

**PLAN DE INTERVENCIÓN
PARA LAS PERSONAS MAYORES FRÁGILES,
DEPENDIENTES Y SUS CUIDADORES/AS
EN EL MUNICIPIO DE EIBAR
2016-2022**



Gerontologia Zerbitzuak S.L.
Eibar 2016

ÍNDICE

Introducción	1
Contextualización	2
Metodología.....	5
Anexo 1.....	10
Anexo 2.....	14
Resultados.....	15
Líneas de actuación.....	35
Bibliografía.....	49

INTRODUCCIÓN

La población mayor de 65 años en Euskadi no ha dejado de crecer en los últimos años debido al aumento de la esperanza de vida. Este hecho, unido a la baja tasa de natalidad, ha provocado que el colectivo de personas mayores represente actualmente un 20,7% de la población total de la Comunidad Autónoma Vasca. Es de resaltar, además, que las personas octogenarias representan un colectivo muy numeroso, entorno al 6,7%. Eibar no es ajena a esta realidad, incluso superando en varios puntos los porcentajes de Euskadi.

Ante esta situación, el municipio de Eibar se suma a las recomendaciones planteadas en cuanto a estrategias de envejecimiento, por las instituciones tanto de ámbito internacional, estatal como de Euskadi.

Como se indica en el último documento publicado por el Gobierno Vasco sobre “Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo (2015-2020)”, todas las Administraciones Públicas deben dar una respuesta adecuada a esta realidad proponiendo un conjunto de medidas y acciones en tres áreas principales: la adaptación de la sociedad al envejecimiento; la anticipación y prevención para envejecer mejor; la amigabilidad y participación en la construcción de una sociedad del bienestar.

En el año 2015, Eibar se adhirió a la iniciativa Euskadi Lagunkoia Sustraietatik del Gobierno Vasco, proyecto que tiene como objetivo movilizar a instituciones, agentes y personas para hacer de los barrios, pueblos y ciudades espacios amigables con las personas mayores. Sin embargo, el Ayuntamiento de Eibar quiso ir un poco más allá y realizar también un diagnóstico de la situación actual y de las necesidades de las personas mayores frágiles, en situación de dependencia y de sus cuidadores/as. Este colectivo de personas comparte una serie de necesidades y una realidad que obliga a tomar iniciativas propias con el fin de mejorar su calidad de vida y bienestar.

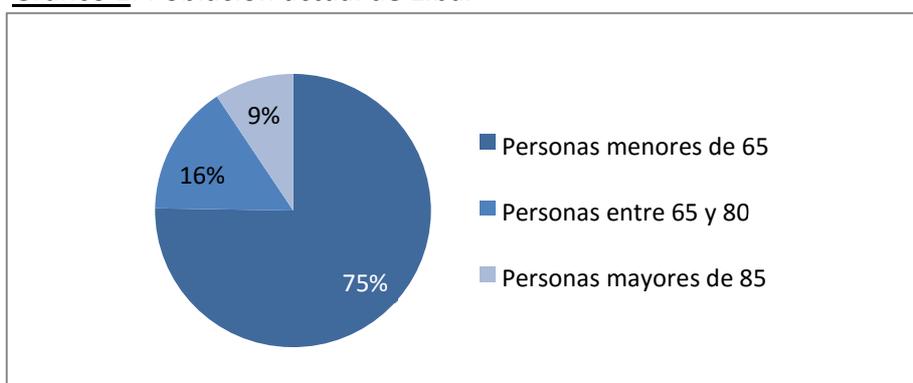
Para la realización de dicho estudio se ha contado con la participación directa de las propias personas mayores, las personas cuidadoras y profesionales del ámbito sanitario y social. Con los datos y las aportaciones recogidas en los diferentes grupos de participación se ha elaborado este “Plan de Intervención para las personas mayores frágiles, dependientes y sus cuidadores/as de Eibar (2016-2022)”.

CONTEXTUALIZACIÓN:

SITUACIÓN ACTUAL DEL COLECTIVO DE PERSONAS MAYORES FRÁGILES, DEPENDIENTES Y SUS CUIDADORES/AS EN EIBAR

Eibar tiene una población aproximada de 27.440 habitantes, de los cuales 6.791 son mayores de 65 años, suponiendo casi un 25% de la población. De esas 6.791 personas mayores de 65 años, 2.554 son mayores de 80 años, constituyendo el 9,3% de los habitantes del municipio.

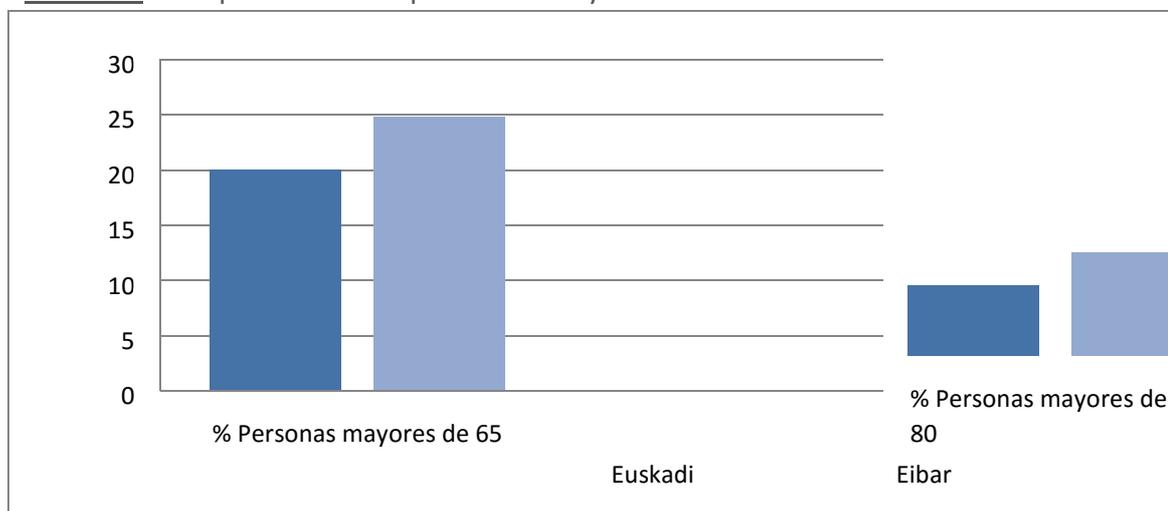
Gráfico 1: Población actual de Eibar



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del padrón

Si comparamos los datos del Padrón Municipal de Habitantes (INE, 2014) con los de Eibar, en Euskadi las personas mayores de 65 años suponen un 20,7% de la población y en Eibar un 25%. Las personas mayores de 80 años en Euskadi representan el 6,67% de la población, mientras que en Eibar suponen ya el 9,3%. Por lo tanto, podemos decir que Eibar destaca por su población envejecida.

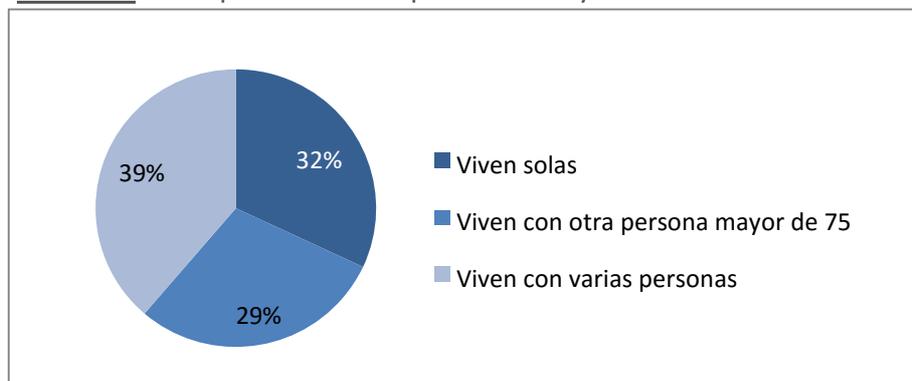
Gráfico 2: Comparación de la población mayor de Euskadi vs. Eibar



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de padrón y de la INE 2014

De las 2.554 personas mayores de 80 años que residen en Eibar, 816 viven solas y 749 viven con otra persona mayor de 75 años, es decir el 61% del total. Éste es otro de los factores considerados de fragilidad en las personas mayores.

Gráfico 3: Con quién viven las personas mayores de 80 años en Eibar



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del padrón

En cuanto al **sexo**, se observa que la diferencia entre la cantidad de mujeres y hombres aumenta según aumenta la edad. Es decir, hay 3.918 mujeres y 2.873 hombres mayores de 65 años, suponiendo las mujeres un 57,66% y los hombres un 42,44%; en los octogenarios, hay 1.658 mujeres y 896 hombres, lo que supone un 65,17% de mujeres y un 34,85% de hombres.

Tabla 1: Población por edad y sexo

	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje de la población total
Mayores de 65	3.918	2.873	6.791	24,75%
Porcentaje +65	57,66%	42,44%		
Mayores de 80	1.658	896	2.554	9,3%
Porcentaje +80	65,17%	34,85%		

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del padrón

Por otro lado, en Eibar hay 1.448 personas valoradas como **dependientes**, de las cuales 305 son menores de 65 años, 402 tienen entre 65 y 80 años y 741 son mayores de 80 años.

Actualmente, hay 514 personas percibiendo alguna de las **prestaciones económicas** dirigidas a personas con dependencia. Concretamente, 165 personas

perciben actualmente la *Prestación Económica de Asistencia Personal (PEAP)* destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la contratación de una asistencia personal; 349 personas perciben la *Prestación Económica para Cuidados en el Entorno familiar (PECE)* destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada por la persona cuidadora no profesional; y no hay nadie percibiendo la *Prestación Económica Vinculada al Servicio (PEVS)* destinada a contribuir a la cobertura de los gastos derivados de la atención prestada en un centro residencial, tanto en estancia permanente como temporal.

En cuanto a los **servicios y recursos sociales**:

- 25 personas hacen uso del Centro de Día Ego Gain;
- 555 personas son usuarios del servicio de Teleasistencia o Telealarma;
- 94 personas son usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD);
- 47 personas se han beneficiado, en 2015, de 127 Ayudas Técnicas (ayudas para la eliminación de barreras y concesión de productos de apoyo: sillas de ruedas, somieres articulados, colchones, grúas, etc.);
- 6 personas cuidadoras han participado en el programa Sendian de apoyo psicológico.

METODOLOGÍA

La metodología seguida para conocer las necesidades de este colectivo, ha requerido la participación de los y las protagonistas a los que se dirige este plan de intervención: las personas mayores frágiles, dependientes y las personas cuidadoras. También se ha contado con la participación de profesionales implicados en la atención a estas personas, así como con las asociaciones Afagi y Deparkel.

Se han analizado seis áreas: vivienda, cuidados personales, recursos sociales, recursos sanitarios, envejecimiento activo y personas cuidadoras (esta última, sólo se ha tratado con los grupos de personas cuidadoras).

ÁREA	CUESTIONES TRATADAS
Datos sociodemográficos	Sexo, edad y estado civil
Vivienda	Con quién conviven, la situación de su vivienda y principales dificultades que se encuentran las personas mayores en los domicilios
Cuidados Personales	Cuáles son las tareas en las que más necesidad de apoyo muestran y quién les ofrece ese apoyo
Recursos Sociales	Saber si conocen y hacen uso de los recursos sociales y cuál es la satisfacción con la atención que se les ofrece desde Servicios Sociales
Recursos Sanitarios	Saber si necesitan apoyo en cuanto a la administración de la medicación, si cuentan con apoyo para ello y/o para acudir a los centros de salud y cuál es su satisfacción en cuanto a la atención sanitaria que reciben
Envejecimiento Activo	Qué actividades realizan fuera de su domicilio y si cuentan con las actividades suficientes adaptadas a su situación
Personas Cuidadoras	Datos sociodemográficos de ellos, cantidad de tiempo dedicado al cuidado, en qué les repercute o afecta el ser cuidadores/as y cómo valoran los recursos de apoyo a las personas cuidadoras

Hemos utilizado un cuestionario de fácil aplicación para recoger por escrito algunos datos (ANEXO 1) y se han grabado en audio todas las sesiones grupales para poder tomar nota de las cuestiones más cualitativas que no se reflejan en los cuestionarios.

Se han realizado grupos de trabajo en los cuatro hogares de jubilados (Beheko Tokia, Ipurua, Untzaga y Urki), en la Sociedad Goi-Argi, en la Asociación Deparkel, en la Asociación Afagi, y en Portalea con un grupo de personas cuidadoras.

Para ello, el único requisito que les pusimos a los centros de jubilados y a la sociedad Goi-Argi fue que los/as participantes debían vivir en Eibar y tener 80 años o más, para garantizar que fueran objeto del plan, ya que uno de los factores para considerar a una persona “frágil” es que sea mayor de 80 años.

Los grupos de participación fueron los siguientes:

1º grupo de participación

Lugar: Hogar del Jubilado Beheko tokia

Fecha: 19/01/2016

Asistencia: 16 personas (11 mujeres y 5 hombres). 11 de ellas de entre 80 y 85 años y 5 mayores de 85 años

2º grupo de participación

Lugar: Hogar del Jubilado Ipurua

Fecha: 27/01/2016

Asistencia: 15 personas (14 mujeres y 1 hombre). 6 de ellas de entre 80 y 85 años y 9 mayores de 85 años

3º grupo de participación

Lugar: Asociación Deparkel

Fecha: 01/02/2016

Asistencia: 9 personas (1 mujer y 8 hombres), todas ellas afectadas por la enfermedad de Parkinson y 6 de ellas menores de 70 años y 3 mayores de 70 años

4º grupo de participación

Lugar: Hogar del Jubilado Untzaga

Fecha: 02/02/2016

Asistencia: 13 personas (10 mujeres y 3 hombres). 10 de ellas de entre 80 y 85 años y 3 mayores de 85



5º grupo de participación

Lugar: Asociación Deparkel

Fecha: 03/02/2016

Asistencia: 6 personas y todas ellas mujeres cuidadoras de familiares con Parkinson. 1 menor de 50 años, 4 de entre 61 y 70 años y 1 de entre 71 y 80 años

6º grupo de participación

Lugar: Sociedad femenina Goi Argi

Fecha: 12/02/2016

Asistencia: 8 personas, todas ellas mujeres. 5 de ellas de entre 80 y 85 años y 3 mayores de 85 años

7º grupo de participación

Lugar: Asociación Afagi

Fecha: 16/02/2016

Asistencia: 3 personas (2 mujeres y 1 hombre) y todas ellas cuidadoras de personas con Alzheimer. 1 de entre 51 y 60 años, 1 de entre 61 y 70, 1 de entre 71 y 80

8º grupo de participación

Lugar: Portalea

Fecha: 24/02/2016

Asistencia: 10 personas (8 mujeres y 2 hombres) y todas ellas cuidadoras de personas dependientes y usuarias de Gizartekintza.

9º grupo de participación

Lugar: Hogar del Jubilado Urki

Fecha: 29/02/2016

Asistencia: 14 personas (8 mujeres y 6 hombres). 10 de ellas de entre 80 y 85 años y 4 mayores de 85

Antes de comenzar con estos grupos de trabajo, se realizó una reunión con un grupo de profesionales del sector social, del sector sanitario y de las asociaciones que trabajan con este colectivo: la médico responsable de la UGS del Hospital de Mendaro, una médico del Centro de Salud Torrekua, una enfermera de la OSI del Bajo Deba, el enfermero responsable del Ambulatorio de Eibar, 2 enfermeras del Centro de Salud

Torrekua, la trabajadora social encargada del Servicio de Ayuda a Domicilio, la trabajadora social del Centro de Salud Mental Torrekua, una auxiliar del Servicio de Ayuda a Domicilio y el presidente de la asociación de voluntarios Nagusilan.

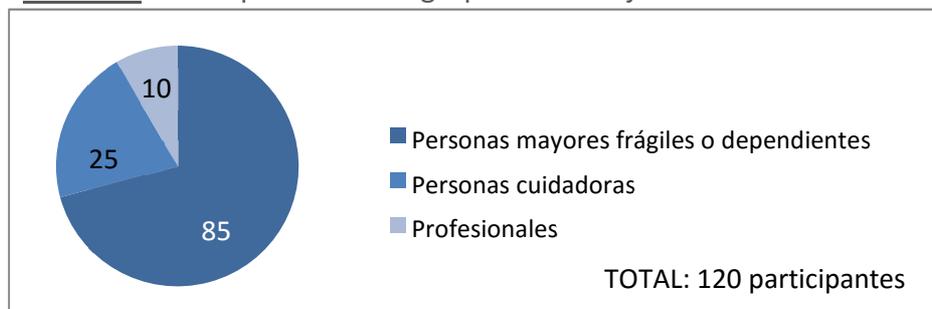
En esta reunión, se trataron las seis áreas nombradas anteriormente y en cada área se plantearon algunas preguntas (ANEXO 2).

También se han realizado 10 **visitas a domicilio**, para la recogida de información de las personas dependientes que de otra manera no hubieran podido participar en el plan. Los Servicios Sociales, fueron quienes nos ofrecieron una lista de contactos para después ponernos nosotras en contacto con ellos y concretar el día de la visita. En estas visitas, además de entrevistar a 10 personas dependientes, hemos podido entrevistar a 6 personas cuidadoras.

En cuanto a las personas mayores, el total de participantes en el hogar del jubilado Beheko Tokia es de 16, en Ipurua de 15, en Unzaga de 13, en Urki de 14, en Goi-Argi de 8 y en la asociación Deparkel de 9 personas.

Respecto a las personas cuidadoras, han participado 6 personas en la asociación Deparkel, 3 en la asociación Afagi y 10 en el grupo de personas cuidadoras usuarias de Gizartekintza.

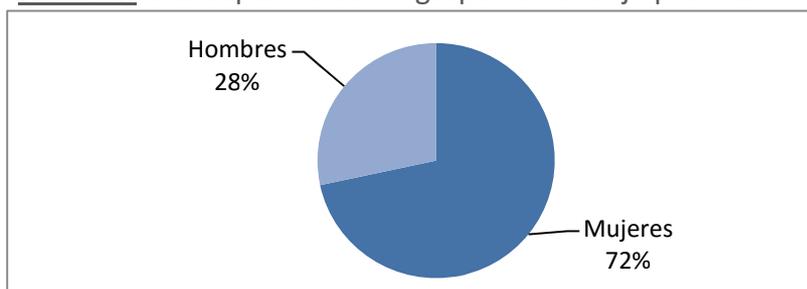
Gráfico 4: Participantes de los grupos de trabajo



Fuente: Elaboración propia

En total, han participado 120 personas: 10 profesionales, 25 cuidadores/as y 85 personas mayores frágiles o dependientes. De estas 120 personas, 86 han sido mujeres y 34 hombres. En el siguiente gráfico, se muestra la proporción de participación:

Gráfico 5: Participantes de los grupos de trabajo por sexo



Fuente: Elaboración propia

A pesar de que las personas mayores que han participado directamente han sido 85, se han recogido 97 cuestionarios referentes a este colectivo, gracias a la participación de los grupos de personas cuidadoras.

Si nos fijamos en la edad, la mayoría de las personas, han sido mayores de 80 años, ya que éste era el requisito para participar en los grupos de participación.

En lo referente al estado civil, la mayoría de las personas participantes están casadas o viudas: 44 de las 97 están casadas, 43 viudas, 7 solteras, 2 divorciadas y 1 con pareja.

11 de las personas mayores frágiles han declarado ser cuidadoras de otra persona mayor o dependiente.

En cuanto a la procedencia de las personas participantes, han participado 21 personas que viven en el centro, 23 de Urki, 19 de Ipurua, 4 de Amaña, 4 de Legarre, 5 de la zona Jardines/Estación/Matsaria, 11 de Urkizu y 8 de la zona baja.

ANEXO 1

CUESTIONARIO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo:

Mujer Hombre

2. Edad:

De 65 a 70

De 71 a 75

De 76 a 80

De 81 a 85

Mayor de 85

3. Estado civil: Soltero/a

Casado/a

Viudo/a

Divorciado/a

Con pareja

4. ¿Es usted cuidador/a de alguna persona mayor o dependiente?

Sí ¿Qué parentesco tienen? _____ NO

VIVIENDA

5. ¿Con quién vive?

Solo/a

Con su marido/mujer

Con su hijo/a

Otros _____

6. ¿En qué zona de Eibar vive? _____

7. ¿Para entrar a su portal o dentro del portal hay escaleras?

Sí

NO

8. ¿Tiene ascensor?
- Sí
- NO
9. ¿Para desplazarse, utiliza alguno de los siguientes elementos?
- Bastón o muleta
- Andador o taca-taca
- Silla de ruedas
- Ninguno
10. Marque lo que tiene su vivienda:
- Plato ducha
- Bañera
- Agarraderos en el baño
- Pasamanos en el pasillo
- Cocina de gas
- Cocina eléctrica
- Calefacción en toda la casa
- Alfombras
- Cama articulada
- Escalones dentro de casa
-

CUIDADOS PERSONALES

11. ¿Necesita apoyo para realizar alguna de las siguientes actividades?

- Aseo personal
- Vestir
- Preparar la comida
- Tareas de hogar
- Hacer la compra, recados
- Salir a la calle

12. Cuando lo necesita, ¿quién le ayuda?

- Marido/mujer
- Hijo/as o yernos/nueras
- Otros familiares
- Cuidador/a o persona contratada
- Vecinos
- Otros: _____
- Nadie

RECURSOS SOCIALES

13. ¿Hace uso de alguno de los siguientes recursos?

- Servicio de Ayuda a Domicilio
- Teleasistencia / Telealarma
- Ayudas técnicas
- Prestaciones económicas
- Centro de Día
- Estancias temporales en residencia
- Otros: _____
- Ninguno

- 14. ¿Ha tenido dificultades para solicitar o tramitar alguno de estos recursos?**
 Sí ¿Qué dificultades? _____ NO

RECURSOS SANITARIOS

15. ¿Toma medicamentos diariamente?

- Sí
 NO

16. ¿Le ayuda alguien a organizar la medicación diaria o semanal (pastillero)?

- Sí ¿Quién? _____
 NO

17. ¿Tiene quién le acompañe al médico/a o enfermero/a?

- Sí ¿Quién? Marido/mujer
 Hijos/as o yernos/nueras
 Otros familiares
Cuidador/a o persona contratada
Vecinos/as
Otros _____
 NO

18. ¿Está satisfecho/a con la atención sanitaria que recibe?

- Sí
 NO ¿Por qué? _____

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

19. ¿Sale usted del domicilio?

- Sí ¿Con qué frecuencia? A diario
Cada 2 o 3 días
Una vez por semana
Muy de vez en cuando NO

20. ¿Qué actividades suele realizar fuera de casa?

Ir al hogar del jubilado

Jugar a cartas, al bingo

Pasear

Ir a la peluquería

Ir a misa

Juntarse con amigos

Ir al cine, al teatro

Otros: _____

21. ¿Acude a conferencias, charlas, espectáculos, etc. que se organizan en Eibar?

Sí

NO

22. ¿Participa en algún curso de actividad física (gimnasia, baile, etc.)? Sí

¿En cuál? _____

NO ¿Le gustaría? _____

23. ¿Participa en algún curso de actividad mental para personas mayores del tipo de memoria, lectura, coro, informática...?

Sí ¿En cuál?

NO ¿Le gustaría? _____

ESKERRIK ASKO ZURE PARTE-HARTZEAGATIK

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

¿Quiere añadir algo más?

ANEXO 2

REUNIÓN CON PROFESIONALES

VIVIENDA

¿Cuáles son las principales dificultades que hay en las viviendas para una persona en situación de dependencia?

CUIDADOS PERSONALES

¿Existen tareas que las personas mayores desatienden por falta de apoyo para realizarlas (alimentación adecuada, higiene personal, acompañamiento para asuntos propios, salidas, etc)?

¿Se te ocurre alguna medida de mejora?

RECURSOS SOCIALES

¿Cómo valoras los recursos sociales existentes para las personas mayores frágiles, dependientes y sus cuidadores/as?

¿Son suficientes?

¿Se te ocurre algún recurso que no haya y que sea necesario?

RECURSOS SANITARIOS

¿Cómo se podría mejorar la coordinación sociosanitaria actual?

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

¿Existen actividades o programas suficientes en los que puedan participar las personas mayores dependientes o frágiles?

¿Qué actividades crees que se deberían ofrecer dirigidas a estas personas?

PERSONAS CUIDADORAS

¿En qué les afecta más a las personas cuidadoras el tener que cuidar de sus familiares?

¿Qué les podría ayudar?

ÁREA 1: VIVIENDA

Las características de la vivienda de las personas mayores, su ubicación y accesibilidad y si están adaptadas o no a situaciones de dependencia, condicionan la posibilidad de que las personas se mantengan en su domicilio a medida que envejecen. Además, el deseo y la voluntad de la mayoría de las personas mayores es envejecer en su propia casa, por lo que ésta, es un área fundamental que hay que afrontar.

En relación a la vivienda, las reflexiones de los/as **profesionales** han sido las siguientes:

- Los/as profesionales constatan que todavía hay mucha falta de adaptabilidad de las viviendas en aspectos como:

- Escalones para entrar en el portal o dentro de éste.
- Falta de ascensor.
- Baños no adaptados: bañera en vez de ducha.
- Falta de calefacción.
- Habitaciones pequeñas que dificultan el uso de ayudas técnicas.
- Puertas estrechas.
- Cocinas de butano.

- Además, señalan que en muchos casos las personas no son conscientes del riesgo que puede suponer una falta de adaptabilidad de la vivienda (por ejemplo algo tan sencillo como quitar las alfombras) o incluso la negativa de utilizar recursos de apoyo si éstos suponen un coste económico.

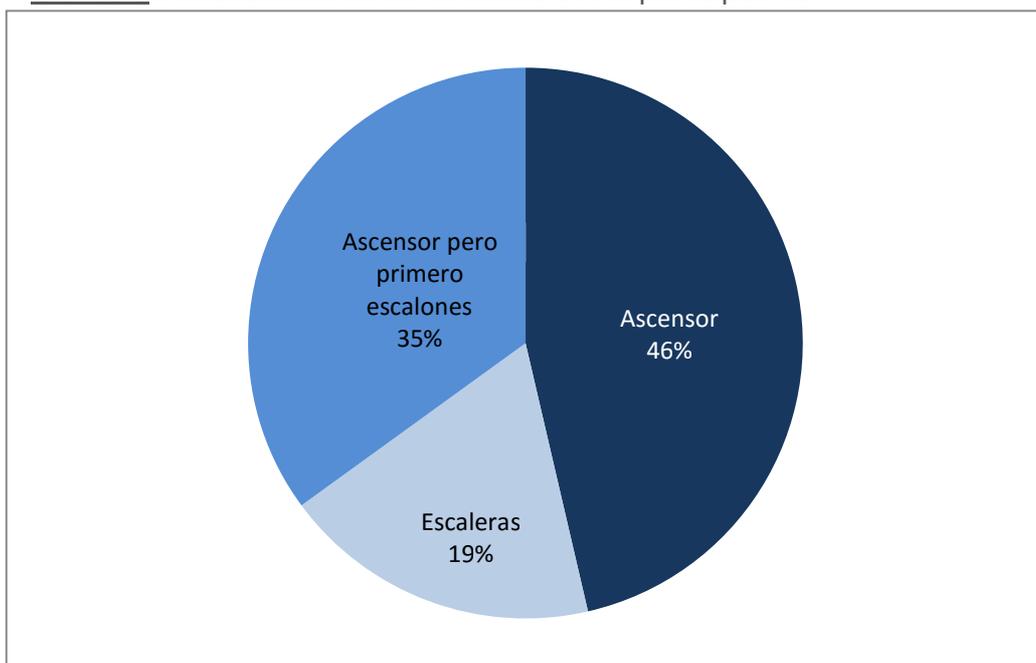
Cómo medida o soluciones a los problemas existentes, los/as profesionales proponen lo siguiente:

- Seguir ahondando en la línea de la adaptación de los hogares para que las personas puedan permanecer en los mismos el mayor tiempo posible en condiciones adecuadas.
- Equilibrar el respeto de la voluntad de las personas mayores con el trabajo en la línea de darles a conocer los riesgos que corren y la necesidad de apoyos para mejorar su calidad de vida y bienestar.

- Trabajar en la sensibilización con las familias y con la sociedad en general para hacer ver que hay que tomar decisiones, recurrir a los apoyos necesarios e invertir económicamente con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores y poder mantenerse en su entorno de manera digna.

En los **grupos de participación**, en cuanto a la accesibilidad de la vivienda, destaca que 79 de las personas participantes, es decir, el 81%, tienen ascensor en sus viviendas pero el problema radica en que de esas 79 personas con ascensor, 34 aun teniendo ascensor tienen escalones para entrar al portal o dentro del portal para acceder al ascensor. La zona de Ipurua resulta especialmente significativa, ya que todas las personas participantes que viven en este barrio señalan tener escalones para poder acceder al portal o al ascensor.

Gráfico 6: Accesibilidad de las viviendas de los participantes

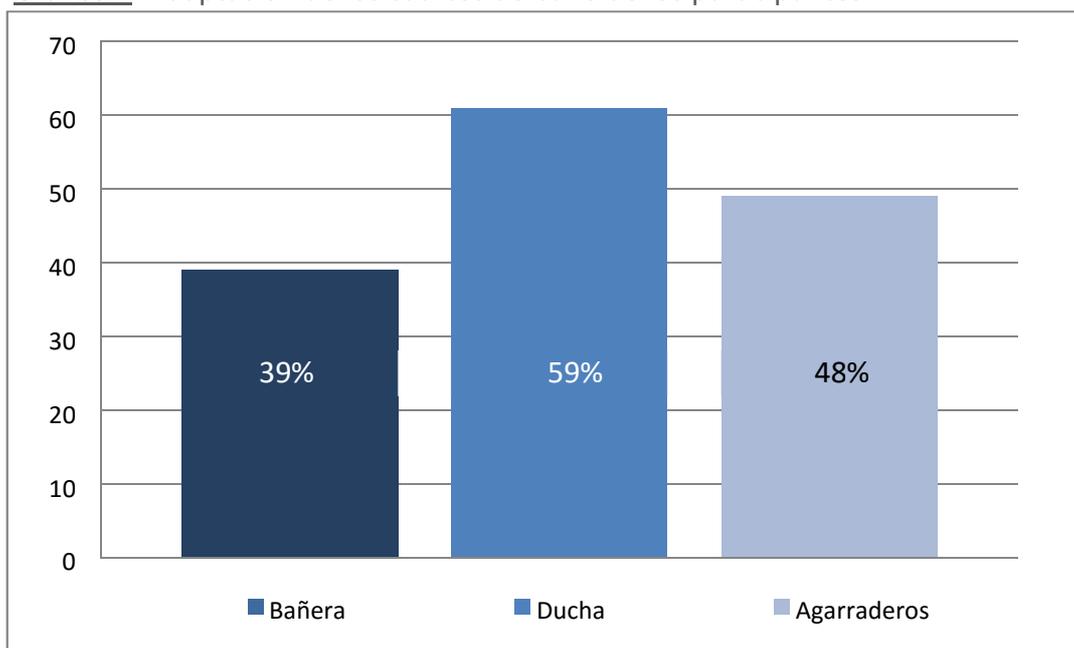


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la accesibilidad de los barrios, se valora muy positivamente las mejoras realizadas por el Ayuntamiento gracias a las escaleras mecánicas y sobre todo a la instalación de ascensores que son mucho más seguros y además sirven tanto de subida como de bajada. Los/as participantes verbalizan que en unos años ha mejorado mucho el acceso entre el centro del pueblo y sus domicilios.

Dentro de la propia vivienda, la importancia de la adaptabilidad del cuarto de baño ha sido el aspecto que más ha destacado en todos y cada uno de los grupos. A este respecto hay que indicar que la mitad de las personas participantes, poseen algún agarradero en el cuarto de baño que les facilita el uso. En cambio, es de resaltar que todavía 38 personas, más del 39%, sigue teniendo bañera en vez de ducha, suponiendo una dificultad y un gran riesgo.

Gráfico 7: Adaptación de los cuartos de baño de los participantes



Fuente: Elaboración propia

La cocina de gas es considerada peligrosa por la mayoría de las personas, ya que los olvidos de la comida al fuego o una fuga pueden pasar desapercibidas a causa de la pérdida de olfato y provocar accidentes. En este aspecto, los detectores de humos instalados por el Ayuntamiento en las viviendas, se han valorado de manera muy positiva.

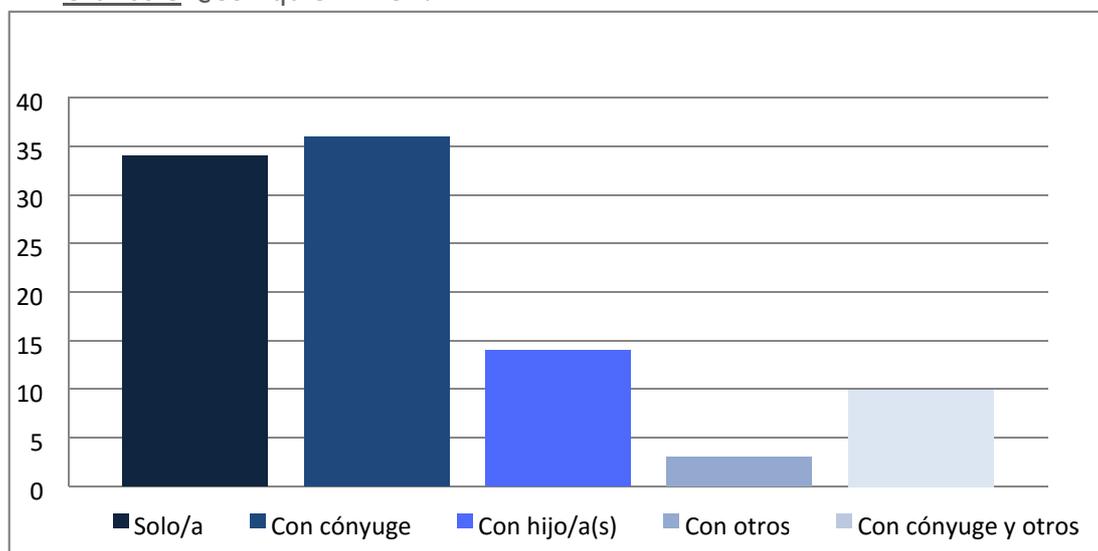
Hay sistema de calefacción en 2 de cada 3 domicilios, sin embargo, en los grupos y las visitas se ha percibido que hay personas con dificultades para mantener la casa caliente en los meses de invierno, por el gasto que esto supone. En el caso de las personas dependientes que salen poco o no salen de sus domicilios, las personas cuidadoras indicaron tener a menudo problemas para hacer frente a los gastos de luz y gas.

Las alfombras siguen siendo un problema en las viviendas de las personas mayores, ya que a pesar de que médicos, enfermeros/as, trabajadores/ras sociales, etc. advierten de la importancia de quitarlas para evitar caídas, el 64% de los/as participantes admitieron tener alfombras en casa y sobretodo las mujeres se mostraron reacias a quitarlas.

En el caso de las viviendas antiguas o de muy difícil acceso y sin posibilidades de adaptación, las personas cuidadoras de personas dependientes demandan la posibilidad de alquileres de viviendas adaptadas a situaciones de dependencia o intercambiar sus viviendas temporalmente con viviendas adaptadas para que la persona dependiente pueda disponer de una mejor calidad de vida y que la persona cuidadora tenga más facilidades para su cuidado.

En cuanto a la convivencia, podemos destacar que la mayoría de las personas participantes, el 72%, viven solas o con su cónyuge, y teniendo en cuenta la edad de los/as participantes, éste sería también otro factor añadido a su situación de fragilidad o vulnerabilidad y por tanto, es muy probable la necesidad de apoyo y cuidados a corto/medio plazo.

Gráfico 8: ¿Con quién viven?



Fuente: Elaboración propia

ÁREA 2: CUIDADOS PERSONALES

A medida que las personas envejecen, las actividades de la vida diaria más básicas, como pueden ser asearse, vestirse, preparar la comida o hacer las tareas de casa, empiezan a convertirse en tareas difíciles de realizar y las personas mayores empiezan a necesitar apoyo y ayuda para realizarlas.

Preguntamos en la reunión con **profesionales** si existen tareas que las personas mayores desatienden por falta de apoyo para realizarlas, y éstas fueron sus respuestas:

- La alimentación a menudo no es adecuada.
- Medicación no supervisada o mal administrada.
- Falta de higiene adecuada.
- Por falta de apoyo, a menudo, se dejan de realizar actividades como: ir al mercadillo, ir al ambulatorio, salir a jugar a cartas... Por falta de compañía para poder salir, hay personas que se van aislando.
- Desde el recurso de ayuda a domicilio, en principio, no se contemplan tareas de acompañamiento como tal. Es una carencia que existe. Aunque, a veces, la propia persona o su entorno no contempla esa necesidad.
- Los/as voluntarios/as de Nagusilan cumplen esa labor pero en las residencias o en el centro de día, no en domicilios.

Las medidas de mejora que propusieron los/as profesionales fueron las siguientes:

- Respecto a la medicación:

Pastilleros gestionados desde farmacias para ciertas personas. Para otras, más ayuda domiciliaria para la hora de la toma de medicación.

Posología y pautas de toma de medicación simplificadas, en la medida de lo posible, y adecuadas al momento en el que más apoyo o supervisión tenga la persona.

- En cuanto a garantizar una alimentación adecuada:

Servicios de catering que les proporcionen los menús a domicilio.

El comedor social, fue un recurso que existió en Eibar y fue muy positivo. Aunaba distintos objetivos: alimentación adecuada, supervisión de la medicación y socialización. Habría que volver a impulsarlo. En algunos barrios (Amaña, otros) existen bares a los que todos los días acuden personas mayores que están solas y ellos hacen el esfuerzo de prepararles un menú, lo más adecuado posible.

- Ofrecer acompañamiento a personas en casos de soledad:

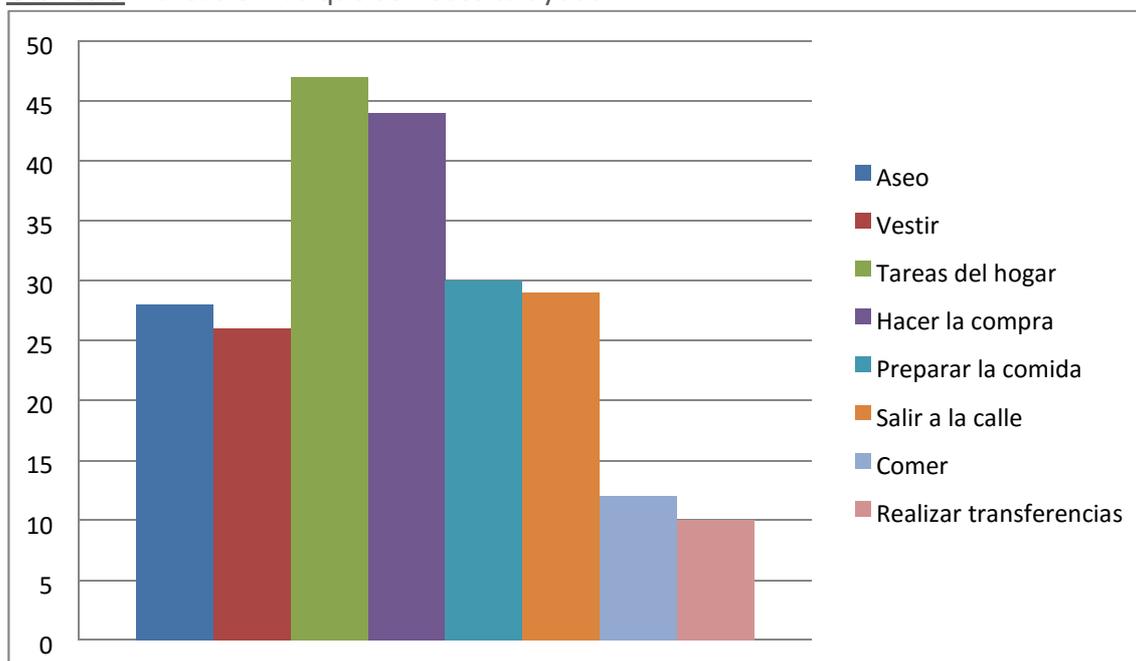
Acompañamiento por voluntarios/as en domicilio, pero siempre gestionado por alguna entidad u organismo.

También hay que seguir apoyando al *voluntariado parroquial*, en colaboración con Gizartekintza, que se encarga de acompañar a personas mayores en actividades como ir al médico.

Las prestaciones económicas por dependencia o el servicio de ayuda a domicilio, se podrían enfocar también hacia las tareas de acompañamiento.

En esta área, los participantes de los **grupos de participación** manifiestan necesidad de apoyo en distintas actividades, destacando la necesidad de ayuda en las tareas del hogar y en la realización de la compra y los recados. En el siguiente gráfico se muestran cuántas de las personas participantes necesitan apoyo en cada actividad o tarea nombrada:

Gráfico 9: Tareas en las que se necesita ayuda

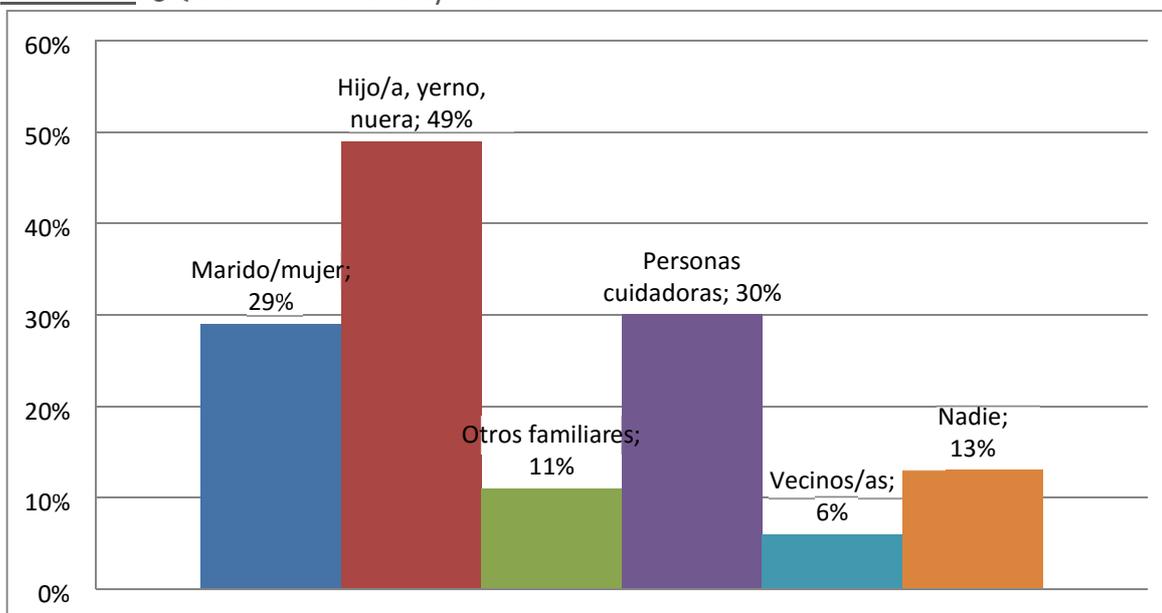


Fuente: Elaboración propia

En todos los grupos de trabajo realizados se ha valorado positivamente que existiese algún recurso para facilitarles una buena alimentación. Confiesan que por comodidad o por falta de ganas, a menudo no comen adecuadamente, ya que el hacer la compra y preparar la comida todos los días ya no es una tarea fácil para ellos/as.

En cuanto a las personas que ofrecen apoyo o ayuda a las personas mayores, podemos decir que los/as hijos/as y yernos y nueras suponen el principal soporte de las personas mayores y en la mayoría de los casos las personas mayores tienen una amplia red de apoyo. Pero, hay un dato a destacar y es que el 13% de las personas participantes confiesa no tener a nadie que le ayude cuando lo necesita.

Gráfico 10: ¿Quién les ofrece la ayuda?



Fuente: Elaboración propia

En todos los grupos o visitas domiciliarias les ha parecido muy importante e interesante que existiera un servicio de acompañamiento donde poder llamar y solicitar un acompañamiento puntual o incluso un acompañamiento de forma más regular.

Las personas cuidadoras también se han mostrado interesadas en un servicio de este tipo, alegando sentirse preocupados/as cuando no tienen con quién dejar a la persona a la que cuidan y confiesan que podría ser otra manera de tener un respiro en ciertos momentos.

ÁREA 3: RECURSOS SOCIALES

Los Servicios Sociales tienen como principal función la detección y atención de las necesidades sociales susceptibles de ser atendidas por el sistema de servicios sociales. Promueven la integración social del colectivo de las personas mayores, ofreciendo distintos recursos sociales que impulsen la mejora de la calidad de vida y la autonomía de éstas. Mediante este plan se ha querido también conocer la información que las personas mayores y las personas cuidadoras tienen en cuanto a los recursos sociales que existen en Eibar, así como la valoración que hacen de ellos.

En la reunión con **profesionales** se pidió que valoraran los recursos sociales existentes para las personas mayores frágiles, dependientes y sus cuidadores/as y esto fue lo que respondieron:

- Hay una idea muy generalizada en nuestra sociedad de que los recursos tienen que ser gratuitos.
- Cuando hay una situación de emergencia o urgencia, se actúa muy rápido tanto en el sector social como en el sanitario. El problema surge en las situaciones del día a día, sobre todo en los casos de falta de soporte familiar, ya que hay que mejorar la coordinación sociosanitaria.

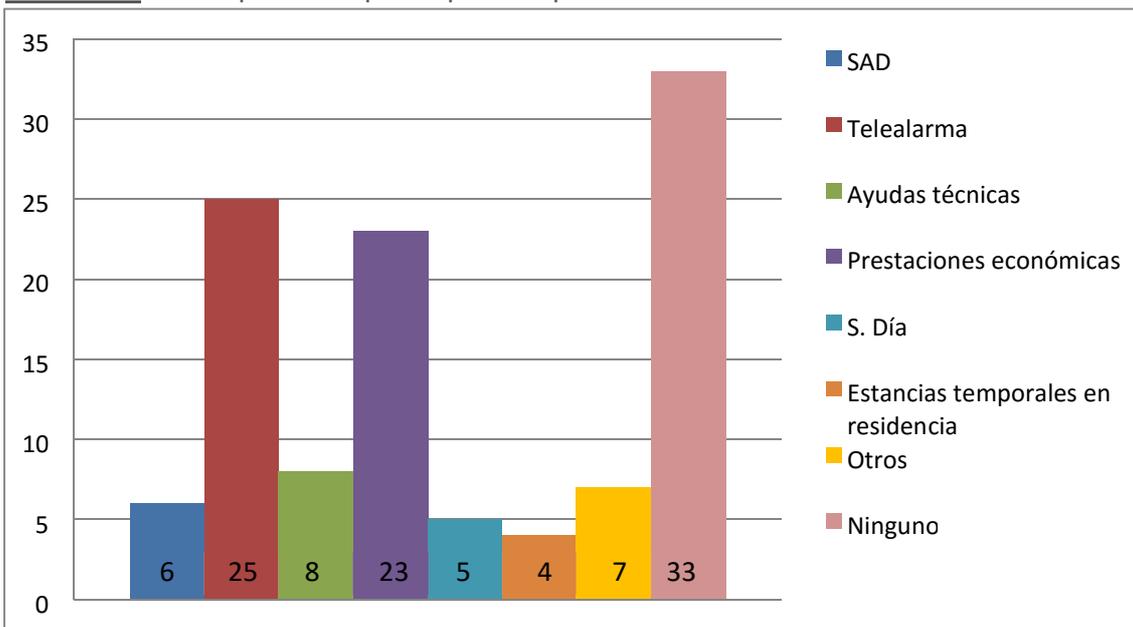
También aportaron ideas sobre medidas o recursos que no existen pero que serían necesarios:

- La sensibilización en la idea de que la inversión económica en adaptar o mejorar los hogares es invertir en calidad de vida, en bienestar, al igual que es necesario concienciar sobre la importancia de tomar medidas para evitar riesgos (quitar alfombras, no subirse a escalones...) que pueden tener consecuencias muy graves en las personas mayores.
- Haría falta más formación para las personas cuidadoras. Por ejemplo: para aprender el manejo de ayudas técnicas (grúas...etc.). Parece que desde el recurso de ayudas técnicas se va a ofrecer formación a los cuidadores/as sobre el manejo de las ayudas adquiridas. Además del manejo de las ayudas técnicas, sería conveniente que les formaran en pautas de movilización para evitar lesiones.

- Desde Ayudas Técnicas, se hace una orientación más global: cuando se demande una ayuda, no sólo se limita a responder a su demanda, si consideran que con otra ayuda también podría mejorar la atención a la persona, se recomendará la misma.
- Desde diciembre de 2015, cualquier persona que trabaje con personas mayores dependientes, sea en residencias, centros de día o ayuda a domicilio, bien a nivel privado o público, tiene que tener un título de profesionalidad. Por tanto, la formación de los trabajadores/as quedará así garantizada.

En cuanto a la información recogida en los **grupos de participación**, hay que destacar que tanto las personas mayores que han acudido alguna vez a los Servicios Sociales, como las personas cuidadoras, valoran de manera muy positiva la atención ofrecida desde Servicios Sociales.

Gráfico 11: Nº de personas participantes que hacen uso de los recursos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de los cuestionarios

Hay que destacar que todavía existen muchos eibarreses y eibarresas que desconocen qué recursos sociales existen y dónde acudir para informarse sobre ellos.

La telealarma se valora como un recurso que funciona muy bien y genera mucho interés entre las personas que no la tienen.



La asociación Deparkel, plantea que se les apoye o subvencione para poder mantener la asociación sin que suponga tanto coste para los/as usuarios/as y se les facilite el poder ofrecer transporte para desplazamientos, ya que actualmente el transporte supone un gasto extra para los/as usuarios/as y hay quien deja la asociación o no se asocia por ese motivo.

Las personas cuidadoras plantean que existiera una mejor coordinación sociosanitaria para facilitarles los trámites a la hora de solicitar algún recurso o prestación y que la información sobre los recursos existentes fuera más completa y les llegara por más vías.

ÁREA 4: RECURSOS SANITARIOS

Los servicios sanitarios son absolutamente relevantes puesto que la salud es el factor más valorado entre las personas mayores y a la larga, la mayoría de personas mayores pueden experimentar múltiples problemas de salud. El envejecimiento de la población exige pues, una buena cobertura sanitaria pública, así como una buena coordinación sociosanitaria.

En la reunión con **profesionales** se preguntó cómo se llevaba a cabo la coordinación sociosanitaria actualmente y sus respuestas fueron las siguientes:

- Desde 2006 hay reuniones de coordinación sociosanitaria entre Torrekua y Gizartekintza. Con el ambulatorio se ha iniciado ya un proceso de coordinación.
- La coordinación que existe actualmente depende de la voluntad de los profesionales. Debería ser más establecido, más oficial.
- La coordinación sociosanitaria actual depende de quién esté trabajando en los centros de salud y con quién se tope en los servicios sociales, y viceversa. Si coinciden dos profesionales que se implican, bien y si no, no se llega a coordinar. - Por esta falta de coordinación, en muchas ocasiones, las personas que trabajan en el ámbito sanitario apenas conocen a quienes trabajan en el ámbito social, y viceversa.
- Falta comunicación y transmisión de información de índole social entre los centros de salud y el hospital.

Al preguntarles cómo se podría mejorar la coordinación sociosanitaria existente en el municipio de Eibar, los/las profesionales lanzaron las siguientes propuestas:

- Incluir la coordinación sociosanitaria dentro de las tareas de los/as profesionales.
- Integrar la historia social del paciente en la historia clínica.
- Existencia de la figura de trabajadores/as sociales en centros de atención primaria como los ambulatorios, para empezar con la coordinación antes de que se agudicen los problemas.
- Dentro del ámbito sanitario también habría que coordinarse entre los centros de atención primaria y los hospitalarios, y esa coordinación debería ser bidireccional y fluida.
- La coordinación sociosanitaria debería ayudar a facilitar situaciones previstas de alta hospitalaria de las personas en situación de dependencia, informando a los

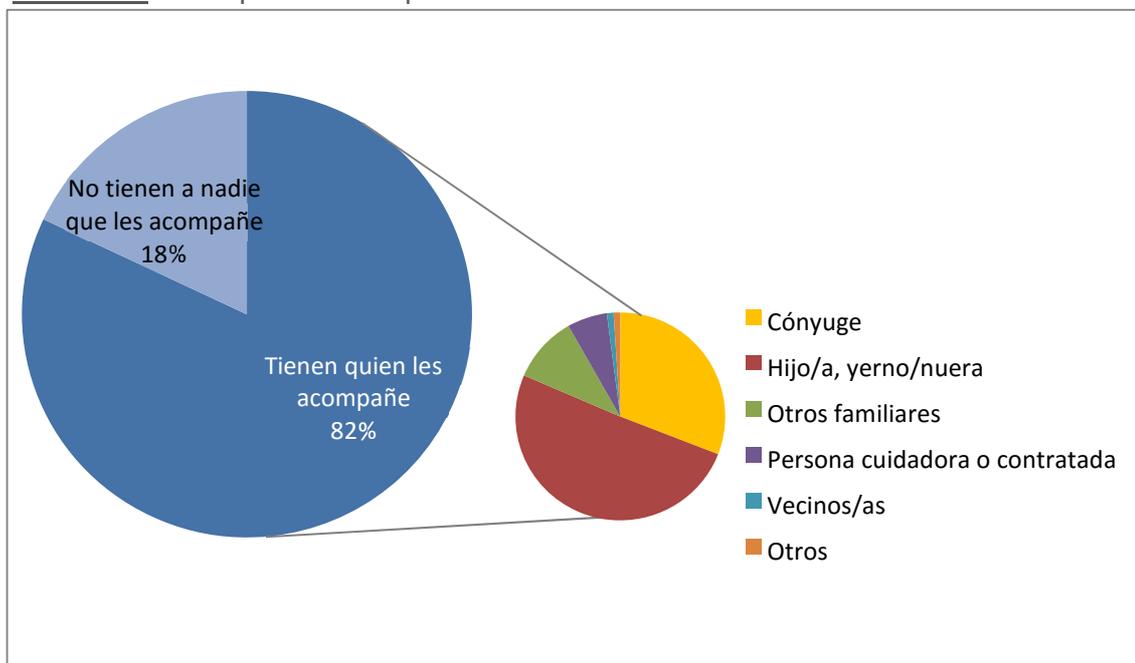
pacientes y/o familiares de los recursos de apoyo existentes y necesarios para preparar el regreso al domicilio y facilitando la tramitación de ayudas técnicas. Por ejemplo, en el informe de alta hospitalaria, debería indicarse la necesidad de la ayuda técnica recomendada (cama articulada, grúa...).

- Contemplar el apoyo a las personas cuidadoras por parte de los profesionales a través de la coordinación. Evitarles el tener que andar solicitando informes médicos o informes sociales, facilitarles los trámites volcando o transfiriendo directamente los informes.

Según los datos obtenidos en los **grupos de participación**, 93 de las 97 personas participantes toman medicación diariamente y de esas 93 personas, 29 declaran que les organizan el pastillero o les ayudan en la toma de la medicación.

En cuanto a la cuestión de si tienen o no quien les acompañe a las citas y pruebas en el centro de salud, 80 de las personas participantes, es decir, el 82% tienen quien les acompañe pero hay un 18% que no tiene a nadie.

Gráfico 12: Acompañamiento para ir al centro de salud



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos mediante cuestionarios



Hay que destacar que el 75% de las personas participantes se muestra satisfecha con la atención que reciben en los centros de salud y la atención sanitaria domiciliaria se valora de manera muy positiva.

En repetidas ocasiones las personas participantes se han quejado de los continuos cambios de médicos que hay. Solicitan que se procure no realizar tantos cambios de médico en las personas mayores con pluripatologías para asegurarles un mejor seguimiento de sus casos y para mayor tranquilidad de las personas mayores.

La larga lista de espera para citas y pruebas también es uno de los puntos criticados de la atención sanitaria, así como el elevado gasto sanitario en farmacia o servicios no subvencionados (logopeda, fisioterapeuta, asociación...) de las personas con enfermedades neurodegenerativas.

ÁREA 5: ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Actualmente, en nuestra sociedad se incrementa constantemente y de forma positiva la esperanza de vida de las personas. Por ello, resulta conveniente favorecer y mantener su autonomía, sobre todo en las personas de edad más avanzada, para prevenir o retrasar posibles situaciones de dependencia y posibilitar que permanezcan en su entorno y domicilio el mayor tiempo posible.

El envejecimiento activo, pretende mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen, participando en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades.

En la reunión con **profesionales** se preguntó si en Eibar existían actividades o programas suficientes en los que pudieran participar las personas mayores dependientes o frágiles y los/as profesionales contestaron lo siguiente:

- Se sabe que hay algunas actividades para personas mayores, pero se desconoce cuáles son.
- Serían interesantes los circuitos saludables como “Tipi-Tapa” aunque no es un programa del que todas las personas frágiles y dependientes podrían hacer uso.
- A nivel sanitario, existen programas como “Paciente activo” o “Ni neu” pero de corta duración o sin posibilidad de continuidad.
- A nivel de actividad física, en el polideportivo hay distintos grupos, pero dirigidos a personas activas, no a personas frágiles y dependientes.
- Nagusilan realiza actividades de carácter lúdico con las personas dependientes como jugar a cartas, bingo o coro, pero dentro del ámbito residencial.

En cuanto a las actividades que se deberían ofrecer dirigidas a estas personas, propusieron:

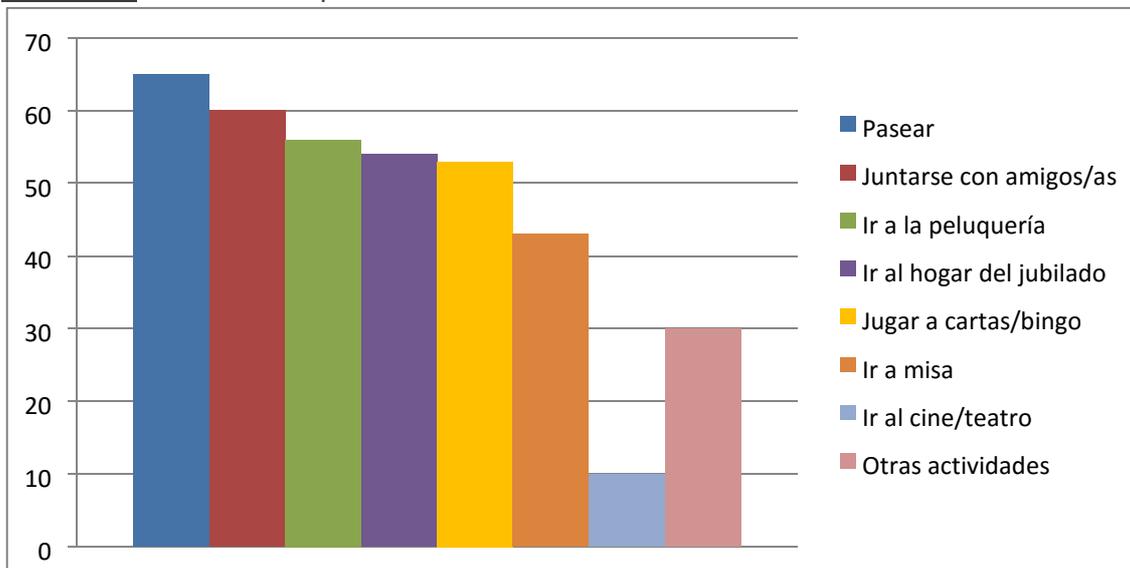
- Crear actividades adaptadas a las personas frágiles y dependientes, para la estimulación a nivel físico, cognitivo y social.
- Ofrecer programas que complementen los programas que se ofrecen a nivel sanitario.
- Los proyectos o planes que se proponen tienen que tener continuidad en el tiempo, ya que a menudo, para cuando los/as profesionales conocen su existencia y pueden recomendarlos, éstos desaparecen.

- Los/as profesionales del ámbito sociosanitario deben conocer los programas o actividades existentes y animar o recomendar a las personas la participación en los mismos.
- Crear un recurso de acompañamiento que permita que las personas puedan seguir participando activamente en actividades de ocio.

En los **grupos de participación** y visitas domiciliarias, se preguntó si salían de casa o no, y si lo hacían, con qué frecuencia. El 82% de los participantes, sí salían de casa y el 18% no lo hacían. El 79% de las personas que sí salen de su domicilio, afirman salir a diario; el 17,5% salen cada 2 o 3 días; el 1% sale una vez por semana y el 2% muy de vez en cuando.

En cuanto a las actividades que realizan fuera de casa, la actividad más popular es la de pasear, seguida de juntarse con amigos y amigas. En el siguiente gráfico se indican las actividades que realizan:

Gráfico 13: Actividades que realizan fuera de casa



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos mediante cuestionarios

En “otras actividades” mencionaron actividades como: salir a tomar algo, ir a Ipurua a ver partidos de fútbol, ir a Goi-Argi, ir a conciertos en el Coliseo o hacer viajes con el IMSERSO.

Para impulsar las actividades culturales a nivel municipal, sería conveniente que se adaptaran a personas dependientes, como por ejemplo, facilitando el acceso al Coliseo a estas personas con la apertura de puertas previa, ya que se abren poco antes del comienzo de los espectáculos y todos los espectadores entran a la vez, originando situaciones incómodas para las personas con movilidad reducida.

También se les preguntó si participaban en cursos o programas de actividad mental o física. Llama la atención la poca cantidad de personas que participan en este tipo de cursos:

- 24 personas participan en cursos o talleres de estimulación cognitiva, de las cuales, 9 lo hacen en la asociación Deparkel, 2 en Afagi y las 13 restantes, en el grupo de memoria del hogar de Ipurua y en el cursillo de informática y en el coro del hogar de Untzaga. 11 personas indicaron que les gustaría participar en actividades de este tipo.
- 18 personas participan en cursos de actividad física, 9 de las cuales lo hacen en la asociación Deparkel y las otras 9 personas en el baile organizado en el hogar de Untzaga o en los polideportivos. 12 personas señalaron que les gustaría participar en alguna actividad física adaptada a sus capacidades.

Sería importante que la oferta de programas y actividades se ampliara y se ofreciera en todos los hogares.

Las personas participantes valoran la importancia de que existan actividades para participar y que dichas actividades estén adaptadas a personas de su edad y de sus características, para poder seguir el ritmo.

También consideran importante que existiera acompañamiento para las personas que no pueden salir solas, para que puedan seguir relacionándose con otras personas y participando en actividades de su agrado.

Desde las asociaciones Deparkel y Afagi, tanto usuarios/as como familiares, valoran muy positivamente que existan programas y terapias que se realizan en las asociaciones y por eso, destacan la importancia de informar sobre su existencia y apoyarles para que las asociaciones sigan con su labor.

ÁREA 6: PERSONAS CUIDADORAS

Si hablamos de personas mayores frágiles o dependientes no podemos olvidar a las personas cuidadoras, que son quienes dedican gran parte de su tiempo y esfuerzo a hacerse cargo y a cuidar de sus familiares dependientes. El tener que cuidar a estas personas afecta a la vida de las personas cuidadoras: a su estado de ánimo, su salud, sus relaciones sociales, su trabajo, su situación económica y su tiempo libre. Por ello, es necesario apoyar y atender a las personas cuidadoras.

En la reunión que se hizo con **profesionales**, se les preguntó sobre la situación de las personas cuidadoras y los/las profesionales respondieron lo siguiente:

- Actualmente existe una falta de recursos de apoyo a las personas cuidadoras: formación, apoyo psicológico, etc.

- El servicio de ayuda a domicilio no contempla las tareas de acompañamiento como tal, recayendo esta actividad también en la persona cuidadora.
- Todavía la mayoría de las personas cuidadoras son mujeres y a menudo se encargan del cuidado de las personas mayores además del de los nietos/as.

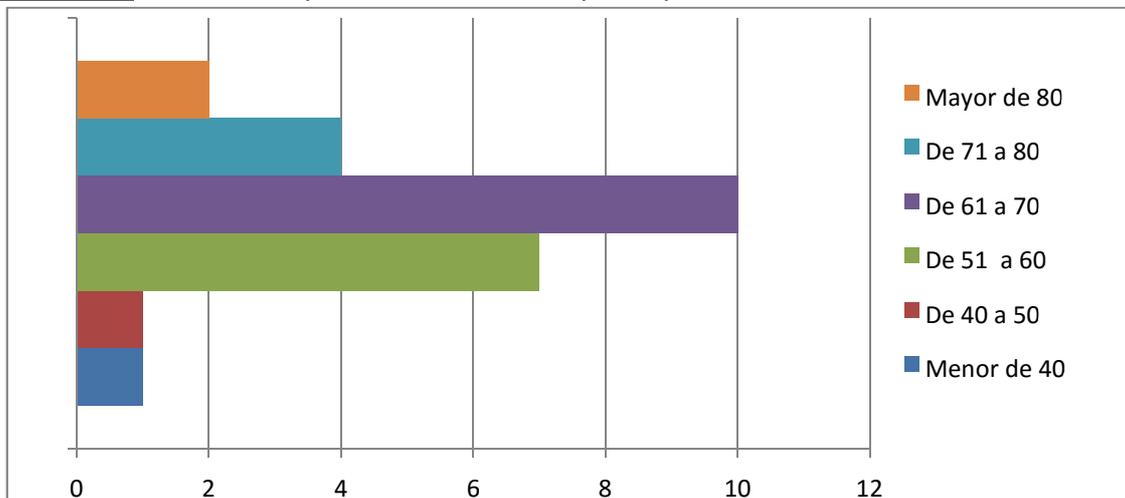
También propusieron como ayuda para las personas cuidadoras:

- Ofrecer recursos de apoyo a las personas cuidadoras: cursos de formación, asesoramiento, apoyo psicológico, etc.
- Apoyar y facilitar a las personas cuidadoras en la tramitación de recursos, por ejemplo, transfiriéndose los informes de un profesional a otro.
- Crear el recurso de acompañamiento, que serviría como respiro para las personas cuidadoras.
- Incluir las tareas de acompañamiento, dentro de las tareas del Servicio de Ayuda a Domicilio.
- Sensibilizar sobre la importancia de la corresponsabilidad entre hombres y mujeres en el cuidado de las personas mayores.

En los **grupos de participación** realizados con personas cuidadoras, en los que han participado 25 personas, podemos destacar que 20 de ellas han sido mujeres y 5 hombres. Es decir, el 80% de las personas cuidadoras participantes han sido mujeres y el 20% hombres.

En cuanto a la edad, la mayoría de los/las participantes tenían entre 61 y 70 años, como se puede observar en el siguiente gráfico:

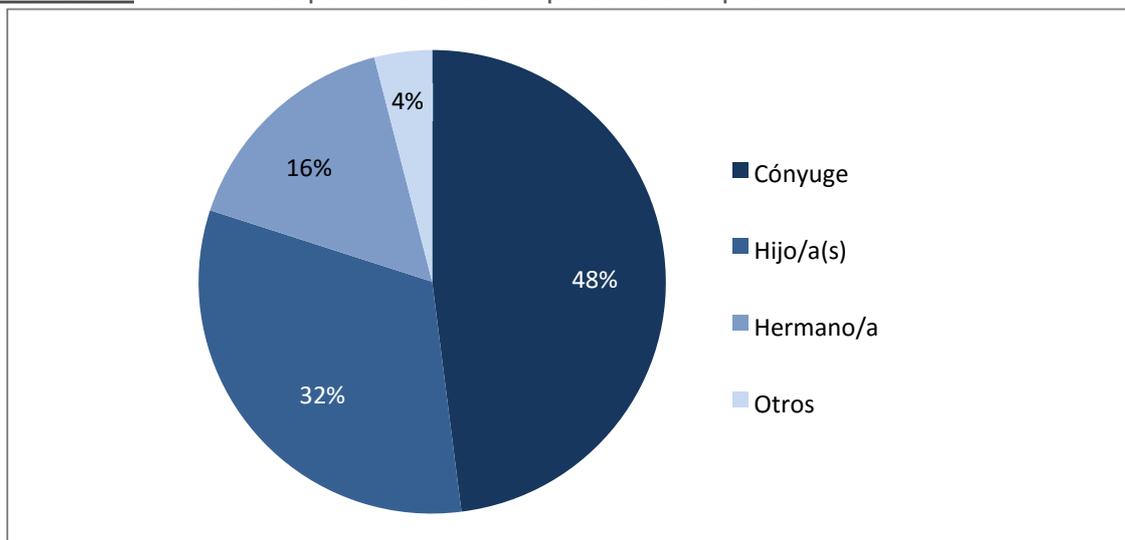
Gráfico 14: Edad de las personas cuidadoras participantes



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos mediante cuestionarios

En cuanto al parentesco, podemos decir que la mayoría de las personas cuidadoras que han participado en nuestros grupos de trabajo, han sido cónyuges, seguido de los hijos/as.

Gráfico 15: Relación de parentesco con la persona a la que cuidan

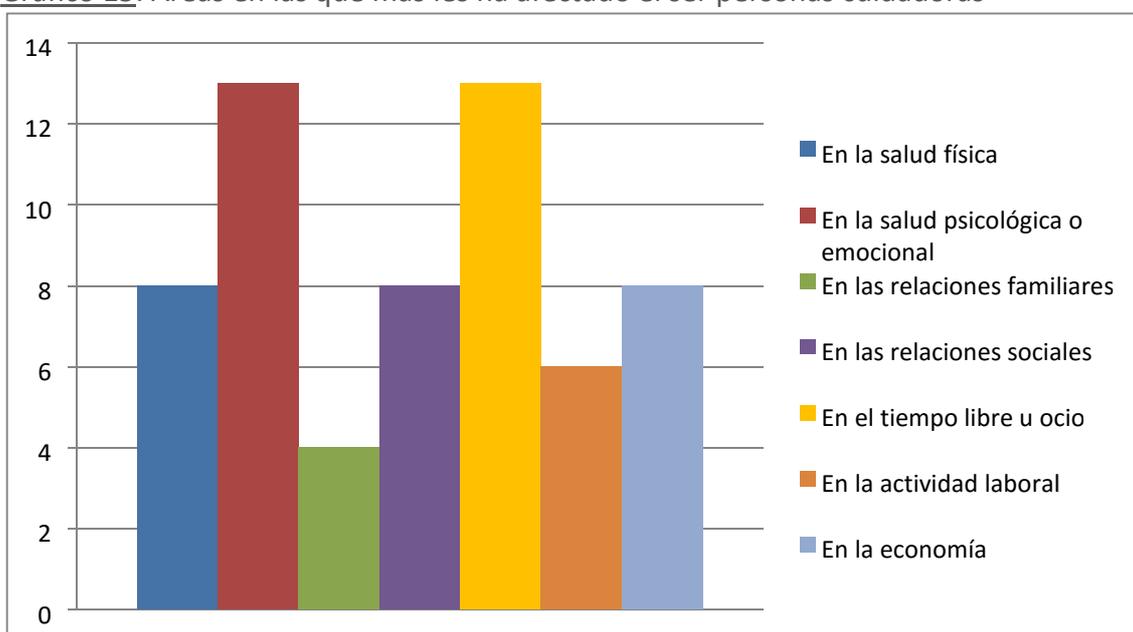


Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos mediante cuestionarios

De las personas cuidadoras participantes, 20 de las 25 participantes conviven con la persona a la que atienden y 5, en cambio, no viven en la misma casa. Y en cuanto a las horas dedicadas al cuidado, la mayoría, el 64% de los/as participantes, declara dedicar más de 7 horas diarias al cuidado, a menudo 24 horas; el 24% dedica entre 3 y 6 horas diarias; y por último, el 8% de los/as participantes, dedica entre 1 y 2 horas al día.

Como bien hemos mencionado antes, las personas cuidadoras sufren las consecuencias de ser cuidador/a, aunque a cada persona le afecta de una manera o en un ámbito distinto de su vida.

Gráfico 15: Áreas en las que más les ha afectado el ser personas cuidadoras



Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos mediante cuestionarios

Cabe señalar, como se puede apreciar en el gráfico, que la salud psicológica o emocional y el tiempo libre son las áreas más afectadas en las personas cuidadoras que han participado en los grupos.

El tiempo libre es algo que, en general, las personas cuidadoras añoran y por tanto valoran de manera muy positiva los recursos de respiro que existen y encuentran muy interesante que hubiera un servicio de acompañamiento para los momentos en los que no pueden cuidar a su familiar y no saben a quién acudir.

Sólo 8 de las 25 personas participantes han hecho uso de los grupos de apoyo psicológico, grupos de autoayuda o terapias individuales, y 3 de ellas lo han hecho en la



asociación Afagi. Las personas cuidadoras opinan que debería haber más oferta en cuanto al apoyo psicológico y más información si es que el servicio existe.

En cuanto a formación, 10 de las 25 personas participantes, han recibido algún curso de formación y se valora muy positivamente el aprender cómo hacer las transferencias de manera que no se lesionen a sí mismos/as ni dañen a la persona cuidada y el aprender a manejar conductas o situaciones difíciles que se producen en la convivencia con una persona dependiente. Para ello, señalan la necesidad de más cursos de formación.

Las personas cuidadoras insisten en la necesidad de sensibilizar a la población en general sobre enfermedades como el Alzheimer, el Parkinson... para que la gente conozca mejor sus síntomas, sus características y de este modo obtener una red de apoyo de vecinos y conocidos.

Por último, las personas cuidadoras sienten la necesidad de ser valoradas y que se reconozca su labor y que la responsabilidad se comparta entre los miembros de la familia, sean hombres o sean mujeres.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ACTUACIÓN

Para terminar, tras analizar toda la información recogida, se han identificado varias líneas estratégicas de actuación con objetivos generales, y dentro de cada línea, se especifican objetivos específicos para los que se plantean acciones concretas.

También se incluyen una tabla con los agentes responsables de llevar a cabo las acciones propuestas, los agentes colaboradores, los plazos de ejecución, los indicadores de seguimiento y si se necesitará presupuesto o no.

Las cuatro líneas de actuación que se proponen son las siguientes:

- Línea de actuación I:
Apoyo de la permanencia de las personas mayores en el domicilio
- Línea de actuación II:
Prevención y promoción de la salud y bienestar de las personas mayores
- Línea de actuación III:
Apoyo y atención a las personas cuidadoras
- Línea de actuación IV:
Sensibilización comunitaria

LÍNEA DE ACTUACIÓN I: APOYO DE LA PERMANENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DOMICILIO

OBJETIVO GENERAL: Posibilitar a las personas mayores permanecer en domicilio el mayor tiempo posible, garantizando una buena calidad de vida

1.1. Facilitar que las personas mayores puedan vivir en viviendas adaptadas a su situación y necesidades

1. Detectar las situaciones de necesidad de adaptabilidad o mejora de la accesibilidad de las viviendas a través de visitas domiciliarias del programa de instalación de aparatos de detección de humos, seguimientos de receptores de PECE...

2. Elaborar un censo de las viviendas con necesidad de adaptabilidad o mejora de la accesibilidad con los datos obtenidos a través de los programas nombrados (*acción N°1*) y actualizarlo periódicamente

3. Informar y orientar sobre las ayudas técnicas existentes destinadas a la adaptación de las viviendas para personas mayores

4. Informar mediante campañas de difusión sobre las ayudas existentes destinadas a la instalación de ascensores o rampas y plataformas para la mejora de la accesibilidad, así como de las normativas existentes al respecto.

5. Informar y orientar sobre las ayudas de emergencia social (AES)

6. Facilitar el alquiler de viviendas adaptadas, cuando la adaptación de la propia vivienda no sea posible en colaboración con los programas de vivienda del Gobierno Vasco

7. Ofrecer alternativas convivenciales como apartamentos tutelados, programas de convivencia estudiantes-mayores

8. Facilitar permisos de habitabilidad de locales comerciales para la conversión en viviendas adaptadas

1.2. Garantizar la información y la orientación a las personas mayores y a sus familias para poder permanecer en el domicilio

9. Ofrecer talleres de concienciación sobre “Cómo envejecer bien en casa” para personas mayores y familiares (pautas básicas de seguridad en el hogar, prevención de caídas, información sobre recursos existentes...)

10. Ofrecer un servicio de orientación individual para apoyar a las personas mayores y sus familias en la toma de decisiones informada, responsable y acorde a sus necesidades y circunstancias

11. Elaborar una guía con los recursos de salud, sociales, de ocio y del tercer sector existentes en el municipio para personas mayores

1.3. Promover y reforzar los recursos o servicios de proximidad que favorezcan la permanencia de las personas mayores en su domicilio

12. Ampliar y adecuar las tareas y condiciones del Servicio de Ayuda a Domicilio para ajustarlas a las necesidades de las personas usuarias (añadir tareas de acompañamiento, horarios, días de servicio...)

13. Suscribir acuerdos con la asociación de comerciantes y hosteleros del municipio para promover iniciativas de apoyo a las personas mayores (servicio a domicilio gratuito o servicio de menús para llevar a precio adaptado) e incluir a los establecimientos que se adhieran en la guía de recursos.

14. Garantizar la movilidad de las personas mayores a través de un transporte público accesible y cercano con la ampliación del servicio de Udalbus a los fines de semana y con iniciativas como el bonotaxi

LÍNEA DE ACTUACIÓN II: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES

OBJETIVO GENERAL: Garantizar el bienestar y la calidad de vida de las personas en situación de fragilidad o dependencia ofreciéndoles medios para poder seguir desarrollando su proyecto de vida

2.1. Impulsar una mayor colaboración y coordinación entre el sistema sanitario y servicios sociales para garantizar la continuidad de los cuidados sociosanitarios que necesitan las personas

15. Participar en equipos sociosanitarios compuestos por los centros de atención primaria y los servicios sociales para establecer mecanismos y procedimientos de coordinación comunes

16. Colaborar en el desarrollo e implantación de aplicativos para la coordinación sociosanitaria

17. Coparticipar en iniciativas coordinadas de prevención y promoción de la salud, adecuar las actividades existentes a nuevas necesidades e informar y prescribir la participación en las mismas

2.2. Prevenir mediante programas la aparición de la dependencia o retrasar en la medida de lo posible su agravamiento o avance

18. Mantener y apoyar los programas y actividades existentes de los centros de jubilados y asociaciones

19. Implantar talleres de intervención psicosocial para la prevención de la dependencia y el mantenimiento de la autonomía personal, a través de actividades de estimulación de las capacidades físicas, cognitivas y sociales, dirigidas a personas mayores frágiles o dependientes

20. Ampliar el número de actividades de ocio adaptadas a personas mayores frágiles o en situación de dependencia (excursiones, talleres de lectura, memoria...)

2.3. Garantizar una alimentación sana, variada y equilibrada a las personas mayores frágiles

21. Estudiar la viabilidad de la creación de comedores en los centros de jubilados para facilitar una comida completa y adecuada desde el punto de vista nutricional, a la vez que se fomentan las relaciones sociales

22. Ofertar un servicio de catering a domicilio para garantizar una adecuada y variada alimentación

2.4. Prevenir situaciones de soledad y aislamiento de las personas mayores promoviendo el mantenimiento y la creación de redes de apoyo

23. Estudiar la creación de un servicio de acompañamiento regular o de apoyo puntual para la realización de tareas concretas, en colaboración con voluntariado social

24. Realizar campañas de captación y formación de personas voluntarias, ofreciéndoles información y consejo para garantizar un servicio de acompañamiento de calidad y que perdure en el tiempo

25. Promover programas dirigidos a la población en general para implicar a los/as ciudadanos/as en la detección de situaciones de soledad de personas mayores y poder informar y alertar sobre las mismas .

26. Ampliar el estudio de necesidades sociales a personas mayores de 80 años que vivan en pareja y realizar seguimientos de los estudios anteriores, para detectar y prevenir situaciones de soledad

LÍNEA DE ACTUACIÓN III: APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS CUIDADORAS

OBJETIVO GENERAL: Apoyar, orientar y formar a las personas cuidadoras en el proceso de cuidado de sus familiares frágiles y dependientes

3.1. Ofrecer a las personas cuidadoras las herramientas que necesitan para facilitar su tarea de cuidado y mejorar su bienestar personal

27. Reforzar el programa Sendian de apoyo a las familias de personas mayores dependientes

28. Estudiar la viabilidad de un servicio de atención, orientación y apoyo a las personas cuidadoras

29. Ofrecer apoyo psicológico grupal e individual para prevenir y manejar las alteraciones físicas, psicológicas y emocionales derivadas del cuidado de una persona dependiente

30. Ofrecer formación para personas cuidadoras, mediante la realización de cursos, talleres y charlas para adquirir y mejorar conocimientos, actitudes y habilidades de cuidado y autocuidado

3.2. Apoyar a las asociaciones sociosanitarias

31. Ayudar al mantenimiento de las asociaciones con los recursos materiales necesarios (subvenciones...)

32. Informar y orientar a las personas cuidadoras sobre la existencia de las asociaciones

33. Colaborar en campañas de sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer, otras demencias, otras enfermedades y la enfermedad de Parkinson, con las propias asociaciones

3.3. Garantizar que las personas cuidadoras dispongan de un conjunto de servicios de respiro

34. Informar y orientar sobre el recurso de Centro de Día los fines de semana

35. Informar y orientar sobre las estancias temporales en residencia

36. Aprovechar la creación del servicio de acompañamiento (*acción N°23*) como recurso de respiro

LÍNEA DE ACTUACIÓN IV: SENSIBILIZACIÓN COMUNITARIA

OBJETIVO GENERAL: Promover que Eibar se convierta en una ciudad amigable también para las personas mayores frágiles y dependientes

4.1. Sensibilizar a la ciudadanía en general sobre las circunstancias de la dependencia y su cuidado

37. Dar a conocer distintas enfermedades, sus principales síntomas, características y cómo podemos ayudar a las personas que lo padecen

38. Realizar campañas de sensibilización visibilizando la labor de las personas cuidadoras y fomentando la corresponsabilidad del cuidado en la sociedad

39. Impulsar la igualdad de género en las tareas de cuidado

40. Promover las iniciativas propuestas en el informe de diagnóstico de Eibar Lagunkoia

APOYO DE LA PERMANENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL DOMICILIO						
OBJETIVO GENERAL	Posibilitar a las personas mayores permanecer en domicilio el mayor tiempo posible, garantizando una buena calidad de vida					
OBJETIVO ESPECÍFICO	Facilitar que las personas mayores puedan vivir en viviendas adaptadas a su situación y necesidades					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
1. Detectar las situaciones de necesidad de adaptabilidad o mejora de la accesibilidad de las viviendas a través de visitas domiciliarias del programa de instalación de aparatos de detección de humos, seguimientos de receptores de PECE...	Servicios Sociales	Servicios	2016 – 2018	Informes elaborados	Sí	Sí
2.Elaborar un censo de las viviendas con necesidad de adaptabilidad o mejora de la accesibilidad con los datos obtenidos a través de los programas nombrados (<i>acción N°1</i>) y actualizarlo periódicamente	Servicios Sociales		2016 – 2017	Actualización anual del censo	No	No
3.Informar y orientar sobre las ayudas técnicas existentes destinadas a la adaptación de las viviendas para personas mayores	Servicios Sociales	Etxetek / Diputación	2016 – 2022	Nº de prestaciones gestionadas	No	Si
4.Informar mediante campañas de difusión sobre las ayudas existentes destinadas a la instalación de ascensores o rampas y plataformas para la mejora de la accesibilidad, así como de las normativas existentes al respecto	Urbanismo / Pegora	Debegesa / Servicios Sociales	2016 – 2022	Acciones de difusión realizadas	En función de su desarrollo	Si
5.Informar y orientar sobre las ayudas de emergencia social (AES)	Servicios Sociales		2016 – 2022	Nº de acciones realizadas	Sí	Si

6.Facilitar el alquiler de viviendas adaptadas, cuando la adaptación de la propia vivienda no sea posible en colaboración con los programas de vivienda del Gobierno Vasco	Ayuntamiento	Servicios Sociales / Etxebide	2018 – 2022	Nº de viviendas existentes y Nº de alquileres facilitados	Sí	No
7.Ofrecer alternativas convivenciales como apartamentos tutelados, programas de convivencia...etc.	Servicios Sociales	Área de Servicios Sociales	2017 – 2022	Nº de apartamentos habilitados Nº de personas usuarias	Sí	No (Decreto de Cartera)
8.Facilitar permisos de habitabilidad de locales comerciales para la conversión en viviendas adaptadas	Urbanismo		2016 – 2022	Nº de licencias concedidas	No	Sí
OBJETIVO ESPECÍFICO	Garantizar la información y la orientación a las personas mayores y a sus familias para poder permanecer en el domicilio					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
9. Ofrecer talleres de concienciación sobre “Cómo envejecer bien en casa” para personas mayores y familiares (pautas básicas de seguridad en el hogar, prevención de caídas, información sobre recursos existentes...)	Servicios Sociales	Osakidetza / Hogares de jubilados / Biztu / Ikasten / Consejo de Mayores / Patronato de deportes / Departamento de Salud del Gobierno Vasco	2017	Nº de talleres realizados y Nº de participantes	Sí	Sí
10.Ofrecer un servicio de orientación individual para apoyar a las personas mayores y sus familias en la toma de decisiones informada, responsable y acorde a sus necesidades y circunstancias	Servicios Sociales	Entidades participantes de la coordinación sociosanitaria	2016 – 2022	Nº de contactos entre entidades colaboradoras	No	Sí en parte
11.Elaborar una guía con los recursos de salud, sociales, de ocio y del tercer sector existentes en el municipio para personas mayores	Servicios Sociales	Osakidetza / Hogares de jubilados / Patronato de deportes / Asociación de comerciantes	2018	Creación de la guía	Sí	No

OBJETIVO ESPECÍFICO	Promover y reforzar los recursos o servicios de proximidad que favorezcan la permanencia de las personas mayores en su domicilio					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
12. Ampliar y adecuar las tareas y condiciones del Servicio de Ayuda a Domicilio para ajustarlas a las necesidades de las personas usuarias (añadir tareas de acompañamiento, horarios, días de servicio...)	Servicios Sociales		2016	Servicios nuevos y medidas adoptadas	No	Si
13. Suscribir acuerdos con la asociación de comerciantes y hosteleros del municipio para promover iniciativas de apoyo a las personas mayores (servicio a domicilio gratuito o servicio de menús para llevar a precio adaptado) e incluir a los establecimientos que se adhieran en la guía de recursos	Área Económica/ Servicios Sociales	Asociaciones relacionadas con la acción	2018 – 2022	Nº de comercios y establecimientos adheridos	Sí (acción Nº11)	No
14. Garantizar la movilidad de las personas mayores a través de un transporte público accesible y cercano con la ampliación del servicio de Udalbus a los fines de semana y con iniciativas como el bonotaxi	Alcaldía	Euskotren / Asociación taxitas / Servicios Sociales	2020	Ampliación de los servicios de Udalbus Nº de bonos tramitados	Sí	No

PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS MAYORES						
OBJETIVO GENERAL	Garantizar el bienestar y la calidad de vida de las personas en situación de fragilidad o dependencia ofreciéndoles medios para poder seguir desarrollando su proyecto de vida					
OBJETIVO ESPECÍFICO	Impulsar una mayor colaboración y coordinación entre el sistema sanitario y servicios sociales para garantizar la continuidad de los cuidados sociosanitarios que necesitan las personas					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
15.Participar en equipos sociosanitarios compuestos por los centros de atención primaria y los servicios sociales para establecer mecanismos y procedimientos de coordinación comunes	Servicios Sociales	Osakidetza	2016 – 2022	Nº de reuniones de equipo realizadas	No	Sí en parte
16.Colaborar en el desarrollo e implantación de aplicativos para la coordinación sociosanitaria	Ayuntamiento / Diputación	Osakidetza	2016	Nº de casos coordinados	No	Si
17.Coparticipar en iniciativas coordinadas de prevención y promoción de la salud, adecuar las actividades existentes a nuevas necesidades e informar y prescribir la participación en las mismas	Ayuntamiento / Osakidetza		2016 - 2022	Nº de acciones realizadas	No	Si en parte
OBJETIVO ESPECÍFICO	Prevenir mediante programas la aparición de la dependencia o retrasar en la medida de lo posible su agravamiento o avance					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
18.Mantener y apoyar los programas y actividades existentes de los centros de jubilados y asociaciones	Servicios Sociales	Hogares de jubilados / Biztu / Ikasten / Escuela de la experiencia	2016 – 2022	Nº de solicitudes solicitadas	Sí	Sí
19.Implantar talleres de intervención psicosocial para la prevención de la dependencia y el mantenimiento de la autonomía personal, a través de actividades de estimulación de las capacidades físicas, cognitivas y sociales, dirigidas a personas mayores frágiles o dependientes	Servicios Sociales	Hogares de jubilados / Biztu / Osakidetza	2017	Nº de talleres implantados	Sí	No

20. Ampliar el número de actividades de ocio adaptadas a personas mayores frágiles o en situación de dependencia (excursiones, talleres de lectura, memoria...)	Hogares de jubilados	Ayuntamiento	2017 – 2022	Nº de actividades realizadas	Sí (acción Nº18)	No
OBJETIVO ESPECÍFICO	Garantizar una alimentación sana, variada y equilibrada a las personas mayores frágiles					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
21. Estudiar la viabilidad de la creación de comedores en los centros de jubilados para facilitar una comida completa y adecuada desde el punto de vista nutricional, a la vez que se fomentan las relaciones sociales	Servicios Sociales	Hogares de jubilados	2018	Decisión tomada	Si	No
22. Ofertar un servicio de catering a domicilio para garantizar una adecuada y variada alimentación	Servicios Sociales		2019	Servicio creado	Sí	No
OBJETIVO ESPECÍFICO	Prevenir situaciones de soledad y aislamiento de las personas mayores promoviendo el mantenimiento y la creación de redes de apoyo					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	
23. Estudiar la creación de un servicio de acompañamiento regular o de apoyo puntual para la realización de tareas concretas, en colaboración con voluntariado social	Servicios Sociales	Entidades sociales	2020	Decisión tomada	Sí	No
24. Realizar campañas de captación y formación de personas voluntarias, ofreciéndoles información y consejo para garantizar un servicio de acompañamiento de calidad y que perdure en el tiempo	Servicios Sociales	Entidades sociales / Gizalde	2020	Nº de acciones realizadas	Sí	No

25.Promover programas dirigidos a la población en general para implicar a los/as ciudadanos/as en la detección de situaciones de soledad de personas mayores y poder informar y alertar sobre las mismas	Servicios Sociales	Entidades sociales	2020	Nº de acciones realizadas	Sí	No
26.Ampliar el estudio de necesidades sociales a personas mayores de 80 años que vivan acompañadas y realizar seguimientos de los estudios anteriores, para detectar y prevenir situaciones de soledad	Servicios Sociales		2016	Informes elaborados	Sí	Si pero en parte es la acción 1

APOYO Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS CUIDADORAS

OBJETIVO GENERAL	Apoyar, orientar y formar a las personas cuidadoras en el proceso de cuidado de sus familiares frágiles y dependientes					
OBJETIVO ESPECÍFICO	Ofrecer a las personas cuidadoras las herramientas que necesitan para facilitar su tarea de cuidado y mejorar su bienestar personal					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto ?	¿Se está ejecutando?
27.Reforzar el programa Sendian de apoyo a las familias de personas mayores dependientes	Programa Sendian / Diputación	Servicios Sociales	2016	Nº de participantes del programa	No	Si
28.Estudiar la viabilidad de un servicio de atención, orientación y apoyo a las personas cuidadoras	Servicios Sociales		2017	Nº de acciones realizadas	Sí	No
29.Ofrecer apoyo psicológico grupal e individual para prevenir y manejar las alteraciones físicas, psicológicas y emocionales derivadas del cuidado de una persona dependiente (Sendian)	Programa Sendian / Diputación	Servicios Sociales	2016 – 2017	Nº de acciones realizadas	No	No
30.Ofrecer formación para personas cuidadoras, mediante la realización de cursos, talleres y charlas para adquirir y mejorar conocimientos, actitudes y habilidades de cuidado y autocuidado	Servicios Sociales	Programa Sendian / Osakidetza / Asociaciones sociosanitarias	2017	Nº de acciones de Servicios Sociales formación realizadas	Sí	No

OBJETIVO ESPECÍFICO		Apoyar a las asociaciones sociosanitarias					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?	
31. Ayudar al mantenimiento de las asociaciones con los recursos materiales necesarios (subvenciones...)	Servicios Sociales		2016 – 2022	Nº de subvenciones aprobadas	Sí	Si	
32. Informar y orientar a las personas cuidadoras sobre la existencia de las asociaciones	Servicios Sociales	Osakidetza / Entidades sociales	2016 – 2022		Sí	Si	
33. Colaborar en campañas de sensibilización sobre la enfermedad de Alzheimer, otras demencias, la enfermedad de Parkinson y otras enfermedades con las propias asociaciones	Asociaciones sociosanitarias	Servicios Sociales / Osakidetza	2017 – 2022	Nº de campañas apoyadas	No	No	

OBJETIVO ESPECÍFICO		Garantizar que las personas cuidadoras dispongan de un conjunto de servicios de respiro					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?	
34. Informar y orientar sobre el recurso de Centro de Día los fines de semana	Programa Sendian	Servicios Sociales	2016 – 2022	Nº de solicitudes de recurso	No	Si	
35. Informar y orientar sobre las estancias temporales en residencia	Servicios Sociales		2016 – 2022	Nº de solicitudes de recurso	No	Si	
36. Aprovechar la creación del servicio de acompañamiento (acción N°23) como recurso de respiro	Servicios Sociales	Voluntariado	2016 – 2022		No	No	

SENSIBILIZACIÓN COMUNITARIA

OBJETIVO GENERAL	Promover que Eibar se convierta en una ciudad amigable también para las personas mayores frágiles y dependientes					
OBJETIVO ESPECÍFICO	Sensibilizar a la ciudadanía en general sobre las circunstancias de la dependencia y su cuidado					
ACCIÓN	AGENTE RESPONSABLE	AGENTES COLABORADORES	PLAZO DE EJEC.	INDICADORES DE SEGUIMIENTO	¿Necesita presupuesto?	¿Se está ejecutando?
37. Dar a conocer distintas enfermedades, sus principales síntomas, características y cómo podemos ayudar a las personas que lo padecen	Asociaciones sociosanitarias	Servicios Sociales / Entidades sociales / Osakidetza	2016 – 2022	Nº de campañas realizadas	No	No
38. Realizar campañas de sensibilización visibilizando la labor de las personas cuidadoras y fomentando la corresponsabilidad del cuidado en la sociedad	Servicios Sociales	Entidades sociales	2020	Nº de campañas realizadas	Sí	No
39. Impulsar la igualdad de género en las tareas de cuidado	Área de Igualdad / Servicios Sociales	Mesa de la mujer	2017	Nº de acciones realizadas	Sí	No
40. Análisis, planificación y aprobación de las iniciativas propuestas en el informe de diagnóstico de Eibar Lagunkoia	Servicios Sociales / Departamentos implicados / Agentes sociales	Consejo de mayores Agentes sociales. Entidades	2017-2022	Nº de acciones realizadas	Si pero aprobación del Plan Eibar-Lagunkoia	No.

BIBLIOGRAFÍA

- Caser Fundación y Fundación Pilares (2015): Innovaciones para vivir bien en casa
- Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco (2010): Documento “Cien Propuestas para Avanzar en el Bienestar y el Buen Trato a las Personas que Envejecen. Bases para un Plan de Acción”
- Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco (2010): Estudio sobre las Condiciones de Vida de las Personas Mayores de 60 años en la CAPV
- Departamento de Empleo y Asuntos Sociales del Gobierno Vasco y Fundación Instituto Gerontológico Matia (2011): Discapacidad y Dependencia de las Personas Mayores en el País Vasco
- Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco (2015): Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2020
- Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco y Matia Insituto: Euskadi Lagunkoia Sustraietatik. Guía práctica para la implantación y uso en municipios
- Diputación Foral de Bizkaia (2010): Plan de Acción para la Promoción del Envejecimiento Activo en Bizkaia 2010-2011
- Diputación Foral de Gipuzkoa: Mapa de Servicios Sociales de Gipuzkoa 2015-2017
- Organización Mundial de la Salud (2015): Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud