



DONOSTIA
SAN SEBASTIÁN



00/

**CIUDAD DE LOS
CUIDADOS E
INTERGENERACIONAL**

**En la elaboración de este documento han participado
la Dirección de Acción Social del Ayuntamiento de
Donostia / San Sebastián y el equipo de PKF Attest.**

1. Introducción	4
1.1. Donostia 2040	4
1.2. Objetivos del documento.....	4
1.3. Cuidados	5
2. Transformación de las formas de entender los cuidados	6
2.1. ¿Qué son los cuidados?	6
2.2. Evolución de los cuidados.....	6
3. Palancas para la transformación de los cuidados	9
3.1. Personalización	9
3.2. Coordinación	9
3.3. Comunidad	9
3.4. Prevención.....	9
3.5. Sostenibilidad	10
4. Mirada al futuro.....	11
4.1. Situación demográfica actual.....	11
4.2. Proyecciones demográficas para 2040	12
4.3. Necesidades de los diferentes colectivos	13
5. Contexto en Donostia	16
5.1. Acción Social de Donostia	16
5.2. Donostia Lagunkoia.....	17
5.3. Erlauntzak.....	18
5.4. Lkaleak	18
5.5. Zaintzak Gertu	19
6. Conclusiones principales	20

Introducción

1.1. Donostia 2040

El Ayuntamiento de San Sebastián ha puesto en marcha un nuevo proceso de cocreación y codiseño de ciudad de cara al año 2040, con el fin de identificar los retos estructurales de la ciudad y abordarlos de manera adecuada y eficaz desde hoy.

No es un proceso simple, ya que predecir el futuro es cada vez más complejo. Por ello, queremos construir una visión compartida con los diferentes agentes de la ciudad, consensuar entre todas las partes qué tipo de Donostia queremos para el futuro, identificar los retos, oportunidades y amenazas existentes, y decidir conjuntamente las líneas estratégicas por las que debe apostar la ciudad.

Para llevar a cabo este proceso, hemos formado equipos especializados en áreas temáticas. Cada grupo contará con unas 20 personas y estará compuesto por diferentes tipos de agentes, para garantizar miradas diversas y experiencias complementarias. La distribución prevista es que el 40 % sean participantes de la sociedad civil y del ecosistema, el 30 % personas expertas comunitarias, el 20% perfiles emergentes y el 10 % perfiles municipales o públicos.

Los asuntos elegidos para representar y diseñar la futura Donostia son los siguientes:

1. Vivienda en barrios activos
2. Ciudad de proximidad e infraestructuras
3. Economía fuerte e innovadora
4. Ciudad de los cuidados e intergeneracional
5. Cohesión social y convivencia segura
6. Cultura, identidad y posicionamiento internacional
7. Confianza institucional y alianzas estratégicas

1.2. Objetivos del documento

En este documento se recogen una serie de ideas y reflexiones iniciales para el trabajo encomendado al grupo ***Ciudad de los cuidados e intergeneracional***, como punto de partida para un diálogo abierto.

En este proceso, además de concretar qué cuidados queremos para el futuro en Donostia, queremos promover una doble reflexión:

- ¿Qué debe hacer el Ayuntamiento de Donostia para mejorar los cuidados?

- ¿Qué puede hacer el resto de agentes de la sociedad (familias, comunidad, instituciones...), en colaboración con el Ayuntamiento de Donostia, para mejorar los cuidados?

Porque en el Ayuntamiento de Donostia tenemos claro que nosotros solos no podemos hacer frente a los retos del futuro, y no queremos abordarlos en solitario. Creemos en la colaboración entre diferentes y tenemos claro que ese es el camino que debemos seguir.

1.3. Cuidados

Los cuidados son uno de los pilares fundamentales para el bienestar de las personas y la cohesión social de las comunidades. Todas las personas necesitamos cuidados en diferentes momentos de nuestra vida: en la infancia, en situaciones de enfermedad, discapacidad, dependencia, vulnerabilidad social o simplemente para mantener nuestra calidad de vida y bienestar emocional.

No olvidemos que las personas, en la medida en que somos parte de la sociedad, desarrollamos nuestra vida en comunidad.

Todas las personas somos interdependientes. A lo largo de nuestra vida vamos recibir cuidados, y también los vamos a ofrecer. En este sentido, los cuidados no son una realidad excepcional ligada exclusivamente a la dependencia, sino una dimensión inherente a la condición humana. Sin embargo, a pesar de que los cuidados son una necesidad universal, la forma en que se articulan y distribuyen las responsabilidades asociadas a los cuidados ha variado considerablemente a lo largo del tiempo. En la actualidad, las transformaciones demográficas, sociales y familiares suponen nuevos retos, por lo que es necesario hacer una reflexión colectiva sobre cómo se quiere cuidar y ser cuidado en el futuro.

Durante décadas, nuestras sociedades se han organizado en torno al empleo, la producción y el crecimiento económico. Sin embargo, los cambios demográficos y sociales obligan a situar los cuidados en el centro de las políticas públicas y de la vida comunitaria. El reto no solo consiste en responder a las necesidades existentes, sino en construir una sociedad que reconozca la interdependencia de las personas y el valor de cuidar y de ser cuidado.

El debate sobre los cuidados trasciende el ámbito de los servicios sociales o de salud, por lo que resulta imprescindible reflexionar sobre el modelo de ciudad, comunidad y convivencia que queremos construir para las próximas décadas.

Transformación de las formas de entender los cuidados

2.1. ¿Qué son los cuidados?

Según la organización ONU Mujeres, "los cuidados engloban todas las actividades que regeneran diariamente el bienestar físico y emocional de las personas".

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) los define en términos similares: "El trabajo de cuidados engloba todas las actividades y relaciones que mantienen la calidad de vida. Los cuidados dan respuesta a las necesidades físicas, psicológicas, cognitivas y de salud mental y desarrollo que surgen en todas las etapas de la vida (incluidos niños, niñas, jóvenes, personas adultas, mayores, discapacitadas y cuidadoras).

Podemos decir, por tanto, que los cuidados son el conjunto de actividades, relaciones, apoyos y recursos dirigidos a garantizar el bienestar, la autonomía, la salud, la participación social y la dignidad de las personas a lo largo de todo su ciclo vital; y que los cuidados abarcan tanto las dimensiones **materiales y prácticas** (alimentación, higiene, movilidad, ayuda o ayuda doméstica) como las **emocionales y relacionales** (escucha, afecto, apoyo psicológico, apoyo social o creación de vínculos).

Ambas organizaciones subrayan la importancia de cuidar no solo a las personas que necesitan cuidados, sino también a las personas que los proporcionan.

2.2. Evolución de los cuidados

A lo largo de las décadas, los cuidados han sido una obligación privada que había que resolver en el ámbito doméstico. Este modelo se basaba en estructuras familiares amplias, en una mayor presencia de personas cuidadoras dentro la unidad familiar y en el tradicional reparto de roles de género. Así, los cuidados han recaído principalmente en la mujer de la familia.

Sin embargo, diversos cambios sociales han transformado esta realidad:

- Envejecimiento de la población.
- Aumento de la esperanza de vida.
- Reducción del tamaño familiar.
- Incorporación masiva de las mujeres al mercado laboral.
- Crecimiento de los hogares unipersonales.
- Mayor movilidad geográfica de las familias.
- Aumento de las situaciones de dependencia y cronicidad.

Ante esta situación, la capacidad de las familias para asumir el trabajo de cuidados en solitario se ha visto reducida, mientras que las necesidades de asistencia han aumentado. Como consecuencia de ello, los cuidados se han extendido más allá del ámbito privado y, en la actualidad, al hablar de sistema u organización de cuidados, nos referimos al diamante del cuidado de Shahra Razavi. Esta solución, propuesta para hacer frente a un modelo tradicional, insostenible e inadmisible, se basa en la responsabilidad, el gasto y el liderazgo sociopúblico; sitúa a la persona que necesita cuidados en el centro y a los diferentes agentes que participan en proporcionarlos, a su alrededor: familia, administración, comunidad y mercado.



Dentro de este modelo, los cuidados se conciben como un sistema basado en la interacción entre estos cuatro agentes, lo que no significa que todos tengan el mismo peso, sino que cada sociedad otorga un mayor peso a uno u otro agente y construye su sistema dentro de ese reparto. En nuestro caso, como ya se ha mencionado:

- hasta ahora las familias han tenido mucho/demasiado peso en el trabajo de cuidados y hoy en día no es posible seguir haciéndolo.
- Frente a ello, la administración ha asumido el peso del bienestar social. Prueba de ello es el reconocimiento de los cuidados como un derecho subjetivo de la ciudadanía en situación de dependencia (Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia) o el reconocimiento de los cuidados y los servicios sociales como un derecho subjetivo universal de toda la ciudadanía (Ley 12/2008, de Servicios Sociales de Euskadi).
- Sin embargo, a la vista de las necesidades actuales, las familias y la administración por sí solas no pueden responder a todas las necesidades. Por ello, se habla de vigilancia público-comunitaria y del PPP (Public -Privatepartnership).

En cualquier caso, aunque los cuidados se han trasladado del ámbito privado al público, los datos siguen mostrando que en el ámbito privado son las mujeres las que más tiempo dedican a las tareas de cuidados y conciliación. En este sentido, la feminización del ámbito profesional es evidente y la situación del sector tampoco es la más atractiva (dificultades para tener unas condiciones laborales adecuadas, falta de profesionalización...). Todo ello tiene importantes consecuencias para las mujeres:

- Menor participación laboral.
- Trayectorias profesionales discontinuas.
- Menores ingresos y pensiones.
- Mayor sobrecarga física y emocional.
- Mayor riesgo de pobreza en determinadas etapas de la vida.

La incorporación de la perspectiva de género en los cuidados debería incluir aspectos como:

- Reconocer del valor social y económico de los cuidados.
- Visibilizar el trabajo de las personas cuidadoras.
- Fomentar la corresponsabilidad entre hombres y mujeres.
- Garantizar un apoyo suficiente a las personas cuidadoras.
- Profesionalizar el trabajo de las personas cuidadoras.
- Favorecer la conciliación de la vida laboral y familiar.
- Diseñar políticas públicas que reduzcan las desigualdades de género.

Una ciudad de los cuidados debe ser también una ciudad comprometida con la igualdad.

Palancas para la transformación de los cuidados

La transformación de los cuidados no se basa en unas pocas tendencias o elementos, sino que es un cambio de paradigma, que aborda las siguientes palancas o pilares fundamentales:

3.1. Personalización

Sitúa a la persona como sujeto activo de derechos, decisiones y preferencias, adecuando los apoyos y servicios a sus necesidades, capacidades y valores. Se trata de superar modelos estandarizados, promoviendo la escucha activa, la autonomía y los planes personalizados, adecuando los recursos de forma flexible.

3.2. Coordinación

Fomenta la colaboración entre diferentes sistemas (social, sanitario, etc.) para garantizar una atención integral y continuada. El objetivo es aumentar la eficiencia y evitar lagunas o duplicidades a través de protocolos, herramientas compartidas y planes personalizados.

3.3. Comunidad

Su objetivo es activar y fortalecer las redes de apoyo comunitario para fomentar la participación de las personas y prevenir el aislamiento. Combina el cuidado profesional, familiar y comunitario, impulsando la responsabilidad compartida y desarrollando iniciativas (redes vecinales, voluntariado, apoyo a personas cuidadoras, etc.).

3.4. Prevención

La perspectiva preventiva es fundamental dentro de la vigilancia. Es de vital importancia que la intervención se realice antes de que se agraven o cronifiquen las situaciones vulnerables. Por ello, no aporta una visión reactiva a la atención, sino preventiva, priorizando la detección precoz, la promoción del bienestar, el fortalecimiento de las competencias personales y comunitarias y las intervenciones directas, ágiles y proporcionadas. La prevención permite intervenir de forma menos invasiva y más eficiente.

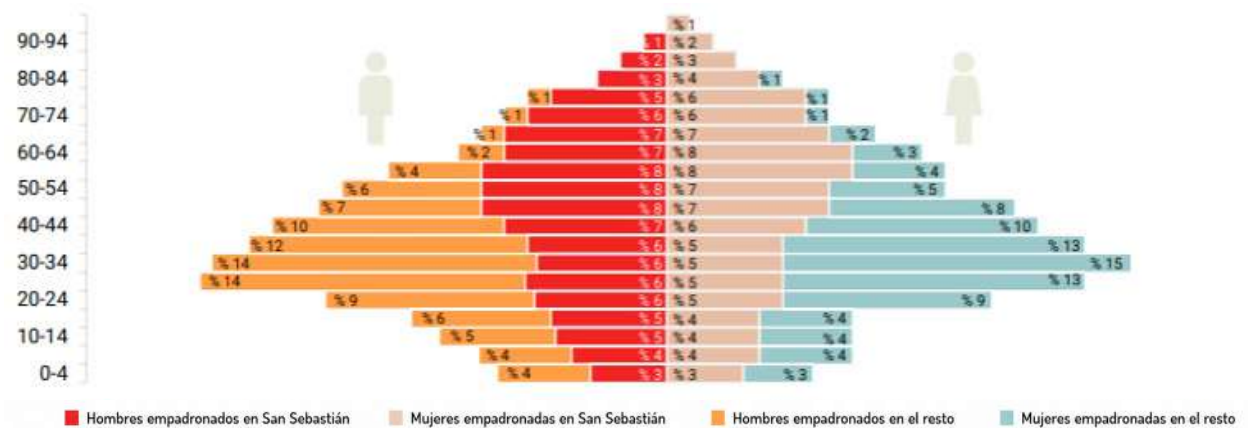
3.5. Sostenibilidad

El modelo de cuidados que definimos para hacer frente a las necesidades actuales y sobre todo futuras tiene un objetivo claro: mejorar la calidad de vida. Pero tampoco debemos olvidar que debe ser también sostenible: sostenible para las familias, sostenible para la comunidad, sostenible para el mercado y sostenible también para la administración. Trabajar la personalización, la coordinación, la comunidad y la prevención agilizará la intensidad y los costes de algunas áreas o servicios, aunque aumentarán en otras. Si queremos que el nuevo modelo sea sostenible y adecuado, habrá que atender también la sostenibilidad y, de alguna manera, los análisis coste-beneficio: qué estamos consiguiendo y qué coste ha supuesto ese logro, siempre, como ya se ha mencionado, combinando una visión concreta de proyectos o servicios (micro) con una visión sistémica o integral (macro) de todo el sistema.

4.1. Situación demográfica actual

Las principales características de la tendencia demográfica en Donostia son las siguientes:

- El descenso de la natalidad y la prolongación de la esperanza de vida han provocado un envejecimiento progresivo, que ha hecho que el crecimiento vegetativo se haya vuelto negativo (-974 personas en 2025).
 - El número de personas extranjeras ha aumentado.
 - Si el conjunto de la población se ha estabilizado o ha tenido una tendencia al alza, esto se debe a la inmigración.
 - La distribución por edades de las personas nacidas en Donostia y las procedentes del extranjero difiere sustancialmente, tal y como se observa en el siguiente gráfico
- La población de Donostia se distribuye de forma bastante uniforme. La franja de edad con mayor peso es, como mucho, del 8 %.
 - En el caso de las personas extranjeras, se observa que la mayor parte de la población tiene una edad de entre 20 y 50 años.



Esto puede tener principalmente dos lecturas:

- A pesar del aumento de la esperanza de vida, es fundamental distinguir entre los años que vivimos de los que vivimos con buena salud o sin discapacidad alguna. En este sentido, uno de los principales retos no es solo vivir más años (la cantidad de vida), sino vivirlos en condiciones adecuadas (la calidad de vida).
- La inmigración no frena el proceso de envejecimiento, sino que ralentiza su ritmo. Mientras persista el descenso de la natalidad y no se recupere el tamaño de las generaciones jóvenes, la estructura de la población seguirá envejeciendo.

4.2. Proyecciones demográficas para el 2040

Teniendo en cuenta las proyecciones realizadas según los datos de la unidad de información/ análisis del Ayuntamiento de Donostia, cabe destacar las siguientes ideas:

- **Envejecimiento y mortalidad:** La esperanza de vida seguirá aumentando, sobre todo en las mujeres. El resultado es un incremento significativo de la población mayor de 80 años.
- **Tasa de natalidad:** La tasa de natalidad se sitúa en torno al 5,7 ‰ y esta se mantendrá en valores bajos. Se prevé una reducción progresiva del número absoluto de nacimientos, lo que estrechará la base de la pirámide poblacional.
- **Población extranjera:** La población nacida en el extranjero ha pasado del 8,8 % en 2010 (16.412 personas) al 16,5 % en 2025 (31.438 personas). Si se mantiene esta tendencia, en 2040 puede situarse entre el 25 y el 30 %, y será fundamental para el mantenimiento de toda la población.
- **Migración:** El saldo migratorio será el principal factor de crecimiento, ya que compensará un saldo vegetativo negativo anual cercano a -1.000 habitantes.
- **Estructura por edades:** Se prevé que la población mayor de 65 años aumente hasta alcanzar el 32-35 %, que la población joven disminuya y que también disminuya ligeramente la población activa.

A modo de conclusión:

12

La evolución demográfica prevista **consolida** un modelo caracterizado por un envejecimiento **estructural**, una baja natalidad y un saldo vegetativo negativo sostenido. En este contexto, la sostenibilidad del volumen de población dependerá **fundamentalmente de la capacidad de atracción y asentamiento de la ciudad**, siendo el saldo migratorio el principal factor de equilibrio demográfico.

Este proceso supone, además, un cambio progresivo en la composición social de la ciudad. El crecimiento de la población nacida en el extranjero, además de compensar la pérdida natural de población, supone una mayor **diversidad demográfica**, cultural y social, lo que configura un modelo de ciudad más plural.

La presencia creciente de la **población migrante**, especialmente en las edades activas, **contribuye** a rejuvenecer parcialmente la estructura demográfica, **mantener el mercado de trabajo y equilibrar la relación entre población dependiente y población activa**. Al mismo tiempo, este fenómeno plantea nuevos retos en términos de integración, cohesión social, acceso a la vivienda y adecuación de los servicios públicos.

En consecuencia, la evolución futura de Donostia dependerá no solo de las dinámicas demográficas internas, sino también de su capacidad para gestionar adecuadamente esta creciente mezcla poblacional, facilitando procesos de integración y convivencia que refuercen la cohesión social.

En definitiva, Donostia avanza hacia un modelo demográfico en el que convivirán el envejecimiento y la diversidad, y la gestión adecuada de este equilibrio es uno de los principales retos estratégicos para la ciudad en las próximas décadas.

4.3. Necesidades de los diferentes colectivos

Cuando hablamos de cuidados debemos tener presente que no nos referimos solo a personas mayores o en situación de dependencia. En este sentido, hemos considerado conveniente realizar una pequeña reflexión sobre los diferentes colectivos y las necesidades existentes en nuestra sociedad:

- **Dependencia, autonomía y vida plena de las personas mayores:** En este marco, es fundamental promover actuaciones para que las personas mayores alcancen el máximo de autonomía, bienestar y capacidad de decisión posible. Más allá de la prevención de la dependencia, desde un punto de vista puramente funcional, el objetivo debe orientarse a impulsar una vida plena, es decir, que la persona pueda desarrollar su proyecto de vida en función de sus preferencias, valores y capacidades. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud recomienda impulsar programas de promoción de la actividad física, la estimulación cognitiva y el envejecimiento saludable (World Health Organization, 2017). Estas actividades pueden incluir ejercicios de movilidad, fuerza y equilibrio, fisioterapia, actividades de estimulación de la memoria y otras iniciativas orientadas al mantenimiento de las capacidades físicas y cognitivas. Sin embargo, el objetivo último es superar la conservación funcional y contribuir a que las personas sigan participando en la comunidad, mantengan relaciones significativas, ejerzan la autodeterminación y tengan una buena calidad de vida. Desde esta perspectiva, se deben impulsar acciones que contribuyan a reforzar la autonomía personal, la participación social, el bienestar emocional y el sentido de la intención vital para promover una vida plena en la vejez.
- **Soledad no escogida:** en estos casos, más que de soledad, hay que hablar de soledades, en plural, ya que la soledad no es una experiencia única y universal, sino que hay muchos aspectos y dimensiones de la soledad, así como múltiples tipos de soledad. No se constriñe necesariamente a las personas que viven solas, ni las personas que viven solas tienen que tener necesariamente un sentimiento de soledad o de soledad no elegida. La evidencia científica no es concluyente en cuanto a la existencia de una asociación directa per se entre la edad y la prevalencia de la soledad, pero algunas variables relacionadas con la soledad aparecen con mayor frecuencia en las personas mayores. Dicho de otro modo, en estas etapas de la vida se dan con mayor frecuencia situaciones que pueden generar sentimientos de soledad. Como estrategia para hacer frente a la soledad no escogida, ante las situaciones de soledad (para escoger estas situaciones, hacerlas más satisfactorias, evitarlas o prevenirlas), es necesario promover un mayor número de habilidades y recursos personales, desarrollar vínculos afectivos, sociales y comunitarios significativos y promover mayores niveles de participación y de vinculación social.

- **Bienestar emocional:** Según la Organización Mundial de la Salud, uno de cada siete jóvenes sufre trastornos mentales en el margen de edad comprendido entre los 10 y los 19 años, cuya principal causa es la depresión o la ansiedad. Estos datos corroboran que el problema es grave y estructural, pero no puntual. Diversos estudios han arrojado resultados que apuntan a que el origen de este problema está relacionado con la desconexión social; la soledad tiene un gran impacto en el bienestar de las personas jóvenes. El contexto en el que se desenvuelven hace que esta sensación se refuerce de forma natural como consecuencia de la precariedad, la presión de las redes sociales y la dificultad para crear relaciones estables.
- **Situaciones de riesgo en la infancia y adolescencia:** Uno de los principales problemas de este colectivo radica en la identificación de los riesgos. Los niños, niñas y adolescentes carecen de capacidad o conciencia para pedir ayuda, por lo que, la mayoría de las veces, estas se detectan cuando se han desarrollado situaciones de vulnerabilidad o desprotección. Por ello, organismos como ACNUR han definido herramientas de detección precoz y programas de mentoría socio-emocional para jóvenes. Espacios seguros de escucha, líneas anónimas de atención a los problemas de la juventud, servicio de psicología o talleres de autoconocimiento y gestión emocional, entre otros.
- **Exclusión social:** Esta área tiene encomendadas varias categorías de acciones. Entre ellas se encuentra el apoyo social y la garantía del Estado de bienestar, y, en general, se podrían ofrecer los siguientes recursos: alcance de la salud pública, oferta de servicios de los trabajadores y trabajadoras sociales, programas para promover la mejora del estilo de vida de estos colectivos, medidas y recursos para trabajar la salud mental... El sinhogarismo y la exclusión extrema asociados a la migración irregular es un fenómeno emergente que exige el desarrollo de políticas comunes y la colaboración entre las diferentes instituciones y sistemas de protección.
- **Mujeres que sufren violencia de género:** El apoyo y el empoderamiento son las principales áreas sobre las que se quiere incidir en este caso. El proceso de cuidados es largo, ya que a menudo las personas que precisan de ellos se ven afectadas por traumas y situaciones de eliminación de sus deseos y aspiraciones. El patrón más repetido para los cuidados y tratamiento en estos casos se recoge en el detalle que se ofrece a continuación y que sigue, principalmente, las siguientes fases: Ofrecer un espacio seguro de atención en los primeros momentos es importante para que la víctima sienta protección, confidencialidad y seguridad. Posteriormente, para que ella sienta que no está sola, se le debería prestar una atención psicosocial y jurídica, que refuerce su autoestima, le brinde apoyo emocional y le permita el acceso a ayudas económicas y derechos jurídicos. Más adelante se recomienda derivarla a grupos de empoderamiento.
- **Migración:** como se ha comentado en el apartado de análisis demográfico, la inmigración tiene y tendrá un papel importante en nuestra sociedad. La mediación intercultural es la principal palanca para una convivencia adecuada entre personas de diferentes orígenes, costumbres, culturas, creencias, valores, etc.: el conocimiento de los hábitos de las familias y el diseño de un itinerario, clases de idiomas, programas profesionales, acciones comunitarias que refuercen la convivencia entre razas diversas, etc. Además, para que estas personas

puedan vivir adecuadamente en nuestra sociedad, también son importantes la información y el apoyo en los trámites con las administraciones públicas.

- **Casos complejos:** La red de cuidados ha estado hasta ahora centrada en las personas mayores en situación de dependencia. Ampliar esta mirada es la principal tendencia identificada por las instituciones públicas en sus respectivos planes. En él se hace referencia a personas sin hogar, infancias protegidas, personas con graves problemas mentales o colectivos en situación de exclusión significativa. La OECD definió el término "complex needs" para denominar el grave problema social al que nos enfrentamos actualmente. Estas situaciones requieren también una atención integral y acceso a recursos diversos. Por ello, la integración matricial de los servicios puede ser útil para hacer frente esta situación. Básicamente, los servicios deben dar una respuesta conjunta horizontal y verticalmente. Respecto a la horizontalidad, se entiende por intervención entre diferentes sectores. La verticalidad, en cambio, reside en la integración entre niveles de gobernanza (ayuntamientos, diputaciones, comunidad, estado, etc.). En este escenario se sugiere la aplicación de la metodología de gestión de casos para el desarrollo de planes individualizados y personalizados. (OECD, 2024)

Contexto en Donostia

Donostia cuenta con una larga trayectoria municipal en el ámbito de los cuidados. Durante más de veinte años se han realizado proyectos, servicios y/o acciones promovidas desde diferentes áreas municipales. En la actualidad, los cuidados se encuentran en múltiples ámbitos de la acción municipal (acción social, salud, educación, cultura o igualdad, deporte, urbanismo, vivienda, movilidad, seguridad o prevención, extinción de incendios y salvamento), y está dirigido a diferentes colectivos, especialmente a personas mayores y a niños y niñas, extendiéndose progresivamente a toda la población. Sin embargo, esta presencia todavía no responde a un modelo común o a una estrategia global compartida. Es necesario impulsar un marco municipal que reconozca los cuidados como un valor público central, que lo dote de coherencia y lo integre sistemática y transversalmente en todas las políticas y servicios. Consciente de esta situación, en 2023 el Ayuntamiento de Donostia impulsó un proceso de reflexión colaborativa interna para analizar el punto de partida, identificar fortalezas y limitaciones, definir qué se entiende por cuidados y cómo incorporarlos a la acción municipal.

En cualquier caso, es innegable la presencia de una cultura de los cuidados arraigada en la ciudad, así como el compromiso permanente de los grupos profesionales y de la institución. Muestra de ello son, entre otros, la propia **Acción Social** de Donostia, **Donostia Lagunkoia**, **Erlauntzak**, **Lkaleak** o **Zaintzak Gertu**.

5.1. Acción Social de Donostia

Acción Social de Donostia es un servicio dirigido a toda la ciudadanía del municipio. Trabaja expresamente con personas que presentan dificultades para desarrollar de forma autónoma su proyecto de vida y participar en la sociedad. Las tareas que desempeña se pueden enumerar de la siguiente manera:

La función fundamental de la Dirección de Acción Social del Ayuntamiento de Donostia es facilitar el pleno ejercicio de los derechos sociales reconocidos por la legislación a toda la ciudadanía a través de la asistencia profesional y, en su caso, del acceso a los servicios sociales, prestaciones y recursos del Sistema Vasco de Servicios Sociales.

En concreto, la Dirección de Acción Social interviene en cuatro grandes áreas que inciden en el desarrollo de la vida de las personas en la sociedad:

- **Supervivencia/Seguridad.** Cubre las necesidades básicas y garantiza la integridad física y psíquica.
- **Autonomía/dependencia.** Ayuda a personas que presentan dificultades para realizar las actividades de la vida diaria.
- **Protección/desprotección.** Promueve y complementa el adecuado ejercicio de la función parental y de la tutela o patria potestad por parte de los padres, madres, tutores o tutoras de las personas menores o discapacitadas.

- **Inserción/exclusión.** Apoya a las personas, especialmente a aquellas con dificultades especiales, para que lleven a cabo un proceso de desarrollo personal y de integración en la vida comunitaria.

Las acciones que se llevan a cabo son: preventivas, de promoción, de protección, complementarias, de reducción de daños y atenuantes.

5.2. Donostia Lagunkoia

Donostia Lagunkoia es un plan de ciudad, impulsado por el Ayuntamiento, que pone el foco en los retos que plantea el envejecimiento de la población en todos los ámbitos de la vida urbana. Para ello, incluye proyectos y actividades que contribuyen a construir una ciudad más amigable y mejorar así la calidad de vida de las personas mayores y de toda la sociedad donostiarra.

Con este plan se persiguen los siguientes objetivos:

- Empoderar a las personas mayores y sus asociaciones y fomentar su participación en la comunidad.
- Implicar a personas de diferentes edades en procesos participativos, fomentando las relaciones intergeneracionales y la transmisión de conocimientos.
- Sensibilizar sobre el valor social del envejecimiento y reconocer el papel activo de las personas mayores en la búsqueda de soluciones ante una realidad cada vez más compleja e incierta.

Esta iniciativa se estructura en cuatro ejes:

- 1. Espacio público y movilidad:** Los espacios públicos deben ser flexibles, diversos, accesibles y seguros, como un bien común que fomenta la interacción. Forman parte de un sistema que evoluciona con la población y contribuye a crear relaciones y comunidad.
- 2. Vivienda para toda la vida:** Viviendas que se adaptan a las diferentes formas de vida y permiten envejecer en casa:
 - Mejoras para garantizar la accesibilidad
 - Adaptación de normas.
 - Nuevos instrumentos de financiación
 - Asistencia para conocer los recursos disponibles
- 3. Comunidad que cuida:** Promover redes comunitarias de apoyo y atención ante la aparición de realidades como la soledad, el aislamiento, la enfermedad, la fragilidad o la falta de energía.
- 4. Nuevo ciclo vital y gestión de la edad:** Existen nuevas formas de entender y actuar en la vejez, planificar para envejecer bien, cuidar las relaciones entre personas de diferentes edades, ayudar al envejecimiento en el trabajo, formar nuevas generaciones y compartir lo que sabemos.

5.3. Erlauntzak

Erlauntzak es una iniciativa que se desarrolla en los barrios de Donostia, con el objetivo de mantener o mejorar la calidad de vida de las personas desde una perspectiva comunitaria. La base de este proyecto es la construcción de redes sólidas de relación entre diferentes agentes en cada barrio, basadas en la confianza y la colaboración.

La iniciativa parte de una premisa sencilla pero estratégica: que los retos sociales actuales, el envejecimiento, la soledad o las situaciones de vulnerabilidad, entre otros, no pueden abordarse eficazmente desde una única perspectiva. Por ello, Erlauntzak reúne a profesionales de diferentes disciplinas, servicios e instituciones a nivel de barrio para construir una visión compartida y dar respuestas coordinadas a situaciones complejas.

Para ello, en los encuentros que se celebran cada dos meses participan profesionales del Departamento de Acción Social, representantes de centros de salud, farmacias, otros departamentos municipales, responsables de equipamientos deportivos y culturales y personal técnico de participación y/u ocio, entre otros. Esta red permite conocer mejor los recursos del barrio, compartir información y desarrollar la confianza mutua, conectando sistemas de cuidados formales e informales.

El proyecto se centra en las relaciones de confianza, a partir de las cuales se consiguen objetivos como construir una visión compartida del barrio, aumentar el conocimiento de los recursos, fomentar la colaboración entre profesionales y crear nuevas iniciativas. Así, el propio barrio se convierte en un espacio activo de los cuidados, con el objetivo común de "Promover, mantener o recuperar la calidad de vida de las personas de la comunidad".(Erlauntzak, 2025)

5.4. Lkaleak

El proyecto Lkaleak es una iniciativa desarrollada en el barrio de Egia, cuyo objetivo es fortalecer y reconstruir las redes relacionales formales e informales existentes en la comunidad desde el cuidado y el apoyo a las personas mayores. En particular, tiene como objeto reducir el aislamiento y mantener o aumentar la conexión social de las personas mayores en situación de vulnerabilidad. Este proyecto se concibe como un proyecto experimental, enmarcado en el plan de ciudad Donostia Lagunkoia, para desarrollar nuevas formas de responder a los retos que plantea el aumento de la esperanza de vida.

Metodológicamente, el eje central del proyecto es la identificación de elementos relevantes en la construcción de redes para el cuidado de las personas mayores y el sostenimiento de los vínculos sociales. Para ello, se adopta una realidad concreta a nivel de barrio (Egia) y se analizan las prácticas, valores y dinámicas de relación existentes, permitiendo sistematizar el aprendizaje y transferirlo a otros contextos. Además, el proceso se desarrolla desde una perspectiva de innovación social, basada en los principios del Diseño Social, y se estructura en tres fases principales: diseño, intervención y sistematización.

Una de las características principales del proyecto Lkaleak es llevar a una escala local la experiencia de la Red de Apoyo Comunitario desarrollada a nivel de ciudad. De esta forma, la visión de ciudad se adapta al contexto de la vida cotidiana, activando las relaciones, conexiones y recursos que se dan en el propio barrio. En este proceso, las personas mayores, especialmente aquellas en situación de vulnerabilidad o soledad, no son meras destinatarias, sino que se convierten en agentes activos que se sitúan en el centro del proyecto y que participan en procesos de creación colectiva. Por otro lado, se ha colaborado con otros proyectos, como el anteriormente mencionado Erlauntzak, que ha permitido ampliar las redes y conectar los agentes estratégicos del barrio y generar aprendizajes y evaluaciones compartidas.

Desde el punto de vista de los cuidados, Lkaleak hace una aportación significativa, es decir, el cuidado no es solo la atención prestada a través de los servicios públicos, sino que es una dinámica colectiva que se construye en las relaciones cotidianas, en las redes vecinales y en la propia comunidad. Para ello, se busca conectar a diferentes agentes locales, asociaciones, servicios públicos, sistema sanitario o a los propios vecinos y vecinas en una única red para crear un entorno integrado de cuidados. Asimismo, el proyecto tiene la voluntad de sistematizar

5.5. Zaintzak Gertu

Zaintzak Gertu es un proyecto piloto impulsado por el Ayuntamiento de Donostia para desarrollar un nuevo modelo de cuidados de larga duración para personas dependientes o en riesgo de dependencia que optan por quedarse en casa. La iniciativa se enmarca en el contexto del servicio de ayuda a domicilio (SAD), priorizando el mantenimiento de las personas en su entorno habitual como alternativa a la institucionalización.

El proyecto se basa en una atención centrada en la persona, en la que el cuidado no es solo un servicio estandarizado, sino una intervención adaptada a las necesidades, deseos y proyectos vitales de cada persona. Para ello, se promueve la colaboración entre los diferentes agentes del ecosistema local de cuidados, creando espacios compartidos de reflexión, debate y toma de decisiones, y especialmente reforzando el papel estratégico de las auxiliares de la ayuda a domicilio en el proceso de cuidados.

Por otra parte, el proyecto pone especial énfasis en la mejora de las competencias de las personas cuidadoras profesionales. Para ello, se ha diseñado e implementado un programa de formación intensiva en el que las auxiliares adquieren nuevos conocimientos, habilidades y herramientas para ofrecer una atención de calidad en casos más complejos. Esta formación también se basa en la metodología de intervención centrada en la persona.

Desde el punto de vista de los cuidados, Zaintza Gertu refuerza los cuidados que se ofrecen en el domicilio, activando la colaboración entre lo formal e informal, y se enmarca en una transformación del sistema de atención, donde el objetivo es garantizar la autonomía, la dignidad y la calidad de vida de las personas. En consecuencia, el proyecto puede interpretarse como un paso hacia un modelo de cuidados más sostenible y comunitario, donde el propio hogar se convierte en el espacio central de los cuidados. (Behatuz, 2025)

Este año el proyecto Zaintzak Gertu está trabajando en el fortalecimiento del sistema de calidad del servicio de ayuda a domicilio.

Conclusiones principales

Todas las evidencias recogidas muestran que el **sistema de cuidados se encuentra inmerso en una profunda transformación**. Desde un modelo institucional y fragmentado basado en los servicios, se está transitando progresivamente hacia un sistema de cuidados comunitario, integrado y centrado en las personas. Esta transición refuerza la visión del derecho subjetivo y deja claro que los cuidados no pueden quedar solo dentro del marco familiar: **los cuidados son responsabilidad compartida de toda la sociedad**, lo que exige un marco público de cuidados sólido y coherente.

El sector de los cuidados es, además, un **sector marcadamente feminizado**, lo que hace que la perspectiva de género, que se ha de tener en cuenta de cualquier otro modo, sea imprescindible en cualquier reflexión o trabajo sobre esta materia. Existe la necesidad de reconocer y redistribuir el trabajo de cuidados no remunerado e invisible que históricamente han asumido las mujeres. Unido a esto, **el cuidado de las personas cuidadoras** también se convierte en una cuestión fundamental, a la que hay que dar la importancia y el reconocimiento que se merece. El bienestar, las condiciones de trabajo y el apoyo psicosocial de las y los profesionales forman parte de la calidad del sistema de cuidados y no pueden ser relegados a un segundo plano.

La reconsideración del **modelo de cuidados debe tender hacia un modelo público-comunitario**, que impulse la **desinstitucionalización y el fortalecimiento de los servicios locales**, apostando por unos cuidados locales y compartidos.

La **personalización** prioriza la atención en el domicilio y en el entorno cercano, poniendo en el centro la autonomía de las personas y los proyectos de vida individuales. Esto mejora especialmente la calidad de vida de las personas mayores y dependientes, pero también la del resto de colectivos, reforzando las intervenciones preventivas en sus entornos naturales.

Al mismo tiempo, la **necesidad de coordinación sociosanitaria** es cada vez mayor. La colaboración entre agentes -profesionales, instituciones, comunidad- se ha convertido en un elemento clave para garantizar una atención integrada y continuada.

El enfoque preventivo busca también retrasar la dependencia y reforzar la intervención temprana.

La dimensión comunitaria promueve una nueva cultura de los cuidados, poniendo en el centro la **atención basada en valores y relaciones**.

Independientemente de las tendencias existentes, la estructuración de la población tiene un gran impacto en los cuidados. En Donostia, al igual que ocurre en Gipuzkoa y en la comunidad autónoma, se está produciendo un **proceso de envejecimiento de la población**: la población mayor va creciendo, la esperanza de vida está aumentando y hay que conseguir vivir esos años de la forma más saludable posible (calidad de vida); por otra parte, la tasa de natalidad es baja y, por tanto, la suma de ambas tendencias da un crecimiento vegetativo negativo. Sin embargo, hay un **fenómeno que ralentiza esta tendencia: la inmigración**. Las personas que vienen de fuera se sitúan normalmente en la franja de edad jóvenes-adultos. Esto, por un lado, aumenta la población

en edad de trabajar; por otro, equilibra ligeramente la pirámide de población, y, por último, hay que tener en cuenta que se trata de personas de edades intermedias que pueden tener hijos o hijas. Asimismo, se deben tener en cuenta los **retos que conllevan los procesos migratorios**: acogida, integración, lucha contra la discriminación... Estas se alinean con el enfoque preventivo-comunitario del sistema de cuidados, y las políticas locales requieren respuestas inclusivas e interculturales.

En este contexto, **Donostia se enfrenta al gran reto de desarrollar un marco estratégico sólido que reconozca los cuidados como un valor público central**, que lo dote de coherencia e lo integre sistemática y transversalmente en todas las políticas y servicios. Sin embargo, Donostia cuenta con fortalezas positivas: comunidad activa, redes vecinales vivas y proyectos innovadores que se han desarrollado en los últimos años y que están construyendo bases sólidas para el cuidado comunitario. **El principal reto es que estas fortalezas tengan una dirección común y estructurada a favor de un sistema de cuidados público-comunitario sólido y transformador.**

00/

**CIUDAD DE LOS
CUIDADOS E
INTERGENERACIONAL**



www.donostia.eus/donostiarra2040