



**Universidad Internacional de La Rioja**  
**Facultad de Empresa y Comunicación**

---

# El envejecimiento activo, una fórmula para envejecer con éxito

---

Trabajo fin de grado presentado por: Encarna Zurita Lorente

Titulación: Curso de Adaptación de Trabajo Social

Línea de investigación: Proyecto de Intervención

Director/a: Milagrosa Bascón Jiménez

Barcelona  
2/07/2014

CATEGORÍA TESAURO: 3.4.7 Diseño y Gestión de Programas y Proyectos

## Resumen

El envejecimiento de la población es motivo de preocupación en general. Sin duda nos encontramos ante una situación nueva que requiere respuestas a diferentes niveles.

En este trabajo se estudian los datos socio demográficos de la población más significativos, se hace un análisis de las principales teorías sociales sobre Envejecimiento Activo, se analizan las diferentes actividades que se realizan en el municipio donde se desarrollará el proyecto y se entrevista a los responsables municipales del tema. Para poder así hacer un proyecto de intervención social basado en la teoría social de la actividad que recoge una serie de acciones desde diferentes ámbitos para promover el envejecimiento activo de la población a la cual se dirige.

El envejecimiento activo debe entenderse desde una perspectiva integradora y transversal, los mayores tienen que ser sujetos activos de esta sociedad. Es así como se logrará mejorar la calidad de vida de todas las personas.

## Abstract

In general, the population ageing is a concern. Without any doubt, we are facing a new situation that requires responses at different levels.

In this project the most significant demographic data related to the population is being studied, analysing the main social theories regarding active ageing, analysing the different local activities carried out in the local council where the project takes place and interviewing the local responsible for the topic. Finally, a social intervention program is carried out based on the activity social theory, which contains a series of actions from different areas in order to promote the target active population ageing.

Active ageing should be understood from an integrated and cross-cutting perspective, the elder people must be active participants from this society. This is how the quality of people's life can be improved.

## Palabras Clave:

Envejecimiento activo, sobreenvejecimiento, teorías sociales, proyecto de intervención social y solidaridad intergeneracional.

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>2</b>
Abstract .....	2
Palabras Clave: .....	2
<b>Índice .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Introducción .....</b>	<b>5</b>
1.1 Justificación del tema: .....	5
1.2 Planteamiento del problema: .....	6
1.3 Objetivos: .....	7
1.3.1 Objetivo general: .....	7
1.3.2 Objetivos específicos: .....	7
<b>2. Marco Teórico .....</b>	<b>8</b>
2.1. Envejecimiento de la población.....	8
<b>2.2 Envejecimiento activo:.....</b>	<b>11</b>
2.2.1 Concepto y aspectos a considerar .....	11
2.2.2 Teorías sociales del envejecimiento .....	13
2.2.3 Las bases para un envejecimiento activo saludable.....	17
2.2.4 Aportaciones de la Unión Europea al envejecimiento activo. ....	19
<b>3. Marco empírico: .....</b>	<b>21</b>
3.1. Población objeto del proyecto.....	21
3.2 Objetivos .....	27
3.2.1 Objetivos específicos.....	27
<b>3.3 Diseño del proyecto .....</b>	<b>29</b>
3.3.1 Ámbito Salud .....	32
3.3.2 Ámbito Participación .....	33
3.3.3 Ámbito Seguridad .....	34
3.3.4 Periodización.....	35
3.3.5 Materiales.....	36

3.3.6 Seguimiento y evaluación.....	37
<b>4. Conclusiones .....</b>	<b>38</b>
<b>5. Limitaciones .....</b>	<b>40</b>
<b>6. Prospectiva.....</b>	<b>40</b>
<b>7. Bibliografía.....</b>	<b>41</b>
7.1 Referencias bibliográficas:.....	41
7.2 Bibliografía:.....	43
<b>8. Anexos.....</b>	<b>44</b>
8.1 ANEXO 1.....	44
8.2 ANEXO 2.....	45
8.3 ANEXO 3.....	46
8.4 ANEXO 4.....	47
8.5 ANEXO 5.....	48
8.6 ANEXO 6.....	49
8.7 ANEXO 7.....	50
8.8 ANEXO 8.....	51
8.9 ANEXO 9.....	52
8.10 ANEXO 10.....	53
8.11 ANEXO 11.....	54
8.12 Anexo 12.....	55
8.13 ANEXO 13.....	56
8.14 ANEXO 14.....	58
8.15 ANEXO 15.....	59
8.16 ANEXO 16.....	60
8.17 ANEXO 17.....	61
8.18 ANEXO 18.....	62

## 1. Introducción

### 1.1 Justificación del tema:

La preocupación creciente por la atención de las personas mayores es la consecuencia de un éxito. Las mejoras en la alimentación, en los hábitos de higiene, en la economía, los avances en la medicina, en la formación y la información experimentados durante los últimos años en los países más desarrollados, ha provocado un descenso considerable de las tasas de mortalidad y por tanto un inusitado aumento de la esperanza de vida. Esta combinación de circunstancias permite entender las causas del aumento del número de personas mayores que en las últimas décadas han experimentado las sociedades más avanzadas. Desde hace unas décadas se vive más tiempo; sin embargo no parece suficiente con sumar años, parece deseable poder vivir esos años, ganados a la vida, con plenitud y confort.

La vida de una persona experimenta un gran cambio al llegar a la jubilación, esta nueva situación puede incluso provocar una crisis personal en algunos casos. La jubilación durante muchos años ha sido vista como la puerta de acceso a la vejez, como la etapa de la involución, la decrepitud y finalmente la muerte. Afortunadamente ese concepto está algo más superado en la actualidad. La jubilación está ya más relacionada con una época en la que el ocio en el mejor sentido de la palabra, puede ser el gran compañero de viaje. ***En definitiva, pasamos de hablar de “retiro” para hablar de “jubileo”.***

No podemos olvidar que vivimos en una sociedad en la que el ocio, las tecnologías y la falta de empleo son protagonistas. Las nuevas formas de organización social se ven muy influenciadas por estas nuevas circunstancias. Si pensamos en la etapa comprendida entre la madurez avanzada y la jubilación, encontramos que el tiempo libre y el desempleo están muy presentes; esto lleva a pensar que es fundamental aprender a ser ociosos, en el sentido de ser capaces de disfrutar del tiempo libre, por ello es importante disponer de “herramientas” que permitan vivir ese momento con ilusión.

El envejecimiento no se puede evitar, pero sí que nos podemos preparar a lo largo de la vida para poder llegar a esta etapa en las mejores condiciones posibles. La práctica de hábitos de vida saludable, el entrenamiento de las capacidades cognitivas (memoria, atención, cálculo,...), el mantenimiento de las relaciones sociales y la participación activa en la sociedad, son algunos de los factores clave para retrasar el progresivo deterioro, mejorar la calidad de vida de las personas mayores y en definitiva promover un envejecimiento satisfactorio.

## 1.2 Planteamiento del problema:

En el desempeño de mi actividad profesional, en un municipio donde residen alrededor de 20.000 personas mayores de 65 años, he podido constatar que existe una oferta de actividades dirigidas a este colectivo poco organizadas, que se repite de un año a otro y que, alguna de ellas, no cuenta con demasiada aceptación.

Los beneficios que se pueden obtener si se dispone de una oferta de actividades bien orientada por parte de la administración local son considerables:

1. Se asegura la igualdad de oportunidades en cuanto al acceso de todos los mayores a las actividades ya que su coste económico puede estar financiado total o parcialmente por la administración local.
2. Se puede ofrecer una oferta que siga estrictos criterios de proximidad geográfica aprovechando los equipamientos públicos de que se disponen.
3. Se puede motivar la participación de los mayores en las propuestas de actividades, el diseño, la difusión ...
4. Con la promoción de la práctica de actividades físicas y de salud, se obtienen beneficios para la salud y se pueden mejorar las relaciones sociales.
5. Al fomentar actividades culturales y/o formativas el beneficio personal y social está asegurado.

Considerando que mi experiencia profesional está relacionada básicamente con la atención a personas mayores que requieren de atención social y de servicios asistenciales; una propuesta orientada a fomentar el envejecimiento activo permite que de un lado, yo pueda complementar y enriquecer mi formación con este colectivo de población y por otro, se completa un nivel de intervención más preventivo a nivel municipal que aportará beneficios a este sector de población.

Por todo ello trataré de ofrecer un proyecto dirigido a todos los mayores, pero muy especialmente a los *más jóvenes*, los que conservan buenas condiciones físicas y de salud en general y que tienen, quieren o pueden tener un estilo de vida activo.

### **1.3 Objetivos:**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

1. Diseñar un proyecto que promueva el envejecimiento activo de las personas mayores de Santa Coloma de Gramenet.

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

1. Identificar y estudiar las diferentes Teorías Sociales que se refieren al envejecimiento activo, así como los diferentes estudios, informes y recomendaciones que hacen los organismos internacionales sobre el tema.
2. Facilitar una mayor integración y participación de las personas mayores en la vida social de la ciudad.
3. Ofrecer mejores oportunidades de acceso a actividades que aumenten la calidad de vida de los mayores.
4. Hacer que la ciudad sea un espacio más inclusivo y amable con los mayores.

## 2. Marco Teórico

En este punto se van a desarrollar los fundamentos teóricos que van a ser la base que sustente la propuesta de intervención que se propone.

### 2.1. Envejecimiento de la población

Antes de empezar a tratar el tema del envejecimiento activo, objetivo de este Trabajo de Fin de Grado, parece necesario situar el tema del envejecimiento en un contexto más amplio. Para ello nos vamos a fijar en una serie de indicadores que van a dibujar un perfil general de los mayores en España. Nos referimos a datos demográficos, de salud, sociales, de educación o económicos. También explicaremos brevemente los cambios que la sociedad española ha experimentado en los últimos años.

Según los datos del (INE, 2011<sup>1</sup> a) el proceso de envejecimiento Español sigue un curso ascendente. A 1 de noviembre 2011 había 8.116.347 personas mayores (65 y más años), que representan el 17,3% sobre el total de la población (46.815.916). Señalar que el grupo que aumenta en mayor proporción es el de los mayores de 80 años. En estos momentos los octogenarios representan el 5,2% de toda la población. Según la proyección del (INE, 2012a) en 2051 habrá más de 15 millones de personas de edad mayor o igual a 65 años (36,5% del total).

Cabe señalar, por su trascendencia en un futuro muy próximo, que la generación del baby-boom, es decir los nacidos entre 1958 y 1977, y que ahora se encuentran en plena etapa de madurez laboral, llegarán a la edad de jubilación sobre el año 2020. Fueron 14 millones de niños los que nacieron en esta generación, cuando alcancen la edad de jubilarse el sistema de protección social del que nos hemos dotado se verá sometido a una presión no conocida hasta el momento.

En cuanto a las redes de apoyo familiar también sufrirán una sobrecarga. El número de personas de 85 y más años por cada 100 de 45 a 65 años (ratio de apoyo familiar) ha seguido una evolución positiva que no va a cambiar, de manera que cada vez dispondremos de menos adultos para cuidar de los más mayores, de acuerdo con los datos de (INE, 2012a).

Si nos centramos en el sexo las cifras del (INE, 2012 b) son claras, la vejez se conjuga en femenino singular. Hay un 34% más de mujeres que de varones todo y que nacen más varones que mujeres. No obstante, en la actualidad parece que se alcanza el equilibrio entre sexos a los 50 años, a diferencia de las primeras décadas del s. XX en que a pesar de nacer más varones que mujeres, estas les excedían en número a los 14 años.

---

<sup>1</sup> INE. Instituto Nacional de Estadística

Si nos referimos a las diferencias entre Comunidades Autónomas, y según el (INE, 2011 b), vemos que Castilla y León, Galicia, Asturias y Aragón son las comunidades autónomas más envejecidas, las personas mayores superan el 20% del total de su población. El resto se sitúan por debajo de esta cifra.

Sin embargo los datos de (EUROSTAT<sup>2</sup>, 2012) indican que en el contexto de los países de la Unión Europea, estamos junto a Alemania, Francia, Reino Unido y Italia entre los países con mayor número de personas de edad avanzada, dato lógico ya que también estos son los países con mayor número de población.

En cuanto a salud, y siguiendo los resultados de (INE 2012c), un primer dato muy significativo es el aumento de la esperanza de vida durante el siglo XX. Si en 1900 se tenía una esperanza de vida de 34,8 años, ahora hemos llegado a los 82,1 años. En este logro tan importante el factor más decisivo ha sido el descenso de la mortalidad infantil. Las mujeres ahora tienen una esperanza de vida al nacer de 85 años frente a los 79,2 de los varones. Estamos entre las más altas de los países de la unión Europea. Ahora son las enfermedades degenerativas la principal causa de muerte entre los mayores, (EUROSTAT, 2012).

La discapacidad es un factor determinante en la calidad de vida de los mayores. Según los datos del (INE, 2008a) la tasa de discapacidad va en aumento con la edad. Así los mayores de 80 años, analfabetos, viudos y que viven en hogares que no son ni unipersonales, ni multigeneracionales, ni de pareja, tienen las tasas más altas en cuanto a problemas para la realización autónoma de las actividades de la vida diaria.

Si seguimos perfilando las características de nuestros mayores (Boletín de Estadísticas Laborales, 2013) tenemos que referirnos a su situación económica, según los datos podemos señalar que la mayoría de las personas mayores reciben una pensión correspondiente al régimen general del Sistema de la Seguridad Social (6,1 millones), siendo la pensión de jubilación la más extendida. La media de ingresos está situada en 851,2 Euros mensuales. Todo y que los hogares con una persona de referencia de 65 años son los que tienen proporcionalmente menos ingresos del total de los hogares españoles, la situación económica de los mayores ha mejorado en los últimos años, situándose su tasa de riesgo de pobreza en un 16,9, cifra inferior a la media de los españoles.

Para ir completando el perfil habría que señalar algunos aspectos sociales que nos acaban de dar el perfil que estamos trazando. Cada vez hay más hogares unipersonales, aunque estamos todavía en proporciones más bajas que en otros países europeos según (INE, 2008b). Al vivir más años las posibilidades de vivir solos aumentan, y tal y como ya hemos visto anteriormente, si la vejez es femenina, el porcentaje de mujeres que viven solas también es mayor. Así nos encontramos que el

---

<sup>2</sup> EUROSTAT. Statistical Office of the European Communities

estado civil más habitual en las mujeres es la viudedad, situación que se repite más cuanto más años tiene la persona (INE, 2012d).

Por otro lado, la persona que cuida de los hombres mayores es su cónyuge, seguida por la hija. En el caso de la mujer es cuidada por su hija seguida de otros familiares.

En relación con el nivel de estudios, (INE, 1970 y 2012e) se puede observar que en los últimos 30 años el porcentaje de personas analfabetas ha disminuido y por el contrario aumenta el de mayores con estudios secundarios y superiores.

Por último y en relación con el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (INE, 2012 f) se evidencia la existencia de una importante brecha digital entre los mayores y los jóvenes. El uso entre las personas de 65 a 74 años de estas tecnologías es sustancialmente inferior respecto a poblaciones más jóvenes. Dentro del grupo de mayores destacar que las mujeres son las que menos las hacen servir con 5 puntos de diferencia respecto a los hombres.

Una vez recogidos alguno de los aspectos más significativos, y para explicar los cambios que se están sucediendo en nuestra sociedad, podemos concluir diciendo que vivimos en una sociedad en la que la población está envejeciendo intensamente, donde se espera un aumento aun mayor en los próximos años como consecuencia del Baby-Bomm, una sociedad que cada vez tendrá menor capacidad familiar para ocuparse de los mayores y donde se está produciendo un aumento importante de hogares unipersonales.

Por otro lado si tuviéramos que dibujar el perfil “tipo” de la persona mayor de estos momentos, lo podemos resumir diciendo que es una **mujer, de 80 o más años, que vive sola, con bajo nivel de estudios, alto riesgo de pobreza, viuda y que no hace uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, TIC's.**

## 2.2 Envejecimiento activo:

### 2.2.1 Concepto y aspectos a considerar

Entrando mas en materia en este apartado se explicará qué es el envejecimiento activo y sobre qué bases teóricas se sustenta.

El envejecimiento es una larga etapa en el ciclo vital de las personas. Podríamos pensar que por ello deba estar plenamente integrado en nuestra sociedad, sin embargo y si consideramos los resultados del Plan de Acción Internacional aprobado en la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Madrid el año 2002, la respuesta es que no. Aunque sí que parece haber habido avances, si se comparan los resultados con la anterior Asamblea Mundial celebrada en 1982, la integración del envejecimiento en nuestras sociedades avanzadas sigue teniendo un largo recorrido por hacer. Esto explica porque en dicho Plan se recoge como un eje central motivar acciones que posibiliten la integración del envejecimiento.

En este sentido también, la OMS<sup>3</sup> hace tiempo que anima a todos los agentes implicados a que se tomen medidas concretas para alcanzar lo que ha llamado “una sociedad para todas las edades”. Con esta frase l’OMS pone de manifiesto la necesidad de integrar a todas las personas, independientemente de la edad, en el desarrollo social.

El término “**envejecimiento activo**” fue adoptado por la OMS a finales de los años 90. Pretendía superar el término, “envejecimiento saludable”, trasladando la idea de que hay otros factores que junto a la atención sanitaria afectan a la manera de envejecer de las personas y las poblaciones ( Kalache y Kickbusch, 1997) .

En la II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento celebrada en Madrid el año 2002, y para ayudar a hacer frente a los grandes retos, tanto individuales como colectivos, que representa la construcción de una sociedad para todas las edades, la OMS desarrolla el concepto de Envejecimiento Activo (OMS, 2002).

¿Qué es el envejecimiento activo?

El envejecimiento activo, “**es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen**” (OMS, 2002).

---

<sup>3</sup> OMS. Organización Mundial de la Salud

Esta definición aporta nuevas perspectivas y matices que tienen una enorme importancia. Señalar los siguientes:

- ✓ La formulación que hace recoge la perspectiva de la construcción de una sociedad para todas las edades, no solo se refiere a los mayores. Concepto inclusivo. Aunque es cierto que en el desarrollo se reconoce que el envejecimiento activo tiene más efectos en las personas de más edad, considerando las particulares condiciones de vida, especialmente la jubilación, y las mayores probabilidades de aparición de problemas de salud que puedan conducir a la discapacidad y/o dependencia.
- ✓ Incluye a todas las personas, no distingue en función de la su capacidad, al contrario, asume la diversidad funcional que existe.
- ✓ Se incide en la estrecha relación entre actividad y relaciones personales con resultados en mejoras de salud, prevención de dependencia y en general aumento de la calidad de vida.
- ✓ Se destaca el papel de las relaciones y la solidaridad intergeneracional como fórmula de integración y de cohesión social.
- ✓ Se intenta instaurar un nuevo paradigma que reconozca que las personas mayores pueden hacer contribuciones a la sociedad. Se quiere borrar la idea de personas pasivas, solo receptoras de ayudas y atención y que finalmente representan una carga improductiva para la sociedad. Las personas mayores deben ser participantes activas de una sociedad que integra el envejecimiento, se las debe considerar contribuyentes activos y beneficiarios del desarrollo de esa sociedad.
- ✓ La formación a lo largo de toda la vida aparece como un instrumento de soporte a la interacción social. Las personas mayores necesitan adaptarse a los cambios tecnológicos, sociales y vitales que deben afrontar a lo largo de su vida cotidiana.

A modo de resumen podemos pensar que los tres pilares básicos del envejecimiento activo, **salud**, **participación y seguridad** que propone la OMS, son una plataforma muy adecuada para la formulación de acciones concretas y adaptadas a las necesidades y características de cada sociedad. Esta integración que se propone será posible si se desarrollan y consolidan los sistemas de protección social que garanticen la seguridad de las personas mayores en los asuntos económicos, sanitarios y sociales.

## 2.2.2 Teorías sociales del envejecimiento

En este punto, haremos una breve introducción a los antecedentes históricos del envejecimiento activo, para después explicar las teorías sociales que lo explican y que hemos considerado más relevantes.

El desarrollo teórico de la Gerontología Social aparece de forma más clara en los años sesenta (Odone, 2013), aunque en las etapas anteriores ya se habían iniciado algunos trabajos. En particular *Personal Adjustment in Old Age* de Cavan, Burgess, Havighurst y Goldhamer publicado en 1949 y *Older People* de Havighurst y Albrecht en 1953, son considerados como los precursores de la gerontología social.

Estas primeras teorías del envejecimiento, basadas en la psicología social, hacían un análisis micro social, basaban sus conceptos en roles, normas y grupos de referencia. Estaban construidas a partir del funcionalismo estructural y el interaccionismo simbólico. De aquí que se centraran en el individuo y no considerasen su contexto socio-cultural para explicar su nivel de adaptación a la declinación que consideraban propia del envejecimiento.

En un primer momento no había modelos claramente definidos y para la investigación se servían de una orientación hacia los problemas. Se explicaban con los términos de descompromiso, actividades y subcultura.

En los años ochenta la gerontología amplía el campo de estudio y no solo se fija y considera al individuo sino que también considera el contexto social en el que se desenvuelve.

Una vez referidos los antecedentes históricos, pasamos a tratar las diferentes teorías que explican, cada una desde sus postulados, los diferentes modelos adaptativos, exitosos o disfuncionales, al envejecimiento.

Empezaremos por la ***teoría de la desvinculación***, sus partidarios, en base a la idea de que con los años el individuo pierde capacidades, sostienen dos criterios que determinan una buena adaptación o ajuste al envejecimiento: la aceptación de sí mismo y de su propia impotencia (Cumming y Henry, 1971). A este punto de vista Buhler (1968) añade también el hecho de renunciar a ciertas metas que resultan difícilmente alcanzables con el paso de los años, así como a la aceptación de las limitaciones físicas que vienen impuestas por la edad.

Para los promotores de la ***teoría de los roles*** (como Rosow, 1974) estaríamos ante un envejecimiento positivo cuando la persona es capaz de adaptarse a los nuevos roles sociales y a mantener comportamientos adecuados a la etapa de la vida en la que se encuentra. Con la jubilación, por ejemplo, se produce una situación de pérdida de roles relacionados con el mundo laboral que puede llevar a una crisis personal y hacer difícil una nueva redefinición de uno mismo; experimentan lo que Zarit (1980) llama un status sin rol (roleless status).

En el caso de la ***teoría de la continuidad*** se pone el acento en la trayectoria de vida, según esta teoría, solo se puede producir un envejecimiento con calidad si las experiencias de vida han sido positivas. Para los defensores de esta teoría (Atchley, 1989), las personas que envejecen con calidad lo que hacen es un buen ajuste a los cambios que se van produciendo. Es decir, se debe dar una estructura de base que persiste con el curso de la vida (Costa, Metter y McCrae, 1994). Esta continuidad es a la vez interna (ideas, emociones, experiencias vividas) y externa (medio ambiente social y físico) y es lo que permite integrar positivamente todos los cambios que se suceden.

La ***teoría de la autodeterminación*** de Deci y Ryan (2002) lo que plantea es que si no se tienen cubiertas determinadas necesidades psicológicas fundamentales como autonomía, competencia y relaciones con otros, no se puede alcanzar un envejecimiento exitoso. En esta teoría se considera importante la influencia del medio ambiente sociocultural en la expresión y la satisfacción de dichas necesidades. Según O'Connor y Vallerand, (1994), en los centros de atención a las personas mayores donde se permite la autonomía personal y el entorno favorece la autodeterminación, los mayores están menos deprimidos, más satisfechos de su vida y dicen tener más vitalidad.

Si nos referimos a la ***teoría de la selectividad socio emocional*** de Cartensen (1998), nos centramos básicamente en las relaciones interpersonales, si son positivas, y favorecedoras de un buen contacto emocional, es cuando resultan positivas e enriquecedoras para las personas mayores y promueven un envejecimiento positivo. Esta afirmación está apoyada por las observaciones de Kasser y Ryan (1999).

Carol Ryff lleva más de 20 años realizando un trabajo considerable sobre el "***bienestar psicológico, el buen funcionamiento psicológico y la salud mental***". Este concepto lo define su autora no por la ausencia de problemas, sino por la presencia de características positivas (Ryff, 1989a, 1989b, Ryff y Singer, 1996). Establece seis aspectos que si se presentan resultan una garantía para lograr un envejecimiento exitoso: la aceptación de sí mismo o auto aceptación, el crecimiento personal, la autonomía, las relaciones positivas con otros, el control sobre su medio

ambiente y el sentido de la vida. Estos componentes de bienestar psicológico pueden ser medidos gracias a un instrumento <sup>4</sup> válido y ampliamente difundido (Ryff y Keyes, 1995).

Por último, y considerando que la ***teoría de la actividad*** ofrece la justificación conceptual al supuesto que subyace en gran cantidad de programas para los mayores actualmente, y puesto que es considerada como una de las más antiguas en el campo de la Gerontología nos extenderemos algo más en sus principios y fundamentos.

La teoría de la actividad (Cavan, 1962; Havighurst & Albrecht, 1953), sostiene que cuanto más activas sean las personas mayores, mayor satisfacción obtendrán en su vida. Esta teoría se desarrolló de manera explícita cuando tuvo que desafiar a la ***teoría del descompromiso***. Desde la perspectiva de la teoría de la actividad, el concepto de sí mismo está relacionado con los roles desempeñados. Como en la vejez se produce una pérdida de roles (jubilación, viudez), para mantener un autoconcepto positivo éstos deben ser sustituidos por roles nuevos. Por lo tanto, el bienestar en la edad avanzada depende de que se desarrolle una actividad considerable en los roles recientemente adquiridos.

La Teoría de la Actividad tal como lo enuncia Tartler en 1961, puede ser confundida con la Teoría de los Roles pues comparten planteamientos similares. El punto en común y que, quizás, se presta a confusión, es que toda actividad social supone o involucra un rol.

Podríamos decir que la realización de actividades sociales con sentido, puede contribuir a reconstruir positivamente la autoimagen que se puede ver afectada por la pérdida de roles sociales que se pueden producir en esta etapa de la vida y que no hayan sido elaborados convenientemente.

Esta teoría da por supuesto que todos los mayores quieren y necesitan estar activos y participar en la sociedad. Lemon y otros (1972), por ejemplo, en su intento por enmarcar la teoría de la actividad en términos del interaccionismo simbólico, encontró que la relación entre bienestar y actividad en la vejez depende del tipo de actividad: formal, informal, solitaria.

Cabe considerar que: no es la actividad social per se la responsable de la satisfacción vital sino el sentido que el sujeto logró darle a la actividad que eligió, así, su satisfacción se ve incrementada. No es entonces la cantidad de contactos o actividades lo que debe ser considerada, sino su calidad en relación al sentido que esa actividad posee para el sujeto.

---

<sup>4</sup> Las escalas de Ryff se presentaron en la Revue Québécoise de Psychologie, 1997; 18(2): 304-308

Hay que tener en cuenta no sólo los aspectos individuales sino también los grupales y los colectivos. Participar colectivamente de una actividad, posibilita fortalecer las potencialidades personales y también descubrir otras a partir de nuevos y originales roles que se ocupan en ese grupo.

Para Moody, (1998) la teoría de la actividad está en el polo opuesto a la teoría de la desvinculación de la vejez. Se sostiene que cuanto más activa es la gente más probable es que esté satisfecha con la vida. Igualmente esta teoría, en la misma línea de la teoría de la continuidad, reconocen que la mayoría de la gente continúa en la vejez con los roles y las actividades establecidos anteriormente, porque continúan teniendo las mismas necesidades y valores. Es por ello que se cree que todas las disminuciones en las relaciones sociales que se producen en la vejez, se explican más por la falta de salud o discapacidad que por alguna otra causa que se pudiera suponer.

Si el retiro o las limitaciones de la edad hacen imposible la participación propiamente dicha, la teoría de la actividad sugiere que la gente encontrará sustitutos para los roles o actividades anteriores a los que hayan tenido que renunciar (Atchley, 1987). Pero tal participación activa puede ser más factible para los viejos-jóvenes que para los viejos-viejos. Las limitaciones biológicas no pueden ser todas superadas por el esfuerzo voluntario; ninguna cantidad de promoción de la salud puede aparentemente prevenir la enfermedad de Alzheimer, por ejemplo.

Haciendo un intento por resumir los resultados de las diversas teorías sobre el tema, se observa que en los sujetos que alcanzan un envejecimiento exitoso coincide que tienen una mayor actividad, una complejidad y una variabilidad más amplias en el curso de la vida diaria, una referencia abierta al futuro, un estado de ánimo de matiz positivo y una mayor frecuencia de contactos sociales. ***La longevidad coincide además con una mejor formación escolar, una profesión bien considerada y una mayor actividad profesional, con un status más elevado y con una mayor inteligencia.***

### 2.2.3 Las bases para un envejecimiento activo saludable

En este punto haremos mención a tres aspectos que nos parecen muy significativos y que tienen una gran relevancia para disfrutar de un envejecimiento activo y saludable. Nos referimos básicamente a los tres pilares que propone la OMS (2002) como la base del envejecimiento activo: la salud, la seguridad y la participación social.

#### La salud

Desde luego que para gozar de salud la alimentación es una parte fundamental, la máxima de Hipócrates, médico de la Grecia Clásica, “Que sea tu alimento tu medicina y que tu medicina sea tu alimento” nos indica la importancia que una alimentación sana y equilibrada tiene para mantener la salud y evitar enfermedades. De otro lado, una persona que nutre y hidrata correctamente su cuerpo puede realizar correctamente sus actividades, mientras que si no lo hace, el cuerpo se resiente y acaban apareciendo enfermedades (Gramunt, 2010).

Otro aspecto que también es determinante para poder tener un estado de salud que permita un envejecimiento satisfactorio es la prevención, primaria si aún no han aparecido las enfermedades, o secundaria cuando se tienen y en ese caso se trata de prevenir complicaciones de esas enfermedades. Estas complicaciones pueden situar a las personas en situaciones de crisis que acaben provocando que se encuentre en una situación de fragilidad, discapacidad y/o dependencia.

El ejercicio físico resulta tan importante como una dieta equilibrada. Existen numerosos estudios que recogen los beneficios que se obtienen para la salud como consecuencia de la realización de ejercicio físico (Kramer, A. F.; Erickson, K. I.; Colcombe, S. J. 2006). Se pueden practicar diversos tipos de ejercicio, cada uno de ellos nos va a dar beneficios para la salud un sentido u otro. Por tanto hay que contemplar la práctica de todo tipo de ejercicio. Sin embargo los efectos positivos del ejercicio irán disipándose si se abandona la actividad física. De ahí la importancia del mantenimiento.

Un entorno favorable, nos referimos a una serie de elementos técnicos y tecnológicos, así como a unas condiciones del entorno que, si se dispone de ellos, pueden favorecer la salud o por el contrario, sino están al alcance de la persona, podrían propiciar un desencadenante para la aparición de algunas enfermedades. Serían los soportes técnicos de audífonos, gafas, teleasistencia, al acceso a Internet, a las ayudas técnicas para el hogar, etc. así como a disponer de una vivienda adecuada a las necesidades, y un entorno, más allá del propio domicilio, accesible para todos y que no sea limitante, sino capacitador de las personas.

Por supuesto hay que asegurar los servicios asistenciales necesarios, de salud y sociales, que den respuesta a las necesidades de los hombres y mujeres a medida que envejecen.

Por último incorporar la formación y educación adecuada para los cuidadores, a menudo personas también de edad, que necesiten soporte para realizar dicha función.

### La participación

Es un concepto fundamental, siguiendo el estudio realizado por Mercè Perez Salanova (2003) “La noción participación es el eje central del paradigma del Envejecimiento Activo. Participación es el significado que define el carácter activo de ese paradigma. Asimismo, la definición del paradigma se estructura en torno al componente participación”.

La participación social se presenta como el fundamento para la verdadera integración del envejecimiento en nuestras sociedades actuales y futuras. Habrá pues que proporcionar oportunidades de formación permanente y continua a lo largo de toda la vida y en todos los ámbitos posibles (salud, nuevas tecnologías...).

Se deberá reconocer y permitir la participación activa de los mayores en actividades de carácter económico, laboral, tanto formal como informal, de voluntariado, políticas, etc... de acuerdo con sus preferencias o necesidades.

Es importante fomentar las relaciones intergeneracionales, los mayores pueden actuar de mentores de los más jóvenes, hay que reducir las desigualdades en la participación de las mujeres y apoyar a las organizaciones que les representan.

### La seguridad

Es vital asegurar que los mayores reciban la protección necesaria y que dispongan de la cobertura suficiente, tanto económica como social y física.

Señalar la importancia que tiene disponer de ingresos suficientes para vivir pudiendo atender algo más que las necesidades más básicas de subsistencia.

Parece evidente que las personas mayores prefieren vivir de forma activa, manteniendo actividades y niveles de consumo similares a los que tenían antes de su jubilación. Para mantener un buen nivel de vida pasados los 65 años, se debe preparar esa etapa. Si la población mayor quiere vivir esos años de forma activa y plena, haciendo aquello que no pudo hacer antes por falta de tiempo o por las responsabilidades que asumía, debe contar con los recursos necesarios (Fundación Edad & Vida 2013). No obstante los organismos oficiales deben poder asegurar protección económica para aquellos que no disponen de medios evitando así la pobreza entre los mayores.

Señalar la importancia de su protección en tanto que consumidores de medicamentos, a veces de dudosa eficacia, así como la protección ante determinadas campañas de publicidad engañosa.

Proteger sus derechos, asegurarles refugio y protección frente a los abusos y tratar de reducir desigualdades y proteger especialmente a las mujeres.

## 2.2.4 Aportaciones de la Unión Europea al envejecimiento activo.

El proceso de envejecimiento Español no es un caso aislado, la situación se reproduce, en mayor o menor medida, en muchos países de la Unión Europea. Según el informe “La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre generaciones” de 2012, el cambio demográfico que se está produciendo tiene dos tendencias bien marcadas. La primera es que la población en edad laboral se reducirá en 20,8 millones entre 2005 y 2030, a medida que las cohortes del babyboom se vayan jubilando. Las repercusiones aparecerán en muchos ámbitos, crecimiento económico, sanidad etc. La segunda, es que el número de personas mayores de 80 años, según la previsión de Eurostat, aumentará en un 57,1% entre 2010 y 2030, lo cual representa que habrá 12,6 millones de personas mayores de 80 años. No obstante la Unión Europea se plantea que el cambio demográfico puede afrontarse con éxito si se aprovecha el potencial de los mayores y se trabaja para fomentar la solidaridad entre generaciones. Para ello puede movilizar instrumentos políticos para dar apoyo a los Estados miembros y a otras partes interesadas.

La Unión europea refuerza las políticas de envejecimiento activo para los países miembros atendiendo a varios aspectos:

- ✓ En relación con aspectos relacionados con las normativas y leyes, la UE en apoyo del envejecimiento activo motiva la lucha contra la discriminación, legisla para favorecer la igualdad de género, la salud y la seguridad en el trabajo y la seguridad social y la libre circulación.
- ✓ En los temas de apoyo económico refuerza aportando con diferentes Fondos Estructurales como el Fondo Social Europeo, FSE, el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, FEDER, el Fondo de Cohesión, el Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural, Feader, y el Fondo de Cohesión europeo al envejecimiento activo.
- ✓ También lleva a cabo acciones de apoyo a la Investigación e innovación como el Séptimo Programa Marco de Investigación y Desarrollo Tecnológico, la Política de cohesión en apoyo de la investigación y la innovación, el Programa Marco para la Competitividad y la Innovación (CIP), la Programación Conjunta en Investigación y el apoyo y reconocimiento a la Asociación Europea para la Innovación sobre un Envejecimiento Activo y Saludable.

- ✓ El apoyo de la UE a los responsables políticos nacionales consiste en ofrecer estrategias coordinadas y aprendizaje mutuo en asuntos de calado como el cambio demográfico, la Estrategia Europea de Empleo, el método abierto de coordinación en el ámbito de la protección social y la inclusión social, la lucha contra la discriminación por motivos de edad, la igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas, para la igualdad de género, la innovación social, el Programa de la UE para el empleo y la solidaridad social (Progress), las prioridades de salud pública, fomento de la actividad física y financiación, el fomento de la accesibilidad y la movilidad así como de la formación permanente.

Podemos concluir diciendo que cada nivel de responsabilidad puede y debe trabajar para que el envejecimiento activo sea posible. Las aportaciones de la UE igual que las de otros organismos internacionales son de gran importancia para impulsar estas políticas y dotarlas de la financiación necesaria.

### 3. Marco empírico:

A continuación se concretará el proyecto de intervención planteado en este trabajo, responderá a los objetivos planteados y se desarrollará de acuerdo con las bases teóricas recogidas en el apartado anterior.

#### 3.1. Población objeto del proyecto

Para empezar el diseño de este proyecto en primer lugar situaremos el contexto en el que se va a producir. Mostraremos una fotografía de las características de las personas a las que va dirigido así como del lugar donde se ha previsto llevar a cabo las acciones.

Este proyecto se propone para que se desarrolle en la ciudad de Santa Coloma de Gramenet y está dirigido a la población mayor de 65 años.

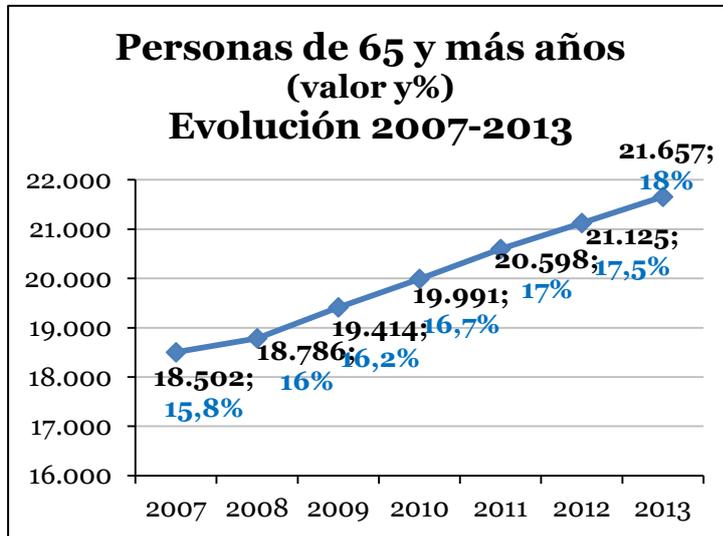
Santa Coloma de Gramenet es un municipio de la provincia de Barcelona situado entre Badalona, Sant Adrià de Besòs y Montcada i Reixach, lo separa de Barcelona el río Besòs. En la primera mitad del siglo XX la población era de 15.848 habitantes (Gran Enciclopèdia Catalana. Santa Coloma de Gramenet. Recuperado el 19 de mayo de 2014) . Fue en los años sesenta y setenta cuando se produce el boom inmigratorio, entonces la población pasa de 32.000 a 140.000 habitantes en solo veinte años. Se convierte en una ciudad con una alto índice de densidad. La mayoría de la población llegada procedía de Andalucía y Extremadura. Aparecen barrios enteros nuevos y el urbanismo es caótico.

Con la llegada de la democracia se inicia un periodo de reordenación y transformación que ha dotado a la ciudad de todo tipo de servicios. En los años 70 y 80 la ciudad vuelve a verse inmersa en un nuevo boom inmigratorio, en esta ocasión llegan ciudadanos de todos los continentes. Los grupos más numerosos son principalmente chinos, marroquí, ecuatorianos y paquistanís, aunque entre las personas extranjeras que viven en la ciudad se cuentan más de ochenta nacionalidades diferentes. En 2012 representaban un 24,4% de la población (Padron Municipal de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos 2012).

Actualmente Santa Coloma es una ciudad bien comunicada, dispone de accesos directos a varias autopistas y de seis estaciones de metro repartidas por todos los barrios la ciudad. No dispone de tejido industrial, pero sí de pequeños talleres y servicios que acuden atraídos por las buenas comunicaciones y la proximidad con Barcelona.

Población mayor de la ciudad

En 2013 residen en Santa Coloma de Gramenet 122.615 habitantes, de los cuales 21.657 personas tienen 65 o más años (12.206 mujeres y 9.451 hombres), cifra que representa el 18% de la población.



El número de personas mayores va en aumento, a pesar de que la ciudad está perdiendo habitantes debido a la disminución de población extranjera que regresa a su país de origen

Gráfico 1. Personas de 65 y más años. Evolución 2007-2013. Idescat. Padrón Municipal de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos enero 2013.

Pirámide de población por sexo y edad

La pirámide de población colomense es relativamente joven todavía, sin embargo la presencia de las personas mayores de 65 años empieza a ganar posiciones, siendo principalmente el sexo femenino el que más peso tiene.

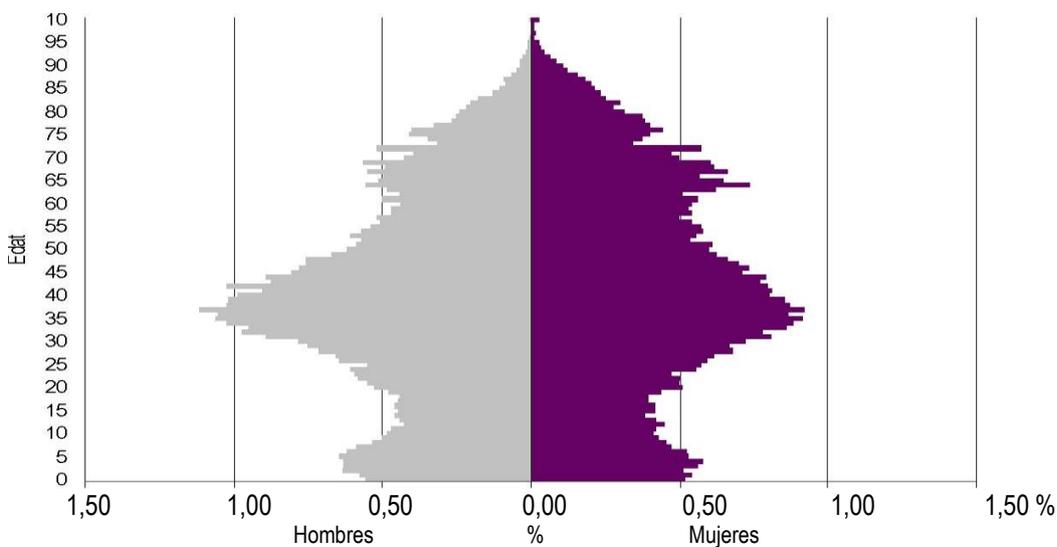


Gráfico 2. Pirámide de población por sexo y edad. Padrón Municipal de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos enero 2013.

### Índice de sobreenvejecimiento

La población de Santa Coloma de Gramenet envejece y los mayores son cada vez más mayores.

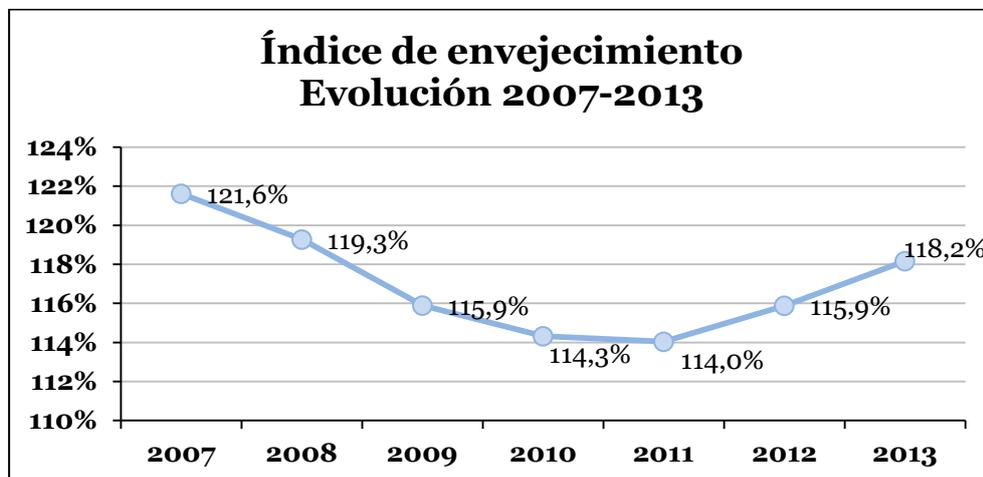


Gráfico 3. Índice de envejecimiento. Evolución 2007-2013. Padrón de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos Enero 2013.

Crece el peso de la población mayor en relación con la población infantil:

Índice de envejecimiento 2013: 118 personas mayores por cada 100 niños.

También aumenta el peso de la población de más edad en relación al conjunto de las personas mayores. El índice de sobreenvejecimiento en 2013 era de 10 personas de 85 o más años por cada 100 personas mayores

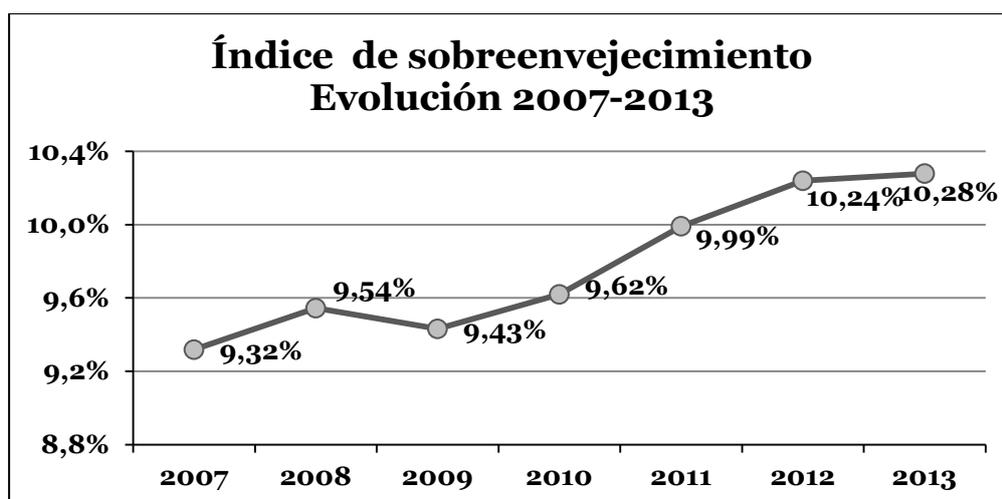


Gráfico 4. Índice de sobreenvejecimiento. Evolución 2007-2013. Padrón Municipal de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos enero 2013.

### Distribución de la población por distritos municipales

Dos de cada diez personas tienen 65 o más años en el centro y en el norte de la ciudad, coincidiendo con los territorios con menor presencia de población extranjera.

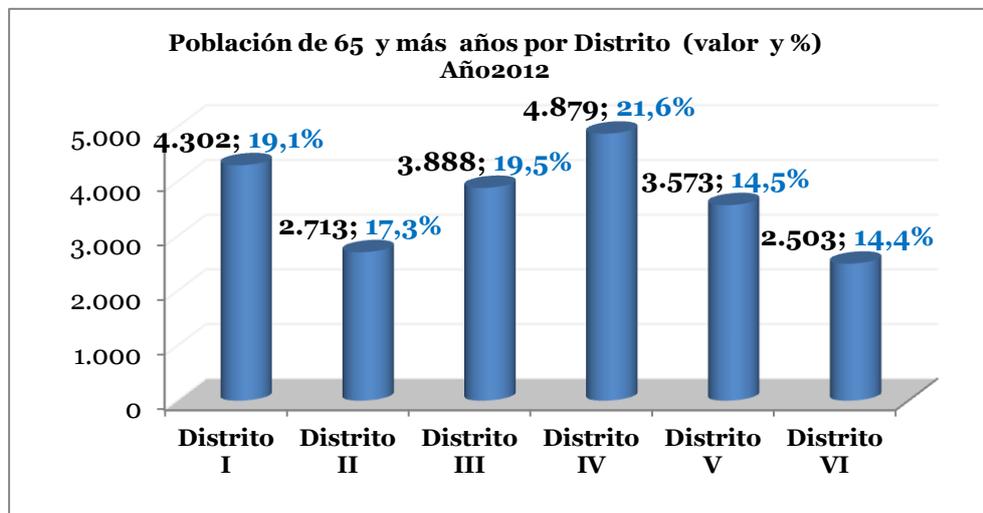


Gráfico 5. Población de 65 y más años por distrito. Anuario estadístico Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Datos enero 2013.

Los Distritos municipales IV, III y I son los que tienen más proporción de personas mayores (21,6%, 19,5% i 19,1%, respectivamente).

Por barrios, las personas mayores tienen más peso en Río Sur (21,7%), seguido de Oliveras (20,6%), el Centro (20,4%) y la Guinardera (20%).

### Tasa de discapacidad

En el año 2013, una de cada cuatro personas mayores sufre alguna discapacidad. Esta proporción aumenta con la edad.

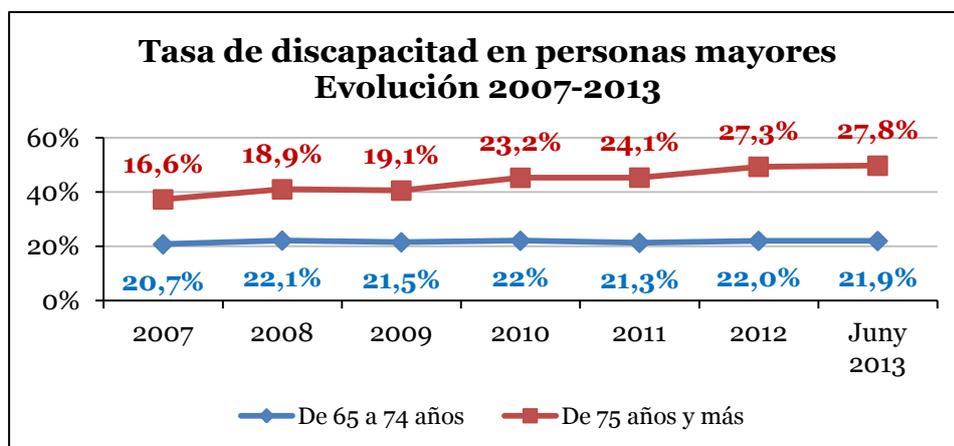


Gráfico 6. Tasa de Discapacidad en Personas Mayores. Evolución 2007-2013. Idescat 2012.

Hay 5.307 personas con discapacidad reconocida oficialmente (24,5% de las personas de 65 o más años).

### Hogares unipersonales

Entre 2012 y 2013, la proporción de personas mayores que viven solas ha bajado de forma importante, probablemente por el soporte que ofrecen algunas de ellas a sus descendientes en situación de necesidad como consecuencia de la dureza con que golpea la crisis en nuestra ciudad.

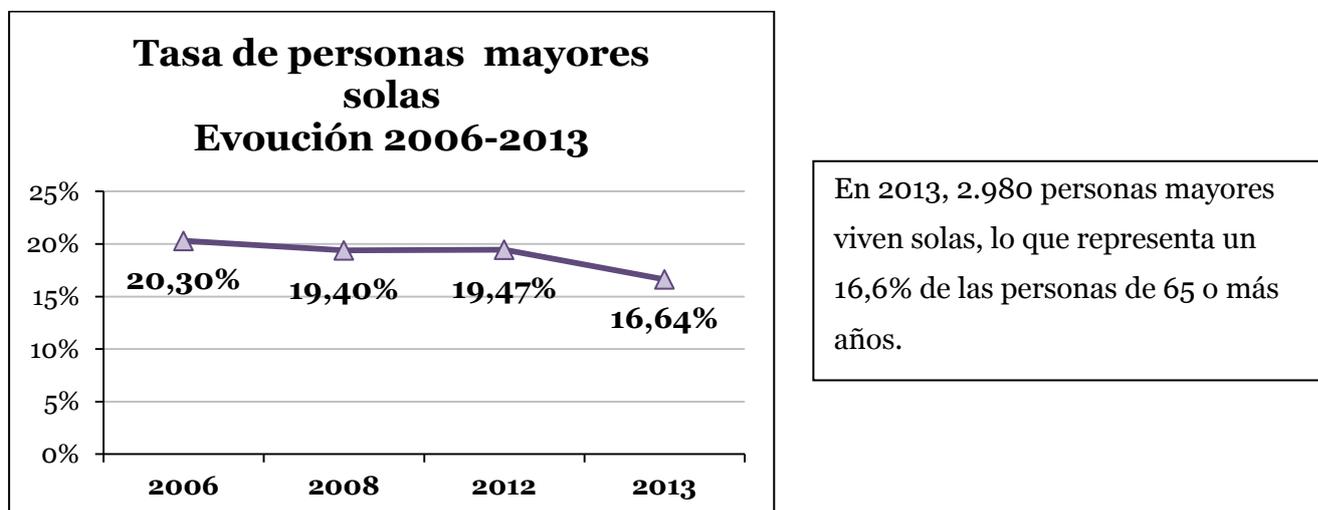


Gráfico 7. Tasa de personas mayores solas. Evolución 2006-2013. Padrón Municipal de habitantes de Santa Coloma de Gramenet. Datos enero 2013.

### Nivel de instrucción

La población colomense de más de 65 años presenta un nivel de instrucción bajo, menos del 20% tiene formación de educación secundaria o superior.

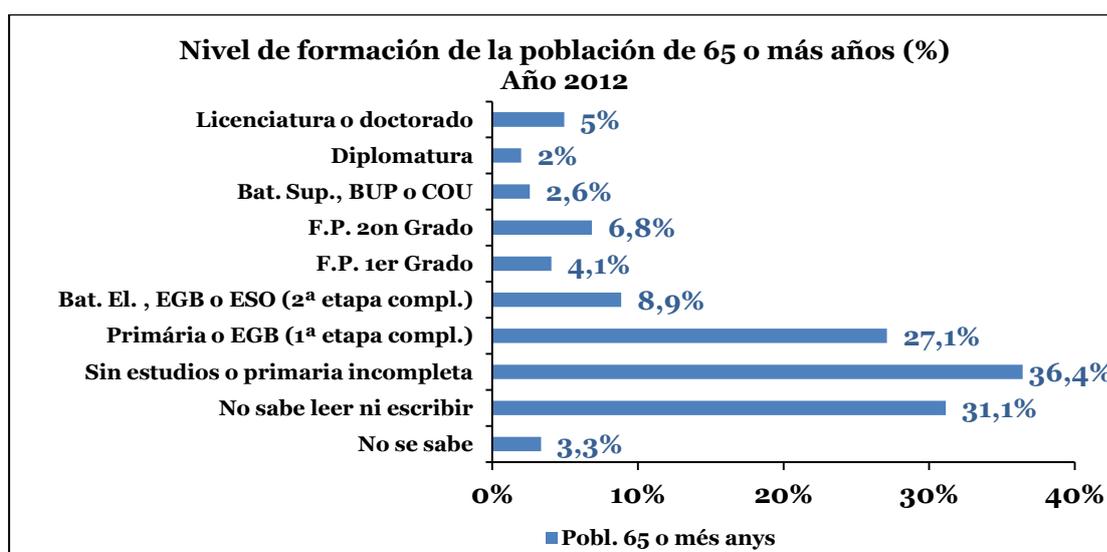


Gráfico 8. Nivel de formación de la población de 65 o más años. Año 2012. Anuario Estadístico Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Datos 2012.

Para resumir las características que presenta la población de 65 y más años de este municipio hay que señalar que ha aumentado el número de personas mayores en los últimos años. Sin embargo, la población es joven en términos generales, esta circunstancia cambiará radicalmente en unos 15 años ya que las generaciones del baby boom son realmente numerosas. Tendremos una pirámide de edad invertida. También se observa un aumento en el índice de sobreenvjecimiento (% de mayores de 85 años sobre el total de los que tienen 65 o más años), se trata de un fenómeno generalizado en la población de los países más avanzados.

La distribución de la población por distritos no es uniforme, hay dos distritos que son los que cuentan con un mayor número de personas mayores. Es en estos distritos donde el nivel de población extranjera llegada en las últimas décadas se ha instalado en menor proporción, los habitantes de estos barrios se corresponden, mayoritariamente, con los jóvenes que llegaron en las primeras olas migratorias de los años 60 procedentes de Andalucía y Extremadura.

El número de personas mayores que viven solas ha disminuido, las familias golpeadas por la crisis se agrupan y suelen hacerlo en los domicilios de sus mayores ya que estos son en gran medida propietarios de los mismos.

Tenemos un colectivo con una baja preparación. Los años en que estas personas eran niños y debían estudiar la situación social y económica del país no permitía a muchas personas dar formación a sus hijos y a edades muy tempranas debían trabajar.

## 3.2 Objetivos

Este proyecto tiene como objetivo general la promoción del envejecimiento activo ya que es la mejor base para mejorar la calidad de vida de los mayores de Santa Coloma de Gramenet.

La consecución de dicho objetivo se alcanzará mediante el desarrollo de objetivos más específicos que se ordenan de acuerdo a los tres grandes pilares que propone la Organización Mundial de la Salud (OMS), **la salud, la participación y la seguridad**. Las herramientas de las que nos vamos a dotar son las diferentes actividades que se proponen. Cada una de ellas responde, al menos, a uno de los objetivos planteados.

### 3.2.1 Objetivos específicos

#### La salud:

1. Potenciar la realización de actividades físicas adecuadas a la situación de las personas mayores
2. Facilitar información/formación sobre aspectos relacionados con la salud como: la alimentación saludable, el consumo de fármacos, salud bucal, etc.
3. Facilitar medios para prevenir los trastornos cognitivos.
4. Dar soporte, profesional y técnico, a los cuidadores familiares.

#### La participación:

1. Conseguir el compromiso del pleno municipal para solicitar la adhesión a la red mundial de Ciudades Amigas de los Mayores impulsada por la Organización Mundial de la Salud.
2. Fomentar la participación de todos los colectivos de mayores en los órganos de consulta y participación que existen en el ámbito municipal.
3. Promover las relaciones intergeneracionales.
4. Facilitar la renovación y formación de nuevos responsables o líderes de asociaciones de personas mayores, dando especial importancia a la participación femenina.

La seguridad:

1. Garantizar una atención social primaria orientada en la atención a las personas y que garantice un continuum asistencial.
2. Ofrecer soporte y compañía a los más mayores que viven solos.
3. Instruir en el uso de las nuevas tecnologías en temas relacionados con la salud, la seguridad en la casa, la economía, el consumo, las relaciones sociales, etc.
4. Ofrecer soporte técnico para que los domicilios sean espacios accesibles y adaptados a las necesidades de sus ocupantes.
5. Ofrecer la formación necesaria para que los “*jubilables*” afronten con éxito la etapa de la jubilación.

### 3.3 Diseño del proyecto

En este apartado se van a concretar las acciones que van a permitir la consecución de nuestros objetivos. Vamos a relacionar objetivos con acciones o actividades. En los anexos se recoge cada una de las acciones que se proponen en una ficha que contiene la información básica para su desarrollo y posterior evaluación. Pero antes haremos unas consideraciones previas.

Como ya se ha referido en la justificación de este trabajo, ya existe una oferta de actividades en la ciudad aunque en ocasiones no ofrece la suficiente calidad, se ofrece desordenada en el tiempo y mal distribuida por el territorio. Es por ello que antes de proponer las acciones que se han preparado, se ha hecho una recogida de información de lo que se está realizando en estos momentos y una entrevista con el responsable municipal de este tema. Finalmente se proponen actividades nuevas, pero también se incorporan algunas que ya se realizan ya que son realmente interesantes y responden a los objetivos planteados en este proyecto.

Otro aspecto importante a considerar son los recursos de que se disponen para la puesta en marcha del proyecto. En lo que a la parte económica se refiere no se ha cuantificado el coste de cada actividad, ya que cada una de ellas requiere de unos perfiles profesionales específicos, unos medios materiales diferentes, espacios distintos, etc. y consideramos que cada actividad tendrá que ser valorada en el momento en que se tome la decisión de su realización. Sin embargo sí que se ha previsto todo lo necesario para el desarrollo de la misma facilitando así su cuantificación económica, llegado el momento de hacerlo.

Se considera prioritario el uso de los equipamientos socio culturales y deportivos municipales ya que son espacios públicos que favorecen la participación ciudadana, la convivencia generacional, refuerzan la vida asociativa y permiten llegar a todos los rincones de la ciudad y no representan un gasto añadido a las actividades.

Señalar que las actividades, aunque pensadas para los mayores, no son ofertadas exclusivamente para ellos, la asistencia de personas más jóvenes está muy indicada en algunas de ellas y favorecerá a todos los participantes.

Los horarios y la duración de las actividades se proponen después de haber estudiado el tipo de actividad en cuestión, las temperaturas exteriores, en aquellas que se realizan al aire libre, así como la disponibilidad de espacios para su realización.

Se ha contemplado la participación de otras entidades y/o instituciones en la realización de las actividades. Consideramos que todo aquello que se pueda realizar con la aportación de diferentes disciplinas y desde la colaboración de distintas organizaciones verá enormemente mejorados los objetivos que se persigan.

Por último, consideramos que para que esta propuesta de actividades sea una verdadera plataforma para que las personas mayores de la ciudad de Santa Coloma mejoren su calidad de vida es importante articular un Plan de Comunicación que informe sobre los beneficios que proporciona disfrutar de una vida activa y participativa a las personas mayores y dé a conocer las actividades y su calendario de realización. No obstante habrá que planificar una estrategia para que cada una de las acciones previstas tenga su debida promoción. Estas acciones deberán realizarse por parte de profesionales expertos en esta materia que deberán coordinar sus propuestas con el equipo de prensa y comunicación del Consistorio.

SALUD

Objetivos específicos:

1. Potenciar la realización de actividades físicas adecuadas a las necesidades de las personas mayores.
2. Facilitar información/formación sobre aspectos relacionados con la salud como: la alimentación saludable, el consumo de fármacos, salud bucal, etc.
3. Facilitar medios para prevenir los trastornos cognitivos.
4. Dar soporte profesional y técnico, a los cuidadores familiares.

Actividades:

1. "Los mayores en marcha".
2. "Ejercicio en el parque para todos"
3. Aula de Salud Siglo XXI
4. Universidad de la Experiencia
5. "Mens sana incorpore sano"  
Entrenamiento de la memoria.
6. "Al lado del cuidador"

PARTICIPACIÓN

1. Hacer de Santa Coloma una ciudad adherida a la red mundial de Ciudades Amigas de los Mayores impulsada por la Organización Mundial de la Salud.
2. Fomentar la participación de todos los colectivos de mayores en los órganos de consulta y participación que existen en el ámbito municipal.
3. Promover las relaciones intergeneracionales.
4. Facilitar la renovación y formación de los líderes de asociaciones de personas mayores, especialmente de mujeres.

1. "Santa Coloma Ciudad Amigable con los Mayores"
2. ¡Tu opinión cuenta!
3. "Banco Solidario"
4. "SOS. Estoy sol@ en casa"
5. ¡Tu líderes i
6. Parejas lingüísticas.

SEGURIDAD

1. Garantizar una atención social primaria orientada en la atención a las personas y que garantice un continuum asistencial.
2. Ofrecer soporte y compañía a los más mayores que viven solos.
3. Instruir en el uso de las nuevas tecnologías en temas relacionados con la salud, la seguridad en la casa, la economía, el consumo, las relaciones sociales, etc.
4. Ofrecer soporte técnico para que los domicilios sean espacios accesibles y adaptados a las necesidades de sus ocupantes.
5. Ofrecer la formación necesaria para que los "jubilables" afronten con éxito la etapa de la jubilación.

1. La atención social a los mayores.
2. ¡A tu lado!
3. ¿Y tu porque no?
4. Aula de extensión Universitaria
5. "Tu casa a punto"
6. Curso de preparación a la jubilación.

### 3.3.1 Ámbito Salud

La salud es uno de los pilares fundamentales para el envejecimiento activo. Cada una de las actividades o acciones que se proponen en este proyecto están recogidas en fichas que aparecen en el apartado de anexos. En este ámbito de actuación, la salud, se han propuesto 6 actividades que responden a los diferentes objetivos planteados.

1. “Los mayores en marcha”. (Anexo 1)
2. “Ejercicio en el parque para todos”. (Anexo 2)
3. Aula de Salud Siglo XXI. (Anexo 3)
4. Universidad de la Experiencia. (Anexo 4)
5. “Mens sana incorpore sano”. Entrenamiento de la memoria. (Anexo 5)
6. “Al lado del cuidador”. (Anexo 6)

Con estas propuestas se pretende incidir y mejorar los siguientes aspectos:

- ✓ La práctica de ejercicio físico, tanto a nivel cardiovascular, como de mantenimiento y rehabilitación.
- ✓ La información y formación en temas relacionados con la salud, en sentido amplio.
- ✓ La formación y el intercambio con jóvenes estudiantes universitarios.
- ✓ La prevención de enfermedades neurodegenerativas mediante el entrenamiento de la memoria.
- ✓ Mejorar la atención que reciben los mayores más dependientes que son atendidos en sus domicilios por sus familiares.
- ✓ Cuidar y mejorar la calidad de vida de los cuidadores familiares.

### 3.3.2 Ámbito Participación

La participación es un pilar fundamental para la promoción del envejecimiento activo. Se puede entender como el espíritu, el valor que debe impregnar cualquier acción que se promueva desde los organismos públicos y privados. La participación representa el fundamento, la base, que puede permitir la integración social del envejecimiento.

Señalar la importancia de incentivar la participación, no solo entre los mayores más jóvenes, sino también entre aquellos mayores que se encuentran en centros asistenciales. También en estos centros deben contar con la opinión y la participación de sus clientes, y no solo porque es lógico que sean consultados, sino porque este tipo de funcionamiento que favorece la autodeterminación de las personas produce evidentes beneficios en la salud ( O’connor y Vallerand, 1994).

En este bloque se proponen 6 actividades que tratan de fomentar la participación y las relaciones intergeneracionales:

1. “Santa Coloma Ciudad Amigable con los Mayores” (Anexo 7)
2. ¡ Tu opinión cuenta! (Anexo 8)
3. “Banco Solidario” ( Anexo 9)
4. “SOS. Estoy sol@ en casa” (Anexo 10)
5. “Tu lideras! ( Anexo 11)
6. Parejas lingüísticas ( Anexo 12)

Todas las acciones propuestas responden a los diferentes objetivos planteados en este apartado, sin embargo, queremos señalar que el proyecto “Santa Coloma Ciudad Amigable con los Mayores” se presenta como el más global, transversal y comprometido para la ciudad. Creemos que es el que con su implementación adquirirá mayor protagonismo.

### 3.3.3 Ámbito Seguridad

El tercero de los pilares que se abordan es la seguridad, hay que asegurar la protección y cuidar a los mayores atendiendo a sus derechos y cubriendo dignamente todas sus necesidades.

Estos aspectos se desarrollan, principalmente, en los sistemas de protección social previstos tanto a nivel estatal, como autonómico o local. El sistema de pensiones, las diferentes leyes de servicios sociales autonómicas, la ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, etc. todos tratan de atender las situaciones de necesidad o dependencia que pueden sufrir las personas. En este proyecto, por la importancia del tema en sí mismo, así como por su dimensión no entra en demasiados de estos aspectos, hemos hecho una ficha que se refiere, a nivel muy general, a la atención social que se presta desde el municipio y algunas propuestas que pueden completar y mejorar esos servicios que ya se prestan y que todos finalmente mejoraran las condiciones de vida de los colomenses.

Se proponen las siguientes actividades:

1. La atención social a los mayores ( Anexo 13)
2. ¡A tu lado! ( Anexo 14)
3. ¿Y tu porque no? ( Anexo 15)
4. Aula de extensión Universitaria Puig Castellar ( Anexo 16)
5. “Tu casa a punto” ( Anexo 17)
6. Curso de preparación a la jubilación ( Anexo 18)

### 3.3.4 Periodización

Este proyecto se estructura en base a 17 acciones concretas que, en general, se proponen para los meses del año que van de septiembre de 2014 a junio de 2015. Los meses de julio y agosto son meses en los cuales la participación de las personas en actividades de este tipo disminuye considerablemente. Igualmente algunas de las actividades que se proponen se tienen que realizar al aire libre y no sería recomendable su realización en verano debido a las temperaturas que se puedan alcanzar.

Algunas de estas acciones se proponen para grupos reducidos de personas. Su reprogramación para otros grupos estará en función de que la evaluación sea favorable y se cuente con los recursos suficientes. Por otro lado en todo lo que se refiere a la atención social, la continuidad está garantizada durante todo el año.

BASES	ACTIVIDAD	CALENDARIO
SALUD	"Los mayores en marcha"	septiembre 2014 a junio 2015
	"Ejercicio en el parque para todos"	septiembre 2014 a junio 2015
	"Aula de Salud Siglo XXI"	4 sesiones anuales
	Universidad de la Experiencia	septiembre 2014 a junio 2016
	"Mens sana incorpore sano"	octubre 2014 a mayo 2015
PARTICIPACIÓN	"Al lado del cuidador"	todo el año, de 2 a 6 intervenciones
	"Santa Coloma ciudad amigable con los mayores"	octubre de 2014 a diciembre 2014
	"Tu opinión cuenta"	octubre de 2014 a marzo de 2015
	"Banco solidario"	septiembre de 2014 a junio de 2015
	"SOS. Estoy solo en casa"	octubre de 2014 a marzo de 2015
	"¡Tu lideras!"	septiembre de 2014 a febrero de 2015
	"Parejas lingüísticas"	septiembre de 2014 a junio de 2015
SEGURIDAD	La atención social a los mayores	todo el año
	¡A tu lado!	septiembre de 2014 a julio de 2015
	¿Y tu porqué no?	septiembre de 2014 a junio de 2015
	Aula de extensión Universitaria	septiembre de 2014 a junio de 2015
	"Tu casa a punto"	septiembre de 2014 a julio de 2015
	"Curso de preparación a la jubilación"	octubre a diciembre 2014

### 3.3.5 Materiales

La diversidad de actividades obliga a disponer de numerosos materiales y de muy diversos tipos para la realización de las mismas. A continuación se relacionan aquellos materiales o recursos humanos de los que no se dispone en el Ayuntamiento y que son imprescindibles para la realización de las actividades. Aquello con lo que ya se cuenta no se refiere, tampoco el material que deben aportar los participantes. En la ficha de cada actividad se concretan con más detalle estos aspectos.

La dedicación horaria de los profesionales se adecuará a las horas que requiera cada actividad.

La concreción de espacios de realización aparece recogida en cada una de las fichas.

BASES	ACTIVIDAD	RECURSOS
SALUD	"Los mayores en marcha"	3 técnicos en conducción de actividades físico deportivas en el medio natural.
	"Ejercicio en el parque para todos"	3 técnicos superiores en deporte
	"Aula de Salud Siglo XXI"	1 ponente para cada sesión
	Universidad de la Experiencia	se disponen
	"Mens sana incorpore sano"	se disponen
PARTICIPACIÓN	"Al lado del cuidador"	1 técnico en atención socio sanitaria y 1 trabajador social
	"Santa Coloma ciudad amigable con los mayores"	1 técnico especializado
	"Tu opinión cuenta"	Todo disponible
	"Banco solidario"	1 técnico informático y 1 voluntario
	"SOS. Estoy solo en casa"	2 técnicos y 4 voluntarios
	"¡Tu lideras!"	1 especialista en la materia
SEGURIDAD	"Parejas lingüísticas"	Voluntarios catalano-parlantes y 1 administrativo
	La atención social a los mayores	se disponen
	¡A tu lado!	1 t. social y 1 administrativo
	¿Y tu porqué no?	1 informático, 1 administrativo
	Aula de extensión Universitaria	soporte económico
	"Tu casa a punto"	aparejador, paleta, peón, electricista, fontanero, limpiador y trabajador social
	"Curso de preparación a la jubilación"	2 técnicos materia y 1 administrativo

Para poder llevar a cabo este proyecto, donde se propone un ambicioso abanico de actividades, se requerirá de la necesaria coordinación de las intervenciones por parte de 2 técnicos municipales. Estos deberán garantizar que el sentido y espíritu con el que ha sido creado se traslade a todas las acciones, que las coordinen en el tiempo y en el espacio, que garanticen la calidad y la eficiencia económica y que puedan evaluar los resultados y proponer los cambios necesarios.

### **3.3.6 Seguimiento y evaluación**

El seguimiento de las diferentes actividades deberá ser una responsabilidad del personal técnico que este adscrito al proyecto con funciones de coordinación y organización. Se propone un seguimiento mensual de cada una de las actividades, que deberá ser informado por escrito, donde se recojan indicadores de evaluación periódicos tanto cualitativos como cuantitativos.

Cada una de las acciones dispone, al menos un indicador, que permitirá evaluar la actividad y poder así proponer o no su re-programación.

Al finalizar cada programación se presentará una memoria global de las actividades a los responsables políticos y a los representantes de los órganos de participación establecidos, así como al “Consell de Ciutat”, en tanto que máximo órgano de participación de la ciudad.

## 4. Conclusiones

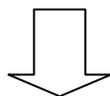
En este trabajo he tratado de explicar el envejecimiento que se está produciendo en la población, cuáles son las teorías sociales que explican las condiciones que se deben dar para lograr un envejecimiento satisfactorio y finalmente presento un Proyecto de Intervención Social que tiene como objetivo la promoción del envejecimiento activo en una ciudad del área metropolitana de Barcelona.

El fenómeno del envejecimiento es un éxito de las sociedades avanzadas que se ha alcanzado debido a factores como el descenso de la tasa de mortalidad y el aumento de la esperanza de vida. No obstante, a menudo se habla de él como si representara una amenaza para nuestros sistemas de bienestar. Los datos muestran que es una necesidad y una obligación de los poderes públicos y de la sociedad en general aprovechar todo el potencial social, humano y económico que tiene este colectivo, y superar así la idea del envejecimiento como una amenaza.

Cada nivel de responsabilidad puede y debe trabajar para que el envejecimiento activo sea una realidad sostenible, económicamente, e integrada socialmente en nuestras sociedades avanzadas. Las aportaciones de la UE igual que las de otros organismos internacionales son de gran importancia. Parece evidente que no prepararnos para ello tendrá consecuencias de un enorme calado en todos los ámbitos de la vida, sin embargo, orquestar los instrumentos necesarios para hacer de esta realidad una oportunidad es algo que aún estamos a tiempo de hacer.

El concepto de envejecimiento activo se formula desde la perspectiva de la construcción de una sociedad inclusiva e integradora, como promulgó la OMS “una sociedad para todas las edades”. Los distintos postulados teóricos que explican el envejecimiento ponen el énfasis en el individuo o en el contexto, nos hablan de adaptación, ajuste, redefinición de roles, autonomía, actividad, relaciones sociales, etc.... en definitiva, vienen a explicarnos, cada uno desde una perspectiva u otra, cuales son las condiciones que se deben dar para disfrutar de un envejecimiento exitoso. Podría resumirlo con la siguiente fórmula:

**Actividad física y mental + Relaciones sociales positivas + Necesidades básicas**



**Mejor nivel de salud+ Más integración social+ Menor dependencia+ Calidad de vida**

Los objetivos planteados en este trabajo han sido alcanzados, tal y como relacionaré a continuación:

1. Se ha diseñado un proyecto de promoción del envejecimiento activo que propone 18 actividades/acciones que pretenden promocionar todos aquellos aspectos que, de acuerdo con los postulados teóricos expuestos en el trabajo, fomentan la asunción de un envejecimiento exitoso.
2. Se han estudiado las diferentes teorías sociales del envejecimiento.
3. Mediante la realización de las actividades propuestas en el proyecto, espero que se haga realidad el objetivo que plantea una mayor integración y participación de las personas mayores en la vida social de la ciudad.
4. La oferta de actividades que se presenta supondrá, sin duda, más oportunidades de acceso a actividades que mejoren la calidad de vida de las personas mayores tal y como se recogía en los objetivos del proyecto.
5. Por último, la propuesta de “Santa Coloma ciudad amigable con los mayores” permitirá la consecución del objetivo que pretende hacer de esta ciudad un espacio más inclusivo y amable con los mayores y por extensión para todos los ciudadanos.

Para acabar me gustaría pensar que este trabajo servirá para concienciar de la idea de que como sociedad tenemos la necesidad de abordar, sin demoras, las consecuencias que se derivan del envejecimiento de la población. ***Las administraciones públicas, los agentes sociales y la sociedad en general deben trabajar desde la perspectiva de la inclusión, la participación y la solidaridad intergeneracional.*** Solo así podremos enfrentarnos a los cambios que se van a producir en nuestras sociedades con posibilidad de alcanzar el éxito y el bienestar para todos.

## 5. Limitaciones

Este trabajo presenta algunas limitaciones que si se hubiesen podido salvar podrían mejorar su resultado.

La promoción del envejecimiento activo permite tal cantidad de intervenciones, alcanza a tantos grupos de personas tan heterogéneas y puede ser motivado desde ámbitos tan distintos que sus posibilidades son enormes. Esto obliga a limitar y acotar su abordaje, priorizando aquellos aspectos que nos han parecido más adecuados al contexto y al momento en que se realiza la propuesta.

Básicamente señalaremos tres cuestiones como las más destacadas:

1. El tiempo de que se dispone para hacer este trabajo limita el planteamiento de determinados objetivos.
2. El hecho de no poder desarrollar, todo o parte, del proyecto no permite tener resultados.
3. Hubiera sido deseable poder contar con la opinión de los mayores, pero esto no ha sido posible ya que el proceso para seleccionar a personas significativas, para poder contactar con ellos y posteriormente analizar e incluir sus aportaciones requería de un tiempo del cual no se disponía para poder entregar el trabajo en los plazos establecidos.

## 6. Prospectiva

La primera consideración en este punto sería la puesta en práctica del proyecto y poder así valorar los resultados y mejorar las acciones futuras a llevar a cabo.

Por otro lado, considero que la filosofía que alimenta el envejecimiento activo alcanza a todos los ámbitos de la vida y a todos los ámbitos de las organizaciones públicas, es por ello que quizás se debería convertir este Proyecto en un Plan Transversal que promueva, englobe y coordine todas las intervenciones que en la ciudad se lleven a cabo en este sentido, independientemente de que organismo u institución esté al frente.

Por último creo que se podría avanzar en la investigación y promoción de la Preparación a la Jubilación.

## 7. Bibliografía

### 7.1 Referencias bibliográficas:

- Abellán García, Antonio; Pujol Rodríguez, Rogelio (2013). “Un perfil de las personas mayores en España, 2013. Indicadores estadísticos básicos”. Informes Envejecimiento en red nº 1. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos13.pdf>
- Atchley, R. C. (1989). “A continuity theory of normal aging”. *Gerontologist*, 29, 183-190.
- Buhler, C. (1968). “The development structure of goal setting in group and individual studies”. In C.
- Carstensen, L. (1998). “A life-span approach to social motivation”. In J. Heckhausen et C.
- Colette Aguerre, Leandro Bouffard (2008). “Envejecimiento exitoso: teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas”. Colombia. Revista de la Asociación Colombiana de Geriátrica y Gerontología, nº 22. Recuperado de: <http://www.acgg.org.co/descargas/revista-22-2.pdf#page=31>
- Costa, P.T., Metter, E. J. et McCrae, R. R. (1994). “Personality stability and its contribution to successful aging”. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(1), 41-59.22.
- Cumming, E. et Henry, W. E. (1961). “Growing old: The process of disengagement.” New York: Basic Books.
- EUROSTAT (2012). Population on 1 January: Structure indicators. Recuperado de [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\\_pjanind&lang=en](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_pjanind&lang=en)
- EUROSTAT. (2012) Population on 1 January: Structure indicators (demo\_pjanind) Recuperado de: [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo\\_](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=demo_)
- Fundación Edad & Vida (2013). Libro Dorado. “El envejecimiento en España. Retos y Oportunidades para la innovación y el emprendimiento”. Recuperado de: <http://www.edad-vida.org>
- Gran Enciclopedia Catalana. Santa Coloma de Gramenet. Recuperado el 19 de mayo de 2014 de: <http://www.enciclopedia.cat/enciclopèdies/>
- Instituto Nacional de Estadística (1970). Censo de población. Tomo III
- Instituto Nacional de Estadística (2008a). Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD).
- Instituto Nacional de Estadística (2008b). Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD).
- Instituto Nacional de Estadística (2011). Censos de Población y Viviendas 2011. Recuperado de [http://www.ine.es/censos2011\\_datos/cen11\\_datos\\_inicio.htm](http://www.ine.es/censos2011_datos/cen11_datos_inicio.htm)
- Instituto Nacional de Estadística (2012 e).INEBASE. Encuesta de Población Activa (EPA)

- Instituto Nacional de Estadística (2012 f). Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares.
- Instituto Nacional de Estadística (2012a). Proyecciones de población a largo plazo. Recuperado de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t20/p251/&file=inebase>
- Instituto Nacional de Estadística (2012b). Padrón Continuo a 1 de enero de 2012. Recuperado de <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?L=0&type=pcaxis&path=%2Ft20/e245&file=inebase>
- Instituto Nacional de Estadística (2012c). Encuesta de salud.
- Instituto Nacional de Estadística (2012d). Encuesta de población activa (EPA). Media de los cuatro trimestres del año 2012.
- Kalache A y Kickbusch I. (1997). "A global strategy for healthy aging". *Word Health*, 4. pp, 4-5.
- Kasser, V. M. et Ryan, R. M. (1999). "The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to health, vitality, well-being and mortality in a nursing home". *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 935-954.
- Kramer, A. F.; Erickson, K. I.; Colcombe, S. J. (2006) «*Exercise, cognition, and the aging brain*». *Journal of Applied Physiology*, n.º 101, p. 1237-1242.
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletín de Estadísticas Laborales. (2013).
- Nina Gramunt Fombuena (2010). "Vive el envejecimiento activo. Memoria y otros retos cotidianos". Fundación "La Caixa" Capítulo 14. Los puntos cardinales de una vida activa. Páginas 231-255.
- O'Connor, B. P. et Vallerand, R. J. (1994). "The relative effects of actual and experienced autonomy on motivation in nursing home residents". *Canadian Journal of Aging*, 13(4), 528-538
- Oddone, María Julieta (2013). "Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo". *Informes Envejecimiento en red*, nº 4. Recuperada de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/odonne-antecedentes-1.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, (2002) "Envejecimiento activo: un marco político". *Revista Española de Geriatria y Gerontologia*. 37.94-124.
- Pérez Salanova, Mercè (2003). "Activando el envejecimiento activo". Madrid, IMSERSO, Estudios I+D+I, nº 18. Recuperado: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-estudiosidi-18.pdf>
- Rosow, I. (1974). "Socialization to old age". Berkeley: University of California Press.
- Rotter, J. B. (1966). "Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement." *Psychological Monograph*, 80(1), 609.
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2002). "Overview of self-determination theory: An organismic dialectical perspective". In E. L. Deci et R. M. Ryan (Eds), *Handbook of self-determination research* (p. 1-33). Rochester, NY: University of Rochester Press.

- Ryff C. D. (1989b). “*Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging*”. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- Ryff, C. D et Keyes C. L. M. (1995). “*The structure of psychological well-being revisited*”. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69,719-727.
- Ryff, C. D et Singer, B. H. (1996). “*Psychological well-being: Meaning measurement and implications for psychotherapy research. Psychotherapy and Psychosomatics*”, 65, 14-23.
- Ryff, C. D. (1989a). “*In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults.*” *Psychology and Aging*, 4, 195-210.
- Unión Europea. 2012. “*La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre generaciones*”
- Zarit, S. N. (1980). “*Aging and mental disorders: Psychological approaches to assessment and treatment*”. New York: Free Press.

## 7.2 Bibliografía:

- Engler, T. A., & Peláez, M. B. (Eds.). (2002). “*Más vale por viejo: lecciones de longevidad de un estudio en el Cono Sur*”. IDB.
- Engler, T. Síndrome, M.B. (2002). “*Marco conceptual del envejecimiento exitoso, digno, activo, productivo y saludable*”. IDB
- IMSERSO (2008). “*Guía para una jubilación satisfactoria*”. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte. Secretaria de estado de política social.
- Moragas, R. (1989). “*La jubilación. Un enfoque positivo*”. Barcelona. Grijalbo.
- Moragas, R. (1995). “*Gerontología Social*”. Barcelona. Herder.
- Organización de Naciones Unidas. Varios autores. (2003). “*Declaración política y plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento*”.
- Serra, J.; Salvà, A.; Lloveras, G.; Padró, L.; Crespo, L. (2001) “*Consejo sobre alimentación en las personas mayores*”. *Medicina Clínica*, n.º 116/1, p. 90-94.

## 8. Anexos

### 8.1 ANEXO 1

Ficha actividad	Ámbito de la <b>Salud</b>	1
Nombre:	<b>" Los mayores en marcha"</b>	
Objetivo:	Fomentar la práctica de un deporte aeróbico que además permite entablar relaciones sociales y conocer el entorno más inmediato.	
Descripción actividad:	Se diseñaran tres rutas por el entorno de la ciudad con diferentes niveles de dificultad. Se establecerá salidas tres días a la semana desde un punto fijado previamente para cada ruta. Inicialmente los grupos estarán asistidos por un profesional que formará a un miembro del grupo para que le sustituya cuando esté preparado. Los grupos se forman con un máximo de 15 personas inicialmente.	
Lugar/es de realización:	Ruta Verde: Torribera/Torrent de les Bruixes. Ruta Azul: Parque fluvial del Besós. Ruta Marrón: Fuente de la Encina.	
Calendario:	Todos los lunes, miércoles y viernes del año (excepto julio y agosto) saldrán los tres grupos des de diferentes puntos de la ciudad y la hora recomendada para salir serán las 10.30 h de la mañana o las 17.30 horas por la tarde en los meses de primavera y verano.	
Recursos necesarios:	Tres técnicos en conducción de actividades físico deportivas en el medio natural. 2 bastones de marcha nórdica para cada participante. Tres botiquines primeros auxilios.	
Organizador/es y colaborador/es:	Ayuntamiento Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención alas Personas Mayores  Colaboración de: Centros de Atención Primaria de Salud y Servicios Sociales de la ciudad, y alumnos y profesores del Ciclo Formativo de Grado Medio en "Conducción de actividades físico deportivas en el medio natural", del Instituto "La Bastida" de Santa Coloma de Gramenet.	
Indicadores de evaluación:	Se considerará que la actividad tiene un correcto % de participación, si de media, al finalizar el primer año de programación de cada salida, realizan la ruta al menos 8 personas por grupo. Es decir deben asistir al menos 24 personas por día de realización de la actividad.  Habrà que pasar una encuesta de satisfacción al finalizar cada temporada.	

## 8.2 ANEXO 2

Ficha actividad	Ámbito de la <b>Salud</b>	2
Nombre:	<i>“Ejercicio en el parque para todos”</i>	
Objetivo:	Dar a conocer a las personas mayores las instalaciones deportivas de que disponen tres parques de la ciudad para la realización de ejercicio físico de mantenimiento y rehabilitación y enseñarles a utilizarlas correctamente.	
Descripción actividad:	Se realizará una sesión semanal en cada uno de los tres parques de la ciudad que disponen de estas instalaciones. Un profesional enseñará a hacer un buen uso de las instalaciones y recomendará a cada persona los ejercicios más adecuados. Se formará también en aspectos básicos como el calentamiento y estiramiento, así como cual es la ropa o el calzado adecuado para la práctica de ejercicio. Serán grupos de cómo máximo 10 personas.	
Lugar/es de realización:	Los parques del Barrio del Fondo, de Can Mariner y del Parque de Europa.	
Calendario:	Todos los jueves del año a las 11 de la mañana (excepto julio y agosto).	
Recursos necesarios:	Tres técnicos superiores en deporte, tres botiquines, tres micrófonos.	
Organizador/es y colaborador/es:	Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet, Departamento de Personas Mayores. Colaboración de: Centros de Atención Primaria de Salud y Servicios Sociales de la ciudad.	

## 8.3 ANEXO 3

Ficha actividad	Ámbito de la <b>Salud</b>	3
Nombre:	<b>“Aula de Salud Siglo XXI”</b>	
Objetivo:	Que en el contexto de las actividades que viene realizando el Aula de Salud Siglo XXI, que funciona desde hace unos años en el municipio, se aborden temas de salud de interés para los mayores (nutrición, automedicación, nuevas tecnologías y salud, etc.)	
Descripción actividad:	Se realizará una sesión cada trimestre. En cada sesión se pasarán unas propuestas de temas a tratar para las siguientes que deben votar los asistentes de forma que sean ellos los elijan los temas de las diferentes sesiones, a la vez se les pedirá que valoren la satisfacción de la sesión a la que han asistido.	
Lugar/es de realización:	El lugar será la Sala de Actos del Museo Torre Balldovina, por ser un espacio amplio, adaptado, bien comunicado y que dispone de los recursos técnicos que se puedan necesitar.	
Calendario:	El primer martes de marzo, junio, septiembre y diciembre. A las 17 horas.	
Recursos necesarios:	Un especialista en la materia a tratar.	
Organizador/es colaborador/es:	y Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Departamento de Personas Mayores/Servicio de Salud Pública y Comunitaria	
Indicador/es de evaluación:	Se considerará que la actividad tiene un correcto % de participación, si de media, al finalizar el primer año de programación cada sesión cuenta con la asistencia de 30 personas. Es decir deben asistir 120 personas al finalizar la programación del primer año.	

## 8.4 ANEXO 4

Ficha actividad	Ámbito de la <b>Salud</b>	4
Nombre:	<b>Universidad de la experiencia.</b>	
Objetivo:	Formar a los mayores en la importancia de una alimentación saludable y facilitar el intercambio con jóvenes estudiantes universitarios.	
Descripción actividad:	La Universidad de Barcelona ofrece cursos de formación para jóvenes estudiantes y mayores de 55 años. En Santa Coloma de Gramenet se ofrece en el contexto del Campus de la Alimentación, un programa que dura dos cursos académicos y con contenidos multidisciplinares de los diferentes ámbitos de las ciencias de los alimentos. Se conecta la alimentación con la gastronomía. "Somos lo que comemos" y, por tanto, hay también que conocer como la forma de alimentarse repercute en una buena salud y calidad de vida.	
Lugar/es de realización:	El lugar será el Campus de la Alimentación de Torribera.	
Calendario:	De Septiembre de 2014 a junio de 2016.	
Recursos necesarios:	La Universidad de Barcelona dispone de todos los recursos, desde el Ayuntamiento se apoyará dando difusión con sus propios medios de la actividad.	
Organizador/es y colaborador/es:	Organiza la Universidad de Barcelona. Colabora el Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet.	
Indicador/es de evaluación:	Se espera que asistan un 10% de mayores de 55 años respecto al total de los alumnos matriculados en esta formación en cada curso escolar.	

## 8. 5 ANEXO 5

Ficha actividad	Ámbito de la <b>Salud</b>	5
Nombre:	<b>“<i>Mens sana incorpore sano</i>”. Entrenamiento de la memoria</b>	
Objetivo:	Realizar diferentes talleres donde con diferentes niveles de dificultad y los materiales adecuados se trabajen de manera preventiva aspectos relacionados con la memoria, la atención, la percepción, la capacidad, la concentración, la receptividad sensorial y se desarrollen estrategias para favorecer el rendimiento.	
Descripción actividad:	En cada sesión se pasarán unos ejercicios a los asistentes y se realizarán unos juegos que tienen como finalidad trabajar diferentes aspectos de la memoria. Igualmente se recomendarán actividades adecuadas para realizar individualmente en casa que persiguen el mismo objetivo. Se realizarán cuatro sesiones anuales. Dos de nivel básico y dos de nivel avanzado.	
Lugar/es de realización:	Se realizarán en cuatro centros cívicos distintos de la ciudad, de forma que se distribuya la actividad por diferentes barrios. Centro Cívico del Barrio Latino, Centro Cívico de Can Mariner, Centro Cívico de la Guinardera y Centro Cívico del Raval.	
Calendario:	Cada taller o curso se realiza en 12 sesiones de 1.30h cada una y organizados dos días a la semana. Octubre/noviembre (nivel básico), Diciembre/Enero (nivel avanzado), febrero/marzo (nivel básico), abril/mayo (nivel avanzado). Todos se realizarán los martes y jueves de 11 a 12.30h. En Junio entrega de Diplomas.	
Recursos necesarios:	Un especialista en la realización de estos cursos, que tenga todo el material necesario. Una sala con mesas y sillas y capacidad para 15/20 personas.	
Organizador/es colaborador/es:	y Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Departamento de Personas Mayores.	
Indicador/es de evaluación:	Se considerará que la actividad tiene un correcto % de participación, si al finalizar el primer año de programación han asistido 60 personas. Al finalizar cada taller se pasará una encuesta de satisfacción.	

## 8.6 ANEXO 6

Ficha actividad	Ámbito de la Salud	6
<b>Nombre:</b>	<i>“Al lado del cuidador”</i>	
<b>Objetivo:</b>	Asesorar y dotar a los cuidadores de la información y las competencias básicas necesarias para realizar un cuidado satisfactorio para sus familiares y para ellos.	
<b>Descripción actividad:</b>	Se realizaran varias visitas domiciliarias a personas que cuidan de un familiar dependiente. Se les ofrecerán pautas que mejoren la atención que ofrecen a su familiar, asesoramiento en ayudas técnicas que puedan aliviar la tarea a realizar, adaptaciones en el espacio para favorecer la movilidad dentro del domicilio, y tiempo libre para que puedan descansar mientras un profesional se ocupa del dependiente.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	En los domicilios particulares	
<b>Calendario:</b>	Cada intervención en función de las dificultades que se observen puede requerir entre dos y seis visitas. Se realizaran durante todo el año.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un técnico en atención socio-sanitaria, un trabajador social.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Departamento de Personas Mayores. Colaboración de: Centros de Atención Primaria de Salud y Servicios Sociales, los dos Hospitales de referencia de la ciudad.	

## 8.7 ANEXO 7

Ficha actividad	Ámbito de la Participación	1
<b>Nombre:</b>	<i>“Santa Coloma, Ciudad Amigable con los Mayores”</i>	
<b>Objetivo:</b>	Formar parte de la red mundial de ciudades amigables con los mayores	
<b>Descripción actividad:</b>	Para iniciar este camino tendremos primero que dar a conocer mediante sesiones informativas este proyecto de la OMS entre los políticos municipales, las personas mayores y los cuidadores de personas dependientes, la ciudadanía en general, las entidades de la ciudad, ONG, los comerciantes, los centros residenciales etc. Tratar de conseguir su apoyo y compromiso para iniciar todos los procesos de participación que se generan y respetar las decisiones que se deriven de ellos.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	En todos los centros cívicos de la ciudad, una sesión informativa, en la sede de la asociación de comerciantes, en el Ayuntamiento tres, una con entidades, ONG y responsables de centros asistenciales, otra con los técnicos municipales relacionados y la última y más importante con los responsables políticos.	
<b>Calendario:</b>	El proceso de información y toma de decisión podría hacerse en 3 meses.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un técnico bien formado y con experiencia en la puesta en marcha de este proyecto de la OMS.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Departamento de Personas Mayores.	

**Indicador/es de evaluación:**

En esta actividad se pueden considerar solo dos resultados que se alcance el objetivo propuesto o bien que se fracase y no se lleve a cabo.

**8. 8 ANEXO 8**

**Ficha actividad**

**Ámbito de la Participación**

**2**

**Nombre:**

*¡Tu opinión cuenta!*

**Objetivo:**

Impulsar la creación de espacios formales de participación de personas mayores de la ciudad

**Descripción actividad:**

La ciudad cuenta con unos órganos de participación formales que representan a los diferentes colectivos de la ciudad y que a su vez están representados en el “Consejo de Ciudad”. En el caso de las personas mayores este órgano de participación sería la “Mesa Sectorial de personas mayores” pero no está formalmente constituida, por tanto habría que impulsar la elección de sus representantes.

**Lugar/es de realización:**

La celebración de reuniones con todos los representantes de asociaciones de personas mayores de la ciudad para determinar la elección de los representantes en la mesa sectorial se celebrarían en el mismo ayuntamiento.

**Calendario:**

Seis meses.

**Recursos necesarios:**

Un técnico en procesos participativos.

**Organizador/es colaborador/es:**

y Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramenet. Departamento de Personas Mayores y Departamento de Participación Ciudadana

**Indicador/es de evaluación:**

En esta actividad se pueden considerar solo dos resultados que se alcance el objetivo propuesto, y se elijan a los representantes de la Mesa, o bien que se fracase y no se pueda constituir.

8.9 ANEXO 9 Ficha actividad	Ámbito de la Participación	3
<b>Nombre:</b>	<i>Banco Solidario</i>	
<b>Objetivo:</b>	Organizar un sistema que permita el intercambio de tiempo, conocimientos y habilidades entre personas de distintas generaciones, favoreciendo así las redes sociales basadas en la ayuda mutua y la solidaridad.	
<b>Descripción actividad:</b>	Con la ayuda de las nuevas tecnologías se creará un espacio virtual donde se dispone de tiempo, habilidades y conocimientos para intercambiar con otras personas. Se trata de crear un mercado alternativo donde la moneda de cambio sea el tiempo y no el dinero, y la unidad de valor una hora.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	Un despacho del Centro Cívico del Río. Al tratarse de un espacio céntrico y 100% accesible.	
<b>Calendario:</b>	Un año para poder disponer de un crédito mínimo de horas.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un técnico informático para poner en marcha la aplicación que se utilice para gestionar el banco, un técnico municipal para gestionar todas las iniciativas para la puesta en marcha, captación de “clientes” y difusión. Un voluntario que se ocupará de todo cuando ya esté organizado el proyecto.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de atención a las personas mayores. Servicio de informática. Oficina del Voluntariado.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	El banco del tiempo debería disponer de al menos de 50 socios y 500 horas acumuladas al finalizar el primer año de funcionamiento	

8. 10 ANEXO 10

Ficha actividad	Ámbito de Participación	4
<b>Nombre:</b>	“SOS , sol@ en casa”	
<b>Objetivo:</b>	Favorecer el intercambio intergeneracional y poner en valor los conocimientos de los mayores.	
<b>Descripción actividad:</b>	Esta actividad está dirigida a jóvenes de secundaria y bachiller de la ciudad así como a las personas mayores Se trata de utilizar unas horas del espacio de tutorías u otra asignatura que considere el centro escolar y preparar a los jóvenes para que aprendan a realizar las tareas más básicas de la casa de forma que puedan atender sus propias necesidades de forma autónoma. Los mayores les formaran en temas de cocina, lavado de ropa, plancha, limpieza, pequeñas tareas de mantenimiento, compra y organización económica. Para ello contarán con un video para cada tema que servirá de guión de la sesión.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	Dos institutos de la ciudad	
<b>Calendario:</b>	4 sesiones de 1.30 horas en cada instituto. Un instituto 1er trimestre y el otro el 2º trimestre.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un técnico de medios audiovisuales para realizar los videos, cuatro personas voluntarias para la formación, un técnico que organice y realice los contactos con los centros escolares.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de atención a las personas mayores. Oficina del Voluntariado. Institutos de la Ciudad.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	La realización de las 8 sesiones. El resultado de la encuesta de satisfacción que se pedirá a los alumnos que rellenen.	

## 8. 11 ANEXO 11

**Ficha actividad**      **Ámbito de participación 5**

<b>Nombre:</b>	<i>¡Tú lideras!</i>
<b>Objetivo:</b>	Organizar una formación adecuada para nuevos líderes de asociaciones personas mayores.
<b>Descripción actividad:</b>	Talleres prácticos para formar a nuevos líderes de entidades asociativas de personas mayores. Se incentivará especialmente la participación de mujeres. Se conformaran dos grupos de unas 15 personas cada uno.
<b>Lugar/es realización:</b>	de Centro cívico de Singuerlin y Centro cívico del Fondo.
<b>Calendario:</b>	Las sesiones deben ser de 1.30 horas cada una para cada grupo. La formación se debe terminar en un mes. La duración total será de seis meses (septiembre/ febrero) ya que antes hay que hacer la captación de candidatos que estén dispuestos a liderar las asociaciones y clubs.
<b>Recursos necesarios:</b>	Un técnico para la captación de personas y organización de los grupos. Un especialista en formación de liderazgo y personas mayores. Dos salas.
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de atención a las personas mayores. Colaboran: Responsables de los Centros Cívicos.
<b>Indicador/es evaluación:</b>	de La realización de las 6 sesiones. El resultado de la encuesta de satisfacción que se pedirá a los participantes. Que un 75% de los asistentes al acabar la formación se haya comprometido formalmente con alguna entidad ciudadana. Que del total de asistentes al menos el 40% sean mujeres.

8.12 Anexo 12

<b>Ficha actividad</b>	<b>Ámbito de Participación</b>	<b>6</b>
<b>Nombre:</b>	<i>Parejas lingüísticas</i>	
<b>Objetivo:</b>	Fomentar el intercambio intergeneracional y aprovechar el potencial de los mayores.	
<b>Descripción actividad:</b>	A través del Centro de Normalización Lingüística de la ciudad, se ponen en contacto a personas mayores autóctonas catalano parlantes, con inmigrantes con interés por aprender a hablar el idioma catalán. Se organizan encuentros de una hora semanal durante un curso escolar. En ese encuentro el objetivo es hablar en el idioma catalán y la persona mayor ayuda a que el “alumno” pierda el miedo a hablar y pueda practicar.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	Los asistentes deciden donde se quieren reunir, un parque, un bar, un centro cívico, etc.	
<b>Calendario:</b>	Una hora semanal durante los meses de septiembre a junio.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Voluntarios suficientes para formar las parejas lingüísticas, soporte administrativo para organización.	
<b>Organizador/es y colaborador/es:</b>	Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de atención a las personas mayores y Centro de Normalización lingüística de Santa Coloma.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	La realización de al menos 6 parejas lingüísticas estables durante el curso. El resultado de la encuesta de satisfacción que se pedirá a los participantes.	

## 8.13 ANEXO 13

Ficha actividad	Ámbito de la Seguridad	1
<b>Nombre:</b>	<i>La atención a los mayores</i>	
<b>Objetivo:</b>	Garantizar la atención social para todos los mayores de la ciudad y especialmente los más vulnerables.	
<b>Descripción actividad:</b>	Los servicios sociales municipales se han dotado de un espacio especializado en la atención a los mayores en general y en las personas en situación de dependencia en especial. Este equipamiento responde a la voluntad de dar una respuesta rápida y disponer de profesionales especializados en la gestión y tratamiento de las necesidades de estos ciudadanos. Se cuenta con los servicios de teleasistencia, ayuda personal, limpiezas domiciliarias, programa de atención a necesidades básicas como alimentos, pago de suministros, alquiler o cuotas de hipoteca, también se cuenta con servicios de voluntariado, transporte adaptado, comida a domicilio, lavandería, comedor social y ropero.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	La atención se realiza en las oficinas municipales donde se ubica el Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables. La práctica profesional en muchas situaciones requiere del desplazamiento del profesional al domicilio habitual de la persona. Las personas tienen un referente profesional, Trabajador Social, que será el que coordinará todas las intervenciones y recursos que se requieran en el caso. Cada distrito municipal tiene un referente técnico.	

**Calendario:** Se garantiza la atención todos los días de la semana las 24 horas del día. En horario de tarde-noche y festivos, se dispone de un equipo de emergencias formado por diferentes perfiles profesionales que están preparados para atender cualquier situación que se pueda producir en esa franja horaria.

**Recursos necesarios:** En la atención social se necesitan seis T. Sociales uno por distrito municipal, 1 T. Social que atiende las primeras visitas, un recepcionista, 1 T Social que atiende a las personas dependientes menores de 40 años, 1 Administrativo y 1 responsable del equipo. Por supuesto unas instalaciones adecuadas con los medios técnicos e informáticos y todo lo se requiere para dar una buena atención a los ciudadanos y cuidar del bienestar de los profesionales. Para cada recurso concreto de los que se disponen se cuenta con los recursos humanos y técnicos necesarios que no detallaré por su extensión.

**Organizador/es colaborador/es:** y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables

**Indicador/es de evaluación:** En este apartado no relacionaré los indicadores de cada recurso y/o actividad ya que cada uno tiene su propio sistema de evaluación.

---

## 8.14 ANEXO 14

<b>Ficha actividad</b>	<b>Ámbito de la Seguridad</b>	<b>2</b>
<b>Nombre:</b>	<i>¡A tu lado!</i>	
<b>Objetivo:</b>	Detectar situaciones de riesgo entre las personas mayores dependientes.	
<b>Descripción actividad:</b>	Se realizarán visitas domiciliarias a personas mayores que han sido valoradas como dependientes, que cuentan con prestaciones de la cartera de servicios de la LAPAD , pero hace más de 12 meses que no han sido atendidas en los servicios sociales municipales. El objetivo es constatar que la persona continúa viviendo en unas condiciones adecuadas a sus necesidades, detectar si han aparecido nuevas situaciones que requieren intervención técnica o nuevos recursos o prevenir posibles situaciones de riesgo y ofrecer el soporte necesario para la resolución de las dificultades.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	La actividad se realiza en los domicilios particulares de las personas. Un Trabajador Social será el encargado de hacer la valoración.	
<b>Calendario:</b>	Durante un año un T. Social realizará 5 visitas domiciliarias diariamente, informará de todas las visitas a la T. Social referente del caso y derivará aquellas situaciones que requieran una intervención social del referente municipal.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un T. Social, un administrativo que prepare las visitas y la agenda del técnico.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables. Plan Local de Ocupación para las Personas en Situación de Vulnerabilidad.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	Realización de las 25 visitas domiciliarias semanales	

## 8.15 ANEXO 15

<b>Ficha actividad</b>	<b>Ámbito de la Seguridad</b>	<b>3</b>
<b>Nombre:</b>	<i>¿Y tú, por qué no?</i>	
<b>Objetivo:</b>	Alfabetización digital	
<b>Descripción actividad:</b>	Sesiones practicas para formar a los mayores en el uso de las TIC en cuestiones muy básicas y que les ayuden en sus relaciones y en actividades habituales de su vida diaria (móvil, cajero, internet, compras, visitas médicas...).	
<b>Lugar/es de realización:</b>	En 10 Centros Cívicos de la ciudad que disponen de un aula de informática equipada.	
<b>Calendario:</b>	Cada taller se impartirá en 5 meses y con sesiones de 1.30 h semanales. En el transcurso del primer año, septiembre-junio, se habrán realizado los 10 talleres. El número de participantes dependerá del número de ordenadores de que se disponga en el aula. Al finalizar todos los alumnos recibirán un diploma.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un informático y soporte administrativo para la organización.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	Que todos los talleres cuenten con el 100% de ocupación. Que todos los alumnos acaben la formación. Se realizará una encuesta de satisfacción a los participantes	

## 8. 16 ANEXO 16

## Ficha actividad **Ámbito de la Seguridad** **4**

<b>Nombre:</b>	<i>Aula de extensión Universitaria Puig castellar</i>
<b>Objetivo:</b>	Fomentar cualquier expresión cultural entre los mayores
<b>Descripción actividad:</b>	Esta iniciativa que funciona en la ciudad desde hace unos años está vinculada a una entidad y a la Universidad Pompeu Fabra. Organiza todo tipo de actividades culturales con un alto nivel cualitativo. Se proponen desde conferencias, tertulias literarias, cine fórum, visitas culturales, tertulias de historia, pintura, coral, teatro leído, etc.
<b>Lugar/es de realización:</b>	Algunas de ellas se realizan en la sede de la entidad y otras en espacios públicos como el Museo Torre Balldovina u otros espacios según la necesidad y disponibilidad.
<b>Calendario:</b>	Se realizan durante todo el año. Algunas de las actividades tienen una periodicidad semanal, otras mensual, etc.
<b>Recursos necesarios:</b>	La entidad se encarga de dotarse de los recursos para cada una de las actividades. El Ayuntamiento apoya la realización de actividades destinando para esta entidad una subvención económica anual, ofreciendo soporte técnico y cediendo los espacios públicos para la realización de las actividades.
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Centro Excursionista Puig Castellar. Colabora: Ayuntamiento Santa Coloma Gramenet. Universidad Pompeu Fabra.
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	Mantener al menos el mismo número y tipo de actividades de un año para otro.

8.17 ANEXO 17

<b>Ficha actividad</b>	<b>Ámbito de la Seguridad</b>	<b>5</b>
<b>Nombre:</b>	<i>“Tu casa a punto”</i>	
<b>Objetivo:</b>	Adecuar la accesibilidad de las viviendas de las mayores y evitar las situaciones de riesgo por falta de mantenimiento.	
<b>Descripción actividad:</b>	Se valoraran las deficiencias de las viviendas de las personas mayores con poca capacidad económica y se adecuaran para hacerlas accesibles, básicamente en los baños sustituyendo bañera por plato de ducha, con ayudas técnicas y realizando tareas de mantenimiento en instalaciones eléctricas, persianas, cocinas, etc. así como vaciado, limpieza y organización del espacio.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	Los domicilios particulares	
<b>Calendario:</b>	Durante todo el año, se programaran las intervenciones a realizar.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Un equipo de para obras y mantenimiento formado por: Aparejadora, paleta, peón, electricista y fontanero. Para limpieza y vaciado: Un peón, una limpiadora. Un T. Social.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables. Plan Local de Ocupación para Personas en Situación de Vulnerabilidad.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	Realizar dos reformas de baño semanales. Una media de seis intervenciones de mantenimiento semanales. Tres limpiezas a fondo semanales.	

## 8.18 ANEXO 18

<b>Ficha actividad</b>	<b>Ámbito de la Seguridad</b>	<b>6</b>
<b>Nombre:</b>	<i>“Curso de preparación a la jubilación”</i>	
<b>Objetivo:</b>	Ofrecer la formación necesaria para que las personas que se van a jubilar o lo acaban de hacer, lo hagan en las mejores condiciones posibles.	
<b>Descripción actividad:</b>	Se organizará un Curso que se estructurará en cinco grandes temas (jubilación, salud, economía, tiempo libre y participación activa). Se desarrollará en sesiones de 2 horas semanales y cada tema tendrá 4 horas de duración.	
<b>Lugar/es de realización:</b>	Centro Cívico Rio.	
<b>Calendario:</b>	Durante dos meses y medio.	
<b>Recursos necesarios:</b>	Dos especialistas en las materias a impartir y soporte administrativo para la organización.	
<b>Organizador/es colaborador/es:</b>	y Ayuntamiento de Santa Coloma Gramenet. Departamento de Atención a las Personas Mayores, en Situación de Dependencia y Adultos Vulnerables.	
<b>Indicador/es de evaluación:</b>	20 personas inscritas. Asistencia continuada de los inscritos. Encuesta de satisfacción a los participantes.	

