

Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores.

Resumen ejecutivo

Ajuntament de Mataró



**Diputació
Barcelona**

#DibaOberta

Noviembre 2018

Estudio elaborado por encargo y con la colaboración de



Catálogo 2018.

Dirección técnica

Luis Berrios Novoa

Subsección Proyectos y Programas Autonomía Personal y Dependencia

Gerencia de Servicios de Bienestar Social

Área de Atención a las Personas

Diputación de Barcelona

Consultoría técnica

Xarxa Consultors



Profesionales participantes

Claudia Vallvé

Eduard Verge

Bruna Coll

ÍNDICE

1	Introducción	5
2	¿Cómo hemos realizado el diagnóstico?	6
3	¿Cómo son las personas mayores de Mataró?.....	10
4	¿Cuáles son las principales conclusiones del diagnóstico?.....	15
4.1	Espacio físico	15
4.2	Entorno social.....	19
4.3	Servicios municipales.....	22
5	Agenda de los retos de ciudad	25
5.1	Espacio físico	26
5.2	Entorno social.....	28
5.3	Servicios municipales.....	30
6	Fuentes consultadas	32

INTRODUCCIÓN

En una ciudad amigable para las personas mayores las políticas, los servicios y el entorno tienen en cuenta las necesidades y preferencias de este sector de la población, reconocen su contribución a la sociedad, respetan sus decisiones y elecciones, se preocupan por su inclusión en todas las áreas de la vida comunitaria y protegen a las personas más vulnerables.

El hecho de trabajar para construir una ciudad amigable con las personas mayores va más allá de este colectivo, ya que beneficia a toda la ciudadanía. Las calles y edificios libres de barreras mejoran la movilidad y la independencia de las personas con discapacidad, independientemente de su edad. Una ciudad segura lo es para las personas mayores, pero también para los niños y niñas, adolescentes o mujeres. La promoción de una vida activa y saludable, de una oferta lúdica y cultural amplia y de calidad, la mejora del transporte público, las políticas de vivienda o los recursos comunitarios y servicios de salud benefician a todos los colectivos. En definitiva, una ciudad amiga de las personas mayores es una ciudad inclusiva y con calidad de vida para toda la ciudadanía.

Por otra parte, la realización del diagnóstico de amigabilidad de la ciudad de Mataró con las personas mayores se encuadra en el marco de la estrategia Mataró 20-22. Un proceso de reflexión iniciado en el municipio para identificar los objetivos y líneas estratégicas de la ciudad. Según esta estrategia, uno de los tres retos de la ciudad, la cohesión social y territorial, está directamente relacionado con la atención de las personas mayores y plantea el envejecimiento como un reto social de primer orden.

Con este diagnóstico se pretenden identificar los puntos fuertes y débiles de la ciudad, en relación a la inclusión y la participación de las personas mayores y los retos de futuro a los que tienen que hacer frente la ciudad. Esta información tiene que servir de base para realizar un plan de acción operativo que permita mejorar la calidad de vida de las personas mayores del municipio y de toda la ciudadanía.

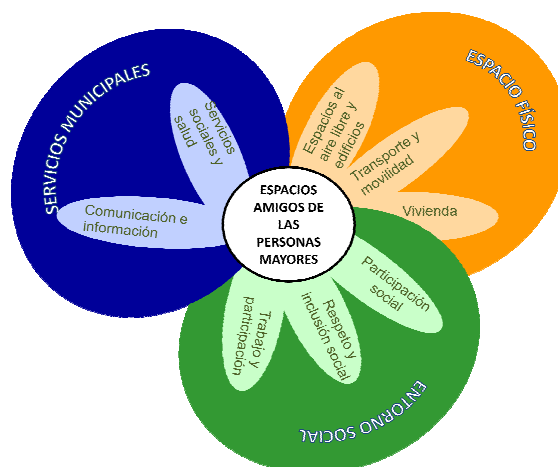
¿CÓMO HEMOS REALIZADO EL DIAGNÓSTICO?

El diagnóstico de amigabilidad de Mataró con las personas mayores se ha realizado a partir de la metodología establecida por el Protocolo de Vancouver.

Este protocolo, impulsado por la organización Mundial de la Salud (OMS), se basa en el trabajo con grupos focales realizado en 33 ciudades de todas las regiones de la OMS en las que se solicitó a las personas mayores que describieran las ventajas y las barreras que experimentaban en ocho áreas de la vida urbana. Esta información fue complementada con la evidencia suministrada para otros grupos focales formados para proveedores de servicios y cuidadores en los sectores públicos y privados. A partir de estos resultados se elaboró un conjunto de listas de control para evaluar la amigabilidad de las ciudades con las personas mayores.

El protocolo identifica tres grandes ámbitos y ocho áreas temáticas que caracterizan las ciudades amigables con las personas mayores. La primera área es el espacio físico, dentro del cual se analizan aspectos como el espacio al aire libre y los edificios, el transporte y la movilidad y la vivienda. La segunda área es el entorno social, que hace referencia a cuestiones relativas a la participación social, la participación cívica y la ocupación, al respeto y a la inclusión social. Por último, la tercera área de análisis tiene que ver con los servicios municipales y se analizan tanto los sistemas de comunicación e información como los servicios comunitarios y de salud.

Ilustración 1. Ámbitos y áreas temáticas de las ciudades amigables con las personas mayores



Fuente: OMS. Ciudades amigables con los mayores: una guía.

El diagnóstico de amigabilidad en Mataró se ha iniciado con la elaboración de un **perfil de la comunidad** en el que se describe y analiza a través de datos secundarios la realidad de las personas mayores en el municipio. En este perfil se han recogido las características geográficas, demográficas, sociales y económicas del municipio así como de las personas mayores que lo habitan. Las fuentes de información utilizadas han sido IDESCAT y los datos disponibles a través del programa Hermes de la Diputación de Barcelona, así como los datos proporcionados por el Ayuntamiento de Mataró.

Paralelamente a la elaboración de este perfil se ha recogido y analizado **información secundaria** generada por el Ayuntamiento directa o indirectamente relacionada con los

ocho ámbitos de análisis establecidos por el Protocolo de Vancouver. En este análisis se ha incluido, básicamente, planes estratégicos e informes de los diferentes ámbitos de gobernanza de la ciudad: salud, cultura, inclusión social, convivencia vivienda y movilidad. También se ha tenido en cuenta el Plan Estratégico 20-22, enfocado a conseguir un desarrollo inclusivo, sostenible e inteligente para afrontar los principales retos futuros de la ciudad. En el que se enmarcan los diferentes planes estratégicos de la ciudad.

Otra fuente importante de información han sido las **fotografías realizadas por personas mayores usuarias de los Casals de Gent Gran*** de la ciudad, respondiendo a una demanda específica del área de Programas de personas mayores del Servicio de Igualdad y ciudadanía del Ayuntamiento de Mataró. En estas fotografías se ha pedido a las personas usuarias de los casals que fotografiasen los espacios de la ciudad que consideraban amigables y estas imágenes se han utilizado como base para conocer la visión de las personas mayores sobre su propia ciudad. En total se han recogido 42 fotografías, distribuidas de la siguiente forma:

Tabla 1. Distribución de las fotografías realizadas por las personas usuarias de los casals. 2018.

Casal	Num. fotografías
Pla d'en Boet	1
Cerdanyola	2
Havana	7
Llàntia	13
Oriol Batista	8
Rocafonda	2
Santes	9
Total	42

Fuente: Servicio de igualdad i ciudadanía del Ayuntamiento de Mataró

Toda esta información se ha complementado con información cualitativa recogida a través de **grupos focales de discusión** en los que se han recogido las opiniones y percepciones de los diferentes agentes implicados: personas mayores de diferentes grupos de edad y estatus socioeconómico, personas cuidadoras de personas mayores, representantes de los casals de personas mayores, representantes de entidades del municipio, profesionales que atienden a personas mayores, comercios de proximidad y personal técnico de las diferentes áreas implicadas en la atención y los servicios a las personas mayores.

Estos grupos focales se han realizado desde una perspectiva integral, incorporando los ocho ámbitos de análisis identificados por el Protocolo de Vancouver (espacio público y edificios, transporte, vivienda, respeto e inclusión social, participación social, participación cívica y ocupación, comunicación e información y asistencia comunitaria y servicios sanitarios) y teniendo en cuenta tanto los ámbitos preventivos como de protección y atención a las personas.

Se han realizado un total de 9 grupos focales que han contado con una participación de 131 personas distribuidas de la siguiente forma:

* Equipamientos municipales donde, en algunos casos, tiene sede una asociación de personas mayores.

Ilustración 2. Diferentes momentos de los talleres participativos celebrados para evaluar la amigabilidad de Mataró con las personas mayores



Fuente. Elaboración propia

Finalmente, para garantizar el máximo de participación de las personas mayores en la elaboración del diagnóstico, se ha realizado una encuesta para recoger las propuestas de las personas mayores sobre la ciudad y en los diferentes ámbitos de análisis. La encuesta está formulada con preguntas totalmente abiertas en las que se piden propuestas sobre cada uno de los ámbitos analizados durante el diagnóstico, para conseguir que la participación de las personas mayores recoja todas sus propuestas y aportaciones, de manera no dirigida. De esta forma se han podido recoger las propuestas espontáneas de las personas mayores al rededor de cada uno de estos ámbitos. Para facilitar al máximo la respuesta, se ha contado con el soporte de personal informador y dinamizador de los casals de personas mayores así como de agentes cívicos del Servicio de Igualdad y Ciudadanía del Ayuntamiento, que se han encargado de recoger las respuestas de las personas mayores de los casals y a pie de calle.

En total se han recogido 201 respuestas que han estado posteriormente categorizadas y analizadas.

Un 59% de las personas mayores de Mataró que han respondido esta encuesta son mujeres, un 40% son hombres y un 1% se identifica como otros. La mayoría de las personas encuestadas (35%) tienen entre 71 y 75 años. El 17% tienen entre 66 y 70, el 15% entre 76 y 80 y otro 15% entre 56 y 65. El 10%, entre 81 y 85, el 5% más de 85 y el 4% menos de

55. En lo referente al origen, el 42% nacieron en otro lugar de España. El 35% en Mataró, el 20% en otro lugar de Catalunya y el 3% en otro país.

Para acabar, el barrio con más representación es el del Centre con el 24% de las personas mayores que han respondido la encuesta. El 20% son de Molins Torner, el 18% de Cerdanyola, el 9% de Rocafonda y otro 9%, de Eixample. El resto, con una representación inferior al 5% son de los barrios de Cirera, Llàntia, Peramàs, Palau-Escorxador, Pla d'en Boet y Vista Alegre.

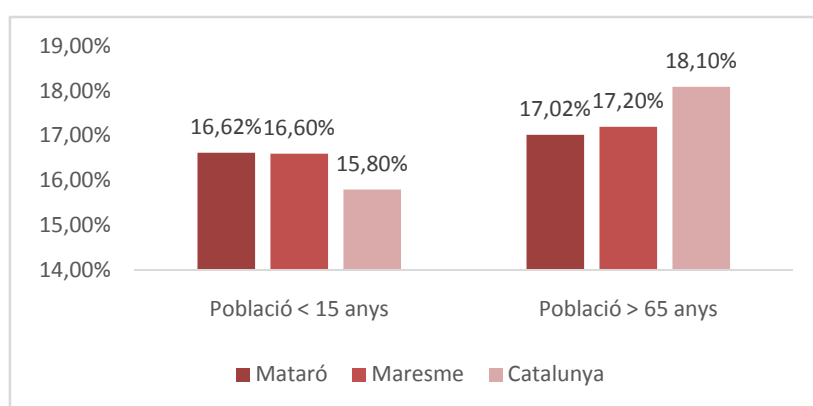
Finalmente, para acompañar el desarrollo del proyecto se ha constituido un **Grupo Motor** del proyecto, como espacio de coordinación y trabajo técnico para el desarrollo del proceso de planificación estratégica.

¿CÓMO SON LAS PERSONAS MAYORES DE MATARÓ?

Mataró tiene, a 1 de enero de 2017, una población de 126.159 habitantes. De éstas, 21.477 personas tienen más de 65 años, lo cual representa un 17,02% de la población total.

La **comparativa de edades** de Mataró, el Maresme y Cataluña muestra que la proporción de población mayor de 65 años es ligeramente inferior en Mataró que en otras áreas territoriales y que la población menor de 15 años es muy similar a la comarca y está por encima de la mediana de Cataluña. Respecto al año pasado, la población mayor de 65 años ha aumentado en Mataró en 375 habitantes, lo cual representa un incremento del 1,78% en términos relativos.

Ilustración 3. Comparativa de la estructura de edades en Mataró, Maresme y Cataluña. 2016



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de IDESCAT.

La **pirámide de edades** de Mataró muestra cómo está distribuida la población por sexo y edad. La franja de edades más poblada es la que se sitúa entre los 30 y los 50 años, que representa un 36,4% de la población. A partir de esta edad, disminuye progresivamente el peso de la población, sobretodo a partir de los 60 años. Y, a partir de los 75 años se produce una importante disminución de la proporción de población, sobretodo entre los hombres.

Mataró como el conjunto de Cataluña y del mundo occidental, vive en un contexto de progresivo envejecimiento de la población.

Tal como se señala en la Guía “Ciudades Globales Amigables con los Mayores” elaborada por la UNESCO, el mundo está envejeciendo muy rápidamente: para el año 2050 la proporción de personas mayores de 60 años y más en relación con la población global se habrá duplicado, pasando de un 11% en 2006 a un 22% en 2050. En el caso de Europa en 2050, 3 de cada 10 personas tendrán más de 60 años. Se prevé que, para esta fecha, y por primera vez en la historia de la humanidad, haya más personas mayores que niños, niñas y adolescentes.

El análisis de los principales indicadores demográficos pone de manifiesto como este proceso de envejecimiento afecta también a la población de Mataró.

Según el estudio de la Población de Mataró, a 1 de enero de 2017 elaborado por el Servicio de Estrategia y Evaluación, **la edad media de la población** de Mataró muestra un lento

pero progresivo envejecimiento. A 1 de enero de 2017 la mediana de edad de Mataró era de 41,49 años (40,2 para los hombres y 42,8 para las mujeres) un 0,22 más respecto del año anterior y 1,42 años más respecto a los cinco años anteriores. Por sexos, la media de edad de los hombres era de 40,11 años y la de las mujeres de 42,48 años, con un incremento respecto a hace cinco años de 1,50 y 1,32 años respectivamente.

La esperanza de vida al nacer del período 2012-2016 es de 80,06 años para el conjunto de la población (80,03 para los hombres y 85,93 para las mujeres), un incremento de 0,13 años respecto al período anterior. Por sexos, la esperanza de vida de los hombres es de 80,03 años y la de las mujeres de 85,93 años, con una variación de 0,20 y 0,07 años respectivamente respecto al período 2011-2015. Cabe señalar también que, comparativamente, la esperanza de vida de Mataró es inferior a la media de Cataluña (83,1 años) y la de España (82,7 años).

Los índices de envejecimiento, sobre-envejecimiento y de dependencia senil, también ponen de manifiesto el aumento progresivo de la edad de la población. El **índice de envejecimiento** calcula la relación entre la población de 65 años y la población de 0 a 15 años. Cuando este índice es 100 significa que hay la misma población tanto en el grupo de jóvenes como en el de mayores. En el caso de Mataró, en 2017 este índice era de 96,87 mientras que hace cinco años era de 89,16. El **índice de sobre-envejecimiento** indica la relación entre la población de 85 años y la de 65 y más. En Mataró, este índice es del 15,59 y hace cinco años era de 14,03 y, siguiendo la tendencia global, es más acusado entre las mujeres que entre los hombres. Finalmente, el **índice de dependencia senil** indica la relación entre los individuos mayores de 65 años y la población potencialmente activa. En Mataró, este índice es de 26,04 en 2017 frente a un 23,01 en 2012.

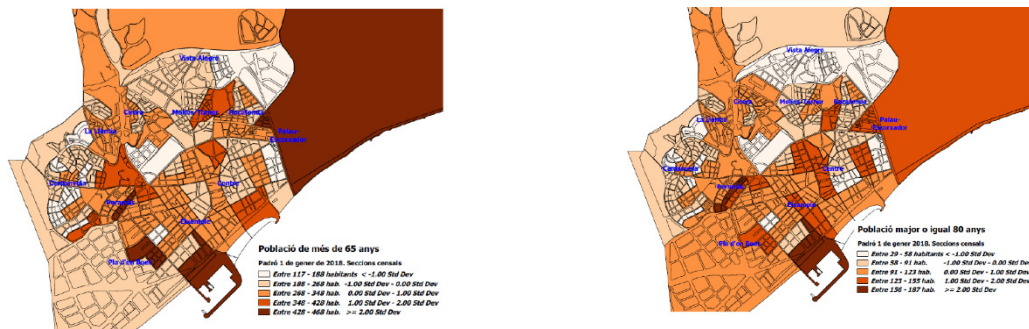
Tabla 1. Principales indicadores demográficos. Comparativa territorial. 2017

	Mataró			Provincia		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Edad media	40,2	42,8	41,5	41,1	44	42,6
% población > 65 años	14,53%	19,48%	17,02%	16,11%	21,03%	18,63%
Índice de envejecimiento	79,92	114,71	96,87	92,94	135,28	113,49
Índice de sobre-envejecimiento	11,77	18,39	15,59	12,02	19,07	16,1
Índice de dependencia senil	21,59	30,66	26,04	24,21	33,17	28,69

Fuente: Programa Hermes de la Diputación de Barcelona.

Si se analiza la **distribución de las personas mayores en la ciudad de Mataró** se pueden apreciar importantes diferencias en función de los barrios, siendo la zona del centro y el sur de la ciudad las áreas más envejecidas. Concretamente Pla d'en Boet, la zona sur del Eixample, Peramàs y Palau-Escorxador son los barrios con una mayor concentración de personas mayores de 65 años y Peramàs y el Eixample los barrios con más personas mayores de 80 años.

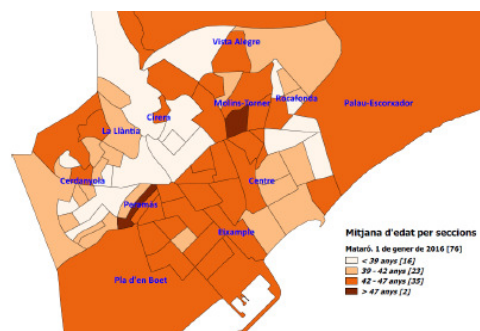
Ilustración 4. Distribución de la población mayor de 65 años la población mayor de 80 años por barrios. 2018



Fuente: Servicio de Estrategia y Evaluación del Ayuntamiento de Mataró

El análisis de la media de edad por barrios también reproduce este esquema, con barrios relativamente más envejecidos en el centro y al sur de la ciudad—salvo del barrio del Centre— y barrios relativamente más jóvenes al norte y al oeste—salvo Molins-Torner, Cirera, Palau-Escorxador y Rocafonda.

Ilustración 5. Media de edad por barrios. 2018

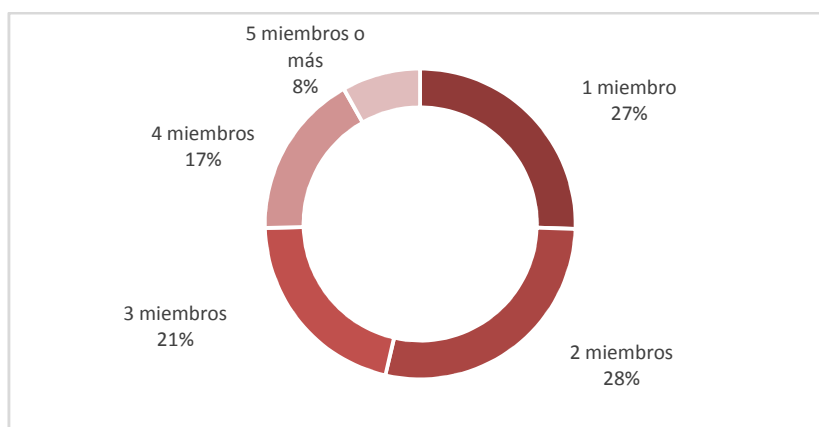


Fuente: Servicio de Estrategia y Evaluación del Ayuntamiento de Mataró

Y, de la misma manera, los índices de envejecimiento de Peramàs (1,92), Pla d'en Boet (1,39), Molins-Torner (1,32) y Eixample (1,24) son claramente superiores al del conjunto de la ciudad. En el último año, todos los barrios han incrementado este índice, salvo los barrios del Centro y Rocafonda. Los barrios que han registrado los incrementos más elevados han sido Vista Alegre, Pla d'en Boet y Peramàs. Finalmente, los barrios que registran los índices de sobre-envejecimiento más elevados son el barrio del Centre (0,21), Peramàs (0,19) y el Eixample (0,18). El menos elevado corresponde a Vista Alegre con el 0,09.

Con respecto a **la estructura de los hogares**, 1 de cada 4 tienen un solo miembro. Aunque en estos hogares viven personas de todas las edades, los hogares unipersonales agrupan una parte muy importante de las personas mayores que viven solas, lo cual puede constituir a un indicador de vulnerabilidad y aislamiento social.

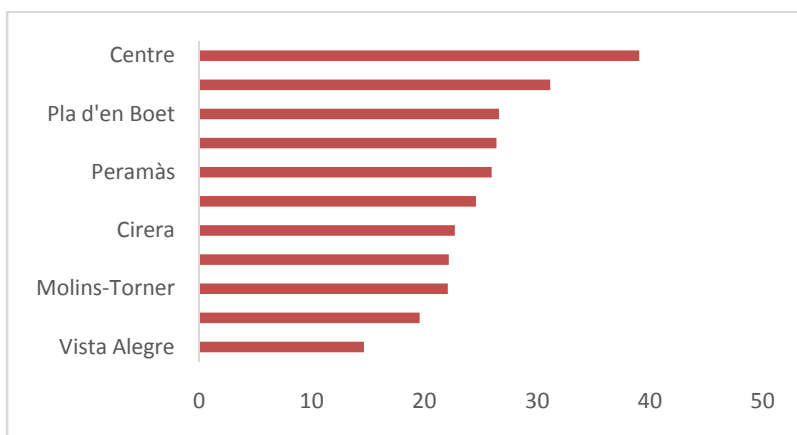
Ilustración 6. Distribución de los hogares de Mataró según su número de miembros. 2017.



Fuente: Estudio de Población de Mataró 2017. Servicio de Estrategia y Evaluación del Ayuntamiento de Mataró

En la estructura de los hogares se aprecian diferencias en función de los barrios, siendo el Centro y el Eixample los barrios donde los hogares tienen menos miembros de media. En casi todos los barrios, son mayoritarios los hogares de dos miembros. Las excepciones son los barrios de Centre y de Eixample, donde el porcentaje más grande corresponde a los hogares unipersonales (39,10% y 31,14%) coincidiendo con las zonas más sobrevejecidas de la ciudad.

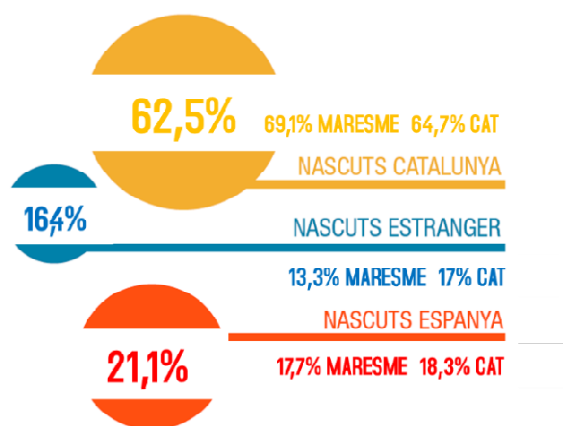
Ilustración 7. Proporción de hogares unipersonales por barrio. 2017.



Fuente: Ayuntamiento de Mataró. Estudio de la población de Mataró. Enero 2017

La distribución actual de la población de Mataró por **lugar de nacimiento** pone de manifiesto una mayor presencia de población procedente de otros puntos de España y de países extranjeros que en la comarca. El 62,5% de la población del municipio ha nacido en Cataluña (por debajo del Maresme y del conjunto de Cataluña), el 21% ha nacido fuera de España (por encima del Maresme y Cataluña) y el 16,4% de población del municipio ha nacido fuera de España (cifra que se sitúa entre la comarca y Cataluña).

Ilustración 8. Estructura de la población por lugar de nacimiento. Mataró 2015



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de IDESCAT. 2015.

Este porcentaje más elevado de personas procedentes de otras comunidades autónomas es fruto de los flujos migratorios que se produjeron durante los años 60 y 70 en Cataluña, en los que Mataró constituyó uno de los municipios receptores de población y experimentó un alto crecimiento demográfico derivado de la llegada de personas de todo el Estado. En relación a la población nacida en el extranjero, se redujo en términos absolutos en 607 personas entre 2011 y 2014 pero el año 2015 ha vuelto a aumentar en 160 habitantes, situándose en las 20.459.

El 1 de enero de 2017, la media de edad de las personas nacidas fuera de España se situaba en 39 años, dos años y medio por debajo de la media de edad del municipio y 0,43 años superior a la de un año antes.

Tabla 2. Media de edad por lugar de nacimiento de la población. 2017

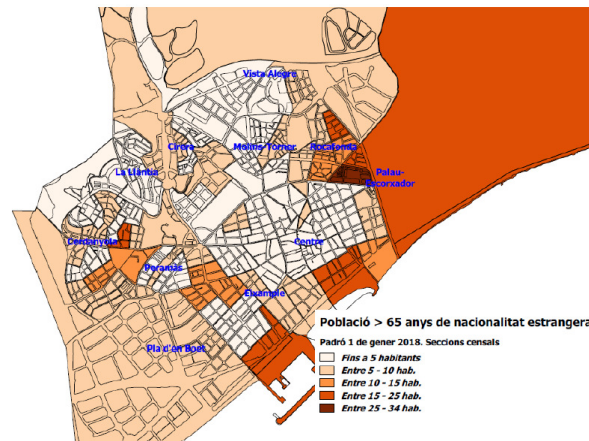
Lugar de nacimiento	Media de edad
Murcia	68,90
Castilla La Mancha	66,17
Andalucía	65,84
Extremadura	65,59
Castilla León	64,60
Ceuta y Melilla	62,82
Navarra	61,61
Galicia	58,51
País Valenciano	55,90
Asturies	53,49
País Vasco	48,92
Madrid	47,09
Baleares	44,11
Canarias	41,34
Otros países	39,00
Cataluña	34,74

Font: Ajuntament de Mataró. Estudi de la població de Mataró. Gener 2017

Las medias de edad más elevadas corresponden a la población nacida en el resto del Estado: Murcia (68,90 años), Castilla la Mancha (66,17 años), Andalucía (65,84 años) y Extremadura (65,59 años).

Si se analiza la distribución de la población de nacionalidad extranjera por barrios, la población extranjera mayor de 65 años se encuentra en los barrios de Palau-Escorxador, el sur del Centre y del Eixample y Cerdanyola.

Ilustración 9. Distribución de la población extranjera por secciones censales. 2018.



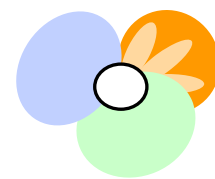
Fuente: Servicio de Estrategia y Evaluación del Ayuntamiento de Mataró

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES CONCLUSIONES DEL DIAGNÓSTICO?

Para la realización del diagnóstico se ha seguido el modelo propuesto por el Protocolo de Vancouver que analiza la amigabilidad de las ciudades entorno a tres grandes ámbitos: el espacio físico, el entorno social y los servicios municipales. En cada uno de estos tres ámbitos se han analizado diferentes dimensiones, identificando los aspectos positivos y negativos de la ciudad y recogiendo propuestas de actuación.

ESPACIO FÍSICO

El primer ámbito de análisis ha sido el espacio físico. Dentro de este ámbito se evalúan tres dimensiones: los espacios al aire libre, el transporte y la vivienda.



ESPACIO PÚBLICO

Ilustración 10. ¿Qué actuaciones propones para el espacio público de Mataró sea más agradable para las personas mayores?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

La manera cómo se diseña y se construye el espacio público es clave para conseguir una ciudad que sea realmente integradora, que promueva la convivencia de las personas de las personas que allí habitan y que sea un lugar agradable para vivir. El entorno tiene un impacto importante sobre la independencia y la calidad de vida de las personas mayores y afecta su capacidad para tener una vida activa y autónoma.

El aspecto que más preocupa a las personas mayores que han participado en el diagnóstico en relación a los espacios al aire libre es el mantenimiento de las calles de la ciudad. Tanto en las encuestas como en los talleres se insiste en la necesidad de reparar las aceras rotas, socavones y obstáculos en medio de la vía que dificultan la movilidad de las personas mayores o que comportan riesgos de caídas y accidentes. Otras peticiones recogidas durante el proceso participativo están relacionadas con la mejora de la limpieza de la ciudad, poner más bancos y áreas de descanso en las calles de la ciudad, poner lavabos y mejorar la accesibilidad para personas con movilidad reducida. Durante los talleres también se ha comentado la necesidad de repensar la manera cómo se hace la recogida de muebles viejos, porque cuando se depositan en medio de la calle obstaculizan el paso de las personas mayores con problemas de movilidad.

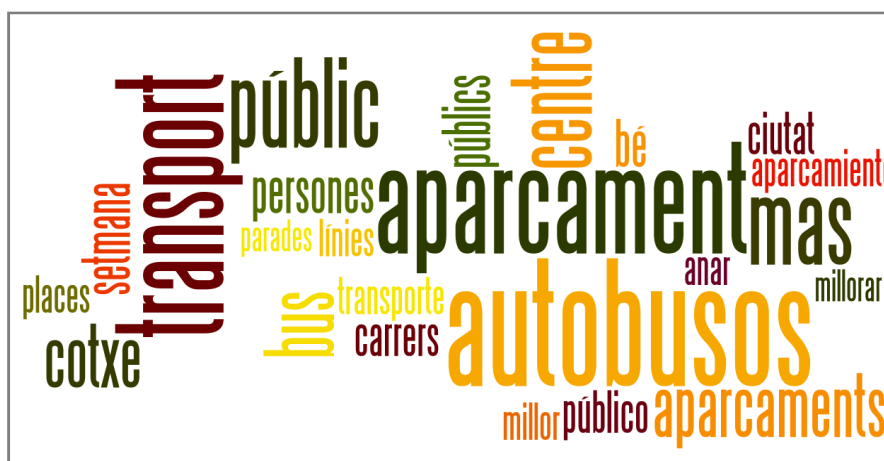
El frente marítimo y los espacios verdes se encuentran entre los aspectos mejor valorados de la ciudad por las personas mayores que han participado en el diagnóstico, tanto en los talleres participativos como en la encuesta. Sin embargo, se piden más espacios verdes, zonas con sombra y equipamientos para hacer deporte al aire libre distribuidos por toda la ciudad. En cuanto a la playa, se valoran muy positivamente las actuaciones realizadas para facilitar la accesibilidad, como las pasarelas y el punto de asistencia al baño adaptado pero se considera que el servicio de salvamento no se adapta a los horarios de las personas

mayores, que marchan precisamente cuando se inicia el horario de salvamento. Otro espacio a replantear, según las personas participantes en el proceso participativo, es el frente marítimo, una zona con mucho potencial pero que actualmente está poco cuidado y que se debería mejorar y promocionar.

Mataró se percibe como una ciudad segura y tranquila. sin embargo, durante el proceso participativo se comentan algunos aspectos relacionados con la seguridad que se deberían trabajar, tanto por lo que concierne a la seguridad en la vía pública como a la seguridad personal ante robatorios y estafas. En este sentido, se propone continuar trabajando para mejorar la accesibilidad en las calles de la ciudad y eliminar obstáculos en la vía pública, regular y controlar el uso de las bicicletas y los patinetes eléctricos y mejorar la iluminación de las calles. También se comenta que, aunque es una ciudad segura, son relativamente frecuentes los robos sin violencia y las estafas a personas mayores, un colectivo especialmente vulnerable al que se debe proteger.

TRANSPORTE

Ilustración 11 ¿Qué actuaciones propones para mejorar el transporte y la movilidad en la ciudad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

El transporte y la accesibilidad en los diferentes espacios de la ciudad constituye un factor clave para el envejecimiento activo. La habilidad para trasladarse por la ciudades es determinante para la integración y la calidad de vida de las personas mayores, ya que incide directamente en el acceso a los comercios ya a los servicios de la ciudad, a los servicios comunitarios y de salud y a la participación social y cívica.

Mataró es una ciudad relativamente pequeña, en la que los desplazamientos se realizan mayoritariamente a pie. Sin embargo, la orografía de la ciudad hace que haya trayectos con fuertes subidas, motivo por el cual con la edad se tiende a combinar los desplazamientos a pie con el uso del transporte público o privado.

En lo referente al transporte público, la principal queja recogida tanto en las encuestas como en los talleres está relacionada con el precio, que se considera muy elevado, y a los criterios excesivamente restrictivos del carnet azul, que permite acceder al transporte con precios reducidos pero que está limitado a personas mayores en situación de vulnerabilidad. Partiendo de la base que el acceso al transporte público facilita que las personas mayores se muevan, salgan de casa y hagan actividades, se considera que se tendría que facilitar mucho

más su acceso al transporte público, con transporte gratuito o descuentos en el precio de los billetes a partir de una determinada edad. También se recogen quejas sobre la frecuencia de los autobuses, sobre todo en fin de semana, en barrios de la ciudad donde el servicio es inexistente o muy limitado.

En cuanto a la movilidad en transporte privado, las quejas por la dificultad en el aparcamiento han sido una constante en todos los talleres participativos realizados y también ha sido el tema que ha recibido más atención en la encuesta. Se entiende que la dificultad de aparcar puede ser una estrategia favorable para restringir el tránsito dentro de la ciudad y avanzar así hacia una ciudad más amigable para las personas, se considera que se debe tener en cuenta a las personas con dificultades de movilidad para que esta estrategia no las penalice. Por este motivo, se propone facilitar un carnet de accesibilidad tanto para las personas mayores como a sus cuidadores o cuidadoras, para que se puedan mover con vehículo privado por la ciudad con las mismas facilidades que las personas con discapacidad.

VIVIENDA

Ilustración 12 ¿Qué actuaciones propones en relación a la vivienda y la oferta de servicios en los barrios?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

La vivienda es un elemento esencial para el bienestar de la ciudadanía. En el caso de las personas mayores existe una relación directa entre el acceso a una vivienda adecuada y la capacidad de disfrutar de una vida autónoma y de envejecer de manera cómoda y segura dentro de la comunidad de la que se forma parte.

El elevado coste de la vivienda, tanto de propiedad como de alquiler, constituye la principal preocupación manifestada durante el diagnóstico. Se trata de un problema que afecta a todo el mundo, pero que es especialmente grave en el caso de las personas mayores con pensiones muy bajas que no les permiten hacer frente al coste del alquiler, que no pueden asumir los costes de mantenimiento de la vivienda de propiedad o que viven en pisos que no están adaptados a sus necesidades y no se pueden permitir cambiar de vivienda.

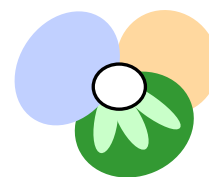
El diseño de las viviendas condiciona la capacidad de las personas mayores a vivir de manera autónoma en su casa. Con la edad, aumentan los problemas de accesibilidad y el riesgo de aislamiento social se incrementan, de manera que aspectos como disponer de un

ascensor para acceder a los pisos elevados, que las instalaciones del baño y la cocina sean adecuadas o que los portales, las puertas y los pasillos sean suficientemente anchos para desplazarse con silla de ruedas, determinan las posibilidades de vivir autónomamente. Los programas que ofrece la Oficina de la Vivienda para proporcionar ayudas y asesoramiento a las personas mayores de la ciudad para la realización de arreglos en el hogar están muy bien valorados, pero se comenta que falta una mentalidad de prevención que permita anticiparse a este problema antes de que sea demasiado tarde. En consecuencia, muchas personas mayores sufren de situaciones de aislamiento no deseado derivadas de problemas de accesibilidad de las viviendas.

Otro aspecto ampliamente comentado y debatido a lo largo del diagnóstico son las alternativas a la vivienda privada como los pisos tutelados, las cooperativas de viviendas o las experiencias de co-vivienda. Se trata de una cuestión que preocupa sobretudo a las personas más jóvenes, que se plantean la necesidad de buscar soluciones a las nuevas necesidades que les irán surgiendo a medida que vayan envejeciendo. Durante las discusiones generadas a lo largo de los talleres se apuntan algunos de los retos que todo esto comporta desde el punto de vista de las políticas públicas de vivienda. En primer lugar, por el peligro que la oferta de este tipo de vivienda estén lideradas exclusivamente desde el sector privado, con la segmentación que esto comporta. Y, en segundo lugar, por la necesidad de encontrar estrategias que garanticen la convivencia y la relación entre personas diversas a nivel social pero también cultural, religioso o sexual.

ENTORNO SOCIAL

Un segundo ámbito de análisis ha sido el del entorno social. Dentro de este ámbito se han analizado cuestiones relacionadas con el respeto hacia las personas mayores, la participación éstas en actividades lúdicas, sociales y culturales y la participación cívica y el voluntariado.



RESPECTO E INCLUSIÓN SOCIAL

Ilustración 4 ¿Qué actuaciones propones para mejorar la convivencia entre los diferentes colectivos de la ciudad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

A lo largo del diagnóstico se han recogido quejas por la falta de sensibilidad y respeto hacia las personas mayores y por los problemas de civismo y convivencia en algunos barrios de la ciudad. También ha habido coincidencia en que la contribución de las personas mayores, a través por ejemplo del voluntariado o del soporte a sus familias, no está suficientemente reconocida y que las personas mayores están infravaloradas.

Pero la principal problemática dentro de este ámbito y la que más preocupa a todas las personas participantes en el diagnóstico, son las situaciones de aislamiento no deseado de las personas mayores. Se constata como cada vez hay más personas que viven solas y que tienen sentimientos de soledad, depresión y baja autoestima. El crecimiento de la ciudad ha comportado cambios importantes con la construcción de bloques de pisos, el crecimiento de la población, la pérdida del comercio de proximidad, la aparición de franquicias y el traslado de los comercios a los centros comerciales. Esto ha hecho, según algunas de las personas participantes en los talleres, que se haya perdido el calor humano en la ciudad, y que hayan desaparecido espacios relacionales que cohesionan el vecindario, generando graves problemas de aislamiento y soledad entre las personas mayores.

Para revertir esta tendencia se considera clave la recuperación del tejido social y de vecindario, fomentando las relaciones de proximidad y la red ciudadana. Se comenta también que es necesaria más educación en las escuelas, tanto para niñas y niños más pequeños como para los adolescentes y la juventud, la organización de más actividades intergeneracionales y también campañas de sensibilización sobre la necesidad de respetar las personas mayores y cumplir con las normas básicas de convivencia.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

Ilustración 14 ¿Qué actuaciones propones para mejorar la oferta cultural, deportiva y de ocio de la ciudad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

La participación en actividades de ocio, sociales y culturales está estrechamente relacionada con la calidad de vida y con la salud a lo largo de todo el ciclo vital. La capacidad para participar en actividades sociales depende de muchos factores. Por otro lado, tiene que haber una oferta suficientemente amplia y variada para satisfacer las necesidades y expectativas de todo el mundo, pero también son importantes otros aspectos como la información sobre las actividades existentes, la accesibilidad, el precio o el horario.

Uno de los aspectos que se han analizado durante el diagnóstico ha sido la oferta de los casals de las personas mayores de la ciudad. En general, coincide que los casals ofrecen un gran abanico de actividades de carácter lúdico, relacional, formativo y deportivo. Así mismo se constata que el perfil de las personas que entran en la etapa de la jubilación está cambiando, con nuevas necesidades que llevan a cuestionarse el modelo de casal. Un debate que afecta a cuestiones como la imagen del casal, su organización interna, el modelo de participación o el tipo de actividades que allí se realizan.

Más allá de los casals, también se ha debatido sobre cuál tiene que ser el modelo de participación, tanto a nivel de apoderamiento de las personas y de la autogestión de los proyectos y servicios dirigidos a las personas mayores, como de la participación activa de las personas mayores en las políticas de la ciudad en general.

En lo que concierne a la oferta de actividades de la ciudad para las personas mayores, en general la valoración es positiva, aunque durante el diagnóstico se han recogido algunas propuestas para diversificar y ampliar esta oferta, tanto en el ámbito cultural y artístico como a nivel deportivo, de actividades relacionadas con la tecnología o de cuidado de uno mismo.

Pero, sobre todo, se ha comentado que aparte de la existencia de una oferta amplia y variada de posibilidades para participar e implicarse en la vida social, cultural y lúdica de la ciudad, es necesario que esta oferta sea accesible para todo el mundo, eliminando las barreras que dificultan el acceso a las personas mayores a estas actividades. En este sentido preocupa que las personas mayores se hayan convertido en un segmento atractivo para la iniciativa privada, con el peligro que se crea una oferta diferenciada que lleve a la segmentación de la oferta dirigida a las personas mayores en función de su capacidad adquisitiva.

PARTICIPACIÓN CÍVICA Y OCUPACIÓN

Ilustración 15 ¿Qué actuaciones propones para mejorar la participación de las personas mayores en los asuntos de la ciudad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores "Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores". 2018.

Las personas mayores también contribuyen a la vida social y económica de sus comunidades. Muchas realizan actividades de manera voluntaria y otras ayudan a sus familias con el cuidado de nietos, nietas y de las personas dependientes. En ocasiones, las

personas mayores tienen que continuar trabajando después de su jubilación, bien para mantenerse intelectualmente activas, o bien para poder mantener un nivel de ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades. Una ciudad amigable con las personas mayores debe tener en cuenta la importancia de estas contribuciones, facilitarlas y reconocerlas.

Un primer aspecto que se extrae del diagnóstico es que, actualmente, el trabajo por cuenta ajena de las personas mayores no forma parte del imaginario social. La percepción dominante es que las personas mayores ya han trabajado lo suficiente, que ya han pasado página de la etapa laboral y que, como mucho, están interesadas en hacer voluntariado. Aún así, se trata de una tendencia que se está instalando en otros países y que no se puede obviar, por lo cual se deberá tener en cuenta esta evolución en el futuro para que la ciudad esté preparada para dar respuesta a las nuevas necesidades.

La mayoría de las aportaciones realizadas en este ámbito tienen que ver con el voluntariado y con la ayuda a la familia.

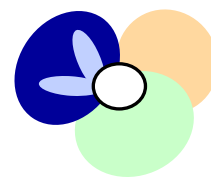
Hay muchas personas mayores que se ofrecen como voluntarias y que ponen al servicio de los demás las competencias aprendidas en la etapa profesional o adquiridas en su vida personal. Una tarea que, según las personas participantes en los talleres, se debería facilitar mucho más y que no siempre cuenta con el reconocimiento que se merece.

Pero la principal contribución de las personas mayores se da en el ámbito familiar. El cambio en la estructura familiar (nuevos tipos de familia, problemas en las relaciones familiares, etc.) han comportado que las personas mayores se encuentren con que tienen que dar respuesta a demandas de soporte, tanto de sus hijos e hijas como de sus padres mayores y en ciertas ocasiones también de su pareja (si se encuentra en situación de dependencia). Esta circunstancia de tener que responder a la solicitud de ayuda familiar, debido a componentes culturales basados en dar prioridad al bienestar de los familiares por encima de las necesidades propias, sumando los efectos de la crisis (paro, pérdida de poder adquisitivo de las familias, etc.), han llevado a que un gran número de personas mayores sufran el llamado síndrome de “burn out”, perjudicando su propia salud y calidad de vida, sintiéndose sin recursos para revertir la situación. Así mismo, esta implicación en la familia puede llegar a constituir un límite para la participación social y cívica de las personas mayores. En relación a esta cuestión surge el tema de los “abuelos esclavos”, que hacen referencia al exceso de responsabilidad familiar de algunos abuelos y abuelas en el cuidado de nietos y nietas por obligación, que les hace renunciar a hacer otras cosas que les gustan.

En este contexto las políticas de soporte a las familias, como por ejemplo, las becas de comedor, los servicios de atención domiciliaria, las estancias de “respiro” para cuidadores y cuidadoras, los centros de día, etc., revierten directamente en la calidad de vida de las personas mayores ya que las alivia de las tareas directas de soporte familiar e incrementa las posibilidades de participar en actividades de autocura, formación y disfrute personal.

SERVICIOS MUNICIPALES

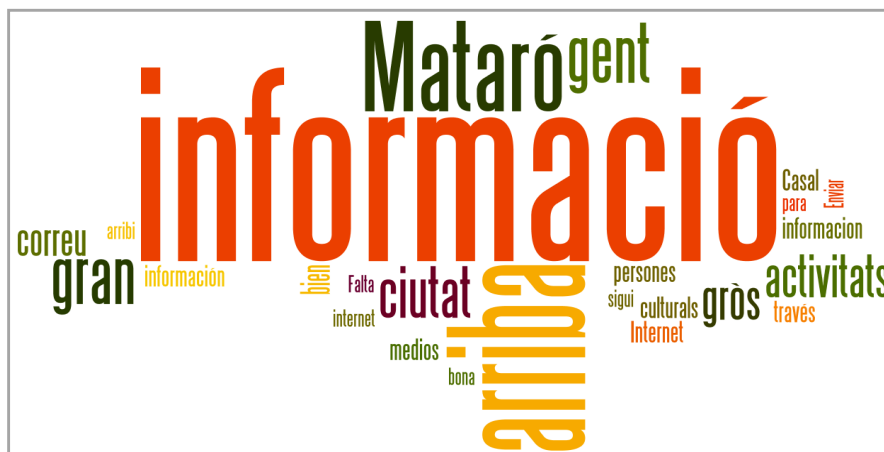
Por último se ha analizado el funcionamiento de los servicios municipales y su capacidad para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores de la ciudad, tanto por lo que tiene que ver con la comunicación y



la información como a los servicios sociales y de soporte comunitario y de salud.

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

Ilustración 16 ¿Qué actuaciones propones para mejorar la manera como se hace llegar la información sobre las actividades y los recursos que ofrece la ciudad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

El acceso a la información es un aspecto vital para el envejecimiento activo. Es necesario que las personas mayores se puedan mantener conectadas con otras personas de la comunidad, que estén al día de los hechos que tienen lugar en la ciudad y que reciban la información oportuna y práctica para administrar su vida y atender sus necesidades personales.

Actualmente, la información – tanto del Ayuntamiento como de otras fuentes – llega mayoritariamente a través de nuevas tecnologías y cada vez más, los canales utilizados requieren acceso a aparatos electrónicos (ordenador, tablet o teléfono móvil) y con conexión a internet. Esto puede constituir una barrera para algunas personas mayores, que o bien no tienen acceso a estas tecnologías o bien no dominan estas herramientas, con lo cual se produce la llamada “brecha digital” que excluya a las personas que no se han apuntado al carro de las nuevas tecnologías y que quedan aisladas de una parte importante de lo que ocurre a su alrededor.

Otro problema comentado durante los talleres en relación al acceso a la información es el círculo vicioso que se produce en los casos de aislamiento y soledad. La información está accesible para todas aquellas personas que están activas y mantienen una actitud proactiva para enterarse de las cuestiones que las afectan, tanto en relación con las actividades que se realizan en la ciudad como a los servicios que se ofrecen y a los trámites y gestiones del día a día. Pero preocupa que hay un colectivo de personas mayores que han perdido el interés o la capacidad para mantenerse conectadas al mundo social. Son personas que se han quedado solas, que sufren depresión y que viven situaciones de aislamiento. En estos casos, cuesta mucho hacer llegar la información y se crea un círculo vicioso que retroalimenta el aislamiento de estas personas. Para romper este círculo no es suficiente con hacer llegar la información sino que es necesario un acompañamiento personalizado, basado en la confianza y en el seguimiento individualizado, para conseguir que estas personas encuentren la motivación para salir de la situación de aislamiento.

Finalmente, un último aspecto tiene que ver con la manera en que se facilita la información y que puede suponer una barrera para las personas mayores: desde la complejidad del lenguaje administrativo hasta la utilización de formatos y diseños poco accesibles para las personas mayores o los problemas de comprensión del catalán para una parte importante de la población.

ASISTENCIA COMUNITARIA Y SERVICIOS SANITARIOS

Ilustración 5 ¿Qué actuaciones propones en relación al cuidado de la salud y a la protección de las personas mayores en situación de riesgo o vulnerabilidad?



Fuente: Encuesta a las personas mayores “Mataró. Ciudad amiga de las personas mayores”. 2018.

Los servicios comunitarios y de salud son fundamentales para mantener la calidad de vida de las personas mayores, facilitar una vida independiente y promover el envejecimiento activo. Para eso, una ciudad amigable con las personas mayores tiene que garantizar servicios de cuidado suficientes, de buena calidad y accesibles.

La valoración global de los servicios existentes en la ciudad es positiva. Sin embargo, preocupan las listas de espera en la sanidad, la saturación de los servicios de urgencia o la falta de personal especializado en geriatría en las áreas de salud. También se piden más recursos para la mejora en la atención domiciliaria y para que se pueda trabajar más a fondo en la prevención y en el seguimiento de las personas mayores de la ciudad.

Los servicios que facilitan la vida autónoma de las personas mayores, como el servicio de teleasistencia, los servicios de atención domiciliaria o el proyecto RADARS están muy bien valorados ya que dan seguridad a las personas que viven solas, y tanto en los grupos focales como en las encuestas se propone su ampliación para que más personas se puedan beneficiar.

Otra preocupación, expresada en este caso por los y las profesionales del Ayuntamiento que atienden personas mayores es la imagen de los servicios sociales. A pesar de que con la Ley de la Dependencia se consiguió abrir el alcance de los servicios sociales a toda la ciudadanía, estos servicios continúan siendo percibidos como un servicio dirigido, fundamentalmente, a las personas vulnerables. Este estigma hace que muchas personas mayores que podrían necesitar la atención de los y las profesionales no se dirijan a pedir ayuda y que se desconozcan muchas de las ayudas y prestaciones disponibles desde Bienestar Social para las personas mayores. Por otro lado, los y las profesionales insisten en una visión más focalizada de la prevención, más que en la reacción, ampliando la atención a

las personas antes de llegar a situaciones de vulnerabilidad y promoviendo el trabajo comunitario. En todo caso, mejoras que requieren un replanteamiento del Sistema de Bienestar Social y una mayor dotación de recursos y profesionales.

Finalmente las personas cuidadoras profesionales y las entidades, expresan también preocupación para los servicios de soporte a los cuidadores y cuidadoras no profesionales. Concretamente, se echan de menos programas de “cuidar a la persona cuidadora”, servicios de respiro y recursos para dar respuesta a los cuidadores y cuidadoras en casos de emergencia.

AGENDA DE LOS RETOS DE CIUDAD

A continuación se presentan los 28 retos de ciudad identificados, clasificados con las mismas ocho dimensiones del Protocolo de Vancouver. Hablamos de temas de ciudad para que su responsabilidad no recaiga exclusivamente en la administración local, sino también puede requerir la implicación de otras administraciones, de entidades, de privados o de la propia ciudadanía.

Ilustración 6. Identificación de retos por ámbito

ESPACIO FÍSICO	ENTORNO SOCIAL	SERVICIOS MUNICIPALES
<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de la vía pública • Promoción del frente marítimo. • Mejora espacios verdes. • Convivencia. • Seguridad. • Prevención de robos. • Transporte público. • Facilidades para transporte privado. • Regulación de bicicletas. • Viviendas en condiciones. • Alternativas a la vivienda privada. • Facilitar la vida autónoma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Civismo. • Igualdad de género. • Visibilización de las personas mayores. • Combatir el aislamiento. • Empoderamiento y autogestión de las personas mayores. • Acceso a la cultura y al ocio. • Promoción actividad física. • Trabajo. • Voluntariado. • Abuelos esclavos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas específicos de prevención de salud. • Ampliación servicios comunitarios. • Soporte personas cuidadoras. • Acceso a la información. • Brecha digital. • Acercar información a personas en situación de aislamiento. • Facilitar comprensión.

Fuente: Elaboración propia

ESPACIO FÍSICO

ESPACIO PÚBLICO

1. Mejorar el espacio público de la ciudad y hacerlo más amable para las personas mayores.

Durante el diagnóstico se han recogido diversas propuestas para el mantenimiento y la mejora de los espacios públicos, como la colocación de bancos y áreas de descanso, adecuación de lavabos públicos, adaptación de las calles para las personas con movilidad reducida o limpieza de las calles y espacios de la ciudad. Son actuaciones que ya se realizan en la ciudad y que es necesario continuar haciendo, poniendo especial cuidado en hacer del espacio público un espacio agradable tanto para las personas mayores como para toda la ciudadanía.

2. Hacer del frente marítimo un espacio de ocio al aire libre para las personas mayores.

La playa es un espacio muy bien valorado por las personas mayores de Mataró, un espacio que es necesario continuar manteniendo y promocionando, facilitando la accesibilidad, mejorando los accesos, ampliando los espacios de sombra y de descanso o adaptando el horario del servicio de socorrismo. El puerto marítimo constituye otro espacio con muchas posibilidades, pero que se debería mejorar y remodelar para convertirlo en un espacio atractivo para la gente mayor de la ciudad y para toda la ciudadanía.

3. Continuar ampliando y mejorando los espacios verdes de la ciudad, diseñando espacios de convivencia que respondan a las necesidades de las personas mayores.

Las personas mayores utilizan mucho los espacios verdes de la ciudad y los valoran muy positivamente. A lo largo del diagnóstico se han recogido peticiones para continuar ampliando los espacios verdes de la ciudad, sobretodo en los barrios. También se piden más zonas para caminar y la instalación de equipamientos para hacer ejercicio al aire libre que promuevan la socialización (tenis de mesa, circuitos de deporte al aire libre, huertos urbanos, campos de petanca...).

4. Regular la convivencia en el espacio público.

En el diseño de los espacios públicos se debe tener en cuenta las visiones y necesidades de sus usuarios y usuarias, ya que sino se convierten en foco de conflicto entre diferentes usos que son excluyentes. Se debe seguir trabajando para resolver los conflictos a través de la mediación e insistir con el civismo y en el respeto a través de campañas de sensibilización y de vigilancia.

5. Mejorar la seguridad de las personas mayores en la vía pública.

Las personas mayores se preocupan especialmente por su seguridad y piden que se mejore la iluminación, se refuerce el mantenimiento de las calles (socavones, aceras rotas...), se continúen haciendo mejoras en la accesibilidad de las calles (barandillas, rampas, obstáculos en la calzada...) y se aplique la ordenanza sobre bicicletas y patinetes eléctricos.

6. Prevenir los robos a personas mayores.

Se deben prevenir los robos y las estafas a personas mayores tanto a través de vigilancia policial como de acciones de prevención y sensibilización como la organización de campañas informativas, la concienciación de las personas mayores del peligro de robos y estafas o el refuerzo de las redes vecinales de soporte a las personas mayores.

TRANSPORTE

7. Mejorar el transporte público, promoviendo su uso entre las personas mayores.

Promocionar el transporte público constituye una estrategia efectiva para facilitar la vida activa de las personas mayores. Esto pasa por la realización de actuaciones como la reducción del precio del transporte público mediante la aplicación de sistemas tarifarios escalonados, el aumento de la frecuencia de los autobuses durante el fin de semana, la adaptación de las paradas para personas con movilidad reducida, la ampliación de la red de transporte público en los barrios, o la búsqueda de alternativas de transporte para las zonas aisladas como son las urbanizaciones y las zonas alejadas de la ciudad.

8. Dar protagonismo al peatón y reducir el uso del vehículo privado en la ciudad.

Una ciudad amiga de las personas es una ciudad pensada para el peatón, donde se puede pasear y donde los desplazamientos de corta distancia se pueden realizar caminando, de manera segura y agradable. Por esta razón, es necesario continuar con las actuaciones para promover los desplazamientos a pie en la ciudad, teniendo en cuenta las necesidades de las personas mayores: instalando escaleras mecánicas y ascensores para acceder a los barrios del sector montaña, colocando indicadores de tiempo en los semáforos, ofreciendo servicios a las personas mayores para facilitar que hagan sus compras a pie (p.ej. servicio a domicilio).

9. Facilitar los desplazamientos en vehículo privado a las personas mayores con movilidad reducida y personas cuidadoras.

El diagnóstico ha revelado las dificultades de muchas personas mayores y de sus cuidadores y cuidadoras para desplazarse en coche por la ciudad. Restringir el uso del vehículo privado no puede ir en detrimento de las personas que no pueden realizar sus desplazamientos de otra manera, como el caso de las personas con discapacidad, las personas mayores y las personas cuidadoras. Por esta razón, este colectivo propone la creación de un “carnet de accesibilidad” para facilitar el acceso a zonas restringidas y el aparcamiento a las personas mayores, a sus cuidadores y cuidadoras.

VIVIENDA

10. Garantizar a las personas mayores el acceso a una vivienda en condiciones adecuadas.

El acceso a una vivienda en condiciones es clave para garantizar la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores. El diagnóstico muestra que existen barreras importantes en la ciudad en cuanto al acceso a la vivienda y que es necesario emprender políticas públicas dirigidas al aumento del parque de vivienda pública, a la regulación de los precios de los alquileres, al mantenimiento y ampliación de las ayudas para el arrendamiento.

y adaptación de las viviendas y al incremento de las ayudas para cubrir los costes asociados a la vivienda (impuestos, servicios...).

11. Promover fórmulas de vivienda alternativas para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores y evitar la exclusión residencial.

Durante el diagnóstico se han recogido las inquietudes de las personas más jóvenes sobre la necesidad de contar con una vivienda adaptada a sus necesidades y con acceso a servicios para cuando sean mayores, requiriendo el soporte de la administración en la búsqueda de nuevas fórmulas para promover alternativas a la vivienda privada, como las residencias especializadas, la co-vivienda, los pisos tutelados o las cooperativas de viviendas.

12. Facilitar la vida autónoma de las personas mayores en su propio hogar.

Los servicios que facilitan la vida autónoma de las personas mayores y que les permiten continuar ligadas a la comunidad se consideran básicos, tanto para mejorar la calidad de vida de las personas mayores como para un uso más eficiente de los recursos públicos. Promocionar estos servicios implica la mejora de las condiciones de uso y acceso a los servicios de teleasistencia, la ampliación de los servicios de asistencia a domicilio, la promoción de los centros de día o la implantación de servicios que faciliten la vida autónoma de las personas mayores, como la entrega de compras a domicilio o de farmacia de guardia a domicilio.

ENTORNO SOCIAL

RESPECTO E INCLUSIÓN SOCIAL

13. Promover el civismo y la convivencia entre los diferentes colectivos de la ciudad:

Durante el diagnóstico se han recogido quejas por la falta de sensibilidad y respeto hacia las personas mayores y por los problemas de civismo y convivencia. Para dar respuesta a estas situaciones se proponen diferentes actuaciones como la realización de campañas de sensibilización, campañas anti-rumores, educación en valores en las escuelas, promoción de la mediación para resolver conflictos de vecindad o organización de actividades inter-generacionales.

14. Avanzar hacia una mayor igualdad de género entre las personas mayores.

Se propone trabajar las relaciones de género entre el colectivo de personas mayores, luchando contra los estereotipos sexistas entre las personas mayores, implementando medidas que fomenten el equilibrio entre hombres y mujeres (en las ayudas económicas, en el repartimiento de actividades de cuidado, etc.) y desarrollar actuaciones para proteger a las mujeres mayores que sufren situaciones de maltrato o violencia.

15. Visibilizar la contribución de las personas mayores a nivel social y familiar.

Las personas mayores participantes en el diagnóstico han manifestado la falta de reconocimiento de su contribución en la sociedad y en la familia, y se propone la realización de actuaciones que permitan visibilizar esta contribución, como por ejemplo, la organización de un acto de reconocimiento público del voluntariado.

16. Combatir el aislamiento entre las personas mayores.

El diagnóstico muestra que el aislamiento social de muchas personas mayores y las situaciones de soledad no deseada constituyen uno de los problemas que más preocupan. Es primordial dar respuesta a través de proyectos comunitarios para recuperar el tejido social y de vecindad, de la promoción del voluntariado para acompañar a las personas mayores en situación de aislamiento social, la organización de proyectos y actividades para promover la relación entre las personas mayores, el impulso de programas de seguimiento y detección de situaciones de aislamiento como el proyecto Radars y las actuaciones para promoverla implicación y participación activa de las personas mayores en la comunidad.

PARTICIPACIÓN SOCIAL

17. Promover espacios de participación y autogestión de los proyectos y los servicios dirigidos a las personas mayores.

El modelo de casals ha sido ampliamente analizado durante el diagnóstico, poniéndose de manifiesto la necesidad de transformar la imagen de los casals de personas mayores, introducir nuevas actividades, promover la renovación de juntas y potenciar la implicación activa y la participación de las personas usuarias. Y, más allá de los casals, es necesario trabajar para promover el empoderamiento y la implicación de las personas mayores en la creación de espacios y proyectos desde la autogestión de las propias personas mayores.

18. Romper las barreras al acceso a la cultura y al ocio.

Promover la vida activa de las personas mayores pasa por potenciar su acceso a las actividades culturales y de ocio que se ofrecen a la ciudad, promoviendo la gratuidad o tarificación escalonada de las actividades culturales y de ocio, realizando convenios con entidades privadas, haciendo llegar información sobre las actividades gratuitas o sin coste que se pueden realizar en la ciudad, descentralizando las actividades culturales e incrementando la oferta de actividades en los barrios y adaptando los horarios de las actividades y equipamientos municipales a las necesidades de las personas mayores.

19. Promover la actividad física entre las personas mayores.

La actividad física durante todas las edades, pero sobre todo entre las personas mayores, está vinculada con la salud y el bienestar. Por esto es muy importante promover la práctica deportiva y la actividad física saludable con la organización de actividades físicas en los equipamientos y espacios al aire libre de la ciudad rompiendo las barreras de acceso a equipamientos deportivos con una política de precios que se corresponda con los ingresos de las personas mayores.

TRABAJO Y PARTICIPACIÓN CÍVICA

20. Anticiparse a los cambios en el mercado de trabajo derivados de los cambios demográficos y de las nuevas realidades socioeconómicas.

Aunque durante el diagnóstico se ha comprobado que el trabajo remunerado de las personas mayores no forma parte del imaginario social, de debe de preveer acciones futuras para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores en este ámbito. Las acciones a llevar a cabo en este ámbito han de preveer tanto el soporte a las personas mayores que quieren mantenerse activas como la protección de los derechos de las personas mayores trabajadoras.

21. Promover el voluntariado entre las personas mayores.

La participación en actividades de voluntariado hace que las personas mayores establezcan vínculos con su entorno, se sientan útiles y disfruten de beneficios tanto a nivel social como personal. Potenciar el voluntariado constituye, además, una estrategia para prevenir el aislamiento. Por esto, es necesario continuar trabajando para ofrecer información a las personas mayores sobre las posibilidades de voluntariado en la ciudad, proporcionar formación a las personas voluntarias y garantizar el reconocimiento de la tarea voluntaria. Otros aspectos muy importantes en el ámbito del voluntariado es la adaptación de las tareas voluntarias a las capacidades de la persona mayor, facilitar el transporte y garantizar la cobertura de los costes derivados del voluntariado.

22. Combatir la problemática de “abuelos y abuelas esclavos”.

El diagnóstico muestra con la ayuda a las familias y el cuidado de personas dependientes puede constituir una carga para muchas personas mayores, hasta el punto que puede llegar a perjudicar su propia salud y calidad de vida y a limitar sus posibilidades de participación social y cívica. Para luchar contra esta problemática se propone reforzar las ayudas a las familias para reducir la dependencia hacia los “abuelos y abuelas” y realizar campañas de sensibilización y actuaciones para el empoderamiento de las personas mayores.

SERVICIOS MUNICIPALES

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN

23. Facilitar el acceso de las personas mayores a la información sobre los aspectos de la ciudad de su interés.

El acceso a la información es clave para que las personas mayores puedan mantener una vida activa y para facilitar su participación en la comunidad. Durante el diagnóstico se ha propuesto continuar trabajando para mejorar la difusión de la oferta de actividades existente en la ciudad dirigida a las personas mayores tanto la que es para ellas mismas como a los y las profesionales que atienden este colectivo.

24. Continuar trabajando para reducir las barreras en el acceso a la información derivadas de la “brecha digital”.

Gran parte de la información se transmite actualmente a través de las nuevas tecnologías, con lo cual se genera una brecha digital que hace que algunas personas mayores queden excluidas de algunas informaciones. Más aún, la transición hacia la administración electrónica supone un reto para que este colectivo se pueda relacionar con la administración y realizar los trámites y gestiones a través de plataformas

informáticas. Para superar este problema se propone potenciar la formación en nuevas tecnologías, facilitar el acceso al ordenador y a internet a los equipamientos públicos de la ciudad y mantener la utilización de canales no digitales para hacer llegar informaciones importantes.

25. Hacer llegar información a las personas en situación o riesgo de aislamiento social de manera proactiva.

Una de las problemáticas recogidas durante el diagnóstico es el círculo vicioso en el que se encuentran las personas mayores que sufren situaciones de soledad no deseada, que, a causa del aislamiento que sufren, no acceden a la información sobre las posibilidades que les ofrece su ciudad. Por este motivo, se propone la potenciación del papel de profesionales y agentes de la comunidad como personas informadoras o la realización de campañas informativas “puerta a puerta” para llegar a personas que viven solas y aisladas.

26. Facilitar la comprensión de la información.

Para algunas personas mayores la manera como se presenta la información puede constituir una barrera en sí misma. Por esta razón, se propone revisar el lenguaje y formatos utilizados en toda la información que pueda ser del interés de las personas mayores.

ASISTENCIA SANITARIA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

27. Reforzar los programas de prevención y promoción de la salud dirigidos a las personas mayores.

Una de las preocupaciones recogidas durante el diagnóstico es la falta de un programa específico de promoción de la salud para personas mayores; se propone hacer acciones para reconducir los esfuerzos del área de salud con la apertura de nuevas líneas de actuación para la promoción de los hábitos y estilos de vida saludables entre las personas mayores, la promoción de la prescripción social, la habilitación de los espacios urbanos, o la mejora de la alimentación.

28. Ampliar los servicios comunitarios dirigidos a las personas mayores.

Desde los servicios sociales se gestionan diversos servicios para promover la vida autónoma de las personas mayores que se propone mantener y ampliar, como la teleasistencia, el Servicio de Atención Domiciliaria, los servicios de acompañamiento al médico, los servicios de consulta y atención telefónica en caso de urgencia, el seguimiento de las personas mayores en situación de vulnerabilidad o de aislamiento social y las ayudas para las personas mayores.

29. Ofrecer servicios de soporte a las personas cuidadoras.

Las personas cuidadoras presentan necesidades específicas que deben ser tenidas en cuenta. El diagnóstico muestra que este es un colectivo con una gran necesidad de atención, tanto a nivel de soporte psicológico como de soporte en el cuidado y de capacitación y formación. También se pone de manifiesto la necesidad de garantizar espacios de respiro y espacios de relación y socialización para las personas cuidadoras.

FUENTES CONSULTADAS

- Ayuntamiento de Mataró (2017) Estudio de la población. Mataró. 1 de enero 2017.
- Ayuntamiento de Mataró (2017) Observatorio del Mercado de trabajo de Mataró (Abril 2017)
- Ayuntamiento de Mataró (2017) Plan de Salud Pública de Mataró 2017-2020.
- Ayuntamiento de Mataró (2017) Plan de Seguridad Local. Mataró 2016-2019
- Ayuntamiento de Mataró (2017) Plan de Acción 2017. Versión definitiva Pleno 16 de febrero de 2017
- Ayuntamiento de Mataró (2016) Observatorio Municipal de la Vivienda 2016
- Ayuntamiento de Mataró (2016) Pacto para la movilidad.
- Ayuntamiento de Mataró (2015) Libro Blanco de la Cultura. Fase 1. Diagnóstico.
- Ayuntamiento de Mataró (2017) Mataró 2022. Reflexión y planificación estratégica.
- Diputación de Barcelona (2016) Programa Hermes. Información estadística local. Síntesis municipal. Mataró y Maresme.
- Generalitat de Catalunya (2016). IDESCAT. Padrón municipal de habitantes.
- Generalitat de Catalunya (2016). IDESCAT. Censo de población y viviendas.
- Organización Mundial de la Salud (2017) Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía.
- Mesa de Promoción Social (2017). Consejo de Bienestar Social. Plan Local de Inclusión Social de Mataró. 2018-2010.