



# Por una Zaragoza de las personas

Zaragoza, 19 de diciembre de 2017

**“Una ciudad de las personas, inclusiva, cuidadora, emponderadora y promotora de la equidad”**

Las personas son el eje central de la Estrategia Zaragoza +20 que se enfoca hacia la inclusión, el cuidado y la participación y el empoderamiento y plantea una ciudad cuya identidad se base en unos valores comunes desde una cultura comunitaria. Ello supone tener en cuenta la mirada y las necesidades de toda la ciudadanía; por lo tanto, se busca potenciar:

- Una perspectiva de género. Configuración de la ciudad con una mirada femenina, potenciadora de la igualdad de género.
- Una ciudad intergeneracional en la que se prima la comunicación entre las distintas generaciones y se promueve el desarrollo pleno de niños, jóvenes, mayores.
- Una ciudad en la que se contemplan las distintas capacidades y se da respuesta a esas necesidades.
- Una ciudad intercultural en la que se valora la diferencia y se potencia la capacidad de acogida.
- La inclusión de todos, el cuidado y la cohesión social con políticas de equidad que posibiliten la reducción de la brecha de desigualdad: urbanismo inclusivo, desarrollo de derechos sociales, políticas activas de empleo...
- La calidad de vida y derecho a la salud. Enfoque de promoción de la salud y derecho a una vida en buena salud.

Por todo ello proponemos esta reflexión en la búsqueda de claves estratégicas y soluciones innovadoras hacia un territorio en el que la justicia social, la inclusión, el cuidado de todas las personas y la participación crítica promuevan una nueva gestión urbana.

Se pretende impulsar una visión y un trabajo focalizado en el bienestar de las personas como uno de los ejes fuerza para definir un nuevo horizonte estratégico.

Este enfoque debe permitir una nueva visión compartida de ciudad y de su articulación con el entorno para afrontar el desarrollo de este territorio con un cambio de valores y de gobernanza importante. Supone la articulación en el territorio de políticas de distintas administraciones y de la colaboración de todos los agentes y ciudadanos.

## Puntos de partida

- Plan de Economía Social de Zaragoza 2018 impulsado por CEPES Aragón (Asociación de Economía Social) y Zaragoza Dinámica (en proceso)
- Plan contra la Pobreza infantil. Ayuntamiento de Zaragoza (en proceso)
- Plan para paliar la pobreza energética. Ecodes - Gobierno de Aragón
- Estrategia comunitaria de Salud. Ayto Zaragoza - Gobierno de Aragón
- Planes de barrio. PIBO y PICH
- II Plan de Interculturalidad. Ayuntamiento Zaragoza
- Ciudad educadora. Ayuntamiento de Zaragoza
- Ciudad amigable con las personas mayores. Ayuntamiento de Zaragoza
- Ciudad cuidadora. Ayuntamiento de Zaragoza
- II Plan de Igualdad. Ayuntamiento de Zaragoza
- 4º Plan Joven. Ayuntamiento de Zaragoza
- III Plan de Convivencia Intercultural de Aragón 2014-16. Gobierno de Aragón
- II Plan Estratégico de Servicios Sociales de Aragón 2017-2020. Gobierno de Aragón
- I Plan Estratégico para la Igualdad de Mujeres y Hombres en Aragón (2017-2020). Gobierno de Aragón

# Sesión de trabajo: Zaragoza Inklusiva

## PREDIAGNÓSTICO. Ebrópolis

### ¿Quiénes somos?

En los cinco últimos años la ciudad ha perdido población ligeramente (2013 y 2017) o se ha mantenido. Los distritos que crecen son La Almozara, Casablanca y Miralbueno y levemente Torrero-La Paz. El resto de urbanos desciende ligeramente, mientras que los mayores retrocesos se dan en los rurales. El 95,57% de la población vive en barrios urbanos.

Zaragoza presenta una pirámide típica de sociedades europeas, con más desarrollo de las edades centrales y más estrecha la base. Destacan los mayores de 85, sobre todo en población femenina.

La tasa de natalidad en Zaragoza ciudad es de 9,21‰ (2015) y 9,47 ‰ en la comarca, superior a la media española y a la tasa de Aragón, si bien presenta un crecimiento vegetativo negativo: - 336.

Casi el 31% de los hogares de Zaragoza son unipersonales. De estos, el 38% son de personas de 65 o más años (11,7% del total) y casi el 10% son de personas de 85 años o más (3% del total). Los distritos de Delicias, Centro y San José concentran el mayor número de personas de 85 o más que viven solas.

La población extranjera es de 93.808 habitantes, el 13,42% de los ciudadanos de Zaragoza, cifra que desciende por sexto año consecutivo. Mujeres y hombres se distribuyen de forma equitativa. Los distritos donde reside más población extranjera son Casco Histórico, Delicias y Casetas, con el 22%, seguidos por San José, Peñaflo, Villarrapa y Las Fuentes (alrededor del 17%). En términos absolutos, encabeza Delicias con 22.710 vecinos. Casi la mitad procede de Europa, el 23% de América, el 21% de África y el 7% de Asia. Rumanía es el país más representado (36%).

El 35,06% de la población de Zaragoza no tiene estudios o tiene la primaria incompleta, el 30,65% tiene educación primaria o secundaria de 1ª etapa, el 16,6% posee secundaria de 2ª etapa y el 15,12% tiene estudios superiores. Los distritos urbanos con mayor nivel educativo son Centro, Universidad, Casablanca y Miralbueno. Los que lo tienen más bajo son Las Fuentes, Torrero, Oliver, La Almozara, El Rabal y Delicias.

### Desigualdad, Pobreza y Exclusión

En Zaragoza y su área funcional sube ligeramente la renta neta mientras en España desciende, aunque aún se está lejos de la renta de 2011. En cuanto a su distribución territorial, existen diferencias de más de 25.000 euros en la renta por hogar entre el subdistrito de más renta y el de menos. El subdistrito de mayor renta corresponde con Vía Hispanidad, Casablanca, Seminario, Aragonia y Condes de Aragón. El siguiente es el de la zona de Parque Miraflores. Los de menores ingresos son los núcleos este y central de Delicias, y la parte norte de Las Fuentes.

En cuanto a su distribución en los distritos municipales, se aprecian importantes diferencias. Sólo

5 distritos superan la media de la ciudad: 4 de ellos urbanos (Centro, Casablanca, Universidad, Oliver-Valdefierro y Montañana).

La tasa de riesgo de pobreza o exclusión social de Aragón (18,7%) es más baja que la de España (27,9 %) y la UE (24%). Sin embargo, hay que señalar que ha aumentado más de 6 puntos desde 2009; en el último año sube 1 punto. Por lo tanto, continúa siendo una alta tasa que nos hace alertar tanto sobre la situación como sobre su evolución.

En cuanto a sus componentes, el riesgo de pobreza sube en 2016 hasta el 22,6 % respecto al umbral de pobreza de Aragón, que es más elevado que el de España. Refleja una medida alta de la desigualdad.

La carencia material severa, mientras que en UE y España desciende, en Aragón sube (2,9%), cuando en 2009 no llegaba al 1%.

Los hogares con baja intensidad en el trabajo también han subido en el último año, hasta el 7,6% cuando en 2009 eran del 2,6%.

Por lo tanto, podemos decir que desde la crisis la brecha existente se ha profundizado de una manera importante. Estos indicadores de pobreza y exclusión repuntan en el último año, después de un ligero descenso.

Los sectores más vulnerables son los menores de 25 años, las personas de niveles educativos bajos y con estados de salud regular, malo o muy malo. Aunque se suele percibir un sesgo de género en la pobreza, en el último año la diferencia por sexo es casi inexistente.

Un fenómeno importante es el de la pobreza energética. En 2013, 7.222 hogares están en situación de vulnerabilidad energética. De estos, 1.301 necesitaron ayuda poder pagar los suministros energéticos debido a una situación de pobreza energética certificada por los Servicios Sociales de la comunidad autónoma.

En conclusión, existe la necesidad de abordar el problema de la desigualdad y la pobreza de manera prioritaria y su despliegue en el territorio: Comunidad, área metropolitana, ciudad, barrios. Asimismo, es de gran importancia el desarrollo de indicadores y estudios más focalizados de estos territorios.

## **Empleo**

La tasa de actividad de Zaragoza en 2016 confluye con Aragón y España. En cambio, el Área Funcional de Zaragoza queda por encima. Desde 2014 vuelve a cambiar la tendencia desde la crisis y se va incrementando la proporción de ocupados respecto a la población activa.

En cuanto a los sectores de ocupación en que se distribuye el empleo, en Zaragoza ciudad sube el porcentaje de empleo en servicios, que es el sector mayoritario (82,9%), y disminuye el de industria (10,9%). Se da un mayor equilibrio en su distribución en el Área Funcional de Zaragoza.

La tasa de desempleo desciende por tercer año consecutivo, aunque sigue siendo muy alta. En los dos últimos años la tasa de Zaragoza (15,59% en 2016) se diferencia de la de Aragón (14,74%). La del Área Funcional es de 15,27%.

En cambio, la tasa de desempleo juvenil disminuye por segundo año. Queda en 36,71%, por debajo de España, pero muy por encima de la UE. Por lo tanto, el desempleo joven se constituye como problema prioritario

La tasa de desempleo femenino en Aragón baja por tercer año consecutivo y se sitúa en el 17,8% frente al 14,74% de la tasa general. Se pone en evidencia la existencia, de nuevo, de una brecha

de desempleo femenino.

El desempleo de parados de larga duración (53,7%) no sigue el mismo patrón de descenso; sube de nuevo en el último año y se acerca más a España. Hay que estar alerta con esta población.

El desempleo de los trabajadores extranjeros disminuye por tercer año, pero continúa muy alto (27,88%), por encima de la media española y con una gran brecha respecto a la tasa general de Aragón, mayor que la española.

En 2016 sube levemente el porcentaje de trabajadores extranjeros en alta laboral sobre el total de trabajadores (11,33%). Continúa por encima de la media española.

La tasa de actividad de la población extranjera en Aragón es de 80,25%, más alta que la española.

Las autorizaciones de trabajo concedidas a trabajadores extranjeros en la provincia de Zaragoza son mayoritariamente de trabajadores no cualificados (66,44%).

## Enfoque estratégico

### Ciudad con mirada femenina. Perspectiva de género

A tener en cuenta...

- Feminización de la pobreza.
- Aumento de la brecha de desempleo.
- Desigualdad de salarios y condiciones laborales, "techo de cristal".
- Violencia de género – problemas de adolescentes y jóvenes.
- Responsabilidad de los cuidados y trabajo en el hogar.
- Más desplazamientos urbanos. Uso más intenso del transporte público.
- Más espacios de socialización. Actitud más participativa.

Por lo tanto:

- "Debemos admitir el factor género en la ciudad como la fuente de una nueva cultura compartida y debemos participar en la definición de una nueva filosofía del ordenamiento territorial". *Carta Europea de la Mujer en la Ciudad, 1995*
- Integrar la mirada femenina en la planificación y en las políticas: cuidados, participación...
- Políticas intersectoriales e interadministrativas: acceso al empleo, importancia y calidad de servicios de proximidad y movilidad...
- Cambios culturales: educación y sensibilización.
- Seguridad. Medidas contra factores de inseguridad.

### Ciudad para todas las edades: Mayores

A tener en cuenta:

- Ciudad con alta tasa de envejecimiento y sobre envejecimiento. Crecimiento vegetativo negativo.
- Algunos distritos y zonas con alta concentración de personas mayores y muchas que viven solas. También en pisos sin ascensor.
- Bajo índice de cobertura asistencial para personas mayores. Escasez de recursos asistenciales.
- Grave deterioro del Sistema de Dependencia aragonés que empieza a recuperarse.

- Personas mayores como sostenedores de familias durante la crisis. Menos tasa de pobreza que los jóvenes.
- “Nuevos mayores”: generación de personas activas y con expectativas.

Por lo tanto...

- Zaragoza, ciudad amigable con las personas mayores (forma parte de esta Red de la OMS de más de 100 municipios en España).
- Contemplar esta realidad social: en vivienda, recursos asistenciales, sistema de dependencia.
- También en el espacio público, movilidad y accesibilidad.
- Promoción de envejecimiento activo.
- Promoción de la participación y puesta en valor de la experiencia.
- Enfoque intergeneracional.

### **Ciudad para todas las edades: Infancia**

A tener en cuenta...

- Zaragoza forma parte de la Asociación Internacional de Ciudades Educadoras y de su red territorial, la RECE (Red Estatal de Ciudades Educadoras de España).
- Pleno infantil /Consejo municipal de niños y niñas.
- Plan de Pobreza Infantil Ayuntamiento de Zaragoza.
- Problema de pobreza infantil agudizado por la crisis. Vulnerabilidad social.
- Malos resultados en tasa de idoneidad escolar (52,6% en 4º ESO y 87,8% en 5º primaria).
- Altas tasas de fracaso escolar (26%).
- Insuficientes equipamientos de educación infantil (0-3 años) de carácter público.
- Poca presencia y protagonismo en el espacio público. Poca autonomía.

Por lo tanto...

- Abordaje interinstitucional de los problemas: educación, pobreza y vulnerabilidad social...
- Espacio público pensado para y por los niños. Enfoque a la participación: “La ciudad de los niños”.
- Mayor autonomía y presencia en el espacio público.

### **Ciudad para todas las edades: Juventud**

A tener en cuenta...

- Alto índice de desempleo.
- Alto abandono escolar prematuro (19,1% - 24,4% en varones) y fracaso escolar (26% - 29,3% en varones).
- Mayor pobreza infanto-juvenil.
- Problemas para la emancipación. Retraso en edad.
- Dificultad de acceso a la vivienda.
- Distritos con muy poca tasa de juventud.

Por lo tanto...

- Enfoque a la participación juvenil. Apertura a nuevas formas.
- Fomento de espacios intergeneracionales.
- Abordaje de la problemática con políticas interinstitucionales: empleo, vivienda, educación y formación, rejuvenecimiento de zonas de la ciudad...
- Ciudad intercultural

A tener en cuenta:

- Rejuvenecimiento de la población por la presencia de población extranjera.
- Disminución de la población de origen extranjero en la ciudad en los últimos años.
- Concentración de población extranjera y minorías étnicas en algunos distritos/zonas. Vulnerabilidad social.
- Concentración de alumnos en algunos centros escolares y en centros públicos.
- Alto nivel de desempleo de inmigrantes. Mayor brecha que en otros territorios.
- Pérdida de derecho a Servicios Sanitarios durante unos años que se ha recuperado en Aragón.
- Estudios de convivencia que recalcan la necesidad de incidir en las actitudes para mejorarla. Presencia de estereotipos y prejuicios.

Por lo tanto...

- Enfoque a la riqueza de la interculturalidad.
- Abordar la convivencia ciudadana como valoración de la diferencia.
- Profundización en valores - identidad de acogida.
- Políticas de inclusión intersectoriales - trabajo en el territorio (Planes de barrio por ejemplo).

### **Ciudad accesible e integradora**

A tener en cuenta...

- Diferenciación de situaciones y condiciones de la ciudadanía.
- Problemas de accesibilidad y movilidad.
- Dificultades de inserción laboral.
- Problemas de inserción social especialmente de las personas con discapacidad psíquica o enfermedad mental: prejuicios y estereotipos.
- Problemas del Sistema de Atención a la Dependencia.
- Escasez de recursos.

Por lo tanto...

- Estrategias de empleo para personas con distintas capacidades.
- Mejora accesibilidad al espacio público/privado y servicios. Supresión de barreras.
- Defensa de derechos y valoración de la diversidad. Superación de prejuicios y estereotipos.
- Vías de participación y empoderamiento.

Políticas intersectoriales y mejora recursos asistenciales, de ocio.... Atención a la dependencia.

## APORTACIONES DE LOS EXPERTOS

### **CIUDAD Y CUIDADOS. UNA MIRADA INCLUSIVA. Alicia Ger. Economías Feministas**

El reto de las políticas públicas es abordar las necesidades reales de desigualdad de los distintos colectivos.

Para ello es significativa la noción de cuidados: El cuidado como necesidad básica de todas las personas atendiendo a las dimensiones física y emocional. Son necesidades universales, aunque hay momentos o situaciones del ciclo vital en los que se requiere cuidados específicos, intensivos y/o especializados (infancia, mayores, discapacidad).

La responsabilidad de los cuidados, invisibilizada del ámbito público, se ha colocado la mayoría de las veces en manos de las mujeres, especialmente en aquellas con menos recursos sociales y económicos. Sería importante avanzar hacia la corresponsabilidad; supondría el reconocimiento del valor del cuidado como bien público.

El reto de las políticas públicas es atender las necesidades de todos los colectivos y grupos históricamente excluidos.

Idea de trabajo: superar la idea de dependencia por la de interdependencia. Esta implica reconocer los cuidados como una responsabilidad mutua y compartida. Hace referencia a una relación de ayuda mutua, de asistencia o cuidado horizontal entre diferentes individuos, grupos o comunidades para la resolución de sus necesidades. A través de este reconocimiento de interdependencia aceptamos la vulnerabilidad propia y ajena, posibilitando la autonomía.

Es importante incluir una perspectiva de género intersectorial en la agenda urbana y hay que atender las múltiples diversidades. El reto es atender las necesidades diversas que hay en la ciudad: infancia, género, mayores, otras capacidades. Como ejemplo en cada una de las situaciones se puede aportar:

- Infancia: parques y espacios de ocio, guarderías y escuelas infantiles, atención temprana
- Género: servicios de transporte público, espacios que faciliten la conciliación, alumbrado de calles, asociaciones
- Mayores: centros de mayores, centros de día, residencias, centros de salud, Centros Municipales de Servicios Sociales, paseos cardiosaludables...
- Otras capacidades: equipamientos adecuados, eliminación de barreras arquitectónicas, adaptabilidad urbana.

Desde una apuesta por las políticas públicas se realizan las siguientes PROPUESTAS:

- Fomentar los grupos de ayuda mutua.
- Educación afectiva y emocional.
- Espacios comunitarios para el cuidado infantil.
- Bancos del tiempo.
- Centros para los cuidadores.
- Mejora de los equipamientos y el transporte público.
- Fomentar el diálogo entre los movimientos y asociaciones.
- Desarrollo de los servicios sociales.
- Mejorar la interconexión entre la ciudadanía y las instituciones.



## EL EMPLEO DEL FUTURO. Pura Huerta. UGT Aragón

¿Podemos imaginar el área metropolitana de Zaragoza en el 2030? ¿La estructura de su tejido productivo? ¿Su ordenación social? ¿El modelo de desarrollo socioeconómico? ¿Su modelo de ordenación territorial? ¿Su evolución política? ¿El rol que jugará la ciudadanía en la definición de su futuro? ¿Los valores imperantes? ¿Qué ocurrirá con la U.E.?

¿Cuál es la sociedad y el empleo que está por venir? ¿Cuál es la sociedad y el empleo que queremos? ¿Los sectores productivos serán los mismos? ¿Tendrán el mismo peso específico? ¿Cómo evolucionará la política industrial en el futuro? ¿Cómo evolucionarán las relaciones laborales?

Ahora nos enfrentamos a nuevos problemas y en el 2030 serán diferentes. ¿Ante nuevos problemas qué soluciones aplicamos? Las soluciones que pensamos y que aplicamos, ¿son nuevas?

El empleo está adquiriendo naturaleza de bien finito. ¿Vamos a saber/querer repartir el empleo?

Estamos asistiendo al inicio de la cuarta Revolución Industrial. ¿Cómo afectará al empleo? Las nuevas tecnologías, la automatización, la robotización ¿contribuirán a la destrucción o a la creación de puestos de trabajo?

La nueva demanda ciudadanas, los nuevos hábitos de consumo, las nuevas necesidades productivas, ¿serán capaces de generar el volumen de empleo que se destruya?

¿Somos conscientes de que nuestras vidas o las de nuestros descendientes dependerán en gran manera del tipo de empleo que sepamos crear? ¿Somos conscientes del camino que hay que recorrer?

En realidad, el modelo de empleo que veremos en 2030 se está definiendo ahora... ¿Somos los ciudadanos quienes lo definimos?

### ¿Qué tipo de empleo deseamos para el área metropolitana de Zaragoza en el 2030?

- Un empleo de calidad. Que no sea precario y que no precarice las relaciones laborales, las personales, las comunitarias, las territoriales...
- Un mercado de trabajo inclusivo, igualitario, respetuoso con todos los colectivos, que contribuya a la cohesión social y sea capaz de crear empleo neto.
- Unos empleos ligados a un tejido productivo basado en procesos y productos sostenibles desde la óptica social, medioambiental y económica.

Si coincidimos en estas tres metas, seguramente coincidiremos en que debemos esforzarnos en trabajar los siguientes vectores:

- Mejorar las dinámicas del mercado de trabajo local: voluntad política, marco legal, gestión del conocimiento aplicado al ámbito laboral, coordinación de los instrumentos de empleo de varias AA.PP., revisar el papel de la AA.PP. como empleador, como contratante de servicios –mercados protegidos, cláusulas sociales, compromiso con el empleo digno- o comprador de bienes (compra responsable), conciliación de la vida personal, familiar y laboral; fortalecer la negociación colectiva, etc.
- Desarrollar el capital humano en el marco geográfico del área metropolitana: adecuación del sistema educativo y formativo; diseñar y desarrollar estrategias de formación y recualificación profesional de acuerdo con los futuros escenarios productivos; formación dual, sistemas de valores, gestión del talento, formación continua a lo largo de toda la vida, adquisición de nuevas competencias profesionales, etc.
- Potenciar la creación de empleo (de calidad) neto: Tejido productivo, procesos y empleo sostenible; RSE; nuevos paradigmas de gestión de las personas; posicionamiento del área metropolitana como territorio emprendedor; fomento real de la economía

social; refuerzo de la apuesta por el desarrollo de sectores de alto valor añadido; mayor apoyo a clústeres innovadores; apoyo a la economía del conocimiento, dimensionamiento de empresas; internacionalización, uso de procesos sostenibles, apoyo a fórmulas de economía colaborativa y cooperativa, etc.

### **Algunos retos en relación con el empleo futuro**

- Reversión de la mayor parte de la última reforma laboral (febrero 2012).
- Lucha contra un modelo de mercado laboral dual.
- Disminuir la distancia entre oferta y demanda en el mercado laboral con medidas en formación, servicios de orientación e intermediación laboral e incentivos reales a la formación continua para mejorar la empleabilidad.
- Adoptar medidas tendentes a aumentar la población activa y ocupada para contrarrestar el envejecimiento de la población y la carga financiera que supone.
- Formación adecuada a las demandas del tejido productivo.
- Favorecer la creación de empleo de calidad
  - En el tejido empresarial del área metropolitana, mediante el apoyo a pymes y emprendedores comprometidos con este concepto. ¿De verdad debemos subvencionar a empresas no sostenibles y el empleo precario?
  - Apoyar la consolidación un sistema productivo generador de empleo de calidad basado en el conocimiento y la innovación.
  - Convertir a las Administraciones Públicas en empleador, subcontratista y comprador ejemplar, potenciando el empleo de calidad (funcionarios y personal laboral) y la subcontratación y compra a unidades productivas sostenibles y creadoras de empleo de calidad.
- Ensayar nuevas fórmulas que faciliten la transición de la educación/formación al empleo y del desempleo al empleo.
- Apostar por la atracción y retención del talento.
- Mejorar la conexión de las PAE, las PPE y los instrumentos de desarrollo empresarial.
- Dedicar especial atención al empleo de las personas que pertenecen a colectivos con especiales dificultades de inserción sociolaboral.
- Incrementar los recursos dedicados a la promoción de instrumentos que inciden positivamente en la calidad del empleo (Responsabilidad Social Empresarial, conciliación, PRL, inclusión, igualdad, etc).
- Desarrollo pleno del Plan de Empleo 2016-19.
- Retomar el proceso de Diálogo Social local entre el Ayto. de Zaragoza y los agentes sociales y económicos más representativos.
- Mejorar los instrumentos de prospectiva laboral. Precisamos análisis rigurosos con un horizonte temporal más amplio.
- Fortalecer el “empleo protegido” sin olvidar que, para el grueso de sus trabajadores, debe ser la plataforma que les posibilite la incorporación en empresas normalizadas.
- Mejorar la productividad por trabajador (inversión en activos, en formación, en métodos de trabajo...).
- Integrar plenamente la RSE en la gestión cotidiana de las empresas, profundizar en el desarrollo del Plan RSA.
- Fortalecer el Tercer Sector y la economía social para que genere más y mejor empleo.

## Una nueva mirada sobre el empleo

El empleo está en un momento de rápida evolución. Estamos obligados a revisar, reflexionar, cambiar, innovar.

- Hasta un pasado reciente el foco siempre lo hemos puesto en los recursos. ¿No deberíamos cambiar y situarlo en las personas?
- Las empresas hace tiempo que buscan y valoran no solo la formación y la experiencia laboral sino las competencias profesionales. ¿Estamos haciendo bien el trabajo?
- ¿Estamos preparando a nuestros trabajadores para el futuro?

## DESIGUALDAD Y COHESIÓN SOCIAL. Pau Mari Klose. Universidad de Zaragoza

Se constata la necesidad de poder tener datos de más calidad que permitan profundizar mejor en las distintas realidades.

Plantea cuatro ideas principales:

1.- En general en los países desarrollados la desigualdad de renta disponible lleva incrementándose varias décadas. En España se pronunció con la crisis. Pero a veces se dan márgenes alarmantes.

Se ha dado un aumento dramático de la desigualdad de mercado (renta salarios + capital + autónomos), las desigualdades primarias, que luego corrige el Estado, mediante ayudas, impuestos y transferencias y que da la desigualdad final; en cambio esta no ha aumentado tanto.

Se ha dado un incremento de 2,5 puntos en la desigualdad de renta disponible y, sin embargo, de 8 puntos en la desigualdad de mercado. El Estado ha tenido que hacer un esfuerzo mayor, hay más dificultad para reconducir esa situación y generar redistribución. Se dan conflictos y tensiones territoriales

Las ciudades son foco de atracción de gente de altos niveles de renta y de más desfavorecidos, por ejemplo, de gente de otros lugares del mundo. Además, se dan efectos multiplicadores el encontrarse en el espacio; por eso la desigualdad se expresa de forma más intensa en la ciudad, donde se da mayor segregación social.

2.- Niveles más altos de desigualdad hacen vivir peor a todos. Hay correlación entre desigualdad y problemas sociales y más si se concentran en el espacio, lo que tiene efectos multiplicadores. Por ejemplo, la segregación residencial se traduce en segregación escolar; en este caso se da menos exigencia con la educación, menor organización en las AMPAS, etc. La dimensión social del fracaso escolar es importante; los menos favorecidos obtienen peores resultados escolares. El "Peer effect", el efecto entre pares, consiste en la mejora de resultados por la mayor disponibilidad de enseñarse entre iguales; es decir, cómo los entornos sociales de la enseñanza son determinantes del rendimiento escolar. Por otra parte, los ricos también viven peor; se sienten más inseguros.

3.- La relación entre desigualdad, segregación y fractura social no es inevitable. Las dinámicas se pueden combatir y contener desde la política municipal (política de vivienda, etc.).

4.- Es importante un plan de lucha contra la pobreza infantil. Las principales consecuencias de la desigualdad se forjan en las primeras etapas de la vida y tiene consecuencias para toda la vida. Investigación sobre cómo se transmite a los hijos la segregación intentando situarles mejor: la *curva del Gran Gatsby* en la que se representa la relación (positiva o directa) entre la desigualdad económica y la inmovilidad social intergeneracional. La curva muestra la «elasticidad de ingreso intergeneracional», es decir, la probabilidad de que alguien herede la posición relativa de sus padres dependiendo del nivel de ingresos y el grado de desigualdad. El estudio se hizo en EEUU

en 2012 y otros doce países desarrollados, aunque algunas versiones de la curva incluyen también a los países en desarrollo. Los países con bajos niveles de desigualdad, tales como Dinamarca, Noruega y Finlandia, tienen algunas de las curvas de mayor movilidad, mientras que los dos países con el más alto nivel de desigualdad, Chile y Brasil, tienen la movilidad más baja.

La pobreza tiene costes, hay que gestionarla. Planes, servicios... Plan no es acumulación sectorial.

## APORTACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO

### Diagnóstico – datos

- Se constata la necesidad de un trabajo de diagnóstico más fino, especialmente local. Faltan estudios en Zaragoza.
- Son necesarios datos para intervenir en el presente y para el futuro (prospectiva), para enfocar el cambio que viene.
- Hay que tener mejor información, definir qué tipo de datos se necesitan y nuevos indicadores y aspectos a profundizar, así como fuentes y metodologías (encuestas, etc).
- No solo hacen falta datos numéricos, sino datos emocionales, etnográficos, datos cualitativos y no solo cuantitativos.

### Desigualdad

- Ya se ha hecho mucho para abordar la desigualdad, hay avances, sobre todo en el Ayuntamiento. Pero, ¿cómo hacer posible que el esfuerzo por compensar la desigualdad no recaiga tanto en el Estado?
- Predistribución-redistribución. El Estado está claudicando y la abdicación desde arriba está generando cargas abajo, dejando de lado los ámbitos donde se crean las desigualdades en la predistribución de la renta: política retributiva, inspección de trabajo, inspección fiscal, Salario Mínimo Interprofesional.... El Estado no entra en ese espacio y deja que se produzca la brecha social. Pero sí que hay que entrar en ese espacio si no queremos que a largo plazo se genere más brecha social.
- Se da una pérdida de centralidad del empleo como mecanismo de equidad. Un sector de la población, aún teniendo trabajo, necesita acudir a recursos sociales para evitar la desigualdad.
- Se considera que la cohesión social está en peligro. Para abordar esta situación es importante que las personas tengan cubiertas sus necesidades básicas. Renta básica.
- Las desigualdades en algunos colectivos (LGTB, por ejemplo) son cada vez más sutiles, pasan más desapercibidas.
- Es necesario profundizar en la educación para abordar esta problemática. Hay que tener en cuenta las desigualdades que se dan entre la escuela pública y la concertada. En este sentido se debe atajar el problema de la segregación escolar. Se han tomado medidas que eran paliativas y no se ha ido al foco del problema.
- La equidad y la cohesión social tiene que ser el objetivo compartido por todos los sistemas; no es solo competencia de los servicios sociales.
- El marco normativo establece una garantía de mínimos.
- El Estado está conformado por el conjunto de Administraciones Públicas y deben

de articularse. Muchas de las desigualdades se producen en lo local o autonómico, pero en la gestión local se tienen que ejecutar políticas nacionales. Sin embargo, es importante abordarlas con políticas desde lo local.

- Contemplar la equidad en todos los sistemas públicos: educativo, social y sanitario.

### **Empleo**

- Se constata la necesidad de un cambio de modelo social y económico.
- La Ley de reforma laboral ha precarizado los trabajos; el Estado no hace su papel porque permite a las empresas que precaricen los trabajos, lo que origina la desigualdad.
- No solo hay que dar datos de empleo sino también sumar el factor de calidad en el empleo: características de precariedad y temporalidad. Habría que añadir en el diagnóstico el fenómeno de los trabajadores pobres. Asimismo, los riesgos en el empleo de los autónomos.
- Incluir el enfoque de capacidades, no son competencias: educativas, sociales, sanitarias: requiere trabajar con todos los servicios.
- En educación, enseñar a los jóvenes a crear empresas y a emprender, pero con capacidades que no son solo para el trabajo sino en todos los ámbitos de la vida.
- Se debería apostar por retomar el diálogo social.
- Mercado laboral de los cuidados, verde, etc.

### **Cuidados/Otras miradas**

- Necesidad de una mirada femenina. Participación infantil y juvenil.
- Se considera acertado el enfoque de ciudad cuidadora.
- Es necesario contemplar una mirada diversa.
- La mirada de los cuidados debe ser transversal.
- Hay que conocer las necesidades de cuidados que tiene la población. Se destaca:
  - El cuidado de la etapa de 0 a 3 años es muy importante, como lo aporta la neurociencia.
  - Hay un colectivo silencioso que hay que tener en cuenta, el de las personas mayores o muy mayores.

### **General**

- Se realizan análisis con muchos interrogantes y muy pocas respuestas; hay que empezar a dar soluciones, plantear cuestiones con otros puntos de vista y no los clásicos. No tiene que ser la administración la que resuelva todo.
- Todos los temas trabajados están relacionados, por lo que hay que abordarlos transversalmente.
- Hay que realizar un abordaje integral de la persona. Se hacen análisis partiendo de lo que ya hay, pero se debería resituar el trabajo en la incidencia que tiene en las personas.
- Este trabajo con las personas se debe realizar desde la intersectorialidad: etnia, género, edad, etc.
- Hay que hacer una vuelta a la comunidad: Mirarnos todos y cuidarnos todos.
- No solo se interviene desde las políticas públicas: Hay que realizar un análisis detenido de quién acaba desarrollando esas políticas, cómo y con qué recursos. (Ej, externalización de servicios). Analizar la eficacia/eficiencia de los multiagentes que intervienen y partir de ahí realizar una revisión para reordenar.

# Sesión de trabajo: Zaragoza

## Cuidadora

### PREDIAGNÓSTICO. Ebrópolis

#### Ciudad saludable

Según el Atlas de morbilidad por zona básica de salud (Gobierno de Aragón 2014), la mayoría de las zonas de salud de Zaragoza tienen una morbilidad intermedia. En morbilidad baja están las zonas de salud de Fernando el Católico (total y hombres) y Romareda (total y mujeres). Con morbilidad alta está la zona de Valdefierro (total y hombres).

La Tasa bruta de mortalidad de Zaragoza queda por debajo de la de Aragón, pero es superior a la española. Las causas principales de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio (mujeres) y los tumores (varones).

En relación a la ratio de cartillas por médico de Atención Primaria, durante los últimos 8 años, la ciudad en su conjunto sobrepasa ligeramente la ratio recomendado de 1.500 cartillas por profesional con datos bastante ajustados a las recomendaciones, aunque existen diferencias entre los diferentes centros de salud. Destaca la presión asistencial en Casablanca, Romareda-Seminario, Valdespartera-Montecanal y Torrero-La Paz, donde se superan las 1.700 TIS/médico. En los municipios del entorno hay presión asistencial en María de Huerva y Utebo.

La esperanza de vida al nacer en la provincia de Zaragoza es de 82,8 años, muy similar a la española: 79,8 los hombres y 85,6 las mujeres, con una diferencia de casi 5 años. También similar a la española es la esperanza de vida a los 65 años cifrada en 20,9 años. 18,6 para hombres y 23 para mujeres.

En cambio, la esperanza de vida en buena salud al nacer es de 72,6 años, más alta que la de España. A los 65 años la esperanza de vida en buena salud es de 13,4 años, también algo superior a la de España.

Las zonas con el mayor índice de privación se dan en las zonas básicas de salud de San Pablo, San José Sur, Venecia, Las Fuentes Norte, Delicias Norte y Sur, Rebojería y Oliver.

En cuanto a la salud percibida, cerca del 20% de los aragoneses considera que su salud es muy buena, algo más de la mitad que es buena y casi el 7% que es mala o muy mala. Los hombres valoran más positivamente su estado de salud que las mujeres. Si analizamos por edades, el 92,4% de los jóvenes de 15 a 24 años considera que su salud es buena o muy buena, frente al 75,3% de los de 25 a 64 años y el 47,3% de los 65 y más. En cuanto a clases sociales, en general disminuye la percepción de buena salud conforme se baja en la escala social:

En cuanto al estilo de vida podemos valorar:

- El consumo de alcohol a diario o casi a diario es en Aragón (17,8%) más alto que en España (15%). Es muy superior en hombres (20,5%) que en mujeres (9,3%) y se incrementa con la edad.
- El consumo de tabaco en Aragón refleja que un 23,9% fuma a diario, un punto superior

a España. El 27,6% son hombres y 20,4% mujeres. Por edades destacan sobre todo los de menos de 30 y los de 50 a 59 (33%). En los mayores de 60 se reduce al 9%

- El 41,6% de los aragoneses no hace ejercicio en su tiempo libre (38% de hombres y el 45,2% de mujeres). Por edades, no realizan ejercicio físico el 28% de los menores de 30 años; los de 30 a 49 y de 60 o más no hacen ejercicio entre el 42 a 43%. Los de 50 a 59 que no hacen ejercicio suben hasta al 49%.

## Enfoque estratégico

- Enfoque de los servicios sanitarios a la salud y territorialización de la intervención con trabajo conjunto de servicios y agentes.
- Puesta en valor de los “activos en salud”.
- Transversalidad de la salud en todas las políticas. Intersectorialidad
- Algunos estudios importantes pendientes:
  - Desigualdad en salud. Estado de salud por distritos / zonas de salud.
  - Algunos indicadores como Esperanza de vida en buena salud a nivel de municipio.

## Servicios sociales

En cuanto a la utilización de los Servicios Sociales de Base en el municipio en 2016, destaca la atención a familias de los distritos de Delicias y San José, seguidos por Torrero, Las Fuentes y Universidad, así como por el Casco Histórico, que se divide en dos centros. En las Ayudas de Urgencia tramitadas por los centros municipales de Servicios Sociales, destacan en número las correspondientes a los distritos de Delicias, Casco Histórico, San José y Oliver.

Por otra parte, en las solicitudes del IAI, Delicias registra la mayoría junto al Casco Histórico y San José, Oliver y La Almozara presentan también altos datos. Ya concedidos y con Plan Individual de Inserción hay 1.749 casos en Delicias, 1.351 en Casco Histórico y 627 en San José.

En general se observan recursos insuficientes para la asistencia a personas mayores, con un índice asistencial muy bajo en centros de día y centros residenciales y algo mejor en teleasistencia. El servicio de Ayuda a Domicilio también presenta mejor situación.

En atención a la dependencia, los Planes Individualizados de Atención solicitados por el IASS fueron 2.996. Los PIA elaborados en la red de CMSS y remitidos al IASS son 3.427. En ambos casos destacan Delicias y San José.

Los usuarios totales en Ayuda a Domicilio han sido 6.577. Destacan con diferencia San José y Delicias, seguidos de Casco Histórico. 9.323 personas han sido atendidas en Teleasistencia. Igualmente resaltan Delicias, San José y Casco Histórico.

Después de un deterioro importante a partir de 2011 del Sistema de Dependencia, los últimos datos muestran una mejoría. Sin embargo, aún existe un muy alto porcentaje de personas con derecho sin prestación y de prestaciones económicas frente a servicios.

En el programa de apoyo educativo a la familia, en 2016 se ha intervenido en 242 familias y 443 menores. Como es habitual, destaca el número de Delicias, seguido de Oliver, Casco Histórico y Las Fuentes.

En otros programas de atención a la infancia, en Promoción de los derechos de la infancia existen 43 centros municipales de tiempo libre y ludotecas: 27 de 6 a 14 años y 16 de 3 a 6 años. En el de Prevención de situaciones de riesgo o conflicto social se ha intervenido en:

- Detección situaciones de riesgo y maltrato infantil: 588 notificaciones y 1.033 menores
- Absentismo escolar: 481 expedientes
- Educación de calle: 568 casos - Intervención en 54 grupos, 534 miembros - 51 casos individuales

## Enfoque estratégico

- Se percibe una diferencia de uso de los servicios sociales por distritos, sobresaliendo una serie de ellos. Se puede vincular a la vulnerabilidad social:
  - Por tanto, necesidad de vinculación de las políticas al territorio.
  - Valor de planes de barrio de carácter integral.
- Importancia de la coordinación y articulación entre las administraciones competentes en políticas y financiación, pero también en servicios y profesionales de los territorios.
- Desarrollo como derechos sociales universales: Dependencia y ¿Renta básica?

## Vivienda y espacio público

Tanto en Zaragoza como en Aragón predomina la cultura de la vivienda en propiedad. Con datos de Aragón, si bien durante la crisis disminuye algo la vivienda en propiedad, a partir de 2015 vuelve a aumentar. Habría que potenciar el alquiler de vivienda.

Las transacciones inmobiliarias experimentan un importante descenso, especialmente en 2011 y 2013 y después Zaragoza comienza a remontar en número de transacciones. En los últimos años se venden muchas más viviendas de segunda mano que nuevas. En 2016, último dato, 5.136 y 479 respectivamente. Igualmente, en los tres últimos años la venta de vivienda protegida es testimonial: 5.470 viviendas libres y 166 protegidas en 2016

El índice de precios de la vivienda, respecto a la base de España 2007, es más bajo en Aragón que en España tanto en general como en vivienda nueva y en vivienda usada. En 2015 y 2016 ha aumentado menos que en el conjunto del país.

En cuanto a la tipología de la vivienda, el conjunto más numeroso de viviendas proviene de la década de los 70 (un 23,2% del total), seguido de las del 2000 (17,6%) y las de los 60 y 80, con más del 16%. Las más antiguas, de antes de 1950, representan un 4,8% del total.

El tamaño más habitual del parque de viviendas -de 76 a 90 m<sup>2</sup>- supone un 30,4% del total. Un 28,2% tiene entre 61 y 75m<sup>2</sup> y el 18,2%, de 46 a 60 m<sup>2</sup>. La media de superficie de vivienda por persona en Zaragoza es de 42,8m<sup>2</sup>. El 2% de la población tiene menos de 25 m<sup>2</sup>. Los valores por debajo de la media se dan en los barrios tradicionales de la ciudad, donde es lo habitual.

El 16% de las viviendas de Zaragoza poseen ascensor. De las que no tienen ascensor, el 6% de los inmuebles con 3 plantas y más no tienen ascensor. En mayor medida están en Torrero, Casco Histórico, Oliver y Delicias

El 14,6% de los edificios no tienen garaje en su manzana, lo que afecta a más de cien mil habitantes de Zaragoza. Las zonas del casco histórico y de los barrios tradicionales son las más afectadas por esta carencia. El 53% de las fincas de Zaragoza no tienen garaje. Por encima de esta media quedan Torrero, Casco Histórico y Delicias. Alrededor de la media están Almozara y San José

Un aspecto importante a abordar es el de la vivienda vacía, que supone el 10,75% de la vivienda con datos de 2011, según Urban Audit.

En cuanto a espacio urbano es importante conocer la cantidad de zona verde por habitante. Como media de la ciudad, oscilando del 2,7m<sup>2</sup> del Centro al 77,8 m<sup>2</sup> de Torrero. Ante la falta de



espacios verdes y de relación es necesario contemplar acciones de microcirugía urbana, es decir, labores de esponjamiento en diferentes barrios.

## Enfoque estratégico

- Accesibilidad a la vivienda principalmente de colectivos vulnerables.
- Promoción del alquiler de vivienda. Cambio cultural. Precios asequibles.
- Abordar el problema de las viviendas vacías.
- Prioridad en rehabilitación. Ciudad consolidada. Dotar de atractivo a los barrios envejecidos y que pierden población.
- Rehabilitación/adequación para personas mayores o con discapacidad. Envejecimiento.
- Redensificación de la ciudad en los nuevos desarrollos.

## APORTACIONES DE LOS EXPERTOS

### **CIUDADES Y PERSONAS SALUDABLES. Ángel Antoñanzas. Centro de Salud Delicias Sur**

¿Cómo está la salud en la ciudad? El contexto social, la posición social, el sistema sociosanitario, los aspectos socioeconómicos condicionan la salud. Es más importante el código postal que el código genético. Es importante diferenciar las diferentes zonas de la ciudad y relacionar con los indicadores socioeconómicos.

Los determinantes de la salud ya marcados por Lalonde son: medioambiente, estilos de vida, biología humana y sistema de atención sanitaria. Otros autores presentan un esquema multinivel: factores personales, estilos de vida, redes sociales y comunitarias, condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales.

El enfoque debe ser de equidad, yendo más allá de la igualdad. Muchas veces se da la “Ley de los cuidados inversos”, según la cual los cuidados médicos recibidos son inversamente proporcionales a los cuidados médicos necesitados.

Existen determinantes estructurales de las inequidades en salud y determinantes intermedios de la salud que tienen repercusión en la equidad en salud y el bienestar.

La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible marca una serie de objetivos que tienen que ver con la salud, tanto el directo que contempla este aspecto como los que hacen referencia a educación, igualdad de género, clima, lucha contra las desigualdades, producción y consumo responsable y alianzas.

Para la OMS, los tres pilares de Promoción de la Salud son (Conferencia de Sanghai 2016):

- Buena gobernanza: Fortalecer la gobernanza y las políticas para que todas las personas puedan elegir opciones saludables accesibles y asequibles y para crear sistemas sostenibles que hagan realidad la colaboración de toda la sociedad.
- Ciudades saludables: crear ciudades preocupadas por el medio ambiente que permitan vivir, trabajar y divertirse en armonía y buena salud.

- Conocimientos sobre la salud: Mejorar los conocimientos y las competencias sociales para ayudar a las personas a elegir las opciones y tomar las decisiones más saludables para su salud y la de sus familias.

Se propone la necesidad de **incorporar la salud a todas las políticas**, lo que consiste en adoptar un enfoque intersectorial de las políticas públicas en el que se tengan en cuenta las repercusiones sanitarias de las decisiones, se promuevan las sinergias y se eviten los efectos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria.

El compromiso de los alcaldes (Sanghai 2016) se concreta en cinco principios de gobernanza para lograr ciudades saludables:

1. Integrar la salud como consideración fundamental en todas las políticas
2. Abordar todos los determinantes de la salud (sociales, económicos y ambientales)
3. Promover una participación firme de la comunidad
4. Reorientar los servicios sanitarios y sociales hacia la equidad
5. Evaluar y vigilar el bienestar, la carga de morbilidad y los determinantes de la salud

También es importante remarcar la orientación “salutogénica” con la necesidad de reconocer los “activos” en salud. La «Promoción de la Salud/Salud Comunitaria basada en activos» sirve para trabajar de forma intersectorial y participativa en el ámbito local en salud, generar alianzas entre diferentes instituciones estatales y crear un marco de intervención que, generado en el proceso de evaluaciones y evidencias, sirva para trabajar en intervenciones poblacionales desde una perspectiva de salud positiva. Hay experiencia de mapeo de activos en salud, de mapas emocionales, etc., que pueden servir de base a este enfoque.

En este sentido el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón promueve la Estrategia de Salud Comunitaria en el Sistema de Salud de Aragón, cuyos objetivos son:

- Potenciar en la prestación de los servicios sanitarios la orientación comunitaria y salutogénica basada en activos, la intersectorialidad y la participación en salud.
- Reducir el proceso de medicalización frente a situaciones de la vida cotidiana que no sean patológicas, fomentando la autonomía de los usuarios y facilitando la recomendación de activos comunitarios para la salud.
- Desarrollar políticas saludables, promover la coordinación intersectorial y el trabajo en red entre los servicios sanitarios y los demás servicios públicos presentes en el territorio; apoyar la participación comunitaria en la promoción de la salud.

### **Propuestas:**

- Acción intersectorial: gobierno local (movilidad, medioambiente, deporte, espacios verdes, jóvenes, mayores, cultura...) salud, educación, servicios sociales.... Trabajo en red.
- Participación ciudadana: (formal e informal) asociaciones ciudadanas en todo el proceso
- Planes de intervención en lo micro: ciudad, pero también distritos, barrios y sectores
- Identificación de los activos y recursos comunitarios a nivel de ciudad y de barrio
- Utilización de los datos existentes de morbilidad e indicadores sociales por barrios y por zonas.

## **DERECHOS SOCIALES. ZARAGOZA CUIDADA Y CUIDADORA. Javier Escartín. Colegio de Trabajadores Sociales de Aragón**

El enfoque de derechos sociales trasciende al de Servicios sociales, incluye el derecho a la vivienda digna, etc. Los ciudadanos debemos luchar por una Constitución que incluya los derechos sociales. Se propone una ciudad cuidada, que ponga en valor lo que tenemos. Hay que potenciar la responsabilidad de los ciudadanos de cuidar lo nuestro, del compromiso hacia el territorio.

### **¿Qué cuidar?:**

- Los servicios públicos: personal, equipamientos, accesibilidad, cobertura, adecuación de sus repuestas, calidad y calidez, gestión centrada en la persona, nuevos modelos...
- El tejido social, fortaleciéndolo, desde modelos de comunidad/ zona: políticas de proximidad, planes de barrio, programas de zona. Para ello son indispensables los procesos de Desarrollo Comunitario con todos, sintonizando con quién está, participación ciudadana (micro-meso-macro), que sea plural, diversa, inclusiva, coherente y honesta. Para ello es necesaria la formación. Trabajar en red
- La ciudadanía: Eje "relacional", Eje de "inteligencia colectiva" y Eje "compromiso". Trabajo en el sentido de pertenencia, de identidad, de ser "feliz".

### **Una ciudad que cuide y haga crecer...**

#### **Los derechos sociales:**

- El Sistema de Servicios Sociales trabajando en red con los otros sistemas, con una filosofía compartida.
- Una renta básica garantista y que no condiciona.
- Un modelo de Servicios Sociales que atienda a lo individual y familiar, pero también a lo grupal y comunitario..., con trabajadores sociales de referencia y equipos multidisciplinares.
- Planes de zona - barrio - distrito, generadores de nuevas respuestas.
- Todo ello combatiendo la "neobeneficencia", que se ha disparado con la crisis y la estigmatización que lleva consigo.
- Articulando políticas públicas (intersectorialidad).
- Respuesta a la vivienda y lo habitacional.
- Transversalizando la igualdad y el enfoque de género e intercultural a todo.
- Educación, cultura, deporte y atención pública inclusiva.

#### **Cuatro elementos:**

- Trabajar desde las potencialidades de los contextos, personas, grupos y comunidades.
- La promoción de medidas compensadoras, de acción positiva y de mayor inversión social y económica. Es importante poner cuidado en evitar la gentrificación (barrios, zonas o sectores poblacionales de acción prioritaria. Ej. Francia), etc.
- La sostenibilidad social y medioambiental (ODM). Hacia comunidades sostenibles...
- La participación como un derecho, un instrumento y un sello de calidad de la planificación, la implementación, la evaluación y la construcción de las políticas públicas locales.

## VIVIENDA Y ESPACIO PÚBLICO. Juan Rubio. Zaragoza Vivienda

“Derecho a la ciudad”. El derecho a la vivienda se queda pequeño. La vivienda no acaba en el felpudo, se extiende al barrio, a la ciudad (comunidad). (Viviendas vacías: 13.000 susceptibles de ponerse en mercado, no 35.000 de Urban Audit).

Crisis ambiental y energética en el planeta, además social en España; en Zaragoza políticas expansivas frente al abandono de áreas centrales urbanas consolidadas/ políticas de fomento de la rehabilitación edificatoria/ estrategias locales de regeneración urbana versus planes integrales o planes de barrio.

Prioridad como objeto de trabajo de la ciudad existente para detener el deterioro del tejido urbano y social, preservar sus valores patrimoniales, reforzar la cohesión social y favorecer la actividad económica; en definitiva, mejorar la calidad de vida de sus habitantes y usuarios.

Acompañamiento social.

Paso de la rehabilitación a la regeneración urbana integrada:

- Políticas de fomento de la rehabilitación urbana: Ordenanza de rehabilitación: periodos 1989-2001; 2001-2010. Estudio de los 21 conjuntos: actuaciones en ARIs y ARCH. Ayudas a edificios ecoeficientes (2012-2015). Nuevas bases: 2016-17.
- Otras iniciativas de revitalización urbana: ejes urbanos, solares vacíos, edificios y espacios sin uso, programa de movilización de vivienda vacía para alquiler, revitalización de la red de mercados de barrio.
- Planes integrales y planes de barrio: Planes integrales de Casco Histórico y Oliver. Planes de Barrio: San José, Las Fuentes, Delicias, Valdefierro y Torrero-La Paz.

Somos buenos en diagnóstico, pero nos cuesta mucha la implementación – acción.

## APORTACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO

### Salud

- En salud pública es importante la coherencia en las diferentes políticas públicas, ya que se dan contradicciones: Por ejemplo, Zaragoza es una ciudad favorecedora del consumo de alcohol.
- Escasez de datos sobre conductas /consumos de los jóvenes.
- Los jóvenes quedan fuera de la información que ofrece el sistema sanitario.
- Enfoque a la prevención en todos los ámbitos: infancia, alimentación, adicciones, abusos...
- Promoción del deporte y la actividad física, especialmente en los adolescentes que dejan de hacer deporte, sobre todo las chicas.
- Abordaje de la salud mental y visibilidad.
- Atención primaria. Prevención (no hay privatización).
- Pobreza energética — Salud.
- Salud en todas las políticas.
- Planteamientos locales desde lo micro.

- Temas importantes: Alimentación/adicciones/deporte/consumos.
- Superar la visión asistencial de los profesionales sanitarios. Ampliar la dimensión.
- Ampliación de la cartera de servicios de un centro de salud.
- Estrategias de salud en educación (intersectorial).

### **Servicios sociales**

- Muy importante ampliar la mirada de los Derechos Sociales más allá de los Servicios Sociales.
- Barrera institucional: compartimentos estancos, trabajar de la mano, coordinación: objetivos comunes. Bienestar, participación ciudadana e intervenciones concretas. Salvar la barrera de lo institucional.
- Accesibilidad total a las diferentes servicios y equipamientos.
- Actuación diferencial por zonas: priorizar.
- Compromiso de todas las administraciones.
- Contradicciones incluso en la misma administración.
- Implementar planes y acciones.
- Ofrecer las ayudas a los problemas reales: barrios, familias, individuos.
- Discapacidad. Las ONGs llegan más allá que la administración porque esta no puede saltarse las barreras.

### **Vivienda**

- Necesidad de una nueva cultura.
- Facilitar el acceso de los jóvenes a la vivienda. Nueva edificación debe cumplir la accesibilidad, ya en legislación.
- Vivienda: oficina que atiende situación de emergencia. Casi no existen ya desahucios hipotecarios, pero se incrementan como la espuma los de alquiler (500 viviendas de alquiler).
- Rehabilitación de viviendas.

### **Espacio urbano**

- Es importante revitalizar, oxigenar los barrios, hay que ver cómo se atraen jóvenes a todos los barrios.
- Gentrificación: exclusión residencial vinculada a nuevas ocupaciones por personas de alto poder adquisitivo. Es una palabra peligrosa porque tiene muy diferentes significados. No hay que tener miedo a la intervención en el espacio público con mirada social, ni temer la llegada de nuevos vecinos y nuevos comercios, pero sí garantizar que se ayude a la población asentada y evitar que se vayan. Hay que sostener al vecino de toda la vida.
- No tratar igual lo que no es igual. Se da desigualdad en toda la ciudad, pero hay que empezar por alguna parte, priorizar los barrios y zonas que están peor y donde hay proyectos e iniciativas. Hay que premiar la participación y la estabilidad.
- Se debe aterrizar en planes locales, de barrio, a partir de la convocatoria de todas las instituciones y entidades que tienen algo que decir en él. Hay que ayudar a consolidar el territorio mediante la contemplación de distintas vertientes género, participación infanto-juvenil, mayores.

- Son necesarios equipamientos multifuncionales, así como la apertura de centros educativos y otros equipamientos especializados al barrio.

## General

- Se considera importante la territorialización: las intervenciones cercanas al ciudadano de carácter integral. Se propone la multifuncionalidad de equipamientos públicos, para atender a unas realidades tan cambiantes, así como utilizar los que ya existen para su uso en el barrio (ej: patio de los institutos de secundaria).
- En esta territorialización se debe de contar con el compromiso de todas las administraciones. Es necesario el trabajo en red.
- La ciudad es contradicciones. Nueva mirada más transversal y global que enfrente esas contradicciones.
- Para todo ello se necesita una nueva cultura de la administración y de los servicios.
- Implementar planes y acciones. Servicios. Plan no es la acumulación sectorial.
- Debe existir un espacio de coordinación como este. Es importante que se integren en la planificación de trabajo.
- Importancia de la centralidad del empleo para la calidad de vida. Existe relación entre la calidad de vida personal, la calidad de servicios públicos y la calidad de los trabajadores.
- Mirada transversal: social/sanitaria/educativa.

## CONCLUSIONES



### Una ciudad que cuida, acompaña y potencia

- Reto de integrar a todos en el diseño de las políticas públicas.
- Abordar la diversidad, avanzando en la igualdad en la diferencia, dando respuesta a los diferentes colectivos.
- Admitir el factor género en la ciudad como fuente de una nueva cultura compartida, integrando la mirada femenina y el enfoque feminista en la planificación y abordando las necesidades específicas (desigualdad, desempleo y desigualdad de salarios, violencia e inseguridad, etc.). Para ello políticas intersectoriales enfocadas al acceso al empleo, servicios de proximidad de calidad, seguridad en el espacio público, educación y sensibilización que propicien cambios culturales.
- Desarrollar un enfoque intergeneracional que permita contar con e integrar como ciudadanos a todos las generaciones.
  - Promoción de la participación y puesta en valor de la experiencia y abordaje de la problemática de una ciudad con alto grado de envejecimiento y zonas con alta concentración de persona mayores y que viven solas; abordar el reto del problema de la soledad y envejecimiento, promoviendo un envejecimiento activo y un abordaje integral. Especialmente desde los centros públicos, sistema de servicios sociales, sanitarios y comunitarios y voluntariado. Hay que contar con que existe una baja cobertura asistencial para las personas mayores que habría que solucionar, priorizando la permanencia en el domicilio.
  - Protagonismo de la infancia, potenciando la participación y la autonomía en

todos los aspectos, incluido el espacio público, y poniendo especial interés en los problemas de vulnerabilidad social y de educación.

- Potenciación de la participación juvenil incidiendo en la problemática de empleo, formación, emancipación, así como articulación de medidas para el rejuvenecimiento de algunas zonas de la ciudad.
- Fomento de la interculturalidad valorando la diferencia, profundizando en los valores y la identidad de ciudad de acogida y desarrollando políticas de inclusión, con especial énfasis en el territorio.
- Contar con las personas con diferentes capacidades e incidir en los problemas de inserción social y laboral y de accesibilidad, superando prejuicios y estereotipos y articulando servicios y recursos.
- Articular mecanismos de resolución de conflictos comunitarios. Dar herramientas para mejorar la convivencia en los barrios y comunidades. Abordar la conflictividad, el vandalismo y otras conductas desde un abordaje formativo no penal, concienciación sobre el interés público.

### **Una ciudad cohesionada que reduce la desigualdad y enfrenta decididamente los problemas de pobreza y exclusión**

- Se necesitan políticas que aborden la desigualdad y la pobreza desde la pre distribución: empleo, condiciones laborales, retribución, salario mínimo, inspección de trabajo, fiscal, etc.
- Políticas de equidad y de prevención de la exclusión en todos los sistemas: educativo, social y sanitario.
- Garantía de que todas las personas tienen cubiertas las necesidades básicas. Renta básica.

### **El empleo como mecanismo de equidad**

- Considerar el empleo como un elemento importante para la equidad social y el reparto de riqueza, además de como elemento de relación con los demás y de participación.
- Es necesario abordar el facilitar el empleo especialmente a los sectores más vulnerables –jóvenes, mujeres, inmigrantes, desempleados de larga duración– pero contemplando el factor de calidad en el empleo dada la problemática de precariedad y temporalidad actual, así como el fenómeno de tantos trabajadores en situación de pobreza.
- Fomento de un empleo de calidad y sostenible que sea mecanismo de equidad. Apuesta por las economías locales. Alerta por la falsa economía colaborativa.
- Importancia de la educación y la formación y del enfoque de capacidades.
- Primar la economía social y el uso estratégico de la contratación pública.

### **Una ciudad saludable que contribuye a la equidad y al bienestar de todos**

- Enfoque de los servicios sanitarios a la salud, territorialización de la intervención y orientación comunitaria, potenciando los activos en salud.
- Transversalidad de la salud en todas las políticas y en todos los sistemas. Vinculación con los aspectos sociales y medioambientales que condicionan la salud.
- Reducción de la medicalización y capacitación de los ciudadanos en competencias que ayuden a elegir opciones y tomar decisiones más saludables, así como para establecer redes de cuidados.

## Una ciudad que cuide y haga crecer los derechos sociales

- Con un sistema de servicios sociales que trabaja en red con otros sistemas, que atiende a lo individual y familiar pero también a lo grupal y comunitario en un marco territorial que se aborda de manera integral, por ejemplo desde planes de barrio.
- Promoción de medidas compensadoras de acción positiva y mayor inversión social y económica. Una renta básica garantista y que no condicione. Desarrollo e impulso del sistema de dependencia.

## El derecho a la ciudad que se traduce en el derecho a una vivienda digna y a un espacio público inclusivo

- Incidir en la calidad del espacio público. Prevención de riesgos.
- Derecho al barrio. Definición del modelo administrativo que queremos: delimitación de distritos.
- Garantizar la accesibilidad a la vivienda principalmente de colectivos más vulnerables y especialmente de los jóvenes; promover la vivienda de alquiler contribuyendo a un cambio de cultura de la propiedad.
- Priorizar la ciudad consolidada dotando de atractivo a los barrios envejecidos que pierden población. Abordar la desigualdad territorial y evitar la gentrificación.
- Redensificar la ciudad en los nuevos desarrollos urbanos.
- Aterrizar en planes de barrio que permitan abordar globalmente las problemáticas y las soluciones, construyendo un espacio público inclusivo y de calidad. Trabajar estos desde la transversalidad.
- Dar peso al comercio de proximidad por su papel en la estructura urbana que genera calidad de vida: proximidad y mezcla de usos.
- Realización de promoción de vivienda pública principalmente de alquiler con criterios de estratificación de diferentes niveles de renta, edades, etc., trabajando la diversidad y evitando la conformación de guetos.
- Abordar el problema de infraviviendas y chabolismo vertical. Situación de “manzanas muertas” donde no hay servicios en barrios obreros.
- Principal énfasis en la rehabilitación, con atención a las personas mayores.
- Promoción del alquiler. Necesidad de medidas legislativas en los diferentes niveles: estatal, autonómico y local.
- Prevención de la problemática de la vivienda de uso turístico: repercusión del precio del alquiler con afección especialmente a jóvenes y estudiantes. Hacer cumplir la normativa.
- Promover el “buen vecindario”.

### Para todo ello es importante:

- La territorialización de las políticas y las distintas actuaciones, intervenciones de proximidad y de carácter integral. Valor del plan de ciudad y de los planes de barrio, vuelta a la comunidad. Vinculación de los planes de barrio con los programas sociales.
- Trabajo en red intersectorial e interinstitucional, convergencia de los sistemas públicos con un enfoque comunitario. Por lo tanto, coordinación de planes y programas, público-privado-social.
- Sería bueno homogeneizar / articular los ámbitos territoriales de las distintas



administraciones-servicios.

- Para ello nueva cultura de la administración y de los servicios públicos, así como de los otros agentes que intervienen: alineación en políticas. En concreto, sistemas de evaluación de los servicios sociales.
- Necesidad de datos y estudios con el ámbito de la ciudad y en la medida de lo posible de los distritos o zonas para evaluar aspectos de pobreza y exclusión, desigualdad en salud, etc.