

---

Trabajo Final de Máster

## ACASA: la cultura llama a tu puerta

Vanessa Ballesteros Márquez, Sonia Castilla Díaz y  
Andrea Fichet

---



Aquest treball està subjecte a la llicència [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Este trabajo está sujeto a la licencia [Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

This end of degree project is licensed under the [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

# ACASA

---

*La cultura llama a tu puerta!*



Trabajo Final de Máster en Gestión Cultural 2020-2021

Autoras: Ballesteros Márquez, Vanesa; Castilla Díaz, Sonia; Fichet Andrea

Tutoría: Joaquina Bobes González

# 1

## Análisis de situación

# 2

## Definición de ACASA

# 3

## Producción de ACASA

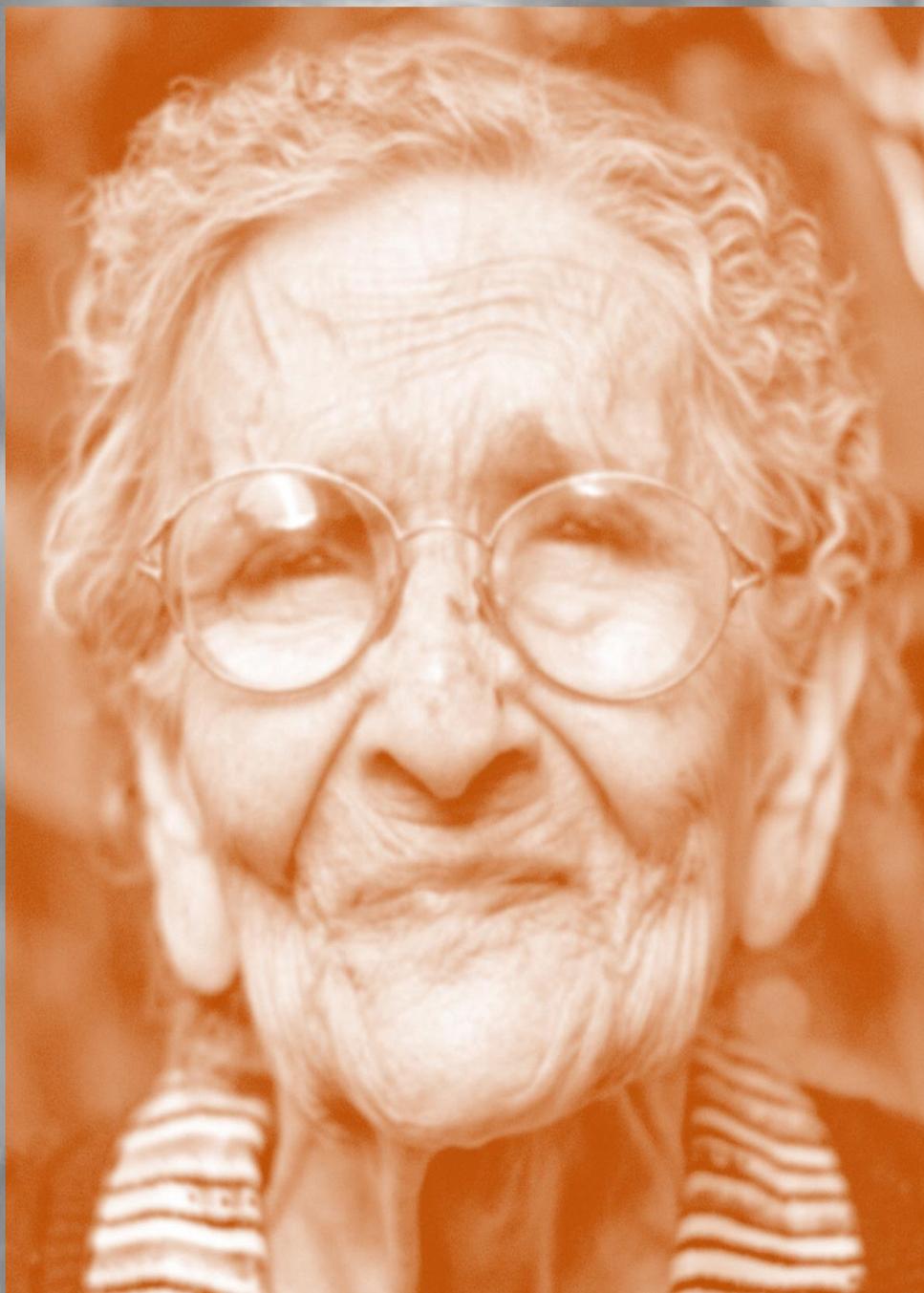
# 4

## Bibliografía

<b>1. Punto de partida</b>	<b>4</b>
<b>2. Aspectos sociodemográficos</b>	<b>5</b>
2.1 <i>Personas mayores de Barcelona</i>	5
2.2 <i>Población de personas mayores por distrito</i>	6
2.3 <i>Hogares y domicilios de las personas mayores</i>	6
<b>3. La salud de las personas mayores</b>	<b>7</b>
3.1. <i>Aspectos generales</i>	7
3.2. <i>Salud percibida</i>	7
3.3. <i>Patologías</i>	8
3.4. <i>Dependencia</i>	8
3.5. <i>Soledad</i>	9
<b>4. Aspectos económicos de las personas mayores</b>	<b>11</b>
<b>5. Entorno tecnológico</b>	<b>12</b>
<b>6. Prácticas culturales</b>	<b>14</b>
<b>7. Formas de vida</b>	<b>17</b>
7.1 <i>Lengua habitual de las personas de 65 años y más</i>	17
7.2 <i>Formación de las personas mayores</i>	17
7.2.1 <i>Alumnos de 65 años y más</i>	
7.3 <i>Prácticas deportivas</i>	18
7.4 <i>Relaciones sociales y familiares</i>	18
7.5 <i>Intereses y necesidades</i>	20
7.6 <i>Formas de vida de las personas con dependencia</i>	20
<b>8. Estrategias, políticas y servicios</b>	<b>22</b>
8.1 <i>Políticas culturales</i>	22
8.2 <i>Estrategia de envejecimiento 2017 – 2021</i>	26
8.3 <i>Servicios sociales</i>	27
8.4 <i>Servicio de Asistencia Domiciliaria</i>	28
8.5 <i>Centros de día</i>	32
8.6 <i>Centros residenciales</i>	34
<b>9. Proyectos con una finalidad similar</b>	<b>37</b>
<b>10. Conclusiones</b>	<b>39</b>
10.1 <i>Oportunidades</i>	39
10.2 <i>Amenazas</i>	39
10.3 <i>Diagnóstico</i>	39
<b>11. Conceptualización</b>	<b>42</b>
<b>12. Objetivos</b>	<b>43</b>
12.1 <i>Objetivo general</i>	43
12.2 <i>Objetivos estratégicos y operativos</i>	43
<b>13. Público Objetivo</b>	<b>44</b>
13.1. <i>El SAD</i>	44
13.2. <i>Los usuarios del SAD</i>	44
<b>14. Posicionamiento</b>	<b>46</b>
<b>15. El Producto</b>	<b>49</b>
<b>16. El Precio</b>	<b>51</b>
<b>17. La Distribución</b>	<b>52</b>
<b>18. La Comunicación</b>	<b>52</b>
<b>19. Organización</b>	<b>54</b>
19.1. <i>Espacio e infraestructuras</i>	54
19.2. <i>Equipo</i>	55
19.2.1. <i>Junta Directiva</i>	
19.2.2. <i>Recursos Humanos</i>	
19.3. <i>Gestión económica y financiera</i>	56
19.3.1. <i>Inversión inicial</i>	
19.3.2. <i>Estimación de costes</i>	
19.3.3. <i>Estimación de ingresos</i>	
19.3.4. <i>Cuenta de resultados y Tesorerías</i>	
<b>20. Sistema de evaluación</b>	<b>60</b>
<b>21. Bibliografía</b>	<b>61</b>



# 1 Análisis de situación



## 1. Punto de partida

El proyecto de ACASA nace para responder a la siguiente problemática social: **la soledad no deseada de las personas mayores.**

*¿Qué es la soledad no deseada? Según Mayte Vázquez, Psicóloga General Sanitaria, Colegiada M-33219<sup>1</sup>, la soledad no deseada es un sentimiento de vacío existencial que llega cuando uno tiene la percepción de no tener apoyos o alguien con quien contar. Es un fenómeno real que afecta a todos los rangos de edad y no implica estar obligatoriamente aislados físicamente. Una persona puede sentir soledad no deseada a pesar de estar en contactos con otros individuos, lo cual genera un malestar significativo y un deterioro de la calidad de vida.*

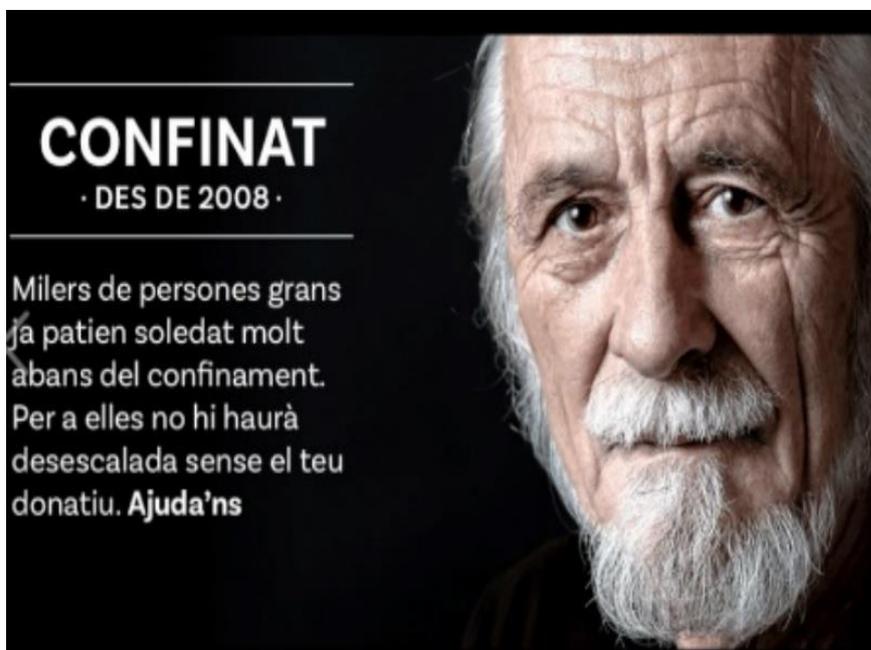


Imagen 1. Anuncio de la Asociación Amics de la gent gran, 2020-2021

Hoy en día, la soledad no deseada es un gran problema de salud pública, es una pandemia silenciosa que deteriora la salud física y mental de la gente. Resulta complicado detectarla porque la soledad no hace ruido, y aunque está presente, es un aspecto social que solemos olvidar.

Sin embargo, no se trata de un fenómeno nuevo, el sentimiento de soledad siempre ha existido, pero se ha evidenciado recientemente tras los varios confinamientos causados por la pandemia mundial de la Covid19, cuando todos los miembros de la sociedad, independientemente del rango de edad, se han visto obligados a mantenerse encerrados en casa de manera semipermanente.

Como se ha evidenciado a través de la campaña publicitaria de la asociación *Amics de la Gent Gran* en diciembre de 2020, la soledad no deseada es una problemática que siempre ha sufrido el sector más mayor de la población. La campaña publicitaria denuncia la situación de soledad en la cual se encuentran muchísimas personas mayores con el mensaje siguiente: *“Confinada desde 2008, miles de personas mayores ya sufrían soledad y aislamiento mucho antes de la llegada de la pandemia.”*

Cuando las personas envejecen, a veces pueden llegar a sentir que ya no pertenecen a su entorno, sea la familia, el vecindario o las amistades. El sentimiento de descontextualización, unido a fenómenos como el edadismo, tienen muchas repercusiones sobre la salud física y mental de aquellos que lo sufren.

Es en este contexto que aparece la propuesta de ACASA, que podemos definir de la manera siguiente: **Responder con un producto cultural al aislamiento y a la soledad no deseada de las personas mayores de Barcelona.**

<sup>1</sup> VÁZQUEZ, M. *La soledad no deseada en los mayores. Un problema de todos.* (22/10/2019) Blog de Psicología del Colegio Oficial de Psicología de Madrid.

## 2. Aspectos sociodemográficos

---

Barcelona es una de las cuatro provincias de la comunidad autónoma de Cataluña y está situada al noreste de España. La ciudad está dividida en diez distritos (Ver Imagen 2, p. 1 del Anexo) y setenta y tres barrios.

Cuenta con una población de **1.660.530 habitantes**, registrados en el padrón municipal y según el anuario estadístico de Enero del 2020, es la cantidad más elevada desde 1990<sup>2</sup>

En relación con la distribución de la población por distrito (Ver Imagen 3 y 4, p. 1 del Anexo) el mayor número habitantes se encuentra en L'Eixample, con el 16%, seguido por Sant Martí con el 15%, mientras que Sarrià-Sant Gervasi, evidencia un 5%, siendo el distrito con la densidad en población más baja.

Las características de la población por distritos (Ver Imagen 5, p. 2 del Anexo), por sexo, densidad, domicilios y ocupación media, expone que el **sexo femenino es superior**, con 874.423 habitantes con respecto a la población total, contrario al masculino, con 792.107 individuos, a excepción del distrito de Ciutat Vella, donde la proporción es contraria.

La mayor **densidad** de población por kilómetro cuadrado está en L'Eixample, con 26.288 de habitantes, a su vez siendo también el distrito con mayor número de domicilios.

La media de **ocupación** de personas por domicilio en los diez distritos es de 2,51 individuos por vivienda.

Dentro de la **evolución poblacional**, también se ha observado un incremento en la **población extranjera** con un 8,2%, proveniente de Italia, China, Honduras y Pakistán, las nacionalidades más frecuentes.

Respecto a el umbral de la **edad**, el promedio está en los **44 años**, (Ver Imagen 6 y 7, p. 4 del Anexo),

La media de la **esperanza de vida** es de 83,9 años de edad, llegando las mujeres a los 86,7 años y los hombres a los 80,7 años, mientras que la tasa de **natalidad** cae un 7,7%, la más baja desde 1995<sup>3</sup>.

A partir de esta información, se hace evidente una de las características que a nivel demográfico marca una tendencia y es la evolución de la población de las personas mayores, la cual prevé que para el año 2030 *casi uno de cada tres habitantes de Barcelona tendrá 60 años o más*<sup>4</sup>. (Ver Imagen 8, p. 4 del Anexo),

Por tanto, entendiendo lo anterior, el grupo de personas mayores de Barcelona, representa una proporción importante en el total de los habitantes de la ciudad catalana con el 21% de la población, por debajo de los *adultos* con el 57%.

### 2.1 Personas mayores de Barcelona

Desde la perspectiva que nos deja el apartado anterior y teniendo en cuenta la importancia de este segmento para el presente proyecto, se hace necesario destacar datos que permitan conocer a esta parte de la población.

En primer lugar hay que mencionar que el total de **personas mayores** en el año 2020 era de **352.299 individuos**, cuyo **60%** eran **mujeres** y el **40%** restante, **hombres**.

---

<sup>2</sup> Anuario Estadístico de Barcelona, p. 34. Ajuntament de Barcelona, 2020.

<sup>3</sup> Ibidem

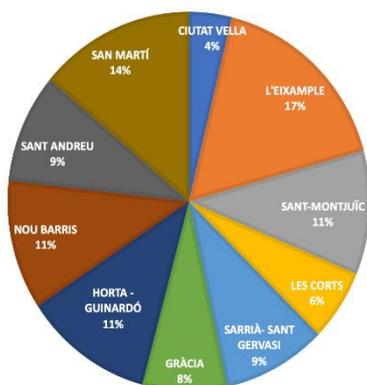
<sup>4</sup> Estrategia de cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030, p. 9. Ajuntament de Barcelona, 2018.

Hay una mayor cantidad de personas mayores entre los 65 y los 74 años, seguido por las personas de entre 75 y 79 años de edad (Ver Imagen 9, p. 5 del Anexo). A este grupo, se le ha denominado las *nuevas personas mayores*, caracterizando a esta generación por estar *relativamente bien formada y de manera general, presentan mejores indicadores de salud que la generación precedente*<sup>5</sup>

## 2.2 Población de personas mayores por Distrito

En el contexto de las personas mayores de Barcelona, es relevante identificar cómo está distribuida esta población por los diferentes distritos y barrios.

Según el Departamento de Estadística y Difusión de datos de Barcelona del año 2020, las cifras oficiales de la población indican que es el distrito de L'Eixample donde se concentran el mayor número de personas mayores de 65 años y más, con un porcentaje del 17%, siendo el barrio de La Nova Esquerra de l'Eixample el que alberga más personas de estas edades. Sigue el distrito San Martí, con el 14%.



#	DISTRITOS	Total
1.	L'Eixample	58.932
2.	San Martí	48.466
3.	Horta- Guinardó	40.288
4.	Nou Barris	38.706
5.	Sant-Montjuïc	37.023
6.	Sant Andreu	32.751
7.	Sarrià- Sant Gervasi	32.333
8.	Gràcia	26.352
9.	Les Corts	21.399
10.	Ciutat Vella	13247

Imagen 10. Distribución de las personas mayores por distrito<sup>6</sup>

Hay que señalar que se mantiene la tendencia de que esta población sea predominantemente femenina en los barrios y distritos.

## 2.3 Hogares y domicilios de las personas mayores

Según el departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona del 2020, del 100% de los hogares de la ciudad, 37,9% vive una o más personas de 65 años y más (Ver Imagen 11, p. 5 del Anexo).

La tendencia señala, que en estos hogares hay una y dos personas mayores por hogar, característica de los distritos de L'Eixample y San Martí. No obstante, también cabe señalar que hay un número significativo de personas mayores de 65 años que viven solas, en estos mismos distritos. Del 100% de población de Barcelona que vive sola, el 44,1% son mayores de 65 años, y según los datos<sup>7</sup>, las mujeres son las que tienen el porcentaje más alto en esta situación. (Ver Imagen 12, p. 5 del Anexo).

<sup>5</sup> Estrategia de cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030, p. 9. Ajuntament de Barcelona, 2018.

<sup>6</sup> Estrategia de cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030. p. 8. Ajuntament de Barcelona. 2018

<sup>7</sup> Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona

## 3. La salud de las personas mayores

### 3.1. Aspectos generales

Según el Consorcio de Salud<sup>8</sup>, tanto los **factores de salud** como las desigualdades encontradas en los datos de las mismas, se deben a diferentes **variantes** de: gobierno, contexto físico (es decir, clima y geografía), situación socioeconómica (niveles de educación, servicios de ayuda, trabajo, entorno doméstico y familiar...), el acceso a lugares de interacción y resolución de problemas relacionados con la salud (o la falta de los mismos) y los ejes típicos de desigualdad: clase social, género, sexo, origen étnico, etcétera.

Los **servicios sanitarios** de la ciudad de Barcelona están compuestos por diversas líneas de actuación: 1. Atención primaria, 2. Urgencias, 3. Atención hospitalaria, 4. Servicios de atención inmediata y 5. Salud mental y adicciones. Se observa<sup>9</sup> que, de forma general, aquellos barrios con factores socioeconómicos más desfavorables tienen un uso de este tipo de servicios más elevado y que, independientemente del factor entorno, las mujeres encabezan la lista de asistencia a centros de salud.

En cuanto a presupuesto<sup>10</sup>, en el año 2018, 2.028 millones de euros fueron destinados a los servicios sanitarios. De este total, un 73.2% se destinó a la atención hospitalaria y especializada, un 13.5% a los equipos de atención primaria, 5.6% a la atención intermedia sociosanitaria, un muy parecido 5.3% a la salud mental y adicciones y el 2,4% final, a otros conceptos.

En cuanto a los mayores de 65 años, sus **motivos más frecuentes** para asistir a centros de atención primaria son (sin orden de casos): hipertensión, trastornos nutricionales, endocrinos y metabólicos, inmunizaciones y cribados de enfermedades infecciosas, hiperlipidemia y diabetes sin mención de complicaciones **(Ver Imagen 13, p. 6 del Anexo)**

En el año 2020, de los 1.224.243 pacientes ingresados totales en atenciones primarias, 336.353 tenían más de 65 años, es decir, el 27,47%. Y de las visitas totales, 8.409.716, 41,49% pertenecían a este grupo de edad.<sup>11</sup>

En lo que concierne a **mortalidad** en la ciudad, la esperanza de vida en 2017 era de 80,7 años para los hombres y 86,7 años para las mujeres. El distrito de Ciutat Vella tiene la esperanza de vida más baja, mientras que Les Corts, la más alta.<sup>12</sup>

Las principales **causas** de muerte entre las edades de 45 a 74 años son:

1º: tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón (2,7 veces más en hombres que en mujeres)

2º: enfermedades isquémicas del corazón en hombres y cáncer de mama en mujeres.

En el grupo de edad que supera los 75 años, la principal causa de muerte en hombres son las enfermedades de corazón y la demencia senil, y en mujeres: demencia senil y Alzheimer.

### 3.2. La salud percibida

La salud percibida se define como la **evaluación subjetiva** que los individuos realizan de su propio estado de salud, tanto por el estado somático como mental. En el año 2017, el Consorci Sanitari de Barcelona condujo un apartado en su Enquesta de Salut, expresamente dedicado a analizar los niveles de salud percibida de sus habitantes. La encuesta preguntó por la salud percibida de cada individuo, con cinco opciones de respuesta: *excelente, muy buena, buena, regular o mala*.

<sup>8</sup> *Enquesta de Salut de Barcelona 2018*. p. 13. Agència de Salut Pública. Consorci Sanitari de Barcelona. 2018.

<sup>9</sup> *Ibidem*, p. 21

<sup>10</sup> *Ibidem*, p. 22

<sup>11</sup> *Anuari Estadístic de la Ciutat de Barcelona 2020*. p. 72. Ajuntament de Barcelona. 2020.

<sup>12</sup> *Enquesta de Salut de Barcelona 2018*. p. 19. Agència de Salut Pública. Consorci Sanitari de Barcelona. 2018.

A grandes rasgos, el 24,6% de los hombres entre 65 y 74 años opinan que tienen un mal estado de salud, sin embargo, en la franja de más de 75 años<sup>13</sup>, este porcentaje aumenta casi hasta el 50%. En el caso de las mujeres, ellas registran porcentajes más altos en ambos casos: 34,5% de aquellas entre 65 y 74 años perciben su salud como *mala*, y 55% tienen la misma opinión en el rango de más de 75 años. Esta percepción se ve afectada por el nivel de pobreza material del individuo, cuando menor facilidad económica uno tiene, peor percibe su estado de salud. El distrito donde peor salud percibida se registra es Nou Barris, seguido de Horta Guinardó en los hombres y Ciutat Vella y Nou Barris en las mujeres.

### 3.3. Patologías<sup>14</sup>

El proceso de envejecimiento lleva consigo una serie de cambios y aunque estos no son necesariamente sinónimos de enfermedades, sí existen cierto número de patologías más frecuentes que son propensas a desarrollarse durante estas edades.

1. **Síndromes geriátricos:** complicaciones que aparecen frecuentemente conforme avanza la edad; incontinencia (afecta alrededor del 25% de los mayores de 65 años e incrementa con la edad, úlceras por presión por la falta de riego sanguíneo, estreñimiento (se multiplica por tres el riesgo en los ancianos, más en las mujeres que en los hombres) y trastornos del sueño.
2. **Enfermedades:** diabetes (normalmente de Tipo 2), demencia, artrosis, enfermedades cardiovasculares (hipertensión, arteriosclerosis, cardiopatías, ictus...), Parkinson y Alzheimer (las dos enfermedades neurodegenerativas más frecuentes), la depresión y la gripe.
3. Las **caídas:** las caídas de las personas mayores son un problema de salud extremadamente crucial y de primer orden. En el 2018, 11% de los hombres y 20% de las mujeres experimentaron una caída. No solo puede conllevar problemas de salud inmediatos como fracturas, sino que pueden tener consecuencias a largo y medio término, como la dependencia, pérdida de autonomía, confusión, inmovilización, etc.
4. **Sufrimiento psicológico:** en las personas mayores, un 11,2 % de los hombres de 65 a 74 años presentan una situación de riesgo de sufrimiento psicológico, mientras que entre las mujeres esta proporción se eleva al 16,2 %. Al factor sexo también se añade el factor edad: a partir de los 75 años, el riesgo de mala salud mental aumenta en ambos sexos, y es del 22,6 % en hombres y del 27,2 % en mujeres.

En términos generales: presentan algún tipo de trastorno crónico el 69,2% de los hombres y el 81,4% de las mujeres. Tres o más trastornos el 66,5% de los hombres y el 80,2% de las mujeres.

### 3.4. Dependencia

Cada vez más se demuestra que la **pérdida de capacidad**, generalmente asociada al envejecimiento, no depende solo de la edad de las personas, sino que también está relacionada con sus condiciones de vida, actuales y pasadas. La dependencia es el estado en el que se encuentran aquellos individuos que, por razones ligadas a la pérdida de autonomía física y/o intelectual, requieren de algún tipo de asistencia para llevar a cabo quehaceres de la vida cotidiana. A nivel estatal, en el año 2018, 50.000 personas tenían algún grado de dependencia reconocido por la **Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia**; de estas 50.000 personas, el 82% tenían 65 años o más y de este 82%, más de la mitad superaban la franja de los 75 años, donde las necesidades de atención aumentan de manera importante<sup>15</sup> (**Ver Imagen 14, p. 7 del Anexo**)

<sup>13</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030. p. 30. Ajuntament de Barcelona. 2018.

<sup>14</sup> Característiques i necessitats de les persones en grans. Cap. 2. Patologies més freqüents, característiques i necessitats de les persones grans. Institut Obert de Catalunya.

<sup>15</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030. p.32. Ajuntament de Barcelona. 2018.

A partir de los 85 años, alrededor del **60% de la población mayor** sufre de una situación de dependencia<sup>16</sup>, normalmente más predominante en mujeres.

Por ley, se reconocen tres grados que determina los **niveles** en los que un individuo es considerado *dependiente*; el **Grado I**, o *dependencia moderada*, se concede a aquella persona que requiere de ayuda en momentos puntuales, de forma intermitente; el **Grado II**, o *dependencia severa*, se refiere a la persona dependiente que precisa de ayuda entre *dos o tres veces al día*, pero de forma no permanente; por último, el **Grado III**, se le adjudica a aquel individuo con *gran dependencia*, que, normalmente debido a una pérdida casi o total de la autonomía, requiere de apoyo constante.

La *Ley de Autonomía Personal y Atención a la Dependencia* hace sus estudios basados en la **dificultad de la persona para realizar** las conocidas *AVC*, es decir, las **Actividades de la Vida Cotidiana**, como lo son peinarse, vestirse, hacerse la comida, bañarse, entre otras. A través de un proceso de cribado en función de una puntuación entre 0 y 100 puntos, a uno se le puede acreditar su oportuno grado de dependencia; a través de esta resolución se conceden prestaciones económicas, ayudas asistenciales o se estiman centros residenciales a los que acudir o ingresar.

En el municipio de Barcelona, a 2020, el 51% de todos los pacientes con nivel acreditado de dependencia sufrían de esta en Grado I, el 28% en Grado II y el 21% en Grado III. Del recuento total, el 53% eran mayores de 65 años, exactamente el 20% superan la edad de jubilación y el 32%, los 75 años.

Cabe mencionar, también, el hecho de que el 35,9% de los hombres mayores de 85 y el 43,5% de las mujeres de la misma edad sufren de limitaciones de actividad pero no reciben ayuda oficial, sino que son atendidos y cuidados por sus familiares.

### 3.5. Soledad

Si hay un problema de salud en el que ACASA se centra es el de la soledad. La **calidad de vida** de los individuos depende en gran parte de los vínculos sociales que estos cultivan a lo largo de su vida. La soledad es un **sentimiento subjetivo** que experimenta aquel que sufre una **falta de compañía**. (Ver Imagen 15, p. 7 del Anexo) No es lo mismo *estar solo* que *sentirse solo*. Uno puede estar solo y no sentir deficiencia de ningún tipo, o todo lo contrario, puede sentirse aislado cuando está rodeado de gente.

Muchos factores pueden incrementar el riesgo a sufrir de **soledad no deseada**, factores que son específicos a algunas etapas de la vida. Es muy complicado establecer parámetros que puedan medir con exactitud cuántas personas sufren de esta dolencia, pues es una percepción completamente subjetiva, la cual los estudios aún no han trabajado lo suficiente como para proporcionar indicadores exactos. A través de encuestas, sin embargo, podemos observar los siguientes datos:

1. **Vivir solo** es uno de los principales detonadores. Los hogares unipersonales van al alza. Según los datos del padrón municipal, el 10,4% de los hogares de Barcelona están compuestos por mujeres mayores de 65 años. Vivir solo no quiere decir que uno vaya a sentir este tipo de soledad no deseada, pero sí que incrementa las posibilidades al reducir los momentos del día en los que establecer vínculos externos, cruciales para evitar este sentimiento.
2. Según el estudio *Soledad y riesgo de aislamiento en las personas mayores*, de la Fundació La Caixa, **el 48% de las personas mayores de 80 años se sienten solos**<sup>17</sup>, casi la mitad de su población total. En cuanto a mayores de 65 años, el dato es del 25%.<sup>18</sup>
3. La soledad en los **hombres** está más asociada al sentimiento de soledad física que la percepción de las mujeres. Los hombres que *viven solos* se sienten *menos solos* que las mujeres que viven acompañadas. Las mujeres se sienten poco acompañadas aunque no estén solas, los hombres se sienten solos cuando

<sup>16</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030. p.33. Ajuntament de Barcelona. 2018.

<sup>17</sup> Soledad y Riesgo de Aislamiento Social en las Personas Mayores. p.9. Fundació La Caixa. 2018.

<sup>18</sup> Diagnosi la Soledat a la ciutat de Barcelona. p.9. Ajuntament de Barcelona. 2020.

están solos. Es una hipótesis, pero puede ser debido a que la red relacional de los hombres se ve reducida mucho antes que la de las mujeres, por la menor esperanza de vida del sexo masculino.

4. Aquellas personas en situación de dependencia funcional, **(Ver Imagen 16, p.75 del Anexo)** se ven más afectadas por la **exclusión social** que el resto de su rango poblacional. La cultivación de sus relaciones personales es directamente proporcional al momento en el que es atendido asistencialmente, reduciéndose drásticamente. El 63%<sup>19</sup> de aquellos en situación de dependencia sienten que les falta compañía y el 5%<sup>20</sup> están en situación de soledad severa, la cual puede derivar en un grave sufrimiento psicológico.

---

<sup>19</sup> Diagnosi la Soledat a la ciutat de Barcelona. p.12. Ajuntament de Barcelona. 2020.

<sup>20</sup> Ibidem.

## 4. Aspectos económicos de las personas mayores

---

En consecuencia con el análisis de la población de las personas mayores de Barcelona, primero se expondrán a nivel general los aspectos económicos de la población para tener una visión general de la ciudad y luego con mayor especificidad los de las personas mayores de 65 años.

Según la última estimación oficial<sup>21</sup>, la **renta familiar** (medida los ingresos de que disponen los residentes de un territorio para destinarlos al consumo o al ahorro), creció en 2017 un 0,5% en Barcelona.

Las cifras revelan<sup>22</sup> que la **renta media neta anual** por persona de entre 18 y 64 años de edad, con alquiler imputado, fue de 17.629,2€ mientras que la media para las personas de 65 años y más fue de 19.528,0€

La distribución de la renta de familiar por distritos (**Ver Imagen 17, p. 7 del Anexo**), indica que Sarrià – Sant Gervasi, encabeza el nivel de renta, seguido por Les Corts y es el distrito Nou Barris, el que lo cierra, y frente a la distancia entre los barrios situados en los extremos, Pedralbes en la banda alta y Ciudad Meridiana en la baja. Otro aspecto a destacar, es que desde 2009, *es la primera vez que los habitantes de Barcelona viven en un barrio de renta media*.<sup>23</sup>

Frente a los **presupuestos familiares** de la ciudad de Barcelona (**Ver Imagen 18, p. 8 del Anexo**) la media del gasto por persona fue de 16.254 euros, mientras que por hogar fue de 35.713 euros y el gasto total de Barcelona fue de 28.109 euros, donde del 100% de los gastos el ocio, espectáculos y cultura corresponden al 6%.<sup>24</sup>

Respecto a los últimos datos registrados<sup>25</sup>, para el 2019, hubo un total de 69.049 personas en el **paro**, donde el 54,1% eran mujeres y el 45,9 % hombres, y según la distribución por edades, la población de más 65, corresponde al 50%.

Frente al porcentaje de pensiones por **jubilación**, se encontró en los datos<sup>26</sup> que del 43% de los otros tipos de pensiones como incapacidad permanente, viudedad, orfandad y favor familiar, la jubilación corresponde al 28%, con el 15% para los hombres y el 13% para las mujeres.

La estrategia de envejecimiento y cambio sociodemográfico 2018 - 2030, publicada en el Ajuntament de Barcelona, la población de 65 años y más, *tiene una tasa de riesgo económico del 18%*<sup>27</sup>, cifra que ha disminuido luego de la crisis económica.

*Sin embargo, esta disminución de la pobreza entre las personas de 65 años o más es muy inferior en las mujeres que en los hombres, con lo que se vuelve a ensanchar la brecha de la pobreza económica entre sexos que se había ido reduciendo en los últimos años*<sup>28</sup>

Por último, respecto los datos<sup>29</sup> publicados, en el caso de la distribución por distritos (**Ver Imagen 19, p. 8 del Anexo**) *hay un grado más elevado de población de más de 60 años con ingresos inferiores a 1 IPREM, en el 2018, son Sants-Montjuïc, Ciutat Vella, Nou Barris y Sant Andreu.*

Ahora bien, para continuar con este análisis, se hace pertinente conocer otros aspectos que permitan continuar con la contextualización y entender mejor al público de la tercera edad, cuáles son sus formas de vida, sus actividades cotidianas, su relación con las tecnologías; abordaremos en el siguiente apartado el entorno tecnológico de las personas mayores.

---

<sup>21</sup> Anuario Estadístico de la ciudad de Barcelona 2020. p. 278. Ajuntament de Barcelona. 2020

<sup>22</sup> Encuesta: condiciones de vida. Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona. 2019

<sup>23</sup> Ibidem.

<sup>24</sup> Encuesta: condiciones de vida. Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona. 2019

<sup>25</sup> Ibidem, p. 285

<sup>26</sup> Sociedad y condiciones de vida, Derechos sociales, Pensiones contributivas y no contributivas, Pensiones contributivas. Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona. 2019

<sup>27</sup> Estrategia de cambio demográfico y envejecimiento 2018-2030. p. 26. Ajuntament de Barcelona. 2018

<sup>28</sup> Ibidem

<sup>29</sup> Encuesta de condiciones de vida. IDESCAT. 2019

## 5. El entorno tecnológico de las personas de 65 años y más

La expresión **entorno tecnológico** de las personas mayores, se refiere a los aspectos siguientes : acceso a Internet y a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), de cuál dispositivos tecnológicos disponen en el hogar (ordenadores, smartphone tablet, TV), el uso que hacen de las tecnologías en 2020, con cual frecuencia etcétera.

Según el artículo del 2 de febrero 2021 de La Vanguardia <sup>30</sup>: “La **inmensa mayoría** de los hogares de Barcelona (91,9%) tienen **buena conexión fija a internet** . Los no conectados (8,1%) se concentran en los habitados por personas de más de 74 años. La **falta de conexión en el hogar está muy vinculada a la edad**. Dos tercios de estas personas que no tienen conexión a internet confiesan que no saben utilizarlo, o no lo utilizan. **Sólo el 1%** de los encuestados dicen no tener conexión **por motivos económicos**.”

Los hogares de renta baja en Barcelona han incrementado su nivel de conexión **del 75,7% al 91,8%**<sup>31</sup> nos confía el artículo. Sin embargo, aunque se ha reducido notablemente la brecha digital en la capital catalana, hay **tres factores** que siguen condicionando el tipo de acceso y el uso de las TIC : **la edad, la ocupación y el nivel formativo**.

La encuesta<sup>32</sup> realizada en otoño de 2020 por el Ajuntament de Barcelona demuestra que sobre un total de 2334 personas entrevistadas, **824 personas** de más de 55 años han respondido que tienen una conexión a internet en casa, y **157 personas** personas de más de 55 años han contestado que no tienen conexión a internet en su hogar (dentro de estas 157 personas, 113 personas tienen más de 75 años).

**La edad** aparece como la brecha más importante teniendo en cuenta tanto la conexión como el uso de internet. La encuesta 2020 del Ajuntament de Barcelona revela que un **35% de los y las mayores de 74 años no se ha conectado nunca**. Respecto al género, hay más hombres conectados (95%) que mujeres (89%) porque la presencia de mujeres mayores en la sociedad es más elevada: el 42,5% de las personas no conectadas son mujeres de más de 75 años.

En cuanto a la frecuencia con la cual las personas de más de 55 años usan las distintas herramientas digitales (**Ver Imagen 20, p. 8 del Anexo**); podemos observar que el uso diario de internet está orientado mayoritariamente alrededor de **tres cosas** : **la mensajería Whatsapp o telegrama, el correo electrónico y las noticias** de actualidad. (Detalle del gráfico entero en anexo).

Las redes se usan para comunicarse por **mensajería instantánea** (70,8% de las personas de 75 años y más) o **correo electrónico** (47,3% de las personas de más de 75 años), y para **informarse** (el 50,4% de las personas de más de 75 años leen noticias de actualidad online), una persona sobre dos.

Otro dato importante, **11,8%** de las personas de más de 75 años **consuman diariamente ocio cultural de pago** vía internet (contra 6,9% que consuman ocio cultural libre) (**Ver Imagen 21, p. 9 del Anexo**)

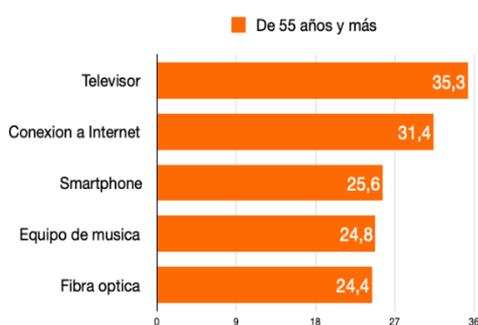
Respecto al equipamiento tecnológico que disponen en casa, podemos ver en los gráficos siguientes que **el televisor** (convencional o *smart tv*) aparece en primera posición en los hogares de las personas de más de 55 años. La **conexión a internet** es el segundo equipamiento delante **el smartphone** y los **equipos de música** o reproductores de música portátil.

<sup>30</sup> Martí. G. A Barcelona, ciutat connectada, la bretxa digital la marca l'edat, els estudis i la feina. 24/02/2021. La Vanguardia

<sup>31</sup> Ibidem

<sup>32</sup> Encuesta de participación y necesidades culturales en Barcelona. Instituto de Cultura de Barcelona Ajuntament de Barcelona. Febrero 2020

Imagen 22. Equipamiento tecnológico que disponen en casa. IDESCAT. 2020.



No es casualidad si la conexión a internet aparece en segunda posición detrás del televisor; las tecnologías de la información y de la comunicación (*TIC*) configuran un nuevo espacio de participación social para las personas mayores. Entendemos con este gráfico que el público barcelonés de 55 años y más dispone de muchos equipamientos digitales en casa, un hecho que condiciona indudablemente su modo de vivir, de consumir y de informarse sobre las actividades culturales. (Ver Imagen 23 y 24, p. 9 del

### Anexo)



Es cierto que desde hace algunos años, lo que llamamos **la brecha digital se reduce** y la pandemia de la COVID-19 ha acelerado la conexión de internet a los hogares de Barcelona. Sin embargo, hay una *"doble brecha"* en cuanto a las personas mayores, no solo es necesario tener en cuenta el uso de estas tecnologías sino también **las capacidades** con las que las personas cuentan para que el uso de internet **sea adecuado**. Por eso la edad sigue siendo un factor discriminatorio.

Vamos a analizar ahora las prácticas culturales del adulto mayor.

## 6. Las prácticas culturales de las personas de más de 65 años

Este subcapítulo nos informa sobre la participación cultural de la gente mayor en Barcelona. Entendemos con **participación cultural** todas las actividades culturales que realizan las personas mayores tanto en casa, como fuera de casa, abarcando tanto el acceso a la vida cultural como la contribución a esta.

Según los datos del año 2019 de la Generalitat de Catalunya<sup>33</sup> mirar **la televisión o contenidos audiovisuales** (22,7%) es la actividad por excelencia de las personas de más de 55 años en Barcelona. Vienen luego las siguientes actividades relacionadas a : **Internet** (17,1%), **la música** (15,6%), **la lectura de libros** (14,6%) y **la radio** (13,9%) **Ver Imagen 25, p. 13 del Anexo)**

Observamos también en el gráfico 7 que las personas mayores suelen **formar parte de una asociación cultural**, (Ver Imagen 27, p. 13 del Anexo) y tienen una participación cultural cada vez más importante en **las redes sociales**, especialmente en los grupos de Facebook.



Imagen 26. Equipamiento tecnológico que disponen en casa. IDESCAT. 2020.

### 6.1 Las actividades culturales de las personas de más de 55 años en casa y fuera de casa

Los datos a continuación provienen de la Generalitat de Catalunya, son del año 2019 y están relacionados con la población de Cataluña de más de 55 años.

#### Las actividades culturales en casa :

**1) Consumo de contenidos audiovisuales :** en los tres últimos meses, 93,2% miran la TV convencional manera cotidiana (sobre los 35,7% de personas que han contestado haber mirado la TV, 33,5% miran contenidos audiovisuales todos los días). Las estadísticas nos enseñan que las personas de más de 55 años suelen mirar : **series y películas** (76,8%) y **las informaciones y reuniones políticas** (75,8%).

**2) Escuchar la radio :** las personas mayores suelen escuchar la radio de manera cotidiana (escuchando por orden de prioridad, **las informaciones** (71,9%), **musicas** (50,0%) y **debates políticos** (45,3%)). Es importante destacar que el 76,9% de las personas de más de 55 años escuchan la radio **en catalan**, contra 48,1% en castellano en el año 2019.

**3) Leer :** respecto a la práctica de la lectura (periódicos y revistas), observamos que en ambos casos, las personas leen las actualidades e informaciones generales mayormente **en un soporte físico** y en castellano (77,8%) aunque

<sup>33</sup> ENQUESTA DE PARTICIPACIÓ CULTURAL DE CATALUNYA . Consum i participació. 2019

un buen porcentaje de la población de más de 55 años lee también en catalán (62,2%). La gente lee los periódicos a 58,6% en un soporte físico contra 43,9% de manera digital vía la página web y **22,4%** vía la aplicación móvil.

En 2019, 51% de las personas de más de 55 años pagan las informaciones que leen en los periódicos.

Respecto a la lectura de libros y cómics, **70,3%** de las personas leen también *en formato papel* contra 29,7% de las personas que leen libros digitales.

**4) Escuchar música** : Según la encuesta realizada por la Generalitat de Catalunya, dentro de las personas de más de 55 años (mujeres y hombres confundidos) **24,9%** suelen haber escuchado música el día anterior, contra 11% que han respondido que no.

**5) Internet** : el uso de internet ya no es una excepción, 87% de las personas de 55 años han respondido positivamente a la encuesta (ver gráficos en anexos), 30,2% declaran haber dedicado entre una hora y dos a internet el día anterior y 21,9% de dos a cuatro horas.

Los gráficos siguientes nos indica el tiempo cotidiano que dedican las personas de 55 años y más a las actividades culturales en casa (**Ver de Imagen 28 a 32, p. 14-15 del Anexo**)

### Las actividades culturales fuera de casa :

**1) Conciertos** : Sí en Catalunya la gente de más de 55 años suele escuchar música en casa, muy pocos van a ver un concierto de música en vivo : la encuesta de 2019 cuenta con una mediana de **3,74 conciertos durante el año anterior**. Suelen ser conciertos de música clásica a 57,4%.

**2) Cinema** : Ir a ver una película en el cine forma parte de las actividades culturales un poco más comunes. En 2019, en los tres últimos meses, **14,2%** de las personas han respondido que habían ido al cine, con una mediana de **3,54 películas visionadas** en los tres últimos meses. Sin embargo, el 21,6% contestaron que no. La comedia es el género cinematográfico que prefieren las personas de más de 55 años.

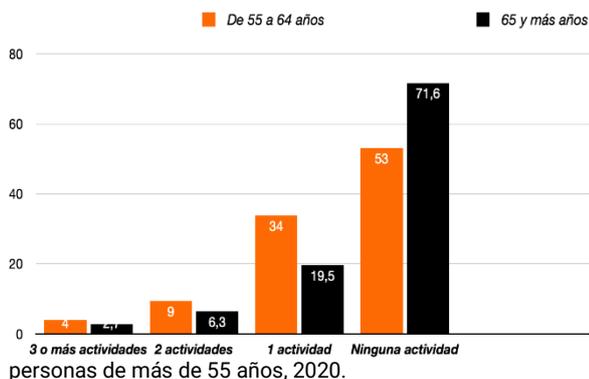
**3) Espectáculos de artes escénicas** : *El teatro* es el primer género de espectáculos que van a ver las personas encuestadas de más de 55 años (con un porcentaje de 86,6%). Los espectáculos suelen ser en catalán a 68,5%.

**4) Exposiciones** : Respecto a las visitas a museos, exposiciones o galerías de arte durante el último año; **17,8% de las personas encuestadas han respondido negativamente y 18,0%** positivamente a la encuesta. Por lo tanto, 18% han visitado exposiciones durante el último año; 51,8% de las exposiciones que han visitado estaban relacionadas al arte, contra 22,9% a la historia. El primer espacio en los cuales van las personas de más de 55 años son **los museos** (86,3%), los monumentos (67,6%), las salas de exposiciones (58,0%), las galerías de arte (42,5%)

### **5) Actividades artísticas / creativas :**

Las actividades que más éxito tienen son **manualidades (cerámica, costura, dibujo, pintura)**. La música, la fotografía son actividades que les gustan también a este público. (**Ver Imagen 33, p. 15 del Anexo**)

De manera general, que sea para ir al cine, a un concierto o a un espectáculo de artes escénicas, esta encuesta de 2019 nos indica que en todos los casos (excepto el de las exposiciones), hay más personas que han respondido **negativamente**, y las actividades culturales fuera de casa no suelen ser tan frecuentes para este público.



La “**Encuesta de participación y necesidades culturales en Barcelona**”<sup>34</sup> realizada en febrero 2020 nos aporta algunas precisiones; se detecta una menor participación de las personas mayores de 55 años, sobre todo cuando se analiza la **intensidad** de esta participación. Como lo podemos ver en el gráfico siguiente (página siguiente) : **53%** (de las personas entre 55 y 64 años) y **71,6%** (de las personas mayores de 65 años) **no participan en ninguna actividad**.

Imagen 34. Práctica de actividades culturales en los últimos 6 meses para las personas de más de 55 años, 2020.

La encuesta demuestra también que la participación es bastante menor entre las personas mayores cuando se refiere a formar parte de colectivos y entidades; más de la mitad de las personas mayores de Barcelona no participa en ninguna entidad o colectivo. Analizando el total de la población, la encuesta demuestra que **las diferencias asociadas a la edad pueden transformarse en desigualdades en cuanto a la participación cultural**. Sin embargo, la edad no es el único factor a tomar en cuenta a la hora de analizar la participación cultural de un público, **el nivel de RFD** (Renta Familiar Disponible) puede influenciar o limitar la participación cultural. El territorio es un factor relevante, la tabla siguiente (extraída de la encuesta 2020 de participación y necesidades culturales en Barcelona) nos informa sobre las actividades de los Barcelonés durante el tiempo libre según la renta del barrio. **(Ver Imagen 35 , p. 16 del Anexo)**

Observamos que la participación es bastante equitativa entre los barrios de renta media y los de renta alta, mientras que las principales diferencias se producen entre estos dos tipos de barrios y los de renta baja. El estudio destaca la importancia del entorno familiar, el nivel de estudio, el origen, el género como diferencias que pueden explicar desigualdades en la participación cultural.

Según la *Encuesta de participación cultural de Catalunya 2019* nos informa sobre las actividades culturales de las personas de más de 55 años (por género) dándonos una primera idea de las formas de vida y cosas que prioriza este público. Las **tres primeras actividades** son las siguientes :

- **Estar con personas de su entorno** (amigos, familiares)
- **Realizar excursiones o pasear**
- **Leer** (diario, revista, *ebook*, libros...)

**(Ver Imagen 36 y 37, p. 16 del Anexo)**

A continuación, analizaremos las formas de vida más en detalle.

<sup>34</sup> Informe *ENCUESTA DE PARTICIPACIÓN Y NECESIDADES CULTURALES EN BARCELONA*. Instituto de Cultura de Barcelona Ajuntament de Barcelona. Febrero 2020

## 7. Formas de vida

---

Para dar inicio a este apartado, primero se abordará el concepto de *formas de vida*, el cual, hace referencia<sup>35</sup> a los **comportamientos, formas o modos de vivir** de manera individual y grupal de las personas.

A partir de lo anterior, y en concordancia con el análisis de la población de este proyecto, se destacarán algunos aspectos de las condiciones de vida de las personas de 65 años y más de Barcelona, lo que permite una mejor perspectiva de su estilo de vida.

Dentro de estos modos de vivir de manera grupal encontramos el uso del lenguaje para los procesos de comunicación en los diferentes ámbitos, donde se desenvuelven las personas mayores en la cotidianidad.

### 7.1 Lengua habitual de las personas de 65 años y más

Teniendo en cuenta que Barcelona es parte de la comunidad autónoma de Cataluña, y por tanto su lengua oficial es el Catalán, pero a su vez el Castellano por pertenecer al estado Español, es relevante conocer **qué lengua es habitual** en las personas mayores y cuales son los usos de estos idiomas, en el contexto cotidiano.

Según los datos del instituto de estadística de Catalunya, 2018, del total de la población de los 15 años de edad en adelante, el **castellano** corresponde a la **legua habitual** con el 53,4%, en Barcelona, sin embargo de ese porcentaje, las personas de **65 años y más**, son el segmento que menos la usa y comparativamente es la población que más utiliza el **catalán** con un 42% respecto a los demás.<sup>36</sup> **(Ver Imagen 38 y 39, p. 17 del Anexo)**

Los usos lingüísticos de las personas de 65 años y más, siendo el segmento que más utiliza el idioma oficial del territorio de Cataluña, respecto al resto de la población.

Se puede apreciar que predomina el uso del castellano, pero también hay un uso activo del catalán, sobre todo en el **hogar**.

Este panorama permite al presente proyecto tener una visión, para la construcción del plan de comunicación futuro y demás estrategias que permitan llegar a esta población.

### 7.2 Formación de las personas mayores: Niveles de educación

Otro aspecto a tratar, es exponer que esta generación de los 65 años y más, tiene una **formación parcialmente buena**, evidenciando en los datos<sup>37</sup> un nivel de estudios primarios de 45.20% sobre el resto de la población de 15 a 64 años de edad, secundarios de 17% y universitarios del 18.70%. También se observa que son las **mujeres** quien tiene un mayor número de individuos con estudios en estas categorías, excepto en los universitarios, donde las franjas están casi al mismo nivel.<sup>38</sup>

#### 7.2.1. Alumnos de 65 años y más

Un aspecto a destacar es que de la población que es activa en cuanto a formación académica, las personas de 65 años y más, tienen participación, lo que quiere decir que se siguen formando a nivel educativo. Del total de la población, este segmento de personas mayores corresponde al 10% de los alumnos, cifra igual, al segmento de 16 a 14 años de edad. **(Ver Imagen 40, p. 17 del Anexo)**

---

<sup>35</sup> RAMOS SOLER. I. *El estilo de las personas mayores y la comunicación publicitaria. Un análisis empírico*. p. 160. Universidad de Alicante. 2005

<sup>36</sup> Enquesta d'usos lingüístics de la població. Institut d'Estadística de Catalunya 2018

<sup>37</sup> Nivel educativo de las población de 65 años y más. Barcelona ESC - 2016

<sup>38</sup> Formació d'adults. Centres, personal docent i alumnes per sexe i grups d'edat. Comarques i Aran. Institut d'Estadística de Catalunya. 2019

Por otro lado, los datos también indican, que son las mujeres quienes son más activas en la formación educativa, con el 34%, sobre el 16% de los hombres. (Ver Imagen 41, p. 17 del Anexo)

### 7.3 Prácticas deportivas

Otra actividad en la que esta población se encuentra activa es en las prácticas deportivas, las cuales el IDESCAT a dividido en dos grupos: las personas de 65 – 74 años y las personas de 75 años y más.

En el primer grupo como se observa se evidencian que actividades como caminar, la natación y el trabajo en aparatos cardiovasculares, corresponden a las prácticas más desarrolladas, y la lista se cierra con pádel, spinning y fútbol.

En el grupo dos, hay algunas diferencias entre las prácticas desarrolladas por el primer grupo, sin embargo se mantiene en términos generales las tendencias de actividades deportivas entre los dos grupos.

Actividades como bicicleta, spinning y fútbol, tienen su porcentaje en 0 para las personas de 75 años y más.

#	Principales actividades deportivas de las personas 65-74 años	%	#	Principales actividades deportivas de las personas de 75 años y más	%
1	Caminar como ejercicio físico	52,3	1	Caminar como ejercicio físico	71,3
2	Natación	18,7	2	Natación	15,6
3	Aparatos Cardiovasculares	14,9	3	Aparatos Cardiovasculares	9,2
4	Excursionismo	8,7	4	Gimnasias de mantenimiento	7,1
5	Gimnasias de mantenimiento	7,8	5	Yoga	4,2
6	Yoga	6,0	6	Excursionismo	3,1
7	Pilates	5,0	7	Musculación	1,8
8	Musculación	4,5	8	Ciclismo	1,1
9	Correr por la calle	3,1	9	Actividades dirigidas aeróbicas	0,9
10	Actividades dirigidas aeróbicas	2,7	10	Pádel	0,6
11	Bicicleta	2,7	11	Pilates	0,6
12	Ciclismo	2,3	12	Ir en bicicleta como ejercicio físico	0,2
13	Ir en bicicleta como ejercicio físico	2,2	13	Correr por la calle	0,2
14	Pádel	1,8	14	Bicicleta	0,0
15	Spinning	1,6	15	Spinning	0,0
16	Fútbol	0,4	16	fútbol	0,0

Imagen 42 Y 43. Práctica de actividades deportivas por grupos de edad desde 65 a 74 y de 75 en adelante. IDESCAT, 2019.

### 7.4 Relaciones sociales y familiares

Las relaciones sociales constituyen un foco de atención especial para la calidad de vida y el bienestar cotidiano de la gente mayor. La vida de la mayor parte de los adultos mayores se enriquece por **la presencia de las personas que comparten su día a día** o la mayor parte de sus momentos con ellos. El hueco que ocupa la familia es una **fuentes primaria de apoyo** emocional, social, de seguridad, confianza y autoestima. El “**sentirse necesario**” es uno de los predictores de longevidad.

En este apartado, nos vamos a centrar sobre los vínculos que tienen las personas de +65 años con *los familiares, amistades, vecinos/as, compañeros/as de actividades de ocio* etcétera.

Ante todo, es importante tener algunas referencias respecto a la situación familiar de este público. Es decir, si viven solos, si están en un hogar donde hay dos o más personas.

Está claro que **conforme aumenta la edad, va elevándose la cifra de personas que viven solas**. En 2020, como lo hemos mencionado anteriormente, **436 personas de 65 años o más vivían solas**, la edad es un factor que

determina mucho la probabilidad de tener o no a la pareja. Sin embargo, según los datos de IDESCAT de 2019<sup>39</sup>, **59%** de la población de Catalunya de 65 años o más **vive con su pareja**, (con **47,0%** de mujeres y **74,5%** de hombres).

Cabe destacar que la mayor parte de las personas de 65 años o más comparte la vivienda **exclusivamente con la pareja**, y se registra una máxima dimensión entre las personas septuagenarias (el 47% entre las de 70-74 años<sup>40</sup>), para ir descendiendo luego a consecuencia de la viudedad.

Hemos de añadir otras informaciones recogidas en las encuestas que realiza *el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)*; por un lado, el **52,7%** de las personas mayores conviven con un familiar de 65 años o más, que en la gran mayoría de los casos **es el cónyuge**, y por otro lado, el **15 %** de las personas de 65 años o más **comparte el hogar con algún familiar de menos de 35 años de edad**, suele ser un hijo adulto sin emancipar, en el marco de los hogares donde habitan dos generaciones, o un nieto, en hogares de tres generaciones.

Ahora respecto a las relaciones que tienen con familiares que no viven con ellos; *El Informe de 2016 sobre las personas mayores\** revela que el **82,4%** de las personas mayores **tienen contacto con parientes coetáneos que no viven con ellas**. La **comunicación telefónica** es muy habitual. Las personas mayores utilizan el teléfono todos o casi todos los días para conversar con dichos familiares, el 27,5% de ellos afirman usarlo una o dos veces a la semana.

### **¿Qué tipos de actividades realizan con los familiares?**

Conforme a las actividades que realicen las personas mayores con los familiares que no viven con ellos, **los paseos** adquieren más bien un carácter **ocasional**, solo el 5,5% de las personas mayores dicen pasear diaria o casi diariamente con algún familiar. Los motivos son diversos, puede ser la distancia que separa el domicilio de unos y otros, la falta de tiempo libre o la desigual apetencia intergeneracional por tal actividad.

Respecto a otros tipos de actividades de ocio como ir de compras, al cine o a otros espectáculos, el **55,5% de las personas mayores nunca las comparte**<sup>41</sup> con dichos parientes y otro 31,5% lo hace, pero de manera **puntual**.

El **lazo intergeneracional que une a nietos y abuelos** es algo muy importante para ambas partes. El informe de 2016 revela que dentro de la población de adultos mayores, alrededor del 20% de las personas mayores carece de nietos, pero entre quienes los tienen, prácticamente todas guardan relación con ellos y la inmensa mayoría de los jóvenes de 18-24 años **mantiene actualmente relación con sus abuelos**. El 98,5% de los jóvenes de 18-24 años señalan haberse reunido con ellos para celebrar días especiales como la Navidad, cumpleaños, etc., Así como haber escuchado historias sobre su familia contadas por los abuelos (el 94,8%) y haber jugado con ellos (el 86,6%). Además, la encuesta revela que la mayoría de los jóvenes pasan o han pasado temporadas con sus abuelos o conviven o han llegado a convivir (el 62,4%), así como dicen haber recibido ayuda económica de ellos en alguna ocasión.

Otro dato interesante que ofrece esta encuesta: los jóvenes de 18-24 años señalan que, en general, los abuelos realizan dos importantes contribuciones: **dar apoyo emocional a la familia y mantenerla unida**. En cambio, cuando son las personas mayores de 65 años quienes opinan de ello, destacan los aspectos materiales por encima de los afectivos o de los relacionales.

## **7.5 Intereses y necesidades**

---

<sup>39</sup> Población de 25 años y más que vive en pareja. Por sexo y grupos de edad. *Instituto de Estadística de Cataluña*. 2019

<sup>40</sup> *Colección Personas Mayores, Serie Documentos Técnicos y Estadísticos*. p 392. INFORME 2016. Las Personas Mayores en España

<sup>41</sup> *Ibidem*, p. 397

En este apartado, se trata de diferenciar respecto a lo que hacen las personas mayores, como lo hemos visto anteriormente, **lo que necesitarían**, para poner de relieve las necesidades personales y colectivas de la gente mayor en Barcelona. Sabiendo que el envejecimiento de la población de Barcelona no para de crecer y que el 21% de los ciudadanos tienen más de 65 años, el reto de desplegar nuevas políticas públicas para atender sus necesidades se hace cada día más presente.

La necesidad de tener un buen cuidado de salud se hace esencial. Como lo explica el artículo de La Vanguardia<sup>42</sup>: *“Pese a que la población femenina vive más tiempo, la percepción que tienen de su salud es peor que la del colectivo masculino”*, 46,2% de las mujeres de más de 65 años afirman tener un mal estado, contra 36,8% de los hombres. Otro punto interesante, **la percepción de la soledad** : dentro de la población mayor de Barcelona, 90 435 personas viven solas en 2020, y el 30,5%<sup>43</sup> de las mujeres de esta franja de edad tienen esta sensación de soledad. Ahora bien, es importante destacar que el público de las personas de más de 65 años es un público muy heterogéneo y las necesidades van cambiando según la edad y el estado físico en el cual se encuentra la persona. Sin embargo, respecto al envejecimiento saludable de ese público, el Ajuntament de Barcelona destaca tras los estudios realizados **4 ejes importantes**<sup>44</sup> para los cuales la gente mayor de Barcelona expresa necesidades.

- 1 Salud : servicios publicos del cuidado
- 2 Bien estar : fomentar la convivencia, reducir el sentimiento de soledad
- 3 Aprendizaje : promover los espacios de participación
- 4 Cultura : facilitar el acceso a la cultura

La primera necesidad tiene que ver **con la salud** y los servicios públicos del cuidado, en segundo lugar, la necesidad de fomentar la convivencia y el intercambio generacional para reducir esa percepción de soledad que muchos llegan a sentir. El aprendizaje aparece como el tercer punto clave, facilitar el aprendizaje y los espacios de participación para las personas mayores es algo importante, uno empieza a envejecer cuando deja de aprender. El cuarto punto y no menos importante se refiere al acceso a la cultura; facilitar el acceso a la cultura para las personas mayores ha de ser otra de las prioridades para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Imagen 44. Necesidades básicas de las personas mayores.

Nos vamos a interesar ahora en las principales políticas públicas que la ciudad de Barcelona sostiene.

## 7.6 Formas de vida de las personas mayores con dependencia.

Las personas mayores en condición de dependencia de la ciudad de Barcelona no son un grupo homogéneo, más bien es un conglomerado que presenta unas características y necesidades puntuales según su nivel de autonomía, entorno, y el tipo de cuidado que reciben.

Hay quienes son atendidos por sus familias o personas cercanas, esto sin ningún tipo de remuneración económica, así mismo están las personas que pueden permitirse ayuda a través de un intercambio económico, es decir, contratan un cuidador privado y finalmente están las personas que reciben asistencia por parte del SAD, Servicio de Asistencia Domiciliaria, entidad que hace parte de los servicios sociales del Ayuntamiento.

Teniendo en cuenta lo anterior, dentro del territorio español hay una tendencia en cuanto a la percepción de quien debería cuidar a las personas con dependencia, indicando a través de la encuesta de *CIS n.º 3009, 2014* , que más de la mitad de los encuestados piensa que, el cuidado debe estar a cargo de un familiar, mientras que la quinta parte piensa que lo mejor es que resida en un centro residencial especializado y la otra quinta parte que viva con una persona cuidadora remunerada. *Asimismo, una amplia mayoría de la población española está de acuerdo o muy de acuerdo en que el deber de los hijos e hijas es cuidar a sus progenitores enfermos (90,5%), muy por encima de otros países con modelos de bienestar continentales.*<sup>45</sup>

<sup>42</sup> MUÑOZ, O. Barcelona tiene casi 90.000 mayores de 64 años que viven solos. 11/12/2019. La Vanguardia.

<sup>43</sup> Ibidem

<sup>44</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento. Personas mayores. Ajuntament de Barcelona. 2018.

<sup>45</sup> La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona. p. 3. Ajuntament de Barcelona. 2020

Sin embargo, estas condiciones del cuidado, están determinadas por situaciones socioeconómicas, las cuales amplían o limitan el tipo de atención que reciben las personas mayores con dependencia.

Otro aspecto a tener en cuenta dentro de los perfiles de las personas mayores con dependencia, es el tipo de convivencia en la que se encuentran. La red de apoyo es determinante a la hora de brindar la atención y compañía a las personas con autonomía limitada, presentándose las característica que las personas que viven solas, no solo presentan dificultades en las tareas cotidianas, si no que además tienen un riesgo de padecer algún tipo de afectación psicología por encontrarse en esta situación. *Según los datos de la ESPD 2018, el 37,4% de las personas en situación de dependencia que viven solas se han sentido excluidas de lo que les pasa alrededor o les ha faltado compañía en los últimos doce meses.*<sup>46</sup>

Del total de personas mayores de la ciudad de Barcelona, con dependencia, lo datos indican, que más de una cuarta parte vive sola y el 47% son usuarios del SAD, y las mujeres, debido a que su esperanza de vida es mayor respecto a sus parejas masculinas, duplican en número de personas que viven solas en comparación de los hombres.

---

<sup>46</sup> Ibidem, p. 6.

## 8. Estrategias y políticas

---

Cuando hablamos de la creación de un proyecto cultural, especialmente uno cuya territorialidad es tan específica, siempre habrá que tener en cuenta cuál es el marco legal del lugar donde sea que vaya a nacer y actuar dicho proyecto. Al tratarse de una idea con un público tan acotado, también nos tendremos que fijar en aquellas políticas, fuera del ámbito cultural, que afecten directamente al sector seleccionado. Con la intención de cruzar intereses entre políticas interdepartamentales, nos vamos a centrar en dos grandes núcleos: las políticas culturales y las estrategias de envejecimiento.

### 8.1. Las políticas culturales

Cuando hablamos de *Políticas Culturales* hablamos del conjunto de orientaciones y decisiones que con la participación de organizaciones de la sociedad civil y grupos comunitarios, son tomadas para regular, proteger y apoyar a toda actividad relacionada con el mundo de las artes y los sectores creativos. Las medidas mencionadas a continuación no sólo se tratan de planes sectoriales, sino también aquellos tomados o planteados de manera interdepartamental, pero siempre teniendo a la cultura y su papel en mente.

#### 1. La Carta del Drets i el Deures de la Gent Gran de Catalunya<sup>47</sup>

El gobierno de la Generalitat de Catalunya acordó el 8 de octubre de 2003 que establecería y procuraría la aplicación de una carta de derechos y deberes de la gente mayor de Cataluña, la cual sería aprobada por el Consell de la Gent Gran el 22 de septiembre del mismo año, y se mantiene hasta día de hoy. La *Carta del Drets i el Deures de la Gent Gran de Catalunya*, promovida por el Departamento de Bienestar y Familia nació como un complemento a los compromisos

establecidos en el 4º Congreso Nacional de la Gent Gran de Catalunya.

Dicha carta recoge cinco derechos fundamentales:

1. Derecho a la Dignidad
2. Derecho a la Independencia
3. Derecho a la Autorrealización
4. Derecho a la Asistencia
5. Derecho a la Participación.

Cada uno de estos derechos están divididos en diferentes puntos, aquellos que específicamente mencionan el papel de la cultura en la vida de la gente mayor son los siguientes:

*2.4. Que la sociedad civil ofrezca opciones de participación definidas por la calidad de sus oportunidades, tanto en el ámbito social como en el cultural así, como la redefinición de los roles de dichos participantes.*

*3.1 A desarrollar plenamente sus potenciales, como a mantener roles significativos y activos en la sociedad a partir de capacidades como el conocimiento y la experiencia en un proceso de formación a lo largo de toda la vida .*

*3.1.1. A tener acceso a recursos de educación permanente formativos y culturales y a participar de forma activa en la vida cultural y de formación permanente tanto en el ámbito urbano como rural.*

---

<sup>47</sup> La Carta dels Drets i els Deures de la Gent Gran de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Consell de la Gent Gran de Catalunya. 2003.

3.1.2. *A tener acceso a recursos que permitan mantener activo su propio proyecto de vida tanto desde el aprendizaje como desde el ocio creativo y desde el uso del tiempo libre.*

4.1. *A servicios de calidad que aseguren el bienestar en los ámbitos económico, psicológico, social, sanitario, asistencial, jurídico, cultural y de formación y ocio.*

5.4. *A participar de forma significativa en la vida cultural, laboral, social y política.*

5.7. *A contribuir con la comunidad desde las oportunidades que se ofrecen en los diferentes ámbitos: social, cultural, internacional desde el compromiso, la solidaridad y el civismo.*

## **2. Plan de Museos de Cataluña 2030**

Con un horizonte de más de 10 años, este plan sistematiza una política global para los museos catalanes a partir de una visión del museo como una institución cultural comprometida con el patrimonio y la sociedad.<sup>48</sup> Museos como el MACBA (Museu d'Art Contemporani de Barcelona), el CCCB (Centre de Cultura Contemporània de Barcelona) o el Museu Picasso, ya incorporan programas específicos para gente de edad avanzada, siendo este último uno de los pioneros a nivel estatal en el trabajo con la gente mayor.<sup>49</sup>

## **3. Plan de asociacionismo cultural**

*Objetivos:*

1. *Trabajar conjuntamente en beneficio de las personas y la sociedad*

2. *Reconocer, dar visibilidad y difundir las aportaciones del asociacionismo.*

3. *Impulsar medidas de protección, gestión y ordenación del tejido asociativo cultural de Cataluña.*

4. *Potenciar la interrelación y promover el trabajo cooperativo y en red.*

*Este programa pretende definir las actuaciones necesarias para promover el asociacionismo y el voluntariado entre aquellos colectivos que por sus características contribuyen a un colectivo diana sobre el cual es especialmente relevante intervenir a través de su vinculación con el tejido asociativo. Estos colectivos son: estudiantes universitarios, personas inmigrantes, profesionales altamente cualificados, gente mayor, etcétera.<sup>50</sup>*

El 10% de todos los equipamientos de entretenimiento y ocio de la ciudad de Barcelona son Asociaciones culturales o científicas. Su gran mayoría están en Eixample, el 23% del total, mientras que el barrio que menos tiene es Nou Barris, con solo un 2,72% de las Asociaciones. Este apoyo legislativo brinda oportunidades potenciales a este proyecto en caso de que se decida adoptar el modelo fiscal de asociación.

## **4. Plan de equipamientos culturales de Cataluña (PECCAT 2010-2020)**

Este plan tiene en su núcleo estratégico el incremento y apoyo de la oferta de equipamientos, servicios y actividades culturales que suponen una contribución al desarrollo del potencial creativo de las personas, fundamental para la sociedad, independientemente del sexo, nacionalidad o edad de los individuos.

## **5. Pacto contra la pobreza y para la inclusión social**

Una de las acciones de este pacto consiste en establecer el acceso gratuito a actividades y servicios en los equipamientos culturales del Departamento de Cultura para aquellas personas en situación o riesgo de exclusión

<sup>48</sup> *Pla de Museus de Catalunya 2030*. p. 192. Generalitat de Catalunya. 2018.

<sup>49</sup> *Memoria y gente mayor*. Ajuntament de Barcelona

<sup>50</sup> *Pla Nacional de l'associacionisme i el voluntariat*. p. 34. Generalitat de Catalunya. 2010.

social en función de factores como la edad, el género, la clase social, la etnia, el territorio ocupado, entre otros<sup>51</sup>. En un sentido amplio se entiende por desigualdades sociales aquellas diferencias que se producen entre personas por causas sociales y que tienen también consecuencias sociales en tanto a que genera y estructuran el acceso desigual a un número más o menos grande de oportunidades y opciones de carácter vital.

*No se define en términos puramente económicos sino según el tipo de participación que la persona tiene en la sociedad, ya sea esta económica política, legal o de ocio y relacionales, es decir la ausencia de redes sociales o familiares o la existencia de estas pero con situaciones problemáticas, dice el Pacto.*

Uno de los principales focos de este documento está puesto en el público mayor, tanto por su alto riesgo de pobreza: *en Cataluña en el marco de las personas de más de 65 años el 12,4% están en situación de riesgo de pobreza. (...) las tasas de riesgo de pobreza se suelen medir de 2 tipos: antes y después de cualquier tipo de transferencia social.* El grupo de edad de mayores de 65 años es el que tiene el riesgo más alto de pobreza antes de cualquier tipo de transferencia social debido a su incapacidad de trabajar, ya sea por causas médicas o por jubilación. *El riesgo de pobreza de este grupo de edad es del 81,2%; después de las pensiones es del 17,1% y finalmente es del 12,4% una vez se han pagado las pensiones y cualquier otro tipo de ayuda social que este grupo tiende a recibir*<sup>52</sup>. O por su delicada situación frente al maltrato físico o psicológico por terceros.

## **6. Plan Integral de Apoyo a la Familia**

A partir de diferentes Códigos de Actuación y Objetivos Operativos, el Plan Integral de Apoyo a la Familia centra parte de su estrategia en el sector de las personas mayores e instituciones o planes y actividades centrados en los mismos;

*Código de actuación 10.1.3. Proyecto de servicio comunitario e intercambio generacional con personas mayores a partir de la necesidad y los intereses de este colectivo.*<sup>53</sup>

*Código de actuación 14.1.4. Programa de prevención y de atención al maltrato de las personas mayores.*<sup>54</sup>

*Código de actuación 18.1. 4. Apoyo a las actividades que llevan a cabo entidades sin ánimo de lucro en el ámbito de las mujeres mayores.*<sup>55</sup>

*Objetivo operativo 11.1. Impulsar políticas de Fomento y empoderar a las personas mayores a través de talleres y aulas abiertas de formación con las nuevas tecnologías, voluntarios, talleres lectores, talleres de ámbito cultural, de promoción, etcétera.*<sup>56</sup>

## **7. Plan Interdepartamental de Salud Pública (PINSAP)**

El plan pretende que todos los sectores del gobierno de las administraciones públicas catalanas y de la sociedad contribuyan conjuntamente a elaborar políticas públicas saludables y a desarrollar iniciativas determinantes de promoción y de protección de la salud, particularmente enfocadas a los grupos más vulnerables de la sociedad.

Los objetivos del PINSAP son:

---

<sup>51</sup> Pla d'acció per a la lluita contra la pobresa i per a la inclusió social a Catalunya 2015-2016. p. 8. Generalitat de Catalunya. 2015.

<sup>52</sup> Ibidem, p. 15

<sup>53</sup> Plan Integral de Apoyo a la Familia 2018-2021. p. 13 Generalitat de Catalunya. 2018.

<sup>54</sup> Ibidem, p. 16

<sup>55</sup> Ibidem, p. 19

<sup>56</sup> Ibidem, p.22

1. Mejorar la salud de la población a partir de la acción interdepartamental e intersectorial.
2. Mejorar la atención a la salud mental y a la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familias.
3. Incorporar estrategias de promoción de la salud de prevención atención y reinserción social potenciando el trabajo conjunto y complementario de servicios y recursos de salud con servicios sociales, educativos, laborales culturales y de la justicia.

El área de actuación interdepartamental 7.7 habla<sup>57</sup> de impulsar el programa de prescripción de actividades sociales y culturales en personas en situación de vulnerabilidad, este punto cita como *grupo diana* a las personas mayores, debido a su creciente nivel de dependencia. En el año 2016 el nivel de dependencia de la gente mayor era de un 28,1% y se prevé que supere el 50% hacia el año 2050.<sup>58</sup>

## 8. Las Medidas de Gobierno y Planes de Acción del Ajuntament de Barcelona

Mientras que lo anteriormente mencionado se trata de medidas, pactos y planes a nivel de la Generalitat y de igual manera promovidos en la Ciutat Condal, el Ajuntament de Barcelona menciona al público mayor en tres de sus cinco pilares de gobierno del sector cultural:

1. Acción 21 hacia una política pública de cultura y educación: *ampliar la oferta de centros de enseñanza artística superior universidades equipamientos culturales de la ciudad dirigidas al público mayor.*<sup>59</sup>
2. Fábricas de Creación de Barcelona: Existe una línea especial de actuación para la fábrica de creación La Fabra i Coats, la cuarta medida de esta línea de actuación es *desarrollar la conexión entre la práctica artística y la educación explorando metodologías diferentes de trabajo por las cuales se generen escenarios de diálogo entre las prácticas artísticas y públicos como el escolar, los docentes, los jóvenes y la gente mayor.*<sup>60</sup>
3. Plan de juego cultural de los barrios de Barcelona

*Es necesario afrontar la dinamización de estas comunidades y la complejidad interna que les son inherentes. Es decir, donde existe un núcleo amplio y muy activo que participa en la selección de las propuestas, en su comunicación, en su gestión y realización. Son estas comunidades locales los auténticos dinamizadores y comunicadores de las programaciones y actividades entre el tejido social de un territorio; son los que de manera más efectiva conectan con el resto de grupos y comunidades diversas (educativa, comercial, de gente mayor, adolescente, vecinal, etcétera) que conviven en un barrio.*<sup>61</sup>

---

<sup>57</sup> Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. PINSAP 2017-2020. p. 171. Generalitat de Catalunya. 2017.

<sup>58</sup> Ibidem, p. 92

<sup>59</sup> Mesura de Govern i Pla d'Accions. Cap a una política pública de cultura i educació. p. 57. Ajuntament de Barcelona. 2019.

<sup>60</sup> Mesura de Govern. Nou Impuls al programa de fàbriques de creació de Barcelona. p.31.. Ajuntament de Barcelona. 2017.

<sup>61</sup> Mesura de Govern. Pla de joc cultural als barris de Barcelona. p.9. Ajuntament de Barcelona. 2016

## 8.2 Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento

Frente al envejecimiento creciente de la población, el Ajuntament de Barcelona aprobó en el 2018 **la Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento : una ciudad para todos los ciclos de vida (2018-2030)**<sup>62</sup> con el objetivo **de anticiparse al proceso de cambio demográfico y de envejecimiento de la población.**

La medida de gobierno para la promoción de las personas mayores en la ciudad de Barcelona se quiere constituir como la política troncal en relación con el envejecimiento en la ciudad. Así, con el fin de afrontar los grandes retos del cambio demográfico, donde serán mucho más habituales **las personas muy mayores con necesidades de apoyo y cuidados**, la Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento incorpora 77 acciones. No vamos a hacer una revisión exhaustiva de todas las acciones previstas pero vamos a señalar los **tres puntos claves** que aparecen en las diagnósticos realizadas en la metrópolis de Barcelona.<sup>63</sup>

Primera idea, **la vivienda como un pilar de bienestar**. Actualmente, más del 70 % de la población de 65 años o más vive en viviendas de propiedad sin pagos pendientes en el municipio. Por otro lado, la voluntad mayoritaria de las personas mayores de seguir viviendo en su propio hogar mientras puedan hacerlo; en Barcelona, a medida que aumenta la edad, también se incrementa la voluntad de las personas de quedarse en su propio barrio. **(Ver Imagen 45, p. 17 del Anexo)**

La estrategia plantea acciones para facilitar la permanencia voluntaria de las personas mayores en su propio hogar, **reforzando los servicios asistenciales a domicilio** (el del SAD por ejemplo), así como el apoyo a las personas cuidadoras, ya sean familiares o profesionales. En la misma línea, se ha elaborado una guía web con recomendaciones para adaptar el hogar al proceso de envejecimiento, que incluye adaptaciones funcionales y arquitectónicas de accesibilidad y de seguridad porque actualmente, como lo precisa el estudio, los distritos donde residen más personas mayores (Ciutat Vella y Nou Barris) son los que tienen más edificios sin ascensores.

Uno de los factores explicativos más importantes del proceso de envejecimiento es el incremento incesante de la esperanza de vida que se está produciendo desde hace décadas. Poder vivir más años es algo positivo, pero hay que apuntar que, en paralelo, también están aumentando **las situaciones de dependencia personal** entre las personas de edad más avanzada. En Barcelona, más de la mitad de las personas mayores de 75 años tienen dificultades para realizar de forma autónoma actividades básicas de la vida cotidiana, como vestirse, lavarse, comer, etcétera. Actualmente, de la población de 65 años o más limitada para realizar actividades básicas de la vida cotidiana, el 60,4% recibe ayuda de la pareja, de otros familiares o de amigos.

	Barcelona	Resto del área metropolitana de Barcelona	Área metropolitana de Barcelona
No recibe ayuda de nadie	22,5	14,8	19,0
Pareja, otros familiares o conocidos	60,4	75,5	67,1
Persona contratada particularmente	11,1	6,9	9,2
Servicios sociales	3,4	1,4	2,5
Otros	2,7	1,4	2,1

Imagen 46. Proveedor

de ayuda según lugar de residencia. Población de 65 años o más con limitaciones en sus actividades cotidianas por algún problema de salud (2016-2017)

Estos resultados hablan por sí mismos y demuestran la necesidad de impulsar los servicios y apoyos para el cuidado. La Estrategia del Ayuntamiento incluye también la ampliación de *Respir Plus*, un programa de ayudas

<sup>62</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento: una ciudad para todos los ciclos de vida (2018-2030). Área de Derechos Sociales. Julio 2018

<sup>63</sup> Barcelona ante el reto del cambio demográfico. Instituto de Estudios Regionales y Metropolitanos de Barcelona (IERMB). Marzo 2020

económicas para facilitar que las personas mayores con dependencia puedan estar temporalmente en un centro residencial privado para personas mayores cuando las familias lo necesitan.

Segunda idea clave, **acompañar la soledad de las personas mayores**. La estrategia menciona que los programas que se han llevado a cabo hasta ahora están dando resultados positivos (Radars, Vincles BCN...).

En fin, el tercer punto clave de la Estrategia tiene que ver con **la integración social a partir de la participación ciudadana**. Hay diferentes barreras que deben superarse para fortalecer y valorar la participación de las personas mayores, y una de estas es la discriminación por edad nos confía el análisis del ayuntamiento. La campaña innovadora *“Soy mayor, ¿y qué?”* del Ajuntament de Barcelona pretende promover el reconocimiento de las aportaciones de las personas mayores y romper con este tipo de barreras y estereotipos.

En el ámbito del envejecimiento activo, cabe destacar dos aportaciones importantes que hace la estrategia: visibilizar una batería de acciones para promover la educación y la cultura a lo largo de la vida y otra para fomentar las relaciones intergeneracionales. La Convención *“Las voces de las personas mayores”*, que se celebra cada cuatro años, generó en la última edición de marzo 2019 una batería importante de propuestas en torno a tres ejes: **envejecer con derechos, envejecer con dignidad y envejecer participando**.

Vamos a ver ahora cuales son los servicios que el Ajuntament de Barcelona propone a las personas mayores.

### **8.3 Servicios sociales**

En su página web, el Ajuntament de Barcelona contabiliza **18 servicios sociales**<sup>64</sup> para la gente mayor.

- 1. Sistema de alertas** para la localización de personas con deterioro cognitivo (dispositivo LOPE)
- 2. Comidas en compañía** : Servicio de comedor y espacio de relación social para personas mayores en situación de fragilidad.
- 3. Programa “Vivir y convivir”** : Las personas mayores pueden ofrecer una habitación a un estudiante universitario que necesite vivienda, para que se ayuden mutuamente.
- 4. Tarjeta Rosa** : Tarjeta gratuita o de coste reducido de acceso a los transportes públicos metropolitanos integrados, sin limitación de viajes ni horario
- 5. Acompañamiento a domicilio para las personas mayores** : Servicio de voluntariado para el apoyo afectivo tanto continuado como esporádico.
- 6. Acogida diurna para las personas mayores** : Centros de acogida durante el día
- 7. Acogida de urgencia** para personas mayores (SAUV)
- 8. Casales y espacios de personas mayores** :
- 9. Teleasistencia** : Dispositivo de alerta en el hogar
- 10. Comidas a domicilio**
- 11. Viviendas con servicios para las personas mayores** : Viviendas adaptadas para personas mayores con todos los servicios de asistencia necesarios.

---

<sup>64</sup> *Guía de servicios y ayudas a las personas. Servicios para las personas mayores.* Ajuntament de Barcelona.

12. **Ayudas técnicas para adaptación al hogar.** Productos de apoyo.
13. **Proyecto “RADARS”** : Red vecinal para luchar contra el aislamiento y la exclusión social de las personas mayores
14. **Estancias temporales en residencias para las personas mayores (RESPIR)**
15. **Acogida residencial** para las personas mayores
16. **Viajes**
17. **Servicio “Vincles BCN”** : reforzar las relaciones sociales de las personas mayores que se sienten solas y mejorar su bienestar a través de las nuevas tecnologías.

El último servicio de la lista que propone el Ajuntament de Barcelona es el **servicio de Atención domiciliaria** : una atención integral y personalizada a personas mayores y familias que presentan alguna dificultad para sus actividades básicas o para su desarrollo personal y social. Vamos a ver más en detalle en qué consiste este servicio.

#### **8.4 Servicio de Atención domiciliaria (SAD)**

El SAD (*Servicio de Atención Domiciliaria*) es un servicio del Ajuntament de Barcelona que ofrece **ayuda en el hogar a las personas mayores** que, por razón de **edad, dependencia o discapacidad** tienen **limitada la autonomía** para realizar las actividades básicas de la vida diaria.

Los atributos del SAD se basan en la coordinación entre los agentes sociales y la *integración socio sanitaria, con el objetivo de mantener a las personas en su medio, mejorar condiciones de vida, evitando o retardando así ingresos en centros residenciales y apoyar especialmente a aquellos que tienen a su cargo a personas en situación de dependencia.*<sup>65</sup>

En este sentido, la naturaleza de los servicios ofrecidos por el SAD, se compone de servicios técnicos y en especie, aunque también se conceden ayudas económicas para adaptación a viviendas.

Para dar respuesta a esta oferta de servicios, el SAD, tiene una producción totalmente externalizada, por medio de proveedores privados y la contratación que se hace a través de concurso público, respondiendo a las condiciones y pliego de peticiones exigidas por el Ayuntamiento. Inclusive, para la aplicación de la encuesta de satisfacción del servicio del año 2019, *que ha elaborado la Federación de Acreditación del Desarrollo Asistencial (HADA), la cual indicó, que el grado de satisfacción entre las personas usuarias es alto: en más del 75% de los casos con una valoración de entre 9 y 10 puntos.*<sup>66</sup>

Respecto a las funciones que se desarrollan desde la administración, hasta los profesionales encargados de brindar el servicio, se identifican los siguientes roles de los agentes implicados:

##### **- Ayuntamiento – Territorio:**

- Plantear los objetivos de trabajo y definir las tareas a realizar para cada caso.
- Asignar el servicio a cada persona o familia.
- Comunicar a la empresa adjudicataria las tareas a realizar en cada caso.
- Aprobar fechas, horarios, ...

<sup>65</sup> Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio. p 26. Antares Consulting 2007

<sup>66</sup> Nuevo Servicio de Ayuda a Domicilio, próximo y de calidad. 2019. Ajuntament de Barcelona.

- Asegurar el uso adecuado de los datos requeridos por el programa informático municipal del SAD.

#### - Ayuntamiento- Sector:

- Abonar las facturas.
- Controlar la homogeneidad de criterios y procedimientos del SAD en toda la ciudad.
- Facilitar información a los territorios para el control y seguimiento óptimo del SAD.

#### - Trabajador Social:

- Realizar la presentación inicial del servicio en el domicilio del usuario.
- Revisar el cumplimiento de los protocolos.
- Realizar reuniones de seguimiento con los profesionales que prestan directamente el servicio para garantizar la calidad.

Y frente a los perfiles profesionales, que conforman el equipo de trabajo del SAD, se encuentran, *profesionales del trabajo familiar, auxiliares de geriatría, profesional de la limpieza, trabajador social y terapeutas ocupacionales e integradores sociales*<sup>67</sup>, los cuales engloban actualmente unas 4.000 personas contratadas, dando servicio a unas 24.000 personas por año.

A partir de lo anterior, se puede identificar que la gama de servicios y las funciones del SAD se dirigen a las necesidades básicas del usuario con dependencia, sin embargo también hay acciones que apuntan al acompañamiento en la tareas cotidianas del día a día, ya que la red de apoyo y cobertura, reconoce las condiciones de vida y el nivel de convivencia del adulto mayor como elemento fundamental en la calidad de vida de los usuarios, identificando que *las personas que no disponen de esta compañía porque viven solas no solo tienen más posibilidades de no tener cubiertas sus necesidades, sino que ello puede repercutir en su salud mental debido a que se sienten más solas*.<sup>68</sup>

Por consiguiente, los tipos de cuidado que reciben los usuarios, depende de sus *características (la edad, el sexo o el grado de dependencia), de las características del hogar (los ingresos o la forma de convivencia), e incluso de la zona en la que residen*.<sup>69</sup>

Un dato importante a destacar es que, hay una relación con el grado de dependencia y el tipo de apoyo que reciben las personas dependientes, donde se evidencia que *las personas con mayor grado de dependencia suelen recibir en mayor proporción apoyo de familiares y por el contrario, quienes tienen grado I reciben apoyo y cuidados de los servicios sociales municipales de forma más prevalente*.<sup>70</sup>

Concretizando lo expuesto anteriormente, se identifica que el Servicio de Asistencia Domiciliaria SAD, ha centrado sus acciones y recursos para dar respuesta a las necesidades de las personas mayores con dependencia y que a su vez las estrategias de cuidado, están diseñadas a partir del perfil del usuario, brindando no solo servicios básicos y de primera necesidad, sino también acciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de estas personas.

No obstante, se evidencia que, dentro de su cartera de servicios, no hay una oferta a nivel cultural, la cual, puede apoyar los esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de las personas mayores con dependencia que se sienten más solas, lo cual, concuerda con los objetivos de este proyecto.

### ¿Quiénes son los beneficiarios del SAD?

1. Personas en **situación de dependencia reconocida** según la ley 39/2006 para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (LAPAD)
2. Personas en **situación de riesgo o de vulnerabilidad temporal**, que requieran una actuación urgente o una intervención temporal para evitar el deterioro

<sup>67</sup> Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio. p 26. Antares Consulting 2007

<sup>68</sup> La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona. p 5. Ajuntament de Barcelona 2020

<sup>69</sup> La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona. p 7. Ajuntament de Barcelona 2020

<sup>70</sup> La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona. p 5. Ajuntament de Barcelona 2020

### 3. Personas y/o familias en **situación de riesgo social** por:

- Carecer de capacidad o hábitos para el autocuidado y en la relación con el entorno.
- Carece de capacidad o hábitos para la organización del hogar, familiar y para la atención a los miembros de la familia, especialmente de los niños y su relación con el entorno.

#### ¿Cómo funciona el servicio?

Desde el segundo semestre del 2020, el Ajuntament de Barcelona ha puesto en marcha **un nuevo contrato del Servicio de Ayuda a Domicilio**. Se basa en un plan piloto llamado “*las superislas de los cuidados*” que inició en año 2017, con el fin atender de manera próxima, a través pequeños equipos profesionales (*10 o 12 trabajadores y trabajadoras*, que atienden a entre 40 y 60 personas que viven en una misma zona residencial), para evitar al máximo los desplazamientos de los cuidadores y personalizar y hacer más cercano el trámite de cuidados recibidos por los usuarios.

El SAD pretende implementar, de aquí a cuatro años vista, entre 60 y 120 *superislas de los cuidados* en todos los distritos, con una proyección del proyecto hasta 2025.

Actualmente existen ocho *superislas (S)*, 4 pertenecientes a la *prueba piloto* de 2017<sup>71</sup> y la otra mitad a la ampliación que se hizo en 2019 de la misma, las cuales, están físicamente contiguas a las 4 primeras:

**Z1 La marina:** S1 Can Sàbat - S2 Alts Forns

**Z2 Sant Antoni:** S1 Rocafort - S2 Sepúlveda

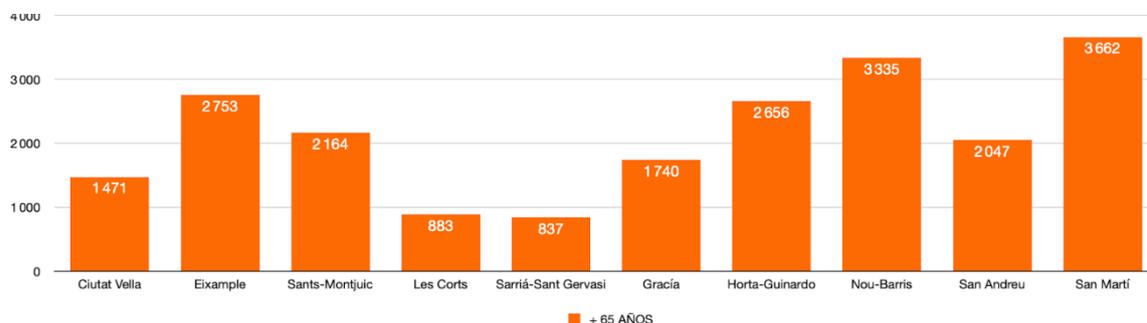
**Z3 Vilapicina:** S1 Cotxeres – S2 Escòcia

**Z4 Poblenou:** S1 Camí Antic de V. – S2 Pujades

Frente al envejecimiento creciente de la población, el SAD se adapta para subvenir a las necesidades de las personas mayores que viven en su hogar, y ofrecer un nivel de atención más completo. Se trata de pensar en el concepto de “*residencia distribuida*”. Dicho de otra manera, permitir a una persona dependiente recibir, los servicios de una habitación de un centro residencial en su hogar.

#### ¿ Cuántos usuarios tiene el SAD en 2020?

Al total **24.499 personas** reciben el apoyo del SAD en 2020. Respecto al género de los usuarios se evidencia una fuerte predominancia de mujeres del año 2015 hasta el año 2017, esta tendencia sigue igual hoy en día porque hay más mujeres que hombres mayores en la sociedad. **(Ver Imagen 47, p. 17 del Anexo)**



<sup>71</sup> *Hacia un nuevo modelo de gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Las supermanzanas sociales.* p. 20. Ajuntament de Barcelona. 2019

Imagen 48. Usuarios y usuarias del SAD por distritos en 2019 : (Anuario Estadístico de Barcelona 2020)<sup>72</sup>

Observamos que los usuarios se concentran en determinados barrios y distritos : en *Ciutat Vella, Horta-Guinardó, Gràcia, Sant Martí y Nou Barris*.

La Imagen 48 nos aporta informaciones claves. Este nos informa de las personas de Barcelona con grado reconocido de dependencia o servicio de asistencia en el domicilio (SAD)

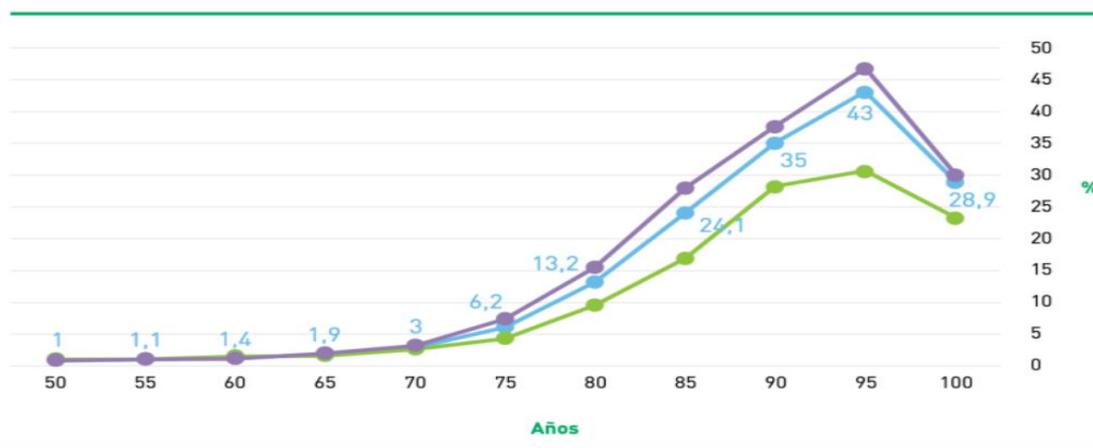


Imagen 49.

Porcentaje de personas con grado de dependencia o con Servicio de Asistencia en el Domicilio (personas 50 años o más), Barcelona, 2018 (Anuario Estadístico de Barcelona 2020)<sup>73</sup>

Observamos que el grado de dependencia o Servicio de Asistencia en el Domicilio aumenta en función de la edad (hombres y mujeres), con un porcentaje más alto para las mujeres porque son más numerosas.

Es importante entender que el envejecimiento de la población de Barcelona no para de crecer, y por lo tanto **la demanda de servicios sociales crece y va a seguir creciendo**.

Según los datos del Ayuntamiento, en la ciudad de Barcelona viven casi **352 299** personas de más de 65 años, y las previsiones son que en el año 2038 sean cerca de 420.000<sup>74</sup>, es decir, un 25,5 % de la población (proyecciones de población del IDESCAT). Otro dato importante del Ayuntamiento, las plazas en residencias, actualmente hay 13.000 plazas de residencias para personas mayores con una lista de espera para acceder a las

<sup>72</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento: una ciudad para todos los ciclos de vida (2018-2030) p45. Área de Derechos Sociales. Julio 2018

<sup>73</sup> Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento: una ciudad para todos los ciclos de vida (2018-2030) p 32. Área de Derechos Sociales. Julio 2018

<sup>74</sup> ¿Cómo podemos atender de manera efectiva a las personas mayores en situación de dependencia?. Barcelona Ciudad Digital. Ajuntament de Barcelona.

plazas públicas de más de 6.000 personas. Eso quiere decir que el envejecimiento de la población y la previsible reducción de las pensiones futuras desarrollarán **nuevos desafíos** que exigirán repensar las estructuras y la distribución de los servicios sociales para encontrar modelos complementarios.

Una parte de la población de personas mayores **necesitará atenciones especializadas a domicilio**. El ayuntamiento ha referenciado según las estadísticas 112.000 personas en Barcelona que necesitan ayuda para llevar a cabo su actividad diaria. Hoy en día “solo” 21.548 personas están atendidas por el SAD.

Vamos a analizar ahora la situación en los centros de día de Barcelona.

## 8.5 Centros de día

Dentro de los 18 servicios sociales ofrecidos por el Ajuntament de Barcelona, se encuentran los **Centros de Día**, los cuales, dirigen sus programas, servicios y atención social, a través de establecimientos de acogida diurna para las personas mayores de la ciudad.

Su objetivo es prestar un servicio ambulatorio que aporte al bienestar de forma integral de las personas mayores, siendo un recurso social intermedio, dirigido a atender las necesidades específicas de esta población, a través de atención especializada. Además *los centros de día ofrecen un programa específico e integral consensuado entre el equipo del centro, el usuario o usuaria y su familia.*<sup>75</sup>

*Estos establecimientos son pluridisciplinares y están formados por los cargos de director o directora responsable y responsable higiénico-sanitario, así como personal de atención directa (profesionales con titulación adecuada para ofrecer atención geriátrica, animación sociocultural, terapia ocupacional, fisioterapia y atención sanitaria, psicológica y social).*<sup>76</sup>

La ciudad de Barcelona, actualmente, cuenta con 177 centros de día y estos a su vez se catalogan por ser de carácter público, social o mercantil.

Los centros de día de titularidad pública, son aquellos que pertenecen a un organismo autónomo o municipal. Dependiendo del territorio donde se resida y los ingresos del usuario, este servicio puede ser gratuito o tener algún costo. Adicionalmente se deben cumplir unos requisitos para hacer la solicitud.

*La asignación de un centro de día se lleva a cabo a través del Programa individual de atención (PIA), que realizan los servicios sociales públicos y que determina las modalidades de intervención más adecuadas a las necesidades de las personas en situación de dependencia con respecto a los servicios y las prestaciones económicas previstas en la resolución por su grado y nivel.*<sup>77</sup>

En este sentido, como ya se mencionó en el apartado de salud, la Ley de dependencia de España, determina tres grados de dependencia *diferenciados en función de la autonomía de las personas y la intensidad de cuidado que requieren.*<sup>78</sup>

Una vez se determina el nivel de dependencia y el usuario ha presentado la solicitud, y tras un periodo de tres meses se le asigna la prestación del servicio en un centro de día público, no obstante la oferta también permite la asignación de plazas en establecimientos privados.

Los centros de día de carácter mercantil son *instituciones privadas con ánimo de lucro y cualquier forma de sociedad reconocida por la legislación mercantil que ofrecen servicios sociales. Su actividad está regulada y reglamentada desde el sector público.*<sup>79</sup>

---

<sup>75</sup> ASISPA. ¿Qué es un centro de día?. 29/11/2019. Atención a personas

<sup>76</sup> Servicios sociales.. Centros de día. Ajuntament de Barcelona

<sup>77</sup> Ibidem

<sup>78</sup> Ley de apoyo a la autonomía personal. Ajuntament de Barcelona

<sup>79</sup> Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, GenCat

Y finalmente las entidades de titularidad social son aquellas otras entidades e instituciones sin ánimo de lucro que ofrecen servicios sociales. Para llevar a cabo su tarea, este sector necesita la cooperación financiera de las administraciones públicas.

En relación a esto, el anuario estadístico de Barcelona 2020, registro 27 establecimientos de titularidad pública, 19 de carácter social y 131 mercantiles. Adicionalmente los centros de día están discriminados por distrito. (Ver Imagen 50, p. 19 del Anexo)

Respecto a la capacidad de plazas por distrito, las cuales también son de carácter mercantil, social o públicas. Se encontró<sup>80</sup> que hay mayormente plazas de administración privada, presentado los picos más altos en distrito 7. (Hora Guinardó), 2. (L'Eixample) y 5. (Sarrià – Sant Gervasi) y comparativamente la oferta de plazas públicas en estos distritos es inferior, así como que de las plazas de titularidad social, son inferiores, respecto a las otras dos, especialmente en los distritos 3, 4 y 7. (Ver Imagen 51, p. 19 del Anexo)

Frente a las dinámicas de los centros de día, según la guía de acogida de la Generalitat de Catalunya, los servicios que ofrecen estos establecimientos son transporte, asistencia en las actividades básicas de la vida diaria, asistencia médica, asistencia con enfermería, asistencia ocupacional y fisioterapia, y finalmente, animación sociocultural.

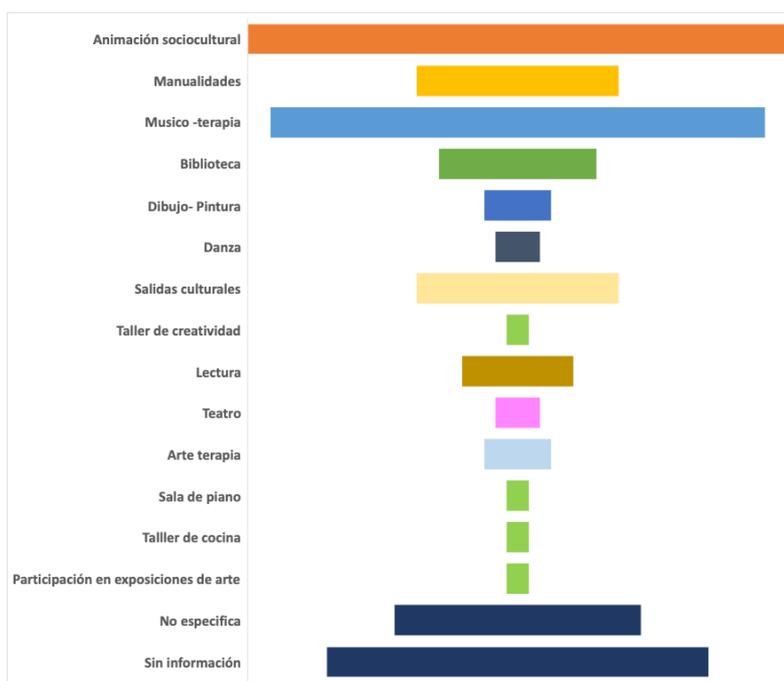
En este último servicio, se hará mayor énfasis teniendo en cuenta la característica de este proyecto, entendiendo la animación sociocultural como la *generadora de convivencia, de redes de relación, de participación comunitaria, de disfrute del ocio y la cultura, y potenciadora de la solidaridad.*<sup>81</sup>

A partir de esto, se indaga cuales con las actividades o espacios con énfasis cultural que ofrecen los centros de día, evidenciando que la musicoterapia y las manualidades, son las que más predominan y propiamente la animación sociocultural, también tiene gran relevancia.

Es conveniente señalar que, en las páginas web consultadas de algunos centros de día, no se encontró especificado las actividades culturales o el servicio de dinamización cultural, también hay establecimientos que no cuentan con sitios web para consultar y por tanto no se tiene información

Con esta perspectiva, se evidencia que aunque si hay oferta de actividades culturales o los llamados servicios animación sociocultural, hay actividades que se desarrollan con menos impacto como la danza y los talleres de cocina.

Las salidas culturales, también representan una de las actividades más recurrentes en estos lugares y el espacio de la biblioteca es una alternativa que también se hace presente, sumado a



las actividades de lectura.

Imagen 52. Animación sociocultural y actividades o espacios con énfasis cultura

<sup>80</sup> Anuario Estadístico de Barcelona, Ajuntament de Barcelona, p. 131, 2020

<sup>81</sup> SOLDEVILA BENET A., La dinamización sociocultural en los centros de día para mayores, p. 102, Universitat de Lleida. 2006 (Departamento de Pedagogía y psicología)

## 8.6 Centros residenciales

Los llamados *Centros Residenciales* son servicios de acogida de tipo residencial dirigidos a personas a partir de 75 años o mayores de 65 años en situación de dependencia.

Los centros se dividen en dos tipos: servicios de hogar residencia y servicios de residencia asistida y su plaza es asignada a través del Programa Individual de Atención (PIA), cuya gestión la llevan a cabo los servicios sociales. El PIA se encarga de estudiar las necesidades de las personas en situación de dependencia y emparejar qué centro tiene las prestaciones más adecuadas dependiendo de la resolución de grado y nivel. Al PIA, como es lógico, no es necesario asistir si hablamos de un centro residencial de titularidad privada, cuyo acceso a plazas tiene otros requisitos que no atiende necesariamente a listas de espera y programas de asignación.

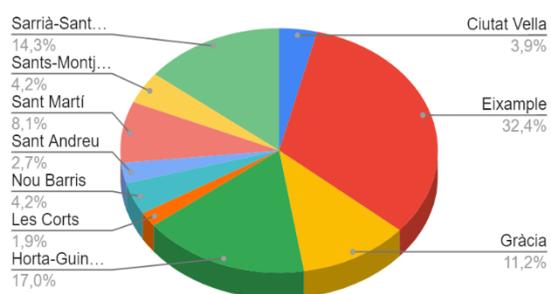
La diferencia entre un *hogar residencia* y una *residencia asistida* es que, mientras uno tiene un carácter más relajado y está destinado a personas mayores con un grado de autonomía suficiente como para llevar una vida normal, bajo cierto nivel de apoyo y organización profesional, el otro, las residencias asistidas, como su nombre indica, están destinadas a residentes que precisan de una supervisión constante y tienen una situación sociofamiliar que requiere una sustitución del hogar. Ambos tipos de centros pueden ser de carácter permanente o temporal.

A 2020, Barcelona cuenta con 259 centros residenciales en activo, distribuidos en sus 10 distritos. Como puede observarse en el gráfico, Eixample es el distrito con más número de centros residenciales, alojando el 32,40% del total de la ciudad, seguido por Horta Guinardó con el 17%.

Una peculiaridad de los centros residenciales es su titularidad. El Ajuntament de Barcelona distribuye los centros en cinco tipos diferentes de gestión: Centros Colaboradores (COL); Centros Concertados (C); Centros de Gestión Delegada (PRO); Centros de Prestación Económica Vinculada (PEV); Centros Privados (P).

Imagen

53. Distribución de los Centros Residenciales



La gestión más habitual es la gestión Colaborativa, que supone un 40,54% sobre el total de centros; 105 residencias tienen este tipo de titularidad. La menos común, sin embargo, son las residencias de Gestión Delegada, la cual sólo ejercen 19 centros.

En cuanto a las plazas y su asignación, a excepción de 58 centros (los puramente privados), todas las residencias ofrecen un sistema mixto: un mismo centro ofrece plazas de carácter privado, de carácter público o de carácter privado subvencionado. De las 13.390 plazas residenciales totales disponibles en la ciudad, el 44,18% son de carácter privado subvencionado, el 41,55% son plazas públicas y el 15% restante, completamente privadas. Si observamos el gráfico averiguaremos que Eixample y Horta Guinardó comparten los números más altos, siendo el primer distrito el que más número de plazas públicas posee, así como plazas privadas sin subvención; mientras que l'Horta tiene el mayor número de plazas residenciales totales y el mayor número de plazas privadas subvencionadas.

Imagen 54. Capacidad de plazas por distrito y tipo de plazas.

DISTRITO	Capacidad Registrada	Plazas Públicas	Plazas Privadas subvencionadas	Plazas privadas no subvencionadas
Ciutat Vella	330	272	7	45
Eixample	2.906	1.115	1.229	562
Gracia	1.320	625	465	230
Horta-Guinardó	3.264	1.015	1.830	532
Les Corts	471	155	276	40
Nou Barris	615	393	200	22
Sant Andreu	437	303	94	40
Sant Martí	1.325	644	586	95
Sants-Montjuïc	970	536	471	17
Sarrià-Sant Gervasi	1.752	506	812	434
<b>TOTAL</b>	<b>13.390</b>	<b>5.564</b>	<b>5.916</b>	<b>2.017</b>
<b>% sobre total</b>	<b>100%</b>	<b>41,55%</b>	<b>44,18%</b>	<b>15,06%</b>

Debido a que este es un proyecto cultural, se decidió averiguar qué tipo de actividades de índole cultural ofrecían estos centros, si es que ofrecían alguno. Tras visitar las páginas web de las 259 residencias e inspeccionar qué tipos de servicios y actividades ofrecían así como encontrar su equipo humano para así averiguar si esta oferta era llevada a cabo por ellos mismos o externalizan sus servicios, se encontró la siguiente información:

1. La aplastante mayoría no da ningún tipo de información ni de qué actividades culturales realiza, ni quién lleva a cabo sus servicios ofrecidos.
2. Cuando sí que dan información, el término más utilizado es el de *animación cultural*. Las salidas o excursiones predominan en los resúmenes y ofertas descritas en sus webs, así como las manualidades y talleres y la musicoterapia.
3. Las actividades con animales suelen ser más comunes en aquellos centros que se presentan como más "*experimentales*".
4. Existe un pequeño porcentaje que muestra todos sus servicios pero no menciona nada relacionado con la cultura y la creatividad, dando a entender que no está dentro de su oferta.
5. En cuanto al equipo humano: la información es mínima. Sin embargo, aquellos centros que dan información sin compromiso y muestran abiertamente cada miembro de su equipo, a partes iguales encontramos aquellos que tienen un *animador cultural* en plantilla y los que usan empresas externalizadas o, en muchos casos, voluntarios. **(Ver Imagen 55 y 56, p. 19-20 del Anexo)**

Entendemos, pues, que los centros de tipo residencial juegan un papel crucial en la vida de las personas de más de 65 años; estas 259 residencias son, del total de residencias especializadas de la ciudad - hablamos de centros para menores, para personas con discapacidades muy graves, etc..- el 80% de las mismas. A partir de la llegada de la crisis sanitaria a causa del Covid-19, es sabido que ha sido un sector gravemente sacudido, sin embargo, las listas de espera de las mismas sigue yendo in crescendo, pues su público es cada vez más grande, como ya hemos mencionado anteriormente, haciendo referencia al rápido envejecimiento de la población.

Aún así, si analizamos desde el aspecto sociocultural, no podemos negar la falta de conciencia en cuanto a este aspecto. Y aunque cada vez más instituciones de este tipo implementan métodos centrados en potenciar la creatividad y el ocio a través de la cultura de sus residentes, la implementación queda muy pobre y atrasada en comparación a su potencial y a lo que podría idílicamente ser

## 9. Proyectos con una finalidad similar

---

Dentro de lo que propone el Ajuntament de Barcelona en sus páginas web, hemos destacado varios proyectos que tienen una finalidad similar a la de ACASA.

### ● Vincles BCN

*(Titular: la Àrea de Drets Socials del Ajuntament de Barcelona)*

**Objetivos:** “Reforzar las relaciones sociales de las personas mayores que se sienten solas y mejorar su bienestar mediante la tecnología y el soporte de equipos de dinamización social.”

**Contenido y tipo de actividades:** Comunicar e interactuar mediante videollamadas, mensajes de vídeo tanto con su familia y amigos como con las personas mayores que forman parte del grupo de usuarios Vincles.

**Precio:** Gratis

**¿Para quién? :**

- Tener 65 años y más
- Estar empadronados en la ciudad de Barcelona.
- Sentirse en situación de soledad.
- Poder utilizar la tableta y tener motivación para utilizar el servicio.
- Tener un nivel de catalán o castellano que le permita el uso

### ● Radars

*(Titular: Serveis Socials del Ajuntament de Barcelona)*

**Objetivos:** “Paliar los efectos de la soledad no deseada y prevenir situaciones de riesgo de las personas mayores.” El proyecto Radars se ha convertido en un proyecto de ciudad y está presente en todos los distritos, funcionando en 35 barrios. El objetivo marcado para el año 2019 es llegar a 53 barrios de Barcelona y cuidar el máximo de vecinos y vecinas mayores de 75 años, que actualmente son más de 170.000.

**Contenido y tipo de actividades:** El proyecto se articula mediante la creación de una red de barrio, la base de esta red la forman los radares: vecinos, comercios, farmacias, centro de salud del barrio que, con una mirada sensible y respetuosa, están atentos a la dinámica diaria de las personas mayores de su entorno y si detectan algún cambio importante, se ponen en contacto con Radars.

### ● El robot social ARI

*(Titular: l’aliança 5G Barcelona i la convocatòria del repte ‘Com millorar la qualitat de vida de la Gent Gran)*

**Objetivos:** El objetivo es comprobar en un entorno real hasta qué punto el robot facilita el cuidado de las personas mayores. Con una dotación de 13,5 millones de euros, se pretende utilizar la tecnología y la innovación para dar una respuesta lo más amplia posible a la ciudadanía en el contexto de crisis sanitaria, económica y social provocada por la Covid-19.

A largo plazo si funciona, coordinar el robot con servicios específicos que ya existen como el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) o el Servicio de Teleasistencia Municipal, entre otros.

El robot social ARI es un proyecto que surgió hace 2 años, lanzado por la fundación Mobile World Capital Barcelona (MWCcapital). Desde el mes de febrero 2020, veinte personas mayores que ya son usuarias del Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento y que viven solas incorporarán en su vida diaria el robot social Misty II.<sup>82</sup>

#### ● Servicio de TELEASISTENCIA

(Titular: Servicios Sociales del Ajuntament de Barcelona)

**Objetivos:** ayudar a las personas mayores, con discapacidad o dependencia para que puedan seguir viviendo en su domicilio, con seguridad y reduciendo el riesgo de aislamiento.

**Contenido y tipo de actividades :** la instalación de un aparato muy sencillo en la vivienda del usuario, conectado mediante la línea telefónica a una central receptora, con la cual se puede comunicar en caso de urgencia simplemente pulsando un botón. Es un servicio permanente, funciona las 24 horas durante todo el año.

Además de actuar en casos de emergencia, el servicio también actúa de forma preventiva manteniendo un contacto telefónico continuo con la persona usuaria.

**¿Para quién? :**

- Personas de 75 años o más.
- Personas mayores de edad y menores de 75 años, con certificado de discapacidad expedido por la Generalitat de Catalunya, en el que conste que superan el baremo de asistencia de tercera persona o de movilidad reducida o con reconocimiento de grado de dependencia.
- Otras situaciones de personas mayores de edad y menores de 75 años en las que el trabajador o la trabajadora social valore la necesidad de disponer del servicio.

#### ● MOAI LABS (Titular: l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS))

**Objetivos:** constituir una comunidad de 8 personas expertas por experiencia que participarán en la co-creación de retos y soluciones para combatir la soledad no deseada. Un apoyo clave en la definición y caracterización del problema cada vez más extendido

**Contenido y tipo de actividades:** 7 sesiones de co-creación de 2 horas cada una que se realizarán entre los meses de marzo de 2021 y enero de 2022.

**Lugar:** España, Portugal y Francia

**Temporalidad:** 11 meses

**¿Para quién? :** requisitos siguientes:

- Tener más de 60 años.
- Tener sentimiento de soledad no deseada y / o aislamiento social.
- Disponer de acceso a dispositivos electrónicos (preferentemente ordenador con internet)
- Sin diagnóstico de demencia
- Sin dificultades auditivas y del habla.
- Con capacidad de firmar el consentimiento informado

---

<sup>82</sup> El robot social Misty II se incorpora a la vida de veinte personas mayores. Ajuntament de Barcelona, 27/01/20.

## 10. Conclusiones

---

### 10.1. Oportunidades

- El contexto pandémico actual demanda con urgencia innovaciones a todos los niveles, uno de los que se han mostrado más cruciales es el **sector cultural**.
- El segmento de mercado de las personas mayores está ahí y está relativamente desatendido. Conforme avanza la edad, el potencial como consumidor del individuo va siendo paulatinamente ignorado, renegado solo a temas relacionados con su bienestar y salud. Sin embargo, es un público presente, activo y receptivo a nuevas ofertas.
- No es difícil ver que la población va a tender a envejecer lenta pero de forma irremediablemente. Las **políticas socioculturales** se están percatando de ello y cada vez apuntan más a centrar sus líneas en un cuidado desde todos los ángulos más desarrollado y detallado. Es un foco en bruto listo para pulirse.
- Las estrategias intersectoriales están siendo un punto clave en las políticas actuales de la ciudad. Varios programas apuntan a su promoción y alientan a tomar medidas de asociacionismo guiadas hacia el llamado *tercer sector*. Esto abre nuevas posibilidades, antes no presentes, que ahora no solo son impulsadas sino apoyadas y respaldadas por instituciones potentes.
- Contrariamente a lo que popularmente se piensa, como hemos visto los mayores de 65 años son un target que, aunque no nativos tecnológicos, sí hacen uso de la red. Puede que no de la forma más común, como es el uso de las redes sociales como principal herramienta de comunicación, pero su presencia online es activa y este hecho es algo que puede potenciarse con las acciones correctas.

### 10.2. Amenazas

- Estamos hablando de un grupo poblacional calificado como altamente en riesgo por la pandemia de la COVID-19. Llegar a ellos, si ya es complicado por parte de los servicios asistenciales y propiamente sanitarios, ponen en duda la necesidad de que se tome un riesgo de salud para llevar a cabo una actividad de índole cultural.
- Respecto a la problemática de la soledad, ya existen servicios con redes establecidas. El Ayuntamiento ya propone actividades que tienen como objetivo remediar este desafío.
- El público mayor de 65 años está compuesto por un espectro heterogéneo. Si algo hemos aprendido de este análisis es el hecho de que de un abanico que abarca hasta tres décadas no se puede esperar que sus características sean iguales. Esto imposibilita implementar las mismas medidas, acciones y estrategias para todos cuando sabemos de sobra que algunos de los integrantes de este target no tienen nada que ver entre ellos.

### 10.3. Diagnóstico

Tras advertir las principales particularidades del segmento en el que, contemplamos, debíamos encarrilar nuestro análisis desde un primer momento, hemos llegado a la siguiente conclusión:

Este proyecto empezó con mucha ambición, sin embargo, nos hemos percatado de que el grupo poblacional de la gente mayor de 65 años es notablemente grande. Tanto como para vernos en la necesidad de definir un camino a seguir mucho más específico de aquel con el que comenzamos.

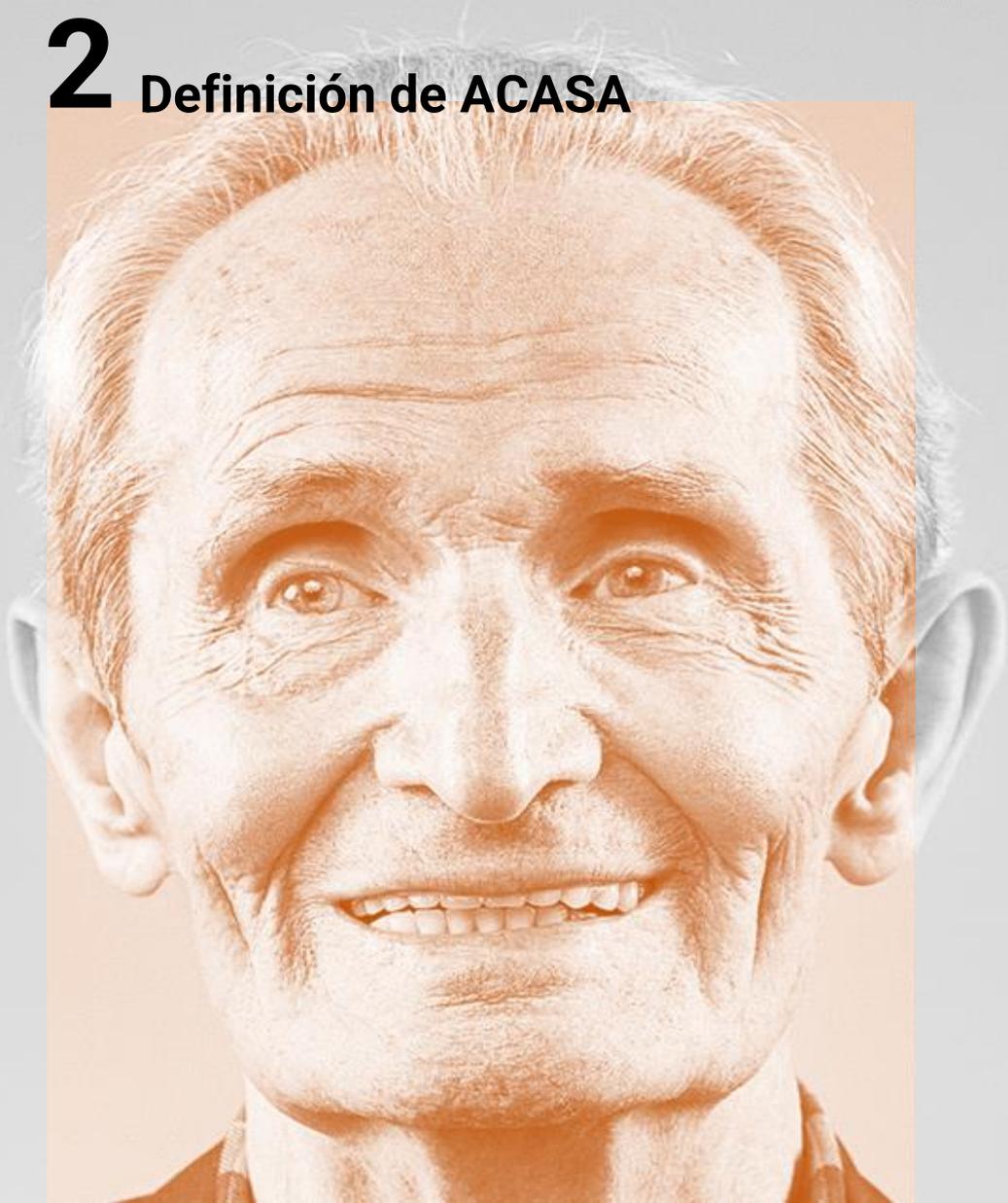
No podemos esperar que de un grupo que abarca tres décadas diferentes, todos, no solo tengan las mismas inquietudes y gustos, sino las mismas necesidades. Hay que tener presente que el público de la *tercera edad* abarca a dos generaciones distintas: *las nuevas personas mayores* que corresponden a los adultos de 65 a 74 años de edad y los mayores de más de 75 años, lo cual nos indica unas necesidades y características que los diferencian. Los primeros muestran actitudes y capacidades mucho más activas e independientes -obviamente excluyendo a aquellos que por razones externas se encuentren en estado de dependencia-. No entran en el típico cliché de *persona mayor sedentaria* y no se las puede tratar como tal. Sin embargo, la otra sección sí que cumple estas características más representativas del adulto mayor, o la idea que se tiene de él.

Se ve un gran cambio a partir de la nueva legislatura del 2015; las líneas de acciones dedicadas a las *personas mayores* han tenido un resultado notorio, pero han incrementado la brecha entre esas dos categorías mencionadas en el párrafo anterior. Sentimos que aquella que abarca a los usuarios más mayores dentro de este grupo, son los menos atendidos a nivel cultural.

Comenzamos este proyecto con la idea de remediar una problemática, pero hemos llegado a la conclusión de que una gran parte de los individuos que constituyen este grupo, no todos necesitan ni requieren los que queremos que sean nuestros servicios. Analizando nuestras prioridades y siguiendo la línea con la que empezamos esta idea, hemos decidido que aquellos que se pueden beneficiar más de una iniciativa de carácter cultural que pretende resolver la problemática de la soledad en el sector de la *gente mayor*, son aquellos que forman parte de los usuarios del **Servicio de Asistencia Domiciliaria** de la ciudad de Barcelona. Sobre ellos continuará nuestra investigación y para ellos se diseñará el producto y la oferta de ACASA.



## 2 Definición de ACASA



## 11. Conceptualización

---

De acuerdo con el concepto de “*soledad no deseada*”, el informe impulsado por la *Fundación Mémora* en colaboración con la *Fundación “La Caixa”* concluyó que la soledad no deseada es un problema social y de salud pública que debe atenderse desde una mirada multidisciplinar, con el objetivo de empoderar a la ciudadanía para impulsar un cambio estructural.

Pese a que la comunidad científica ha realizado estudios sobre la magnitud del fenómeno y sus implicaciones para la salud de las personas, aún es muy reciente el impacto de la soledad no deseada en las políticas públicas, la ausencia de datos oficiales que ofrezcan una imagen de las personas mayores que viven en situaciones de soledad no deseada nos lo confirma. Si bien existen estudios que ofrecen datos sobre los mayores que viven en soledad, estos se refieren, sobre todo, a porcentajes de hogares unipersonales habitados por personas de 65 años y más, hay poco contenido oficial respecto a la soledad no deseada de los mayores y aún menos respecto a las personas que mueren en esta situación.

Es importante observar el tabú social que sigue presente alrededor de la temática de soledad no deseada, y no solamente para las personas mayores, sino para cualquier rango de edad. La soledad no deseada afecta desde niños y niñas y jóvenes hasta personas mayores, de cualquier sexo, género, origen y condición social.

Sin embargo, las sociedades son cada día más conscientes del problema global que representa la soledad no deseada. Los motivos por los cuales la gente tiene un sentimiento de vacío no deseado son varios, y cada situación social varía acorde a distintos niveles de complejidad.

Ante la amplitud del fenómeno y el aumento de los diferentes tipos de soledad que ya existían antes de la crisis sanitaria de la Covid 19, el Ajuntament de Barcelona puso en marcha **una estrategia municipal contra la soledad para los próximos diez años (2020-2030)** cuya finalidad es promover relaciones sólidas y duraderas, así como velar por el bienestar de todos los ciudadanos y ciudadanas, en la línea de los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) de la Agenda 2030. Una iniciativa transversal que incluye a numerosos actores e instituciones de la capital catalana entre los cuales el Proyecto ACASA espera formar parte.

De este modo nace la misión de ACASA : **ser un producto cultural domiciliario que forma parte de la Red Barcelonesa para combatir la soledad no deseada y traer la cultura directamente a casa de los mayores dependientes.**

El aislamiento de las personas mayores se manifiesta en todas las esferas de la vida cotidiana, y el acceso a las artes y a la cultura no está exento de esta problemática. Sin embargo, la edad es un criterio menos importante que la autonomía, y por esta razón ACASA eligió posicionarse como **un proyecto cultural directamente integrado al Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD) de Barcelona**. Entendemos el servicio de ACASA como un servicio cultural público ofrecido a los usuarios mayores que disponen del SAD.

ACASA tiene el deseo de producir un producto cultural cercano, humilde, un producto creativo y de confianza, un producto que trae la cultura a casa del adulto mayor. Sabiendo la envergadura del mercado, y las grandes perspectivas de evolución que podría tener un producto cultural destinado a la gente mayor, hemos elegido empezar la aventura con el SAD, **un servicio que apoya a los mismos valores y que representa un pilar central** frente a los cambios demográficos que Barcelona va a vivir en los próximos años. El envejecimiento creciente de los habitantes, la necesidad de desarrollar la atención domiciliaria para subvenir a las necesidades de las personas mayores que viven en su hogar va a ser una prioridad porque las residencias, aunque numerosas, no podrán subvenir al abanico de necesidades.

La alianza con el SAD tiene el objetivo de **reforzar su impacto** y ofrecer desde un punto de vista cultural, **un nivel de atención aún más completo** al público mayor.

Como lo señala la socióloga y directora del programa para personas mayores de Fundación “La Caixa”, **Cristina Segura** : *“aunque el aislamiento y la soledad han aumentado en este tiempo de pandemia para todos, hemos constatado la importancia de los recursos personales para afrontar estas situaciones. Empoderar a las personas y construir arquitectura comunitaria que dé apoyo al individuo son, junto a una mayor sensibilización de la ciudadanía sobre el aislamiento y la soledad, elementos clave de una intervención rigurosa. No se trata de ganar ninguna batalla a la soledad; se trata de aprender a gestionarla cada uno de nosotros a través de una mejora de nuestros recursos personales, juntamente con implicación y compromiso en lo común y compartido”*.

Unas palabras que hacen eco con el concepto de ACASA.



## 12. Objetivos

---

### 12.1 Objetivo general

*“Ofrecer un producto cultural domiciliario, cuya finalidad es llevar la cultura a casa del adulto mayor y mitigar los efectos de la soledad no deseada en los usuarios del Servicio de Asistencia Domiciliaria”.*

### 12.2 Objetivos estratégicos y operativos

- **Objetivos estratégicos**

- Diversificar la oferta del SAD y reforzar su impacto a través de un tipo de producto cultural que no se ofrece al día de hoy.
- Potenciar el desarrollo creativo y bienestar percibido de las personas mayores a través de diversas actividades plásticas desde un enfoque participativo.
- Ampliar el mercado de ACASA fuera del territorio de la Ciutat Condal.

- **Objetivos operativos**

- Conseguir, tras el primer año de actividad, que el servicio de ACASA llegue al 80% de usuarios mayores del SAD, es decir llegar a aproximadamente 11.000 usuarios.
- Al cabo del primer ejercicio, mejorar la situación percibida del 60% de los usuarios de ACASA.
- Al cabo de 2 años de actividad, introducir el concepto de ACASA en nuevos mercados a nivel regional, y/o nacional.

## 13. Público objetivo

---

A la hora de definir cuál va a ser nuestro target, es importante recorrer de donde partimos para entender cómo hemos llegado a identificar el público objetivo.

El público mayor es un público tremendamente heterogéneo, hablamos de un segmento de población que abarca **tres décadas diferentes**. Por lo tanto, es evidente que las necesidades y características de las denominadas *personas mayores* van a ser muy diversas. Gracias al análisis del mercado de la población mayor en su conjunto, hemos podido diferenciar dos generaciones distintas dentro del público de la tercera edad:

- Las personas mayores de 65 a 74 años: un público que muestra actitudes y capacidades mucho más activas e independientes, no entran en el típico *cliché* de “*persona mayor sedentaria*”
- Las personas mayores de más de 75 años: un público que cumple a menudo estas características más representativas del adulto mayor, o la idea que se tiene de él.

Sin embargo, para referirnos a nuestra problemática inicial, no todos los mayores sufren de soledad no deseada. Teniendo en cuenta las formas de vida y las prácticas culturales del público mayor, hemos decidido enfocarnos en las personas mayores dependientes que residen en su hogar ya que la finalidad de ACASA y su necesidad se hacen evidentes para este público. Por esta razón, hemos elegido a las personas mayores que reciben la ayuda del Servicio de Asistencia Domiciliaria de Barcelona.

Sin embargo, el público objetivo de ACASA tiene un doble nivel, es decir, afecta y se ve afectado por dos grandes grupos, el usuario final y el intermediario. Toda la estrategia que vamos a desarrollar a continuación se establecerá con respecto a esto; por un lado, **el SAD como institución**, que es en definitiva el beneficiario del servicio de ACASA, y por otro lado, el finalista, **los usuarios del SAD**, los cuales se beneficiarán del producto en sí. A pesar de que ACASA es una propuesta de proyecto que se le presenta al Servicio de Asistencia Domiciliaria en un plan *Business to Business*, es imprescindible tener en cuenta que, al fin y al cabo, el producto en sí va destinado a sus usuarios.

### 13.1. El Servicio de Asistencia Domiciliaria

Dentro de este plan de marketing, el *Servicio de Asistencia Domiciliaria* (SAD) es nuestro **primer destinatario**. En cuanto a la oferta de ACASA, el SAD es un intermediario para llegar hasta los usuarios finales. Debemos convencer de la oportunidad que nuestro proyecto brinda, para llegar así a sus usuarios, nuestra meta final, a través de una proposición de externalización de un servicio que, como hemos podido comprobar en el primer capítulo, a día de hoy no disponen.

### 13.2. Los usuarios del SAD

En segundo plano encontramos a los usuarios del SAD, nuestro **segundo destinatario**, por el cual se ha creado y diseñado el servicio de ACASA.

Aunque en 2020, **24.499 personas** se beneficiaron del SAD, el público mayor de 65 años supone un total de **18.570 personas**. Según la Evaluación de la calidad del servicio de ayuda a domicilio, dentro de los usuarios del SAD de más de 65 años, alrededor del **30,3% evidencian un grado de gran dependencia, 22,6% tienen un grado de dependencia severa y 20,6% muestran una dependencia moderada**. Del 26,5% restante no se conoce su reconocimiento legal. Esto supone la siguiente segmentación:

- Público mayor de dependencia I (*moderada*) : **3825** personas
- Público mayor de dependencia II (*severa*) : **4197** personas
- Público mayor de dependencia III (*gran dependencia*) : **5627** personas
- Sin información: **4921** personas

Especificamos, entonces, que dentro de este público, el 42,2% de los usuarios del SAD tienen entre 65 a 75 años, y el 33,6% tienen 85 años y más. En cuanto al sexo, el 75,1%, es decir, tres cuartas partes, son mujeres, como es tendencia habitual en el segmento de esta edad.

El 43,9% viven en núcleos de vivienda unipersonales, seguidos por el 31% que viven acompañados de sus parejas. Estos datos evidencian que muchos de los usuarios del SAD solicitan los servicios de la entidad por su incapacidad para desenvolverse en su día a día sin la ayuda de algún tipo de compañía, compañía con la que, por lo general, o no cohabitan, o se encuentran en el mismo rango de edades. De las personas que viven solas hay una mayor proporción con ingresos bajos que con ingresos altos. Solo un 6,8% de las personas que viven solas en situación de dependencia se sitúan en el cuarto cuartil de ingresos (es decir, que están por encima de los 1.600 € mensuales), mientras que el 70,7% se sitúan en los dos primeros cuartiles (por debajo de 1.065 € mensuales).

Establecemos que la más relevante segmentación es aquella que separa a los usuarios mayores del SAD por niveles de dependencia, y con esta postura en mente y atendiendo a los porcentajes mencionados, trasladados a individuos, estaríamos hablando de alrededor de **13.649 usuarios** a los que tener en cuenta a la hora de diseñar el proyecto de ACASA. Sin tener en cuenta ese 26,5% de las cuales el documento referencial no tiene datos, como hemos mencionado anteriormente, los porcentajes representativos de grados de dependencia cambian a:

- El Grado de Dependencia I pasa de suponer el 20,6% para ahora ser el 28.15%
- El Grado de Dependencia II supone ahora un 30.8 %
- Y el Grado de Dependencia III crece hasta un 40.98%

En consecuencia, a nivel cuantitativo, los cálculos de los diferentes presupuestos se establecerán sobre **13.649 personas**.

Sin embargo, hay un factor que tenemos que tener en cuenta. Una y otra vez hemos mencionado en este documento cómo la población mayor de la demografía de las ciudades, en este caso Barcelona, es un dato que va en aumento año tras año. Por esta razón, y teniendo en cuenta que este proyecto tiene una proyección de mínimo 3 años, hemos visto necesario estimar cómo es que será este crecimiento.

Para ello hemos tenido en cuenta los diferentes datos del número de usuarios del Servicio de Asistencia, desde su primer año hasta el más actual y con ello, se ha calculado la tasa de crecimiento.

La tasa aritmética de crecimiento del público del SAD es del 17.8% o 929 usuarios / año, entonces:

- La estimación de público para el segundo año del proyecto es de 26.357 usuarios, 27.286 para el tercero y 28.215 para el cuarto.
- Volviendo a trasladar los porcentajes conocidos, nuestro público pasa de 13.649 personas a
- 14.623, 15.139, 15.490.

## 14. Posicionamiento

---

El posicionamiento de un producto, de un servicio o de una empresa hace referencia a la pregunta siguiente : ¿Cómo queremos ser percibidos por nuestro(s) destinatario(s) / consumidores?

En nuestro caso, cabe mencionar que el proyecto de ACASA se orienta como lo hemos mencionado anteriormente hacia dos destinatarios distintos pero interrelacionados:

:

- *El Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD)*
- *Los usuarios del SAD*

Por lo tanto, aparece necesario definir con precisión la imagen que queremos tener tanto para la institución como para los usuarios del SAD. Una imagen que nos lleve a ocupar una posición clara y valorada en la mente de ambos públicos.

A la hora de plantear un posicionamiento, es importante volver a la razón de ser de ACASA, ¿Qué necesidad cubre este proyecto? ¿Cuáles son las ventajas competitivas de ACASA?

ACASA en su esencia tiene el deseo de responder, mediante un servicio cultural, a la problemática social de la soledad no deseada y el aislamiento de las personas mayores dependientes. Si bien la oferta cultural del mercado actual puede adaptarse a sus destinatarios, no parece ser muy innovadora en lo que se refiere a las personas mayores, y aún menos cuando se trata de personas de cierta edad y con una cierta pérdida de autonomía.

### **14.1. Posicionamiento para el Servicio de Asistencia Domiciliaria**

Desde 2019, el Ajuntament de Barcelona intenta ampliar el Servicio de Atención Domiciliaria para compensar la saturación de las residencias y satisfacer las necesidades de la población mayor dependiente. La creación de un nuevo modelo de gestión para transformar la atención domiciliaria en un servicio más próximo y de mayor calidad aparece como una evidencia para nuestro proyecto. ACASA quiere ser un complemento cultural relevante en la perspectiva de ampliación que tiene el SAD. El servicio de Atención Domiciliaria ya cubre las necesidades “prácticas” del adulto mayor dependiente, pero no cubre sus necesidades socioculturales. Muchos estudios demuestran ahora que las actividades artísticas y participativas ayudan a mantener la salud y la calidad de vida de la gente mayor; es en definitiva, la respuesta subjetiva que ACASA quiere ofrecer a los usuarios del SAD; una externalización, bajo la propia marca SAD, que responde a una problemática social mediante actividades relacionadas con el desarrollo cultural.

Hoy es necesario romper los prejuicios y dar valor a la vida, «hasta el final» y en todas sus etapas, adaptándose a las características de las edades sin segmentarlas, sino más bien creando puentes que puedan unirlos.

### **14.2. Posicionamiento para los usuarios del SAD**

En cuanto a los usuarios del SAD, ACASA quiere ser una experiencia cultural inédita para ellos, una experiencia cercana y completamente accesible a todos los usuarios que hemos segmentado. Queremos ser un momento de creación y de evasión, un producto que les permita crear, inventar, sonreír, aprender cosas nuevas, sumergir en agradables recuerdos, viajar sin moverse del sillón, experimentar sensaciones y emociones, en definitiva, vivir y sentirse vivo. El leitmotiv de la cultura.

Suena fácil, pero no es simplista, detrás de lo que propone ACASA es una real invitación a la felicidad que queremos ofrecer. No hay momentos apropiados ni edades para ser feliz.

Aquí está el mapa de posicionamiento respecto a los usuarios del SAD. De todas las variables que reúne y puede reunir ACASA en la mente de los destinatarios, hemos elegido guardar las dos variables siguientes para posicionarnos sobre el mercado : “accesibilidad” y “especificidad”. Sabemos que las personas mayores y nuestro público objetivo dependiente pasa la totalidad del día (o casi) en su casa; por lo tanto, a nivel de consumo cultural, *la televisión, internet, la lectura (periódicos y libros), la música y la radio* son las principales actividades culturales que pueden sustituirse al servicio de ACASA.

Vamos a ver entonces cuáles son las ventajas competitivas de ACASA:

- *Su Accesibilidad*: la oferta de ACASA no tiene ningún objetivo comercial, el servicio ofrecido es totalmente gratuito, no se trata de vender sino de acompañar a los usuarios del SAD.
- *Su Especificidad*: las cajas culturales están pensadas y diseñadas especialmente para los usuarios del SAD, a diferencia del contenido cultural que suelen consumir en la televisión o en otros soportes. Hemos personalizado el producto para ofrecer una experiencia cultural nueva al adulto mayor, una experiencia domiciliaria más entretenida y estimulante.





# 3 Producción de ACASA



## 15. El Producto

---

ACASA constituye un complemento cultural al Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD) de Barcelona. Actualmente este servicio municipal cubre las necesidades básicas de asistencia a domicilio a exclusión de aquellas de índole cultural, como se ha comentado anteriormente.

La oferta de ACASA, pues, es la siguiente : la creación de **un producto de entrega periódica a domicilio, que contiene actividades plásticas y lúdicas**, para así complementar los servicios del SAD, potenciando su oferta gratuita y cubriendo la fracción cultural desatendida actualmente.

Se trata de un producto bimensual. El beneficiario del SAD recibirá, cada dos mes, una caja de cartón de 30x24x10 cm a nombre del SAD, en la cual podrá encontrar:

- Una **actividad plástica** a realizar
- Una pequeña **lectura**
- Una **película** en DVD
- Una compilación de **música** en CD
- Una pastilla de jabón artesanal, así como folletos informativos, instrucciones y tarjeta de agradecimiento

La temática de la actividad artística de las cajas **irá cambiando de entrega en entrega**, y será adaptada respondiendo a las particularidades de los diferentes segmentos de público, permitiéndoles tener un rol activo y creativo en el desarrollo de las actividades propuestas, pero siempre partiendo de un producto base.

Para dar una idea más precisa, el usuario encontrará en la caja una de las actividades siguientes: *mandala, pintura, collage, bordado*, entre otras actividades.

ACASA sabe que su público objetivo es muy heterogéneo y por esta razón, tiene el deseo de reunir diversos productos culturales en una misma caja para que el usuario, según su perfil, preferencias y aficiones tenga una pequeña variedad y pueda explorar a su ritmo lo que se le ofrece. Las películas, lecturas y recopilaciones musicales son seleccionadas lo más *neutras* en cuanto a género posible. Como ya hemos visto antes, conocemos que más del **70%** de nuestro público **son mujeres** y es por esta razón por la cual las actividades propuestas pueden ser percibidas como quehaceres más *femeninos*; este segmento supone casi  $\frac{3}{4}$  partes del total. Aun así no queremos dejar de lado al otro sexo y es por esto que consideramos este tipo de ampliación de la oferta.

En total, se entregarán seis cajas anualmente, con la primera entrega siendo durante el mes de febrero y la última en diciembre, siguiendo la temática de la Navidad.

Es importante tener en cuenta que el contenido de las cajas culturales se podrá afinar y personalizar poco a poco según demanda del usuario, con un producto con una especificidad de público en un grado tan alto, un buen y continuo testeo es imprescindible para que la calidad de ACASA crezca periódicamente. Por ejemplo, si a ciertos usuarios no les interesa la lectura, en su caso se obviarán en las siguientes entregas, con la posibilidad de reincorporación cuando así lo desee.

En el caso de las películas y de las recopilaciones musicales, planteamos la posibilidad de que el usuario no disponga de los medios electrónicos necesarios para su disfrute; si es así, se suprimirá el elemento o se planteará una colaboración con el programa *Vincles*, para asegurar un suministro de tablets a todos los usuarios mayores del SAD, y proporcionar un sistema de QR que permita por un lado la reproducción de las películas y canciones y por otro lado la posibilidad para los usuarios de beneficiar de los servicios propuestos por Vincles. Somos conscientes de que esta flexibilidad implica a nivel de producción una cierta adaptación, especialmente al principio de la actividad en pleno contacto con el usuario final, pero la finalidad de ACASA es asegurar que el producto sea lo más eficiente posible y la satisfacción sobre el mismo, la potencialmente más alta.

Las cajas de ACASA son un producto cerrado, su idea es clara y fija, pero su trazado y adaptabilidad está abierta a ser modificada y esencialmente, personalizada. Existen datos básicos que modificarán, desde un principio, la naturaleza del producto, a continuación esquematizados en forma de tabla:

PRODUCTO	CONTENIDO	INSTRUCCIONES	REPARTO	ASISTENCIA
<b>Producto 1 o Para el Grado I</b>	Contenido BASE	Instrucciones básicas para la propia realización de la actividad	Repartidos básico	No
<b>Producto 2 o Para el Grado II</b>	Contenido BASE modificado en grado a los requerimientos psicomotores identificados por el experto	Instrucciones detalladas atendiendo a las necesidades del segmento	Repartidor básico	No, a menos que en casos puntuales así lo dicte el experto
<b>Producto 3 o Para el Grado III</b>	Contenido BASE modificado en grado a los requerimientos psicomotores identificados por el experto	Instrucciones detalladas atendiendo a las necesidades del segmento para que pueda colaborar en la realización de la actividad lo máximo posible + Instrucciones para el asistente	Voluntario asistente	Sí, a través de sistemas de voluntariado ya existentes, cada individuo tendrá la compañía de un asistente que realice las actividades con ellos y / o les muestre cómo realizarlas.

El diseño parte de **un producto base**, que se aplica a toda la producción, independientemente del segmento. Este producto base es modificado dependiendo de a qué grupo del público irá destinado a partir de adiciones, básicamente basadas en las instrucciones proporcionadas para llevar a cabo la actividad, pues en sí se evitará desde la fase de diseño, la creación de un producto base con una naturaleza que imposibilite su uso por parte de la mayor parte de nuestro público. Dependiendo del segmento estas instrucciones estarán basadas tanto al cumplimiento de sus necesidades como a reafirmar el papel de participación activa en el proceso.

Por ejemplo, el público más dependiente, acompañado en todo el proceso de realización de la actividad, recibirá instrucciones paso a paso aunque su acompañante también posea las suyas y asista y guíe en el procedimiento. Nos preocupamos y vemos imprescindible potenciar el factor *autonomía* aún para aquellos que precisen de asistencia, esta es nuestra forma de hacerlo. Queremos evitar la percepción de que, a mayor dependencia, ACASA deja de ser un producto para ellos, lo es y siempre lo será, solo que el resultado final, en su caso, será parte de una especie de coproducción, pero nunca de algo realizado exclusivamente por el ayudante.

Veremos más adelante cuando hablemos del **equipo humano** necesario para llevar a cabo este proyecto que la presencia de un experto en la materia, es decir, los grados de dependencia y sus necesidades, **será imprescindible** para conseguir que el producto sea aumentado.

En cuanto a la asistencia, cabe destacar que creemos que hacer uso de las iniciativas de voluntariado que a día de hoy son llevadas a cabo, no solo por el SAD en sí, sino por varios organismos en pro del servicio social, puede ser una solución solidaria y eficiente a la problemática de proporcionar ayuda a nuestro público sin tener que quitarle tiempo a aquellas personas que trabajan con el SAD en las labores básicas que le son pertinentes al Servicio de Asistencia. Por otro lado se ha identificado que la red de apoyo que asisten a las personas mayores con dependencia, está relacionada con el nivel de autonomía que presente la persona, es decir, a mayor grado de dependencia más acompañamiento de familiares o personas cercanas, en este caso por los niveles II y III, y por el contrario las personas con un grado de dependencia I, son quienes más reciben apoyo del Servicio de Asistencia Domiciliaria.



## 16. El Precio

---

### 16.1. Para el usuario final

Los productos de ACASA seguirán la línea sin ánimo lucrativo del Servicio de Asistencia Domiciliaria. No sería lógico lanzar un producto cuyo beneficiario tendría que pagar para recibirlo, dentro de un servicio público cuya gratuidad se basa en el hecho de que, como ya hemos mencionado, no todos los niveles de renta de sus usuarios son iguales y, en su mayoría, no superan los 1000€ mensuales. Hemos reincidento en la *necesidad* de iniciativas como esta y exigir un pago por parte de nuestro público finalista haría que el producto de ACASA fuese percibido como un lujo o capricho, situación que trabajamos en evitar.

### 16.2. Para el SAD

Aun la naturaleza sin ánimo lucrativo de ACASA, la producción sí que tiene un coste. Obviando detalles que se podrán ver en el Plan Financiero del producto y teniendo en cuenta una compra para financiar una producción que cubra el 99% de nuestro público objetivo y los tres segmentos, el producto de ACASA le costaría al Servicio de Asistencia **321.766,97 €** en su primer año de actividad, o 53.627,82€ bimensuales, que es cuando los pagos se tendrían que realizar.

Para conocer cuánto supondría esta cuantía para la institución, observamos su presupuesto anual. El SAD cuenta, desde el año 2019, con una partida presupuestaria anual de 99,7 millones de euros anuales, la segunda mayor cantidad cedida por el Ajuntament de Barcelona. Con este dato calculamos que para el SAD, contratar los servicios de ACASA y así externalizar el producto cultural de sus usuarios mayores, supondría un **0,32%** de su presupuesto en su primer año.



## 17. La Distribución

---

La entrega del producto ACASA es, como hemos comentado anteriormente, bimensual. Teniendo que producir, en caso de llegar al 99% de nuestros usuarios aproximadamente 18.600 unidades mensuales, la producción llevará seis semanas, contando con una media de **620 diarias**.

Teniendo en cuenta esto y que en total, ACASA dispone de 8,6 semanas para la producción y distribución, esta última tendría que resolverse en 2,6 semanas. Es por ello que hemos decidido que la decisión logista y económicamente más viable es la externalización del proceso de distribución, contratando un servicio de envío bajo demanda. Al terminar el proceso de producción se facilitará la mercancía a dicho externalizado, el cual se encargará de su reparto a domicilio.

Debido a la gran cantidad de usuarios esparcidos por la ciudad, no todos recibirán su producto ACASA el mismo día del mes, pero sí de manera bimensual. La distribución se organizará por zonas de entrega debido a la diferencia poblacional de usuarios del SAD. Las zonas, diseñadas intentando que todas abarquen la cantidad más parecido posible de entregas, son:

- Zona A: Sant Martí y Ciutat Vella; 24,7% de usuarios cubiertos
- Zona B: Nou Barris, Sarrià- Sant Gervasi y Gràcia; 28,5% de usuarios
- Zona C: Eixample, Sants-Montjuïc y Les Corts; 27,8%.
- Zona D: L'Horta Guinardó y Sant Antoni; 22,6%.

El proceso de distribución ocupará un máximo de 8,6 semanas, dando 1,3 semanas a la distribución de cada zona, y procurando que cada usuario reciba su producto de forma periódica siempre sobre la misma fecha, respetando la zona geográfica donde se encuentre.



## 18. La Comunicación

---

Respecto a la parte comunicación, es importante resaltar que el SAD es una prestación pública del Ajuntament de Barcelona regida por la *Ley 12/2007 de Servicios Sociales*. Es un servicio que ha de tener el Ayuntamiento para la ciudadanía, por lo tanto, toda su actividad se externaliza y no hay publicidad ni comunicación hacia el exterior.

Sin embargo, dentro de la propuesta que vamos a ofrecer al SAD, le vamos a proponer una forma de comunicación directa con los usuarios del SAD. Se trata de proponer una comunicación cercana, de confianza, en total adecuación con los valores del SAD y de ACASA. El objetivo será el siguiente : ***Dar a conocer el servicio de ACASA creando en la mente de los usuarios una identidad mutua entre el nuevo SAD y ACASA.***

Como ACASA es un servicio nuevo, es importante que los destinatarios se enteren primero de su existencia y entiendan fácilmente la aportación del servicio. La comunicación ha de ser simple, eficaz, y crear una relación directa entre el servicio del SAD ya establecido y lo que ofrecerá ACASA.

En esta lógica, hemos pensado desarrollar una comunicación tradicional mediante folletos y flyers. (Ver visuales en anexos)

Habrà **dos momentos claves** antes de la entrega de la primera caja :

- Al primero de enero 2022, todos los usuarios del SAD van a recibir un primer flyer (en formato A5) anunciando la integración del servicio de ACASA al Servicio de Asistencia Domiciliaria de Barcelona. Conjuntamente, recibirán un folleto (en formato A4) explicativo con la explicación del concepto de ACASA.
- Al final de enero, los usuarios recibirán un segundo flyer (en formato A5\_doble caja) para avisarles que falta poco antes de la llegada de la primera caja. Una manera de crear expectativas respecto al producto y mantener a los usuarios atentos.

La comunicación tendrá :

- Un **tono simple y eficaz** (donde menos es más)
- **Mensajes fuertes y directos!**
- Un **contenido visual** predominante y atractivo (queremos que los usuarios conectan con las personas que ven en los folletos y flyers)

La comunicación para el público de la tercera edad tiene que ser pensada y diseñada a propósito porque es un público exigente, las personas mayores aprecian una comunicación un poco más personalizada, algo tangible, que se puede tocar y conservar. Se trata de concebir por un lado una **comunicación de proximidad y de confianza** con los usuarios, por esta razón, usaremos también la “segunda persona del singular” a la hora de redactar los escritos. Por otro lado, la comunicación tiene un objetivo subjetivo: **dar un sentido de orgullo y revalorizar** en la mente de los usuarios del SAD **la percepción** de las personas mayores, una percepción todavía bastante desvalorizada en la sociedad actual.

El presupuesto de la comunicación será el siguiente : **1233,30 euros**. (Ver Imagen 57, p. 20 del Anexo)

## 19. La Organización

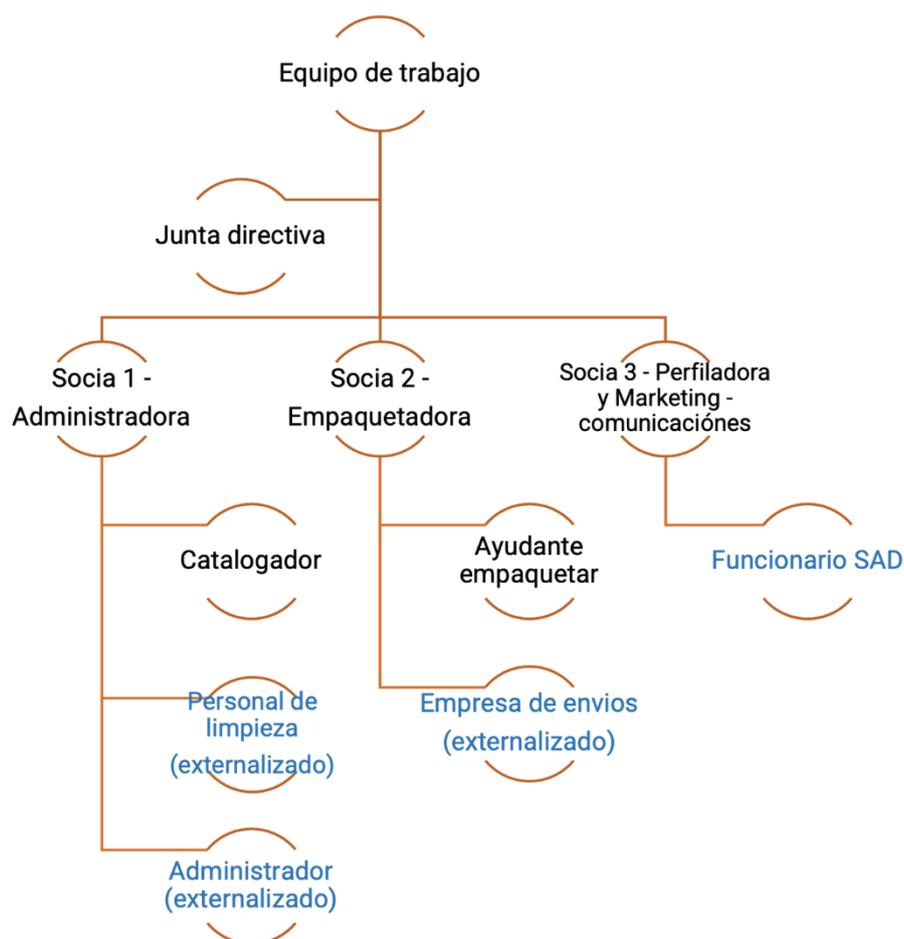
### 19.1. Espacio e infraestructuras

Para el desarrollo de la actividad de ACASA, es necesario contar con un espacio que permita tener las materias primas, recursos físicos y humanos para la producción de las cajas y las tareas administrativas requeridas del proyecto.

RECURSOS FÍSICOS	FINALIDAD
LOCAL	Almacenaje, ensamble de cajas y oficina
GABINETES Y ESTANTES	Organizar y almacenar materias primas y cajas
ORDENADORES	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Grabar CD'S</li><li>2. Grabar DVD'S</li><li>3. Tareas administrativas</li></ol>
GRABADORAS	Para grabación masiva de CD'S y DVD'S
MATERIAS PRIMAS	Contenido de las cajas, según temática y el ensamble y sellado de las mismas
MÓVIL	Para uso netamente laboral
SUMINISTROS DE OFICINA	Elementos necesarios para dar desarrollo a las actividades del proyecto

## 19.2. Equipo

El grupo de personas que conforma el equipo de trabajo está conformado de la siguiente manera:



### 19.2.1. Junta Directiva

Para asegurar que ACASA cumple con todos sus objetivos fijados, se establece una junta, conformada por las socias del proyecto, las cuales tienen distintos perfiles, para profundizar en los roles y características de sus tareas (ver las fichas del personal).

1. Administradora
2. Empaquetadora
3. Comunicadora

### 19.2.2. Recursos Humanos

En conjunto con la junta directiva y los roles que cada socia desarrolla, se tendrán en nómina dos funcionarios más: ayudante empaquetador y catalogador (ver fichas).

Y de forma externalizada, cuatro personas más:

1. Personal de limpieza:

Persona encargada de realizar las tareas de limpieza y organización del espacio de almacenaje del stock, materias primas y elementos propios de la producción.

- Ejecución de limpieza e higienización de todas las áreas.
- Utilización de equipos de protección individual según corresponda

- Recogida y eliminación selectiva de basuras y residuos
- Organización de los tiempos y zonas de trabajo dentro del proceso de limpieza

Retribución económica: por horas

Horario: 5 horas, una vez por semana

## 2. Funcionario del SAD:

Experto en la gestión del apoyo de los usuarios, el cual conoce e identifica las necesidades y características particulares de los diferentes perfiles con los cuales trabaja el SAD y, por ende, ACASA. Sus responsabilidades incluirán:

- Apoyo en la elaboración de la base de datos de los usuarios
- Asesoría sobre contenido y diseño de las actividades de las cajas culturales, teniendo en cuenta los perfiles de los beneficiarios
- Principal enlace entre el Servicio de Asistencia y ACASA.

Retribución económica: por horas

## 3. Auxiliar administrador:

Profesional encargado del apoyo administrativo de los recursos materiales, humanos y financieros con la finalidad de alcanzar los objetivos de ACASA.

- Manejo de programas Office.
- Conocimientos en contabilidad, tributaria y administrativos.
- Conocimientos de manejo de sistemas contables.
- Capacidad de trabajo en equipo.
- Habilidad para orientar a las personas con su servicio.
- Capacidad de negociación.

## 4. Empresa de envíos y transporte:

Entidad encargada de hacer el transporte y envíos de las cajas, haciéndolas llegar a los domicilios de los usuarios del SAD.

### **19.3. Gestión financiera**

A la hora de generar el Plan de Gestión, tanto las Cuentas de Resultados como Tesorerías (*o flujos de caja*) se han calculado generando mínimo dos escenarios de previsión de ventas posibles. ACASA pretende llegar desde sus inicios a todo su público, pero queríamos dar la más amplia visión de posibilidades a nuestro cliente y por ello, las previsiones se han realizado generando los escenarios de:

- Primer año de actividad: posibilidad de llegar al 33%, 66% y 99% del público final.
- Segundo año de actividad: sobrepasado el inicio ahora nos planteamos solo el 66% y el 99% del público cubierto.
- Tercer año de actividad: dejando margen de error, ACASA se plantea, como mínimo, llegar al 75% y, de nuevo, 99%

Debido a necesidades prácticas, se tuvo que calcular cómo sería el cuarto año, en este caso, con una previsión ya del 99% únicamente.

Todo esto, dividido en los tres segmentos aislados individualmente con respecto a ajustes en el precio de venta, beneficio unitario, etc. Así como la previsión de crecimiento de usuarios de la que hemos hablado antes.

### 19.3.1 Inversión inicial

Para el inicio de su actividad, ACASA necesitará realizar una inversión de 4.299,00€, basados en gastos estatuarios varios y bienes materiales e inmateriales. Por otra parte, necesitará cubrir los gastos de inicio de actividad, calculados por dos meses, de 16.300,00€, cubriendo así alquiler, sueldos, Seguridad Social y servicios externalizados. En total, **20.599,00€**. Para ello, las tres socias de ACASA aportarán un Capital inicial de 9.000,00€, tres mil por cabeza, y pedirán un préstamo bancario de 20.000,00€ a un interés anual del 7%. Los 8.401,00€ restantes serán reservados.

### 19.3.2. Estimación de costes

Los costes de ACASA están divididos en aquellos generados directamente por la producción de producto y aquellos inherentes a la asociación.

En cuanto a los Directos, son aquellos generados por la compra de Material y uso de maquinaria, puesto que todos los trabajadores están en nómina y no existe Mano de Obra Directa. La actividad de ACASA supondrá:

Año 1	Año 2	Año 3
226.425,68€	243.170,89€	251.493,69€

A estas cuantías se le sumarán los Costes Fijos, con partidas como: alquiler, servicios externalizados, material de oficina, sueldos y seguridad social, cuotas de autónomo, etc. Estos costes serán:

Año 1	Año 2	Año 3
77.955,00€	81.485,00€ Vemos un incremento debido a un aumento en la partida de Cuota de Autónomo	93.597,00€ La subida más grande, pues la cuota de autónomo sigue subiendo año tras año y uno de los trabajadores pasa a tener un contrato a jornada completa.

En cuanto a esto último, el equipo de ACASA está conformado por cinco miembros a contrato indefinido. Un miembro tendrá un salario de 1.200,00€ mensuales trabajando a jornada completa. Otros tres miembros trabajarán a media jornada por 600,00€ al mes y un quinto miembro cobrará 550€ estando a media jornada. Esta estructura se mantendrá durante el segundo año; en el tercero, sin embargo, este último trabajador pasará a cobrar 1.100,00€ mensuales por una jornada completa de 40h semanales. Todo esto sumando un coste de Seguridad Social del 31% sobre Sueldos y Salarios. Dos de las tres socias estarán dadas de alta como autónomas.

En total, los Costes de ACASA serán:

Año 1	Año 2	Año 3
304.380,68€	324.655,89€	345.090,69€

Con lo que observamos que, en comparación con su actividad, ACASA tiene unos costes estructurales muy bajos, dado que durante los tres ejercicios estudiados una media del 73% de los costes son directos.

### 19.3.3. Estimación de ingresos

ACASA únicamente tiene ingresos por parte de la actividad de la que trata este proyecto, es decir, no hay aportaciones externas, por lo que todo el dinero entrante se basa en el precio de venta de las cajas de ACASA.

Aunque esta es una asociación sin ánimo de lucro, sí que vemos beneficio al final de los ejercicios. Esto se debe a que el producto es vendido a nuestro cliente, el SAD, por un precio superior a lo que cuesta producirlo. La razón es sencilla: no tenemos ningún otro tipo de ingresos. Es decir, al coste de producción se le suma la cuantía necesaria para que las unidades finales cubran sus propios costes así como la estructura de la empresa, es decir, los costes fijos que acabamos de enunciar.

Siguiendo esta lógica, año tras año el precio de venta de los productos de ACASA se recalibran con respecto al incremento de la producción y a los costes fijos, siempre intentando ir en *di minuendo*. Uno sin embargo podrá observar como el precio de venta no ve cambios entre el año 2 y el año 3, esto se debe a que el gran incremento de los costes en el tercer año impide que el precio pueda disminuir.

El producto de ACASA se venderá por:

- 23,43€ para el Grado I y 23,70€ para el resto durante el primer año de actividad
- 22,43€ para el Grado I y 22,70€ para el Grado II y III durante el segundo y tercer año

Con esto en mente sabemos que ACASA ingresará:

Año 1	Año 2	Año 3
321.768,97€	330.937,47€	342.264,10€

Debido a este mecanismo, todos los años veremos una pequeña cantidad de Beneficio, concretamente 12.354,25€, 13.509,50€ y 7.057,00€ en el primer, segundo y tercer ejercicio respectivamente. Esta cantidad se invertirá en la actividad del año siguiente y es el único *otro ingreso* que la asociación posee.

### 19.3.4. Cuentas de resultados y Tesorerías

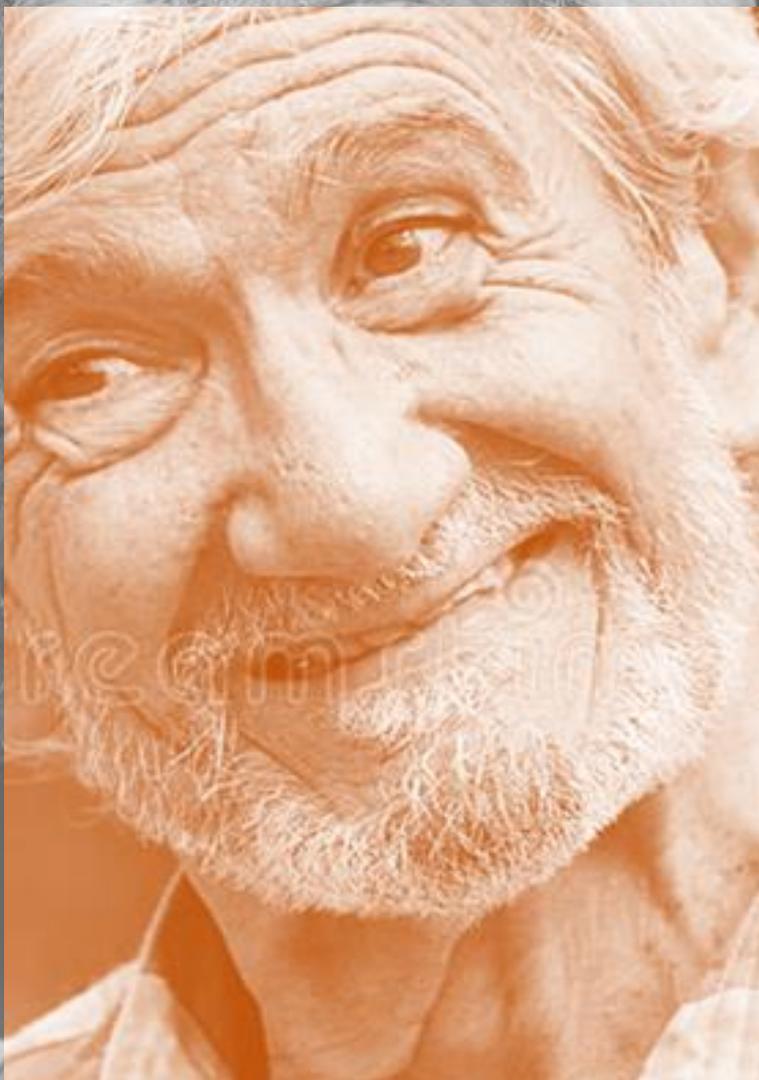
(Ver Imagen 57 a 72, p. 20-27 del Anexo)

## 20. Sistema de Evaluación

Objetivo general	Objetivos estratégicos	objetivos operativos	Indicadores de evaluación
<p>“Ofrecer un producto cultural domiciliario, cuya finalidad es llevar la cultura a casa del adulto mayor y mitigar los efectos de la soledad no deseada en los usuarios del Servicio de Asistencia Domiciliaria”.</p>	<p>Complementar la oferta del SAD y reforzar su impacto a través de un producto cultural que llegue al máximo de usuarios posible.</p>	<p>Conseguir, tras el primer año de actividad, que el servicio de ACASA llegue al 100% de usuarios mayores del SAD, es decir llegar a aproximadamente 13.700 usuarios.</p>	<p>Registrar la cantidad de usuarios que se han beneficiado del producto y valorar el disfrute de la actividad a través de una encuesta.</p>
	<p>Potenciar el desarrollo creativo y bienestar percibido de las personas mayores a través de diversas actividades plásticas desde un enfoque participativo.</p>	<p>Al cabo del segundo ejercicio, mejorar la situación percibida de la mitad de cada segmento de los usuarios de ACASA.</p>	<p>Evaluar durante 2 años como el servicio de ACASA influyó en :</p> <p>El desarrollo creativo El bienestar percibido El sentimiento de soledad no deseada</p> <p>a través del sistema de evaluaciones psicológicas que tiene el SAD.</p>
	<p>Ampliar el mercado de ACASA fuera del territorio de la Ciutat Condal.</p>	<p>Al cabo de 5 años de actividad, introducir el concepto de ACASA en nuevos mercados a nivel regional, y/o nacional.</p>	<p>Valorar la viabilidad para una posible expansión de ACASA sobre territorios colindantes, en un plazo de 5 años.</p>



# 4 Bibliografía



AGÈNCIA DE SALUT PÚBLICA (2018). Enquesta de Salut de Barcelona. Consorci Sanitari de Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2016). Mesura de Govern. Pla de xoc cultural als barris de Barcelona.

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2017). Mesura de Govern. Nou Impuls al programa de fàbriques de creació de Barcelona. Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2019). Hacia un nuevo modelo de gestión del Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD). Las supermanzanas sociales. Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2019). Mesura de Govern i Pla d'Accions. Cap a una política pública de cultura i educació. Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2019). Nuevo Servicio de Ayuda a Domicilio, próximo y de calidad. 2019. Barcelona.

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2019). Guía de servicios y ayudas a las personas. Servicios para las personas mayores. Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2020). Anuario Estadístico de la ciudad de Barcelona. Idescat. Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (2020). La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona). Barcelona

AJUNTAMENT DE BARCELONA (27/01/20). El robot social Misty II se incorpora a la vida de veinte personas mayores.

AJUNTAMENT DE BARCELONA (Julio 2018) Estrategia sobre cambio demográfico y envejecimiento: una ciudad para todos los ciclos de vida (2018-2030). Área de Derechos Sociales

AJUNTAMENT DE BARCELONA. ¿Cómo podemos atender de manera efectiva a las personas mayores en situación de dependencia?. Barcelona Ciudad Digital.

ANTARES CONSULTING (2007). Modelo de futuro del servicio de atención a domicilio.

ASISPA. (29/11/2019.) ¿Qué es un centro de día?. Atención a personas. Revista. Barcelona

BARCELONA ESC (2016). Nivel educativo de las población de 65 años y más.

DIPUTACIÓ DE BARCELONA (2016). Avaluació de la qualitat del servei d'ajuda a domicili. Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona

FUNDACIÓ "LA CAIXA" (2018). La Caixa Soledad y Riesgo de Aislamiento Social en las Personas Mayores. Barcelona

GENERALITAT DE CATALUNYA (2018). Pla de Museus de Catalunya 2030. Catalunya

GENERALITAT DE CATALUNYA (2003). La Carta dels Drets i els Deures de la Gent Gran de Catalunya. Departament d'Acció Social i Ciutadania. Consell de la Gent Gran de Catalunya.

GENERALITAT DE CATALUNYA (2010). Pla Nacional de l'associacionisme i el voluntariat.

GENERALITAT DE CATALUNYA (2015). Pla d'acció per a la lluita contra la pobresa i per a la inclusió social a Catalunya 2015-2016.

GENERALITAT DE CATALUNYA (2017). Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública. PINSAP 2017-2020. Catalunya

GENERALITAT DE CATALUNYA (2018). Plan Integral de Apoyo a la Familia 2018-2021. Catalunya

GERIATRICAREA (Junio 2015). Campaña de Amics de la Gent Gran para paliar el sentimiento de soledad de los mayores en verano.

GERIATRICAREA (Marzo 2021). La soledad no deseada es un problema social y de salud pública que debe abordarse con una mirada multidisciplinar. Revista Digital. Barcelona

GOBIERNO DE ESPAÑA (14 de diciembre de 2006), Ley 39- apoyo a la autonomía personal. Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. España.

IDESCAT (2018). Enquesta d'usos lingüístics de la població. Ajuntament de Barcelona

IDESCAT (2020). Encuesta: condiciones de vida. Departamento de estadística y difusión de datos de Barcelona.

IDESCAT (2020). Informe envejecimiento en red, número 25, marzo 2020. Ajuntament de Barcelona.

IDESCAT( 2019). Encuesta de condiciones de vida. Ajuntament de Barcelona

IDESCAT. (2019) Enquesta de participació cultural de catalunya. Barcelona. Ajuntament de Barcelona

IERMB (Marzo 2020).Barcelona ante el reto del cambio demográfico. Barcelona

INFORME (2016). Colección Personas Mayores, Serie Documentos Técnicos y Estadísticos. Las Personas Mayores en España

INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA (2019) Formació d'adults. Centres, personal docent i alumnes per sexe i grups d'edat. Comarques i Aran.

INSTITUT D'ESTADÍSTICA DE CATALUNYA. (2019). Población de 25 años y más que vive en pareja. Por sexo y grupos de edad. Barcelona.

INSTITUTO DE CULTURA DE BARCELONA (Febrero de 2020) Enquesta de participació i necessitats culturals de barcelona. Ajuntament de Barcelona

INSTITUTO DE CULTURA DE BARCELONA (Febrero de 2020). Enquesta de participació i necessitats culturals de barcelona. Ajuntament de Barcelona

JULIÀ, A. y ROJAS, A. (Marzo 2020). La diversidad del cuidado de las personas mayores en situación de dependencia funcional en Barcelona. Revista Barcelona Societat, nº 25. Ayuntamiento de Barcelona

LA VANGUARDIA . (02/04/2020). Más de 2 millones de personas mayores de 65 años viven solas en España, el 72,3% mujeres, según el INE. Barcelona

MARC MARTÍ y SERGIO PORCEL. (marzo 2020). Barcelona ante el reto del cambio demográfico .Instituto de Estudios Regionales y Metropolitanos de Barcelona (IERMB)

Martí. G. A. (24/02/2021). Barcelona, ciutat connectada, la bretxa digital la marca l'edat, els estudis i la feina. La Vanguardia

MUÑOZ, O. (11/12/2019). Barcelona tiene casi 90.000 mayores de 64 años que viven solos. La Vanguardia.

OBSERVATORI DE LA SOLEDAT (2020). Diagnosi la Soledat a la ciutat de Barcelona. Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Persones Grans. Barcelona

ORIO LARA. (02/02/2021). La anciana del anuncio más triste del mundo. El Periodico

RAMOS SOLER. I. (2005). El estilo de las personas mayores y la comunicación publicitaria. Un análisis empírico. Universidad de Alicante

SOLDEVILA BENET A.(2006), La dinamización sociocultural en los centros de día para mayores. Universitat de Lleida. (Departamento de Pedagogía y psicología)

SUÑÉ R. (10/01/2021). Barcelona, una ciudad para mayores. La Vanguardia

VÁZQUEZ, M.(22/10/2019). La soledad no deseada en los mayores. Un problema de todos. Blog de Psicología del Colegio Oficial de Psicología de Madrid.



**GRÀCIES**