infraestructura, la accesibilidad, la limpieza y los servicios públicos. Con una elevada participación, muestra del interés de las personas del municipio en mejorar su entorno y la disposición del Ayuntamiento para recibir y atender sus sugerencias.

3.2.1 Resumen del proceso

A través de una encuesta, integrada con cuestiones sobre las 8 áreas que marca el Protocolo de Vancouver, realizada a través de dos vías: una de forma telemática por medio de un código QR, visible en los carteles situados en diferentes locales y comercios habituales de las personas mayores de Petrer y otro, por medio de una encuestadora que, en diferentes días y horarios, acude a los diferentes distritos de la ciudad, para recoger las opiniones de una muestra de la población lo más diversa posible.

3.2.2 Perfil de la muestra





La mayoría de los encuestados y encuestadas tiene entre 76 y 85 años (32,6%), seguidos de personas de entre 66-70 años (20,4%). Las personas mayores de 86 años representan el 7,6% del total.

De los cuales, hombres han sido un 57,3% y mujeres un 42,7%.

Las zonas residenciales de mayor concentración de participantes han sido Zona Centro con un 32,3%, seguida de Zona Frontera con un 23,4% y Zona Casco Antiguo con un 17,7%.

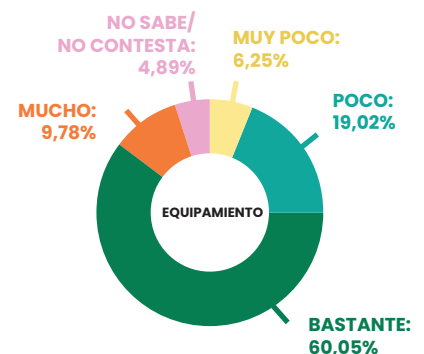
Las áreas más periféricas, como Loma Badá y Barrio de San José, tuvieron una participación del 3,3% y el 4,3%, respectivamente.

En cuanto al nivel educativo de las personas participantes, se desprende que la mayoría obtuvieron estudios primarios (46,5%), seguido de un 35,9% para aquellas personas que carecen de ellos y 12,5% para los secundarios. Solo un 5,2% obtuvieron estudios superiores.

3.2.3 Resultados de las encuestas

Parques y zonas al aire libre

- Disponibilidad de Parques/Zonas Verdes: **82,6% considera que hay suficientes** parques y espacios verdes en Petrer.
- Iluminación y Accesibilidad: **63% opina que las áreas están "bastante" iluminadas y accesibles**, aunque un **19,5%** menciona la **necesidad de mejoras**.
- Equipamiento en Parques: **60,1%** considera que los parques están **bien equipados**, pero un **25,3%** siente que **faltan servicios** básicos como **baños y papeleras**.



3.2.3 Resultados de las encuestas

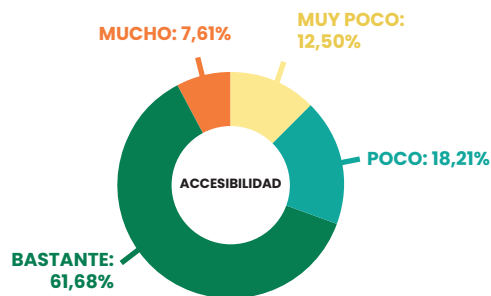
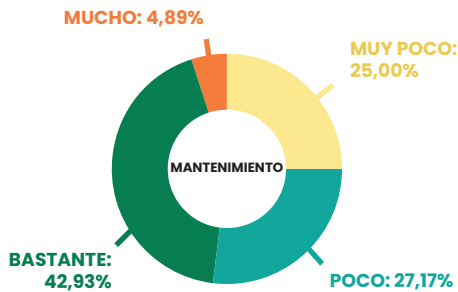
Estado de Aceras y Calles

- Mantenimiento:

El **52,2%** afirma que las **calles y aceras necesitan mejoras importantes** en su mantenimiento.

- Accesibilidad:

Aunque el **61,7%** las considera **accesibles**, un **30,7%** indica **problemas con rebajes y rampas**, especialmente.



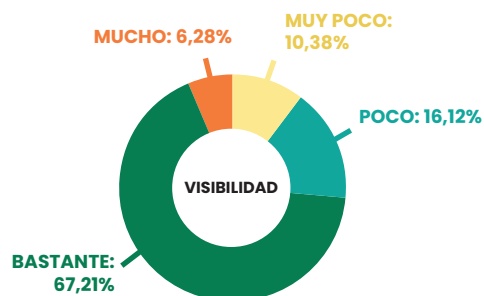
Tráfico y Seguridad Vial

- Respeto a Señales de Tráfico:

El **53,9%** considera que el respeto a las señales de tráfico es **insuficiente**, lo que apunta a una **necesidad de reforzar la seguridad vial**.

- Visibilidad de Pasos de Peatones:

La mayoría (**67%**) percibe los pasos de peatones como adecuadamente **adaptados y visibles**, pero un **26,5%** opina que **requieren mejoras**.



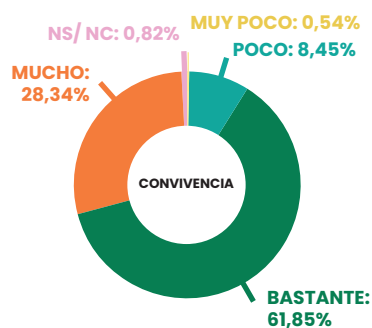
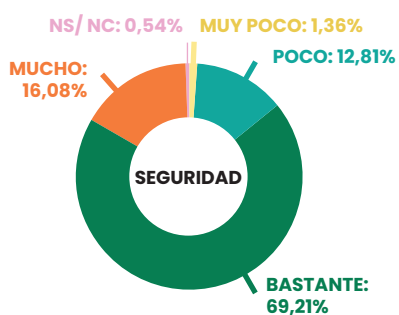
Seguridad y Convivencia Ciudadana

- Sensación de Seguridad:

El **85,3%** se siente **seguro o muy seguro** en las calles y parques de Petrer.

- Convivencia Tranquila:

El **90,2%** considera que Petrer es una **ciudad tranquila**, con respeto por los horarios de descanso.



3.2.3 Resultados de las encuestas

Accesibilidad en Edificios Públicos y Comercios

- Accesibilidad en Edificios Públicos:

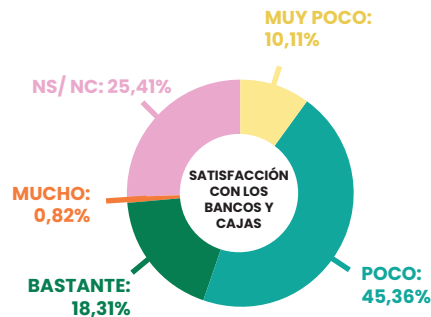
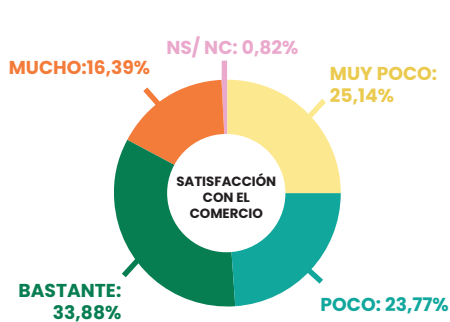
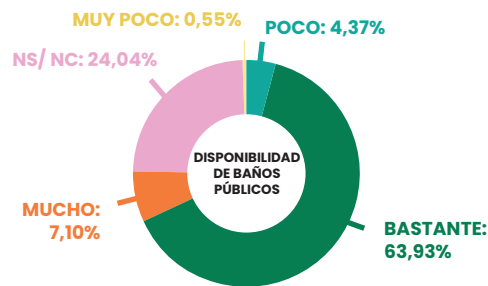
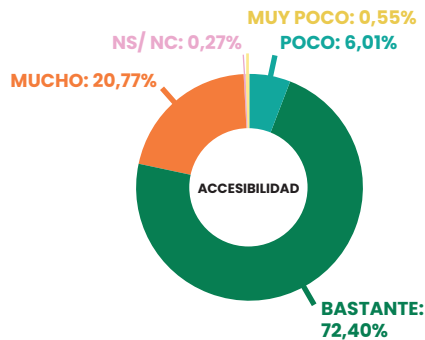
El **72,4%** evalúa **positivamente la accesibilidad**, aunque un **6,5%** enfrenta **dificultades**.

- Disponibilidad de Baños Públicos:

Un **24%** **desconoce la existencia de baños públicos** en Petrer, lo que sugiere la necesidad de mejorar la información al respecto.

- Acceso a Comercios y Servicios a Domicilio:

Un **48,9%** considera que los **comercios locales no son suficientes** o están demasiado lejos, especialmente **en áreas periféricas**.



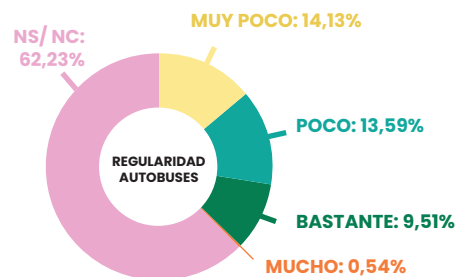
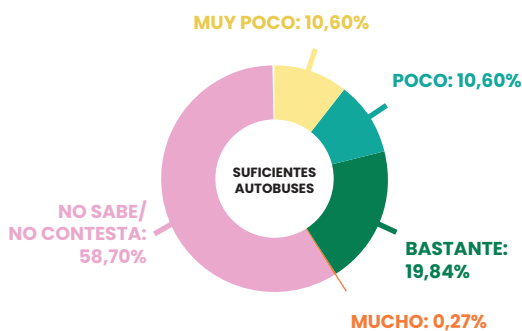
Transporte Público

- Cobertura de Paradas y Frecuencia:

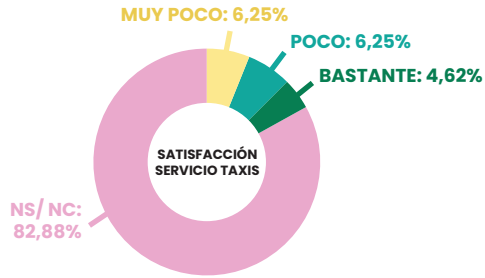
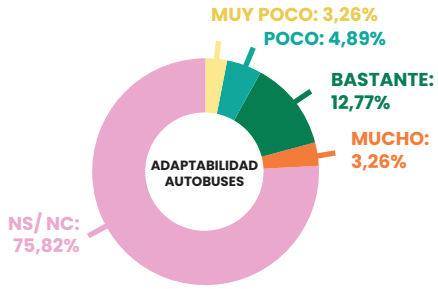
El **58,7%** **no sabe o no contesta** sobre el servicio de autobuses, lo que sugiere una **necesidad de informar** mejor sobre este recurso.

- Adaptabilidad del Transporte Público:

Un alto porcentaje (**75,8%**) **desconoce si los autobuses están adaptados**, reflejando la falta de comunicación sobre los servicios accesibles.

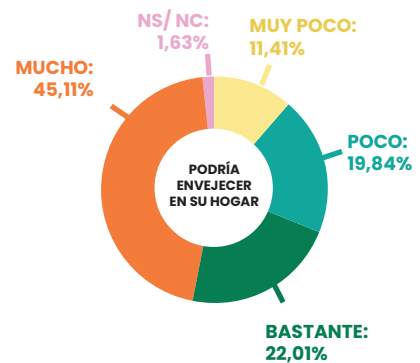
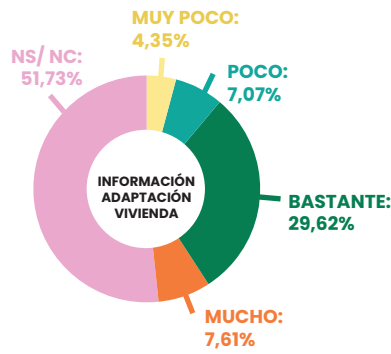


3.2.3 Resultados de las encuestas



Vivienda y Adaptación

El **36,7%** considera que **podría mantenerse en su hogar con apoyo** de adaptaciones. No obstante, un **47,3%** manifiesta **dificultades para adaptar sus viviendas**.



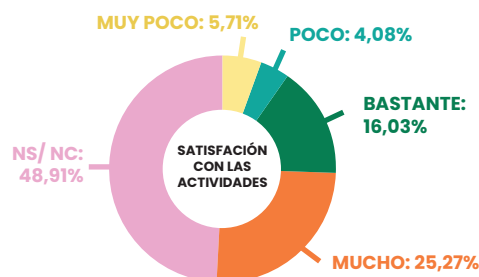
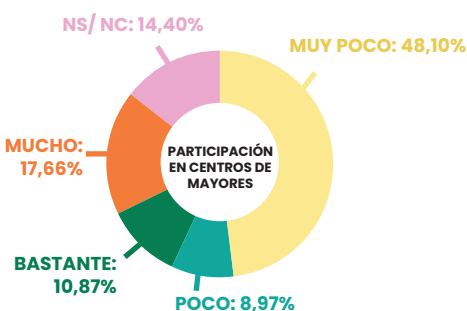
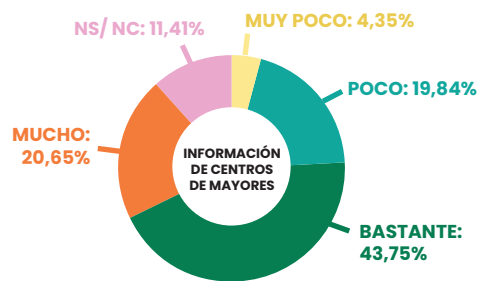
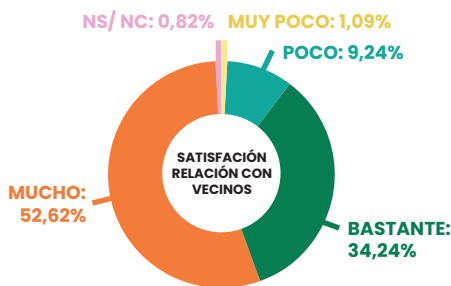
Tejido Social y Centros para Mayores

• Relación de Apoyo con Vecinos/as:

El **54,6%** afirma tener una **relación de apoyo y ayuda con sus vecinos/as**, lo que refleja un sentido de comunidad positivo en Petrer.

• Participación en Actividades para Mayores:

La participación en actividades de los centros para mayores es baja, lo que podría sugerir la necesidad de una mayor oferta o accesibilidad.

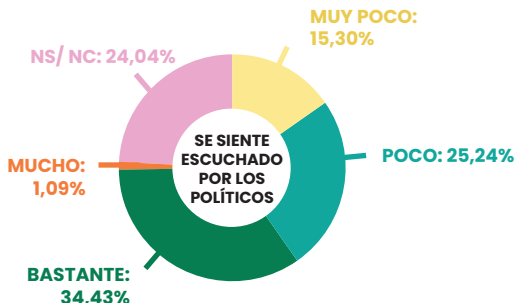
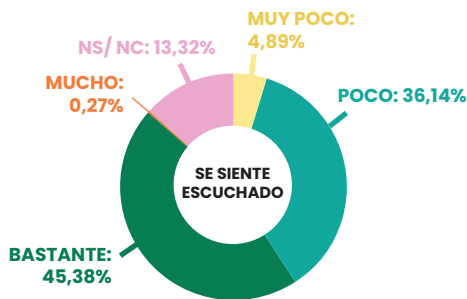


3.2.3 Resultados de las encuestas

Participación en la Sociedad

• Escucha de Opiniones de Personas Mayores

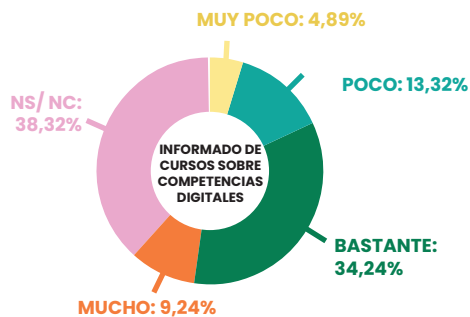
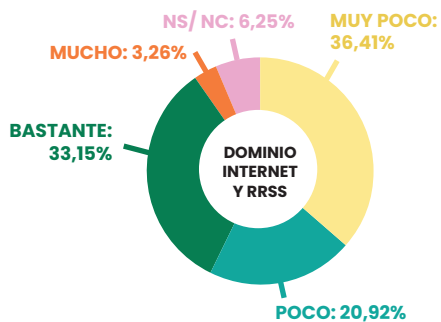
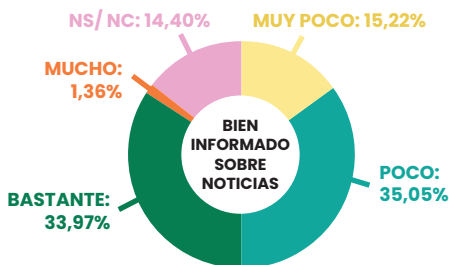
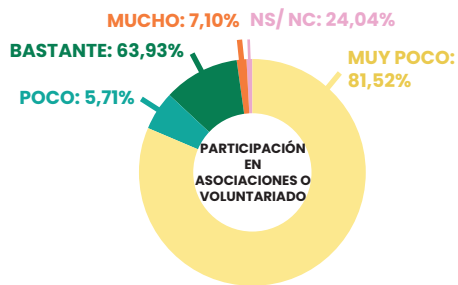
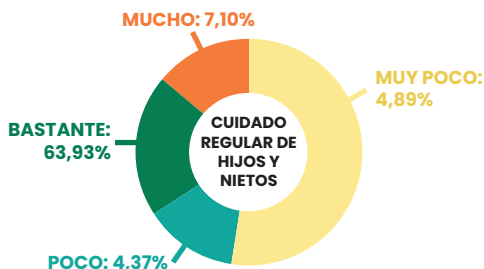
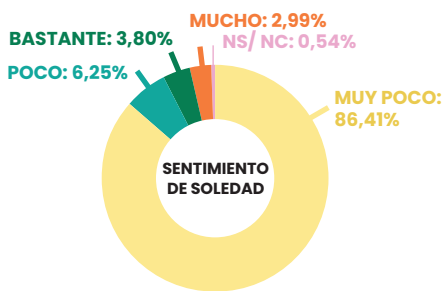
Aunque el **45,4%** considera que **su opinión es valorada**, el **36,1%** cree que sus aportaciones son **poco tenidas en cuenta**. Esto resalta la importancia de la integración de sus opiniones en las políticas públicas



Satisfacción con Petrer como Lugar de Residencia

El 70% expresa una alta satisfacción.

El 77,7% no considera Petrer como amigable para personas mayores.

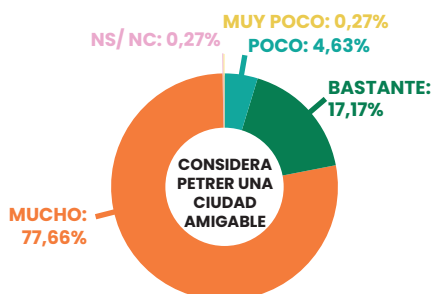
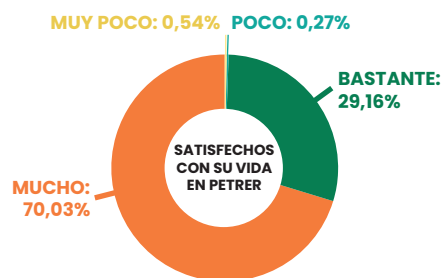
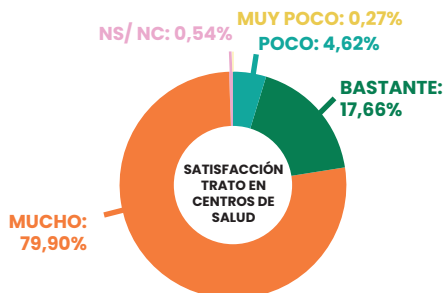
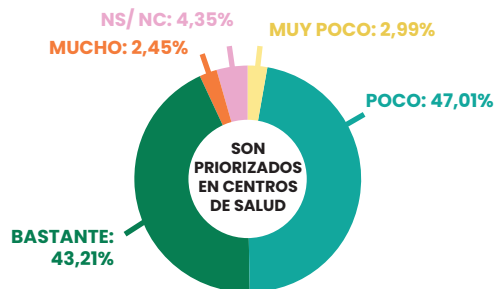
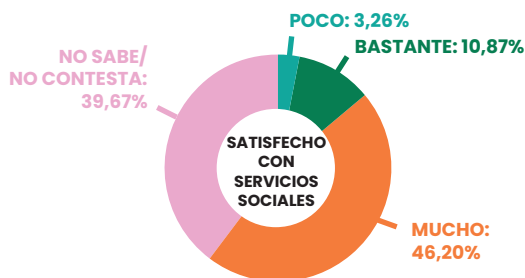
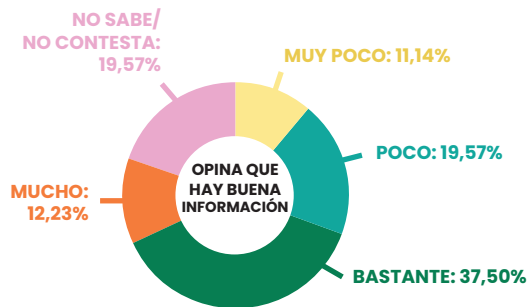
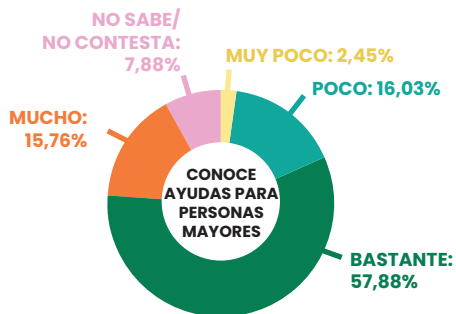


3.2.3 Resultados de las encuestas

Satisfacción con Petrer como Lugar de Residencia

El 70% expresa una alta satisfacción.

El 77,7% no considera Petrer como amigable para personas mayores.



3.3 Grupos de discusión

En el diagnóstico de Ciudades Amigables, con las Personas Mayores en Petrer, se han realizado **12 grupos** de discusión con edades que oscilan **entre los 60 y los 98 años**, con el objetivo de recoger percepciones y opiniones, sobre aspectos que afectan a las personas mayores en el municipio.

A continuación, se presenta una estimación de la distribución de los/as participantes en estos grupos: Para la captación de las personas participantes, ha tenido una participación activa el grupo motor. Se han distribuido para estar presentes en todas las sesiones llevadas a cabo con los grupos de discusión. Por otra parte, la **Concejalía de Participación Ciudadana** también colaboró en la difusión de la iniciativa difundiendo la actividad entre sus grupos, gran número de participantes en los grupos focales procedían del programa **Mayores en Participación**.

- Número total de grupos: 12
- Número de personas por grupo: De 12 a 15 personas por grupo. Estimación media por grupo: 13 personas (promedio).

Cálculo del Total de Participantes

- 12 grupos × 13 personas por grupo = 156 participantes aproximadamente.

Rango de Edad de los Participantes

- Las edades de los participantes oscilan entre los 60 y los 98 años, lo que permite una representación adecuada de las experiencias y perspectivas de distintas franjas de edad dentro de la población mayor:

Grupo 1: Personas de 60 a 65 años.

Grupo 2: Personas de 65 a 75 años.

Grupo 3: Personas de más de 75 años.

En cuanto a la diversidad de los grupos, **se ha buscado garantizar una representación equilibrada en términos de género** (hombres y mujeres), así como la inclusión de personas con **diferentes niveles de dependencia** (de personas activas y autónomas a personas con movilidad reducida o necesidades de apoyo). A pesar del intento de incorporar estos dos aspectos, **la participación de las mujeres ha sido mayoritaria**. Y en cuanto al nivel de autonomía, podemos decir, que aunque han participado en el proceso personas con movilidad reducida (con uso de andadores, sillas de ruedas y productos de apoyo), ha sido en un número reducido.

La realización en distintas zonas, ha posibilitado la **participación de los distintos barrios y distritos** de Petrer, incluyendo áreas como el Centro, la Zona Frontera, el Casco Antiguo, y barrios periféricos como la Foia, Salinetas y La Loma Badá, para capturar una variedad de opiniones que reflejen la realidad de todas las zonas del municipio.

Con una muestra representativa de **aproximadamente 180 personas mayores**, los grupos de discusión, grupos focales, se organizaron con el fin de **identificar los puntos fuertes y las áreas de mejora** en cuanto a:

1. Espacios al aire libre y edificios.
2. Transporte y movilidad.
3. Vivienda.
4. Respeto e inclusión social.
5. Participación social.
6. Comunicación e información.
7. Trabajo y participación ciudadana.
8. Servicios Sociales y Salud.

Este enfoque, ha permitido obtener una visión integral sobre las condiciones de vida y los recursos disponibles para las personas mayores en Petrer, facilitando la elaboración de un diagnóstico preciso y un Plan de Acción, orientado a mejorar la calidad de vida de este colectivo.

La Metodología de los Grupos Focales:

- 1. Número de participantes:** 156 personas (aproximadamente).
- 2. Edad de los participantes:** Entre 60 y 98 años.
- 3. Número de grupos:** 12 grupos de discusión.
- 4. Tamaño de los grupos:** Entre 12 y 14 personas por grupo, lo que permite un ambiente cómodo para la discusión y la interacción.
- 5. Diversidad:** Los grupos son representativos en cuanto a género, nivel de dependencia y distribución geográfica de los participantes.

La estimación de 156 participantes en total asegura una **muestra representativa y diversa** de personas mayores en Petrer, lo que ha permitido que las percepciones y necesidades recogidas en los grupos focales reflejen una visión completa de las condiciones de vida de este colectivo. Este enfoque **contribuye a un diagnóstico más preciso y a la formulación de un Plan de Acción efectivo**, que fomente un **envejecimiento activo, saludable y participativo**, y que atienda de manera específica las **necesidades de las personas mayores** en la ciudad.

Para realizar el diagnóstico según el **Protocolo de Vancouver**, se propone una metodología mixta basada en **encuestas y grupos focales**. Los detalles de la metodología son los siguientes:
Encuestas a Personas Mayores: Se realizan 367 encuestas a personas mayores de 60 años de diferentes sectores de la población (hombres y mujeres, entre 65-75 años y mayores de 75 años). Las encuestas cubren áreas clave como: **accesibilidad, transporte, vivienda, participación social, servicios de salud**, entre otros aspectos.

Grupos Focales: Se han organizado **12 grupos focales con personas mayores** (de 65 años en adelante). Los temas de discusión se han basado en los aspectos relevantes para la adaptación de la ciudad a las necesidades de las personas mayores.

También se han convocado **grupos focales de proveedores de servicios y cuidadoras/es** para conocer la perspectiva de quienes ofrecen apoyo directo a esta población.

A continuación, se presenta el **análisis de los datos obtenidos** de varias sesiones de grupos focales, en las que se discutieron los temas clave relacionados con las Ciudades Amigables con las personas mayores. El análisis se centra en las **respuestas y opiniones de los/as participantes**, identificando áreas de mejora y necesidades prioritarias en la ciudad de Petrer para la población mayor.

3.4 Áreas de investigación: valoración de las necesidades detectadas

Los temas tratados en los grupos de discusión se basan en los ocho ámbitos clave establecidos por el Protocolo de Vancouver.

3.4.1 Espacios al aire libre y edificios

Se valora que **se han hecho muchos avances en cuanto a la adaptación de las aceras**, pero que todavía queda mucho por hacer. Hay aceras y calzadas en las que **no se puede transitar con silla de ruedas** o carritos. Sobre todo se incide en la **zona del Casco Antiguo y la Foia**.

Se menciona la **falta de bancos**, la necesidad de contar con **aseos públicos** o bien que se pudiera acceder a los aseos de los comercios sin necesidad de tener que consumir.

Sobre la iluminación, también se hizo mención en que, habían **zonas poco iluminadas y sombrías** que deberían ser mejoradas.

Zonas verdes y de paseo:

En valoración sobre la accesibilidad a parques y zonas verdes, muchas de las personas participantes, eran **desconocedoras de la existencia de aparatos de ejercicios para mayores**. Argumentaron falta de información de los lugares en los que se encuentran y sobre todo formación para saber cómo utilizarlos

(persona encargada, entrenador/a). Comentan que los que se encuentran, están un poco abandonados y mal conservados, en el parque de ejercicios de la zona de la estación de autobuses, se utiliza como pipi-can.

En la mayoría de los grupos de discusión, ha sido tema la suciedad de las aceras, debida a los excrementos de las mascotas. Las aceras están muy sucias de excrementos. Se incide en la necesidad de mayor conciencia ciudadana y sobre todo, medidas sancionadoras.

Zonas de convivencia exteriores:

Necesidad de bancos, adecuados en altura, muy bajos no son adecuados a las necesidades de los/as mayores. Zonas de sombra techadas y recorridos seguros.

Falta de espacio y mobiliario urbano accesible: En muchos espacios públicos, como parques y plazas, la ausencia de bancos, zonas de descanso o áreas de sombra impide a las personas mayores descansar durante sus paseos, lo que les desmotiva a salir y a interactuar socialmente.

Las barreras arquitectónicas en los espacios públicos pueden ser físicas, sociales y psicológicas, e impiden la movilidad autónoma de las personas mayores. Estas barreras son un obstáculo para el acceso a zonas de encuentro social, actividades recreativas y centros de servicios, lo que contribuye al aislamiento y la soledad. Entre las principales barreras que enfrentan las personas mayores se incluyen:

Falta de accesibilidad en aceras y calles: Muchas calles y aceras no están adaptadas a las necesidades de las personas con movilidad reducida, lo que dificulta su desplazamiento seguro. La **ausencia de rampas, bordillos elevados, vías peatonales estrechas o el mal estado de los pavimentos**, hacen que las personas mayores **se sientan inseguras** y, por tanto, eviten salir de sus hogares.

Se hace necesario mejorar las infraestructuras para: Facilitar el acceso a espacios comunitarios, zonas de recreo y servicios sociales, las personas mayores tienen más oportunidades para interactuar con otras personas de su edad y con generaciones más jóvenes. La conexión social es un factor protector clave contra la soledad no deseada, ya que fomenta el sentido de pertenencia y el apoyo mutuo dentro de la comunidad.

Incrementar el bienestar emocional y físico: La movilidad y la participación social son factores fundamentales para el bienestar emocional y físico de las personas mayores. Cuando las barreras arquitectónicas se eliminan, las personas mayores experimentan un aumento en su autoestima, sienten que su comunidad se preocupa por sus necesidades y pueden disfrutar de una vida más activa, reduciendo los efectos negativos de la soledad.

En el proceso del presente diagnóstico y análisis, también surgieron **propuestas de mejora** que expondremos en cada uno de los temas abordados:

- **Adecuación de las aceras y vías públicas:** Instalar rampas de acceso en todas las aceras y garantizar que no haya obstáculos (como bordillos elevados) que dificulten el paso. Mejorar el estado de las aceras, asegurando que estén libres de grietas y sean estables.
- **Mejora del mobiliario urbano:** Instalar bancos en parques, fuentes y aseos públicos, plazas y otras zonas públicas, con suficiente espacio para que las personas mayores puedan descansar durante sus paseos. Hay que asegurar que estas áreas estén sombreadas, para proporcionar comodidad en los días calurosos.

3.4.2 Transporte y movilidad

El transporte público, concretamente el **autobús urbano e interurbano**, ha sido, sin lugar a duda, uno de los aspectos en el que los/as participantes han expresado **falta de servicio**. El servicio existente es irregular, no se conocen las paradas que realiza, no existe información accesible, clara y entendible. Para realizar **un desplazamiento hasta el hospital se tarda mucho, mucho tiempo...** está totalmente infrutilizado.

Para los desplazamientos **se depende, mayoritariamente de la familia**. Se observa que existe una cultura de **vehículo privado, ante la dificultad del servicio público**, hay que recurrir a familiares, que no siempre están disponibles, o incluso no se tienen, todo ello reduce el nivel de movilidad y en consecuencia el aislamiento y la soledad.

La mayoría de los/as participantes destacaron que **el transporte público no es lo suficientemente accesible para las personas mayores**. Aunque algunos autobuses están adaptados para personas con movilidad reducida, no todos los autobuses cuentan con la infraestructura adecuada, y algunos, aún

contando con ella, no se accionan los mecanismos para facilitar el uso a las personas con movilidad reducida.

Conexiones con otras ciudades cercanas: No expresan demasiada necesidad de conectividad con otras poblaciones. Pero sí que comentan que han hecho referencia que es más el taxi que te lleva a la estación de trenes, que luego el viaje a Alicante (12 euros el taxi a la estación y el trayecto Elda-Alicante por 4€), por lo que **la conectividad en tren**, para personas que dependan de transporte, **es cara** y queda relegada a la voluntad de familiares o amigos/as que hagan los desplazamientos.

También se argumentó, que aunque Petrer está relativamente bien conectado con ciudades cercanas como Elda, Monóvar y Alcoy, manifestaron la **necesidad de mejorar las conexiones interurbanas**, especialmente con servicios esenciales como **hospitales o centros de salud especializados**.

La movilidad y la participación social son factores fundamentales para el bienestar emocional y físico de las personas mayores. Cuando las barreras arquitectónicas se eliminan, las personas mayores experimentan un aumento en su autoestima, sienten que su comunidad se preocupa por sus necesidades y pueden disfrutar de una vida más activa, reduciendo los efectos negativos de la soledad.

3.4.3 Vivienda

Accesibilidad de la vivienda: Las viviendas en muchas zonas de la ciudad **no están adaptadas** para las personas mayores, especialmente aquellas que viven en **pisos antiguos sin ascensor o con escaleras sin rampas**. Muchos/as participantes pidieron que se mejorara la accesibilidad a sus hogares, quedarte aislado/a en tu casa, supone **no poder acceder a la calle**, a las relaciones sociales y **es una condena a la soledad**.

Seguridad y confort: Se destacó la **necesidad de mejorar la seguridad en los hogares**, con elementos como barandillas en los pasillos y baños. Las caídas son una de las causas más comunes de dependencia y empeoramiento de la salud, evitarlas es fundamental.

La soledad no deseada, es un fenómeno creciente en las sociedades contemporáneas, especialmente entre las personas mayores, y tiene un impacto negativo en la salud física y emocional. Uno de los factores clave que contribuye a la soledad no deseada es la **dificultad para acceder a espacios públicos**, así como la **limitación de la movilidad** dentro de la vivienda. La eliminación de barreras arquitectónicas tanto en los espacios públicos como en las viviendas juega un papel crucial en la prevención de la soledad no deseada, mejorando la autonomía, movilidad y conexión social de las personas mayores.

La vivienda es el espacio donde las personas mayores pasan la mayor parte del tiempo, y su accesibilidad es fundamental para prevenir la soledad no deseada. Cuando las viviendas no están adaptadas a sus necesidades, estas pueden experimentar una pérdida de autonomía, lo que las lleva a sentirse más aisladas y dependientes. Las principales barreras arquitectónicas valoradas en la vivienda son:

Falta de accesibilidad en el interior del hogar: La presencia de escaleras o la ausencia de ascensores en edificios de varias plantas, limita la movilidad de las personas mayores, especialmente aquellas con dificultades de movilidad o que utilizan sillas de ruedas o andadores.

Baños y cocinas no adaptados: Los baños con duchas de difícil acceso, muebles elevados o falta de pasamanos, dificultan la seguridad y comodidad de las personas mayores. La falta de adaptación de estos espacios, aumenta el riesgo de caídas y accidentes, lo que puede llevar a la pérdida de confianza y mayor aislamiento.

Puertas y pasillos estrechos: En muchas viviendas, los pasillos y las puertas son demasiado estrechos para permitir el paso de dispositivos de asistencia como, sillas de ruedas, andadores o scooters eléctricos. Esto dificulta su movilidad y puede limitar su capacidad para moverse con independencia dentro de su hogar.

Propuestas de mejora:

- **Facilitar el aumento de su autonomía al eliminar las barreras arquitectónicas** que puedan dificultar su movilidad, tanto en su hogar, como en el espacio público. Lo que **favorecerá su independencia**, permitiéndoles participar más activamente en la vida social y comunitaria.
- **Incremento de la seguridad:** La adaptación de la vivienda para que sea más segura, con pasillos

anchos, mobiliario accesible y baños adaptados, mejora la seguridad de las personas mayores, reduciendo el riesgo de caídas y accidentes. Esto les permite vivir con mayor confianza y seguir participando en actividades fuera de su hogar sin temor a sufrir accidentes.

- **Adaptación del transporte público:** Asegurar que el transporte público sea accesible para las personas mayores, con autobuses adaptados para sillas de ruedas y un sistema de transporte con frecuencia adecuada que cubra todos los barrios de Petrer, incluyendo las zonas periféricas.
- **Reformas en la vivienda:** Fomentar el acceso a ayudas para la adaptación de las viviendas, como la instalación de ascensores, pasamanos en los pasillos y baños, así como suelo antideslizante en los baños y cocinas. Las reformas deben garantizar la accesibilidad y la seguridad en el hogar de las personas mayores.

3.4.4 Respeto e inclusión social

El fortalecimiento de las relaciones vecinales y las redes de apoyo social se valoró como un tema relevante:

Redes de apoyo informal: Los/as participantes subrayaron que las **relaciones entre vecinos/as** son generalmente buenas, y muchas veces son una fuente importante de apoyo social, cohesión social de ayuda y apoyo. Sin embargo, algunas personas mayores que viven solas mencionaron que, en algunos barrios, **no hay suficientes iniciativas para fomentarlo** y que algunas personas, residentes mayores, se sienten aislados/as. Los/as participantes en los grupos focales mostraron tener sensación de atención y apoyo con su vecindario, aunque también había quien decía que, en los entornos donde la **población** era más **joven**, se tendía al **individualismo** y a no tener en cuenta las necesidades o la atención debida a las personas mayores.

Propuestas de mejora:

- **Crear espacios y actividades comunitarias intergeneracionales** en las que poder interactuar con personas más jóvenes, en las que se puedan crear redes de apoyo mutuo.
- **Fomentar campañas de sensibilización** comunitaria para reducir estigmas relacionados con la dependencia y el envejecimiento.
- **Impulsar la visibilidad de las personas mayores** en medios de comunicación y eventos comunitarios, destacando su participación activa en la sociedad.

3.4.5 Participación Social

Este tema fue objeto de valoración, incluso debate en todos los grupos de discusión, llegando a las siguientes conclusiones:

Oferta amplia pero insuficiente de actividades: Muchos participantes mencionaron que, aunque existen algunas actividades organizadas, como talleres en centros sociales, estas no son suficientes ni siempre accesibles para todas las personas mayores, sobre todo aquellas con movilidad reducida o que viven en zonas periféricas.

Falta de espacios adecuados para el ocio: Algunos indicaron que los centros de ocio y las actividades recreativas en la ciudad no están adecuadamente adaptados a las necesidades de las personas mayores. **El CEA, se ha quedado pequeño** para la gran demanda que hay. En todas se sugirió la idea de ampliar o realizar otro centro para mayores en un lugar más céntrico y accesible y la creación de más espacios que permitan la participación de este colectivo, como la adecuación y ampliación del CEA y la **creación de salas de baile** para los mayores.

Propuestas de mejora:

- **Salas de baile y recreación** para mayores.
- **Mejora de las instalaciones del CEA.**
- Realización de **otro centro para mayores.**
- **Incremento de la oferta y adaptación** de ésta a personas con dependencia leve o moderada.

3.4.6 Comunicación e Información

Muchas fueron las valoraciones dirigidas a las dificultades para acceder a la información, mencionaron que les resulta **difícil acceder a la información sobre los servicios disponibles en el municipio**, especialmente si **no tienen acceso a internet** o no están familiarizados con las **nuevas tecnologías**.

La forma más rápida y directa de enterarse de los eventos, es participando en las actividades del programa de **Mayores en Participación o actividades similares**. En general, no se suscriben a las listas de difusión de cultura, no saben, no todos/as controlan las redes, ni las aplicaciones del móvil, por lo que solicitan la necesidad de una formación que den a conocer cómo estar más conectados con las redes sociales.

Aunque sorprende la cantidad de personas mayores que tiene Facebook. El semanario local El Carrer, solía ser su fuente principal de información, con su desaparición y conversión a mensual comentan que se enteran de las cosas que ocurren muy tarde. **Echan en falta también la folletería informativa** (“antes en las viudas iba y cogía lo del teatro... o los papeles que habían para enterarme de todo...”,) (“yo me entero de las cosas cuando ya las han hecho y la veo en el Carrer”). Argumentan que, ni la radio ni la televisión local (o comarcal) son fuentes clave de información para las personas mayores.

Propuestas de mejora:

- **Necesidad de mejorar los canales de comunicación:** Se sugirió la creación de más canales accesibles para la comunicación, como boletines informativos en papel, talleres de alfabetización digital y la promoción de servicios a través de asociaciones de vecinos y centros sociales.
- **Reducción de la brecha digital:** Fomentar el acceso a la información a través de servicios comunitarios que apoyen a las personas mayores a adaptarse a las nuevas tecnologías, facilitando el acceso a servicios, actividades y redes sociales a través de plataformas digitales, especialmente para aquellos que tienen movilidad reducida.

3.4.7 Trabajo y participación ciudadana

En los últimos años, el voluntariado ha emergido como una vía significativa para que las personas mayores continúen involucradas en la sociedad. En Petrer, varias organizaciones, tanto públicas como privadas, han promovido **programas de voluntariado orientados a este colectivo**, fomentando actividades de apoyo a personas en situación de dependencia, iniciativas medioambientales y la participación en eventos culturales. Sin embargo, la participación ciudadana en el sector de las personas mayores no difiere del resto de la población.

Es notable las personas que han comentado que “ya no están para follones”. La actividad participativa ha pasado a ser una acción recreativa y de consumo del ocio:

“El voluntariado lo hago cuidando a mis nietos/as”. La mayoría de las personas mayores comentan que su aportación a la sociedad sigue siendo la de sustentar y apoyar a sus familias (haciendo de comer, recogiendo a los/as nietos/as del colegio, llevándolos/as al parque...)

No manifiestan la necesidad de involucrarse asociativamente, más allá de las que ya lo están, por lo general lo han estado siempre. En este sentido ha habido personas que participan en su asociación de vecinos/as, asociación de Viudas, Cáritas, HOAC, Cruz Roja y Fundación 7 vidas, Plataforma por la Pensiones y la Sanidad. **La participación se adapta a sus posibilidades y ritmos de acción**, sin percibir estigmatización cultural o discriminación por edad.

Las personas mayores, enfrentan también **estigmas culturales** relacionados con la percepción de que no son productivas o **no tienen un valor significativo para la sociedad**. Esta estigmatización puede influir en su deseo de participar, o incluso en la forma en que, las organizaciones perciben su contribución.

Propuestas de mejora:

- **Promover la visibilidad de las personas mayores:** Fomentar su presencia en espacios de decisión y representación.

- **Romper estigmas sociales:** A través de campañas de sensibilización que destaquen el valor de las personas mayores en la sociedad (experiencia, sabiduría, actividad...).
- **Fomentar la colaboración intergeneracional:** Para que las personas mayores puedan compartir su experiencia y conocimientos con las generaciones más jóvenes.

Estas acciones pueden contribuir a que las personas mayores en Petrer se sientan valoradas, empoderadas y sigan siendo un pilar fundamental en la construcción de una comunidad más inclusiva y cohesionada.

3.4.8 Servicios Sociales y salud

El acceso a los servicios sociales y de salud fue otro tema crucial:

Acceso a la atención sanitaria: Los/as participantes destacaron la importancia de contar con una atención sanitaria cercana, especialmente aquellos que tienen enfermedades crónicas. Aunque se mencionaron **aspectos positivos como la cercanía de los centros de salud**, también se señalaron **largas listas de espera y la dificultad para conseguir citas rápidas con especialistas**.

Acceso a la atención sanitaria: Las personas mayores a menudo experimentan tiempos de espera más largos para obtener citas con especialistas o para recibir determinados tratamientos. Esto puede ser frustrante, especialmente cuando necesitan atención médica urgente.

Calidad del servicio: pese a la profesionalidad del personal sanitario, algunos/as mayores sienten que la **calidad del servicio se ve afectada por la sobrecarga de pacientes y falta de personal**, lo que se convierte en **largas esperas** o en dificultad para consultas rápidas. Y la paradoja de ir a los centros de especialidades y tener una apariencia de estar siempre sin gente.

Percepción de desatención: Algunas personas mayores sienten que no reciben la atención adecuada, especialmente si su condición no es urgente, pero requiere atención constante. **La falta de comunicación clara con los profesionales de salud** también es un factor que contribuye a esta percepción.

Barrera tecnológica: Con la digitalización de ciertos servicios, como la **gestión de citas en línea** o la consulta de resultados médicos, algunas **personas mayores pueden sentirse excluidas** o tener dificultades para manejar estas herramientas tecnológicas, lo que puede aumentar la sensación de desconexión o frustración. **Les hace depender de hijos/as** para realizar cualquier trámite.

A pesar de estos desafíos, muchos/as mayores valoran el sistema sanitario público por su accesibilidad y porque la atención no depende de la capacidad económica. Sin embargo, **mejorar aspectos** como, los **tiempos de espera, la atención personalizada y la comunicación** con los/as pacientes podría mejorar la percepción del sistema sanitario entre este colectivo.

Los Servicios Sociales Municipales en Petrer incluyen una amplia gama de recursos destinados a la atención de las personas mayores. Entre ellos se encuentran:

Atención domiciliaria: Programas de ayuda a domicilio que facilitan la **asistencia en tareas cotidianas** como la higiene personal, limpieza del hogar o acompañamiento.

Centros de día: Espacios donde las personas mayores pueden acudir durante el día para recibir apoyo en su cuidado, **participar en actividades y socializar**.

Programas de prevención y promoción de la salud: Iniciativas para la mejora del bienestar físico y mental, como **talleres de ejercicio, charlas sobre salud y prevención de caídas**.

Servicios de teleasistencia: Ayuda inmediata en caso de emergencia a través de **dispositivos** que permiten el **contacto directo** con los **servicios de urgencia**.

Actividades recreativas y culturales: **Actividades** organizadas en centros comunitarios o culturales para fomentar la **participación activa y la integración social**. Valoración llevada a cabo sobre los Servicios Sociales:

Accesibilidad: La mayoría de los participantes consideran que los Servicios Sociales Municipales en Petrer son generalmente accesibles. La proximidad de los centros y la disponibilidad de **programas como la dependencia y el "botón" (teleasistencia)** son aspectos muy valorados, ya que ofrecen una respuesta rápida y cercana a sus necesidades.

Personal cualificado y amable: Existe un reconocimiento generalizado de la profesionalidad y la amabilidad de los trabajadores sociales, así como de los cuidadores y otros profesionales encargados de la atención directa. Los/as mayores **se sienten apoyados y cuidados** por un equipo de personas que comprenden sus necesidades.

Programas de ayuda a domicilio: La atención domiciliaria ha sido especialmente bien valorada por aquellos/as que necesitan apoyo para realizar tareas cotidianas. Los/as usuarios/as de este servicio mencionan que, **les proporciona una mayor autonomía y comodidad.**

La percepción de las personas mayores sobre los servicios sociales en Petrer puede variar, pero en general, se ha observado que hay una **buena percepción con el trato recibido.** Aun así, encontramos a personas mayores con **falta de conocimiento sobre los servicios disponibles.** Muchas personas mayores dependen de familiares y amigos/as para obtener información, y los servicios más conocidos suelen ser los más tradicionales, como las residencias.

Se detecta una **falta de conocimiento de todos los servicios que puede ofrecer servicios sociales,** pero quien requiere algún servicio o ha sido usuario de este (por sus padres a los que cuidaba o cuida), están muy contentos.

3.5 Metodología del proceso

Se detalla el proceso de dinamización de los grupos focales, con personas mayores, en el contexto de un diagnóstico sobre Ciudades Amigables, basado en el Protocolo de Vancouver.

Este proceso ha sido cuidadosamente planificado para garantizar que las sesiones fueran inclusivas, respetuosas y productivas, fomentando un ambiente de confianza, donde los/as participantes se han sentido cómodos/as compartiendo sus experiencias y opiniones.

3.5.1 Selección de los/as Participantes

El primer paso en el proceso de dinamización ha sido seleccionar a los/as participantes de los grupos focales. La selección fue representativa de la diversidad de la población mayor en el municipio, teniendo en cuenta factores como la edad, género, situación socioeconómica, y ubicación geográfica. En este caso, se seleccionaron **personas mayores de 65 años**, divididas en dos grupos principales: de 65 a 75 años y mayores de 75 años. Para ello, se utilizaron fuentes de contacto como: CEA, talleres comunitarios, centros de participación, asociaciones de vecinos/as.

3.5.2 Definición de los temas tratados. Método de trabajo en cada sesión

Al comienzo de cada sesión y como dinámica, se colocaron unos paneles informativos sobre los temas claves relacionados a tratar, siguiendo las áreas de evaluación del **Protocolo de Vancouver.** Los temas incluidos, ya mencionados fueron:

1. Espacios al aire libre y edificios.
2. Transporte y movilidad.
3. Vivienda.
4. Respeto e inclusión social.
5. Participación social.
6. Comunicación e información.
7. Trabajo y participación ciudadana.
8. Servicios Sociales y Salud.

3.5.3 Organización de las Sesiones de los Grupos Focales

Las sesiones se han organizado de acuerdo al número de participantes (8-15 personas por grupo) y en diferentes franjas horarias (mañana y tarde), para garantizar y facilitar con ello, la disponibilidad de los/as participantes. Estas sesiones se han celebrado en lugares accesibles y conocidos por la población, como: centro Clara Campoamor, EPA Carles Salvador, Centro Social Juan Millá, Departamento de Servicios Sociales, CEA. Cada sesión de grupo focal ha tenido una duración aproximada de 2 horas y han sido moderadas por Berta Milán Moreno, (Antropóloga y Educadora Social), como dinamizadora especializada en técnicas cualitativas. El papel de la moderadora, ha sido clave para guiar la discusión y asegurar que todos/as los/as participantes tuvieran la oportunidad de expresar sus opiniones. A cada una de estas sesiones, también han acudido personas pertenecientes al grupo motor y técnicas del Departamento de Servicios Sociales.

3.5.4 Dinámicas de Introducción y Consentimiento

El comienzo de la sesión y tras dar la bienvenida, consistía en la explicación del proyecto, de donde partía y sus objetivos, para luego dar paso a la metodología empleada en la sesión. La sesión continuará con una breve introducción sobre el propósito del grupo focal, las reglas de participación y el respeto mutuo. Se les explicará que sus opiniones son valiosas y que no hay respuestas correctas o incorrectas, solo experiencias personales y colectivas.

También se les pedirá que firmen el consentimiento informado para participar en la sesión, lo que asegura que entienden el propósito del estudio y consienten el uso de sus datos y opiniones de manera anónima.

3.5.5 Desarrollo de la Discusión

La dinamizadora guía la conversación de acuerdo con los temas previamente definidos, utilizando preguntas abiertas para fomentar el debate. Algunas técnicas y preguntas que se han usado, han sido:

- **Preguntas de inicio:**

"¿Cómo describirías tu experiencia diaria en la ciudad?
¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentas?"

- **Exploración profunda:**

"¿Qué opinas de la accesibilidad en las calles y edificios?
¿Te resulta fácil o difícil desplazarte?"

- **Reflexión sobre servicios:**

"¿Qué tan accesibles y adecuados encuentras los servicios de salud y los centros sociales para las personas mayores?"

- **Fomentar la participación:**

"¿Qué actividades o espacios te gustaría tener más disponibles en tu barrio o comunidad?"

Se ha permitido que todas las personas participantes expresaran sus puntos de vista y que se fomentara la interacción entre los/as mismos/as. En este sentido, la moderadora fue flexible y estaba preparada para reorientar la conversación si era necesario, asegurando que todos los temas fueran tratados de manera equilibrada.

3.5.6 Técnicas de Dinamización

Durante la dinámica, la moderadora utilizó diversas técnicas para facilitar la participación activa de todos/as los/as miembros:

- **Preguntas generadoras:**

Preguntas amplias que fomentan la reflexión profunda y el intercambio de experiencias.

- **Técnicas de priorización:**

Por ejemplo, pedir a los/as participantes que clasifiquen los aspectos más importantes que consideran

para mejorar la ciudad,(la accesibilidad, la seguridad, la oferta de ocio, etc).

- **Técnicas de "lluvia de ideas":**

facilitadoras para que los/as participantes aporten sus ideas y opiniones sobre un tema específico.

- **Actividades de mapeo:**

Las personas participantes utilizaron mapas o planos del municipio para señalar las zonas que consideraran más accesibles o problemáticas.

3.5.7 Cierre de la Sesión

Al finalizar la sesión, la moderadora elaboraba un resumen de los puntos clave tratados y con ello dar la oportunidad a los/as participantes para que compartieran cualquier comentario adicional o sugerencia. Es importante el agradecimiento a los/as participantes por su tiempo y valiosas contribuciones, recordándoles que su participación ayudará a mejorar la ciudad.

3.6 Análisis de los Resultados

Después de cada sesión, se han transcrito y analizado las discusiones, para identificar patrones comunes, necesidades prioritarias, problemas recurrentes y áreas de mejora en la ciudad. Este análisis ha sido base fundamental para la elaboración del diagnóstico final.

3.6.1 Franjas de edad y dependencia

3.6.1.1 Personas de 65 a 75 años (Independientes o con Dependencia Leve)

Esta franja de edad suele ser más activa y con mayor capacidad de participación en actividades y desplazamientos. Muchas de estas personas no presentan dificultades importantes de movilidad y tienen un buen nivel de independencia, pero ya comienzan a experimentar algunas limitaciones físicas o sensoriales. Las propuestas de mejora en este grupo tienden a centrarse en la mejora de la accesibilidad, la participación social y la oferta de servicios.

Las Propuestas de mejora de esta franja de edad, estaban centradas en subsanar las siguientes necesidades:

- **Accesibilidad urbana:**

Mejorar la accesibilidad de las aceras, asegurando que no haya obstáculos como bordillos altos, grietas en el pavimento o falta de rampas. Además, se podría invertir en la instalación de más bancos en los espacios públicos para permitir descansos durante los paseos.

- **Transporte público accesible:**

Aumentar la frecuencia de los autobuses y asegurar que todos los vehículos de transporte público sean accesibles para las personas con movilidad reducida (con rampas y espacio suficiente para sillas de ruedas). Mejorar la señalización en las paradas y el acceso al transporte en zonas periféricas.

- **Zonas de ocio y cultura:**

Promover más actividades culturales, recreativas y deportivas adaptadas a las personas de esta franja etaria. Crear centros de encuentro donde puedan interactuar con otras generaciones y fomentar la participación en actividades intergeneracionales.

- **Tecnologías y comunicación:** Fomentar el acceso a la tecnología, a través de programas de alfabetización digital para que puedan acceder a servicios públicos, información y redes sociales. Proveer acceso a internet en espacios públicos como centros sociales o bibliotecas.

- **Vivienda accesible:**

Incentivar campañas de información sobre incentivos y ayudas para la adaptación de viviendas (por ejemplo, la instalación de sistemas de seguridad en los hogares, como barras en los baños o mejor iluminación) y la creación de viviendas comunitarias o colaborativas para personas mayores, donde puedan compartir servicios y recursos.

3.6.1.2 Personas Mayores de 75 años (Dependencia Moderada o Alta)

Este grupo suele enfrentar limitaciones físicas mayores, y en muchos casos, podría experimentar problemas de movilidad, salud mental, o deterioro cognitivo.

Las propuestas de mejora para este grupo deben centrarse en garantizar la accesibilidad, la seguridad y el bienestar en sus desplazamientos, hogares y en las actividades diarias.

- **Accesibilidad total y diseño universal:**

Asegurar que todos los espacios públicos sean completamente accesibles. Esto incluye aceras sin obstáculos, rampas en todas las entradas de edificios, y transporte público totalmente accesible. Las personas mayores con movilidad reducida necesitan vías seguras para desplazarse sin riesgo de caídas.

- **Vivienda adaptada:**

Es necesario que las viviendas para este grupo estén adaptadas con el objetivo de garantizar la seguridad y la comodidad. Se pueden incluir opciones como; ascensores en edificios antiguos, pasillos más anchos, baños con accesos sin barreras, y el uso de tecnologías para la domótica que, ayuden a controlar la seguridad en el hogar.

- **Servicios Sociales y de salud:**

Asegurar que los servicios de salud y asistencia social sean accesibles para las personas mayores con dependencia moderada o alta. Esto incluye la mejora de la atención a domicilio y el acceso rápido a médicos y especialistas. Mejora de las gestiones y listas de espera en el hospital y centro de especialidades. También sería importante mejorar la coordinación entre los servicios de salud y los servicios sociales, para que los/as mayores con dependencia tengan acceso a los cuidados necesarios de manera oportuna.

- **Redes de apoyo social:**

Fomentar el desarrollo de redes de apoyo comunitarias formadas por vecinos/as, asociaciones y personal voluntario, especialmente para quienes viven solos/as o en situación de dependencia severa.

- **Centros de día y actividades adaptadas:**

Mejorar el CEA en cuanto adaptaciones e infraestructuras, así como la apertura de bar o zona de servicio-comedor. Crear y mejorar centros de día en los que se ofrezcan actividades adaptadas a las personas con mayor dependencia física o cognitiva. Estos centros pueden ser un lugar para socializar, recibir atención y cuidados, y participar en actividades que favorezcan el bienestar físico y mental, como fisioterapia, talleres de memoria, y actividades recreativas.

3.6.1.3 Propuestas comunes para ambas franjas de edad

A pesar de las diferencias en las franjas de edad y niveles de dependencia, hay varias áreas que afectan a todas las personas mayores, independientemente de su edad o grado de dependencia. Estas son algunas propuestas que abarcan a todos los grupos.

- **Acceso a la información:**

Mejorar la comunicación sobre servicios disponibles, campañas de sensibilización y la creación de canales de información accesibles. Esto podría incluir publicaciones en papel, charlas informativas en centros sociales, y líneas de atención telefónica para resolver dudas.

- **Espacios públicos inclusivos:**

Crear más zonas de sombra en parques y zonas de paseo, garantizar la instalación de más bancos accesibles, e incrementar la señalización para que las personas mayores se orienten mejor.

- **Promoción de la salud mental y el envejecimiento activo:**

Crear programas de prevención que fomenten la actividad física moderada y el bienestar emocional. Las actividades podrían incluir caminatas guiadas, yoga para personas mayores, talleres de creatividad, y grupos de apoyo emocional.

- **Participación social y voluntariado:**

Impulsar la participación activa de las personas mayores en actividades comunitarias, como el voluntariado, que les permita mantenerse activos, contribuir a su comunidad y reforzar sus redes de apoyo social.

• **Seguridad:** Asegurar que las calles, parques y espacios públicos sean seguros, con buena iluminación por la noche y una presencia visible de servicios de emergencias. Además, se pueden crear programas de acompañamiento y apoyo, como sistemas de alerta en caso de caídas.

Las propuestas de mejora de las personas mayores, tanto de la franja de 65-75 años como de 75 años o más, son fundamentales para adaptar la ciudad de Petrer a las necesidades de este colectivo. Cada grupo tiene diferentes niveles de autonomía y necesidades, pero ambos requieren una ciudad inclusiva, accesible y segura. Las propuestas incluyen mejorar la accesibilidad en el espacio público, promover la participación social, garantizar el acceso a servicios de salud y sociales, y fomentar el envejecimiento activo y saludable. Implementar estas medidas contribuirá significativamente a hacer de Petrer una ciudad más amigable y funcional para las personas mayores, promoviendo su bienestar y calidad de vida.

Fotos de Grupos de Discusión y Grupo Motor



4.



CONCLUSIONES



La elaboración de la fase de diagnóstico, del Proyecto “Ciudades Amigables con las personas mayores de Petrer”, ha servido para **demostrar su efectividad** como modelo de participación comunitaria, de **fomentar el encuentro**, la escucha y el **debate entre las personas mayores**. **La creación del grupo motor**, junto al apoyo técnico de las profesionales del departamento de **Servicios Sociales** y al empleo de la metodología propuesta basada en **las encuestas** y trabajo llevado por los **grupos de discusión** (grupos focales), ha sido un logro, al haber podido involucrar de una manera activa a la población mayor, siendo ellos/as los/as máximos/as protagonistas, cuyas reflexiones, valoraciones y necesidades han sido esenciales para la elaboración del presente diagnóstico.

Su participación, da **una mirada mucho más efectiva** al proyecto y también contribuye al fortalecimiento del tejido comunitario y algo fundamental, la **inclusión social y visibilidad** de este colectivo.

Durante el transcurso de este proceso de valoración diagnóstica y como resultado final, podemos expresar el sentir de que, **Petrer es una Ciudad Amigable con las Personas Mayores**, pero que también **es necesario trabajar** sobre algunos **aspectos de mejora** que, acompañarán al bienestar personal y social, de un colectivo cuya tendencia es de crecimiento y longevidad de vida.

Estos resultados de necesidades percibidas, son plasmadas como propuestas de **objetivos de cambio y mejora**, distribuidos en tres Ejes-Programas de intervención que quedarán plasmados en el **Plan de Acción**.

5.



AGRADECIMIENTOS

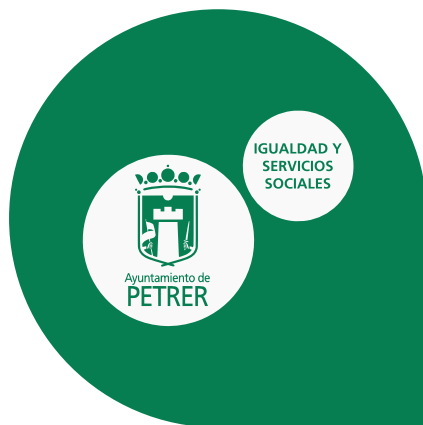
En primer lugar, nos gustaría **agradecer la colaboración de las personas mayores** que han participado en cada uno de los procesos que, se han ido realizando en este programa y al grupo motor que ha fortalecido el impulso del proyecto.

Especialmente a las personas mayores de 60 años, unas 380 personas que han participado en las encuestas y a las participantes en los **grupos de discusión** (grupos focales) unas 180. Todas ellas **han sido indispensables** para la elaboración del análisis de la situación actual del municipio y elaboración del diagnóstico.

Agradecer a la **Concejalía de Igualdad y Servicios Sociales** su entera disposición y sus ganas de impulsar este proyecto hacia adelante, del mismo modo, a todo el **profesional técnico del Ayuntamiento de Petrer**, por aportar sus visiones y su amplia experiencia en el ámbito que nos concierne. Mencionar también la desinteresada implicación de todos los/as **trabajadores/as** de las distintas organizaciones que ofrecen **servicios y atención a las personas mayores** de nuestra localidad (Residencia La Molineta, Sense Barreres, Fundación 7 vidas, Asociación Vivir, Amas de casa, Cruz Roja Española, Centro de Salud y Hospital Comarcal, Servicio de Atención a domicilio CARELIVE, SERLICOOP, Centro de Envejecimiento Activo (CEA), Farmacia Enma Mares y Rafaela Vidal, Residencia Cati, Domusvi, Caixa Petrer, StilPetrer y Tomás Fincas...)

Sus aportaciones y su experiencia profesional, han sido una gran ayuda para poder vislumbrar, aquellas fortalezas que, presenta nuestra localidad en cuanto a bienestar para las personas mayores, y sobre todo, detectar aquellas deficiencias que dificultan un envejecimiento activo y una mejor calidad de vida de este sector de población, para que puedan ser subsanadas. Gracias por participar en este maravilloso proyecto. Al Pleno municipal de Petrer, por haber apostado por esta propuesta de convertir Petrer en una Ciudad Amigable con los mayores y formar parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, proyecto promovido por la Organización Mundial de la Salud y el INSERSO.

A los profesionales de prensa por su interés en dar visibilidad, difusión y cobertura a este proyecto tan esencial y maravilloso.



Calle Constitución, 8 · 03610 – Petrer (Alicante) · Tfno.: 966989411