

# Política Municipal





1. Introducción y punto de partida 5
2. Ciudades cuidadoras y amigables como reto 8

# «Ciudades cuidadoras, saludables, solidarias y de calidad: de las necesidades a las respuestas»

Barcelona

Abril, 2021



# Autores



## **Guillermo Fouce Fernández**

Doctor y licenciado en Psicología por la Universidad Complutense de Madrid, donde fue Becario de Investigación y donde es hoy profesor asociado. Experto en Psicología de la Intervención Social, Emergencias y Comunicación y Salud. Presidente de la Fundación Psicología sin Fronteras. Vocal Junta Gobierno Colegio oficial de la Psicología de Madrid. Más de 25 años de experiencia docente en diferentes universidades. Con diferentes libros y artículos publicados. Profesor de Honor de la Universidad Carlos III. Trabajo seis años en el ayuntamiento de Torrejón de Ardoz y en la actualidad es consejero adjunto de salud y consumo del Ayuntamiento de Getafe. (Líder del área).



## **Javier Barbero Gutiérrez**

Doctor en Psicología por la Universitat Autònoma de Barcelona. Licenciado en Psicología por la Universidad Pontificia Comillas-Universidad Autónoma Madrid. Especialista en Psicología Clínica, Ministerio de Educación. Magister en Bioética, Universidad Complutense de Madrid. Curso de Dirección Hospitalaria, EADA. Ha sido concejal del Área de Salud, Seguridad y Emergencias del Ayuntamiento de Madrid.



## **Manuel Martínez Domene**

Diplomado en Trabajo Social por la Universidad de Granada. Máster en Gerencia de Servicios Sociales por la Universidad Complutense Madrid. Experto en Dirección y Gestión de Centros de Servicios Sociales por la Universidad de Málaga. Ha sido director gerente de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía; Viceconsejero de la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía; Teniente de Alcalde del Ayuntamiento de Serón; vicepresidente del Colegio Profesional de Trabajo Social de Almería; secretario de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. Ha sido Director General del IMSERSO





### **Iván Reinares López**

Ciclo formativo superior en Integración Social. Formación no reglada en accesibilidad cognitiva. Educador de personas con discapacidad intelectual. Ha sido coordinador de accesibilidad y nuevas tecnologías de ASPRODEMA. Actualmente es Teniente de Alcalde, responsable del Área de Gobierno de Servicios Sociales y Desarrollo Comunitario del Ayuntamiento de Logroño.



### **Rosa Rubio Giner**

Licenciatura en Psicología. Diplomada en Trabajo Social. Diplomada en Educación Social. Máster en Gestión Cultural: especialidad de Gestión de Instituciones y Políticas Culturales, Universitat de Barcelona. Fundació Bosch i Gimpera. Máster en Psicoanálisis. Bases teóricas y clínicas. IPSI Centre de docència i formació. Máster en Psicoterapia Psicoanalítica. IPSI Centre de docència i formació. Directora Territorial Servicios Sociales –Ayuntamiento de Barcelona. Directora del proyecto Radars – Ayuntamiento de Barcelona.

## Promoción, Coordinación y Edición



# Introducción y punto de partida



Una ciudad cuidadora, una ciudad de cuidados, tiene que estar hecha a escala humana, de ahí que trabajemos desde enfoques de “desarrollo a escala humana”. Por ello, podemos partir de las necesidades humanas para preguntarnos cuáles pueden ser aquellos satisfactores de las mismas que sean realmente sinérgicos y humanizadores.

Según distintos estudios, las necesidades son finitas, pocas y clasificables, pudiendo ordenarse en nueve categorías: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad. Las necesidades son las mismas en todas las culturas y épocas históricas. Lo que cambia con el tiempo y la cultura es el modo o los medios para satisfacerlas, y un aspecto que define la cultura es la elección de satisfactores en calidad y cantidad. La búsqueda de satisfactores realmente “cuidadores” puede ser un eje vital y radical. Porque el cambio cultural precisamente consiste en remplazar los satisfactores tradicionales por otros nuevos y diferentes que adquieran un mayor potencial humanizador.

Un segundo eje tiene la dimensión de lo cotidiano, de la vida diaria, que ha de ser desarrollada de una manera suficientemente sostenible y amable. Y esta no es una cuestión de buenismo, sino del desarrollo de políticas públicas que entren mucho más en la lógica de la reproducción que de la producción, y que no se circunscriban únicamente a la sugerencia de mantener una actitud vital de cuidado. El cuidado no puede ser solo una actitud vital, sino que necesita conformarse como una decisión política.

Desde esta mirada, proponemos algunas decisiones políticas a las que podría vincularse una ciudad realmente cuidadora. Veamos algunos ejemplos:

- Desarrollo de una Renta Básica Vital. Coordinada con las ayudas estatales o autonómicas del mismo tipo, que garantizaran la cobertura de la necesidad de subsistencia en cuestiones tan básicas como la alimentación o el cobijo.

«Una ciudad cuidadora, una ciudad de cuidados, tiene que estar hecha a escala humana»



- Replanteamiento del espacio público. En una dimensión barrial. En la que cualquier vecina o vecino tiene un centro cívico de encuentro, como máximo a quince minutos de su casa. Estos centros cívicos, algunos tendrán una modalidad más de centros culturales, de centros deportivos o de otro tipo, pero en todos ellos hay un 60% común de actividades facilitadoras de encuentro. Asimismo, se reforzarán los proyectos de convertir las plazas, los bulevares, etc., en lugar de encuentro y no solo en lugar de paso de un espacio privado a otro profesional o a la inversa.
- Replanteamiento de la temporalidad. Tiempo y espacio son dimensiones centrales de la cotidianidad. Un buen transporte público facilita los desplazamientos y mejora la sostenibilidad ambiental, algo central, asimismo, para los cuidados. El desarrollo de medidas de conciliación y de herramientas como los Bancos del Tiempo facilitan también el replanteamiento sobre la temporalidad.
- Potenciación de dinámicas participativas con herramientas como los Foros Locales, los presupuestos participativos, etc.
- Desarrollo de políticas comunitarias activas. Por ejemplo, la Policía Comunitaria, que es una facilitadora de que la ciudadanía participe también tanto en el diagnóstico como en las propuestas de solución para las cuestiones de seguridad. O los Centros de Salud Comunitaria, que contactan con aquellos colectivos más alejados del sistema sanitario, pero más cercanos a las propias redes vecinales.
- En la misma línea, potenciación de redes y grupos de apoyo mutuo en sus muy diversas modalidades, sean territoriales (grupo de apoyo mutuo para el desarrollo del barrio) o sectoriales (asociación de familiares de personas con demencia, alzhéimer...).
- Búsqueda de herramientas de trabajo y reflexión política centrados en valores como el respeto y la búsqueda de consenso. Como el desarrollo de Talleres de Aprendizaje Deliberativo, que permiten una mayor comprensión y análisis de la realidad que pueda ayudar a transformarla.



# «Desarrollo de planes vinculados a valores lo más universales posible»

- Políticas de facilitación de apoyo para acompañar los malestares de la vida cotidiana: trabajo sobre la prevención de duelo complicado, abordaje de la soledad no deseada, transiciones vitales en el hogar como la adolescencia, etc.
- Desarrollo de planes vinculados a valores lo más universales posible, en línea tanto de visibilización como pedagógica. A modo de ejemplo, la implementación de un Plan Municipal de Protección y Promoción de los Derechos Humanos.
- Puesta en marcha de procesos culturales de innovación (literarios, pictóricos, etc.) que expresen satisfactores vinculados a una “Ciudad de los Cuidados” o un “Barrio de los Cuidados”, de tal manera que se pudiera ir enriqueciendo transversalmente la perspectiva cuidadora en todos sus ámbitos.

NECESIDADES	SATISFACTORES
1. Subsistencia	Renta Básica Vital
2. Protección	Policía Comunitaria
3. Afecto	Espacios de acompañamiento de los malestares de la vida cotidiana
4. Entendimiento	Talleres de Aprendizaje de Deliberación
5. Participación	Foros locales, Presupuestos Participativos, Consejos de Salud...
6. Ocio	Centros cívicos cercanos
7. Creación	Muestra cultural participativa “Cuidar mi Barrio”...
8. Identidad	Grupos de Apoyo Mutuo territoriales
9. Libertad	Plan Municipal de Protección y Promoción de los Derechos Humanos

Muchos de estos satisfactores son sinérgicos, es decir, tienen la capacidad de abordar necesidades múltiples, pero creo que, de un modo más bien pedagógico, el realizar este encuadre nos puede ayudar.





# 2 Ciudades cuidadoras y amigables como reto

**2.1.** Deberíamos partir de la idea de que todas las personas somos interdependientes, vulnerables, y necesitamos y necesitaremos cuidados con diferentes intensidades a lo largo de toda nuestra vida.

**2.2.** Los municipios son el ámbito clave para el desarrollo de programas de cuidados o para la lucha contra la soledad no deseada. Son elementos centrales porque son la administración más cercana al ciudadano y, por tanto, elemento clave de respuesta en cualquier acción que se proponga.

Solo hay un espacio donde se puede intervenir eficazmente en las situaciones de soledad y cuidados de las personas, y este es el espacio de proximidad, el entorno donde se producen las relaciones de vecindad, donde las personas se conocen o se pueden llegar a conocer: el pueblo, el barrio... Es imprescindible, por tanto, el papel y protagonismo de lo local, de la proximidad, de la buena vecindad, del concepto de ciudadanía, para avanzar en la construcción de ciudades saludables, cuidadoras o amigables en las que nadie quede atrás y en las que especialmente allí se den las menores situaciones de soledad no deseada o fragilidad.

**2.3.** Hay un amplio conjunto de variables asociadas al desarrollo de las ciudades para plantear que se hagan en términos generales, primero análisis y, después, planes de ciudad que hagan que esta avance: ciudades cuidadoras, compasivas, integradoras, amigas de las personas mayores, amigas de la infancia, saludables, accesibles, sostenibles... Con frecuencia, todas estas estrategias y adjetivos suelen intentar tener una visión global de ciudad, con un análisis cualitativo y/o cuantitativo (grupos de discusión, mapeos, encuestas...) de la situación de la ciudad y una serie de propuestas con frecuencia formuladas en planes, que son seguidas por instrumentos de trabajo que, con diferentes nombres, suelen ser comunes (responsables, mesas de trabajo o consejos de participación, planes de actuación... algunos con indicadores y, en algunos casos, presupuestos). Pues bien, con la necesidad de compatibilizar la mirada parcial y sectorial, quizá hay que plantearse también el desarrollo de estrategias globales que integren estos objetivos, ideas y planteamientos en un concepto global de ciudad de interrelacione todas estas intenciones y propuestas para, entre otras cuestiones, conseguir que los diferentes análisis





# «En el grupo de personas mayores constituye predilección prioritaria vivir en su entorno habitual»

y evaluaciones confluyan y que las propuestas que se hagan sumen. En esta dirección, los objetivos de desarrollo del milenio o los consejos de ciudad podrían, quizá, servir para abordar esta necesaria integración de estrategias de acción.

**2.4.** En el grupo de personas mayores constituye predilección prioritaria vivir en su entorno habitual, en su propio domicilio, mientras lo deseen y les sea posible hacerlo, con el mayor grado de bienestar. En otras palabras, quieren envejecer en casa. Todavía existen viviendas de personas mayores, especialmente en las barriadas de las ciudades y en los pueblos, que presentan barreras arquitectónicas en sus distintas estancias, necesidad de arreglos en las instalaciones de agua, luz, gas, calefacción, así como el “envejecimiento” propio de un edificio generalmente antiguo.

Por ello, será necesario adaptar alojamientos y proporcionar servicios que permitan a las personas mayores, personas con movilidad reducida, que viven solas y con necesidades de apoyo, vivir con el mayor grado de autonomía.

- Fomentar ayudas económicas para actuaciones en materia de accesibilidad en las viviendas de las personas mayores, personas con movilidad reducida, separadas de otras ayudas de rehabilitación. Tener en cuenta las situaciones de precariedad económica de sus propietarios, estableciendo figuras financieras adecuadas a su situación.
- Aumentar el parque público de viviendas de alquiler, con acceso prioritario para personas mayores y personas con movilidad reducida, con viviendas no adecuadas a su situación de vulnerabilidad.
- Informes de impacto convivencial en el planeamiento urbano. Urbanizar es humanizar. Por eso, tan importante como los informes de impacto medioambiental o del patrimonio, en su caso, sería incluir en el planeamiento urbano informes de impacto convivencial que vayan más allá de un simple cálculo demográfico para estimar la necesidad de servicios (para personas mayores, niños y niñas...) o la accesibilidad, y que analice los elementos del espacio urbano que puede favorecer o dificultar la convivencia.
- Realizar Informes de Impacto Convivencial en el planeamiento urbano, tanto en los nuevos espacios urbanizables como en la reforma de los consolidados, para incorporar en el planeamiento elementos que favorezcan entornos inclusivos que faciliten la autonomía de las personas, especialmente quienes tienen limitaciones funcionales, así como la convivencia y las relaciones vecinales. La normativa sobre planeamiento urbano debe hacer preceptivos esos informes, con una metodología urbanística y social contrastada, y promoviendo la participación vecinal en su aplicación y en sus propuestas.
- Mapas de riesgo. En espacios urbanos consolidados, la elaboración de mapas de riesgo señalando los elementos que favorecen o dificultan la convivencia en un determinado barrio o zona de la ciudad, puede ayudar a tomar medias que, sin ser cambios profundos en la estructura del espacio, supongan mejoras para la convivencia o eliminen obstáculos para la misma.





- Realizar Mapas de Riesgo en barrios o zonas, para identificar elementos que favorecen o limitan la autonomía personal, la convivencia y las relaciones vecinales. Estos Mapas debe incluir propuestas de acciones concretas y viables para mejorar estas condiciones.

Se trata de prevenir y potenciar el envejecimiento activo, ofrecer oportunidades de convivencia con otras personas y de relación con el entorno, a través de actividades útiles para mantener y desarrollar las capacidades físicas y mentales.

**2.5.** Es necesario desarrollar una gran alianza ciudadana compartida entre diferentes agentes para poner el cuidado y estos valores en el centro, recuperando valores como la ciudadanía. Aquí, ideas como hacer de cada comercio, de las farmacias o de las comunidades de vecinos espacios de detección y sensibilidad, resultan claves. Formar y desarrollar escuelas de ciudadanía y civismo para la creación de redes sociales de detección y ayuda mutua resulta fundamental. Lanzar estos mensajes en campañas estructuradas también, así como desarrollar programas concretos de acción e intervención, y generar alianzas y coordinación entre diferentes administraciones y espacios municipales.

Un entorno concienciado. Sin concienciar al entorno próximo y hacerle sensible y cooperador, las demás actuaciones adolecerán de base sólida y estable. Se trata de configurar redes comunitarias. Un elemento común de las experiencias más exitosas es que han logrado articular redes entre diferentes iniciativas, públicas, especialmente sus servicios sociales y sanitarios, de organizaciones voluntarias, del vecindario, el comercio... Hay evidencias más que suficientes para asegurar que el trabajo en red es imprescindible para la eficacia de las intervenciones en materia de soledad.



Crear radares a nivel vecinal para detectar situaciones de soledad, implicando a los propios vecinos y al comercio de proximidad. Con sistemas ágiles de comunicación con los servicios sociales, y de respuesta por parte de estos. Si se logra articular en red estos tres niveles –vecinos, comercio y servicios de proximidad–, su eficacia se multiplica. Pero la valoración no se puede reducir a un ejercicio profesional de detectar necesidades y prescribir atenciones o servicios para satisfacerlas. Antes que nada, tiene que constatar si la persona desea que se intervenga y, en su caso, cómo quiere que sea esa intervención, cuáles son sus límites.

La construcción e interrelación de redes de apoyo son esenciales para romper con las barreras de aislamiento que surgen en torno a muchas personas, sobre todo mayores, señaladamente las mujeres, especialmente las que viven en entornos rurales, ya que estas últimas no cuentan con un despliegue e intensidad de servicios de atención como el que existe en las ciudades. Los programas de voluntariado y los recursos de atención comunitaria deben ampliar sus ámbitos de actuación y multiplicar sus esfuerzos por llegar a un creciente número de población expuesta a esta situación.

**2.6.** En esta estrategia del trabajo en red, resulta fundamental la constitución de un Foro Local compuesto por representantes de la Administración Local, de organizaciones vecinales, asociaciones de comercios, asociaciones de autoayuda, profesionales de la salud, de los servicios sociales, de los servicios educativos, farmacias....

Hay que desarrollar intervenciones comunitarias que generen redes de apoyo y respuesta.

Hay que desarrollar procesos comunitarios entendidos como procesos relacionales indispensables para propiciar la implicación del máximo de agentes sociales y ciudadanos enraizados en un territorio. La comunidad ha de ser la protagonista de los procesos transformadores y, para ello, es necesario dinamizar las relaciones sociales de un determinado territorio, que generen redes de apoyo y respuestas a las necesidades de la población con el objetivo de mejorar las relaciones de convivencia y de calidad de vida.

«Hay que desarrollar intervenciones comunitarias que generen redes de apoyo y respuesta»



Un proceso comunitario es educativo en tanto que en el propio decurso se transmiten conocimientos, habilidades, principios y valores como la corresponsabilidad, la confianza, la transparencia, y la deliberación y participación.

**2.7.** Dentro de esta gran alianza hay que contemplar el desarrollo de programas de acción voluntaria con formación y acompañamiento para establecer y desarrollar espacios de apoyo mutuo, reflexión, debate e intercambio de experiencias.

**2.8.** El voluntariado y la buena vecindad, por su parte, pueden aportar algo más que compañía, que ya es importante o, simplemente, mantener el contacto, algo especialmente necesario en el caso de personas mayores que no aceptan una intervención a otro nivel. El voluntariado y la buena vecindad puede ofrecer:

- Oportunidades de ampliar la red social.
- Facilitar vínculos.
- Regenerar el tejido social y comunitario, con oportunidades de participación en actividades del entorno.

Servicios profesionales, voluntariado y buena vecindad no son alternativos ni se sustituyen, sino que necesariamente se tienen que complementar.

**2.9.** Ofrecer y promover programas de formación de formadores para profesionales, fundamentalmente de los servicios sociales y de los servicios de salud, así como la elaboración de guías y recomendaciones destinadas a ayudar a las personas que se sienten solas. Establecer programas de formación, apoyo y respiro hacia las familias, como antídoto contra la soledad.

**2.10.** Elaborar manuales de estilo para los medios de comunicación que trabajan en el ámbito local, en la zona de referencia, comarca... Con formación específica a los profesionales de la comunicación, ya que *“no solo podemos hablar de soledad cuando se producen sucesos dramáticos”*. Generar entornos saludables es generar también marcos de interpretación y mensajes favorables y cuidadores.

Es necesario que en los medios se hable de soledad. Hay que romper el silencio, el estigma que rodea a estas situaciones. Hablar de ellas

# «Es necesario que en los medios se hable de soledad»



# «Nadie puede decidir sobre la vida de las personas»

desde la normalidad de circunstancias relacionadas con las formas de vida y convivencia de la sociedad actual, y no exclusivamente cuando se producen sucesos o acontecimientos traumáticos.

**2.11.** Es necesario, también, desarrollar un proceso de evaluación que pueda determinar si tras las situaciones de soledad, por ejemplo, se esconden elementos de maltrato o desatención.

Se trata de valorar desarrollar una labor profesional de valoración-triage- evaluación, fundamentalmente en el ámbito local y en el espacio de los servicios sociales. Valorar las circunstancias, las posibilidades de intervención, el tipo de servicios o atenciones que pueda necesitar. Valorar, muy especialmente, si es una persona con capacidad como para vivir sola, aunque tenga dificultades para ello. Es decir, si tiene capacidad de decisión o si su estado mental y físico aconseja una intervención no voluntaria. “Detectar la soledad. Vivir solo, soledad en compañía”

**2.12.** Las personas mayores, así como cualquier persona o colectivo sobre el que pretendamos intervenir, deben tener palabra y participar en el proceso en todo momento y con autonomía. No se puede actuar sin ellos y sin su opinión, hay que trabajar conjuntamente desde el reconocimiento pleno y el trabajo en primera persona contando con su participación y capacidad de decisión.

Nadie puede decidir sobre la vida de las personas. No se puede diseñar ningún plan de intervención que no sea, en esencia, un plan de apoyo a las decisiones que la propia persona tome sobre su vida.

**2.13.** Y, tras evaluar, intervenir. La intervención en situaciones de soledad no deseada tiene que ser necesariamente integral. Ni servicios profesionales, por un lado, o actuaciones de voluntariado, por otro, son suficientes para atenuar estas situaciones, aunque consiguieran resolver algunas de sus consecuencias.

Servicios profesionales, voluntariado y buena vecindad no son alternativos ni se sustituyen, sino que necesariamente se tienen que complementar.

Los servicios profesionales pueden proporcionar:

- Seguridad. Hoy existen tecnologías avanzadas, más allá de la tradicional teleasistencia, que permiten alertar de cualquier incidencia que le ocurre a una persona que vive sola. Desde teleasistencia avanzada a otros sistemas inteligentes adaptados al hogar y que pueden alertar sin necesidad siquiera de que la persona interactúe con ellos, como electrodomésticos o contadores de electricidad inteligentes, que alertan de cualquier cambio en los hábitos cotidianos.





- Cuidados. Tanto para tareas domésticas (limpieza del hogar, de la ropa, compras, comida...), como cuidados personales (higiene, salud...), y acompañamiento a visitas médicas o gestiones, con servicios de ayuda a domicilio.
- Servicios complementarios fuera del hogar. Como comedores del mayor, que no solo ofrecen comida, sino que favorecen las relaciones personales.
- Servicios de dinamización y de envejecimiento activo, para impulsar hábitos de vida saludables y relaciones.

**2.14.** Hay que plantear programas de intervención individualizados que se ajusten a las necesidades desarrollando, al mismo tiempo, una atención centrada en las personas y en las comunidades como elemento clave.

Hay que reflexionar sobre el modelo de cuidados en el entorno local, en el domicilio. La atención centrada en la persona, la interconexión de los diferentes recursos y servicios se hace no solo necesaria sino, también, imprescindible. El modelo de atención actual, donde cada prestación o servicio es independiente del otro, ya no se mantiene. Ayuda a domicilio, teleasistencia, unidades o centros de día, centros de encuentro, convivencia y participación, enfermería domiciliaria... deben convertirse en un plan individualizado de atención con protocolos efectivos de cooperación de los servicios sociales comunitarios y los centros de salud, con la implicación de la sociedad civil del entorno de convivencia de la persona.

**2.15.** Hay momentos de especial significación que necesitan prevención, atención e intervención. Estos pueden ser determinantes para que se desarrolle o se agudice una situación de soledad, o que adquieran estrategias para enfrentarse a estos riesgos o situaciones de soledad, sin aislarse o perder la capacidad para la relación. Por eso, es importante diseñar intervenciones profesionales para personas que se enfrentan a una edad adulta, en momentos críticos como separaciones, fallecimiento del cónyuge o de otro familiar cercano, o en la propia jubilación. Uno de estos momentos vitales estresantes a acompañar sería el duelo, las





pérdidas, que no es una enfermedad, pero sí debe ser acompañado. Trabajar el duelo y las pérdidas en una perspectiva amplia, en el que aparecen otras pérdidas y duelos que también pueden ser tenidas en cuenta y pueden y deben ser acompañadas. Como, por ejemplo, se señala y se lleva años trabajando con el movimiento de ciudades compasivas.

Hay que garantizar programas de intervención que no permitan que nadie muera solo y sin compañía y que, en todo momento, quien sufre pueda estar acompañado.

**2.16.** Intervenir a múltiples niveles: dando información, formando y transfiriendo la información para su uso por parte de los ciudadanos y ciudadanas como agentes de cambio. Dar información accesible para empezar, trabajar en formatos telemáticos accesibles (teléfono/redes sociales), activar y fortalecer sus redes de apoyo sin sustituirlas, trabajar en grupo y trabajar individualmente serían alguna de las respuestas secuenciales a establecer.

**2.17.** Habría que desarrollar un banco de proyectos y buenas prácticas, fomentando el trabajo en red o la formación.

**2.18.** Se necesita medir y evaluar lo que hacemos viendo los resultados con indicadores estables.

**2.19.** Los recursos son necesarios. Si no hay presupuesto en las medidas que planteemos y no se desarrollan recursos estables será difícil abordar la cuestión que nos ocupa, así como tantas otras, porque solo con la buena voluntad es imposible abordarla.

**2.20.** Crear mecanismos permanentes de reflexión ética en torno a las actuaciones con personas en situación de soledad, especialmente en cuanto al respeto a las decisiones sobre su propia vida, el derecho a la intimidad y las nuevas tecnologías.

«Se señala y se lleva años trabajando con el movimiento de ciudades compasivas»



- Rubio R. Proyecto Radars: <https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/es/canal/projecte-daccio-com>
- Rubio R. Unitaria-radars: <https://madridsalud.es/pdf/forosoledad/RosaRubio.pdf>
- Rodriguez P. Madrid salud.: <https://madridsalud.es/pdf/forosoledad/PilarSerrano.pdf>
- Fouce G. Psicología en tiempos de crisis: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2871.pdf>
- Fouce G “ la soledad no deseada un mal de nuestro tiempo al que hay que responder”: <https://www.copmadrid.org/web/comunicacion/noticias/1356/a-fondo-soledad-no->
- Barbero J. Madrid ciudad de los cuidados. Estudio Salud Ciudad Madrid 2018: [https://www.madridsalud.es/pdfs/diagnostico\\_interno\\_deloscuidados.pdf](https://www.madridsalud.es/pdfs/diagnostico_interno_deloscuidados.pdf)  
La soledad no deseada en la ciudad de Madrid  
[https://www.madridsalud.es/pdf/Soledad\\_ciudaddeMadrid.pdf](https://www.madridsalud.es/pdf/Soledad_ciudaddeMadrid.pdf)  
Foro internacional Soledad:  
[https://www.madridsalud.es/pdf/Conclusiones\\_ForoInternacional\\_Soledad.pdf](https://www.madridsalud.es/pdf/Conclusiones_ForoInternacional_Soledad.pdf)  
construyendo un barrio comprometido con la soledad no deseada:  
[https://www.madridsalud.es/pdf/Informe\\_anual\\_%20Soledad2018.pdf](https://www.madridsalud.es/pdf/Informe_anual_%20Soledad2018.pdf)  
claves fortalecer comunidades de vecinos y vecinas  
[https://www.madridsalud.es/pdfs/guia\\_organizaciones\\_interactiva\\_difu\\_web\\_logos.pdf](https://www.madridsalud.es/pdfs/guia_organizaciones_interactiva_difu_web_logos.pdf)  
[https://www.madridsalud.es/pdfs/guia\\_vecinas\\_interactiva\\_difu\\_web\\_logos.pdf](https://www.madridsalud.es/pdfs/guia_vecinas_interactiva_difu_web_logos.pdf)  
acciones ayto madrid contra la soledad no deseada:  
[https://www.madridsalud.es/pdf/Acciones\\_municipales\\_soledad.pdf](https://www.madridsalud.es/pdf/Acciones_municipales_soledad.pdf)
- Barbero J., Rodriguez E. The Role of Institutional Quality on Participation in Global Value Chains. Cuadernos económicos de ICE, ISSN 0210-2633, N° 100, 2020, págs. 35-57
- Barbero J. Experiencia 1. Plan Madrid Ciudad de los Cuidados. Documentación social, ISSN 0417-8106, N° 187, 2017 (Ejemplar dedicado a: Hacia una sociedad que se cuida), ISBN 978-84-8440-752-2, págs. 161-175  
Red mundial de ciudades que cuidan:  
<https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletipn39.pdf>; [https://ciudadesamigables.imserso.es/ccaa\\_01/index.htm](https://ciudadesamigables.imserso.es/ccaa_01/index.htm)



## **Las Ciudades que Cuidan**

son ciudades amigables, compasivas, inteligentes y saludables, donde en el núcleo del modelo late con fuerza el concepto de cuidar, como el alma de la nueva urbe.

## **Una ciudad que cuida**

ha de ser referente para que sus ciudadanos puedan envejecer activa y saludablemente, integrando los valores y los procesos que permitan abordar el final de la vida en paz y dignidad, enmarcada en un entorno de innovación y conocimiento basado en la creatividad y alta tecnología, y comprometida con la promoción y protección de la salud de todos sus ciudadanos.



[www.ciudadesquecuidan.com](http://www.ciudadesquecuidan.com)