



DONOSTIA
SAN SEBASTIÁN

DONOSTIARRA
2040

TOP
era

01 /

**CIUDAD DE LOS CUIDADOS
E INTERGENERACIONAL**

RESUMEN SESIÓN 1

Contenidos

1.Contexto de la sesión	4
2.Definición del ámbito: Ciudad de los cuidados e intergeneracional.....	5
3.Condiciones marco en el camino hacia el futuro: Diagnóstico inicial	6
4.Contribuciones al diagnóstico desde las personas participantes	
Ideas clave y Retos de futuro	12
5.Conclusiones para la continuidad del debate	15

Contexto de la sesión

Objetivo

Consensuar un diagnóstico de partida basado en un análisis sistémico del ámbito, identificando los elementos clave y las cuestiones estratégicas que estructurarán el trabajo posterior.

Datos de la sesión

Lugar y fecha:

Ayuntamiento de Donostia / San Sebastián

24 de Junio, 2026

Duración de la sesión:

3 horas

(16:00 – 19:00)

Número de personas participantes:

20

Mujeres: 15

Hombres: 5

Definición del ámbito: Ciudad de los cuidados e intergeneracional

Los cambios demográficos y sociales plantean nuevos desafíos para garantizar el bienestar de las personas a lo largo de todas las etapas de la vida. Este ámbito propone reflexionar sobre cómo reforzar una ciudad que cuida, acompaña y fortalece los vínculos entre generaciones.

La reflexión pondrá el foco en las redes de apoyo, la autonomía personal, la corresponsabilidad y el diálogo intergeneracional como elementos fundamentales para construir una comunidad cohesionada y preparada para afrontar los retos del futuro.

Punto de partida

Redes de cuidados y apoyo mutuo
Diálogo intergeneracional
Buen envejecimiento
Autonomía personal
Corresponsabilidad comunitaria
Bienestar y calidad de vida

Condiciones marco en el camino hacia el futuro: Diagnóstico inicial

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

Para obtener información más detallada, consulte el informe inicial, disponible en el sitio web www.donostia.eus/donostiarra2040.

El carácter colectivo del cuidado

Como punto de partida, se destacan cuatro cuestiones clave. En primer lugar, debe existir claridad sobre una idea fundamental: las instituciones, por sí solas, no pueden dar respuesta al reto de los cuidados. La existencia de un sistema de cuidados sólido constituye una condición indispensable para garantizar el bienestar y la cohesión social. Se trata, probablemente, de uno de los principales retos a los que se enfrentan las sociedades contemporáneas, no solo en la ciudad de San Sebastián, sino de manera generalizada. En este sentido, se subraya una idea central: no hay cohesión social ni bienestar sin cuidados.

6

En segundo lugar, es importante comprender que todas las personas somos vulnerables e interdependientes. A lo largo de la vida, todas las personas cuidamos de quienes nos rodean o podemos necesitar cuidados, y todas, en algún momento, somos cuidadas. Además, el cuidado está presente en todas las etapas del ciclo vital. Por ello, es fundamental reconocer la importancia del cuidado tanto desde la perspectiva de quien cuida como desde la de quien recibe los cuidados, así como en la configuración del modelo de cuidados en su conjunto.

En tercer lugar, señalar que el sistema y la organización de los cuidados están experimentando una transformación. Históricamente, la responsabilidad del cuidado ha recaído principalmente en las familias y, de manera muy significativa, en las mujeres. No obstante, es importante reconocer los avances logrados en las últimas décadas. Se ha ido configurando un sistema público de cuidados basado en el reconocimiento de derechos subjetivos, especialmente en la atención a las personas en situación de dependencia. Asimismo, se han desarrollado mecanismos de protección en ámbitos como la sanidad, las pensiones y prestaciones económicas, el desempleo, la inclusión social, la protección de la infancia y la lucha contra la violencia machista. Aunque estos avances siguen siendo insuficientes, evidencian una transformación progresiva hacia una mayor corresponsabilidad pública en la provisión de los cuidados.

Por último, entender que los cuidados no deben limitarse a responder a las necesidades físicas y funcionales, aunque esta siga siendo una dimensión esencial. Más allá de ello, su objetivo debe ser garantizar que todas las personas tengan el derecho y la oportunidad de participar de forma plena e inclusiva en la sociedad, con independencia de su edad, origen, forma de pensar,

orientación sexual o cualquier otra circunstancia. Asimismo, los cuidados deben favorecer las relaciones interpersonales y la participación en la comunidad, ya que ambas constituyen elementos imprescindibles para construir una sociedad cohesionada e inclusiva.

En relación con la definición de los cuidados, se hace referencia, en primer lugar, a la propuesta de Naciones Unidas, que los concibe como el conjunto de actividades que permiten mantener y reproducir el bienestar físico y emocional de las personas, subrayando la importancia de esta dimensión emocional. Asimismo, se menciona la definición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), que vincula la calidad de vida no solo a las actividades de cuidado, sino también a las relaciones interpersonales. Desde esta perspectiva, los cuidados se entienden como una expresión del carácter social de las personas y no únicamente como una respuesta a necesidades individuales, sino también como una oportunidad para favorecer el desarrollo personal y la integración social.

En síntesis, los cuidados comprenden cuatro dimensiones fundamentales: la física, la emocional, la relacional y la social. Esta concepción integral pone de manifiesto que cuidar no consiste únicamente en atender necesidades materiales o funcionales, sino también en promover el bienestar emocional, fortalecer las relaciones interpersonales y favorecer la participación e inclusión social de las personas.

Los cuidados están evolucionando al mismo ritmo que la sociedad y ya no pueden entenderse como una responsabilidad exclusiva de las familias. Aunque su papel seguirá siendo esencial e insustituible, especialmente por los vínculos afectivos, la historia compartida y la relación personal que mantienen con quienes reciben los cuidados, esta realidad requiere avanzar hacia un modelo en el que el cuidado sea una responsabilidad compartida, sin sustituir el valor único que aporta el entorno familiar.

El principal reto consiste en lograr un mayor equilibrio en la organización de los cuidados. Aunque las familias seguirán desempeñando un papel esencial, no es posible que asuman en solitario esta responsabilidad. En línea con el modelo del «diamante de los cuidados» de Razavi, es necesario distribuir las responsabilidades entre cuatro actores: las familias, las instituciones públicas, el mercado y la comunidad, todos ellos imprescindibles para garantizar un sistema de cuidados equilibrado y sostenible.

En este contexto, desde las instituciones debe garantizarse la universalidad de los cuidados, asegurando el acceso a todas las personas con independencia de su situación económica o social. Se trata de una responsabilidad colectiva, cada vez más demandada por la ciudadanía, que reclama un sistema público de cuidados sólido y que sitúe los cuidados en el centro de las políticas de bienestar.

El mercado constituye también un actor necesario en la provisión de cuidados, especialmente en servicios como la ayuda a domicilio, el apoyo profesional a las familias o la atención socioeducativa. No obstante, corresponde a las instituciones regular, supervisar y garantizar la calidad de estos servicios. Asimismo, se subraya la necesidad de dignificar las condiciones laborales de las personas cuidadoras, un sector altamente feminizado que presenta condiciones

de empleo inferiores a las de otros ámbitos, lo que exige una regulación más exigente y una mayor protección laboral.

Por último, se destaca el papel de la comunidad y de las redes de apoyo vecinal, cuya contribución resulta insustituible para fortalecer la cohesión social, favorecer las relaciones interpersonales y promover una visión colectiva de los cuidados. La comunidad desempeña funciones que no pueden asumir por sí solos ni las familias, ni las instituciones públicas, ni el mercado, por lo que constituye un pilar imprescindible para afrontar el cuidado como un reto compartido y colectivo. Asimismo, se destacan dos cuestiones clave. En primer lugar, la necesidad de cuidar también a quienes cuidan, desarrollando apoyos y recursos específicos para las personas cuidadoras. En segundo lugar, se pone de relieve el importante desequilibrio de género existente en el ámbito de los cuidados, ya que las mujeres continúan asumiendo la mayor parte de estas responsabilidades, tanto en el ámbito familiar como en el profesional. Corregir esta desigualdad constituye un reto prioritario para la sociedad.

Situación actual en Donostia/San Sebastián y claves para el futuro

Desde el punto de vista demográfico, San Sebastián comparte las tendencias observadas en otros territorios: descenso de la natalidad, aumento de la esperanza de vida y progresivo envejecimiento de la población. Como consecuencia, el crecimiento vegetativo es negativo, aunque este descenso se ve parcialmente compensado por el incremento de la población inmigrante, cuyo saldo migratorio positivo contribuye a mantener el equilibrio demográfico.

8

Más allá del volumen de población, resulta relevante analizar su estructura por edades. En este sentido, la población nacida en San Sebastián presenta una distribución cada vez más envejecida, con una pirámide demográfica que tiende a adoptar una forma más rectangular. En cambio, la población de origen extranjero se concentra principalmente en las edades comprendidas entre los 20 y los 50 años, lo que contribuye a rejuvenecer la estructura demográfica y a modificar el perfil poblacional del municipio.

Las proyecciones demográficas para 2040 apuntan a un mayor envejecimiento de la población, especialmente entre las mujeres, y a un incremento del número de personas mayores de 80 años. Al mismo tiempo, se prevé que la natalidad continúe en niveles bajos, estrechando aún más la base de la pirámide demográfica. En este contexto, el crecimiento de la población de origen extranjero, que podría llegar a duplicarse, será un factor clave para sostener el volumen de población y mitigar el impacto del descenso del crecimiento natural. Asimismo, se prevé que una parte creciente de la población en edad de trabajar esté integrada por personas de origen extranjero, cuya incorporación al mercado laboral será fundamental para sostener la población activa y responder a las necesidades económicas y sociales derivadas del envejecimiento demográfico.

Por otro lado, resulta importante analizar cómo están evolucionando los cuidados en los municipios, los barrios, la comunidad y los ecosistemas locales. Para ello, se propone abordar

esta transformación a partir de cinco palancas clave que orientan la evolución del modelo de cuidados.

La primera palanca es la prevención. Adoptar un enfoque preventivo permite intervenir de forma temprana, antes de que las situaciones se agraven o cronifiquen, evitando respuestas exclusivamente reactivas. De este modo, es posible ofrecer apoyos menos intensivos y más ajustados a las necesidades de las personas, favoreciendo mejores resultados y una mayor eficiencia en el uso de los recursos.

La segunda palanca es la personalización de los cuidados. Frente a modelos estandarizados, se plantea la necesidad de situar a la persona en el centro, respetando, en la medida de lo posible, su derecho a decidir, sus preferencias y su proyecto de vida. Ello implica adaptar los apoyos a las necesidades específicas de cada persona, en lugar de ofrecer respuestas uniformes.

La tercera palanca es la coordinación. La atención a los cuidados implica la participación de múltiples agentes, niveles administrativos y ámbitos de intervención. Por ello, resulta fundamental reforzar la coordinación entre la atención primaria y especializada, así como entre los sistemas social, sanitario y otros ámbitos relacionados. Una mayor coordinación permite ofrecer una atención más integrada, mejorar la calidad de la respuesta y evitar duplicidades, favoreciendo además un uso más eficiente de los recursos.

La cuarta palanca es la comunidad. Aunque no la desarrollaremos en profundidad, se subraya su papel esencial en el modelo de cuidados, ya que, como se ha señalado anteriormente, la comunidad constituye un agente clave para complementar la acción de las familias, las instituciones y el mercado, fortaleciendo las redes de apoyo, la cohesión social y la capacidad colectiva para cuidar.

La quinta palanca es la sostenibilidad del modelo de cuidados. La incorporación de enfoques basados en la prevención, la personalización, la coordinación y la comunidad debe ir acompañada de una reflexión sobre su viabilidad económica. En este sentido, es necesario evaluar no solo los costes inmediatos de las intervenciones, sino también su impacto sobre la sostenibilidad del sistema en su conjunto, promoviendo un uso eficiente de los recursos desde una perspectiva tanto micro como macro.

Al abordar los cuidados, estos suelen asociarse principalmente a la dependencia o al envejecimiento. Sin embargo, es fundamental reconocer la diversidad de situaciones y necesidades existentes. Aunque la promoción de la autonomía y la atención a las personas mayores constituyen ámbitos prioritarios, también deben abordarse otros desafíos, como la soledad no deseada. Esta puede afectar a personas de cualquier edad y no depende exclusivamente de vivir solo, ya que también puede experimentarse en contextos de convivencia. Si bien las personas mayores presentan un mayor riesgo debido a sus circunstancias, la soledad no deseada es una realidad que puede afectar a distintos colectivos y debe ser abordada desde una perspectiva amplia e inclusiva.

En este contexto, cobra especial importancia el fortalecimiento de la comunidad, los vínculos sociales y las redes de apoyo como elementos fundamentales para promover el bienestar emocional. Aunque esta necesidad es común a toda la población, en los últimos años se observa un aumento de problemas de salud mental entre la población joven, como la ansiedad y la depresión, así como de situaciones de soledad no deseada. Por ello, resulta necesario desarrollar estrategias y apoyos específicos que permitan prevenir estas situaciones y reforzar el bienestar emocional de la población joven.

En cuanto a la exclusión social, la protección social desempeña un papel fundamental. Las personas en contextos migratorios afrontan situaciones de especial vulnerabilidad que, además, se ven agravadas por las dificultades de acceso a una vivienda. Esta combinación incrementa el riesgo de exclusión, por lo que resulta imprescindible articular respuestas coordinadas, colaborativas y compartidas entre los distintos agentes implicados.

La migración plantea nuevos retos para los cuidados, especialmente en una sociedad cada vez más diversa. La interculturalidad exige integrar distintas culturas, formas de vida y maneras de entender la comunidad, promoviendo una convivencia inclusiva en la que todas las personas puedan contribuir y participar en la comunidad del cuidado. Además, es fundamental prestar atención a los procesos de acogida. Facilitar información, orientar sobre los trámites necesarios y acompañar a las personas recién llegadas en sus primeros pasos en la ciudad constituye también una forma de cuidado que favorece su inclusión y bienestar.

10

En el caso de las mujeres que sufren violencia de género, la prioridad es garantizar su protección y ofrecerles entornos seguros. Esto implica proporcionar apoyo emocional, jurídico y económico, así como favorecer su autonomía y empoderamiento. Aunque son diversos los colectivos que requieren una atención específica en el ámbito de los cuidados, este sigue siendo, desgraciadamente, uno de los que exige una respuesta prioritaria.

Por último, existen situaciones de especial complejidad que requieren una atención integral. Cuando las dificultades son múltiples, las respuestas también deben ser coordinadas, tanto de forma horizontal entre los distintos agentes como vertical entre las diferentes administraciones.

En este ámbito, Donostia parte de una base sólida gracias a diversas iniciativas ya en marcha, como LKaleak, desarrollada en Egia desde una perspectiva de cuidados comunitarios, o programas como Zaintza Gertu, junto con los planes de salud e igualdad. Asimismo, se están impulsando nuevas miradas sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio, poniendo el foco no solo en las personas que reciben los cuidados, sino también en quienes los prestan, promoviendo su formación, reconocimiento y empoderamiento.

En definitiva, los cuidados no son una responsabilidad exclusiva de los servicios sociales. Constituyen un enfoque transversal que debe impregnar todas las políticas públicas y ámbitos municipales. La Policía Municipal, el deporte, la cultura, el urbanismo y otros servicios también tienen un papel que desempeñar en la construcción de una ciudad más cuidadora e inclusiva. El nuevo modelo de cuidados plantea, por tanto, varios retos: impulsar la desinstitucionalización

y reforzar los servicios de proximidad para favorecer que las personas puedan permanecer en su hogar el mayor tiempo posible; avanzar en la profesionalización y reducción de la feminización del sector; dar respuesta a las necesidades de colectivos diversos, más allá de las personas mayores o en situación de dependencia; y afrontar los cambios demográficos, marcados por el envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida y una sociedad cada vez más multicultural. Todo ello exige promover no solo una mayor longevidad, sino también una mejor calidad de vida.

Contribuciones al diagnóstico desde las personas participantes

Ideas clave y Retos de futuro

Síntesis temática de las ideas clave y los retos de futuro identificados a partir de las aportaciones de los grupos de trabajo desarrollados durante la sesión.

Eje temático	Diagnóstico / Ideas clave	Retos de futuro
Corresponsabilidad y reparto de los cuidados	Los cuidados son la base sobre la que se asienta todo, con una fuerte necesidad de transformación, y constituyen un reto compartido por toda la sociedad. Siguiendo el «diamante de los cuidados» de Razavi, la responsabilidad debe distribuirse entre familias, instituciones públicas, mercado y comunidad para garantizar un sistema equilibrado y sostenible.	Fortalecer las redes comunitarias e institucionales y trabajar los ecosistemas del cuidado de forma coordinada; impulsar un liderazgo claro para la transformación, poniendo en el centro a la persona y su calidad de vida en el domicilio.
Transformación del modelo: personalización, prevención e innovación	Las cinco palancas identificadas son la prevención, la personalización, la coordinación de servicios y agentes, la corresponsabilidad comunitaria y la sostenibilidad. El modelo debe pasar de un paradigma reactivo centrado solo en la familia a uno proactivo que incorpore nuevos círculos de cuidado; la innovación va más allá de la tecnología e incluye nuevos actores y formas de trabajo compartido.	Definir un nuevo modelo de atención basado en la personalización y la cercanía, y no solo en la eficiencia de escala; impulsar liderazgo e innovación en la transformación, clarificando el papel de las distintas organizaciones implicadas.
Fragmentación institucional y coordinación entre agentes	Existen muchas iniciativas en marcha, pero con dudas sobre su coordinación, conexión y posibles solapamientos; los departamentos de las administraciones públicas funcionan como silos, y el enfoque sociosanitario resulta demasiado estrecho para abarcar todo lo que interviene en los cuidados (vivienda, espacios públicos, servicios vecinales, etc.).	Superar la fragmentación institucional ampliando la mirada más allá del eje sociosanitario; identificar y coordinar los agentes clave (públicos, comunitarios, tercer sector) y aprovechar marcos y guías ya trabajados en otras instituciones (Diputación Foral de Gipuzkoa, Etorikizuna Eraikiz).

Sostenibilidad económica del sistema de cuidados	Falta asumir que los cuidados requieren un presupuesto público comparable al de otras políticas estructurales (p. ej. transporte). Un sistema de atención sólido requerirá más recursos en el futuro y la clave estará en combinar el fortalecimiento del futuro sistema de atención con la sostenibilidad económica a largo plazo.	Dotar presupuestariamente y de forma estable la política de cuidados; vincular la prevención a la sostenibilidad del sistema y buscar continuidad política más allá de los cambios de gobierno.
Desigualdad económica y equidad en el acceso a los cuidados	Donostia es una ciudad con realidades económicas diversas, lo que afecta indirectamente a la disponibilidad de atención médica.	Avanzar hacia una mayor equidad en el sistema de cuidados, atendiendo a las diferencias de renta y reforzando la sensibilización hacia la interculturalidad.
Priorización política y visibilidad de los cuidados	Los cuidados corren el riesgo de quedar invisibilizados frente a otros grandes retos (pensiones, sanidad); es necesario decidir cómo situar el foco y la prioridad de los cuidados dentro de esa arquitectura social más amplia.	Situar los cuidados en la agenda política como prioridad concreta y cercana; construir, a partir de un diagnóstico compartido de agentes y servicios, una agenda con acciones priorizadas según su impacto en las personas y en la sostenibilidad económica.
Narrativa social y cultura del cuidado	Existe un discurso contradictorio que educa en la autonomía individual y, al mismo tiempo, exige asumir el cuidado de los demás; mientras la sociedad no considere los cuidados como un valor central, no exigirá una mejor coordinación institucional. El trabajo de cuidar sigue infravalorado social y económicamente, herencia de su histórica feminización.	Socializar una narrativa clara que interpele a la ciudadanía, basada en la interdependencia y el valor público del cuidado como responsabilidad compartida; revalorizar social y económicamente el trabajo de cuidar, con coherencia entre el discurso y la práctica.
Personas mayores como agentes activos	Las personas mayores no deben verse solo como receptoras de cuidados o desde una óptica negativa, sino también como agentes activos de la sociedad con capacidad de aportar.	Cambiar la mirada sobre las personas mayores, valorándolas positivamente y facilitando su papel activo en la comunidad.

Envejecimiento, pirámide poblacional e interculturalidad	La evolución de la pirámide poblacional impacta en la ciudad; existe necesidad de incorporar plenamente a las personas migrantes al sistema de cuidados, y se cuestiona hasta cuándo una persona sigue siendo considerada «migrante» pese a llevar años residiendo y contribuyendo en la ciudad.	Trabajar la interculturalidad desde el respeto mutuo y no solo desde la tolerancia hacia quien llega, superando la dicotomía «de fuera / de aquí» y reconociendo las distintas miradas y formas de vivir como parte de la convivencia.
Intergeneracionalidad como derecho y participación	La vivienda expulsa a la gente joven de la ciudad, debilitando la solidaridad intergeneracional; existe el riesgo de reducir la intergeneracionalidad a la idea de que «el joven cuida al mayor», cuando también implica derechos y participación social compartida.	Trabajar el gap entre generaciones y fomentar espacios en común; abordar la intergeneracionalidad desde la participación y los derechos, no solo desde el cuidado hacia las personas mayores.
Proximidad, domicilio y vecindad	La proximidad es un elemento casi imperativo del modelo de cuidados, la atención centrada en la persona y la continuidad en el domicilio, pero está más presente en el discurso que en la práctica; el sentido de pertenencia (barrio, vecindad) también condiciona las necesidades de cuidado.	Garantizar la continuidad del cuidado en el domicilio y trabajar desde la proximidad y la pertenencia al barrio, reconociendo que las preferencias de cuidado varían según el entorno más cercano de cada persona.
Enfoque integral de la persona frente a la segmentación	Segmentar por colectivos (discapacidad, exclusión, etc.) corre el riesgo de cosificar a las personas, diagnosticando una contingencia en lugar de a la persona en su integralidad, con su historia de vida y su voluntad.	Sustituir el diagnóstico por colectivos por un diagnóstico compartido centrado en la persona y su proyecto de vida, sin segmentar por colectivos ni barrios.
Modelo relacional transversal y espacios de encuentro	Es necesario un modelo relacional que atraviese ámbitos como el urbanismo, la movilidad y los cuidados, entendiendo la diversidad intergeneracional, intercultural y social como un activo para la cohesión.	Promover espacios de encuentro compartidos, incluidos sus conflictos, y diseños multidisciplinares que favorezcan la relación entre personas diversas, construyendo una ciudad más inclusiva.
Diagnóstico compartido y gobernanza del proceso	El diagnóstico de partida se percibe como completo y ya compartido, sin necesidad de empezar de cero; se echa en falta, sin embargo, una mención explícita a la gobernanza y la comunicación entre las palancas del modelo.	Construir un mapa compartido de agentes y servicios de cuidados, identificando quién hace qué; reforzar la gobernanza y la comunicación como palancas explícitas del proceso de transformación.

Conclusiones para la continuidad del debate

5.

Las presentes conclusiones constituyen una síntesis de las aportaciones realizadas por las personas integrantes del ámbito de Ciudad de los Cuidados e Intergeneracional. Estas se han elaborado a partir de las discusiones mantenidas en los grupos de trabajo constituidos durante la sesión.

Las aportaciones reflejan principalmente un amplio consenso sobre la necesidad de impulsar un nuevo modelo de cuidados para Donostia. Más que reclamar un incremento de recursos, las personas participantes coinciden en que el principal reto es construir un modelo de futuro, basado en una nueva forma de entender, organizar y prestar los cuidados. Esta transformación exige cambiar los modos de hacer, innovar, revisar las prácticas actuales y tener la valentía de abandonar aquellas que ya no contribuyen al modelo que se quiere construir.

En este nuevo modelo, el principal eje es situar a la persona en el centro. Esto implica avanzar hacia una atención verdaderamente personalizada de los cuidados, que vaya más allá de las necesidades asistenciales y tenga en cuenta las capacidades, el proyecto de vida, los intereses y las motivaciones de cada persona, evitando enfoques estandarizados o basados en etiquetas. Para hacer posible esta transformación resulta imprescindible una gobernanza sólida y operativa, sustentada en la confianza, la colaboración y la creación de espacios seguros donde administraciones, entidades, profesionales y ciudadanía compartan un propósito común, generen conocimiento y construyan conjuntamente las soluciones.

15

Desde el punto de vista del ámbito de Ciudad de los Cuidados e Intergeneracional, los cuidados son una responsabilidad compartida que trasciende las esferas sanitaria y social. Se requiere la implicación coordinada de todos los agentes, el fortalecimiento de las redes comunitarias y una narrativa compartida que movilice a la ciudadanía y consolide una cultura de corresponsabilidad desde un enfoque de derechos.

Finalmente, se hace énfasis en que este modelo de futuro debe garantizar la equidad territorial, adaptando las respuestas a la realidad de cada barrio y a su diversidad social, cultural y económica, para que todas las personas, con independencia de dónde vivan, puedan desarrollar su proyecto de vida y permanecer en su entorno habitual con los apoyos necesarios.

01 /

CIUDAD DE LOS CUIDADOS E INTERGENERACIONAL



www.donostia.eus/donostiarra2040