

**Estudio de percepción de la ciudadanía sobre
el envejecimiento, las personas mayores y los
Centros socioculturales de mayores
(Resumen)**

Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública

Servicio de Personas Mayores

Junio 2018

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
1. ALGUNOS DATOS DE POBLACIÓN	4
2. ESTEREOTIPOS Y EDADISMO	4
3. METODOLOGÍA	7
4. RESULTADOS	10
4.1. PERCEPCIÓN SOBRE LAS PERSONAS MAYORES	11
4.1.1. Bienestar en el envejecimiento: salud y jubilación	11
4.1.2. Área psicológica: capacidades y actitudes	17
4.1.3. Rol social: actividad general y relaciones sociales	24
4.1.4. SINTESIS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	32
4.1.5. CONCLUSIONES Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS	35
4.2. PERCEPCIÓN SOBRE LOS CENTROS SOCIOCULTURALES DE MAYORES	40
4.2.1. Rol percibido de los CSCM	40
4.2.2. Qué sucede en los CSCM	47
4.2.3. Percepción del tipo de persona usuaria	53
4.2.4. SINTESIS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS	57
4.2.5. CONCLUSIONES Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS	60
5. IDEAS PARA UN PLAN DE ACCIÓN	63

Presentación

Se ha realizado este estudio para conocer la visión que tiene la ciudadanía del municipio de Vitoria-Gasteiz sobre el envejecimiento, las personas mayores y los Centros socioculturales de personas mayores, CSCM.

Se parte de las siguientes **hipótesis:**

Principal

Existen estereotipos negativos en la población del municipio de Vitoria-Gasteiz sobre las personas mayores y los centros socioculturales de mayores, CSCM.

Secundaria

Algunas personas recién jubiladas o de edades cercanas a la jubilación no quieren conocer ni utilizar los CSCM, a causa de los estereotipos sobre las personas mayores y sobre estos centros.

El presente estudio se ha realizado de noviembre de 2017 a junio de 2018.

Ha sido dirigido por el Servicio de Personas Mayores del Departamento de Políticas Sociales y Salud Pública, y se ha enmarcado en el Plan Comarcal de Empleo 2017-2018, con el contrato de un sociólogo y una trabajadora social.

1. Algunos datos de población

Se está produciendo un vertiginoso envejecimiento de la población a nivel mundial debido al aumento de la esperanza de vida ocasionado por factores demográficos (disminución de la mortalidad, descenso de la natalidad), la mejora de la calidad de vida y los avances tecnológicos y científicos.

El envejecimiento de la población puede considerarse un éxito de las políticas de salud pública y del desarrollo socioeconómico y uno de los mayores retos para toda la sociedad, que debe adaptarse a esta nueva realidad.

Según los datos de padrón a fecha 1/01/2018, en Vitoria-Gasteiz hay 250.051 habitantes, de los cuales 51.621 son mayores de 65 años y constituyen más del 23 % de la población (hace 22 años eran el 14%). El 56 % son mujeres. Si además se suman las 15.446 personas entre 60 y 64 años, las personas mayores suman casi el 27% de la población.

15.886 personas tienen más de 80 años, lo que supone casi el 6% de la población total y son el 30 % de la población de más de 65 años. En estas edades las mujeres representan el 67%.

La esperanza de vida al nacer en Vitoria-Gasteiz es de 79 años para los hombres y de 86 años para las mujeres, la más elevada del País Vasco.

Las proyecciones de población auguran un importante incremento porcentual del grupo de mayores. Los últimos datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística prevén que las personas mayores en Euskadi sean el 29% de la población total en 2025.

2. Estereotipos y edadismo

Los estereotipos son ideas, actitudes y creencias preestablecidas compartidas por algunos grupos sociales o culturales sobre otro grupo social o cultural. Atribuyen características personales determinadas a la mayoría de personas de un grupo. Conforman opiniones sesgadas de las que se desconoce su veracidad o falsedad, y no se busca el contraste con la realidad. Son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto. Son inexactos y generalmente despectivos, y pueden favorecer la aparición de conductas discriminatorias.

Las **características básicas de los estereotipos** –que incluyen los referidos a las personas mayores- son las siguientes:

1. El estereotipo proporciona una visión altamente exagerada de unas pocas características.

2. Algunos estereotipos son inventados o no tienen base real, y se valoran como razonables debido a su relación con algunas tendencias de comportamiento que tienen alguna parte de verdad.
3. En un estereotipo negativo, las características positivas se omiten o no son suficientemente declaradas.
4. Los estereotipos no reflejan las tendencias compartidas por la mayoría u otras características positivas de las personas.
5. Los estereotipos no proporcionan ninguna información sobre la causa de las tendencias que se señalan.
6. Los estereotipos no facilitan el cambio.
7. Los estereotipos no facilitan la observación de la variedad interindividual, siendo esto especialmente importante en el caso de las personas mayores, dadas las amplias diferencias entre unas y otras personas mayores.

El fenómeno por el que los estereotipos y actitudes prejuiciosas generan discriminación hacia las personas mayores únicamente por el hecho de ser mayores se denomina *edadismo*. El edadismo es la tercera gran forma de discriminación de nuestra sociedad, tras el racismo y el sexismo.

La mayoría de las investigaciones consideran la vejez a partir de los 65 años porque es la edad de jubilación en la que se considera que una persona pasa de ser parte activa de la sociedad a parte inactiva en términos de productividad laboral.

Lo común es que las referencias a la vejez y al envejecimiento, ya sea en ámbitos académicos, científicos o domésticos, estén repletas de mitos y estereotipos, sin tener en cuenta que factores como la situación económica, los estilos de vida, las satisfacciones personales y los entornos sociales influyen de forma directa en el proceso de envejecer .

La referencia recurrente a estereotipos, tanto positivos o idealizados como negativos, genera desconocimiento y minusvaloración de las personas mayores y de cualquier asunto relacionado con ellas.

Los mitos optimistas e idealizados sobre la vejez han sobrevalorado esta etapa vital como edad de oro, en la que la persona mayor queda liberada de pasiones e impulsos juveniles irracionales, alcanzando plena libertad, sosiego en el ocio y paz, y la experiencia acumulada por los años aportan a la persona mayor suma discreción, prudencia y juicio.

Por el contrario, las interpretaciones negativas y peyorativas de la vejez, que son las más comunes, inciden en el deterioro y dependencia de la persona mayor.

En ambos casos los estereotipos sobre la vejez tienen un carácter homogeneizador, ya que se presenta a las personas mayores como un colectivo en el que todos los individuos fueran iguales.

Parece claro que los agentes de tales concepciones incluyen a las propias personas mayores y a los profesionales que las atienden, con el riesgo de actuar negativamente sobre la salud y la calidad de vida de la población atendida, como una profecía auto cumplida.

Las investigaciones refieren que el edadismo en la cultura occidental tiene sus orígenes en la relación de vejez con el miedo a la muerte, juventud con la belleza y productividad con el éxito. Todo ello enfatizado por los medios de comunicación. Los niños son percibidos como portadores de potencialidades de un beneficio económico futuro, a las personas mayores, en cambio, se les considera una carga financiera para la sociedad.

Algunas de las **consecuencias del edadismo** para las personas mayores son:

- las propias personas mayores tienden a adoptar la imagen negativa dominante en la sociedad y a comportarse de acuerdo con esta imagen: menos capaces física y mentalmente, más dependientes, más depresivas, con peor expectativa sobre la propia vejez.
- no se les consulta ni se les tiene en cuenta en asuntos familiares o sociales ni tampoco en la toma de decisiones que les afectan directamente.
- actitudes y modos de comunicación con las personas mayores que les infantilizan fomentando actitudes dependientes, aislamiento y depresión.
- limitación de atención a las personas mayores con problemas psicológicos, ya que se atribuye la sintomatología a déficits propios de la edad.
- trato inadecuado o maltrato en diversas formas: psicológico, físico, económico u otros.

Pensamos que una visión realista sobre las personas mayores y el envejecimiento ayudará a proponer ideas sobre cómo hacer frente a estereotipos y sobre cómo mejorar la imagen de las personas mayores y de los recursos destinados a ellas. La intervención con la vejez debe hacerse desde una visión pluridisciplinar, positiva, constructiva y realista –no idealizada-. Al fin y al cabo, la vejez es una etapa del ciclo de la vida no muy diferente de cualquier otra si se mira sin estereotipos ni prejuicios. Para promover esta visión realista en la ciudadanía hemos de partir de la visión que hoy por hoy se tiene y que analizamos en este estudio.

3. Metodología

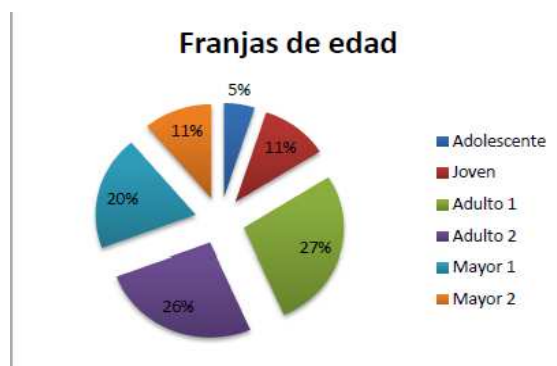
La recogida de información se ha llevado a cabo mediante técnicas cuantitativas y cualitativas:

- **Cuantitativas:** encuestas. Con un cuestionario que recoge la opinión de la ciudadanía respecto a las personas mayores y los Centros socioculturales de mayores de la ciudad.

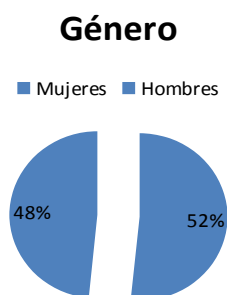
Se han realizado **674 encuestas**. Las personas encuestadas representan a la población total en cuanto a tres variables: **edad, género y distrito**.

Edad:

- Adolescente (15-19)
- Joven (20-29)
- Adulto 1 (30-44)
- Adulto 2 (45-59)
- Mayor 1 (60-74)
- Mayor 2 (\Rightarrow 75)

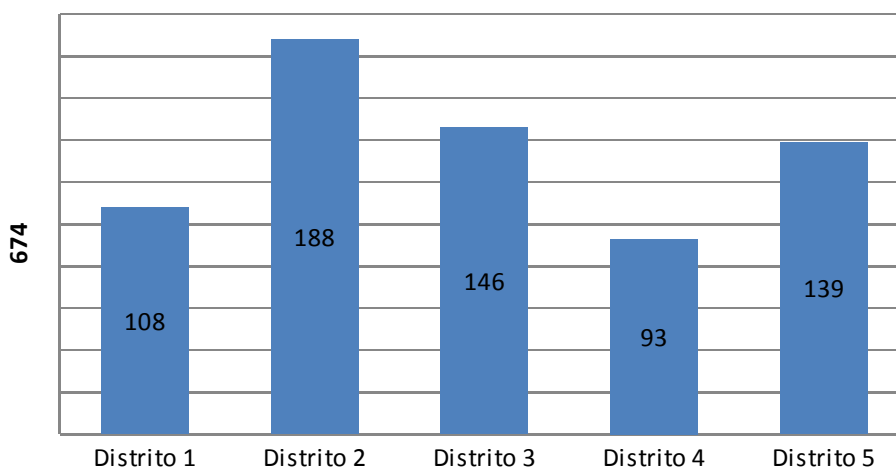


Género: el 51,6% son mujeres y el 48,4% hombres.



Distrito: Las encuestas se han hecho teniendo en cuenta los porcentajes de población en los **5 distritos urbanos** de Vitoria-Gasteiz:

Total encuestas por distritos



- Distrito 1. Casco viejo, Coronación, El Pilar, Ensanche
- Distrito 2. Lovaina, San Martín, Ariznabarra, Zabalzana, Gazalbide, Txagorritxu, Mendizorrotza
- Distrito 3. Arana, Arantzabela, Santiago, El Anglo, Aranbizkarra, Salburua, Zaramaga
- Distrito 4. Judimendi, Santa Lucía, San Cristóbal, Adurza, Arretxabaleta, Desamparadas
- Distrito 5. Abetxuko, Lakua-Arriaga, Sansomendi

- **Cualitativas:**

Se han utilizado diferentes técnicas de investigación social:

- Focus Group. Es una dinámica de entrevista grupal. Persigue captar las opiniones de cada participante, expresadas en un contexto de influencia recíproca. El grupo es la unidad de análisis, más que la suma o agregación de las opiniones, actitudes o informaciones de cada uno de los participantes.

Se han realizado 2: uno de 7 profesionales vinculados al Servicio de personas mayores y otro de 12 profesionales de la administración pública pero no vinculados al trabajo con personas mayores

- Grupo de discusión: es una dinámica que propone una conversación entre los participantes en torno a un tema planteado por el dinamizador. Se trata de que el resultado o producto de esa conversación sea un “discurso compartido”, distinto a las opiniones

individuales de quienes han participado. El consenso sobre ese discurso no debe entenderse como un acuerdo total y absoluto con cada uno de los temas que se tratan. El grado de consenso que se alcance sobre los distintos temas puede ser muy diverso.

Se han realizado dos: uno de 9 personas y otro de 11. Son ciudadanos/as que representan las variables de edad, género y distrito.



- Entrevistas individuales semiestructuradas, en las que había preguntas preestablecidas sobre el tema del estudio que permitían argumentaciones, relato de experiencias personales, percepciones, etc.

Se han hecho 7 entrevistas a profesionales municipales o personas clave del área de políticas sociales.

- Entrevista grupal con personas mayores de los Centros socioculturales de mayores.

En las técnicas cualitativas han participado 54 personas. Se ha dialogado sobre los siguientes aspectos:

- Percepción sobre personas mayores
 - Qué son
 - Qué opina la gente
 - Qué dice Google
 - Edadismo
 - Son un colectivo o un grupo de edad
- Percepción sobre CSCM
 - Concepto
 - Nivel de conocimiento
 - Quién los utiliza

Se ha conseguido tener espacios de diálogo abierto, debate y reflexión que han permitido obtener opiniones, discursos y relatos, basados en las propias experiencias, en los diferentes momentos vitales y en la distancia o cercanía con los asuntos tratados. Se ha prestado especial atención a la percepción de las personas mayores respecto a sí mismas, su propia experiencia y el rol que ocupan en la sociedad. Y también a su relación con los Centros socioculturales de mayores.

4. Resultados

4.1. Percepción sobre las personas mayores

ÁREAS	QUÉ SABEMOS
Bienestar en el envejecimiento: salud y jubilación	<ul style="list-style-type: none"> ○ Lo que dicen los estudios sobre el tema. ○ La realidad (datos obtenidos de estudios sobre el tema y fundamentalmente del “Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi” Gobierno Vasco, 2014 y de la memoria del Dpto. Políticas sociales y salud pública año 2017) ○ Los principales resultados de nuestro estudio
Área psicológica: capacidades y actitudes	
Rol social: actividad general y relaciones sociales	

4.1.1 Percepción sobre el bienestar en el envejecimiento: salud y jubilación

En los estudios sobre el tema:

Es general la concepción del envejecimiento como involución y de la persona mayor como senil. Esto hace ver la vejez como etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos, cercana a la muerte y necesitada de permanente asistencia médica en hospitales y residencias.

La realidad¹:

¹ Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi” Gobierno Vasco 2014/ memoria del Dpto. Políticas sociales y salud pública año 2017.

Aunque es verdad que a partir de los 65 años la salud subjetiva u objetivamente medida se va deteriorando, no se produce un deterioro fuerte de la salud que lleve directamente a una situación de discapacidad o dependencia. Sólo el 15 % personas mayores de 65 años en Vitoria-Gasteiz es dependiente (7.790 personas).

En Vitoria- Gasteiz, en 2018			
Edad	Nº de habitantes	Son dependientes	NO SON DEPENDIENTES
65 y más años	51.621	15 %	85 %
65 a 79 años	35.735	10%	90%
80 y más años	15.886	27 %	73 %

Algo más de la mitad de los mayores entre 65 y 79 años califican su estado de salud como bueno o muy bueno (55,7%), un tercio como regular (35,4%) y menos de un 10% como malo o muy malo. Existe una relación inversa entre la salud subjetiva y la edad. A medida que las personas son más mayores, el estado de salud se percibe como más negativo. Las personas mayores de 80 y más años califican en menor grado su salud como buena (31%) y se incrementa la percepción de salud regular (54,1%).

El grado de satisfacción respecto al estado de salud no varía significativamente durante el envejecimiento: las personas más jóvenes, de 55 años en adelante lo puntúan con 6,7 puntos; las personas de 65 y más años con 6,5 puntos y las personas de 80 y más años con 5,9 puntos.

No obstante los pacientes crónicos consumen el 77% del gasto sanitario y la prevalencia de enfermedades crónicas aumenta considerablemente a partir de los 65 años y sobre todo a partir de los 85 años.

En cuanto al gasto social el Departamento de Políticas sociales y Salud pública del Ayuntamiento de Vitoria-gasteiz destinó en el año 2017 el 36% de su presupuesto a las personas mayores.

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre ésta área

**BLOQUE 1
PERCEPCIÓN PERSONAS MAYORES**

1. Salud	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
1.1. A partir de los 65 años se produce un deterioro considerable de la salud				
1.2. Las personas mayores son más dependientes				
1.3. La jubilación supone el inicio de un periodo de bienestar				
1.4. La jubilación supone un riesgo para el equilibrio emocional				
1.5. Envejecer es sinónimo de enfermedad				

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A partir de los 65 años se produce un deterioro considerable en la salud	66%	34%	Los que más a favor están son los mayores de 75 años con un 79%
Idea asentada ² -Idea con matices ³	Idea asentada: A partir de los 65 años se produce un deterioro considerable en la salud		
	Autopercepción de las personas mayores: los más mayores son los que más perciben, con diferencia, el deterioro de la salud en la vejez.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores son más dependientes	73,1 %	26,9 %	Los que más a favor están son los adultos entre 45 y 59

² Cuando la opinión generalizada ronda el 65 % o tiene valores superiores se considera una idea asentada.

³ Cuando las respuestas tienden a igualarse en dos opiniones de acuerdo y en desacuerdo alrededor del 50% en el supuesto planteado en la encuesta se infiere que existen matices a la opinión mayoritaria, o que nos hallamos en un proceso de evolución y cambio en la opinión pública

			años, con un 80% Los que menos a favor están son los mayores entre 60 y 74 años con un 66%
	Idea asentada: Clara asociación entre personas mayores y dependencia en todos los grupos de edad		
	Las personas mayores se perciben como más dependientes, pero el resto de la población les supera en porcentaje en esta percepción negativa.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
La jubilación supone el inicio de un periodo de bienestar	63,9 %	36,1%	Todos por encima del 50%
	Idea asentada: la jubilación es una buena etapa de la vida		
	Las personas mayores comparten esta idea.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
La jubilación supone un riesgo para el equilibrio emocional	42 %	58 %	Los jóvenes entre 15 y 19 años están en contra en un 67% Las personas entre 20 y 29 años están a favor en un 51%
	Idea con matices: están bastante igualadas las ideas de que la jubilación supone riesgo para el equilibrio emocional y la contraria: que no supone riesgo. Predomina levemente la idea de no riesgo. Parece que los riesgos están más asociados a la dependencia y pérdida de salud que a la jubilación.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Envejecer es sinónimo de enfermedad	25,5 %	74,5 %	Los mayores de 75 son los que más a favor están con un 45% de acuerdo Jóvenes (20-29) están a

			favor en un 12%
	Idea asentada: no hay vinculación entre el proceso de envejecimiento y la enfermedad		
	Autopercepción de las personas más mayores: son los que más consideran (aunque menos del 50%) que ser más viejo es estar más enfermo.		

En general todos los grupos de edad están de acuerdo con que se produce un deterioro de la salud a partir de los 65 años el 66%. Las personas de más de 75 años son las que más de acuerdo están (79%). Existe una clara asociación entre la idea de persona mayor y la dependencia: 73%. Las personas de 60 a 74 años son las que menos se perciben como dependientes, pero alcanzan el 66%.

Que la jubilación supone una etapa de bienestar, es una idea generalizada (64%) y no supone un riesgo para el equilibrio emocional (58%). Los adolescentes de 15-19 años son los que más creen que la jubilación no genera desequilibrios emocionales (67%)

Piensan que envejecer no es sinónimo de enfermedad el 74%. Los que menos relacionan vejez y enfermedad son los jóvenes de 20-29 con un 88%. Los mayores de 75 años son los que más relacionan envejecer y enfermedad con un 45%, aunque no supera el 50%.

Los resultados muestran dos ideas asentadas que parecen contradictorias: una considera el proceso de envejecimiento y etapa de la jubilación como positivos, y otra concibe a las personas mayores como frágiles en materia de salud y dependientes.

Para complementar y entender estos resultados es necesario acudir a lo que se dice en las dinámicas grupales y las entrevistas.

Lo que dicen las personas:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras
Envejecer no es sinónimo de enfermedad	<p><i>“Me vienen a la cabeza imágenes de personas activas, con buena salud. Con un peso muy importante en la ciudad”.</i></p> <p><i>“Es una etapa de cierre y una oportunidad de enriquecimiento”</i></p> <p><i>“Para mí no es nada peyorativo, es el momento vital en el que estoy.”</i></p>

<p>La jubilación supone el inicio de un periodo de bienestar</p> <p>La jubilación no supone un riesgo para el equilibrio emocional</p>	<p><i>“El envejecimiento supone una realidad compleja de vivencias y relaciones en la que continuamente se requiere: “esfuerzo, adaptación continúa a este mundo tan cambiante. Con tanta estimulación. Donde encima hay que responder con una imagen muy dinámica y muy positiva en todo momento.”</i></p> <p><i>“La modernidad nos ha dado otras posibilidades. Estamos viviendo etapas diferentes, las necesidades cambian”.</i></p> <p><i>“Puedo pensar en mi vecina de 91 años o mi padre de 71, y los dos pueden englobarse como personas mayores, cada uno desde su realidad.”</i></p> <p><i>“Yo a mi madre la descubrí en unas jornadas de la mujer mayor. Hasta entonces había sido mi madre, había sido esposa, había sido abuela. Cuando hablé de la familia, de su vida, la descubrí como mujer.”</i></p> <p><i>“Hay personas que al llegar a la jubilación, sintiéndose más libres”</i></p> <p><i>“Estoy deseando jubilarme para hacer cosas que ahora no puedo”. “Yo tengo 60. Tengo la agenda completa. La edad depende un poco de la actitud, de cómo te sientes”. “Es gente activa, gente que se hace valer”.</i></p> <p><i>“Se están produciendo cambios como en toda la sociedad. Antes la inquietud y la visión eran muy diferentes. Antes te encontrabas con mucha gente que, al jubilarse, decía que ya no quería hacer nada, que quería descansar. Ahora mucha gente, tras jubilarse, habla de lo que quiere hacer”.</i></p> <p><i>“Antes las personas pensaban en trabajo, familia y poco más. El proceso de envejecimiento se veía mucho más limitado, no se tenían en cuenta”.</i></p> <p><i>“El concepto de antes era que una persona se jubilaba y ya lo había hecho todo en la vida. Y al poco se moría. Eso ha cambiado radicalmente”.</i></p> <p><i>“Ahora tienen las ideas más claras. Vienen con muchas ganas de seguir aprendiendo.”</i></p>
--	--

Y también dicen:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras

<p>Las personas mayores son más dependientes</p> <p>A partir de los 65 años se produce un deterioro considerable de la salud</p>	<p><i>“La primera imagen que me viene es la de alguien muy mayor”.</i></p> <p><i>“Lo que me preocupa es si puedo estar con 80 con buena salud. El tema es la salud.”</i></p> <p><i>“Creamos categorías muy comunes, muy cerradas”.</i></p> <p><i>“A medida que nos acercamos a franjas de edad más altas, a partir de ochenta, sí son grupos más homogéneos. A partir de esa edad es cuando considero mayor. Cuando ya no puedes hacer cosas que hasta entonces sí”.</i></p> <p><i>“No me lo he encontrado en mucha gente – en referencia al valor de la experiencia -al contrario, la experiencia como carga vital”.</i></p> <p><i>“Hay una asociación de persona mayor con dependencia”, es decir, “el prejuicio de la persona en su retiro. Dependiente a nivel físico y deteriorada”.</i></p> <p><i>“Cuando no puedes hacer las cosas solo” “(al) empezar a necesitar ayuda en lo básico” o “Me sentiré mayor cuando ya no me valga o sea dependiente”.</i></p> <p><i>“Soledad, carga, salud, necesidad de escucha, etc.”</i></p> <p><i>“Existe una imagen negativa de lo que significa persona mayor, representando sufrimiento, dolor, dependencia. Es una construcción social”</i></p> <p><i>“Pierdes tu independencia”.</i></p> <p><i>“Soy consciente de que estoy jugando la segunda parte del partido”</i></p> <p><i>“La juventud es lo bueno, y todo lo que no es juventud es lo malo”</i></p> <p><i>“La carga no es la edad, es la enfermedad”, “en general no nos queremos ver mayores. Lo rechazamos. Socialmente nos lo han vendido como debilidad”.</i></p>
--	---

4.1.2 Percepción sobre las personas mayores en el área psicológica (capacidades y actitudes)

En los estudios sobre el tema:

El estereotipo psicológico de la vejez ha acentuado el concepto de deterioro y declive de los recursos psicológicos, sensoriales, de atención, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc. Potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas.

La realidad⁴:

El ser humano no termina su desarrollo psicológico cuando acaba su maduración física y biológica ni empieza su deterioro cuando termina su etapa laboral, se marchan los hijos del hogar o cuando ocurre cualquier otra condición física, biológica y social. El desarrollo psicológico humano dura mientras haya relaciones entre el organismo biológico y el contexto sociocultural. Hay un balance entre evolución y desarrollo e involución y deterioro. En ese balance algunos factores psicológicos experimentan ganancias y otros experimentan pérdidas.

En los primeros años de la vida se producen sobre todo cambios positivos (desarrollo), en la edad adulta se produce una cierta meseta de estabilidad comportamental que llega a los 70 años y se experimentan amplios declives a partir de los 70 años. Pero también existen ganancias o mejoras, en distinta medida y proporción a todo lo largo del ciclo de la vida, aún a los 90 años. Hay funciones cognitivas (en las que el tiempo de reacción o ejecución es importante) que declinan a partir de los 20 años; otras, como la amplitud de vocabulario o los conocimientos, no lo hacen hasta los 70 años o más; otras funciones socioafectivas (como el balance entre el afecto positivo y negativo) se articulan mucho mejor en la vejez. En definitiva, existe crecimiento y declive a todo lo largo de la vida.

⁴ Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi” Gobierno Vasco 2014/ Fernández-Ballesteros, R. (2004). Psicología de la vejez. Humanitas, 1, 27-38

Lo común es que las personas mayores sean creativas, activas y bien adaptadas personal y socialmente. Determinadas características psicológicas, como el neuroticismo, la sociabilidad, o las actitudes y los intereses, una vez instauradas en la edad adulta, se modifican muy poco. Es decir, que se mantienen, con escasos cambios, las preferencias, actitudes y actividades que las personas realizan a lo largo de su vida.

Las personas entre 65 y 79 años que necesitan ayuda en las actividades básicas de la vida diaria (comer, asearse, vestirse, etc) y actividades instrumentales (hacer la compra, utilizar el teléfono, recordar la medicación, etc.) solo suponen el 15,7%. Las que más ayuda requieren son las instrumentales como hacer la compra, hacer el trabajo de la casa y utilizar el transporte público. Aun así, los porcentajes de personas que pueden hacerlo por sí mismas son muy altos, entre el 84 y el 92% en función de la actividad.

Las personas más mayores (80 años y más) son las que más ayuda necesitan. Pero el 70% no necesitan ayuda para las actividades básicas y el 44% no necesitan ninguna ayuda (ni básicas ni instrumentales).

El estado de salud y la necesidad de ayuda están muy relacionados, por lo que no es nada sorprendente que quienes perciben peor estado de salud sean quienes más ayuda necesitan.

Las personas mayores de 65 años en Euskadi tienen un elevado nivel de satisfacción con su vida en general, 7 puntos sobre 10. En el resto de dominios en los que se desglosa el componente de satisfacción (por ejemplo, el estado de salud, las relaciones personales, etc.) las puntuaciones se mantienen en torno al 7, siendo la máxima 7,5 (satisfacción con las relaciones personales) y la mínima 6,6 (seguridad con respecto al futuro y vida espiritual/creencias religiosas). La satisfacción vital no disminuye a medida que aumenta la edad, a pesar de que las personas puedan tener un peor estado de salud. Las personas mayores de 80 años tienen una satisfacción general de 6,8 puntos.

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre ésta área

2. Capacidades y actitudes	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
2.1. A las personas mayores les resulta fácil aprender				
2.2. Las personas mayores suelen necesitar apoyo en la resolución de los problemas cotidianos				
2.3. A las personas mayores no les gustan los cambios				
2.4. Las personas mayores tienen mucha paciencia				
2.5. Las personas mayores se ocupan de su entorno familiar				
2.6. A las personas mayores les interesan los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor				
2.7. A partir de los 65 años el interés por el sexo disminuye				
2.8. Las personas mayores se vuelven más rígidas e inflexibles				

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A las personas mayores les resulta fácil aprender	29%	71%	El 35 % de los mayores de 60 piensan que tienen facilidad para aprender. En el grupo de 20-29 apoyan el 14%
	Idea asentada: las personas mayores tienen dificultad para aprender		
	La autopercepción de las personas mayores coincide con la percepción general: les resulta difícil aprender. Aunque están más de acuerdo con la afirmación que la media, están muy por debajo del 50%		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores suelen necesitar apoyo en la resolución de los problemas cotidianos	63,4%	36,6%	Los que menos a favor están son el grupo de 60 a 74 años, con un 56% Los que más a favor están son los mayores

			de 75 años, con un 69%
	Idea asentada: Las personas mayores SÍ necesitan ayuda en su vida cotidiana		
	<p>Autopercepción. Hay diferencias entre las personas mayores</p> <p>Las de 60-74 años son los que menos consideran que necesitan ayuda, aunque superan el 50%.</p> <p>Los más mayores, (más de 75 años) son los que piensan que necesitan más ayuda.</p>		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A las personas mayores no les gustan los cambios	80%	20%	<p>Los mayores de 60 años están a favor en un 66%</p> <p>El resto de grupos de edad superan el 80% de acuerdo</p>
	Idea asentada: a las personas mayores no les gustan los cambios		
	Autopercepción: las personas mayores manifiestan mucho menor acuerdo (dicen más que les gustan los cambios) que otros grupos de edad, aunque superan en 60%.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores tienen mucha paciencia	41,5%	58,5%	<p>Los que más a favor están son los mayores de 60 años (60%)</p> <p>Todos los grupos de menores de 60 años muestran un acuerdo escaso cercano al 30%</p>
	Idea con matices: Las personas mayores NO tienen mucha paciencia.		
	<p>Autopercepción: las propias personas mayores se perciben como pacientes.</p> <p>Llama la atención la discrepancia entre la percepción social y la autoimagen.</p>		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores se ocupan de su entorno familiar	84,1%	15,9%	Los menos a favor son los adolescentes y aún así muestran un 73% de acuerdo
	Idea asentada: se ocupan de su entorno familiar		
	Coincidencia con la realidad		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A las personas mayores les interesan los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor	74,6%	25,4%	Hasta los 30 años hay un acuerdo del 65 %. Entre 60 y 74 años el acuerdo es del 81%
	Idea asentada: les interesan los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor		
	Autopercepción: hasta los 74 años, se ven interesados en los temas sociales en mucha mayor medida de lo que les ven otros grupos de edad.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A partir de los 65 el interés por el sexo disminuye	66%	34%	Los que más de acuerdo están son los del grupo de 15 a 19 años (80%) y los mayores de 75 (80%)
	Idea asentada: El interés por el sexo disminuye en las personas mayores		
	Autopercepción: Los más mayores se describen como poco interesados por el sexo, lo que coincide con la percepción de los más jóvenes.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores se vuelven más rígidas e inflexibles	69,3%	30,7%	Los que más a favor están son los jóvenes de 20 a 29 años (85%) Los mayores de 60

			están a favor en un 55%
	Idea asentada: las personas se vuelven más rígidas e inflexibles cuando envejecen. El mayor acuerdo es el de los jóvenes de 20 a 29 años		
	La autopercepción de las personas mayores no es así. Muestran un acuerdo mucho menor.		

Hay dos ideas asentadas “positivas” sobre las personas mayores: se ocupan del entorno familiar y tienen interés por los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor.

Por lo demás, las ideas asentadas reflejan una visión negativa de las personas mayores, con connotaciones de incapacidad, inmovilismo y mal carácter: no les resulta fácil aprender, necesitan ayuda para resolver los problemas de la vida cotidiana, no les gustan los cambios, no tienen mucha paciencia, tienen menos interés por el sexo y se vuelven más rígidas e inflexibles.

Las personas mayores comparten varias de estas ideas asentadas, aunque en menor acuerdo en cuanto a la dificultad de aprender, en que no les gustan los cambios y en el carácter rígido e inflexible.

En esta área se dan resultados enfrentados entre los grupos de edad respecto a la paciencia de las personas mayores: los y las mayores de 60 años se consideran pacientes (60%).

En cuanto a la necesidad de ayuda hay diferencias entre las personas mayores. Las de 60 a 74 años son las que, de todos los grupos, menos consideran que necesitan ayuda y las de 75 y más años las que más consideran que necesitan ayuda de otros en la vida diaria. También son los más mayores, junto al grupo de los adolescentes, los que piensan que a partir de los 65 años el interés por el sexo disminuye (80%).

El grupo de 20-29 años es el que más piensa que a las personas mayores les cuesta aprender y que son rígidas e inflexibles. En ambos superan el 85%.

En este apartado, en el que se reflejan impresiones subjetivas sobre las personas mayores, es en el que más se acumulan los estereotipos negativos, opiniones resistentes al cambio, que conllevan comportamientos discriminatorios en razón de la edad, como podemos ver con las palabras recogidas en los grupos y entrevistas:

Lo que dicen las personas:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras
<p>no les gustan los cambios</p> <p>no tienen facilidad para aprender</p> <p>se vuelven más rígidas e inflexibles</p> <p>necesitan ayuda para resolver los problemas de la vida cotidiana</p> <p>no tienen mucha paciencia</p> <p>tienen menos interés por el sexo</p>	<p><i>“Sensación de carga, no escucha, infantilización, ancianidad, pérdida de valor de las opiniones propias y poca flexibilidad frente a los cambios”.</i></p> <p><i>“He visto poca sabiduría. Experiencias muchas, pero que éstas se asocien a sabiduría lo he visto muy poco... Ahora bien, si te encuentras una persona mayor con esa capacidad, es la leche”.</i></p> <p>Carencias cognitivas <i>“Infantilización, ancianidad, pérdida de valor de las opiniones.”</i> <i>“Son como niños”.</i></p> <p><i>“Mucha gente mayor es intolerante. Poca flexible a los cambios.”</i></p> <p><i>“Son tiquismiquis, muy maniáticos, poco tolerantes... a veces.”</i></p> <p><i>“A veces pensamos que son más insensibles. Es raro pensar que una persona mayor se emocione.”</i></p> <p><i>“La sociedad les desvaloriza”</i></p> <p>Pérdida de habilidades <i>“Nos vamos convirtiendo en carga para una sociedad que de alguna manera nos tolerará, pero que no piensa que llegamos a periodos de vida en los que podemos seguir aportando”.</i> <i>“La sociedad les tiene como menos capacitados”</i></p>

Y también dicen:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras
<p>se ocupan de su entorno familiar</p> <p>les interesan los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor</p>	<p><i>“Asumen responsabilidades, con hijos, nietos y con lo que ocurre a su alrededor.”</i></p> <p><i>“Un crisol de personas. Con un montón de vivencias, experiencias”</i></p> <p><i>“personas activas, que aportan a la sociedad y a sí mismas”.</i></p> <p><i>“Se rompen barreras que te permiten ser más tú”</i></p> <p><i>“La autoimagen ha avanzado hacia intentar mejorar la percepción de ser más activo. Un importante proceso de socialización. De ponerse en valor”.</i></p>

	“Que podamos compartir lo que vivimos. Crear esos espacios y que sean lo más naturales posibles.”
--	---

4.1.3 Percepción sobre el rol social de las personas mayores (actividad general y relaciones sociales)

En los estudios sobre el tema:

El estereotipo sociológico de la vejez ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales, relacionales y comunitarios. Más recientemente, la equiparación de la vejez con la etapa de jubilación considerada deficitaria en recursos económicos ha acentuado la imagen peyorativa que suele rodear a la figura de la persona mayor.

Los papeles sociales que se atribuyen a las personas mayores en un momento histórico o en una sociedad concreta determinan el autoconcepto, la imagen que la persona mayor tiene de sí misma y las expectativas que las personas en general tienen con respecto a la vejez. Una imagen negativa de la vejez, como la que existe en la actualidad, provoca rechazo pero no sólo de la persona mayor sino de la propia vejez lejana o cercana.

La realidad⁵:

Las actividades de vida social (salir a comer o cenar, reunirse con las amistades, ir al bar-cafetería, a bailar, a un centro sociocultural de mayores, etc.) son muy frecuentes entre la población de 65 y más años, igual que para la mayoría de la población. El 76,6% de las personas mayores realizan con alguna frecuencia estas actividades: un 22,6% con una frecuencia diaria, un 26% con una frecuencia semanal y un 9,4% con una frecuencia mensual. Las personas reducen significativamente sus actividades sociales con el aumento de la edad, sólo el 15,1% de las personas de 65 a 79 años no las realizan nunca pero de las octogenarias son el 40,4 % las que no lo hacen.

El 67,3% de las personas entre 65 y 79 años realiza actividades relacionadas con el ejercicio físico o el deporte con una frecuencia diaria. Entre las personas de edad avanzada, las octogenarias, la proporción desciende al 47,8%, cifra que sigue siendo muy elevada. Las actividades sedentarias (ver la televisión, leer, escuchar la radio) son realizadas por casi toda la población mayor de forma diaria, sin encontrar diferencias significativas entre la edad, el sexo, el estado de salud o el nivel de instrucción. Este tipo de actividades son, además, comunes con

⁵ Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi” Gobierno Vasco 2014/ memoria del Dpto. Políticas sociales y salud pública año 2017.

el resto de población de todas las edades. El consumo de medios de comunicación, por ejemplo, es masivo en casi la totalidad de la población.

La brecha digital generacional es muy importante. El 77,9% de las personas mayores no han utilizado Internet en el último año. El 92,3% de los mayores de 80 años tampoco.

Sobre el contacto presencial, destaca que el 67,4% de las personas de 55 y más tiene contacto semanal con algún hijo/a, es decir, casi 7 de cada 10 personas ve a algún hijo o hija todas las semanas (el 47,6% lo ve todos o casi todos los días). La gran mayoría de personas (81,3%) ve a amistades o a personas del vecindario todas las semanas. Se observa que al aumentar la edad descende el contacto presencial, excepto el de los hijos e hijas. Las personas más mayores ven a sus hijos diariamente en un 56,6%, frente al 39% de las personas de entre 55 a 64 años. Este incremento puede deberse al aumento de las necesidades de ayuda y apoyo de los padres y madres, que es prestada por sus respectivos hijos e hijas.

Haciendo un análisis comparativo entre el porcentaje de personas mayores que prestan ayuda de manera informal y personas mayores que la reciben, el balance resultante pone de manifiesto que un 49,7% de las personas de 65 y más años prestan algún tipo de cuidado informal (cuidado de hijos/as, nietos/as, de una persona mayor o persona con discapacidad) mientras que sólo un 11,2% la recibe por motivos de salud. Las ayudas en la realización de las tareas domésticas son las únicas en las que las personas mayores reciben en mayor proporción que prestan.

Los datos obtenidos del programa de apoyo a familias cuidadoras de persona mayores del Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz, coinciden con el perfil de la persona cuidadora que se analizan en otros estudios. Se trata de una mujer (79%) de 61 años, hija (55%) o esposa (25%) que convive permanentemente con la persona cuidada (52%), que lleva más de tres años cuidando, diariamente (96%) y además tienen otra persona a su cargo (hijos menores de 15 años, otras personas mayores, o con dependencia, discapacidad física o psíquica). El perfil de la persona cuidada es una mujer de 84 años y que precisa cuidados complejos, que requieren cierto grado de especialización.

Los ingresos económicos provenientes en su mayoría de la pensión de jubilación se sitúa en Álava en 1.333 €/mes y la de viudedad en 778 €/mes por lo que el género tiene un papel definitorio en los ingresos económicos de las personas mayores.

PENSIONES	JUBILACION	VIUEDAD	PENSION MEDIA
España	1.079 €	652 €	933 €
País Vasco	1.333 €	778 €	1.159 €
Alava	1.348 €	762 €	1.179 €

Fuente: Seguridad Social. Pensiones en vigor a 1 de marzo de 2018

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre ésta área

3. Rol social	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
3.1. Las personas mayores participan mucho en actividades sociales				
3.2. Las personas mayores tienen pocas amistades				
3.3. Las personas mayores son el pilar fundamental de los cuidados en el entorno familiar				
3.4. Las mujeres mayores cuidan más que los hombres mayores				
3.5. Las personas mayores son fuente de conocimientos				
3.6. Las personas mayores no pueden hacer un trabajo tan bien como una persona joven				
3.7. A medida que envejecen, las personas tienen un rol menos activo en la vida de su comunidad				
3.8. Tras la jubilación las personas dejan de contribuir a la economía				
3.9. Las personas mayores suponen un gran gasto socio sanitario				

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores participan mucho en actividades sociales	59,2%	40,8%	Los adolescentes muestran un acuerdo inferior al 50%: 44%
	Idea con matices: las personas mayores participan mucho en actividades sociales		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores tienen pocas amistades	28%	72%	Los mayores de 75 años y el grupo de 15 a 19 años son

			los que más a favor están y aún así no llegan al 40%.
	Idea asentada: las personas mayores tienen muchas amistades		
	Autopercepción: piensan que tienen muchas amistades. Los mayores de 75 años consideran que tienen amistades pero en menor medida que las otras personas mayores.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores son el pilar fundamental de los cuidados en el entorno familiar	80,4%	19,6%	No hay diferencias significativas
	Idea asentada: las personas mayores son el pilar fundamental de los cuidados en el entorno familiar		
	Autopercepción: piensan que son el pilar fundamental de los cuidados.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las mujeres mayores cuidan más que los hombres mayores	85,3%	14,7%	Los adolescentes son los que menos a favor están y aún así muestran un acuerdo del 76%
	Idea asentada: las mujeres mayores cuidan más que los hombres mayores		
	Autopercepción: las mujeres mayores cuidan más que los hombres mayores		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores son fuente de conocimiento	91,2%	8,8%	No hay diferencias significativas
	Idea asentada: las personas mayores son fuente de conocimiento		
	La autopercepción coincide con la opinión generalizada. Se consideran a sí mismas valiosas por el conocimiento adquirido en su trayectoria vital.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Una persona mayor no puede hacer tan bien un trabajo como	48,9	51,1	Los mayores de 75 años están en desacuerdo en un

una joven			64%. Piensan más que sí pueden hacer un trabajo igual
	Idea con matices: una persona mayor puede hacer un trabajo tan bien como una joven. Aunque las opiniones a favor y en contra están muy equilibradas.		
	Auto percepción: las personas mayores de 75 años son las que más piensan que las personas mayores pueden hacer los trabajos tan bien como las jóvenes.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Según envejecen las personas tienen un rol menos activo en la vida de su comunidad	59,4%	40,6%	Las personas mayores de 60 años están de acuerdo en un 64%.
	Idea con matices: las personas mayores tienen un rol menos activo en la vida de su comunidad		
	Autoconcepto: las personas mayores piensan en mayor porcentaje que tienen un rol menos activo en la comunidad		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Tras la jubilación las personas dejan de contribuir a la economía	22,4%	77,6%	El grupo de 60 a 74 años están en desacuerdo en un 82% Los mayores de 75 años y los adolescentes son los que más consideran que los mayores dejan de contribuir a la economía (34% acuerdo)
	Idea asentada: las personas mayores continúan contribuyendo a la economía		
	Hay ligeras diferencias entre las personas mayores más jóvenes y las más mayores.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas mayores suponen	59,3%	40,7%	Los mayores de 75 años están de

un gran gasto socio-sanitario			acuerdo en un 75%
	Idea con matices: Las personas mayores suponen un gran gasto socio-sanitario.		
	Autopercepción: las personas más mayores son las que más piensan que ellas mismas suponen un gran gasto socio-sanitario.		

Hay un acuerdo generalizado sobre que las personas mayores son el pilar fundamental de los cuidados y que las mujeres cuidan más que los hombres. También piensan que las personas mayores tienen muchas amistades (los que menos piensan esto son los muy mayores y los adolescentes)

Sobre si los mayores son fuente de conocimiento hay un gran consenso favorable (91 %) pero en la cuestión de si pueden hacer un trabajo como una persona joven no se da un consenso tan amplio (51 %). Los mayores de 75 años son los que más piensan que sí pueden hacer el trabajo igual de bien.

Llama la atención la discrepancia de resultados en dos cuestiones que pueden parecer similares pero que no lo son en absoluto:

se dice que las personas mayores participan mucho en actividades sociales (los adolescentes son los que menos lo piensan). La referencia lleva a pensar que “hacen muchas cosas” en el sentido de la ocupación del tiempo libre, pero también constatamos la idea de que tienen un rol menos activo en la comunidad (las personas mayores son los que más piensan esto). Parece que la percepción y auto percepción de los y las mayores como agentes que influyen y contribuyen a la comunidad es muy limitada.

Sobre la relación de aportación y gasto en la economía encontramos que:

Hay un acuerdo mayoritario en que las personas mayores continúan contribuyendo a la economía. Son los más mayores y los adolescentes los que más piensan que dejan de contribuir, pero no alcanzan el 35%.

Todos los grupos de edad también están de acuerdo en que las personas mayores suponen un gran gasto socio-sanitario. Son los mayores de 75 años los que, con gran diferencia, se perciben como grandes consumidores de estos recursos.

Estos datos se complementan con lo que se dice en las dinámicas grupales y entrevistas:

Lo que dicen las personas:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras
<p>son fuente de conocimiento</p> <p>las mujeres cuidan más que los hombres</p> <p>son el pilar fundamental de los cuidados en el entorno familiar</p> <p>contribuyen a la economía</p> <p>tienen muchas amistades</p> <p>suponen un gran gasto socio-sanitario</p> <p>participan mucho en actividades sociales</p> <p>puede hacer tan bien un trabajo como una joven</p>	<p><i>“Pienso en una persona mayor de 60 años. A partir de ahí, gente con muchas ganas de hacer cosas, con experiencia”</i></p> <p><i>“Personas activas, con buena salud. Con un peso muy importante en la ciudad”.</i></p> <p><i>“Gente inquieta con experiencia. Todas esas personas tienen ganas de saber, de aprender”.</i></p> <p><i>“Contar constantemente – refiriéndose a la intervención social – con las personas mayores es lo que te enseña”</i></p> <p><i>“Todos se apoyan en los mayores para las cosas que necesitan. Son un pilar”</i></p> <p><i>“Son un instrumento de conciliación familiar. No se les valora el esfuerzo que realizan”.</i></p> <p><i>“Son una fuente de conocimientos muy importante”</i></p> <p>Cuando pensamos en el envejecimiento en ocasiones parecemos olvidar, y no reconocer, que; <i>“Siempre se depende de alguien – durante – toda la vida”.</i></p> <p><i>“Antes, llegar a una determinada edad era como llegar a un punto en el que ya no tenías nada que hacer. Eso ha cambiado. Poder hacer otras cosas, poder disfrutar.”</i></p> <p><i>“Para poder hacer cosas que antes no podía”</i></p> <p><i>“La vida te va dando experiencia. Bagaje para lo posterior. Te da perspectiva. Se rompen barreras que te permiten ser más tú”.</i></p>

Y también dicen:

¿En qué piensas si te digo persona mayor?	
Ideas	Palabras
<p>tienen un rol menos activo en la vida de su comunidad</p>	<p><i>“Nos vamos haciendo mayores y nos vamos convirtiendo en carga para una sociedad que de alguna manera nos tolerará, pero que no piensa que llegamos a periodos de vida en los que podemos seguir aportando”.</i></p> <p><i>“Está ligado al ritmo de la vida en las sociedades. A más velocidad de vida, más situación lateral de las personas mayores. Porque el ritmo con la edad se ralentiza y el de la sociedad aumenta.”</i></p> <p><i>“Históricamente la experiencia es un grado, las personas mayores han sido sabias. Hemos llegado a una sociedad en la que todo se está invirtiendo, somos la primera generación en que los menores enseñan a los mayores, y eso nunca había pasado. Entonces pierden ese protagonismo”.</i></p> <p><i>Desplazamiento “Lo vivo. Lo asumo, lo valoro. Y luego me van encasillando”.</i></p> <p><i>“Cuando seas mayor no te harán caso... en las familias se crean esas dinámicas”.</i></p> <p><i>“Experiencias muchas, pero que éstas se asocien a sabiduría lo he visto muy poco”.</i></p> <p><i>“Las personas mayores tienen mucho que decir y no se les ofrece el espacio necesario”.</i></p> <p><i>“Han vivido esa etapa en la que las personas mayores convivían en el núcleo familiar, ahora existe más soledad por eso hay más institucionalización”. “En la familia extensa existían unos lazos distintos”.</i></p> <p><i>Subsidiariedad</i></p>

4.1.4 SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

SALUD Y JUBILACIÓN		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD ↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo en verde: coincide con la realidad
Envejecer no es sinónimo de enfermedad 74%		↓ +75: 45% (55% piensan que es sinónimo) ↑ 20-29: 88%
	Las personas mayores son más dependientes 73%	↑ 45-59: 80 % ↓ 60-74 años: 66%
	A partir de los 65 años se produce un deterioro considerable en la salud 66%	↑ +75: 79 %
La jubilación supone el inicio de un periodo de bienestar 64%		
La jubilación no supone un riesgo para el equilibrio emocional 58%		↑ 15-19: 67% ↓ 20-29: 49% (51% piensan que supone un riesgo)

CAPACIDADES Y ACTITUDES		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD
		↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo en verde: coincide con la realidad
Se ocupan del entorno familiar 84%		↓ 15-19: 73%
	A las personas mayores no les gustan los cambios 80%	↓ + 60 años 66%
Les interesan los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor 74%		↓ <30: 65% ↑ 60-74: 81%
	A las personas mayores no les resulta fácil aprender 71%	↑ 20-29: 86% ↓ + 60 años al 65%
	Se vuelven más rígidas e inflexibles 69%	↑ 20-29: 85% ↓ + 60 años al 55%
Tienen menos interés por el sexo 66% (no se dispone de datos sobre la realidad)		↑ +75: 80% ↑ 15-19: 80%
	Necesitan ayuda para resolver los problemas de la vida cotidiana 63%	↓ 60-74 años: 56% ↑ +75: 69%
	No tienen mucha paciencia 58%	↑ <60: 70% ↓ >60: 40% (60% piensan que tienen mucha paciencia) Discrepancia entre la imagen social y la autopercepción

ROL SOCIAL		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD
		↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo en verde: coincide con la realidad
Son fuente de conocimiento 91%		
Las mujeres mayores cuidan más que los hombres mayores 85%		↓ 15-19: 76%
Son el pilar fundamental de los cuidados 80%		
Tras la jubilación continúan contribuyendo a la economía 77%		↑ 60-74 años: 82% ↓ 15-19 y +75: 66%
Tienen muchas amistades 72%		↓ 15-19 y +75: 60%
	Según envejecen tienen un rol menos activo en la vida de su comunidad 59%	↑ +60: 64%
Suponen un gran gasto socio-sanitario 59%		↑ +75: 75%
Las personas mayores participan mucho en actividades sociales 59%		↓ 15-19: 44%
Una persona mayor puede hacer tan bien un trabajo como una joven 51%		↑ +75: 64%

4.1.5 CONCLUSIONES Y VERIFICACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Partíamos de la siguiente hipótesis

Existen estereotipos negativos en la población del municipio de Vitoria-Gasteiz sobre las personas mayores y los Centros socioculturales de mayores

La percepción **de la ciudadanía sobre el envejecimiento, la etapa de la jubilación y sobre las personas mayores** en el área social es bastante ajustada a la realidad. Sin embargo se evidencia la existencia de estereotipos sobre la salud de las personas mayores y sobre sus capacidades y actitudes.

“(utilizar) estereotipos es tratar de simplificar para entender. Así es más sencillo y a veces nos lleva a error. A poco que nos hagan pensar y relacionarnos con ello ya deja de ser una idea abstracta, el estereotipo cae”.

En conjunto no se observan diferencias de percepción por género a la hora de opinar sobre las personas mayores.

Sí hay opiniones significativamente diferentes en los grupos de edad más jóvenes (adolescentes de 15 a 19 años y jóvenes de 20 a 29 años) y los grupos de mayores.

Las personas mayores tienen una **autopercepción** general en sintonía con la opinión general, es decir ajustada a la realidad en algunas áreas y con estereotipos en otras. En el área psicológica es donde más estereotipos se detectan. Las personas mayores también los tienen pero en menor grado que el resto de la ciudadanía.

Los y las mayores de 75 años, además, tienen una opinión más negativa que el resto de grupos de edad en el área de la salud. Y también son los que más piensan que necesitan ayuda en la vida cotidiana.

Vemos que el envejecimiento y las personas mayores son valorados de dos formas, una positiva y otra negativa, confirmándose las ideas que en otros estudios ya se habían comprobado. También se evidencia que se está produciendo un cambio importante en el

concepto de “persona mayor”. Antes se consideraba “viejas” a las personas desde los 60 años. Actualmente se tiende a pensar en las que superan los 80 años.

La **valoración positiva** concibe el envejecimiento como un fenómeno que ocurre a lo largo de todo el ciclo vital, se ve como un proceso dinámico e inherente al ser humano, con cambios paulatinos biológicos, psicológicos y sociales.

La **valoración negativa** define la vejez como un estado deficitario, pone el peso en la edad y en el riesgo de pérdida de la salud y se relaciona con pérdidas significativas e irreversibles que llevan a la dependencia. Se piensa en personas muy mayores, de 80 y más años, se les asocian características negativas que las desvalorizan y se les atribuyen cualidades vinculadas a debilidad, carencias o pérdidas, enfermedad, dependencia, soledad, pasividad, carga, etc. Las personas no suelen querer sentirse incluidas en este “grupo” debido a los rasgos peyorativos asociados.

"La vejez, como cualquier otra etapa de la vida tiene luces y sombras, no creo que pueda considerarse que la vejez es “una etapa de enorme gozo y oportunidades” o al menos yo no lo experimento así pero creo que existen personas que pudieran vivirla así en el sentido de que sus condiciones personales y socio-ambientales les permiten realizar un balance positivo entre su situación actual y las otras situaciones pasadas de su vida. Creo más bien que es una etapa de esfuerzo a la hora de lograr que los planes y proyectos puedan ajustarse a las escasas oportunidades existentes. Porque si es cierto que aunque no he descubierto ningún mito verdadero sí existe mucha mayor discriminación de la que yo suponía...."Rocío Fernández Ballesteros

En el **área de salud** vemos que la idea de que la jubilación (el momento de dejar de trabajar, a los 65 años, y los años siguientes) es un periodo de bienestar se da en todos los grupos de edad. La jubilación se ve como una etapa deseada, dinámica y llena de oportunidades de crecimiento personal, de nuevas experiencias y relaciones.

Esto posiblemente responda a la mejora de las condiciones de vida y a las posibilidades de disfrute del tiempo libre. Hace unas décadas esta idea no podía ser relevante porque la jubilación se presumía prácticamente la antesala de la muerte. Pero con la actual esperanza de vida quien se jubila tiene al menos veinte años por delante –más de los que suman la infancia y la adolescencia juntas– que dan para mucho. Cuando se piensa en ese momento se asocia a las personas en torno a la edad de jubilación y en la década inmediatamente posterior (65-75 años) con características positivas, seguramente idealizadas en alguna medida, vinculadas a fuerza, potencialidades o logros, diversidad, experiencia, envejecimiento activo, bagaje, cuidados/responsabilidades, dinamismo, sostén económico y familiar, fuente de conocimiento,

etc. A las personas mayores no les importa ser contempladas desde este punto de vista. Sienten que son valoradas positivamente en razón de su edad.

También hay dos ideas asentadas que son estereotipos que parecen responder al concepto de persona mayor como “muy mayor y deteriorada”: que las personas mayores son más dependientes y que se produce un deterioro considerable en la salud. Siendo la realidad que el 90% de las personas de 65 y más años no son dependientes y que el deterioro de la salud es progresivo a lo largo de la vida.

En el **área psicológica: capacidades y actitudes** es donde más estereotipos se detectan. Denotan un concepto de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento, de ansiedad y depresiones, de comportamientos rígidos e inflexibles, de cambios de humor injustificados y generalmente marcados por las vivencias penosas. Estas ideas hacen tener unas expectativas adversas sobre la vejez y están basadas en la ignorancia o en premisas falsas.

Los resultados del estudio detectan sólo dos ideas asentadas “positivas” sobre las personas mayores: se ocupan del entorno familiar y tienen interés por los temas sociales y lo que ocurre a su alrededor. El resto de ideas asentadas reflejan una visión negativa de las personas mayores, con connotaciones de incapacidad, inmovilismo y mal carácter: no les resulta fácil aprender, necesitan ayuda para resolver los problemas de la vida cotidiana, no les gustan los cambios, no tienen mucha paciencia, tienen menos interés por el sexo y se vuelven más rígidas e inflexibles. Esta percepción se da sobre todo entre los menores de 30 años.

Las personas mayores comparten en gran medida las ideas asentadas, aunque con menor acuerdo en cuanto a la dificultad para aprender, la incapacidad de adaptación a los cambios, la impaciencia y el carácter rígido e inflexible.

Las personas más mayores (75 años y más) están muy de acuerdo en que necesitan ayuda en la vida cotidiana y en que tienen menos interés por el sexo.

La percepción sobre paciencia-impaciencia de las personas mayores es la única en la que la opinión de las personas mayores tiene un sentido contrario al resto de grupos, que las considera impacientes. Ellas piensan que sí tienen mucha paciencia.

En el **área del rol social** es donde encontramos que las personas mayores son más visibles y se les reconocen sus aportaciones en el ámbito familiar y más cercano (cuidado, conocimiento, actividades, economía familiar) con una vida social activa en la que son importantes las

relaciones de amistad y las actividades que se realizan. Queda menos valorada la presencia y las aportaciones a nivel social y público (rol en la comunidad, gasto sociosanitario).

Se considera casi unánimemente que los mayores son fuente de conocimiento pero al relacionar este dato con lo poco generalizada que está la idea de que pueden hacer un trabajo igual que una persona joven, surge la necesidad de matizar el tipo de conocimiento del que se les considera acreedores: seguramente se les atribuyen conocimientos de la vida familiar, lo cotidiano, la cultura local “de sus tiempos”, la tradición y costumbres... más que un conocimiento técnico o científico que sea valioso como para ser transmitido. Las personas más mayores son las que más piensan que pueden hacer un trabajo igual que las más jóvenes.

Uno de los mayores acuerdos es la idea de que son el pilar fundamental de los cuidados. Es y así se les reconoce. En estas tareas de cuidados se le da un protagonismo destacado a las mujeres mayores cuidadoras. Se corre el riesgo de que esta realidad convierta el protagonismo en riesgo al no valorar la situación de sobrecarga y efectos negativos de algunas situaciones de cuidado.

Hay un acuerdo mayoritario en que las personas mayores continúan contribuyendo a la economía.

Todos los grupos de edad excepto los adolescentes opinan que las personas mayores participan mucho en actividades sociales, que tienen una vida social activa entendida como la realización de actividades fuera de casa disfrutando del tiempo libre, pero en cuanto a otro tipo de actividades más influyentes, que tengan como resultado un impacto en la vida comunitaria, prevalece la idea de que las personas mayores tienen un rol menos activo. Las personas mayores son las que más expresan esa afirmación.

La idea de las persona mayores como grupo de influencia en términos cuantitativos y como consumidoras de actividades y productos puede conllevar el riesgo de convertirlas en objeto de intereses comerciales y propagandísticos.

“Ahora nos venden otra imagen de persona mayor activa y consumidora. Y ahí también hay intereses.”

Se considera que ocasionan un gran gasto socio-sanitario. Son las personas más mayores los que, con gran diferencia, consideran que esto es así.

“El conjunto de la sociedad ha cambiado, y hay que dar respuesta desde las Administraciones”.

Los procesos de cambio sociales traen consigo la evolución de las ideas sobre las personas mayores. Las ideas que se tenían van transformándose hacia una imagen más realista:

IDEAS ANTERIORES	IDEAS EN EVOLUCIÓN
Percepción de colectivo homogéneo <i>“el prejuicio principal era la persona en su retiro y dependiente”</i>	Conciencia de diversidad <i>“no es lo mismo uno de 60 que uno de 85, hay mucha diferencia”</i>
Vejez: sinónimo de debilidad <i>“¿Ahora qué hago? La sociedad ya no me quiere”</i>	Vejez: etapa de vitalidad <i>“las nuevas generaciones están buscando espacios para desarrollarse y lo están reivindicando”</i>
No se reconoce su valor social (sí el familiar) <i>“Antes tenían una vida más pautada”.</i>	Reconocimiento de su rol familiar y social <i>“Son conscientes de que se están ubicando en primera línea”.</i>
Autoimagen negativa: <i>“Da la sensación de que la propia autopercepción de persona mayor a las propias personas mayores no les gusta”.</i>	Autoimagen favorable: <i>“Se dan cuenta de que las personas deben cuidarse a sí mismas”</i>
Escaso dinamismo <i>“Antes costaba llenar los grupos de actividades ahora faltan sitios”.</i>	Dinamismo <i>“Ahora somos personas activas, que piensan en muchos aspectos de su vida”.</i>
Uso del tiempo propio limitado <i>“La gente lo hacía con una visión mucho más limitada”.</i>	Uso del tiempo más consciente y ocio <i>“Ahora tienen las ideas más claras. Vienen con muchas ganas de seguir aprendiendo”.</i>
Contexto social y educativo: <i>“Vivieron más intensamente la represión de la dictadura, mucha menor predisposición al auto reconocimiento.”</i>	Contexto social y educativo: <i>“Han tenido una formación distinta, acceso a productos culturales, tecnológicos”.</i>

4.2 Percepción de los Centros socioculturales de mayores

ÁREAS	QUÉ SABEMOS
Rol percibido de los CSCM	<ul style="list-style-type: none"> ○ La realidad: oferta de servicios y actividades, datos de la actividad de los centros, perfil persona usuaria y encuestas de satisfacción. ○ Principales resultados de nuestro estudio.
Qué sucede en los Centros	
Perfil persona usuaria	

4.2.1 Rol percibido de los Centros socioculturales de mayores

La realidad

Los **Centros socioculturales de mayores** (CSCM) son puntos de información y lugares de encuentro destinados a la convivencia, la relación, la formación y la participación de las personas mayores.

Llevan más de 40 años funcionando en la ciudad y han ido evolucionando al ritmo de los intereses y las necesidades de las personas mayores. La transformación más importante se dio en 2009 con

- la puesta en marcha de nuevos servicios y programas: servicios de información, programa de prevención de caídas, parques de salud
- la ampliación de servicios: los comedores y el programa de animación sociocultural (cursos y talleres)
- el cambio en el modelo de participación de los Centros: las Comisiones de actividades.

En la actualidad hay 15 centros que funcionan en red y están ubicados en diferentes zonas de la ciudad. Próximamente la red será ampliada con un nuevo centro en la zona de San Martín.

El estudio de **satisfacción** de las personas usuarias realizado en 2015 indica que la satisfacción media obtiene una puntuación de 8,86 puntos sobre 10. Los ítems mejor valorados son la atención profesional recibida en los diferentes servicios: 9,07 puntos y los servicios que se

prestan: 8,82 puntos. Los profesionales mejor valorados son los de los servicios de información con 9,23 puntos.

La información es el primer acercamiento de cualquier servicio a la ciudadanía. Tener una información adecuada mejora la toma de decisiones, se aprovechan mejor las oportunidades que se ofrecen y posibilita la resolución exitosa de los problemas. Es, pues, uno de los elementos más influyentes para posibilitar el cambio de imagen social de las personas mayores y de los CSCM.

En los Centros se lleva varios años trabajando a través de un **plan de comunicación** con estos objetivos:

- Dar información sobre la oferta de los centros a la ciudadanía y hacer visible la labor de estos centros. Las herramientas utilizadas son: el servicio de información y las reuniones de acogida de cada centro, con los que se recibe a las nuevas personas usuarias y se informa de la oferta de los centros (cada año asisten más de 1.000 personas a reuniones de acogida); la página en la Web municipal con 23.000 visitas anuales; el boletín digital mensual que se envía a más de 1.000 personas y profesionales con noticias, actividades y temas de interés para las personas mayores. Otras acciones que también informan sobre los centros son: las actividades comunitarias, con una proyección más abierta a la ciudad que hacen visible lo que hacen los centros y la participación en las redes sociocomunitarias de los barrios, que integra el trabajo de los centros en el contexto comunitario.

- Adaptar el lenguaje que se utiliza en los documentos y soportes informativos para que la información sea accesible a personas de cualquier nivel cultural y de cualquier edad. La mayoría de los documentos que se distribuyen se han revistado aplicando los criterios de de lectura fácil y lenguaje llano.

- Mejorar la imagen de los CSCM. En 2015 se hizo la primera campaña de difusión que contribuyó a tener una imagen más realista de los centros. En 2018 se está proyectando un spot publicitario en los cines de la ciudad.

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre ésta cuestión:

Hay dos preguntas iniciales:

- ¿conoce usted los centros socioculturales de mayores?
- ¿asiste usted a los centros socioculturales de mayores?

y además:

1. Rol percibido del CSCM	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
1.1 Los CSCM son espacios conocidos en la ciudad				
1.2 El CSCM es un lugar de referencia en el barrio				
1.3 La información sobre CSCM es accesible				

Conocimiento de los CSCM:

El 74,6 % de las personas encuestadas conoce los centros y el 25,4% no los conoce.

Los que menos los conocen son los adolescentes, con un 56%.

Las mujeres los conocen un poco más que los hombres, 78,7% frente al 70, 2%.

El 40% de las personas encuestadas de 60 a 74 años y el 35% de las personas mayores de 75 años acude a los CSCM. Este porcentaje se aproxima mucho al de la población de la ciudad de esta franja de edad que es usuaria de los CSCM (37%) lo que indica un gran ajuste de la muestra del estudio a la realidad.

Se dan diferencias en el conocimiento según el distrito donde viven las personas encuestadas:

Distritos	% conocimiento	Diferencias
1 El Pilar, Coronación, Casco Viejo, Ensanche	59,8	Por debajo de la media
2 Ariznabarra, Zabalgana, Mendizorrotza, Txagorritxu, Gazalbide, Lovaina, San Martín	73,9	En la media
3 Zaramaga, Aranzabizkarra, El Anglo, Santiago, Arana, Arantzabela, Salburua	83,6	En encima de la media
4 Judimendi, Santa Lucía, Desamparados, San	65,6	Por debajo de la

Cristóbal, Adurtza, Aretxabaleta-Gardelegi		media
5 Sansomendi, Lakua-Arriga, Abetxuko	83,5	En encima de la media

Percepción sobre el conocimiento, la referencia y la información de los centros:

	ACUERDO	DESACUERDO	Diferencias por grupos de edad
Los CSCM son espacios conocidos en la ciudad	67,3%	32,7%	Los mayores de 60 años consideran que los centros son espacios conocidos: 80% 45-59: 71% Adolescente (15-19): 50% Joven (20-29) 41%
	Idea asentada: Los CSCM son espacios conocidos en la ciudad. Las mujeres consideran que los centros son más conocidos (71%) que los hombres (63%)		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
los CSCM son lugares de referencia en los barrios	58,6	41,4%	Los mayores de 60 años son los que más consideran que son lugares de referencia: 72% 45-59: 66% Los menores de 44 años son los que menos los consideran, con un 40%
	Idea con matices: Son lugares de referencia en los barrios para los más mayores Los menores de 44 años no consideran que los CSCM sean lugares de referencia en los barrios.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
la información sobre los CSCM es accesible	54,2	45,8%	Los mayores de 60 años piensan que la información es accesible 70% 45-59: 55% Los menores de 44 años son los que piensan que la información no es accesible, con un 60%
	Idea con matices: Las personas mayores de 60 años piensan que la información sobre los CSCM es accesible Los menores de 44 años son los que piensan que la información no es accesible, con un 60%		

En las tres cuestiones hay diferencias de resultados según los distritos:

Distritos	CSCM son espacios conocidos en la ciudad	CSCM es un lugar de referencia en el barrio	La información sobre los CSCM es accesible
1 El Pilar, Coronación, Casco Viejo, Ensanche.	47,6	46,3	50,4
2 Ariznabarra, Zabalgana, Mendizorrotza, Txagorritxu, Gazalbide, Lovaina, San Martín.	74,7	58,6	55,1
3 Zaramaga, Aranbizkarra, El Anglo, Santiago, Arana, Arantzabela, Salburua.	68,6	63	58
4 Judimendi, Santa Lucía, Desamparados, San Cristóbal, Adurtza, Aretxabaleta-Gardelegi.	69,4	63,5	58,9
5 Sansomendi, Lakua-Arriga, Abetxuko.	71,3	60,5	54,2
	67,3	58,6	54,2

Se evidencian diferencias significativas según el grupo de edad y los distritos.

La idea sobre el conocimiento de los centros, el reconocimiento de los centros como lugares importantes en los barrios y la opinión sobre si la información sobre ellos es accesible están relacionados claramente con la edad: las personas más mayores dan unas puntuaciones muy elevadas en las tres cuestiones, por encima del 70% en comparación con las personas de menos de 44 años ya que aunque piensan que son conocidos (50%) consideran que no son lugares de referencia en el barrio y que la información no es accesible. Además, los menores de 30 años no consideran que sean espacios conocidos en la ciudad.

Las personas entre 45 y 59 años tienen una opinión similar a la media en las cuestiones: espacios conocidos en la ciudad e información accesible. Superan la media al considerar a estos centros como lugares de referencia en los barrios (66%).

El distrito 1 formado por los barrios del Pilar, Coronación, Casco Viejo y Ensanche es el que menos considera que se conocen los centros (47,6%), situándose por debajo del 50% y muy alejado de la media de los demás barrios (67,3%) y vuelve a ocurrir en este distrito que piensan que no son un lugar referente en el barrio (46,3%). Rondan el 50% en la cuestión de si la información es accesible.

Destaca la percepción de los CSCM como espacios conocidos en la ciudad en el Distrito 2, con casi un 75% (Ariznabarra, Zabalgana, Mendizorrotza, Txagorritxu, Gazalbide, Lovaina, San Martín).

Las mujeres consideran que los Centros son conocidos en un 71%, y los hombres en un 63%

Lo que dicen las personas:

¿En qué piensas si te digo CSCM?	
IDEAS	PALABRAS
los CSCM son espacios conocidos en la ciudad.	<p><i>“Yo creo que todo el mundo puede ubicarlos en su barrio. Pero hay mucho desconocimiento de lo que pasa dentro”</i></p> <p><i>“Creo que entre la población mayor sí que son conocidos, el uso lo demuestra. Otra cosas es que le sigan llamando club de jubilados. El resto de la ciudad puede ser más distante. A no ser que tenga alguien en mi familia o entorno cercano que participe, pasan más desapercibidos”.</i></p>
los CSCM son lugares de referencia en los barrios	<p><i>“El boca a boca hace mucho. E intereses comunes. Pero faltaría mejor difusión”.</i></p>
la información sobre los CSCM es accesible	<p><i>“El boletín que edita cada mes el Ayuntamiento, lo imprimo y anoto todas las actividades que me pueden interesar.</i></p> <p><i>“Cada quien tiene la responsabilidad de sentirse parte de algo o no”.</i></p>

“Tampoco es lo mismo vender un centro que vender otro. Al final hay cosas que son tangibles y otras que son vivenciales. Y ambas tienen que estar sostenidas.”

“No sé si el Ayuntamiento tiene algo más potente. A nivel estatal no creo que se esté trabajando así.” “Podrían ser emblemas que llevar a todos lados”. “No solo por el propio servicio, sino sobre todo por la filosofía y la forma de trabajar”.

“Espacios muy potentes. Motores, una red que hay en la ciudad de actividades, interacciones, desarrollo comunitario”.

“Centros abiertos, que interactúan con el tejido comunitario... en esa línea debemos seguir.”

También dicen:

“Todos tenemos un pasado, y los CSCM han sido los club de jubilados. Eso pesa, no es tan lejano. La gente los conoce así. Dar el giro cuesta y va a costar.”

“tendrían que estar más integrados, organizamos el mundo por segmentos”.

“Hay gente que no quiere saber qué se hace en los Centros”. “Yo desconozco muchas cosas de mi ciudad. Porque no me interesan. Me parece bien que se den más a conocer. Pero entiendo que haya gente a la que no le interese”.

“No hay suficiente divulgación”. “No sale de nuestro entorno y de nuestro ombligo. Esa es la debilidad. A pesar de que es un proyecto pionero.”

“Han cambiado mucho, pero necesitan más. Hay que mejorar la distribución. Su aspecto, hacerlo más atractivo.”

Planteada la cuestión a los profesionales de si el conjunto de la ciudadanía percibe los Centros de la misma forma, nos dicen *“No. Ni entre la población de mi generación, ni entre población mayor. Personas de entre 40 y 60 años deberíamos acercarnos más, y no lo hacemos. Por dos motivos: Primero, porque en las cabezas de las personas es un espacio de jubilados, para jugar a las cartas, etc. Segundo, por las campañas hacia fuera – refiriéndose a la divulgación – debemos plantearnos qué estamos haciendo. El contenido la gente todavía no lo conoce. Hasta que la gente no viene, y no ve lo que es, no se queda.”*

4.2.2 Qué sucede en los Centros socioculturales de mayores

La realidad

Los CSCM ofertan **servicios** de información y acogida, cafetería, peluquería, podología, hemeroteca, puntos de lectura e infoteca, **programa de animación sociocultural** (cursos y talleres, actividades comunitarias, programación mensual), programas intergeneracionales, parques de salud... Un importante número de actividades se llevan a cabo a través la **gestión compartida** con las personas mayores a través de las comisiones de actividades.

En la tabla se recoge un resumen de la oferta de los CSCM:

Servicios y programas	CENTROS SOCIOCULTURALES DE MAYORES														
	ABETXUKO	ARANA	ARANBIZKARRA	ARIZNABARRA	CORONACIÓN	EL PILAR	JUDIMENDI	LAKUA-ARRIA	LANDAZURI	LOS HERRAN	SAN CRISTÓBAL	SAN PRUDENCIO	SANSOMENDI	TXAGORRITXU	ZARAMAGA
Servicio de información y acogida	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Programa de animación sociocultural (cursos, talleres, grupos; actividades mensuales, actividades comunitarias)	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Servicio de comedor	x	x		x	x			x		x		x		x	x
Zona de encuentro	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Hemeroteca	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Medios audiovisuales	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
Puntos de lectura		x				x		x	x		x	x	x		x
Exposiciones	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Parques de salud		x		x	x	x		x			x				x
Programa de prevención de caídas	x	x	x	x	x	x	x1	x	x	x	x	x	x	x1	x
Cafetería	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Peluquería		x		x	x	x		x			x		x	x	x
Podología		x			x			x			x	x		x	x
Wifi	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Infoteca								x							

Los espacios son polivalentes y posibilitan distintos usos según la programación de los Centros. Hay salas de taller, multiusos, de formación y otras destinadas a los servicios de podología, peluquería, infoteca... Los salones generales son un espacio de encuentro y relación. Los usos del salón están cambiando y cada vez es más habitual que las actividades de las comisiones se desarrollen en ellos, pero en el horario de tarde sigue predominando la presencia de personas más mayores alrededor de un café y muchas de ellas jugando a las cartas. Se estima que estas personas más mayores que juegan a las cartas representan el 4% de las personas usuarias de los Centros.

Está demostrado que tener una vida social activa previene la dependencia, garantiza un envejecimiento satisfactorio y contribuye a una mayor satisfacción vital, entendida como bienestar físico, psicológico y social. Por ello, desde hace casi 30 años el Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz ha apostado por una intervención con las personas mayores basada en **la animación sociocultural y estimulativa**. Se desarrollan acciones destinadas a animar, ayudar, dar vida y poner en relación a las personas. En los Centros se promueve la ocupación del tiempo libre de forma positiva, activa y creativa de tal forma que ese tiempo libre sea enriquecedor, posibilite el aprendizaje continuo, la autorrealización personal, favorezca el bienestar, la salud integral y la autonomía y facilite la relación, los contactos sociales y la participación en la dinámica social. El programa de animación sociocultural oferta cada año más de 266 cursos y talleres con 4.360 plazas en actividades de muchos tipos: plástico-artesanales, de autocuidado, escénicas, estimulativas, educativas y relacionales. Se ofertan más de 30 cursos relacionados con las nuevas tecnologías: Internet, manejo básico y avanzado de PC, compras y gestiones personales en la red... También hay programas intergeneracionales, que se desarrollan a través de 8 talleres y que generan espacios de intercambio y relación entre las personas mayores y niños, niñas y jóvenes. Cada año participan unas 1500 personas.

La **participación** social es un elemento clave en la dinámica de los Centros. El modelo de participación que está funcionando desde el 2009 se basa en las **comisiones de actividades**. Las personas mayores organizadas en torno a 8 comisiones de diferentes áreas (salud, educativa, audiovisuales, lectura, escénica, social, excursiones y recreativa) diseñan y gestionan el programa mensual de actividades en cada centro. En 2017, 322 personas han organizado más de 1600 actividades con más de 55.200 usos. Cuentan con el apoyo de los profesionales y reciben formación cada año. El perfil de las personas que participan es de una mujer (74%) de entre 61 y 74 años (65%).

Hay otros programas y servicios destinados a la **prevención de la dependencia y promoción de la autonomía**, como el servicio de podología, el comedor, el programa de prevención de caídas y los parques de salud. Tienen una demanda elevada, por citar algunos datos: 1.000

personas usuarias en el servicio de comedor, 6.418 personas en el servicio de podología, 250 personas en el programa de prevención de caídas...

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre éste área

2. Qué sucede en los CSCM	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
2.1. En los CSCM se va, sobre todo, a jugar a las cartas				
2.2. Los CSCM son para personas muy activas				
2.3. Las actividades de los CSCM están dirigidas a personas muy mayores				
2.4. En los CSCM hay, sobre todo, actividades para personas en torno a la edad de jubilación				

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A los CSCM se va, sobre todo, a jugar a las cartas	53,7	46,3%	45-75 años: en contra 50% Los que más lo opinan son los adolescentes 66% y los mayores de 75 años 60%
	Idea con matices: A los CSCM se va, sobre todo, a jugar a las cartas		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
los CSCM son para personas muy activas	44,3	55,7%	Los que más piensan que no son para personas activas son los menores de 30 años 66% Los únicos que

			creen que son para personas muy activas son los mayores de 75 años 60%
	Idea con matices: los CSCM no son para personas muy activas		

	A FAVOR	EN CONTRA	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
las actividades de los CSCM están dirigidas a personas muy mayores	37,1	62,9%	Los adolescentes son los que más consideran que son para personas muy mayores: 49%
	Idea asentada: las actividades de los CSCM no están dirigidas a personas muy mayores		

	A FAVOR	EN CONTRA	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
en los CSCM hay, sobre todo, actividades para personas en torno a la edad de jubilación	66,4	33,6%	Los menores de 30 años y los de 60-75 años: a favor 72% 45-59: 63%
	Idea asentada: hay, sobre todo, actividades para personas en torno a la edad de jubilación		

Existe una contradicción en los datos sobre la percepción de lo que sucede en los centros.

Por un lado se vincula la actividad de los centros con el juego de las cartas y con personas no muy activas posiblemente pensando en las muy mayores. Los grupos que menos tienen esta idea son las personas cercanas a la edad de jubilación (45-59 años) y las que se acaban de jubilar (60-74 años), a pesar de ello solo lo piensa el 50%.

El 60% de las personas mayores de 75 años consideran que los Centros son para personas muy activas, posiblemente porque el concepto de ser “activo” incluye el propio hecho de acudir a los Centros: utilizar servicios, relacionarse y jugar a las cartas

Por otra parte se considera que las actividades no están dirigidas a personas muy mayores, es decir que su población diana son las personas en torno a la edad de jubilación. Los menores de

30 años y los de 60-75 años son los que más apoyan esta idea (72%). Las personas que en la próxima década podrán ser usuarias de los centros, de 45-59 años, piensan que encontrarán actividades y servicios para ellas.

Estos resultados reflejan ideas que, aunque son contradictorias, conviven en la percepción de la ciudadanía.

Para entender estos datos es necesario complementarlos con lo que se dice en las dinámicas grupales y las entrevistas.

Lo que dicen las personas:

¿ En qué piensas si te digo CSCM?	
Ideas	Palabras
<p>las actividades de los CSCM no están dirigidas a personas muy mayores</p> <p>en los CSCM hay, sobre todo, actividades para personas en torno a la edad de jubilación</p>	<p><i>“He mirado información para venir aquí y me ha parecido una maravilla. La imagen que tenía, y la que tenía mi madre, es la de un lugar donde ir a echar la partida, y a ella le parecía horrible.”</i></p> <p><i>“Me quedé sorprendida. Y me están descubriendo que hay un nuevo mundo para personas que ya somos un poco mayores.”</i></p> <p><i>“Mantienen a las personas mayores activas, dan la oportunidad de participar y compartir con otra gente. Creo que aportan mucho. Con mogollón de talleres, que a lo mejor antes no han tenido la oportunidad de realizar”.</i></p> <p><i>“Me llamó porque me podía interesar – refiriéndose a una actividad de radio novela de los CSCM – Y sí, me quedé sorprendida. Y me están descubriendo que hay un nuevo mundo para personas que ya somos un poco mayores.” “El boca a boca hace mucho. E intereses comunes. Pero faltaría mejor difusión”.</i></p> <p><i>“La primera vez fui y vi que todo era cartas se me cayó el alma al suelo. Pero me metí en una comisión y vi que aquello había cambiado. Creo que en estos cinco o seis años, a base de paciencia y dinamismo, ha ido cambiando el Centro. Todos los centros necesitan gente más joven – refiriéndose a usuarias/os – para dinamizar. Nosotros también queremos que haya gente más joven y que nos haga participar – refiriéndose a los vínculos intergeneracionales que ya se establecen” –.</i></p> <p><i>“Jugar a cartas no es lo importante, sino lo que ello implica, la convivencia. Disfrutar haciendo lo que te gusta, sin más.”</i></p>

	<p><i>“Los Centros proponen cosas, luego hay que ver si la gente las quiere o no. De ahí el modelo participativo. Las personas deciden</i></p>
--	--

Y también dicen:

¿ En qué piensas si te digo CSCM?	
Ideas	Palabras
<p><i>A los CSCM se va, sobre todo, a jugar a las cartas</i></p> <p><i>Los CSCM no son para personas muy activas</i></p>	<p><i>“Yo creo que todo el mundo puede ubicarlos en su barrio. Pero hay mucho desconocimiento de lo que pasa dentro”</i></p> <p><i>“Tendrían que estar más integrados en la sociedad.”</i></p> <p><i>“Mucha gente de la ciudad toma los CSCM como ghettos.”</i></p> <p><i>“Entiendo que haya gente a la que no le interese”</i></p> <p><i>“Mi abuela ni los pisa, porque dice que es para viejos”.</i></p>

4.2.3 Percepción del tipo de persona usuaria

La realidad

Los CSCM tienen 33.127 personas usuarias. Representan el 49% de las personas mayores de 60 años y el 58% de las mayores de 65 años de la población de Vitoria-Gasteiz.

El perfil tipo de persona usuaria es de una mujer (60%) entre 60 a 84 años (79%). Las personas mayores de 85 años representan el 20%, de las que el 65% son mujeres.

GRUPOS DE EDAD DE LAS PERSONAS USUARIAS DE CSCM (AÑO 2017)					
	< 60	61-74	75-84	>85	TOTAL
Hombres	31	6.144	4.532	2.328	13.035
Mujeres	284	9.265	6.186	4.357	20.092
Número personas	315	15.409	10.718	6.685	33.127
%	0,95%	46,52%	32,35%	20,18%	100%

Las personas mayores utilizan los servicios y participan en las actividades de los centros: cursos y talleres, actividades de las comisiones, actividades comunitarias, programas intergeneracionales.

A través de las comisiones de actividades se posibilita la gestión compartida de una parte de actividades de los Centros. 322 personas, organizadas en 94 comisiones, han gestionado más de 1600 actividades con más de 55.200 usos. El perfil de estas personas es de una mujer (74%) de entre 61 y 74 años (65%).

Los datos de nuestro estudio:

Preguntas de la encuesta sobre ésta área:

3. Percepción del tipo de personas que acuden	Muy en desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	Bastante de acuerdo 3	Muy de acuerdo 4
3.1. Las personas acuden a los CSCM a partir de los 60 años				
3.2. Las personas acuden a los CSCM a partir de los 75 años				
3.3. A los CSCM acuden mayoritariamente mujeres				
3.5. Las personas usuarias de los CSCM suelen estar en situación de soledad				
3.6. Las personas que acuden a los CSCM suelen ser participativas				

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
las personas acuden a los CSCM a partir de los 60 años	62,2	37,8%	Los adolescentes son los que más opinan esto 80%
	Idea con matices: Las personas acuden a partir de los 60 años y sobre todo a partir de los 75 años.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
las personas acuden a los CSCM a partir de los 75 años	79,3	20,7	Los adolescentes y los mayores de 75 años son los que más opinan esto 88%
	Idea asentada: Las personas acuden a partir de los 60 años y sobre todo a partir de los 75 años.		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
A los CSCM acuden mayoritariamente mujeres	45,9	54,1	Los que más a favor están son los mayores de 60 años 58%
	<p>Idea con matices:</p> <p>A los CSCM no acuden mayoritariamente mujeres.</p> <p>Los mayores de 60 años sí que consideran que acuden mayoritariamente mujeres.</p>		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas usuarias de los CSCM suelen estar en situación de soledad	48,6	51,4	Los adolescentes y los mayores de 75 años son los que más opinan que están en una situación de soledad 61%
	<p>Idea con matices:</p> <p>Las personas usuarias de los CSCM no suelen estar en situación de soledad</p> <p>Los mayores de 75 años si consideran que las personas usuarias están en una situación de soledad.</p>		

	ACUERDO	DESACUERDO	DIFERENCIAS GRUPOS EDAD
Las personas que acuden a los CSCM suelen ser participativas	84,4	15,6	No hay diferencias
	Idea asentada: Las personas que acuden a los CSCM suelen ser participativas		

La opinión más generalizada es que a los centros acuden los mayores de 60 años y sobre todo los mayores de 75 años. Sobre todo son los más jóvenes y los más mayores quienes piensan que es así. La realidad nos indica una situación más proporcionada, en la que las personas de 60 a 75 años suponen el 46% de los usuarios y los mayores de 75 años el 52%.

La opinión general es que a los centros acuden indistintamente hombres y mujeres. La opinión de las personas mayores de 60, que conocen personalmente los centros, es más ajustada a la realidad, ya que opinan que van más mujeres que hombres aunque con poca diferencia porcentual.

Todos los grupos de edad coinciden en que las personas que acuden a los centros son muy participativas.

La contradicción entre la idea de que las personas son muy participativas y la idea del apartado anterior de que a los Centros van personas no muy activas a jugar a las cartas se puede explicar según dónde se coloque el foco de atención: la pregunta sobre la actividad de los centros parece que evoca la imagen de personas mayores pasivas jugando a las cartas. Sin embargo la pregunta sobre el perfil de la persona usuaria remite a la imagen de una persona más activa y participativa.

No se piensa en los centros como un lugar donde acuden sobre todo personas en situación de soledad. Los grupos que si que vinculan la asistencia a los centros con una situación de soledad

son los más jóvenes y los más mayores, seguramente estos últimos porque lo relacionan a su vivencia personal: viven solos por una situación de viudedad, han perdido relaciones con amigos y familiares, a excepción de los hijos e hijas. Los más jóvenes porque identifican la idea de mayor con persona muy mayor, eliminando de este concepto a las personas de menos de 85 años.

Complementamos estos datos con las opiniones de los grupos y entrevistas.

Lo que dicen las personas:

¿Cómo son las personas que van a los centros socioculturales de mayores?	
Ideas	Palabras
<p>Las personas acuden a partir de los 60 años y sobre todo a partir de los 75 años.</p> <p>A los CSCM no acuden mayoritariamente mujeres</p> <p>Las personas usuarias de los CSCM no suelen estar en situación de soledad</p> <p>Las personas que acuden a los CSCM suelen ser participativas</p>	<p><i>“Me he encontrado una diferencia generacional que marca la vida de los centros. Hay un colectivo que asiste, que tiene entre 70 y 80 años en adelante, que va allí a echar la tarde. Pero las generaciones más jóvenes que nos incorporamos, vemos que hay mucha más vida y muchas más actividades de las que pensábamos.”</i></p> <p><i>“Los CSCM hoy por hoy son intergeneracionales”.</i></p> <p><i>“Espacio de convivencia. De diferencias. Cualquiera puede encontrar su lugar.</i></p> <p><i>“Nos podemos hacer esa pregunta, si vamos a ser usuarios dentro de pocos años”. “Es lento ir cambiando el vocabulario – y las percepciones – (hay que) trabajar en red y haciendo de hormiguita”.</i></p>

4.2.4 SÍNTESIS DE LOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

ROL PERCIBIDO DE LOS CSCM		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD
		↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo en verde: coincide con la realidad
Los CSCM son espacios conocidos en la ciudad 67%		↑45-59: 71% ↑ +60: 80% ↓ 15-19: 50% ↓ 20-29: 41% ↑Ariznabarra, Zabalgana, Mendizorrotza, Txagorritxu, Gazalbide, Lovaina y San Martín: 75% ↓ El Pilar, Coronación, casco Viejo y Ensanche: 48%
Los CSCM son lugares de referencia en los barrios 59%		↑45-59: 66% ↑ +60: 72% ↓ - 44 años: 40% ↓ El Pilar, Coronación, casco Viejo y Ensanche: 46%
La información sobre los CSCM es accesible 54%		↑45-59: 55% ↑ +60: 70% ↓ - 44 años: 40% ↓ El Pilar, Coronación, casco Viejo y Ensanche: 50%

QUÉ SUCEDE EN LOS CSCM		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD
		↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo en verde: coincide con la realidad
En los CSCM hay, sobre todo, actividades para personas en torno a la edad de jubilación 66%		↑ -30 años: 72% ↓ 45-49: 63 % ↑ 60-75: 72%
Las actividades de los CSCM no están dirigidas a personas muy mayores 63%		↓ 15-19: 51%
	Los CSCM no son para personas muy activas 56%	↑ -30 años: 66% ↑45-59: 59% ↓ 60-74: 51% ↑ +75 años: 60% (sí son para personas activas)
	A los CSCM se va, sobre todo a jugar a las cartas 54%	↓ 45-75: 50% ↑15-19: 66% ↑ +75: 60%

PERCEPCIÓN DEL TIPO DE PERSONAS QUE ACUDEN		
COINCIDE CON LA REALIDAD	ES UN ESTEREOTIPO	DIFERENCIAS POR GRUPOS DE EDAD
		↑ grupo de edad que lo piensa más que la media ↓ grupo de edad que lo piensan menos que la media en rojo: estereotipo

		en verde: coincide con la realidad
Las personas que acuden a los CSCM suelen ser participativas 84%		
	Las personas acuden a los CSCM a partir de los 75 años 79%	↑15-19: 88% ↑ +75: 88%
Las personas acuden a los CSCM a partir de los 60 años 62%		↑15-19: 80%
A los CSCM no acuden mayoritariamente mujeres 54%		↑ + 60: 58%
Las personas usuarias de los CSCM no suelen estar en una situación de soledad 51%		↓15-19: 39% ↓ +75: 39%

4.2.5 CONCLUSIONES Y VERIFICACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

Partíamos de las siguientes hipótesis

Principal

Existen estereotipos negativos en la población del municipio de Vitoria-Gasteiz sobre las personas mayores y los centros socioculturales de mayores, CSCM.

Secundaria

Algunas personas recién jubiladas o de edades cercanas a la jubilación no quieren conocer ni utilizar los CSCM, a causa de los estereotipos sobre las personas mayores y sobre estos centros.

Las personas de más edad, usuarias o potenciales usuarias de los CSCM son las que consideran que son **espacios conocidos en la ciudad**, que son **lugares de referencia** y que la información es accesible. Las personas más jóvenes, de menos de 44 años consideran todo lo contrario de estos centros: no son espacios conocidos, ni lugares de referencia en el barrio y que la información no es accesible.

El 71% de las mujeres considera que los Centros son conocidos en la ciudad frente al 63% de los hombres.

Parece un buen resultado que quienes más los conocen, más los valoran y los consideran lugares de referencia en los barrios son las personas con una edad que les permite ser usuarias de los Centros. Las personas que son usuarias de los centros valoran de forma positiva las mejoras en la comunicación introducidas en los últimos años: información de los paneles informativos, boletín digital de noticias, documentos en mano con las actividades de los centros, folletos de cursos y talleres... adaptados a lectura fácil. Un canal eficaz de información entre las personas mayores es el boca-boca, que consigue que nuevas personas se acerquen a los Centros.

El trabajo comunitario, las actividades abiertas a toda la ciudadanía, la campaña de difusión y los programas intergeneracionales están cumpliendo en parte los objetivos de hacer visibles los Centros y mejorar su imagen para el resto de los grupos de edad. Se ha logrado la proyección de una imagen más adecuada para las personas de 45 a 59 años pero los menores de 44 años aún perciben los centros como lugares de escaso valor social.

Sigue siendo necesario avanzar en las estrategias de comunicación, mejorando la difusión de la oferta y la imagen de los centros. Así los demandan las personas mayores. El plan de comunicación vigente desarrolla acciones con este objetivo.

Los y las profesionales que trabajan con personas mayores valoran positivamente la contribución social y los beneficios de los Centros para las personas mayores. Para otros profesionales, que no están vinculados en su trabajo a personas mayores, son recursos bastante desconocidos.

La percepción de los centros también varía según los distritos de la ciudad. Los barrios del Pilar, Coronación, Casco Viejo y Ensanche son los que menos reconocen el rol de los CSCM como espacios conocidos ni como lugares de referencia. En el resto de barrios se consideran los Centros como conocidos y lugares de referencia. La accesibilidad de la información es el ámbito con menor puntuación en todas las zonas, muy cercano al 50%.

Respecto al **conocimiento de lo que sucede en los centros** y de la oferta de servicios, programas y actividades, se evidencia una clara falta de información. Se vincula la actividad de los centros con el juego de las cartas y con personas no muy activas posiblemente pensando en las muy mayores. Los grupos que menos tienen esta idea son las personas cercanas a la edad de jubilación (45-59 años) y las que se acaban de jubilar (60-74 años), a pesar de ello sólo lo piensa el 50%. Los que tienen la imagen más distorsionada son los menores de 44 años. Se confirma en este aspecto la presencia de estereotipos entre la ciudadanía.

El 60% de las personas mayores de 75 años consideran que los Centros son para personas muy activas, posiblemente porque su concepto de “ser activo” incluye el propio hecho de acudir a los Centros: utilizar servicios, relacionarse y jugar a las cartas.

El pasado de los centros es difícil de olvidar y ha contribuido a tener una foto fija de los centros como lugares pasivos, poco dinámicos, donde sobre todo se juega a las cartas, desvinculados de lo que pasa a su alrededor a pesar de que también existían otro tipo de actividades y servicios. La ciudadanía tiende a seguir considerando a los actuales CSCM como los antiguos “hogares del jubilado”; *“yo sí tengo el recuerdo cuando iba con mi abuela, de lugares oscuros, con olor. Tengo la impresión de que hablamos de ese espacio de antes”*. Para modificar este cliché es necesario introducir elementos informativos que la modifiquen.

Por otra parte se da la opinión generalizada y acorde con la realidad de que las actividades no están dirigidas a personas muy mayores, es decir que su población diana son las personas a partir de la edad de jubilación. Los menores de 30 años y los de 60-75 años son los que más expresan esta idea (72%). Las personas que en la próxima década podrán ser usuarias de los centros, de 45-59 años, piensan que encontrarán actividades y servicios para ellas.

La realidad es que cada vez acuden personas más jóvenes, entre 60 y 75 años. Con lo que los Centros se han convertido ya en espacios intergeneracionales, que acogen a varias generaciones de personas mayores.

Pero la adaptación a las nuevas realidades no se está produciendo al mismo ritmo en todos los CSCM, *“no es lo mismo vender un centro que vender otro. Al final hay cosas que son tangibles y otras que son vivenciales. Y ambas tienen que estar sostenidas”*. El objetivo de renovar la imagen y acoger una mayor diversidad de perfiles, necesidades e intereses se ve dificultado en algunos Centros por elementos estructurales: metros disponibles, arquitectura...

La percepción sobre el perfil de persona usuaria no se ajusta a la realidad. Destaca la opinión mayoritaria, sobre todo entre los adolescentes y los más mayores, de que acuden sobre todo mayores de 75 años, a pesar de que el porcentaje de 60 a 74 años que acuden a los Centros es similar al de los mayores de 75.

Cada vez son más las personas de 60 años que se incorporan a los centros. Las personas usuarias creen que esta llegada de gente nueva más joven tiene que reforzarse. Las personas en torno a la edad de jubilación e inmediatamente posterior piensan que a los Centros acude un grupo muy heterogéneo de personas por su edad, sus intereses y por cómo disfrutan de su ocio y tiempo libre.

No se piensa que las personas usuarias estén en general en situación de soledad. Los Centros sí que se ven como lugares de encuentro que potencian las relaciones personales y facilitan nuevos lazos de amistad. Los adolescentes y las personas mayores de 75 años son los que más consideran que las personas que acuden están solas.

Hay una idea asentada de que las personas usuarias son muy participativas. En esta percepción posiblemente influye la idea de persona usuaria cercana a la edad de jubilación identificándola con persona con una vida social activa. También es cada vez más conocido el modelo de participación a través de comisiones, que remite a un perfil de persona implicada y colaboradora.

En este momento de cambio de la imagen que se tiene de los CSCM es normal que existan diferentes percepciones que conviven en mayor o menor grado, y que se reflejan en el estudio. Las diferentes visiones se vinculan con los niveles de conocimiento, la difusión e información existente, y la pervivencia de estereotipos o ideas preconcebidas entre la ciudadanía.

“las cosas están muy ambiguas y los estereotipos se montan a partir de ellas.”

5. Ideas para un plan de acción

Los planteamientos e ideas surgidos en el estudio abren nuevas perspectivas de trabajo para la mejora de los Centros ya que son un recurso dinámico que tiene que adaptarse a la realidad del colectivo y al medio social en el que convive. Hay nuevas y variadas necesidades a las que los CSCM deben dar respuesta.

“Los CSCM deben cambiar con la sociedad”.

La ciudadanía tiene **percepciones diferenciadas** sobre las personas mayores y sobre los CSCM según su grupo de edad y el distrito donde reside. Así que las acciones de difusión y de cambio imagen deben tener en cuenta estas diferencias.

La **falta de información** sobre las personas mayores y los CSCM es una variable común a todos los grupos de edad y el factor principal que genera y perpetúa estereotipos negativos. Se constata, pues, la importancia de seguir trabajando en el plan de comunicación de los Centros: difusión de la oferta, mejora de la imagen de las personas mayores y de los Centros.

La vida de los centros, la amplia y variada oferta de servicios, programas y actividades quedan en un segundo plano frente a la **imagen que se tiene de los salones** con personas muy mayores jugando a las cartas. Hay que combatir este estereotipo y conseguir que la imagen proyectada de los Centros responda a la realidad.

Las personas usuarias dicen que se suele tener cierta **resistencia a acudir por primera vez** a los Centros, pero que cuando van y los conocen se sorprenden de la participación y de la variedad, cantidad y calidad de las actividades y servicios. Cambia la imagen que tenían antes. Es necesario buscar maneras de motivar a las personas para que entren por primera vez a los Centros.

Las actividades abiertas a la ciudadanía, los programas intergeneracionales, el trabajo en las redes comunitarias **no está logrando en el grado deseado la neutralización de los estereotipos** sobre las personas mayores y los Centros. Son evidentes los beneficios que genera esta forma de trabajar en todos los grupos de edades pero hace falta reflexionar sobre los objetivos y la manera de alcanzarlos. Puede que una clave sea innovar en los canales y medios de comunicación para llegar a grupos de personas más jóvenes. Otra clave es apoyar la presencia y el protagonismo de las personas mayores en la vida social y comunitaria generando una nueva realidad que combata por sí misma los estereotipos.

“La cuestión no es tomar partido o identificarse con “los mayores “ sino considerar que formamos una sociedad plural en la que deberíamos actuar con sentido común tratando de ofrecer oportunidades a los individuos en función de múltiples parámetros, la edad sería uno de ellos pero no el más relevante.” Rocío Fernández Ballesteros.