FEDERACION ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS

RECS Red Española de Ciudades Saludables

GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

PROYECTO: PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Ayuntamiento de Paiporta

GUIÓN-MEMORIA PROYECTO DESARROLLADO CON FINANCIACIÓN EN EL MARCO DEL CONVENIO MSCBS-FEMP
APARTADO

A

ENTIDADES LOCALES ADHERIDAS A LA RED ESPAÑOLA DE CIUDADES SALUDABLES

1. NOMBRE DEL PROYECTO

PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

2. ADECUACIÓN A LAS PRIORIDADES DE LA CONVOCATORIA.

Marcar la ÚNICA OPCIÓN que se indicó en la solicitud.

- ● Favorecer el envejecimiento activo y saludable
- ○ Potenciar un desarrollo integral para la salud en la infancia y parentalidad positiva
- ○ Promoción de la actividad física y/o la alimentación saludable
- ○ Iniciativas que contribuyan al bienestar emocional
- ○ Planificación urbana saludable
- ○ Actuaciones relacionadas con la prevención de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas
- ○ Prevención de lesiones
- ○ Participación comunitaria
- ○ Prevención de enfermedades crónicas
- ○ Promoción de la salud sexual y prevención del VIH y otras ITS
- ○ IPA1: Diseño y dinamización de rutas saludables
- ○ IPA2: Acciones de parentalidad positiva que refuercen la promoción de estilos de vida saludable
- ○ IPA3: Prevención de fragilidad y caídas. Programa multicomponente
- ○ *IPA4: Promoción de salud maternal y de la infancia en poblaciones vulnerables: Juntos: sano para ti, sano para los dos*
- ○ *IPA5: Intervenciones que refuercen trabajo intersectorial para la prevención del consumo de riesgo y nocivo de alcohol: Acuerdo contra el consumo de alcohol en menores*
- ○ IPA6: Intervenciones de promoción de la salud y prevención con población gitana
- ○ IPA7: Implementación guía Dame 10 en escuelas infantiles
- ○ IPA8: Fomento de los espacios sin humo
- ○ IPA9: Refuerzo del trabajo intersectorial para la promoción de la alimentación saludable y sostenible en los centros edicativos

3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS

OG1	Fomentar LA BUENA SALUD FÍSICA entre la población mayor de Paiporta.
OG2	Fomentar LA BUENA SALUD FÍSICA entre la población mayor de Paiporta.
OG3	Dinamizar RELACIONES INTERPERSONALES Y GRUPALES, con el fin de evitar la soledad y el desarraigo
OG4	

Nº	Formulación del objetivo (concreto, verificable, realista y alcanzable)	OG al que contribuye
OE1	Prevenir el deterioro físico	1
OE2	Prevenir los accidentes domésticos	1
OE3	Posibilitar el autocuidado	1
OE4	Fortalecer la autoestima	2
OE5	Cultivar y fortalecer la memoria	2
OE6	Ayudar a la aceptación del nuevo ciclo vital	2
OE7	Entrenar en habilidades sociales y de comunicación	3
OE8	Fomentar el interés cultural y artístico	3

4. POBLACIÓN DIANA Y COBERTURA

Breve descripción sociodemográfica de la población a la que se ha dirigido finalmente la actuación (**máximo 10 líneas**).

Paiporta tiene una población mayor de 60 años de 4747 personas, que suponen un 17,74% del total de habitantes, y una población mayor de 65 años de 3493 personas, que suponen un 13,06% del total de habitantes, inferior a la media estatal que, según datos del IMSERSO referidos al año 2013 era de 18,20%

4.1 NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DIRECTAS

Aportar número total de personas participantes en el proyecto desarrollado y desagregar, al menos, por sexo. Si es posible, desagregue por otros factores que sean pertinentes en su proyecto (edad, origen geográfico, nivel de estudios, etc.)

El número de personas participantes es de unas 300 personas, todas residentes en Paiporta, mayores de 60 años sin actividad laboral (pensionistas). Del total de personas participantes, un 80% aproximadamente son mujeres.

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Indicar si la actuación se desarrolló en todo el municipio o señalar los distritos o barrios en los que se llevaron a cabo las actividades. En el caso de diputaciones, mancomunidades, cabildos, etc, señalar los municipios en los que se llevaron a cabo.

La actuación se ha desarrollado en todo el municipio.

6. ACTIVIDADES CONTEMPLADAS

Descripción detallada de cada una de las actividades desarrolladas, de acuerdo a la matriz de evaluación, incluyendo las tareas comprendidas en cada una y la metodología que se ha empleado.

Nº ACT	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
1	Taller de Memoria: 1h y 30 minutos de sesión semanal en la que se realizan ejercicios de fortalecimiento cognitivo para prevenir el deterioro. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante. Trabajo por objetivos para mejorar la confianza en una misma de cada participante, consiguiendo elevar la autoestima y la autoaceptación.
2	Taller de informática: 1h y 30 minutos de sesión semanal en el que se imparten los conocimientos básicos para utilizar un ordenados. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante. Trabajo por objetivos para mejorar la confianza en una misma de cada participante, consiguiendo elevar la autoestima y autoaceptación.
3	Taller de Yoga: 1h y 30 minutos de sesión semanal en el que se trabaja la movilidad, la mejora de la postura, el fortalecimiento de la espalda, acompañado de la respiración. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante. Trabajo por objetivos para mejorar el funcionamiento en el día a día y así prevenir accidentes domésticos, mejorar el autocuidado y prevenir el deterioro.
4	Taller de Arteterapia: 1h y 30 minutos de sesión semanal en el que, a través de la expresión artística, se mejora la gestión emocional. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante. Trabajo por objetivos para mejorar la confianza en una misma de cada participante, consiguiendo elevar la autoestima y autoaceptación. Mejora el interés cultural y artístico y las habilidades sociales.
5	Baile: 2h de sesión los sábados y los domingos, en las que, a través del baile, se facilitan las relaciones sociales y las habilidades de comunicación. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante.
6	Risoterapia: 1h y 30 minutos de sesión semanal en la que, a través de técnicas teatrales y de expresión física, se llega a la risa como método terapéutico. Metodología participativa y grupal sin descuidar la posibilidad de adaptarse a las necesidades individuales de cada participante. Trabajo por objetivos para prevenir el deterioro físico, fortalecer la autoestima y enetrenar en habilidades sociales y de comunicación.

7. MATRIZ DE EVALUACIÓN

Relacionar en la siguiente tabla actividades con objetivos específicos, resultados previstos en la propuesta aprobada y resultados conseguidos siguiendo la matriz de planificación de la propuesta presentada. En las actividades que tengan varios indicadores o resultados, utilizar una fila para cada uno.

Nº OE	Nº ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL IOV	RESULTADO PREVISTO	RESULTADO ALCANZADO
1,2,3	1	Taller de Memoria	Realización de cuatro talleres en abril-junio (de 20 personas) y seis talleres desde el 7 de octubre hasta el 19 de noviembre.	120 personas mejoradas en su autoestima y aceptación del ciclo vital	120 personas mejoradas en su autoestima y aceptación del ciclo vital
1,2,3	2	Taller de Informática	Realización de dos talleres desde en abril-junio (de 16 personas) y cuatro talleres desde el 7 de octubre hasta el 19 de noviembre.	64 personas mejoradas en su autoestima, aceptación del ciclo vital	64 personas mejoradas en su autoestima, aceptación del ciclo vital
1,2,3	3	Taller de Yoga	Realización de tres talleres en abril-junio (de 30 personas) y cuatro talleres desde el 7 de octubre hasta el 19 de noviembre.	120 personas prevenidas del deterioro físico y de los accidentes domésticos, y mejoradas en su autocuidado.	120 personas prevenidas del deterioro físico y de los accidentes domésticos, y mejoradas en su autocuidado.
4,5,6	4	Taller de Arteterapia	Realización de dos talleres (de 20 personas)	40 personas mejoran el interés cultural y artístico y mejoran habilidades sociales.	40 personas mejoradas en su interés cultural y artístico y mejoradas en habilidades sociales.

FEMP FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS
C/Nuncio, 8 - 28005 Madrid · Tfno: 91 364 37 00
ciudades.saludables@femp.es

8. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

Especificar y realizar una valoración descriptiva para cada objetivo específico el grado de consecución de los resultados obtenidos reflejados en la tabla anterior. El grado de consecución puede expresarse como porcentaje si se indica a partir de qué indicadores cuantitativos se ha calculado. En otros casos, aportar información descriptiva sobre los resultados obtenidos.

Nº OE	Enunciado objetivo específico	Grado de consecución
1	Prevenir el deterioro físico	100%
2	Prevenir los accidentes domésticos	100%
3	Posibilitar el autocuidado	100%
4	Fortalecer la autoestima	100%
5	Cultivar y fortalecer la memoria	100%
6	Ayudar a la aceptación del nuevo ciclo vital	100%

FEMP FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS
C/Nuncio, 8 - 28005 Madrid · Tfno: 91 364 37 00
ciudades.saludables@femp.es

9. RECURSOS HUMANOS E INFRAESTRUCTURAS UTILIZADOS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO

Contratación de una empresa, Pakua Producción SL (con tres profesoras contratadas), para llevar a cabo la ejecución del programa.
Alquiler del local Paiporta Conviu

10. ENFOQUE DE EQUIDAD:

10.1. POBLACIÓN

Sabiendo que los grupos de nuestra población tienen necesidades diferentes y que algunos de ellos no se benefician de nuestras actuaciones a no ser que pongamos en marcha medidas concretas para llegar a ellos.

¿Ha atendido el proyecto las necesidades específicas de alguno de los siguientes grupos?

	GRUPO
	Personas con bajos ingresos
	Mujeres
	Infancia
●	Mayores
	Población gitana
	Población inmigrante
	Personas con aislamiento geográfico o urbanístico
	Personas con diversidad funcional/discapacidad
	Personas con orientación sexual/identidad de género minoritaria
	Personas con creencias o ideologías minoritarias
	Otros (indique cuál):

Explique brevemente qué acciones ha realizado para orientar su intervención a la equidad:

Utilización de un lenguaje inclusivo en la promoción y difusión del programa.
Incluir como condición especial de ejecución en el Pliego de Prescripciones Técnicas del Programa la condición de la empresa contratista de garantizar la igualdad entre mujeres y hombres en el trato, en el acceso al empleo, clasificación profesional, promoción, permanencia, formación extinción, retribuciones, calidad y estabilidad laboral, duración y ordenación de la jornada laboral.

10.2. INTERSECTORIALIDAD

Sector del gobierno local que ha liderado la actuación (sanidad, educación, deportes, bienestar, medio ambiente, etc.):

Bienestar Social, Sanidad y Salud Pública

Identifique en la siguiente tabla todos los actores que había previsto que intervinieran en el desarrollo del proyecto de acuerdo a lo que indicó en la solicitud, así como aquellos que han intervenido finalmente, estuvieran o no previstos. Especifique a qué sector pertenece cada uno. Marque a continuación si la participación de este agente estaba o no prevista en su proyecto:

AGENTE IMPLICADO	SECTOR	PREVISTA	
		SÍ	NO
Trabajadora Social	Concejalía de Bienestar Social, Sanidad	●	○
Concejal Delegado	Concejalía de Bienestar Social, Sanidad	●	○
Personal Administrativo	Concejalía de Bienestar Social, Sanidad	●	○
Personal de limpieza y servicios	Empresa Municipal Espai	●	○
Personal experto en informática. Electricista.	Departamento de transparencia y moderni	●	○
Agencia de Desarrollo Local	Concejalía de Ocupación y Comercio.	●	○
Psicóloga.	Concejalía de Bienestar Social, Sanidad	●	○
Psicóloga Unidad de Prevención Comunitaria de Conductas	Concejalía de Bienestar Social, Sanidad	●	○

Indique brevemente qué dificultades y oportunidades ha encontrado durante la ejecución del proyecto para la implicación de los agentes/sectores especificados en la tabla anterior:

No se han encontrado dificultades reseñables en la implicación de los agentes/sectores implicados.-

10.3. PARTICIPACIÓN SOCIAL

¿Ha habido participación social en el desarrollo de la acción o actividad?

- ○ No.
- ● Sí.

En caso afirmativo, ¿quién y cómo participa? (**Máximo 20 líneas**).

Las personas participantes han realizado un feedback contante durante la ejecución de los talleres, tanto a las docentes como al personal técnico del Ayuntamiento. La enorme cantidad de solicitudes de participación que se presentaron en septiembre, refleja el alto grado de satisfacción con el programa.

11. CONCLUSIONES

Realice una valoración cualitativa de su intervención, así como de los aspectos exitosos que quiera destacar:

La valoración del programa es muy positiva. Se han conseguido todos de objetivos propuestos y es un programa de enorme relevancia para el municipio, porque se consolida una oferta específica de este tipo de actividades para personas mayores.

12. TRANSFERIBILIDAD

A cumplimentar sólo en el caso de que su intervención sea una de las intervenciones priorizadas para la acción (IPAs).

Indique observaciones, sugerencias y elementos de éxito que puedan ser de utilidad para otra entidad local que desee poner en marcha esta IPA.

13. ANEXOS

En el caso de que su entidad haya realizado la IPA1 o la IPA2, lea atentamente y cumplimente los siguientes anexos, según corresponda.

ANEXO I – LISTA DE CHEQUEO IPA1

Si su intervención consiste en el diseño y dinamización de rutas saludables, cumplimente la siguiente lista de chequeo

ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA SALUD	
	El recorrido de la(s) ruta(s) permite el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física para la salud, con comprobación técnica en terreno.
	Las rutas sirven para integrar la actividad física en la vida diaria. (Ejemplo: rutas seguras a la escuela).
	Se sensibiliza sobre la importancia de la promoción de la actividad física para la salud, sus beneficios y las recomendaciones por grupos de edad.
	Se plantea una estrategia para fomentar que la ciudadanía conozca cómo usar la(s) ruta(s) para cumplir las recomendaciones de actividad física para la salud.
	Las señales y guías de bolsillo ofrecen información sobre las recomendaciones de actividad física y el ritmo de marcha, el tiempo y repeticiones necesarias para su consecución en la ruta.
	La ruta incluye ejercicios de fuerza, flexibilidad y equilibrio dinamizados por profesionales de la actividad física y/o la salud.

CAMINABILIDAD	
En el diseño:	
	Distribución coherente sobre plano que no genere desigualdades en su uso.
	Se tiene en cuenta en la elección de trayectos las preferencias ciudadanas.
	Se identifican trayectos de interés social, histórico, cultural o ambiental.
	Hay una comprobación técnica en el terreno de la caminabilidad en base a criterios urbanísticos, de seguridad y de motivación.
	Hay un pilotaje ciudadano de la caminabilidad percibida.
	Se contrastan ambas comprobaciones y en base a ello se deciden mejoras.
En el equipamiento:	
	Se aplican las propuestas de mejora sugeridas por el equipo técnico y la ciudadanía.
	Se habilitan infraestructuras de apoyo adaptadas a las necesidades de los distintos grupos de la comunidad (bancos, aseos, fuentes).
	Existen medidas de fomento de la movilidad segura (medidas de calmado del tráfico, reducción de cruces con vehículos, señalización clara).
	La señalética ofrece información clara y concisa para orientarse en la ruta, así como para prevenir accidentes y problemas asociados a las altas temperaturas.
	Los lugares en los que se ubican las señales son seguros.
En el mantenimiento:	
	Hay labores de vigilancia y mantenimiento de las rutas en base a criterios de seguridad, urbanísticos, informativos.
	La dinamización está orientada a motivar a las personas a caminar y es mantenida en el tiempo.
	Existen mecanismos para recoger información sobre el uso de la(s) ruta(s).
	Existen mecanismos para recoger la satisfacción de las personas usuarias con la(s) ruta(s).

EQUIDAD/INTERSECTORIALIDAD/PARTICIPACIÓN	
	Se promueve la vinculación con otros proyectos afines del territorio.
	Se crea un grupo de coordinación con los distintos sectores implicados
	Se convoca para una reunión inicial al tejido social o se planifica algún mecanismo para incluir su participación en sucesivas fases.
	Para la participación ciudadana, se busca una representación de los diversos grupos de la comunidad diferenciados por ejes de desigualdad.
	Se sondean las necesidades específicas de cada grupo de la comunidad en base a los ejes de desigualdad.
	Se valora el Plan y se planifican medidas para que el mismo sirva para disminuir las desigualdades sociales en salud.
	Se valora que el diseño de la(s) ruta(s) sirva para unir zonas con aislamiento geográfico o social.
	Accesibilidad para diversas edades y movilidades.
	Hay una coordinación intersectorial para la valoración técnica de las rutas en el terreno.
	Las observaciones y propuestas de mejora de los distintos sectores y de la ciudadanía se tienen en cuenta para la elección definitiva de las rutas y/o de las mejoras a llevar a cabo.
	La señalización está adaptada a la diversidad funcional (ej. Braille)
	En la difusión hay una estrategia para informar e incentivar a los distintos grupos de población.
	Se fomenta la implicación de otras áreas que trabajen en la zona como Sanidad, Servicios Sociales o Educación en la difusión, actos de inauguración y/o posterior dinamización.
	La evaluación del uso y satisfacción de las rutas está desglosada por ejes de desigualdad.
	Las evaluaciones de uso, uso diferenciado y satisfacción se tienen en cuenta para plantear acciones de adecuación.
	Se identifican los grupos que se quedan fuera de la intervención y se plantean medidas para incluirlos.
	Se incorpora a la población en el sistema de vigilancia, proveyendo de los medios necesarios para reportar deficiencias o mejoras.

COHERENCIA	
	No se establecen acuerdos con entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud, a valorar en cada caso (Ej.: bebidas alcohólicas, comida o bebida con alto contenido calórico o azúcares, industria tabaquera, industrias contaminantes, etc.).
	Ni la publicidad ni la financiación provienen de entidades promotoras de estilos de vida no saludables o con potenciales conflictos de interés con la salud.
	No se vincula el Plan a otros planes u otras actividades cuyos objetivos sean contradictorios con la promoción de estilos de vida y entornos saludables.

Desarrolle en el siguiente espacio cualquier aspecto sobre el que desee profundizar:

FEMP FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS
C/Nuncio, 8 - 28005 Madrid · Tfno: 91 364 37 00
ciudades.saludables@femp.es

ANEXO II – EVALUACIÓN DE LA IPA2

Si su intervención consiste en el desarrollo de acciones de Parentalidad positiva que refuercen la promoción de estilos de vida saludable (IPA2), debe acceder al 'Protocolo de Buenas Prácticas en el enfoque de la Parentalidad Positiva' que acompaña a la 'Guía de Buenas Prácticas en Parentalidad Positiva'.

El protocolo está disponible en el siguiente enlace: **FAMILIAS EN POSITIVO**

Este protocolo es una herramienta de evaluación basada en una serie de buenas prácticas en el enfoque de la parentalidad positiva. El protocolo permite evaluar tres ámbitos diferentes:

a. Las características de los servicios (Parte 1).
b. Las actuaciones profesionales (Parte 2).
c. La implementación de programas (Parte 3).

El significado de cada buena práctica se clarifica a partir de una serie de preguntas que invitan a reflexionar sobre la misma. Asimismo, para cada una de las buenas prácticas se proponen indicadores que contienen formulaciones concretas para detectar si se da esa buena práctica en el servicio.

El objetivo de la cumplimentación de este protocolo online es obtener **un plan de mejora de su intervención**, que le entregará automáticamente el sistema al finalizar el cuestionario, y **que deberá adjuntar a esta memoria**.

En el marco de esta convocatoria de ayudas, la única parte que se se solicita cumplimentar y adjuntar obligatoriamente a la memoria es la correspondiente a la Parte 3 del protocolo (Implementación de programas).

No obstante, recordamos que las intervenciones de Parentalidad positiva pueden optar, independientemente de esta convocatoria, a un 'Reconocimiento a la Promoción de la Parentalidad Positiva' que ofrece el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (Dirección General de Servicios para la Familia y la Infancia) y la Federación Española de Municipios y Provincias. P

Para ello es necesario seguir los pasos que se especifican en el enlace: **RECONOCIMIENTO**

ANEXO MEMORIA FINAL PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

C/ Mestre Músic Vicent Prats i Tarazona, s/n
46200 · Paiporta (València)
Tel. 96 397 12 22
C.I.F.: P-4618800-I
ajuntament@paiporta.es
www.paiporta.es

7.- MATRIZ DE EVALUACIÓN

Nº OE	Nº ACT	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL IOV	RESULTADO PREVISTO	RESULTADO ALCANZADO
4,5,6	5	Baile	Realización de Baile con un grupo de 50-100 asistentes	100 personas mejoran las habilidades sociales y de comunicación	100 personas son mejoradas en las habilidades sociales y de comunicación
4,5,6	6	Risoterapia	Realización de dos talleres (de 25 personas)	50 personas previenen el deterioro físico, fortalecen la autoestima y se entrenan en habilidades sociales y de comunicación.	50 personas son prevenidas del deterioro físico, fortalecen la autoestima y se entrenan en habilidades sociales y de comunicación.

8.- VALORACIÓN DE LOS OBJETIVOS OBTENIDOS

Nº OE	ENUNCIADO OBJETIVO ESPECÍFICO	GRADO DE CONSECUCIÓN
7	Entrenar en habilidades sociales y de comunicación	100%.
8	Fomentar el interés cultural y artístico	100,00%