

VI PLAN MUNICIPAL PARA PERSONAS MAYORES 2026-2030

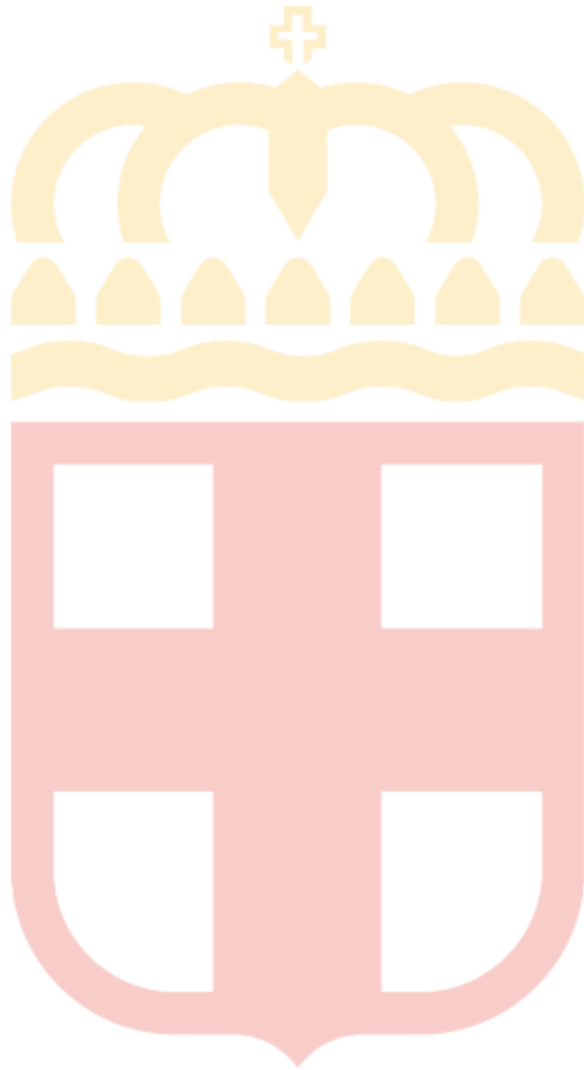


ALMERÍA
CIUDAD





ALMERÍA
CIUDAD



ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN	4
2. DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO Y DEL TERRITORIO	6
2.1. EL COLECTIVO: PERSONAS MAYORES DE ALMERÍA	7
2.2. EL TERRITORIO: CONFIGURACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO	8
2.3. ARTICULACIÓN ENTRE COLECTIVO, TERRITORIO Y ESTRATEGIA	8
3. MARCO LEGAL	10
3.1. NORMATIVA INTERNACIONAL	11
3.2. NORMATIVA EUROPEA	12
3.3. NORMATIVA ESTATAL	13
3.4. NORMATIVA AUTONÓMICA	14
4. DIAGNÓSTICO	16
4.1. POBLACIÓN TOTAL DEL MUNICIPIO DE ALMERÍA	17
4.2. POBLACIÓN MAYOR EL MUNICIPIO DE ALMERÍA	18
<i>4.2.1. Pirámide poblacional de la ciudad de Almería</i>	20
4.3. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO Y ESTRUCTURA POR EDADES DE LA POBLACIÓN DE ALMERÍA	22
<i>4.3.1. Estructura básica de la población</i>	22
<i>4.3.2. Intensidad del envejecimiento y longevidad</i>	23
<i>4.3.3. Dependencia demográfica</i>	23
<i>4.3.4. Envejecimiento y género</i>	24
<i>4.3.5. Lectura estratégica para la ciudad de Almería</i>	25
4.4. SALUD	26
<i>4.4.1. Salud mental y riesgos psicosociales</i>	26
4.5. RECURSOS ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE ALMERÍA	29
<i>4.5.1. Residencias para personas mayores</i>	29
<i>4.5.2. Centros de día</i>	30
<i>4.5.3. Centros de participación activa</i>	31
<i>4.5.4. Centros Municipales de Mayores</i>	33
<i>4.5.5. Asociaciones de mayores en la ciudad de Almería</i>	33
4.6. ANÁLISIS DAFO (DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS, OPORTUNIDADES)	34
4.7. CONCLUSIONES	38
5. METODOLOGÍA	40
6. PRINCIPIOS RECTORES	42
7. FINALIDAD, OBJETIVOS, DESTINATARIOS/AS Y PERÍODO DE APLICACIÓN	45
7.1. FINALIDAD DEL PLAN	46
7.2. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN	46

7.3. COLECTIVOS DESTINATARIOS.....	46
7.4. PERÍODO DE APLICACIÓN	47
8. ESQUEMA DEL PLAN 2026-2030	48
8.1. LÍNEAS ESTRATÉGICAS.....	49
9. ÁREAS DE INTERVENCIÓN, LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES A DESARROLLAR ...	51
ÁREAS TEMÁTICAS DEL PLAN	52
9.1. ÁREA PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y FORTALECIMIENTO DE REDES COMUNITARIAS.....	53
9.2. ÁREA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO, CULTURA Y APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA	54
9.3. ÁREA DE BIENESTAR EMOCIONAL.....	55
9.4. ÁREA DE PARTICIPACIÓN Y GOBERNANZA MUNICIPAL DE LAS POLÍTICAS DE MAYORES.....	57
9.5. ÁREA DE CIUDAD AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES	59
10. PRESUPUESTO ESTIMADO	61
11. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO	64
11.1. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN	65
11.2. CONSEJO LOCAL DE MAYORES DEL MUNICIPIO DE ALMERÍA	65
12. CRONOGRAMA.....	67
13. GUÍA DE RECURSOS.....	69
13.1. RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES DEL AYUNTAMIENTO DE ALMERÍA	70
13.2. CENTROS MUNICIPALES DE MAYORES EN ALMERÍA	70
13.3. CENTROS DE PARTICIPACIÓN ACTIVA PARA PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE ALMERÍA (JUNTA DE ANDALUCÍA)	71
13.4. RECURSOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA (SSPA).....	71
13.5. RECURSOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO.....	72
13.6. RECURSOS DE ENTIDADES SOCIALES Y ONG (CON PRESENCIA/ACTIVIDAD EN ALMERÍA).....	72
BIBLIOGRAFÍA	73
ANEXOS	75
ANEXO I. INDICADORES	76
<i>Indicadores del Área 1. Prevención de la Soledad No Deseada y Fortalecimiento de Redes Comunitarias.....</i>	76
<i>Indicadores del Área 2. Envejecimiento Activo, Cultura y Aprendizaje a lo largo de la Vida</i>	78
<i>Indicadores del Área 3. Bienestar Emocional</i>	80
<i>Indicadores del Área 4. Participación y Gobernanza Municipal de las Políticas de Mayores</i>	82
<i>Indicadores del Área 5. Ciudad Amigable con las Personas Mayores.....</i>	85

1. PRESENTACIÓN



Tenemos un nuevo proyecto y queremos que seas parte de él: el VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026-2030). Este plan es, sencillamente, nuestra hoja de ruta para los próximos años: un compromiso claro para mejorar la vida de nuestros mayores y construir entre todos una Almería más amable, cercana y llena de oportunidades para ellos.

Sabemos que el envejecimiento no es solo un reto, es una prioridad. Queremos que las personas mayores vivan con autonomía, seguras en sus hogares, participando activamente en la vida de la ciudad y sintiéndose acompañadas. Por eso, este Plan refuerza lo que ya venimos haciendo y suma nuevas ideas basadas en la experiencia, escuchando a los servicios municipales y a las entidades que trabajan cada día en los barrios.

Para conseguirlo, queremos trabajar en cuatro pilares fundamentales:

- Cerca de casa: facilitando apoyos y servicios de proximidad para que quien quiera pueda seguir viviendo en su hogar con seguridad.
- Envejecimiento activo: promoviendo actividades, formación y participación para que la edad no sea un límite.
- Sin barreras: eliminando obstáculos físicos, sociales y digitales para que todas las personas tengan las mismas oportunidades.
- Cuidando las emociones: prestando especial atención a combatir la soledad no deseada y fomentando el bienestar emocional.

Este no es un documento de los que se quedan en un cajón. Hemos querido que sea práctico, con acciones concretas, con fechas y seguimiento. Pero, sobre todo, con un ingrediente imprescindible: la participación. Queremos escucharlos. El Consejo Local de Mayores será nuestro principal aliado para contrastar ideas, tomar decisiones juntos y mejorar continuamente.

Almería quiere ser una ciudad que cuide a quienes la han construido. Con este Plan, renovamos nuestro compromiso de trabajar para que nuestros mayores vivan con dignidad, seguridad y la compañía que merecen.

Seguimos trabajando.

María del Mar Vázquez
Alcaldesa de Almería



2. DESCRIPCIÓN DEL COLECTIVO Y DEL TERRITORIO

El VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026-2030) se orienta al conjunto de la población mayor del municipio de Almería, población que constituye un colectivo heterogéneo, atravesado por trayectorias vitales diversas y por realidades diferenciadas en función de la edad, el estado de salud, la situación socioeconómica, la red de apoyos y el entorno residencial. Esta diversidad implica que las políticas locales dirigidas a las personas mayores deban plantearse desde un enfoque integral, coordinado y sostenido, capaz de combinar medidas universales de promoción del envejecimiento activo con respuestas específicas para situaciones de mayor vulnerabilidad, fragilidad o dependencia. En este marco, la caracterización del territorio y del perfil demográfico y social de las personas mayores constituye un componente esencial para fundamentar el Plan, delimitar prioridades y asegurar que las líneas estratégicas y las actuaciones previstas se ajusten de manera efectiva a las necesidades reales del municipio.

2.1. EL COLECTIVO: PERSONAS MAYORES DE ALMERÍA

La población mayor en Almería presenta una estructura en evolución, condicionada por el incremento de la longevidad y por el mayor peso relativo de los tramos de edad avanzada, con implicaciones directas para la planificación local de apoyos, cuidados y participación. En 2025, la ciudad de Almería registra una proporción relevante de personas de 65 y más años. Esta realidad demográfica no puede interpretarse de forma homogénea: el colectivo mayor integra perfiles muy distintos, desde personas autónomas y activas hasta situaciones de fragilidad, dependencia o deterioro funcional, con necesidades específicas que se intensifican en edades avanzadas y que requieren políticas sostenidas de prevención, accesibilidad y continuidad de cuidados.

En términos de respuesta local, Almería dispone de una base operativa que permite sostener una intervención municipal estructurada: una red de apoyos domiciliarios y comunitarios, programación de envejecimiento activo y prevención funcional-cognitiva, un marco de trabajo alineado con el enfoque de “Ciudad Amigable”, y mecanismos de gobernanza participativa a través del Consejo Local de Mayores y del tejido asociativo. No obstante, la evidencia recopilada también muestra ámbitos de mejora vinculados a la equidad territorial y la accesibilidad, la necesidad de reforzar la coordinación interáreas, la continuidad y estabilidad de servicios críticos y la homogeneización de indicadores de seguimiento y evaluación. En conjunto, estos elementos configuran un escenario en el que el VI Plan debe combinar el refuerzo de capacidades existentes con un enfoque más preventivo, proactivo y evaluable, asegurando que las actuaciones respondan de forma efectiva a la diversidad de perfiles de las personas mayores y a las necesidades reales del municipio.

2.2. EL TERRITORIO: CONFIGURACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL MUNICIPIO

El municipio de Almería se caracteriza por una composición territorial diversa, en la que conviven áreas urbanas consolidadas, zonas de expansión y barrios con realidades socioeconómicas diferenciadas, lo que condiciona de manera directa la forma en que las personas mayores acceden a servicios, actividades y redes de apoyo. Esta heterogeneidad obliga a incorporar un enfoque territorial en el VI Plan que permita ajustar la intervención municipal a las características de cada entorno, teniendo en cuenta factores como la movilidad cotidiana, la accesibilidad del espacio público y de la vivienda, la disponibilidad de equipamientos de proximidad y la intensidad de las redes comunitarias. En este sentido, las evidencias manejadas en el diagnóstico señalan que determinadas vulnerabilidades -especialmente la soledad no deseada y el aislamiento- presentan patrones distintos según el contexto (urbano y rural en la lectura provincial), lo que refuerza la necesidad de diseñar respuestas diferenciadas y proactivas en función del territorio.

Almería cuenta con una base relevante de recursos municipales y comunitarios que sostienen la política local de mayores: servicios de apoyo domiciliario y de proximidad (como la ayuda a domicilio y la teleasistencia), programación de envejecimiento activo y prevención funcional-cognitiva, una red de entidades y asociaciones articuladas mediante el Consejo Local de Mayores y una amplia estructura de recursos destinados a mayores (centros residenciales, centros de día, centros de participación...). Esta estructura ofrece capacidad para desplegar actuaciones con continuidad, pero no elimina la necesidad de reforzar la equidad en el acceso, especialmente cuando concurren barreras de distancia, limitaciones de movilidad, brecha digital o dificultades de accesibilidad física. Por ello, el VI Plan debe fortalecer la coordinación interáreas y la cooperación con otros sistemas para garantizar que los recursos existentes se traduzcan en cobertura efectiva y que la intervención municipal alcance con mayor precisión a perfiles de mayor vulnerabilidad.

Por último, el territorio municipal dispone de espacios públicos, equipamientos culturales y deportivos y áreas verdes que pueden actuar como palancas para la sociabilidad, la actividad física y el bienestar emocional en edades avanzadas. En una ciudad que aspira a consolidar un enfoque “amigable” con las personas mayores, resulta estratégico reforzar el mantenimiento, la accesibilidad universal y la seguridad de estos entornos -incluyendo elementos como sombra y refugios climáticos, bancos, aseos, itinerarios peatonales seguros y transporte accesible-, de manera que el espacio urbano no sea un límite, sino un facilitador de la autonomía y de la participación social de las personas mayores.

2.3. ARTICULACIÓN ENTRE COLECTIVO, TERRITORIO Y ESTRATEGIA

La interrelación entre el perfil de las personas mayores y la configuración territorial del municipio constituye un elemento determinante para orientar la estrategia del VI Plan. La población mayor en Almería

no es homogénea: conviven perfiles autónomos y activos con situaciones de fragilidad, dependencia, soledad no deseada o deterioro funcional que se intensifican en edades avanzadas. A su vez, estas realidades se distribuyen en un territorio urbano heterogéneo, donde la accesibilidad a los recursos, la movilidad cotidiana, las características de la vivienda, la proximidad a equipamientos y la fortaleza de las redes comunitarias condicionan el ejercicio efectivo de derechos, la participación y la permanencia segura en el hogar.

En este contexto, la planificación municipal requiere estrategias que combinen proximidad y equidad -para reducir barreras de acceso y brechas territoriales- con coordinación interáreas, a fin de asegurar continuidad de cuidados y respuestas coherentes ante necesidades complejas. En definitiva, la caracterización integrada del colectivo y del territorio proporciona una base sólida para priorizar actuaciones y diseñar medidas ajustadas a la realidad municipal, garantizando que el VI Plan de Mayores despliegue intervenciones eficaces y equitativas, capaces de reforzar la autonomía, el bienestar emocional y la inclusión comunitaria de las personas mayores en Almería.

3. MARCO LEGAL

Las personas mayores constituyen un pilar esencial de la cohesión social y del capital comunitario de la ciudad, aportando experiencia, redes de apoyo y participación cívica, al tiempo que afrontan retos específicos asociados al envejecimiento, la fragilidad, la dependencia y, en muchos casos, la soledad no deseada. Por ello, se impulsa el VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026-2030) como un instrumento estratégico destinado a ordenar, reforzar y dar continuidad a las políticas locales en este ámbito, garantizando una respuesta integral y sostenida que promueva la autonomía personal, el envejecimiento activo, la inclusión y la calidad de vida. Este Plan se sustenta en un marco normativo que orienta la acción pública y establece los principios y obligaciones que deben guiar las actuaciones municipales, y que se expone a continuación.

3.1. NORMATIVA INTERNACIONAL

- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/RES/75/131, de 14 de diciembre de 2020, por la que se proclama el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030).
- Asamblea Mundial de la Salud (OMS). Decisión WHA73(12), de 3 de agosto de 2020, Decade of Healthy Ageing 2020-2030.
- Asamblea Mundial de la Salud (OMS). Resolución WHA69.3, de 2016, Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/RES/70/1, de 25 de septiembre de 2015, Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD), adoptada el 13 de diciembre de 2006.
- Naciones Unidas. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (MIPAA), adoptados en abril de 2002 (II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/RES/47/5, de 16 de octubre de 1992, Proclamation on Ageing.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/RES/46/91, de 16 de diciembre de 1991, United Nations Principles for Older Persons.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/RES/45/106, de 14 de diciembre de 1990, por la que se designa el 1 de octubre como Día Internacional de las Personas de Edad.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 37/51, de 3 de diciembre de 1982, por la que se endosa el Vienna International Plan of Action on Ageing (Plan de Viena) (adoptado en 1982 en la I Asamblea Mundial sobre Envejecimiento).

- Organización Internacional del Trabajo (OIT). Recomendación núm. 162, de 23 de junio de 1980, Older Workers Recommendation, 1980 (protección, igualdad de oportunidades y transición a la jubilación para trabajadores de edad).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), adoptada el 18 de diciembre de 1979.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP), adoptado el 16 de diciembre de 1966 (res. 2200A (XXI)).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), adoptado el 16 de diciembre de 1966 (res. 2200A (XXI)).
- Asamblea General de las Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948 (res. 217 A (III)).

3.2. NORMATIVA EUROPEA

- Consejo de la Unión Europea. Recomendación de 8 de diciembre de 2022 sobre el acceso a cuidados de larga duración asequibles y de alta calidad (2022/C 476/01).
- Comisión Europea. Comunicación de 7 de septiembre de 2022 sobre la Estrategia Europea de Cuidados (COM(2022) 440 final).
- Parlamento Europeo y Consejo. Directiva (UE) 2019/882, de 17 de abril de 2019, sobre los requisitos de accesibilidad de determinados productos y servicios (European Accessibility Act).
- Parlamento Europeo y Consejo. Directiva (UE) 2019/1158, de 20 de junio de 2019, relativa a la conciliación de la vida familiar y la vida profesional de progenitores y cuidadores (incluye permiso de cuidadores y fórmulas de trabajo flexible).
- Parlamento Europeo y Consejo. Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) (relevante para SAD/teleasistencia, historias sociales, coordinación sociosanitaria y evaluación del Plan).
- Comité de Ministros del Consejo de Europa. Recomendación CM/Rec(2014)2, de 19 de febrero de 2014, sobre la promoción de los derechos humanos de las personas mayores.
- Unión Europea. Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, de 7 de diciembre de 2000 (incluye el art. 25 sobre derechos de las personas mayores; vinculante en el ámbito del Derecho de la UE).

- Consejo de la Unión Europea. Directiva 2000/78/CE, de 27 de noviembre de 2000, relativa al marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación (prohibición de discriminación, incluida por edad, en el ámbito laboral).
- Consejo de Europa. Convenio sobre Derechos Humanos y Biomedicina (Convenio de Oviedo), abierto a la firma el 4 de abril de 1997 (garantías de dignidad, consentimiento e integridad en el ámbito biomédico; altamente pertinente en población mayor y en situaciones de fragilidad).
- Consejo de Europa. Carta Social Europea (Revisada), de 3 de mayo de 1996 (derechos sociales; referencia europea para protección social, salud, vivienda, inclusión y cohesión social).
- Consejo de Europa. Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH), de 4 de noviembre de 1950 (derechos fundamentales y tutela jurisdiccional ante el TEDH; relevante para dignidad, integridad, no discriminación y protección frente a abusos).

3.3. NORMATIVA ESTATAL

- Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.
- Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Jefatura del Estado. (2015). Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Jefatura del Estado. (2015). Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Jefatura del Estado. (2013). Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.
- Jefatura del Estado. (2013). Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.
- Jefatura del Estado. (2011). Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública.
- Jefatura del Estado. (2007). Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.



- Jefatura del Estado. (2006). Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Jefatura del Estado. (2004). Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género.
- Jefatura del Estado. (2003). Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Jefatura del Estado. (2003). Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Jefatura del Estado. (2002). Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Jefatura del Estado. (1986). Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Jefatura del Estado. (1985). Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.
- Jefatura del Estado. (1978). Constitución Española.

3.4. NORMATIVA AUTONÓMICA

- Decreto 48/2025, de 24 de febrero, Catálogo de Prestaciones del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía.
- Orden de 27 de julio de 2023, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía (Orden ISJFI de 27/7/2023, BOJA).
- Decreto 25/2018, de 23 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Función Inspectoral en materia de servicios sociales (BOJA).
- Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.
- Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía.
- Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.
- Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía.
- Ley 13/2007, de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género.
- Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema en Andalucía.
- Decreto 76/2001, de 13 de marzo, por el que se regula la concesión y uso de la Tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco.

- Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.
- Ley 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores.
- Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud.

El VI Plan Municipal para Personas Mayores se construye sobre un recorrido previo de políticas y actuaciones ya desplegadas, incorporando el aprendizaje acumulado y las conclusiones derivadas de su seguimiento y evaluación. En particular, el Plan se nutre de la experiencia del ciclo municipal anterior en materia de mayores -incluyendo la programación comunitaria, los apoyos de proximidad y los mecanismos de participación-, así como de los marcos autonómicos y estrategias de referencia que han orientado en los últimos años la acción pública en envejecimiento, servicios sociales y atención a la dependencia en Andalucía. Este bagaje permite partir de una base operativa contrastada y, al mismo tiempo, ajustar prioridades, reforzar la coordinación y mejorar la trazabilidad y la evaluación para responder con mayor eficacia a los retos actuales del envejecimiento y a las necesidades identificadas en el diagnóstico.

4. DIAGNÓSTICO

El siguiente Informe de Diagnóstico se erige como base técnica sobre la que se formulará el VI Plan Municipal de Mayores del Ayuntamiento de Almería (2026-2030). Su finalidad es ofrecer una visión actualizada, coherente y ordenada de la realidad de las personas mayores en el municipio, identificando los principales retos y capacidades del sistema local para sostener la autonomía, la participación y el bienestar en el proceso de envejecimiento. Para ello, se integra un análisis de carácter demográfico, social, comunitario y sociosanitario, orientado a fundamentar decisiones de planificación pública desde una lógica preventiva, de proximidad y de equidad territorial.

El diagnóstico se ha elaborado mediante la combinación de fuentes estadísticas oficiales y documentación municipal de gestión y seguimiento. Entre las primeras, se emplean registros y operaciones estadísticas del Instituto Nacional de Estadística (INE) para caracterizar la estructura por edades y el peso relativo de la población mayor, así como otras fuentes autonómicas relevantes para contextualizar fenómenos vinculados al bienestar y los riesgos psicosociales, destacando el estudio Soledad55+ de la Junta de Andalucía (2020). De forma complementaria, se han incorporado documentos municipales (memorias anuales, memorias de actuaciones y actas del Consejo Local de Mayores) que permiten aproximar la realidad operativa del municipio, su capacidad de respuesta, el alcance de las actuaciones y la gobernanza participativa existente.

4.1. POBLACIÓN TOTAL DEL MUNICIPIO DE ALMERÍA

Para el análisis de poblacional y demográfico de la ciudad de Almería, se han tomado como referencia los datos del Instituto Nacional de Estadística relativos al Censo anual de población 2021-2025. En el conjunto de la población, los hombres suman 99.532 (48,6%) y las mujeres 105.240 (51,4%), lo que se traduce en un índice de masculinización de 94,6 hombres por cada 100 mujeres y, por tanto, en una ligera mayoría femenina. Esta diferencia se matiza cuando se desagrega por nacionalidad. Entre la población española se contabilizan 86.315 hombres y 93.472 mujeres, de modo que los hombres representan en torno al 48% y las mujeres el 52% de este grupo. El índice de masculinización se ubica en 92,3 hombres por cada 100 mujeres, lo que indica una clara feminización de la población de nacionalidad española, coherente con la mayor supervivencia femenina en las edades avanzadas y con el patrón de envejecimiento nacional.

En sentido inverso, la población extranjera presenta un perfil más masculinizado. De las 24.985 personas con nacionalidad extranjera, 13.217 son hombres y 11.768 mujeres, de manera que los hombres suponen aproximadamente el 52,9% y las mujeres el 47,1%. El índice de masculinización en este grupo se eleva hasta unos 112,3 hombres por cada 100 mujeres. Además, mientras que los extranjeros representan alrededor del 13,3% del total de hombres de la ciudad, las mujeres extranjeras constituyen en torno al 11,2% del total de mujeres. Es decir, la presencia extranjera es ligeramente más intensa en el conjunto masculino que en el femenino.

Tabla 1. Población residente en la ciudad de Almería por nacionalidad y sexo

	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
Española	86.315	93.472	179.787	87,8%
Extranjera	13.217	11.768	24.985	12,2%
Total	99.532	105.240	204.772	
Porcentaje	48,6%	51,4%		

Fuente: INE (2025).

Figura 1. Población residente en la ciudad de Almería por nacionalidad y sexo



Fuente: INE (2025).

4.2. POBLACIÓN MAYOR EL MUNICIPIO DE ALMERÍA

El siguiente epígrafe permite caracterizar con precisión la estructura de la población mayor de 60 años en la ciudad de Almería y extraer algunas tendencias demográficas de interés para la planificación municipal. En términos generales, el colectivo de 60 y más años está integrado por 50.709 personas, que representan el 100% de la población de referencia para este análisis. De ellas, 21.987 son hombres (43,4%) y 28.722 mujeres (56,6%), lo que evidencia cierta sobrerrepresentación femenina en las edades avanzadas.

Desde la perspectiva de la edad, la distribución de este grupo etario presenta una concentración muy acusada en los tramos de 60 a 79 años. Considerando el total de personas mayores, el intervalo de 60 a 69 años agrupa 24.739 personas (48,8%), mientras que el de 70 a 79 años suma 16.249 personas (32%). Los grupos de 80 a 89 años y de 90 años o más contienen 7.827 personas (15,4%) y 1.894 personas (3,7%), respectivamente. Esta estructura pone de manifiesto que una parte muy relevante de la población almeriense se sitúa en fases relativamente recientes del proceso de envejecimiento, aunque la presencia de personas octogenarias y nonagenarias resulta suficientemente significativa como para condicionar la demanda de apoyos sociosanitarios y de cuidados de larga duración.

El análisis por nacionalidad confirma que el envejecimiento demográfico es, fundamentalmente, un fenómeno ligado a la población autóctona. Entre las personas de nacionalidad española, el tramo de 60 a 69 años reúne 23.358 personas (46,1% del total de mayores), el de 70 a 79 años agrupa 15.790 personas (31,1%), el de 80 a 89 años contabiliza 7.692 personas (15,2%) y el de 90 años o más suma 1.874 personas (3,7%). Frente a estas magnitudes, la población extranjera de 60 y más años presenta valores muy reducidos: 1.381 personas de 60 a 69 años (2,7%), 459 de 70 a 79 años (0,9%), 135 de 80 a 89 años (0,3%) y 20 de 90 años o más (0% tras el redondeo). Estos datos indican que la inmigración en Almería tiene un impacto todavía limitado en los tramos de edad más avanzada y que la carga principal del envejecimiento recae sobre la población de nacionalidad española.

Del mismo modo, la dimensión de género refuerza esta lectura. En el conjunto de personas de 60 y más años, las mujeres representan el 56,6%. En el intervalo de 60 a 69 años, se contabilizan 11.413 hombres (22,5%) y 13.326 mujeres (26,3%); en 70 a 79 años, 7.099 hombres (14%) y 9.150 mujeres (18%); en 80 a 89 años, 2.919 hombres (5,8%) y 4.908 mujeres (9,7%); y en 90 años o más, 556 hombres (1,1%) frente a 1.338 mujeres (2,6%). La progresiva pérdida de peso relativo de los hombres y la consolidación de la mayoría femenina a medida que aumenta la edad se observan de forma sistemática en todos los tramos, lo que configura un perfil de vejez claramente feminizado.

En términos de tendencias, los datos muestran que la población mayor de 60 años en Almería es, en su mayoría, española y femenina, con una elevada concentración en los tramos de 60 a 79 años y una presencia destacable de personas de 80 y más años. Ello anticipa un crecimiento sostenido de la demanda de servicios y recursos vinculados al envejecimiento -especialmente cuidados de larga duración, atención sociosanitaria integrada y políticas de apoyo a la autonomía personal- y subraya la necesidad de que dichas intervenciones incorporen de manera explícita un enfoque de género, dado que las mujeres concentran las edades más avanzadas y, con frecuencia, una mayor exposición a situaciones de soledad, viudedad y vulnerabilidad socioeconómica.

Tabla 2. Población residente en la ciudad de Almería de más de 60 años por nacionalidad

		Total	Porcentaje*	Hombres	Porcentaje*	Mujeres	Porcentaje*
	<i>Total</i>	50.709	100%	21.987	43,4%	28.722	56,6%
<i>Española</i>	<i>De 60 a 69 años</i>	23.358	46,1%	10.736	21,2%	12.622	24,9%
	<i>De 70 a 79 años</i>	15.790	31,1%	6.894	13,6%	8.896	17,5%
	<i>De 80 a 89 años</i>	7.692	15,2%	2.864	5,6%	4.828	9,5%
	<i>90 años o más</i>	1.874	3,7%	548	1,1%	1.326	2,6%
<i>Extranjera</i>	<i>De 60 a 69 años</i>	1.381	2,7%	677	1,3%	704	1,4%
	<i>De 70 a 79 años</i>	459	0,9%	205	0,4%	254	0,5%
	<i>De 80 a 89 años</i>	135	0,3%	55	0,1%	80	0,2%
	<i>90 años o más</i>	20	0%	8	0%	12	0%
<i>Total</i>	<i>De 60 a 69 años</i>	24.739	48,8%	11.413	22,5%	13.326	26,3%
	<i>De 70 a 79 años</i>	16.249	32%	7.099	14%	9.150	18%
	<i>De 80 a 89 años</i>	7.827	15,4%	2.919	5,8%	4.908	9,7%
	<i>90 años o más</i>	1.894	3,7%	556	1,1%	1.338	2,6%

*Porcentaje calculado sobre el total de población mayor de 60 años.

Fuente: INE (2025).

En síntesis, estos datos permiten apuntar varias líneas de lectura. Por un lado, la población española, mayoritaria y claramente feminizada, se corresponde en buena medida con las cohortes más de edad más avanzada, sobre las que recae el grueso de las necesidades de atención sociosanitaria y social. Por otro, la población extranjera, más masculinizada y previsiblemente concentrada en edades jóvenes y medias, actúa como factor de rejuvenecimiento relativo y aporta fuerza de trabajo potencial, aunque también plantea retos específicos de integración, acceso a derechos y cohesión social. La combinación de una base autóctona de edad avanzada y feminizada con un componente migratorio más joven y masculinizado configura un escenario en el que las políticas municipales deben articular, de forma simultánea, respuestas a las necesidades de las personas mayores, especialmente mujeres españolas en edades avanzadas, y estrategias de inclusión e igualdad de oportunidades dirigidas a la población extranjera, con atención particular a las trayectorias laborales y de

arraigo de los hombres jóvenes migrantes; tal y como consolidando la línea estratégica ha venido desarrollando el Ayuntamiento de Almería.

4.2.1. Pirámide poblacional de la ciudad de Almería

A continuación, se muestra la evolución reciente de la población de Almería por grandes grupos de edad y sexo entre 2023 y 2025, incorporando tanto el saldo poblacional en ese periodo como la tasa de variación para cada tramo. En conjunto, se observa un patrón nítido de envejecimiento progresivo de la estructura demográfica: los grupos de edad más joven presentan pérdidas o crecimientos muy contenidos, mientras que los grupos de edades avanzadas muestran aumentos significativos, especialmente a partir de los 60 años.

En la base de la pirámide, la población de 0 a 9 años disminuye en 570 personas entre 2023 y 2025, suponiendo una caída del 2,9%, con una contracción algo más pronunciada en los niños (-3,7%) que en las niñas (-2%). El grupo de 10 a 19 años crece moderadamente (un 2,1%), y la población de 20 a 29 años lo hace en un 2,8%, con incrementos similares en hombres y mujeres. Estos datos apuntan a una base juvenil relativamente estable, pero sin un repunte suficiente como para compensar el peso creciente de las cohortes adultas y mayores, confirmándose, de esta manera, la tendencia al estrechamiento de la base de la pirámide demográfica.

En las edades adultas intermedias se aprecia una ligera inflexión. Los grupos de 30 a 39 y 40 a 49 años experimentan pequeños descensos (-0,6% y -0,5%, respectivamente), con reducciones muy moderadas y bastante simétricas entre hombres y mujeres. Por el contrario, la población de 50 a 59 años aumenta en 808 personas, lo que supone un crecimiento del 2,8% en el periodo. Esta evolución refleja el desplazamiento hacia arriba de las cohortes del “*baby boom* tardío” y de generaciones numerosas que se sitúan en la antesala de la jubilación, mientras que las generaciones más jóvenes que entran en la franja de 30-49 años son, comparativamente, menos numerosas.

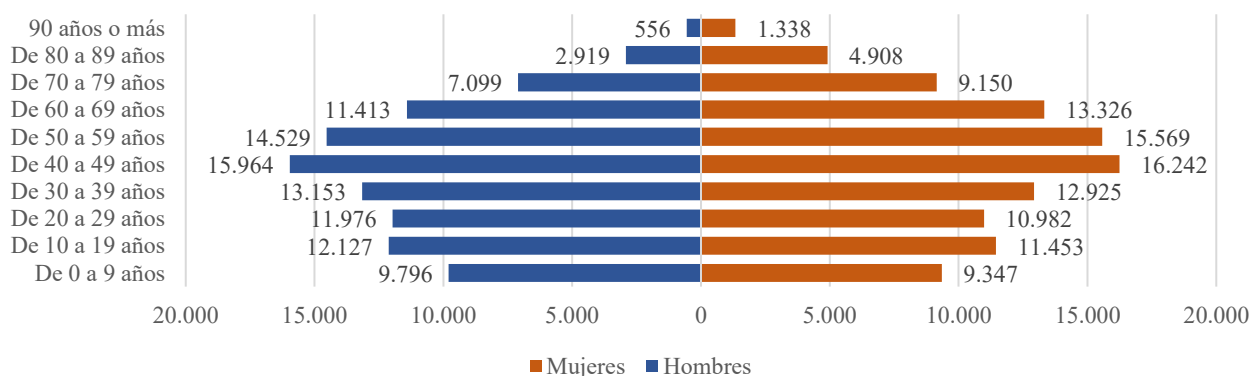
El cambio más relevante se produce en los tramos de 60 años y más, donde el saldo poblacional es claramente positivo y las tasas de variación son sensiblemente superiores a las del resto de grupos. Entre 2023 y 2025, la población de 60 a 69 años aumenta en 1.650 personas, lo que equivale a un crecimiento del 7,1%. Este incremento es especialmente intenso entre las mujeres (+8%, frente al +6,2% en hombres), reforzando la tendencia a la feminización de la tercera edad. Los grupos de 70 a 79 años (+5,9%), 80 a 89 años (+5,2%) y 90 años o más (+8%) muestran igualmente aumentos significativos, con crecimientos algo más elevados entre los hombres de 70 a 79 y de 80 a 89, pero claramente superiores entre las mujeres en el tramo de 90 y más años (+8,5% frente a +6,7% en hombres). En términos absolutos, el número de personas de 90 y más años aumenta en 140 en apenas dos años, lo que, aunque se trate de un grupo numéricamente pequeño, constituye un indicador claro del avance del sobrevejecimiento.

Tabla 3. Población residente en la ciudad de Almería por grupo de edad y sexo, saldo poblacional y tasa de variación entre 2023 y 2025

		2023	2024	2025	Saldo poblacional 2023-2025	Tasa de variación
De 0 a 9 años	Total	19.713	19.368	19.143	-570	-2,9%
	Hombres	10.171	9.974	9.796	-375	-3,7%
	Mujeres	9.542	9.394	9.347	-195	-2%
De 10 a 19 años	Total	23.086	23.301	23.580	494	2,1%
	Hombres	11.803	11.896	12.127	324	2,7%
	Mujeres	11.283	11.405	11.453	170	1,5%
De 20 a 29 años	Total	22.342	22.162	22.958	616	2,8%
	Hombres	11.692	11.559	11.976	284	2,4%
	Mujeres	10.650	10.603	10.982	332	3,1%
De 30 a 39 años	Total	26.234	26.011	26.078	-156	-0,6%
	Hombres	13.300	13.035	13.153	-147	-1,1%
	Mujeres	12.934	12.976	12.925	-9	-0,1%
De 40 a 49 años	Total	32.374	32.378	32.206	-168	-0,5%
	Hombres	16.051	16.096	15.964	-87	-0,5%
	Mujeres	16.323	16.282	16.242	-81	-0,5%
De 50 a 59 años	Total	29.290	29.654	30.098	808	2,8%
	Hombres	14.116	14.267	14.529	413	2,9%
	Mujeres	15.174	15.387	15.569	395	2,6%
De 60 a 69 años	Total	23.089	23.782	24.739	1.650	7,1%
	Hombres	10.748	11.072	11.413	665	6,2%
	Mujeres	12.341	12.710	13.326	985	8%
De 70 a 79 años	Total	15.344	15.818	16.249	905	5,9%
	Hombres	6.645	6.869	7.099	454	6,8%
	Mujeres	8.699	8.949	9.150	451	5,2%
De 80 a 89 años	Total	7.439	7.670	7.827	388	5,2%
	Hombres	2.735	2.858	2.919	184	6,7%
	Mujeres	4.704	4.812	4.908	204	4,3%
90 años o más	Total	1.754	1.802	1.894	140	8%
	Hombres	521	520	556	35	6,7%
	Mujeres	1.233	1.282	1.338	105	8,5%

Fuente: INE (2025).

Figura 2. Pirámide de población de la ciudad de Almería



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE (2025).

En síntesis, estos análisis evidencian que, en el periodo 2023-2025, la ciudad de Almería consolida un proceso de envejecimiento por la cúspide y por el centro de la pirámide: la población infantil se reduce, las cohortes adultas jóvenes se mantienen estables o descienden ligeramente y son las generaciones de 50 y más años, especialmente las de 60 y más, las que experimentan los mayores incrementos relativos. Este desplazamiento hacia edades avanzadas, con un protagonismo creciente de las mujeres en los tramos más

envejecidos, tiene implicaciones directas para la planificación municipal: aumento de la demanda de servicios sociosanitarios y de cuidados de larga duración, necesidad de adaptar el entorno urbano y la vivienda a una población más envejecida y feminizada, y urgencia de desarrollar políticas de envejecimiento activo y participación que permitan aprovechar el potencial de las cohortes que se sitúan actualmente entre los 60 y los 79 años, al tiempo que se refuerzan los dispositivos de apoyo a las personas de 80 y más años, particularmente vulnerables.

4.3. ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO Y ESTRUCTURA POR EDADES DE LA POBLACIÓN DE ALMERÍA

El análisis del envejecimiento demográfico de la ciudad de Almería se ha realizado a partir de la distribución de la población por grupos quinquenales de edad y sexo correspondiente al año 2025. Sobre esta base, y a partir de los datos del INE (2025), se han calculado los principales indicadores demográficos (tasas de envejecimiento, índices de dependencia, índices de masculinización, indicadores de longevidad, etc.), con el objetivo de disponer de un diagnóstico sólido que oriente la planificación de políticas públicas dirigidas a las personas mayores y al conjunto de la población.

4.3.1. Estructura básica de la población

En 2025, la población de Almería asciende a 204.772 personas, de las cuales 99.532 son hombres (48,6%) y 105.240 mujeres (51,4%) (INE, 2025). El índice de masculinización total se sitúa en 94,6 hombres por cada 100 mujeres, lo que implica una ligera mayoría femenina en el conjunto de la población. La distribución por grandes grupos de edad muestra la siguiente estructura:

- 0-14 años: 30.568 personas (14,9%).
- 15-64 años: 136.834 personas (66,8%).
- 65 y más años: 37.370 personas (18,3%).

Es decir, algo más de dos tercios de la población se concentra en edades potencialmente activas (15-64 años), mientras que casi una de cada cinco personas tiene 65 o más años. La base infantil es relativamente reducida en comparación con la población adulta y mayor, lo que anticipa una intensificación del proceso de envejecimiento en los próximos años.

Por otro lado, si se amplía el análisis a otros tramos de interés, se observa que:

- El grupo de 60 y más años representa el 24,8% de la población.
- Las personas de 70 y más años suponen el 12,7%.
- Las de 75 y más años, el 8,3%.
- Las de 80 y más años, el 4,8%.

Finalmente, las personas de 50 y más años alcanzan ya el 39,5% de la población, lo que evidencia el peso creciente de las cohortes que se encuentran en fases de pre-jubilación o primera jubilación y que alimentarán el grupo de mayores en las próximas décadas.

La edad mediana de la población se sitúa en torno a 43,4 años, lo que significa que la mitad de la población almeriense tiene 43-44 años o más. Se trata de un valor elevado, plenamente coherente con un patrón de envejecimiento estructural.

4.3.2. Intensidad del envejecimiento y longevidad

La tasa de envejecimiento, entendida como la proporción de personas de 65 y más años sobre el total de la población, alcanza en 2025 un valor de 18,3%. Este porcentaje sitúa a la ciudad en una fase avanzada de envejecimiento demográfico, aunque todavía por debajo de territorios que superan el 25% de población mayor.

El índice de envejecimiento -relación entre la población de 65 y más años y la de 0 a 14 años- se eleva a 122,3. Es decir, en Almería hay aproximadamente 122 personas mayores de 65 años por cada 100 menores de 15 años. Ello implica que la población mayor no solo ha dejado de ser minoritaria respecto a la infantil, sino que la supera, lo que confirma un proceso de envejecimiento poblacional consolidado.

Dentro del grupo de 65 y más años (37.370 personas) se observa, además, un envejecimiento interno muy significativo:

- Las personas de 80 y más años (de 80 a 84, de 85 a 89, de 90 a 94, de 95 a 99 y de 100 o más años) suman 9.721 personas, lo que representa el 26% del total de 65 años o más.
- Las de 85 y más años ascienden a 4.806 personas (12,9% de las de 65 años o más).
- Casi la mitad de las personas mayores (45,7%) tiene 75 o más años.

Estos datos indican que no solo aumenta el número de personas mayores, sino que una parte muy importante de ellas se encuentra en edades avanzadas, en las que la probabilidad de dependencia, pluripatología y necesidad de apoyos prolongados es mucho mayor. El envejecimiento de la propia cohorte de mayores es, por tanto, un elemento crítico para la planificación de recursos sociosanitarios y de cuidados de larga duración.

4.3.3. Dependencia demográfica

Tomando como población joven la de 0 a 14 años, como población potencialmente activa la de 15 a 64, como población mayor la de 65 y más, se obtienen los siguientes indicadores:

- **Tasa de dependencia juvenil**

$$P(0-14) * P(15-64) \times 100 = 22,3\% \frac{P(0-14)}{P(15-64)} \times 100 = 22,3\%$$

- **Tasa de dependencia senil**

$$P(65+) \cdot P(15-64) \times 100 = 27,3\% \frac{P(65+)}{P(15-64)} \times 100 = 27,3\%$$

- **Tasa de dependencia total**

$$\frac{P(0-14) + P(65+)}{P(15-64)} \times 100 = 49,6\%$$
$$P(0-14) + P(65+) \times 100 = 49,6\%$$

Los resultados muestran que la dependencia senil supera a la dependencia juvenil: por cada 100 personas en edades de 15 a 64 existen aproximadamente 22 menores de 15 años y 27 personas de 65 o más. En otros términos, la carga relativa asociada a la vejez (pensiones, cuidados, atención sanitaria y apoyos sociales) es superior a la derivada de la infancia y la adolescencia. La tasa de dependencia total, cercana al 50%, implica que por cada dos personas en edad activa hay prácticamente una potencialmente dependiente.

Esta dinámica tiene implicaciones directas para la sostenibilidad de los sistemas de bienestar y de los servicios municipales: el peso relativo de la población mayor sobre la base laboral y contributiva tenderá a incrementarse si no se refuerzan las estrategias de atracción y retención de población joven, de incorporación al mercado de trabajo y de conciliación familiar.

4.3.4. Envejecimiento y género

El envejecimiento en Almería presenta una marcada dimensión de género, como ya se ha indicado. Aunque en el conjunto de la población la distribución por sexo es relativamente equilibrada (94,6 hombres por cada 100 mujeres), el análisis por grupos de edad evidencia un patrón muy claro:

- En la población de 0 a 14 años el índice de masculinización asciende a 105,5 (algo más de 105 niños por cada 100 niñas), situación habitual por razones biológicas.
- En la población de 15 a 64 años el índice se aproxima al equilibrio: 98,8 hombres por cada 100 mujeres.
- En la de 65 y más años desciende a 73,4, lo que equivale a unas 136 mujeres por cada 100 hombres.
- En el tramo de población de 80 y más años la brecha es aún mayor: alrededor de 55,6 hombres por cada 100 mujeres, esto es, aproximadamente 180 mujeres por cada 100 hombres.

La longevidad femenina, unida a las trayectorias laborales y de salud diferenciales por sexo, se traduce en una fuerte feminización de la población adulta mayor, especialmente de la vejez avanzada. En términos de política pública, esto implica que el perfil dominante de las personas muy mayores es el de mujer de edad avanzada, frecuentemente viuda, con elevado riesgo de soledad no deseada, posibles dificultades económicas y una mayor probabilidad de necesitar apoyos continuados.

Los dispositivos municipales de atención a mayores -ayuda a domicilio, teleasistencia, recursos de convivencia, programas de acompañamiento y voluntariado, adaptación de viviendas, etc.- deberán incorporar

de forma explícita esta perspectiva de género, tanto en el diseño como en la priorización de casos y la evaluación de resultados.

4.3.5. *Lectura estratégica para la ciudad de Almería*

Los indicadores anteriores permiten visualizar una imagen integrada del impacto que el envejecimiento demográfico puede tener sobre la ciudad:

1. **Incremento de la demanda de cuidados y apoyos de proximidad.** El peso conjunto de las personas de 60 y más años (24,8%) y, sobre todo, de las de 80 y más años (4,8%) y de las de 85 y más años (2,3%) anticipa un crecimiento significativo de la demanda de ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día, recursos residenciales, servicios de rehabilitación y apoyo comunitario. El mantenimiento de la autonomía en el domicilio y en el entorno habitual se configurará como un objetivo central de la política municipal.
2. **Necesidad de consolidar y reforzar la red sociosanitaria.** La combinación de elevada edad mediana (43,4 años), fuerte presencia de cronicidad y sobreenvjecimiento exige una coordinación cada vez más estrecha entre los sistemas de servicios sociales y salud. La planificación municipal deberá favorecer itinerarios integrados de atención para personas mayores con fragilidad o dependencia, evitando la fragmentación de recursos.
3. **Reorientación de la planificación urbana y del espacio público.** La proporción de personas de 70 y más años (12,7%) y de 75 y más años (8,3%) refuerza la necesidad de avanzar en la senda de consolidar una “ciudad amigable con las personas mayores”: accesibilidad universal en calles y edificios, mobiliario urbano que facilite el descanso, transporte público adaptado, proximidad de servicios básicos, entornos seguros y legibles, así como espacios públicos que favorezcan la interacción intergeneracional y la participación.
4. **Impacto económico y sobre el mercado de trabajo.** Con una tasa de dependencia total del 49,6% y una dependencia senil superior a la juvenil, el equilibrio entre población en edad activa y población dependiente se tensiona. Esto aconseja impulsar políticas activas de empleo, atracción de talento joven, retención de población cualificada y promoción de la natalidad, al mismo tiempo que se reconocen las oportunidades laborales asociadas a la “economía de los cuidados” y a los sectores vinculados a la atención a la dependencia.
5. **Potencial del grupo de 50-69 años como activo comunitario.** El hecho de que casi cuatro de cada diez personas tengan 50 años o más no debe leerse únicamente en clave de carga futura de dependencia. Una parte muy relevante de este grupo se encuentra todavía en buena situación de salud y con alto capital competencial, por lo que constituye un recurso clave para programas de envejecimiento activo, voluntariado, mentoría intergeneracional, participación en órganos consultivos y dinamización del asociacionismo de mayores.

6. **Soledad, vulnerabilidad y género.** La fuerte feminización de la vejez avanzada hace prever un incremento de hogares unipersonales formados por mujeres mayores, especialmente en los tramos de 80 y más años y de 85 y más años. Será necesario reforzar los dispositivos de detección y prevención de la soledad no deseada, los programas de acompañamiento, las redes de apoyo vecinal y las intervenciones comunitarias que permitan sostener el vínculo social y el bienestar emocional de estas personas.

En conjunto, la estructura demográfica de Almería en 2025 muestra una ciudad en la que el envejecimiento es ya un rasgo estructural y no coyuntural. El reto para el próximo periodo de planificación no se limita a “atender” a un mayor número de personas mayores, sino a reconfigurar progresivamente la ciudad y sus políticas públicas desde una perspectiva de ciclo vital, integrando el envejecimiento como un elemento central de la acción municipal, con enfoque preventivo, comunitario, intergeneracional y de género.

4.4. SALUD

4.4.1. *Salud mental y riesgos psicosociales*

En la ciudad de Almería, la salud mental y el bienestar emocional de las personas mayores de 65 años deben leerse en un contexto de envejecimiento que, aun siendo comparativamente menos intenso que en otras provincias españolas, ya concentra un volumen relevante de población mayor y una distribución territorial con condicionantes psicosociales claros. La relevancia demográfica que acumula el grupo de personas mayores en la ciudad, unido a la mayor prevalencia de cronicidad, discapacidad y duelos, incrementa la probabilidad de problemas emocionales y de salud mental (principalmente sintomatología depresiva y ansiosa, trastornos del sueño, uso inadecuado o cronificado de psicofármacos y riesgo suicida), así como de factores psicosociales que actúan como “aceleradores” de la demanda de apoyo comunitario y sanitario.

En términos de malestar emocional y sintomatología depresiva, las encuestas poblacionales confirman una carga relevante en edades avanzadas, con especial vulnerabilidad en los tramos de mayor edad y en mujeres. En la Encuesta de Salud de España 2023, la prevalencia de sintomatología depresiva, al menos, moderada medida con PHQ-8 (categorías moderada, moderadamente grave y grave) se sitúa en torno al 13,2% en el grupo de 65 y más años; y dentro de este grupo se observa un gradiente por edad avanzada (incremento en 75-84 y, especialmente, en 85 y más) (Ministerio de Sanidad & INE, 2024). Aunque estos indicadores no suelen publicarse de forma sistemática con desagregación municipal ni provincial para estimaciones robustas y comparables, su lectura es operativa para el diagnóstico local indica en un municipio con más de 50.000 personas mayores, pues incluso prevalencias “moderadas” implican un volumen potencial de miles de personas con sintomatología clínicamente relevante, con impacto sobre funcionalidad, adherencia terapéutica, autocuidado y utilización de recursos.

Otro vector clave del diagnóstico es el uso de psicofármacos, particularmente benzodiazepinas e hipnosedantes, donde la evidencia autonómica señala un patrón de consumo muy vinculado a factores como

la edad, el insomnio, la ansiedad y la soledad, con riesgo de cronificación y eventos adversos (caídas, deterioro cognitivo, dependencia). En Andalucía, el Servicio Andaluz de Salud ha comunicado que más de un millón de personas consumen benzodiacepinas de forma crónica, aproximadamente la mitad son mayores de 65 años y siete de cada diez son mujeres a pesar de que, en 2023, se notificó una reducción del 2,5% en el consumo (Servicio Andaluz de Salud, 2024a). En clave provincial, en el marco de las actuaciones de uso racional del medicamento, se ha reducido el consumo en Almería en el periodo abril 2023 a abril 2024, lo que refuerza la necesidad de sostener estrategias de revisión terapéutica, deprescripción segura, alternativas psicoeducativas y abordaje del insomnio/ansiedad desde atención primaria y comunitaria (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2024).

En el plano de problemas de salud mental de mayor gravedad (incluida la conducta suicida), la información local disponible confirma la necesidad de integrar prevención y apoyo emocional como prioridades del sistema local. En documentación pública municipal se han difundido cifras provinciales recientes: 73 suicidios en 2023 (frente a 59 en 2022) y 335 tentativas atendidas en urgencias hospitalarias en 2023 (frente a 304 en 2022) (Ayuntamiento de Almería, s. f.).

En Andalucía, en 2024, se producen un total de 243 casos de suicidio en población de 65 y más años y evidencia un patrón nítido por sexo (INE, s. f.): 185 corresponden a hombres (76,1%) y 58 a mujeres (23,9%), lo que equivale a una ratio de 3,19 hombres por cada mujer. La distribución por edad concentra el mayor volumen en los tramos iniciales de la vejez y desciende conforme aumenta la edad: el grupo de 65 a 69 años suma 71 casos (29,2%), el de 70 a 74 años 46 (18,9%), el de 75 a 79 años 38 (15,6%) y el de 80 a 84 años 38 (15,6%) (INE, s. f.). A partir de este grupo comienza un acusado descenso: el grupo de 85 a 89 años registra 28 (11,5%), el de 90 a 94 años 19 (7,8%) y en el de 95 y más años 3 (1,2%) (INE, s. f.). En términos agregados, 117 casos se sitúan en edades comprendidas entre los 65 y 74 años (48,1% del total población mayor de 65 años), 76 entre los 75 y 84 años (31,3%) y 50 en población con 85 y más años (20,6%) (INE, s. f.).

Además, la diferencia entre sexos se intensifica en edades avanzadas: entre los 80 y 84 años se contabilizan 34 hombres frente a 4 mujeres y en el de 85 a 89 años 26 hombres frente a 2 mujeres, reforzando la necesidad de que el diagnóstico incorpore un enfoque preventivo y de detección precoz sensible a la edad y al sexo. Para el VI Plan, esto se traduce (1) tanto en la necesidad de reforzar mecanismos que permitan la detección y prevención de la depresión, la desesperanza, el duelo complicado, el abuso/cronificación de psicofármacos y la soledad en mayores (especialmente quienes viven solos o presentan multimorbilidad); (2) como en la urgencia de consolidar coordinación entre atención primaria, unidades de salud mental, servicios sociales y recursos comunitarios, con protocolos de derivación y seguimiento.

Finalmente, conviene situar el diagnóstico en un marco autonómico que está señalando un reto creciente en salud mental. En octubre de 2025, la Fundación AMAI TLP presentó en el Parlamento andaluz un estudio que describe un escenario “preocupante” en Andalucía, destacando como problemas frecuentes la depresión, la ansiedad y los trastornos asociados a adicciones, así como la relevancia de la ideación suicida;

además, reporta un incremento del 3,94% de los casos de TLP en 2024 respecto al año anterior y señala que, aunque Cádiz, Almería y Málaga registrarían cifras más bajas, también habrían experimentado un aumento (Fundación AMAI TLP, 2025). Si bien este foco no es específico de población mayor, es útil para contextualizar presión asistencial y la conveniencia de políticas locales de bienestar emocional que actúen sobre determinantes (soledad, redes, accesibilidad, hábitos de sueño, actividad física, apoyo a cuidadores y afrontamiento del duelo), y no solo sobre la respuesta clínica.

4.4.1.1. Soledad no deseada y personas mayores

El aislamiento social y la soledad son factores de riesgo psicosocial de primer orden por su asociación con depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y peor salud general. En este marco, el estudio Soledad55+ de la Junta de Andalucía cuantifica, para la población de 55 y más años en Andalucía, una prevalencia agregada de soledad no deseada del 47,3% (39,9% moderada y 7,4% severa) y sitúa, además, dos dimensiones relevantes para el diseño de respuestas (Junta de Andalucía, 2020): la soledad emocional (24,7%) y la soledad social (25,9%). Para la población estrictamente mayor, el gradiente por edad es nítido: en el grupo de 65 a 79 años la soledad total asciende al 44,8% (37,6% moderada; 7,2% severa), mientras que en el de 80 y más años se eleva al 67,3% (57,9% moderada; 9,4% severa), con incrementos paralelos en soledad emocional (22% en el grupo de 65 a 79 y 39,3% en el de más de 80 años) y social (25,3% en el de 65 a 79 años y 35,4% en el de más de 80 años) (Junta de Andalucía, 2020).

Aunque el estudio Soledad55+ no aporta una desagregación municipal específica para la ciudad de Almería, sí ofrece evidencia territorial operativa para la planificación al diferenciar hábitat rural y urbano: en el ámbito rural de Almería la soledad total se sitúa en el 38,2% (27,4% moderada; 10,8% severa) y en el urbano alcanza el 44,3% (36,2% moderada; 8% severa) (Junta de Andalucía, 2020), patrón que resulta especialmente pertinente para la capital por su condición urbana y por concentrar dispositivos, servicios y flujos de demanda. De forma complementaria, el informe advierte que la soledad social presenta una brecha territorial dentro de Andalucía, destacando que las provincias nororientales -incluida Almería- superan el 27% de población mayor de 55 años en lo que respecta a la soledad social, por encima de la media autonómica situada en el 26% (Junta de Andalucía, 2020). Ello sugiere la conveniencia de reforzar estrategias de vinculación comunitaria (participación, redes de proximidad, detección activa desde servicios sociales y atención primaria) y de intervención focalizada en los perfiles de mayor riesgo.

Finalmente, el estudio incorpora indicadores de aislamiento que son directamente utilizables para orientar acciones del Plan (prevención y acompañamiento): en la provincia de Almería, el aislamiento de la red de amistades alcanza el 43,4% en el medio rural y el 33,3% en el urbano, mientras que el aislamiento social se sitúa en el 11,5% (rural) y 14,4% (urbano) (Junta de Andalucía, 2020); estos resultados refuerzan la necesidad de respuestas diferenciadas por territorio, focalizadas tanto en la identificación, derivación y activación social en entornos urbanos, como en la coordinación estable entre recursos comunitarios, atención primaria, servicios sociales y tejido asociativo para reducir soledad y aislamiento en mayores de 65 años.

4.5. RECURSOS ESPECÍFICOS PARA LAS PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE ALMERÍA

4.5.1. Residencias para personas mayores

A partir de la información disponible en el Mapa de Servicios Sociales de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Junta de Andalucía y de la información pública, durante el análisis del conjunto de recursos residenciales se ha podido identificar, en el municipio de Almería, una oferta amplia pero heterogénea, tanto en lo que respecta a la titularidad como a la información disponible sobre plazas y régimen de financiación. En términos generales, se han mapeado diez residencias de personas mayores ubicadas en la ciudad, entre las que destacan, por volumen de plazas, la Residencia de Personas Mayores Ballesol Almería (244 plazas), la Residencia Asistida de Ancianos de la Diputación Provincial (186 plazas), la Residencia de Personas Mayores Los Ángeles (180 plazas), Emera Almería (154 plazas), la Residencia Virgen de la Esperanza (148 plazas), el Hogar Santa Teresa Jornet (147 plazas) y el Centro Residencial “El Zapillo” (120 plazas públicas). Junto a estos grandes dispositivos, completan la red otros recursos de menor capacidad, como Gerial “La Purísima” (64 plazas), la Residencia Geriátrica Benéfica Sagrado Corazón de Jesús (40 plazas). A partir de estos datos, puede estimarse que la ciudad dispone de, al menos, 1.283 plazas residenciales para personas mayores. Estas cifras suponen, aproximadamente, algo más de treinta plazas por cada 1.000 personas de 65 y más años; se trata, por tanto, de una capacidad relevante en términos cuantitativos, si bien concentrada en unos pocos centros de gran tamaño.

En términos de titularidad y modelo de provisión, la oferta se estructura en torno a un núcleo público de referencia y un claro predominio del sector privado (con y sin concierto). Por un lado, la Residencia Asistida de la Diputación y el Centro Residencial “El Zapillo”, de la Junta de Andalucía, constituyen los dos grandes recursos de titularidad pública, orientados a personas mayores en situación de dependencia y con una capacidad conjunta en torno a 300 plazas. Por otro, el resto de dispositivos son de gestión privada, con perfiles diversos: residencias de grupo empresarial (Emera, Gerial, Ballesol), centros de iniciativa benéfica o confesional (Sagrado Corazón de Jesús y Hogar Santa Teresa Jornet) y recursos con fuerte componente sanitario o sociosanitario (Los Ángeles). La mayoría de estas residencias privadas cuentan con plazas concertadas con la Junta de Andalucía, si bien solo en algunos casos (como Emera o Los Ángeles, entre otros en el ámbito provincial) se dispone de cifras precisas; en otros, como Gerial “La Purísima”, Sagrado Corazón, Hogar Santa Teresa Jornet, la existencia de plazas concertadas se menciona de forma genérica, pero sin desglose numérico, limitando la posibilidad de cuantificar con exactitud el peso relativo del sector público y del concierto en la capacidad total de la ciudad.

Desde la perspectiva del VI Plan Municipal de Personas Mayores, este mapa de recursos plantea varias implicaciones. En primer lugar, cabe señalar que la ciudad dispone de una red residencial dimensionada, con una combinación de grandes dispositivos públicos y privados que, en principio, ofrece capacidad limitada para

atender a un volumen significativo de personas mayores en situación de dependencia. Sin embargo, la fuerte presencia de la iniciativa privada -frecuentemente con modelos de gestión empresarial o benéfica y precios de mercado- y las limitaciones para obtener un desglose preciso de plazas concertadas invitan a profundizar en el análisis de la accesibilidad real a estas residencias para las personas mayores con menos recursos económicos.

En segundo lugar, la existencia de unidades de atención a la demencia en otros recursos constituye un activo importante. Finalmente, el hecho de que buena parte de las plazas residenciales se concentre en unos pocos centros de gran tamaño sugiere la conveniencia de dotarse de un inventario municipal, validado con el Registro de Centros de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía, que subsane las lagunas de información detectadas en las fuentes secundarias utilizadas y permita orientar con mayor precisión la planificación del futuro VI Plan.

4.5.2. Centros de día

Los datos del Mapa de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía permiten trazar una radiografía bastante precisa de la red de centros de día para personas mayores en la ciudad de Almería. En 2025 se identifican 10 centros de día para mayores en el término municipal, con una capacidad conjunta de 390 plazas. Entre ellos destacan, por volumen de plazas, el Centro de Día para Mayores José Bueno (65 plazas), SAEMAF (65 plazas) el Centro de Día para Mayores Las Salinas (50 plazas), el Centro de Día para Mayores Virgen de la Esperanza (45 plazas) y el Centro de Día para Personas Mayores de Intervención (45 plazas), seguidos por Olyal y Ana María Díaz Plaza (40 plazas cada uno), Antonio Saiz y López y Hogar II (30 plazas cada uno), Eduardo Fajardo (25 plazas) y el centro de día integrado en la residencia Emera Almería (20 plazas). Se trata, por tanto, de una red relativamente diversificada, que combina recursos específicos de día de tamaño medio con unidades de estancia diurna vinculadas a residencias.

Si se pone esta capacidad en relación con la estructura demográfica de la ciudad, la oferta de centros de día adquiere una dimensión más clara. Tomando como referencia la población de 60 y más años (50.709 personas), la ratio se sitúa en torno a 7,7 plazas de centro de día por cada 1.000 personas mayores. Si se considera únicamente el tramo de 75 y más años (alrededor de 17.000 personas), la cobertura asciende a unas 23 plazas por cada 1.000 personas de 75 y más años. En términos cuantitativos, no puede hablarse de una ausencia de recursos, pero sí de una capacidad limitada cuando se compara con el volumen de población mayor potencialmente demandante, especialmente si se tiene en cuenta el aumento previsto de los grupos de edad más avanzada y el incremento de situaciones de dependencia y de soledad no deseada.

Desde el punto de vista del modelo de provisión, la red de centros de día en Almería combina dispositivos de iniciativa pública/autonómica, recursos gestionados por entidades del tercer sector y centros de día de titularidad privada vinculados a residencias (como Emera o Virgen de la Esperanza). Aunque el Mapa de Servicios Sociales no ofrece un desglose detallado de la titularidad y del régimen de concierto para cada centro, sí puede afirmarse que una parte significativa de la oferta funciona en régimen concertado con la Junta

de Andalucía, mientras que otra parte opera como servicio privado o asociado a proyectos del movimiento asociativo. Esta diversidad de figuras jurídicas y de formas de gestión es una fortaleza en términos de pluralidad de oferta, pero también introduce cierta complejidad en la planificación y coordinación, especialmente a la hora de garantizar criterios homogéneos de acceso, calidad y continuidad del recurso en toda la ciudad.

En consecuencia, los centros de día se configuran como un recurso intermedio estratégico entre la atención domiciliaria y la atención residencial de larga duración. Su aportación es especialmente relevante en tres planos: (1) el apoyo a la permanencia en el domicilio de personas mayores con distintos grados de dependencia, gracias a la atención diurna, la estimulación y el acompañamiento; (2) el respiro para las familias cuidadoras, que encuentran en estos dispositivos un soporte estructurado para compatibilizar cuidados y vida laboral o personal; y (3) la prevención del aislamiento social y del deterioro funcional, mediante programas de convivencia, rehabilitación y envejecimiento activo. No obstante, la capacidad actual (390 plazas) y la distribución territorial de los centros (con una concentración en determinadas zonas de la ciudad) sugieren que el VI Plan debería abordar, como oportunidad de mejora, un análisis más profundo de la equidad territorial en el acceso, de los perfiles efectivamente atendidos y de las posibles brechas (por barrio, por nivel de renta, por situación familiar) en el uso de estos recursos.

En síntesis, la ciudad de Almería dispone de una red de centros de día que, aunque no es residual, resulta ajustada en relación con el volumen y el envejecimiento de su población mayor. Para el VI Plan, ello se traduce en la necesidad de: (a) consolidar los centros existentes como pieza central del apoyo comunitario a las personas mayores con dependencia o fragilidad, (b) reforzar la coordinación con otros recursos (teleasistencia, ayuda a domicilio, residencias, programas de envejecimiento activo), y (c) valorar, con base en datos desagregados por zona y perfil de usuario, si es necesario incrementar plazas, reequilibrar territorialmente la oferta o ajustar los criterios de acceso para garantizar que los centros de día cumplen plenamente su función como recurso preventivo y de proximidad en la ciudad de Almería.

4.5.3. Centros de participación activa

En la ciudad de Almería, los datos del Mapa de Servicios Sociales de la Junta de Andalucía permiten identificar cuatro Centros de Participación Activa para personas mayores que, en conjunto, suman 853: 153 plazas en el Centro de Participación Activa de Almería I Nueva Almería, 393 plazas en el Centro de Participación Activa de Almería II Antonio Sáinz y López, 182 plazas en el Centro de Participación Activa de Almería III Alborán y 125 plazas en el Centro de Participación Activa de Almería IV Las Gaviotas. La distribución interna evidencia una cierta concentración: el Centro de Participación Activa de Almería II Antonio Sáinz y López reúne aproximadamente el 46% de la capacidad total, el Centro de Participación Activa de Almería III Alborán en torno al 21%, el Centro de Participación Activa de Almería I Nueva Almería cerca del 18% y el Centro de Participación Activa de Almería IV Las Gaviotas alrededor del 15%. El modelo

combina, por tanto, un gran centro de referencia con otros tres dispositivos de tamaño medio implantados en distintos sectores de la ciudad.

Al relacionar la capacidad de estos recursos con la estructura demográfica municipal se evidencia el peso de estos centros. Para una población de 50.709 personas de 60 y más años, la red de Centros de Participación Activa ofrece del orden de 16,8 plazas por cada 1.000 personas mayores. Esta ratio indica que los centros no están concebidos para abarcar a la totalidad del colectivo, sino para atender a una porción de la población mayor que mantiene un nivel de autonomía suficiente y un interés activo por participar en actividades socioculturales, formativas y recreativas. En términos funcionales, los centros operan como espacios de socialización, participación y envejecimiento activo, llamados a jugar un papel preventivo frente al aislamiento social y el deterioro funcional, más que como dispositivos asistenciales en sentido estricto.

El conjunto formado por estos cuatro Centros de Participación Activa constituye una infraestructura comunitaria estratégica. Su implantación territorial permite desplegar una oferta continuada de actividades (talleres, cursos, actividades culturales y de ocio, espacios de encuentro, etc.) que complementa otros recursos como los centros de día, las asociaciones de mayores y los programas municipales de envejecimiento activo. No obstante, la fuerte concentración de plazas en el Centro de Participación Activa de Almería II Antonio Saínz y López aconseja analizar con más detalle la equidad territorial y funcional del modelo: conviene examinar si el acceso a la participación es comparable en todos los barrios, si existen zonas de la ciudad o perfiles de población mayor menos presentes en estos dispositivos (por distancia, dificultades de movilidad, nivel de renta o brecha digital) y en qué medida los centros están respondiendo a los patrones de envejecimiento más acusados.

En clave de planificación para el VI Plan Municipal de Personas Mayores, la información disponible apunta a la conveniencia de consolidar y reforzar el papel de estos cuatro Centros de Participación Activa como eje del envejecimiento activo en Almería, intensificando su coordinación con los servicios sociales comunitarios, los centros de día, la teleasistencia y el tejido asociativo. Resulta igualmente pertinente avanzar hacia un seguimiento sistemático del perfil de personas usuarias, niveles de participación y posibles listas de espera en cada centro, de manera que puedan identificarse desequilibrios entre oferta y demanda, así como barreras de acceso vinculadas al género, a la edad muy avanzada o a la situación socioeconómica. Finalmente, el VI Plan puede encontrar en estos centros una plataforma estable para iniciativas de mayor alcance comunitario (programas intergeneracionales, voluntariado de mayores, acciones frente a la soledad no deseada, proyectos vinculados a la “ciudad amigable con las personas mayores”), aprovechando su implantación y su capacidad de convocatoria como instrumentos clave para articular la participación de las personas mayores en la vida social de la ciudad.

4.5.4. Centros Municipales de Mayores

La relación de Centros Municipales de Mayores publicada por el Ayuntamiento de Almería muestra una red reducida pero estratégicamente distribuida, orientada a promover la integración social, la convivencia, el apoyo comunitario y el envejecimiento saludable mediante actividades socioculturales, artísticas y de mejora de la salud. En concreto, el inventario municipal incluye cinco equipamientos: Centro Municipal del Mayor Mediterráneo Oliveros, Centro Municipal de Mayores Santa Isabel, Centro Municipal de Mayores La Cañada, Centro Municipal de Mayores 500 Viviendas y Centro Municipal de Mayores El Alquíán; asimismo, el Ayuntamiento proyecta habilitar un local más destinado al desarrollo de actividades de ocio senior, ubicado en Calle Gema 1, Locales 2-3 (Almería). Desde una perspectiva de cobertura territorial, esta selección sugiere una combinación de presencia en áreas urbanas consolidadas (p. ej., Mediterráneo-Oliveros, Santa Isabel o 500 Viviendas) y en núcleos periféricos o de carácter más descentralizado (La Cañada y El Alquíán), lo que contribuye a acercar la oferta municipal a perfiles diversos de población mayor y a mitigar barreras de acceso derivadas de la distancia o la movilidad.

Un rasgo de especial interés para el diagnóstico es el modelo de gobernanza colaborativa que se explicita en la propia ficha municipal: cada centro cuenta con asociaciones responsables vinculadas al tejido local (por ejemplo, ADAMA y la Asociación de Mayores Oliveros Mediterráneo en el centro Mediterráneo-Oliveros; la Asociación de Mayores Santa Isabel Los Pinares en Santa Isabel; la Asociación de Mayores El Puente en La Cañada; el Círculo Social de Pensionistas y Jubilados de Almería en 500 Viviendas; y la Asociación de Mayores Añoreta en El Alquíán). Esta corresponsabilidad Ayuntamiento-asociaciones refuerza la capacidad de los centros para generar dinámicas de participación y coordinación comunitaria en su entorno inmediato, al tiempo que constituye una base operativa sólida para desplegar el VI Plan: permite segmentar acciones por zonas de influencia y articular derivaciones y captación a través de entidades ya arraigadas. Como lectura de tendencia, el hecho de que la red municipal se concrete en un número limitado de centros hace especialmente pertinente, de cara a la planificación, analizar su capacidad efectiva de atracción (personas usuarias de cada zona, frecuencia de actividades y cobertura real por barrios) para identificar áreas donde convenga reforzar programación itinerante, cooperación con asociaciones o extensión de puntos de actividad.

4.5.5. Asociaciones de mayores en la ciudad de Almería

El listado evidencia un tejido asociativo de personas mayores con una implantación territorial amplia y, en términos generales, alineada con la estructura urbana y de barriadas de Almería. Esto se aprecia porque una parte significativa de las entidades se identifican explícitamente con barrios y zonas concretas (por ejemplo, Casco Antiguo, Regiones, Ciudad Jardín, Santa Isabel-Los Pinares, Los Molinos, Oliveros-Mediterráneo, Haza Tableada, Retamar-El Toyo, Loma Cabrera, Chafarinas, Venta Gaspar o Zapillo). Este patrón sugiere una red de base comunitaria que tiende a cubrir el eje urbano principal y, al mismo tiempo, a mantener presencia en núcleos periféricos y áreas residenciales que, por distancia o menor densidad de servicios, requieren

dispositivos de proximidad para sostener la participación social, prevenir el aislamiento y facilitar el acceso a actividades.

De forma complementaria, el listado incluye asociaciones que no se estructuran tanto por barrio como por vinculación institucional o profesional (p. ej., Guardia Civil, sector telefónico, docentes jubilados, personal sanitario), así como entidades de segundo nivel (federaciones y coordinadoras) que cumplen una función de vertebración, representación y coordinación del conjunto. En clave de diagnóstico, esta combinación - asociaciones territoriales, asociaciones de afinidad y estructuras federativas- permite inferir una cobertura social robusta y diversificada, con capacidad para canalizar participación, detectar necesidades y actuar como red de apoyo informal en distintos segmentos del colectivo mayor.

Ahora bien, para que esta “cobertura potencial” se traduzca en una cobertura efectiva y equitativa, resulta recomendable que el diagnóstico del VI Plan contraste, junto al Ayuntamiento, tres dimensiones: (1) el ámbito real de actuación de cada entidad (si opera solo en su barrio o recibe población de otras zonas), (2) el nivel de actividad y capacidad operativa (volumen de personas socias, frecuencia de actividades, disponibilidad de voluntariado), y (3) la existencia de posibles zonas con menor densidad asociativa o menor dinamismo, con el fin de orientar refuerzos, coordinación interbarrial o acciones específicas de apoyo a la participación. Esta verificación no cuestiona la amplitud del tejido existente; la convierte en una base más sólida para planificar con criterios de accesibilidad, proximidad y cohesión territorial.

4.6. ANÁLISIS DAFO (DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS, OPORTUNIDADES)

En el marco de la elaboración del VI Plan Municipal de Mayores del Ayuntamiento de Almería, y a partir del diagnóstico desarrollado, se han identificado y analizado de manera estructurada las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que caracterizan la situación actual de las personas mayores en el municipio, con el fin de orientar las prioridades, líneas estratégicas y medidas del Plan hacia los retos demográficos y sociales detectados, así como hacia la consolidación y mejora de los recursos y mecanismos de participación existentes.

Debilidades

- Despliegue limitado de estrategias estructuradas de detección proactiva (soledad no deseada, riesgo psicosocial, claudicación del cuidador, maltrato), más allá de actuaciones puntuales.
- Dependencia de la estabilidad contractual y de la gobernanza de servicios de proximidad, con necesidad de refuerzo en planificación y continuidad.

- Dependencia de dinámicas administrativas (licitaciones, contratos y tiempos de tramitación) para servicios de continuidad (como los apoyos domiciliarios, entre otros), con riesgo operativo si se producen demoras.
- Desigualdad territorial potencial en acceso a actividades y servicios por movilidad, distancia, barreras arquitectónicas y concentración de recursos en determinados equipamientos o zonas.
- Desigualdad potencial en el despliegue territorial de actividades, al coexistir un volumen alto de programación en centros concretos y actuaciones puntuales en sedes diversas.
- Persistencia de brechas digitales en un segmento de la población mayor que dificultan acceso a información, inscripción en actividades, trámites y relaciones con la administración.
- Sistematización evaluativa mejorable (indicadores homogéneos, trazabilidad de beneficiarios, resultados y comparabilidad interanual) en parte de la programación comunitaria; y limitaciones de medición/seguimiento en algunos ejercicios.
- Necesidad de mejorar la participación institucional para garantizar la anticipación documental y tiempos adecuados de deliberación (calidad participativa en órganos consultivos).
- Necesidad de refuerzo en la comunicación interna y en los tiempos de revisión en órganos participativos.

Amenazas

- Incremento de la presión por sobreenvjecimiento y crecimiento de la dependencia, con aumento de demanda de cuidados, apoyo domiciliario...
- Presión sobre cuidadores/as informales (sobrecarga y claudicación), con riesgo de deterioro de la red de cuidados si no se refuerzan apoyos de respiro y acompañamiento.
- Riesgo de cronificación de la soledad no deseada y del malestar emocional (depresión/ansiedad) si no se implementan estrategias estructurales y proactivas, especialmente en perfiles mayores de 80 años.
- Desigualdades persistentes por barrio y condiciones residenciales, que pueden consolidar brechas en autonomía y participación.
- Limitaciones presupuestarias municipales que afecten a financiación de dependencia, concertación de plazas o sostenibilidad de programas.
- Incremento de la vulnerabilidad económica (inflación, costes de energía y vivienda) que puede afectar a pensiones bajas, limitando participación social y acceso a servicios complementarios.

- Impacto creciente del cambio climático (olas de calor) sobre salud y mortalidad en mayores, con implicaciones para prevención, aislamiento y uso de recursos municipales.
- Riesgo de discontinuidad o insuficiencia de programas por dependencia de convenios y subvenciones anuales, lo que puede generar volatilidad en la intervención comunitaria.
- Cronificación de la soledad no deseada y vulnerabilidad relacional.
- Crecimiento de necesidades de apoyo y cuidados (envejecimiento/sobreenvejecimiento), que puede tensionar recursos y exigir incremento de cobertura y coordinación.

Fortalezas

- Consolidación de una red municipal de apoyos de proximidad, que permite intervenir en permanencia en el hogar y prevención de dependencia.
- Disponibilidad de recursos fundamentales como la teleasistencia municipal.
- Instrumentos estables de apoyo comunitario y domiciliario con respaldo contractual.
- Desarrollo de un enfoque municipal alineado con “Ciudad Amigable con las Personas Mayores”, útil como marco transversal para coordinar áreas municipales (urbanismo, movilidad, cultura, deporte, salud, participación).
- Disponibilidad de una infraestructura municipal y comunitaria para envejecimiento activo (centros municipales, talleres, actividades físicas y cognitivas), que facilita prevención, socialización y vinculación comunitaria.
- Agenda municipal de promoción de salud y prevención funcional-cognitiva dentro del enfoque “Ciudad Amigable”, con acciones que integran dimensión física, cognitiva y emocional.
- Existencia y funcionamiento estable de un órgano formal de gobernanza participativa (Consejo Local de Mayores), que facilita interlocución, priorización y legitimación social de las medidas del Plan.
- Gobernanza participativa activa y rendición de cuentas, reforzando trazabilidad de la política pública.
- Capacidad de movilización del ecosistema local a través del Consejo como canal de representación y participación.
- Ecosistema asociativo activo vinculado a personas mayores, con capacidad de movilización comunitaria y colaboración en actividades, talleres, eventos y acciones de acompañamiento.
- Capacidad municipal para formalizar convenios y colaboraciones con entidades sociales orientadas a acompañamiento, integración social y prevención del aislamiento.

- Existencia de una red de voluntariado y programación estructurada de envejecimiento activo.
- Existencia de experiencias municipales sostenidas en promoción de hábitos saludables y activación (ejercicio físico, estimulación cognitiva, actividades culturales), que pueden escalarse con indicadores y segmentación por perfiles.
- Experiencia previa en programación anual y rendición de cuentas mediante memorias, actas y seguimiento de acciones, lo que facilita continuidad y aprendizaje institucional.
- Evidencia de ejecución y alcance cuantificado en actividades comunitarias.

Oportunidades

- Disponibilidad de marcos y financiación municipal para reforzar envejecimiento activo, cuidados, digitalización, accesibilidad y participación.
- Posibilidad de articular un modelo municipal de prescripción social (derivación a actividades comunitarias desde servicios sociales) para reducir aislamiento y mejorar bienestar emocional.
- Escalar la respuesta frente a soledad no deseada con alianzas ya activas, reforzando convenios orientados al acompañamiento y a la integración en redes de apoyo para mayores en aislamiento social (soledad no deseada) para convertir intervenciones en líneas estructurales del VI Plan (protocolos de derivación, captación proactiva, seguimiento y evaluación).
- Consolidar el enfoque transversal “Ciudad Amigable” como marco integrador interáreas, con metodología de recopilación/seguimiento anual de actuaciones entre áreas municipales e instituciones.
- Potencial de reforzar políticas de movilidad amigable (transporte, peatonalización, sombra/refugios climáticos, bancos, aseos), con impacto directo en autonomía, sociabilidad y salud mental.
- Avances en soluciones de telecuidado (como el Proyecto Escucha) y tecnología asistencial (teleasistencia), aplicables a permanencia en el hogar si se acompaña con alfabetización digital.
- Oportunidad de consolidar una estrategia municipal de participación y voluntariado intergeneracional, conectando centros educativos, universidad y tejido asociativo con programas de acompañamiento.
- Fortalecer el tejido asociativo mediante financiación competitiva y focalización por objetivos vinculados a proyectos de convivencia, envejecimiento activo, accesibilidad y acompañamiento.
- Alinear la programación de envejecimiento activo con evidencia y evaluación.
- Creciente evidencia y consenso institucional sobre la soledad no deseada como problema de salud pública, lo que facilita alianzas con universidades, tercer sector y redes especializadas.

El análisis integrado de la situación de las personas mayores en el municipio de Almería evidencia una base institucional y comunitaria relevante para sostener políticas de envejecimiento activo, apoyos de proximidad y participación, respaldada por una red municipal de servicios (teleasistencia, ayuda a domicilio y programas comunitarios), una infraestructura de actividades físicas y cognitivas y un marco transversal de “Ciudad Amigable”, además de un ecosistema asociativo articulado a través del Consejo Local de Mayores. No obstante, el diagnóstico pone de manifiesto un reto estructural: anticipar el impacto del sobrevejecimiento y la dependencia sobre la capacidad de los recursos intermedios y domiciliarios, reforzando la coordinación y consolidando la continuidad operativa de los servicios críticos. En paralelo, la soledad no deseada y el malestar emocional emergen como vectores de vulnerabilidad de alto impacto, especialmente en edades avanzadas, lo que sitúa como prioridad estratégica transformar la programación existente en un modelo más proactivo, evaluable y territorialmente equitativo, orientado a la detección temprana, el acompañamiento comunitario y la activación social, aprovechando las alianzas ya disponibles y las oportunidades de financiación supramunicipal para fortalecer la sostenibilidad y la eficacia del VI Plan de Mayores.

4.7. CONCLUSIONES

El diagnóstico realizado permite concluir que la ciudad de Almería se enfrenta a un proceso de envejecimiento que, aunque heterogéneo, tiende a intensificarse en los tramos de mayor edad, con efectos directos sobre la demanda de cuidados, la fragilidad y la necesidad de apoyos sostenidos. En este escenario, el municipio dispone de una base operativa importante: una red de apoyos de proximidad (teleasistencia, ayuda a domicilio y programas comunitarios), una oferta consolidada de envejecimiento activo y prevención funcional-cognitiva y un marco de actuación coherente con el enfoque de “Ciudad Amigable”, todo ello reforzado por un tejido asociativo significativo y por la existencia del Consejo Local de Mayores como espacio estable de interlocución, seguimiento y legitimación de las políticas públicas dirigidas a este colectivo.

Al mismo tiempo, el análisis pone de relieve ámbitos que requieren refuerzo para asegurar la eficacia y la equidad del futuro VI Plan. Destacan, por un lado, la necesidad de ajustar la capacidad de recursos intermedios y de garantizar la continuidad de los servicios críticos ante un contexto de mayor presión por dependencia y sobrevejecimiento; por otro, la conveniencia de fortalecer la coordinación interáreas para dar respuesta integrada a situaciones complejas (fragilidad, deterioro cognitivo, soledad severa y sobrecarga del cuidador). De manera transversal, se identifican retos de gestión y calidad: mejorar la planificación proactiva (detección temprana de riesgos), avanzar en indicadores homogéneos y evaluación, y reducir barreras de acceso vinculadas a desigualdades territoriales, movilidad y brecha digital. En particular, la soledad no deseada y el malestar emocional aparecen como factores de vulnerabilidad de alto impacto, especialmente en edades

avanzadas, lo que exige pasar de acciones puntuales a una estrategia estructural de acompañamiento comunitario, activación social y derivación coordinada.

En conjunto, el diagnóstico sugiere que Almería cuenta con capacidades suficientes para evolucionar hacia un modelo municipal más preventivo, integrado y medible, aprovechando tanto la gobernanza participativa como las alianzas y oportunidades de cooperación y financiación supramunicipal para incrementar cobertura, sostenibilidad e impacto real sobre la autonomía y la calidad de vida de las personas mayores.



ALMERÍA
CIUDAD



5. METODOLOGÍA

Para la elaboración del VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026–2030) ha sido esencial adoptar una metodología de trabajo activa y participativa, orientada a asegurar que el documento final se ajuste a las necesidades reales de la población mayor del municipio. Con este propósito, han participado las distintas Delegaciones y Áreas municipales implicadas, a través de sus equipos técnicos, el Consejo Local de Mayores como órgano de gobernanza y representación, y entidades sociales del ámbito del envejecimiento y los cuidados que contribuyen a la intervención comunitaria y al acompañamiento de las personas mayores. La formulación del Plan se apoya en el diagnóstico municipal elaborado, en la revisión de la experiencia y la evaluación de actuaciones y ciclos anteriores, y en el análisis del marco normativo internacional, estatal, europeo y autonómico aplicable, incorporando además la alineación con enfoques de referencia como el envejecimiento activo, la accesibilidad universal y la atención centrada en la persona.

En coherencia con lo anterior, el proceso se estructura en fases sucesivas que ordenan la planificación, la aprobación y la implementación del VI Plan:

1. Recopilación y análisis de documentación y datos clave -incluyendo memorias de actuaciones, evidencias diagnósticas y marcos estratégicos de referencia- para identificar necesidades, brechas y retos prioritarios.
2. Trabajo técnico interáreas de contraste con servicios municipales y agentes del territorio, con el objetivo de delimitar líneas estratégicas y definir responsabilidades y recursos.
3. Redacción del Plan, estructurándolo en objetivos, programas, acciones e indicadores verificables, y apertura de un periodo de revisión con los agentes implicados, con especial atención al contraste en el Consejo Local de Mayores para incorporar mejoras y ajustes.
4. Aprobación del documento por el órgano municipal competente.
5. Ejecución de las medidas previstas, garantizando coordinación operativa y continuidad de los servicios esenciales.
6. Seguimiento y evaluación periódica, incorporando mecanismos de rendición de cuentas y participación de los actores implicados para facilitar la mejora continua y la adaptación del Plan a necesidades emergentes.

6. PRINCIPIOS RECTORES

Los criterios que orientan la elaboración del VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026–2030) se sustentan en un enfoque de derechos y en los marcos internacionales y estratégicos que guían las políticas públicas contemporáneas sobre envejecimiento, con especial referencia a la Agenda 2030 y a los instrumentos internacionales sobre envejecimiento activo, salud y dignidad, así como a la normativa estatal y autonómica aplicable en materia de servicios sociales, dependencia, accesibilidad, igualdad y protección. Sobre esta base, el Plan incorpora un conjunto de valores y principios rectores que permiten alinear la acción municipal con una intervención integral y sostenida, capaz de responder tanto a las necesidades de la población mayor autónoma como a aquellas situaciones de mayor vulnerabilidad asociadas a fragilidad, dependencia, soledad no deseada o deterioro funcional.

En este marco, los principios inspiradores del VI Plan se articulan en torno a:

- 1º. **Equidad**, entendida como garantía de igualdad de oportunidades y de acceso real a recursos y apoyos, con atención específica a perfiles de mayor riesgo (personas 80 años, personas que viven solas, cuidadores/as, mayores con discapacidad o con barreras de accesibilidad).
- 2º. **Participación**, reconociendo el derecho de las personas mayores a ser escuchadas y a intervenir en la definición, seguimiento y mejora de las políticas municipales que les afectan, reforzando los espacios de gobernanza existentes.
- 3º. **Enfoque de derechos y dignidad**, asegurando que las actuaciones municipales promuevan la autonomía, el buen trato, la protección frente a abusos y la no discriminación por razón de edad, salud o condición social.
- 4º. **Integralidad y coordinación**, abordando el envejecimiento desde una perspectiva transversal - social, comunitaria...- con implicación interáreas y cooperación con otros sistemas y agentes del territorio para asegurar continuidad de apoyos.
- 5º. **Calidad y mejora continua**, orientando la intervención a la evidencia disponible, a buenas prácticas y a un sistema de seguimiento que permita evaluar resultados, corregir desviaciones y maximizar el impacto de los recursos públicos.

De forma complementaria, el Ayuntamiento de Almería incorpora principios operativos que refuerzan la coherencia del Plan con la realidad municipal y con los retos identificados en el diagnóstico. Entre ellos destacan:

1. **Prevención y proactividad**, priorizando la detección temprana de fragilidad, soledad no deseada, malestar emocional, claudicación del cuidador y riesgo de deterioro funcional, frente a respuestas exclusivamente reactivas.

2. **Inclusión y accesibilidad universal**, garantizando que equipamientos, actividades, información y trámites puedan ser utilizados en condiciones de igualdad, reduciendo barreras físicas y digitales.
3. **Perspectiva de género**, atendiendo a la feminización del envejecimiento y a desigualdades acumuladas en ingresos, salud, cuidados y riesgo de violencia.
4. **Coordinación y transversalidad**, consolidando el envejecimiento como eje estratégico municipal que requiere cooperación interna, colaboración con el tejido social y articulación con el sistema sanitario.
5. **Sostenibilidad y resiliencia**, incorporando la adaptación a riesgos ambientales y climáticos -como olas de calor- y favoreciendo entornos urbanos saludables que faciliten la movilidad, el encuentro y la vida autónoma.
6. **Enfoque de ciclo vital**, ajustando las actuaciones a la diversidad de etapas dentro del propio envejecimiento (de 65 a 74 años, de 75 a 79 años y más de 80 años), con respuestas diferenciadas según necesidades.
7. **Diversidad y no discriminación**, prestando atención a situaciones de discapacidad, diversidad cultural y trayectorias migratorias, condiciones socioeconómicas y redes de apoyo.
8. **Sensibilización y corresponsabilidad comunitaria**, promoviendo una cultura de reconocimiento social de las personas mayores, el voluntariado, la solidaridad intergeneracional y la activación de redes comunitarias como elementos clave de prevención del aislamiento y de mejora del bienestar emocional.

7. FINALIDAD, OBJETIVOS, DESTINATARIOS/AS Y PERÍODO DE APLICACIÓN

7.1. FINALIDAD DEL PLAN

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas mayores de la ciudad de Almería mediante una actuación municipal integral que refuerce la autonomía personal, la inclusión social y el bienestar físico y emocional, asegurando la coordinación efectiva de recursos, servicios y programas a lo largo del ciclo de planificación y promoviendo un envejecimiento activo, seguro y participativo en el municipio.

7.2. OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN

1. Impulsar la autonomía personal, fortaleciendo los apoyos de proximidad y los cuidados, con especial atención a situaciones de fragilidad, dependencia y deterioro funcional.
2. Prevenir y reducir la soledad no deseada y el aislamiento social, mediante estrategias proactivas de detección, acompañamiento comunitario y activación de redes de apoyo.
3. Promover el bienestar emocional y la salud mental, integrando acciones de prevención, apoyo psicosocial y coordinación sociosanitaria ante factores de riesgo como duelo, ansiedad, depresión o sobrecarga del cuidador.
4. Garantizar la participación efectiva de las personas mayores en la vida municipal y en la definición de políticas públicas, reforzando los espacios de gobernanza y consulta, especialmente el Consejo Local de Mayores.
5. Asegurar el acceso equitativo a actividades culturales, formativas y comunitarias, reduciendo barreras económicas, territoriales, físicas y digitales; y favoreciendo oportunidades de aprendizaje y socialización a lo largo de la vida.
6. Mejorar la accesibilidad, la seguridad y la “amigabilidad” del entorno urbano, impulsando medidas de movilidad, espacio público y equipamientos que faciliten la autonomía, el encuentro y la prevención de riesgos.
7. Fomentar hábitos de vida saludables y prevención funcional-cognitiva, utilizando la actividad física, la estimulación cognitiva y la educación para la salud como palancas para mantener capacidades, prevenir deterioro y favorecer una vida activa.

7.3. COLECTIVOS DESTINATARIOS

El VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026-2030) se dirige a un conjunto amplio de destinatarios con el objetivo de generar un impacto integral en la comunidad:

- Personas de 65 y más años residentes en el municipio de Almería, con atención específica a perfiles de mayor vulnerabilidad (mayores de 80 años, quienes viven solos/as, personas con discapacidad, fragilidad o dependencia).
- Familias y redes de apoyo, incluyendo cuidadores/as informales y personas del entorno cercano que participan en la provisión de cuidados y acompañamiento.
- Responsables políticos y profesionales municipales de las distintas áreas implicadas (servicios sociales, participación, salud comunitaria, cultura, deporte, urbanismo, movilidad, igualdad, etc.) y de otras administraciones con incidencia en mayores.
- Entidades sociales, asociaciones y recursos comunitarios, tanto públicos como privados, que desarrollan actuaciones de envejecimiento activo, acompañamiento, voluntariado, apoyo psicosocial y cuidados.
- Ciudadanía en general, para reforzar la sensibilización, el buen trato, la corresponsabilidad comunitaria y la convivencia intergeneracional.

7.4. PERÍODO DE APLICACIÓN

El VI Plan Municipal para Personas Mayores se desarrolla para el periodo 2026-2030, abarcando cinco años de ejecución con un enfoque de planificación, seguimiento y evaluación continuada que permita ajustar actuaciones y reforzar su eficacia conforme a la evolución de necesidades y resultados.

8. ESQUEMA DEL PLAN 2026-2030

8.1. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

- **Línea Estratégica 1: Prevención de la soledad no deseada y fortalecimiento de redes comunitarias.** Desarrollar un sistema municipal estructurado de detección proactiva, acompañamiento y dinamización comunitaria para reducir la soledad severa y el aislamiento social, priorizando perfiles de mayor vulnerabilidad (personas que viven solas, aislamiento prolongado, fragilidad), fortaleciendo la red de centros municipales, el voluntariado y la cultura del buen trato mediante acciones de sensibilización, coordinación y seguimiento social.
- **Línea Estratégica 2: Envejecimiento activo, cultura y aprendizaje a lo largo de la vida.** Garantizar una oferta municipal accesible de actividades de envejecimiento activo, culturales y formativas que favorezca la autonomía, la socialización, la estimulación cognitiva y el sentido de pertenencia, incorporando acciones de reconocimiento y visibilización de las personas mayores, y reduciendo barreras territoriales y de accesibilidad mediante programación estable y colaboración con entidades y recursos educativos del entorno desde el ámbito local.
- **Línea Estratégica 3: Bienestar emocional.** Fortalecer la prevención y el apoyo comunitario ante el malestar emocional (duelo, estrés, insomnio, soledad severa...) mediante acciones grupales y comunitarias, sensibilización y promoción de hábitos protectores, articulando circuitos de orientación, coordinación interáreas y derivación a recursos competentes cuando proceda, sin sustituir funciones clínicas de otras administraciones.
- **Línea Estratégica 4: Participación y gobernanza municipal de las políticas de mayores.** Consolidar y potenciar la participación efectiva de las personas mayores en la vida municipal y en el diseño y seguimiento de las políticas públicas, reforzando el Consejo Local de Mayores, los mecanismos de escucha activa y la colaboración con entidades, el apoyo al asociacionismo y un sistema de rendición de cuentas basado en indicadores y memoria pública.
- **Línea Estratégica 5: Ciudad amigable con las personas mayores.** Promover un entorno urbano y comunitario accesible, seguro y facilitador de la autonomía cotidiana, impulsando actuaciones municipales de accesibilidad y mantenimiento, movilidad y transporte amigable, activación comunitaria en barrios, cultura de proximidad y actividad física al aire libre, con coordinación entre áreas municipales y mejora continua a partir de incidencias, necesidades detectadas y participación ciudadana.

LÍNEA 1. PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y FORTALECIMIENTO DE REDES COMUNITARIAS
1. Servicio de detección Soledad No deseada
2. Servicio de Acompañamiento ante la soledad no deseada
3. Programa Centros Municipales de Mayores
4. Programa de "Buen Trato a Mayores"
LÍNEA2. ENVEJECIMIENTO ACTIVO, CULTURA Y APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA
5. Programa de Conmemoración a las Personas Mayores
6. Talleres de Envejecimiento Activo
7. Colaboración con el Aprendizaje Permanente
8. Programa "Mayores como Agentes Comunitarios"
LÍNEA 3. BIENESTAR EMOCIONAL
9. Difusión de Acciones para el "Bienestar Emocional"
10 Promoción de la salud y el Bienestar Físico
11 Proyecto ante el deterioro cognitivo, prevención de dependencia.
12. Actuaciones Integrales "Salud Mental"
LÍNEA 4. PARTICIPACIÓN Y GOBERNANZA MUNICIPAL DE LAS POLÍTICAS DE MAYORES
13. Consejo Local de Mayores
14. Promoción de colaboración con entidades y asociaciones dirigidas a personas mayores
15. Apoyo a programas de mayores por medio del asociacionismo.
16. Programa "Escucha Activa"
17. Seguimiento del Plan Municipal del Mayor
18. Impulso y colaboración en la organización de encuentros profesionales dirigidos a personas mayores
LÍNEA 5. CIUDAD AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES
19. Programa "autonomía personal y apoyos para la permanencia en el hogar"
20. Programa "Barrios Conectados e Integración Social"
21. Programa "Cultura Activa e Itinerante"
22. Actuaciones para mejorar la accesibilidad y Mantenimiento de Centros de Mayores
23. Actuaciones en Transporte Urbano colectivo de viajeros, accesibilidad a movilidad.
24. Programa de Actividad Física y Actividades al Aire Libre

9. ÁREAS DE INTERVENCIÓN, LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y ACCIONES A DESARROLLAR

El VI Plan Municipal de las Personas Mayores de Almería se estructura en áreas temáticas y líneas estratégicas, cada una con actuaciones específicas orientadas a abordar de manera integral la autonomía, la participación, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores en el municipio. Este enfoque transversal e interáreas dota de coherencia al conjunto del Plan y guía la acción municipal desde el marco de las competencias locales (servicios sociales comunitarios, participación, cultura, deporte, accesibilidad, movilidad, prevención y sensibilización), incorporando la colaboración con entidades sociales y la coordinación con otros sistemas cuando proceda, para garantizar respuestas cercanas, equitativas y efectivas en todos los barrios.

El Plan se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, incorporando programas y acciones que contribuyen a metas vinculadas a la salud y el bienestar, la reducción de desigualdades, ciudades y comunidades sostenibles y el fortalecimiento de alianzas. Asimismo, el VI Plan adopta el enfoque de “Ciudades Amigables con las Personas Mayores”, promoviendo un entorno urbano y comunitario que facilite la participación, la inclusión social, la seguridad, la accesibilidad y la autonomía en la vida cotidiana, y reforzando una gobernanza municipal orientada a la mejora continua. Con ello, Almería avanza hacia una ciudad más amigable, accesible y protectora con sus personas mayores, consolidando un modelo de envejecimiento activo y digno basado en derechos.

ÁREAS TEMÁTICAS DEL PLAN



9.1. ÁREA PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y FORTALECIMIENTO DE REDES COMUNITARIAS

Línea estratégica 1: Prevención de la soledad no deseada y fortalecimiento de redes comunitarias. Desplegar una estrategia municipal de detección proactiva, acompañamiento y activación comunitaria para reducir la soledad no deseada y el aislamiento, priorizando perfiles de mayor riesgo.

Objetivo general: Disminuir la soledad y reforzar redes de apoyo mediante cribado y derivación, acompañamiento comunitario, dinamización en centros/barrios y promoción del buen trato, desde el ámbito competencial municipal.

PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y ACCIONES			
Servicio de detección Soledad No deseada			
DESCRIPCIÓN	Acciones de detección proactiva de soledad no deseada y aislamiento mediante, la identificación y reducción de la soledad severa y aislamiento social de personas mayores de 65 años, situándolos como sujetos activos de su propia historia, reconocer sus capacidades y otorgar confianza en sus recursos para empoderarse y elaborar sus propias respuestas para afrontar las distintas situaciones de soledad, fomento de la educación para la salud y protección de la salud, con especial atención a las personas en situación de vulnerabilidad.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º y tipo de acciones de detección proactiva de soledad no deseada y aislamiento realizadas. - N.º de personas mayores (≥ 65) detectadas, valoradas con soledad no deseada o aislamiento social a través del servicio (cribado/entrevista registrada); y derivadas y vinculadas a un recursos municipal o comunitario (p. ej., acompañamiento comunitario, actividades en centros municipales, etc.). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Servicio de Acompañamiento ante la soledad no deseada			
DESCRIPCIÓN	Acciones de acompañamiento y seguimiento de personas con soledad no deseada mediante voluntariado y tercer sector, y seguimiento e intervención psicosocial. Incluye acompañamiento presencial/telefónico, atención a la salud emocional y prevención aislamiento social.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> -N.º de personas mayores (≥ 65) atendidas en el Servicio de Acompañamiento (con alta/registro de intervención). - N.º de acompañamientos realizados (desglosable según tipo: presenciales y telefónicos). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Programa Centros Municipales de Mayores			
DESCRIPCIÓN	Acciones sistemáticas de dinamización social, protagonizados y dirigidos a personas mayores en barrios y centros municipales de mayores, para crear oportunidades de relación, pertenencia, apoyo mutuo y prevención de soledad no deseada. Incluye talleres, grupos de encuentro, tertulias, actividades intergeneracionales y comunitarias en espacios de proximidad, siendo las asociaciones gestoras de mayores, las protagonistas de la gestión de cada centro del mayor. Ello, con objeto de restablecer lazos emocionales que eviten el aislamiento domiciliario. Igualmente se desarrollan acciones dirigidas a personas mayores, en otros centros municipales o entidades asociativas.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de actividades de dinamización social realizadas en Centros Municipales de Mayores (talleres, grupos de encuentro, tertulias y actividades intergeneracionales). - N.º de personas mayores participantes en actividades de los Centros Municipales de Mayores (inscritas/asistentes). 		

TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Programa de "Buen Trato a Mayores"			
DESCRIPCIÓN	Acciones de prevención del maltrato, abuso y negligencia hacia personas mayores, con enfoque de sensibilización comunitaria. Incluye campañas y acciones formativas dirigidas a población general, profesionales municipales y entidades colaboradoras (señales de alerta, factores de riesgo, cómo actuar). Se promoverá una cultura de buen trato y derechos, reduciendo estigmas.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de acciones realizadas de sensibilización y formación (campañas, talleres, charlas, sesiones informativas). - N.º de personas participantes en acciones de sensibilización y formación sobre buen trato y prevención del maltrato (población general, profesionales y entidades). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.

9.2. ÁREA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO, CULTURA Y APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA

Línea estratégica 2: Envejecimiento activo, cultura y aprendizaje a lo largo de la vida. Garantizar una oferta municipal accesible y descentralizada de actividades de envejecimiento activo, culturales y formativas que favorezca la socialización, la autonomía y la estimulación cognitiva, reduciendo barreras territoriales y de accesibilidad.

Objetivo general: Promover un envejecimiento activo mediante talleres, programación cultural y conmemorativa, aprendizaje permanente y mayores como agentes comunitarios, coordinando recursos municipales y entidades desde el ámbito competencial local.

PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y ACCIONES			
Programa de Conmemoración a las Personas Mayores			
DESCRIPCIÓN	Promoción de actos y jornadas para el reconocimiento a las personas mayores, Homenaje a las Personas Mayores y visibilización del Día Internacional de las Personas Mayores. Incluye un acto institucional, actividades complementarias en centros y barrios, y campaña de comunicación positiva contra edadismo; además del reconocimiento del tejido asociativo de mayores. Se garantizará accesibilidad (movilidad, comunicación, apoyos) y coordinación con Consejo de Mayores y entidades para una programación participada. En este programa se incluirán dos acciones: (1) Homenaje a las Personas Mayores -planificación anual, formato, coordinación con entidades, accesibilidad y evaluación de asistencia-; y (2) Día Internacional de las Personas Mayores -programación anual (acto institucional y actividades complementarias) sin perjuicio que se incluyan más acciones conmemorativas-.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de actos/actividades conmemorativas realizadas (acto institucional + actividades complementarias en centros y barrios). - N.º de personas mayores participantes en los actos y actividades conmemorativas (Homenaje a las Personas Mayores y Día Internacional de las Personas Mayores). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2027): 1 de octubre	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.

Talleres de Envejecimiento Activo			
DESCRIPCIÓN	<p>Programación anual de talleres orientados a la promoción de la autonomía personal y el bienestar social: estimulación cognitiva, memoria, habilidades para la vida diaria, habilidades artísticas, físicas, competencias digitales básicas, creatividad y relaciones sociales. Se coordina con centros municipales, asociaciones y entidades para ampliar cobertura y continuidad.</p>		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de talleres realizados (por tipología: memoria/estimulación cognitiva, habilidades vida diaria, artísticos, actividad física, competencias digitales). - N.º de personas mayores participantes en los talleres de envejecimiento activo (inscritas/asistentes). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Colaboración con el Aprendizaje Permanente			
DESCRIPCIÓN	<p>Impulso de práctica docente en la Universidad de Mayores de Almería para impartición de docencia orientada a la capacitación del alumnado en conocimientos que les permitan mejorar sus condiciones físicas, mentales y de salud; a la vez que acercar la cultura a los mayores, reduciendo los efectos de la brecha digital y favoreciendo que sus estudiantes sean personas más resilientes y activas en una sociedad cambiante.</p>		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de acciones formativas desarrolladas en colaboración (cursos, módulos, sesiones o actividades docentes). - N.º de personas mayores participantes en acciones de aprendizaje permanente / Universidad de Mayores (matriculadas o asistentes). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y Universidad de Mayores (UAL).
Programa "Mayores como Agentes Comunitarios"			
DESCRIPCIÓN	<p>Programa de participación comunitaria dirigida a mayores y actuando como agentes activos: talleres, voluntariado, apoyo comunitario, transmisión de memoria local, acompañamiento, realización de actividades y proyectos de barrio, "envejecimiento activo con propósito"; mediante el cual generar roles significativos y fortalecer las redes de apoyo mutuo y cohesión social. Reducir la brecha digital, favorecer estados cognitivos activos, expresiones físicas y artísticas y lazos afectivos continuados.</p>		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de acciones comunitarias realizadas por los agentes (talleres, voluntariado, apoyo comunitario, actividades/proyectos de barrio, acompañamientos). - N.º de personas mayores participantes como agentes comunitarios (inscritas/activas en el programa). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.

9.3. ÁREA DE BIENESTAR EMOCIONAL

Línea estratégica 3: Reforzar la prevención y el apoyo comunitario ante el malestar emocional en personas mayores (duelo, estrés, insomnio, soledad severa), articulando coordinación municipal, sensibilización y circuitos de orientación y derivación cuando proceda.

Objetivo general: Mejorar el bienestar emocional mediante talleres y acciones comunitarias, promoción de hábitos protectores, detección y seguimiento social y derivación/coordinación con recursos competentes, desde el ámbito municipal.

PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y ACCIONES			
Difusión de Acciones para el "Bienestar Emocional"			
DESCRIPCIÓN	Atención al bienestar emocional con talleres grupales y acciones comunitarias (afrentamiento del duelo, manejo del estrés, higiene del sueño, habilidades emocionales) en colaboración con entidades especializadas. Incluye grupos por perfiles (duelo, soledad, cuidadores/as) y se desarrollarán en formatos accesibles.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de talleres/acciones de bienestar emocional realizados (desglosado por tipo: duelo, soledad, cuidadores/as). - N.º de personas mayores participantes en talleres y acciones comunitarias de bienestar emocional (duelo, estrés, sueño, habilidades emocionales). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Promoción de la salud y el Bienestar Físico			
DESCRIPCIÓN	Promover el envejecimiento activo y hábitos saludables, sesiones formativas, sensibilización participativa en talleres y actividades, siendo las protagonistas las personas mayores, para alcanzar una vida saludable. En estas se destacará la prevención de accidentes y se potenciará tanto el mantenimiento de un cerebro activo, como de pautas cognitivas y conductuales: alimentación, higiene, relajación, autoestima, prevención de enfermedades e higiene del sueño. Asimismo, se dotará de información a los cuidadores no profesionales y familias con personas dependientes.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de personas mayores participantes en acciones de promoción de hábitos saludables y bienestar físico (talleres/sesiones formativas). - N.º de acciones realizadas de promoción de la salud y hábitos saludables (talleres, charlas, sesiones de sensibilización...) 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Proyecto ante el deterioro cognitivo, prevención de dependencia			
DESCRIPCIÓN	Impulso del servicio individualizado a las personas con deterioro cognitivo, con el objetivo de mejorar su estado físico y funcional a través de la ejecución de terapias correspondiente. Impulso de charlas o talleres dirigidos a la formación de familias que conviven con personas con deterioro cognitivo.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de terapias y talleres ejecutados (desglosado por tipología: terapia o taller; y destinatarios: personas mayores o familias). - N.º de personas mayores atendidas en el servicio individualizado por deterioro cognitivo (altas/expedientes abiertos en el programa). - N.º de familiares/cuidadores/as participantes en charlas o talleres formativos sobre apoyo y cuidados en deterioro cognitivo. 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.
Actuaciones Integrales "Salud Mental"			
DESCRIPCIÓN	Actuaciones municipales en materia de salud mental. Campañas de sensibilización en salud mental, depresión o suicidio, prevención deterioro cognitivo y fomento de hábitos saludables.		

INDICADORES DE RESULTADOS		- N.º de campañas/acciones de sensibilización realizadas en salud mental (charlas, talleres, jornadas, acciones informativas). - N.º de personas participantes en campañas y acciones municipales de sensibilización en salud mental (depresión, prevención del suicidio, etc.).
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS
		Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia, y entidades del tercer sector.

9.4. ÁREA DE PARTICIPACIÓN Y GOBERNANZA MUNICIPAL DE LAS POLÍTICAS DE MAYORES

Línea estratégica 4: Fortalecer la participación efectiva de las personas mayores en la vida municipal y en el ciclo del Plan (diseño, seguimiento y evaluación), mejorando coordinación interáreas y alianzas locales.

Objetivo general: Impulsar una gobernanza participativa mediante el Consejo Local de Mayores, la escucha activa, el apoyo al asociacionismo, la colaboración con entidades y un sistema de seguimiento y rendición de cuentas.

PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y ACCIONES		
Consejo Local de Mayores		
DESCRIPCIÓN	Fortalecimiento del Consejo Local de Mayores como órgano estable de participación, deliberación y propuesta; a partir de la planificación anual, agenda de trabajo ligada al Plan, acceso anticipado a información relevante y mejora de la calidad deliberativa (refuerzo de metodologías participativas, actas y acuerdos operativos, seguimiento de propuestas). Se impulsará la participación y coordinación con áreas municipales implicadas para que el Consejo Local de Mayores, tenga impacto real en prioridades, diseño y evaluación.	
INDICADORES DE RESULTADOS	- N.º de sesiones/reuniones del Consejo Local de Mayores celebradas (con acta). - N.º de propuestas/acuerdos del Consejo registrados y trasladados a áreas municipales (para su tramitación/seguimiento).	
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS
		Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Promoción de colaboración con entidades y asociaciones dirigidas a personas mayores		
DESCRIPCIÓN	Programa anual de convenios y acuerdos de colaboración con entidades del tercer sector, colegios profesionales, universidad y asociaciones para ampliar capacidad municipal en prevención, acompañamiento, participación y apoyo psicosocial comunitario. Incluye definición de objetivos, roles, derivación y coordinación, protección de datos y evaluación conjunta. Se priorizarán alianzas orientadas a: escucha y apoyo emocional comunitario, aprendizaje senior, acompañamiento telefónico, promoción de hábitos saludables, apoyo a demencias y otras iniciativas locales, garantizando siempre que el Ayuntamiento coordina y facilita desde su ámbito competencial.	
INDICADORES DE RESULTADOS	- N.º de convenios/acuerdos de colaboración formalizados con entidades (tercer sector, colegios profesionales, universidad, asociaciones...) - N.º de acciones/actividades desarrolladas en colaboración en el marco de esos convenios (programas, talleres, acompañamientos, campañas, etc.).	

TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Apoyo a programas de mayores por medio del asociacionismo			
DESCRIPCIÓN	Convocatoria municipal de subvenciones o líneas de apoyo al tejido asociativo de mayores, orientada a fortalecer actividades con impacto comunitario, inclusivo y evaluable. Actividades intergeneracionales, promoción de la autonomía personal y prevención de la dependencia, participación social y promoción del voluntariado social.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de entidades/asociaciones de mayores beneficiarias de la convocatoria municipal de subvenciones o líneas de apoyo. - N.º de proyectos/actividades financiadas o apoyadas a través de la convocatoria (intergeneracionales, participación, voluntariado, autonomía y prevención de dependencia). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Programa "Escucha Activa"			
DESCRIPCIÓN	Sistema de encuentros periódicos de escucha activa con personas mayores de distintos barrios y perfiles (incluyendo mayores no organizados) para recoger necesidades, validar diagnósticos y priorizar actuaciones. Incluye formatos accesibles (grupos focales, asambleas de barrio, entrevistas, buzones/encuestas sencillas). Se vincula al seguimiento del Plan para ajustar medidas según experiencia real y emergentes (soledad, brecha digital, accesibilidad, cuidados).		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de personas mayores participantes en espacios de escucha activa (encuentros, grupos focales, asambleas, entrevistas, encuestas/buzones). - N.º de encuentros/acciones de escucha activa realizados (por barrio o formato, si se desea). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2027)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Seguimiento del Plan Municipal del Mayor			
DESCRIPCIÓN	Sistema municipal de seguimiento del Plan con indicadores, recogida homogénea de información y memoria anual pública.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de informes de seguimiento del Plan elaborados y publicados (trimestrales y/o memoria anual). - N.º de indicadores del Plan con datos actualizados en el periodo de seguimiento (cuadro de mando). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2027)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Impulso y colaboración en la organización de encuentros profesionales dirigidos a personas mayores			
DESCRIPCIÓN	Organización y dinamización de Encuentros, Jornadas, Congresos que aborden la temática de las personas mayores, como herramienta de sensibilización, innovación y posicionamiento de la ciudad en políticas amigables con las personas mayores. Incluye participación de expertos, entidades y ciudadanía, difusión de buenas prácticas locales.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de encuentros/jornadas/congresos organizados o coorganizados sobre temáticas de personas mayores. - N.º de personas participantes en los encuentros (asistentes totales). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, o aquella que ostente la competencia en esta materia.

9.5. ÁREA DE CIUDAD AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES

Línea estratégica 5: Impulsar un entorno urbano y comunitario accesible, seguro y facilitador de la autonomía, mejorando movilidad, mantenimiento y espacios de convivencia desde las competencias municipales.

Objetivo general: Favorecer una ciudad más amigable mediante accesibilidad y mantenimiento de entornos y centros, movilidad y transporte accesible, programas de barrio e integración social, cultura de proximidad y actividad física al aire libre, coordinando áreas municipales y entidades.

PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y ACCIONES			
Programa "autonomía personal y apoyos para la permanencia en el hogar"			
DESCRIPCIÓN	Acciones para la autonomía personal y la permanencia en el hogar, a través del servicio de ayuda a domicilio y la teleasistencia, en coordinación con Área responsable de estas competencias.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de personas mayores atendidas con apoyos domiciliarios (SAD y/o teleasistencia) en el marco del programa. - N.º de altas/usuarios activos en teleasistencia (personas mayores con servicio en vigor). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Programa "Barrios Conectados e Integración Social"			
DESCRIPCIÓN	Acciones sistemáticas sociocomunitarias, de carácter intergeneracional en barrios, Centros Servicios Sociales Comunitarios y Unidades de Trabajo Social para crear oportunidades de relación, pertenencia y apoyo mutuo, voluntariado. Incluye grupos de encuentro, tertulias, talleres, formación, sensibilización, en coordinación con Área responsable de estas competencias.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de acciones comunitarias realizadas en barrios (grupos, talleres, actividades de sensibilización/formación). - N.º de personas mayores participantes en acciones comunitarias de barrio (grupos de encuentro, tertulias, talleres y actividades intergeneracionales). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Programa "Cultura Activa e Itinerante"			
DESCRIPCIÓN	Programa municipal de actividades culturales y educativas accesibles, visitas guiadas, archivo/museos, ciclos culturales, patrimonio local, dirigido al tejido asociativo de personas mayores en coordinación con las Áreas responsables de estas competencias.		
INDICADORES DE RESULTADOS	<ul style="list-style-type: none"> - N.º de actividades culturales y educativas realizadas en el marco del programa (incluidas las itinerantes, si aplica). - N.º de personas mayores participantes en actividades culturales y educativas (visitas guiadas, museos/archivo, ciclos culturales, patrimonio). 		
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Turismo, Comunicaciones y Promoción de la Ciudad y Área de Cultura, Tradiciones y Fiestas Mayores, o aquellas que ostenten la competencia en esta materia.
Actuaciones para mejorar la accesibilidad y Mantenimiento de Centros de Mayores			
DESCRIPCIÓN	Actuaciones para mejorar la accesibilidad universal en entornos y equipamientos de uso frecuente por personas mayores: eliminación de barreras urbanísticas como rebaje de		

		aceras, fomento de la APP “Almería Mantiene” para mejoras en la accesibilidad, sustitución de bancos por modelos más accesibles, facilitar el uso accesible a contenedores de residuos, campañas informativas sobre biorresiduos y atención telefónica sobre incidencias en el alumbrado, limpieza viaria, recogida de residuos y mantenimiento de los Centros Municipales de Mayores en coordinación con las Áreas responsables de estas competencias.	
INDICADORES DE RESULTADOS		- N.º de actuaciones de mejora ejecutadas en entornos y Centros Municipales de Mayores (p. ej., rebajes de acera, sustitución de bancos, mejoras de acceso a contenedores, alumbrado, limpieza, mantenimiento).	
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Obras Públicas, Mantenimiento, Accesibilidad y Economía Azul y Área de Sostenibilidad Medioambiental y Energética, o aquellas que ostenten la competencia en esta materia.
Actuaciones en Transporte Urbano colectivo de viajeros, accesibilidad a movilidad			
DESCRIPCIÓN		Medidas municipales para mejorar la movilidad de las personas mayores: tarjetas “Almería Ciudad” para mayores de 65 años de uso gratuito de los autobuses urbanos, refuerzo de la información sobre transporte urbano accesible y promoción de caminabilidad segura; en coordinación con Área responsable de estas competencias.	
INDICADORES DE RESULTADOS		- N.º de tarjetas “Almería Ciudad” emitidas a personas mayores de 65 años (altas/anuales). - N.º de acciones informativas realizadas sobre transporte urbano accesible y movilidad segura (por tipología: campañas, sesiones informativas, puntos de información...; y tema: transporte urbano o caminabilidad segura).	
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Tráfico, Seguridad Ciudadana y Emergencias, o aquella que ostente la competencia en esta materia.
Programa de Actividad Física y Actividades al Aire Libre			
DESCRIPCIÓN		Programa municipal de actividad física adaptada orientada a mantenimiento, fuerza, equilibrio y prevención de fragilidad. Se desarrollarán -en centros municipales, instalaciones deportivas o al aire libre- talleres, acciones de prevención de deterioro cognitivo, fomento de hábitos saludables y senderos. Promoción y mantenimiento de las Áreas Biosaludables como puntos de ocio y deporte en espacios abiertos, disfrutes de parques y jardines, y socialización; en coordinación con las Áreas responsables de estas competencias.	
INDICADORES DE RESULTADOS		- N.º de actividades físicas y al aire libre realizadas en el marco del programa (sesiones, talleres, rutas/senderos, acciones en áreas biosaludables...). - N.º de personas mayores participantes en actividades físicas adaptadas y actividades al aire libre (centros municipales, instalaciones deportivas, parques/senderos/áreas biosaludables...).	
TEMPORALIZACIÓN	Anual (2026-2030)	DELEGACIÓN DE ÁREAS IMPLICADAS	Área de Ciudad Activa, Movilidad Urbana y Deportes, o aquella que ostente la competencia en esta materia.

10. PRESUPUESTO ESTIMADO

El presupuesto estimado del VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026–2030) se plantea desde una lógica transversal e interáreas, coherente con el carácter integral de las políticas de envejecimiento. En la práctica, esto implica que la financiación del Plan no se concentra en una única aplicación presupuestaria, sino que se configura mediante la aportación coordinada de distintas áreas municipales con responsabilidades directas o indirectas en el bienestar de las personas mayores (Servicios Sociales, Participación, Cultura, Deporte, Movilidad y Espacio Público, Igualdad, entre otras). Cada área incorpora anualmente los recursos necesarios para ejecutar las actuaciones que le corresponden -incluyendo servicios estructurales, programación comunitaria y acciones de prevención-, con el compromiso de asegurar la continuidad del gasto y de ajustar su dotación cuando el diagnóstico y la evaluación evidencien nuevas necesidades o incrementos de demanda.

En este marco, la estimación presupuestaria para 2026 se formula considerando el coste directo de las actuaciones vinculadas al Plan, de manera específica y diferenciada, sin incorporar otros costes generales de funcionamiento municipal (personal estructural, mantenimiento de equipamientos, suministros o costes indirectos), que se encuentran integrados en la operativa ordinaria del Ayuntamiento. A continuación, se presenta el presupuesto estimado del primer año de aplicación, con el fin de disponer de una referencia económica inicial y facilitar la planificación, la coordinación interáreas y el seguimiento financiero del VI Plan.

LÍNEA 1. PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y FORTALECIMIENTO DE REDES COMUNITARIAS	
1. Servicio de detección Soledad No deseada	3.000,00€
2. Servicio de Acompañamiento ante la soledad no deseada	5.000,00€
3. Programa Centros Municipales de Mayores	30.000,00€
4. Programa de "Buen Trato a Mayores"	5.000,00€
LÍNEA 2. ENVEJECIMIENTO ACTIVO, CULTURA Y APRENDIZAJE A LO LARGO DE LA VIDA	
5. Programa de Conmemoración a las Personas Mayores	34.000,00€
6. Talleres de Envejecimiento Activo	180.000,00€
7. Colaboración con el Aprendizaje Permanente	15.000,00€
8. Programa "Mayores como Agentes Comunitarios"	3.000,00€
LÍNEA 3. BIENESTAR EMOCIONAL	
9. Difusión de Acciones para el "Bienestar Emocional"	5.000,00€
10 Promoción de la salud y el Bienestar Físico	6.000,00€
11 Proyecto ante el deterioro cognitivo, prevención de dependencia.	5.000,00€
12. Actuaciones Integrales "Salud Mental"	3.000,00€
LÍNEA 4. PARTICIPACIÓN Y GOBERNANZA MUNICIPAL DE LAS POLÍTICAS DE MAYORES	
15. Apoyo a programas de mayores por medio del asociacionismo.	10.000,00€
16. Programa "Escucha Activa"	3.000,00€
17. Seguimiento del Plan Municipal del Mayor	10.000,00€

18. Impulso y colaboración en la organización de encuentros profesionales dirigidos a personas mayores	7.000,00€
LÍNEA 5. CIUDAD AMIGABLE CON LAS PERSONAS MAYORES	
19. Programa “autonomía personal y apoyos para la permanencia en el hogar”. Teleasistencia	4.990,00€
20. Programa "Barrios Conectados e Integración Social"	2.000,00€
21. Programa "Cultura Activa e Itinerante"	1.500,00€
22. Actuaciones para mejorar la accesibilidad y Mantenimiento de Centros de Mayores	150.000,00€
23. Actuaciones en Transporte Urbano colectivo de viajeros, accesibilidad a movilidad	1.423.032,92€
24. Programa de Actividad Física y Actividades al Aire Libre	141.371,88€
25. Inversión en equipamiento y mobiliarios	8.000,00€



11. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

11.1. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN

El seguimiento y la evaluación constituyen elementos determinantes para asegurar que el VI Plan Municipal para Personas Mayores (2026–2030) se implemente con eficacia, mantenga la coherencia interáreas y produzca resultados verificables en términos de autonomía, participación, bienestar y reducción de vulnerabilidades, como la soledad no deseada. En este sentido, el Plan incorpora un modelo de evaluación continuo, participativo y orientado a la evidencia, concebido no solo para medir el grado de ejecución, sino también para facilitar el aprendizaje institucional y la mejora continua de las actuaciones a lo largo de todo el periodo de vigencia.

El sistema de seguimiento y evaluación se guiará por tres principios operativos:

1. **Continuidad y retroalimentación**, mediante un proceso periódico que permita identificar desviaciones, cuellos de botella y oportunidades de ajuste, activando medidas correctoras cuando sea necesario.
2. **Participación**, integrando al Consejo Local de Mayores y, cuando proceda, a entidades colaboradoras y a las unidades municipales implicadas, con el fin de incorporar la perspectiva de las personas mayores y reforzar la legitimidad de la acción pública.
3. **Enfoque mixto y continuo**, combinando indicadores cuantitativos (ejecución, cobertura, alcance, derivaciones, continuidad de servicios, participación por perfiles) con evidencias cualitativas (valoración de usuarios/as, profesionales y entidades, y análisis de barreras y facilitadores), para disponer de una lectura completa del desempeño del Plan.

Con carácter anual, durante el primer semestre de cada ejercicio, se elaborará un informe de seguimiento que recoja el avance de las líneas estratégicas, el grado de cumplimiento de indicadores, las incidencias detectadas y las propuestas de mejora operativa; de manera que la planificación anual pueda ajustarse con criterios objetivos. Al cierre del periodo 2026-2030, se realizará una evaluación final que sintetice los resultados globales, identifique aprendizajes y formule recomendaciones para el siguiente ciclo de planificación. De forma complementaria, se habilitarán instrumentos específicos para recoger la percepción del impacto y la satisfacción con las actuaciones -especialmente a través del Consejo Local de Mayores-, garantizando que la evaluación incorpore la experiencia vivida por las personas destinatarias y contribuya a orientar decisiones futuras con mayor precisión.

11.2. CONSEJO LOCAL DE MAYORES DEL MUNICIPIO DE ALMERÍA

El Consejo Local de Mayores del Municipio de Almería se configura como el principal órgano municipal de participación sectorial de las personas mayores en los asuntos públicos locales. Adscrito al Excmo. Ayuntamiento de Almería, es un órgano colegiado y de carácter consultivo, con autonomía para su

funcionamiento interno, y se rige por un régimen reglado conforme al Reglamento específico aprobado por el Pleno el 29 de enero de 1997 y modificado el 21 de enero de 2008, lo que le otorga un encaje formal y estable dentro del sistema municipal de gobernanza participativa.

Desde la perspectiva de la gobernanza del sistema local de políticas de mayores, el Consejo actúa como un mecanismo imprescindible para la puesta en marcha de estrategias orientadas a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, constituyéndose en un espacio de interlocución estructurada entre la Corporación municipal y el tejido social organizado. En términos operativos, articula la participación mediante una composición plural que integra representación política municipal, representación institucional y entidades del ámbito de mayores, incorporando asimismo la presencia de organizaciones sindicales vinculadas a personas pensionistas y jubiladas, además de la Secretaría técnica municipal.

Esta arquitectura participativa se complementa con la Comisión Permanente, cuya constitución se aborda formalmente en la sesión de 13/12/2023, estableciendo un procedimiento de designación de cinco vocales representantes de asociaciones. En cuanto a su dinámica, el Consejo funciona como un órgano de rendición de cuentas y garantiza la trazabilidad de sus decisiones y actuaciones mediante actas, acuerdos y memorias.

En el ámbito de la planificación y seguimiento de políticas públicas, el Consejo constituye un instrumento clave para la puesta en marcha de los planes municipales dirigidos a mayores y para el consenso de la programación municipal, participando en la validación de memorias de ejecución y favoreciendo la articulación de colaboraciones con el tercer sector. Finalmente, cobra un valor añadido como foro de escucha activa, deliberación y mejora, desde el que se elevan propuestas concretas para facilitar el acceso y la participación de las personas mayores en eventos municipales, así como para impulsar acciones simbólicas y comunitarias de carácter integrador.

12. CRONOGRAMA



	Programa/Actuación	2026				2027				2028				2029				2030				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
LÍNEA 1	Servicio de detección Soledad No deseada																					
	Servicio de Acompañamiento ante la soledad no deseada																					
	Programa Centros Municipales de Mayores																					
	Programa de "Buen Trato a Mayores"																					
LÍNEA 2	Programa de Conmemoración a las Personas Mayores																					
	Talleres de Envejecimiento Activo																					
	Colaboración con el Aprendizaje Permanente																					
	Programa "Mayores como Agentes Comunitarios"																					
LÍNEA 3	Difusión de Acciones para el "Bienestar Emocional"																					
	Promoción de la salud y el Bienestar Físico																					
	Proyecto ante el deterioro cognitivo, prevención de dependencia																					
	Actuaciones Integrales "Salud Mental"																					
LÍNEA 4	Consejo Local de Mayores																					
	Promoción de colaboración con entidades y asociaciones dirigidas a personas mayores																					
	Apoyo a programas de mayores por medio del asociacionismo																					
	Programa "Escucha Activa"																					
	Seguimiento del Plan Municipal del Mayor																					
	Impulso y colaboración en la organización de encuentros profesionales dirigidos a personas mayores																					
LÍNEA 5	Programa "autonomía personal y apoyos para la permanencia en el hogar"																					
	Programa "Barrios Conectados e Integración Social"																					
	Programa "Cultura Activa e Itinerante"																					
	Actuaciones para mejorar la accesibilidad y Mantenimiento de Centros de Mayores																					
	Actuaciones en Transporte Urbano colectivo de viajeros, accesibilidad a movilidad																					
	Programa de Actividad Física y Actividades al Aire Libre																					



13. GUÍA DE RECURSOS

13.1. RECURSOS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES DEL AYUNTAMIENTO DE ALMERÍA

NOMBRE DEL RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
CCSS Rambla Belén-Amatisteros		C/ Ópalo, S/N cssramblabelenamatis- ros@aytoalmeria.es 950 236 200 Horario de atención: 9:00- 14:00
CCSS Nueva Andalucía	Atención a la población del municipio de Almería a través de cuatro centros de servicios sociales comunitarios, se informa de los recursos sociales existentes del servicio público de servicios sociales, así como de los recursos de otros sistemas de protección social. Se valoran las necesidades sociales de personas, familias y grupos, se prescriben los recursos necesarios y adaptados a las necesidades sociales detectadas, se orienta y se asesora, se deriva a recursos especializados, y se planifican y desarrollan proyectos de intervención social.	Ctra. Doctoral, S/N cssnuevaandalucia@ay- toalmeria.es 950 226 183 Horario de atención: 9:00- 14:00
CCSS Casco Antiguo		C/ Chafarinas, 3 csscascoantiguo@aytoal- meria.es 950 270 511 Horario de atención: 9:00- 14:00
CCSS Ciudad Jardín-Levante		Plaza de Colón, S/N cssciudadjardin@aytoal- meria.es 950 276 668 Horario de atención: 9:00- 14:00

13.2. CENTROS MUNICIPALES DE MAYORES EN ALMERÍA

NOMBRE DEL RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
Centro Municipal del Mayor Mediterráneo-Oliveros	Recurso municipal de proximidad para envejecimiento activo, socialización, dinamización comunitaria y canalización de demandas del colectivo a través de las asociaciones responsables.	Plaza Sacerdote Fernando Berrueto s/n, 04004 Almería 677 513 315 / 950 262 429 cmom_oliveros@aytoalmeria.es
Centro Municipal de Mayores Santa Isabel	Espacio de participación y convivencia para personas mayores del entorno, con programación y actividades canalizadas por asociación responsable.	Avda. Santa Isabel s/n 672 433 001
Centro Municipal de Mayores La Cañada	Recurso comunitario de cercanía orientado a la dinamización social y a la oferta de actividades para mayores en La Cañada, con coordinación asociativa.	Huerta Oliver s/n, La Cañada de San Urbano, 04120 682 449 875
Centro Municipal de Mayores 500 Viviendas	Centro municipal para favorecer participación social y actividades de envejecimiento activo, con soporte del tejido asociativo responsable.	Avda. de Madrid 10, 04007 Almería 645 792 921
Centro Municipal de Mayores El Alquíán	Espacio comunitario para actividades y dinamización del colectivo mayor, alojado en equipamiento municipal de usos múltiples.	Planta baja del Centro de Usos Múltiples Municipales El Alquíán, C/ Félix Merino s/n 629 765 552

13.3. CENTROS DE PARTICIPACIÓN ACTIVA PARA PERSONAS MAYORES EN LA CIUDAD DE ALMERÍA (JUNTA DE ANDALUCÍA)

RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
Centro de Participación Activa Almería I “Nueva Almería”	Centro autonómico orientado a participación, convivencia, actividades de promoción de autonomía y prevención de aislamiento.	C/ Ohanes, 7, 04007 Almería 600 147 259 cpa.nuevaalmeria.al.cipsc@juntadeandalucia.es
Centro de Participación Activa Almería II “Antonio Sáinz y López”	Centro autonómico con programación para envejecimiento activo, participación social y apoyo comunitario.	Avda. Padre Méndez, 2, 04006 Almería 950 801 548 / 600 163 430 cpa.antoniosainzylopez.al.cipsc@juntadeandalucia.es
Centro de Participación Activa Almería III “Alborán”	Centro autonómico con oferta de actividades y dinamización social para personas mayores del entorno.	Avda. Cabo de Gata, 27, 04007 Almería 600 147 266 cpa.alboran.al.cipsc@juntadeandalucia.es
Centro de Participación Activa Almería IV “Las Gaviotas”	Centro autonómico de participación y convivencia, con actividades comunitarias y de promoción de bienestar.	C/ Obispado, 11, 04002 Almería 950 801 549 cpa.lasgaviotas.al.cipsc@juntadeandalucia.es

13.4. RECURSOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA (SSPA)

NOMBRE DEL RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
Teléfono de información sobre Dependencia (Andalucía)	Información general vinculada al acceso al sistema de dependencia: reconocimiento de situación, derecho de acceso a prestaciones/servicios y orientación básica.	900 166 170
Salud Responde (SAS)	Acceso multicanal 24/7 para información y gestiones sanitarias y administrativas del SAS.	955 545 060
Emergencias Sanitarias (EPES – 061)	Emergencias sanitarias.	061
Emergencias Andalucía	Emergencias generales (incluye activación de recursos sanitarios, sociales y de seguridad).	112
Servicio de Valoración de la Dependencia	Servicio de evaluación de las necesidades de apoyo de personas con limitaciones, por razón de edad, discapacidad o enfermedad, para las actividades básicas de la vida diaria.	C./ Herán Cortés, 9, 04071 Almería 950 158 400 / 648 645 850 atencionciudadania.al.assda@juntadeandalucia.es

13.5. RECURSOS PARA PERSONAS MAYORES DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO

NOMBRE DEL RECURSO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
Violencia de género – Servicio 016 (Ministerio de Igualdad)	Información y asesoramiento a víctimas de violencia de género (relevante también en mujeres mayores). Incluye canales complementarios (online/WhatsApp).	016
AlertCops (Ministerio del Interior)	App para enviar alertas geolocalizadas a FCSE; dispone de funcionalidades específicas en contextos de riesgo, como el botón SOS, la “función guardián” (localización en tiempo real por parte de familiares, cuidadores...), la alerta de personas desaparecidas y el chat con imágenes para enviar imágenes de situaciones de riesgo a la Policía.	Recurso oficial AlertCops.
IMSERSO	Gestión de servicios para las personas mayores, personas en situación de dependencia y discapacidad con una gran oferta de programas de turismo y termalismo social fomentando el envejecimiento activo.	Avda. de la Ilustración, s/n 28029 Madrid 912 667 713 buzon@imserso.es

13.6. RECURSOS DE ENTIDADES SOCIALES Y ONG (CON PRESENCIA/ACTIVIDAD EN ALMERÍA)

ENTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	CONTACTO
Cruz Roja	Acompañamiento, apoyo psicosocial, intervención comunitaria y programas de proximidad.	Parque Nicolás Salmerón, 28 04002 Almería 950 25 71 66 Almeria2.0@cruzroja.es
Cáritas Diocesana de Almería	Atención social, acompañamiento y apoyo a situaciones de vulnerabilidad (incluye hogares con personas mayores en precariedad o soledad).	C./ Alcalde Muñoz, 10 04004 Almería 950 23 11 33 info@caritasalmeria.org
Fundación Almería Acoge	Intervención social y acompañamiento (especialmente útil para mayores en contextos de exclusión o vulnerabilidad relacional).	C./ Largo Caballero, 52, 04008 Almería 950 27 15 75 almeria@acoge.org
Teléfono de la Esperanza	Escucha, apoyo emocional y acompañamiento en malestar emocional/soledad; recurso complementario (no sustituye urgencias).	C./ Francia, 131 04009 Almería 950 26 99 99 / Tlf nacional de crisis: 717 003 717 almeria@telefonodelaespe- ranza.org

BIBLIOGRAFÍA

Ayuntamiento de Almería. (s. f.). *Detección temprana y mayor coordinación, medidas para mejorar en la prevención del suicidio*. Ayuntamiento de Almería.

Consejería de Salud y Consumo (Junta de Andalucía). (s. f.). *Encuesta Andaluza de Salud (VI EAS 2022-2023)*. Junta de Andalucía.

Escuela Andaluza de Salud Pública. (2024). *Almería reduce un 2,9% el consumo de benzodiazepinas durante el último año*.

Fundación AMAI TLP. (2025, 15 octubre). *La Fundación AMAI TLP presenta el estudio “Salud Mental y Trastornos Mentales Graves en Andalucía”* en el Parlamento Andaluz.

Instituto Nacional de Estadística. (2025). *Censo anual de población 2021-2025: Población por sexo, edad (grupos quinquenales) y nacionalidad (española/extranjera)*.
<https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=68535>

Instituto Nacional de Estadística. (2025a, 29 de julio). *Salud: 4.5 Uso de servicios sanitarios (consulta médica, hospitalización, mamografía, citología, consulta ginecológica)* [Encuesta de Salud de España 2023]. INE.

Instituto Nacional de Estadística. (s. f.). *Suicidios por comunidades y ciudades autónomas de residencia, sexo y edad* (Resultados detallados. Año 2024). INE.

Junta de Andalucía. (2020). *Soledad no deseada en las personas mayores: Estudio SOLEDAD55+*. Junta de Andalucía.

Ministerio de Sanidad & Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Encuesta de Salud de España 2023: Resultados (Módulo 1 - Salud y estilos de vida)*. Ministerio de Sanidad & Instituto Nacional de Estadística.

Servicio Andaluz de Salud. (2024a). *Andalucía reduce un 2,5% el consumo de benzodiazepinas en un año*. Servicio Andaluz de Salud.



ANEXOS

ANEXO I. INDICADORES

Indicadores del Área 1. Prevención de la Soledad No Deseada y Fortalecimiento de Redes Comunitarias

Línea estratégica 1: Desplegar una estrategia municipal de detección proactiva, acompañamiento y activación comunitaria para reducir la soledad no deseada y el aislamiento, priorizando perfiles de mayor riesgo.

1.1 Servicio de detección Soledad No deseada

N.º y tipo de acciones de detección proactiva de soledad no deseada y aislamiento realizadas	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Segmentación y registro de las acciones municipales de detección proactiva de soledad no deseada y aislamiento realizadas en la ciudad de Almería, clasificándolas por tipología (p. ej., cribados desde Servicios Sociales Comunitarios, teleasistencia, centros municipales, visitas/llamadas proactivas, acciones comunitarias de captación), para cuantificar el número total y la distribución por tipos de actuaciones implementadas.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración.
N.º de personas mayores (≥65) detectadas, valoradas con soledad no deseada o aislamiento social a través del servicio (cribado/entrevista registrada); y derivadas y vinculadas a un recursos municipal o comunitario (p. ej., acompañamiento comunitario, actividades en centros municipales, etc.).	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación de las personas mayores (≥65) atendidas por el servicio, distinguiendo: (1) las personas detectadas y valoradas con soledad no deseada o aislamiento social mediante cribado/entrevista registrada; y (2) las personas derivadas y efectivamente vinculadas a un recurso municipal o comunitario (acompañamiento comunitario, actividades en centros municipales u otros dispositivos de proximidad), para obtener el número total y la distribución por fase del itinerario (detección–valoración–derivación/vinculación).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de casos, solicitudes y derivaciones.

1.2. Servicio de Acompañamiento ante la soledad no deseada

N.º de personas mayores (≥65) atendidas en el Servicio de Acompañamiento (con alta/registro de intervención)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación (n.º) de las personas mayores (≥65) incorporadas al Servicio de Acompañamiento, a partir de las altas y registros de intervención (apertura de ficha/expediente), para obtener el número total de personas atendidas en el periodo de seguimiento y su distribución por unidad, barrio o entidad colaboradora cuando proceda.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de solicitudes, inscripción y beneficiarios efectivos.
N.º de acompañamientos realizados (desglosable según tipo: presenciales y telefónicos)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación del número de acompañamientos realizados en el Servicio de Acompañamiento, clasificándolos por modalidad (presencial y telefónica), a partir de los partes de intervención/seguimiento del programa, para obtener el total de acompañamientos y su distribución por tipo.

FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acompañamientos.

1.3. Programa Centros Municipales de Mayores

N.º de actividades de dinamización social realizadas en Centros Municipales de Mayores (talleres, grupos de encuentro, tertulias y actividades intergeneracionales)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación (nº) de las actividades de dinamización social desarrolladas en los Centros Municipales de Mayores, clasificándolas por tipología (talleres, grupos de encuentro, tertulias y actividades intergeneracionales), a partir de la programación y partes de actividad de cada centro, para obtener el número total de actividades realizadas y su distribución por tipo.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración.
N.º de personas mayores participantes en actividades de los Centros Municipales de Mayores (inscritas/asistentes)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación (nº) de las personas mayores participantes en las actividades de los Centros Municipales de Mayores, a partir de los listados de inscripción y/o control de asistencia de cada centro, para obtener el número total de participantes en el periodo de seguimiento (con posibilidad de desglose por centro, barrio y tipo de actividad).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad y Área de Integración Social, Participación y Distritos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).

1.4. Programa de "Buen Trato a Mayores"

N.º de acciones realizadas de sensibilización y formación (campañas, talleres, charlas, sesiones informativas)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	Registro y cuantificación de las acciones de sensibilización y formación realizadas en el marco del programa (campañas, talleres, charlas y sesiones informativas), a partir de la planificación y partes de ejecución de cada actividad, para obtener el número total de acciones realizadas y su distribución por tipología.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración.
N.º de personas participantes en acciones de sensibilización y formación sobre buen trato y prevención del maltrato (población general, profesionales y entidades)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas participantes en acciones de sensibilización y formación sobre buen trato y prevención del maltrato hacia las personas mayores, desarrolladas en el marco municipal (campañas, talleres, charlas y sesiones informativas), distinguiendo según el perfil de participación (población general, profesionales y entidades colaboradoras) y, cuando proceda, por ámbito o espacio de realización.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).

Indicadores del Área 2. Envejecimiento Activo, Cultura y Aprendizaje a lo largo de la Vida

Línea Estratégica 2: Garantizar una oferta municipal accesible y descentralizada de actividades de envejecimiento activo, culturales y formativas que favorezca la socialización, la autonomía y la estimulación cognitiva, reduciendo barreras territoriales y de accesibilidad.

2.1. Programa de Conmemoración a las Personas Mayores

N.º de actos/actividades conmemorativas realizadas (acto institucional + actividades complementarias en centros y barrios)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de actos y actividades conmemorativas realizadas en el marco del Programa de Conmemoración a las Personas Mayores, distinguiendo entre el acto institucional y las actividades complementarias desarrolladas en centros municipales y barrios (jornadas, encuentros, actividades comunitarias y acciones de visibilización).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de actos y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración.
N.º de personas mayores participantes en los actos y actividades conmemorativas (Homenaje a las Personas Mayores y Día Internacional de las Personas Mayores)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en los actos y actividades conmemorativas del Programa de Conmemoración, distinguiendo entre el Homenaje a las Personas Mayores y las actividades vinculadas al Día Internacional de las Personas Mayores, e incorporando, cuando proceda, el desglose por tipo de actividad y ámbito de realización (centros y barrios).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).

2.2. Talleres de Envejecimiento Activo

N.º de talleres realizados (por tipología: memoria/estimulación cognitiva, habilidades vida diaria, artísticos, actividad física, competencias digitales)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de talleres de envejecimiento activo realizados en el periodo de seguimiento, clasificados por tipología (memoria/estimulación cognitiva, habilidades para la vida diaria, artísticos, actividad física y competencias digitales), para identificar el volumen de oferta y su distribución por áreas de contenido.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores participantes en los talleres de envejecimiento activo (inscritas/asistentes)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en los talleres de envejecimiento activo desarrollados, a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por tipología de taller (memoria/estimulación cognitiva, habilidades vida diaria, artísticos, actividad física, competencias digitales) y por centro o barrio de realización.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad

FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).
--------------------------------	--

2.3. Colaboración con el Aprendizaje Permanente

N.º de acciones formativas desarrolladas en colaboración (cursos, módulos, sesiones o actividades docentes)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones formativas desarrolladas en colaboración en el marco del aprendizaje permanente (cursos, módulos, sesiones o actividades docentes), clasificadas por tipología y, cuando proceda, por entidad colaboradora y ámbito de realización, para cuantificar el volumen de oferta formativa conjunta.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores participantes en acciones de aprendizaje permanente / Universidad de Mayores (matriculadas o asistentes)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en acciones de aprendizaje permanente/Universidad de Mayores, contabilizadas a partir de matrículas y/o registros de asistencia, con posibilidad de desglose por modalidad (matriculadas vs. asistentes), tipo de actividad formativa y entidad/centro de realización, para cuantificar el alcance del programa.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).

2.4. Programa "Mayores como Agentes Comunitarios"

N.º de acciones comunitarias realizadas por los agentes (talleres, voluntariado, apoyo comunitario, actividades/proyectos de barrio, acompañamientos)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones comunitarias realizadas por las personas mayores participantes como agentes comunitarios, clasificadas por tipología (talleres, acciones de voluntariado, apoyo comunitario, actividades/proyectos de barrio y acompañamientos), a partir de los registros de actividad y seguimiento del programa, para cuantificar el volumen de acciones desarrolladas al año.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores participantes como agentes comunitarios (inscritas/activas en el programa)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes como agentes comunitarios, contabilizadas a partir de los registros de inscripción y actividad del programa, distinguiendo entre personas inscritas y personas activas (con participación efectiva), con posibilidad de desglose por barrio, centro o entidad colaboradora.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a las acciones (conteo).

Indicadores del Área 3. Bienestar Emocional

Línea Estratégica 3: Reforzar la prevención y el apoyo comunitario ante el malestar emocional en personas mayores (duelo, estrés, insomnio, soledad severa), articulando coordinación municipal, sensibilización y circuitos de orientación y derivación cuando proceda.

3.1. Difusión de Acciones para el "Bienestar Emocional"

N.º de talleres/acciones de bienestar emocional realizados (desglosado por tipo: duelo, soledad, cuidadores/as)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de talleres y acciones comunitarias de bienestar emocional realizados, clasificados por tipología (duelo, soledad y apoyo a cuidadores/as), a partir de la programación y registros de ejecución del servicio, para cuantificar el volumen de actuaciones desarrolladas y su distribución por tipo.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores participantes en talleres y acciones comunitarias de bienestar emocional (duelo, estrés, sueño, habilidades emocionales)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en talleres y acciones comunitarias de bienestar emocional (duelo, manejo del estrés, higiene del sueño y habilidades emocionales), contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por tipología de actividad y perfil/grupo cuando proceda, para estimar el alcance del programa.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a los talleres y acciones (conteo).

3.2. Promoción de la salud y el Bienestar Físico

N.º de personas mayores participantes en acciones de promoción de hábitos saludables y bienestar físico (talleres/sesiones formativas)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en acciones de promoción de hábitos saludables y bienestar físico (talleres y sesiones formativas), contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por temática (alimentación, higiene, relajación, autoestima, prevención de accidentes, sueño, etc.) y ámbito de realización (centros, barrios u otros espacios municipales) para estimar el alcance de la actuación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a los talleres y acciones (conteo).
N.º de acciones realizadas de promoción de la salud y hábitos saludables (talleres, charlas, sesiones de sensibilización...)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones de promoción de la salud y hábitos saludables realizadas en el periodo de seguimiento (talleres, charlas y sesiones de sensibilización), clasificadas por tipología y, cuando proceda, por temática (alimentación, hidratación, medicación segura, prevención de accidentes, higiene del sueño, etc.) y ámbito de realización (centros, barrios u otros espacios municipales), para cuantificar el volumen de actuaciones desarrolladas.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.

FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
--------------------------------	---

3.3. Proyecto ante el deterioro cognitivo, prevención de dependencia

N.º de terapias y talleres ejecutados (desglosado por tipología: terapia o taller; y destinatarios: personas mayores o familias)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de terapias y talleres ejecutados en el marco del proyecto, clasificados por tipología (terapia individualizada vs. taller/charla formativa) y por destinatario (personas mayores vs. familias/cuidadores), a partir de los registros de intervención y programación, para cuantificar el volumen de actuaciones realizadas en el periodo de seguimiento y su distribución por modalidad y población destinataria.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de talleres y terapias: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores atendidas en el servicio individualizado por deterioro cognitivo (altas/expedientes abiertos en el programa)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores atendidas en el servicio individualizado por deterioro cognitivo, contabilizadas a partir de las altas y expedientes abiertos en el programa, para obtener el volumen de casos incorporados (con posibilidad de desglose por centro, barrio o entidad prestadora cuando proceda).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer semestre de año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a los talleres y terapias (conteo).
N.º de familiares/cuidadores/as participantes en charlas o talleres formativos sobre apoyo y cuidados en deterioro cognitivo	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de familiares y/o cuidadores/as participantes en charlas o talleres formativos sobre apoyo y cuidados ante el deterioro cognitivo, contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por tipo de acción (charla vs. taller) y ámbito de realización, para estimar el alcance de la formación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a los talleres y terapias (conteo).

3.4. Actuaciones Integrales “Salud Mental”

N.º de campañas/acciones de sensibilización realizadas en salud mental (charlas, talleres, jornadas, acciones informativas)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de campañas y acciones de sensibilización en salud mental realizadas en el periodo de seguimiento (charlas, talleres, jornadas y acciones informativas), clasificadas por tipología y, cuando proceda, por temática (bienestar emocional, depresión, prevención del suicidio, etc.) y ámbito de realización (centros, barrios u otros espacios municipales), para cuantificar el volumen de actuaciones desarrolladas.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas participantes en campañas y acciones municipales de sensibilización en salud mental (depresión, prevención del suicidio, etc.)	
TIPO	Indicador de resultado.

MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas participantes en campañas y acciones municipales de sensibilización en salud mental (depresión, prevención del suicidio, bienestar emocional...), contabilizadas a partir de registros de participación/asistencia en charlas, talleres, jornadas y acciones informativas, con posibilidad de desglose por temática y ámbito de realización, para estimar el alcance de la sensibilización.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripción, participación y asistencia a los talleres y terapias (conteo).

Indicadores del Área 4. Participación y Gobernanza Municipal de las Políticas de Mayores

Línea Estratégica 4: Fortalecer la participación efectiva de las personas mayores en la vida municipal y en el ciclo del Plan (diseño, seguimiento y evaluación), mejorando coordinación interáreas y alianzas locales.

4.1. Consejo Local de Mayores

N.º de sesiones/reuniones del Consejo Local de Mayores celebradas (con acta)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de sesiones/reuniones del Consejo Local de Mayores celebradas en el periodo de seguimiento, contabilizadas a partir de las actas formalizadas (convocatoria y acta registrada), para cuantificar la actividad ordinaria del órgano de participación y su regularidad de funcionamiento.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Actas de sesiones/reuniones.
N.º de propuestas/acuerdos del Consejo registrados y trasladados a áreas municipales (para su tramitación/seguimiento)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de propuestas y acuerdos del Consejo Local de Mayores registrados en acta y trasladados formalmente a las áreas municipales competentes para su tramitación y seguimiento, a partir del registro de acuerdos y comunicaciones (actas, oficios/remisiones, cuadro de seguimiento), para cuantificar el volumen de iniciativas canalizadas y su gestión.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de propuestas y acuerdos en el Consejo. Registro de propuestas/acuerdos derivados a las áreas municipales. Actas de sesiones.

4.2. Promoción de colaboración con entidades y asociaciones dirigidas a personas mayores

N.º de convenios/acuerdos de colaboración formalizados con entidades (tercer sector, colegios profesionales, universidad, asociaciones...)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de convenios y acuerdos de colaboración formalizados con entidades (tercer sector, colegios profesionales, universidad, asociaciones, etc.), contabilizados a partir de los registros administrativos de formalización (expedientes, resoluciones y/o firmas), para cuantificar el volumen de alianzas activas impulsadas por el Ayuntamiento en el marco del Plan.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.

RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de convenios y acuerdos: solicitudes y actuaciones formalizadas. Presupuestos municipales. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios. Acuerdos y convenios de colaboración.
N.º de acciones/actividades desarrolladas en colaboración en el marco de esos convenios (programas, talleres, acompañamientos, campañas, etc.)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones y actividades desarrolladas en colaboración en el marco de los convenios/acuerdos formalizados (programas, talleres, acompañamientos, campañas u otras actuaciones), contabilizadas a partir de la planificación y registros de ejecución de cada colaboración, para cuantificar el volumen de actividad conjunta y su distribución por tipo de actuación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de acciones y actividades en el marco de convenios: solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios. Acuerdos y convenios de colaboración.

4.3. Apoyo a programas de mayores por medio del asociacionismo

N.º de entidades/asociaciones de mayores beneficiarias de la convocatoria municipal de subvenciones o líneas de apoyo	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de entidades/asociaciones de personas mayores beneficiarias de la convocatoria municipal de subvenciones o líneas de apoyo, contabilizadas a partir de las resoluciones de concesión y/o el registro de beneficiarios, para cuantificar el alcance del apoyo municipal al tejido asociativo.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de convocatorias de financiación a entidades: solicitudes tramitadas, entidades beneficiarias, cuantías/recursos concedidos... Presupuestos municipales. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de proyectos/actividades financiadas o apoyadas a través de la convocatoria (intergeneracionales, participación, voluntariado, autonomía y prevención de dependencia)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de proyectos y actividades financiadas o apoyadas a través de la convocatoria municipal, clasificadas por tipología (intergeneracionales, participación social, voluntariado, promoción de la autonomía y prevención de la dependencia), a partir de las solicitudes aprobadas y resoluciones de concesión/justificación, para cuantificar el volumen de iniciativas impulsadas y su distribución por ámbitos de actuación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de convocatorias de financiación de proyectos/actividades: solicitudes tramitadas, entidades beneficiarias, tipología y descripción de actividades y proyectos beneficiarios, cuantías/recursos concedidos... Presupuestos municipales. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios. Registros de participación y ejecución de los proyectos y actividades (informe de los responsables por parte de las entidades): solicitudes, inscripciones, participantes, asistentes (conteo), recursos y medios empleados, alcance...

4.4. Programa "Escucha Activa"

N.º de personas mayores participantes en espacios de escucha activa (encuentros, grupos focales, asambleas, entrevistas, encuestas/buzones)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en espacios de escucha activa (encuentros, grupos focales, asambleas de barrio, entrevistas y mecanismos de consulta como encuestas/buzones), contabilizadas a partir de los registros de participación y recogida de aportaciones, para estimar el alcance de la consulta municipal y su distribución por formato y territorio.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, Área de Cultura, Tradiciones y Fiestas Mayores y centros educativos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de participantes y asistentes a los espacios de escucha activa según tipología de espacio.
N.º de encuentros/acciones de escucha activa realizados (por barrio o formato, si se desea)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de encuentros y acciones de escucha activa realizados, clasificados por formato (encuentros, grupos focales, asambleas, entrevistas, encuestas/buzones) y, cuando proceda, por barrio/ámbito territorial, a partir de la programación y registros de realización, para cuantificar el volumen de procesos participativos desarrollados.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad, Área de Cultura, Tradiciones y Fiestas Mayores y centros educativos.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de encuentros y acciones de escucha activa: número de encuentros/acciones, desglose por tipología y temática de los encuentros, solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.

4.5. Seguimiento del Plan Municipal del Mayor

N.º de informes de seguimiento del Plan elaborados y publicados (trimestrales y/o memoria anual)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de informes de seguimiento del Plan elaborados y publicados en el periodo de referencia (informes trimestrales y/o memoria anual), contabilizados a partir del registro interno de documentos y evidencias de publicación, para verificar la regularidad del seguimiento y la rendición de cuentas del Plan.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Memorias, informes y registros recopilados cada 6 meses.
N.º de indicadores del Plan con datos actualizados en el periodo de seguimiento (cuadro de mando)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de indicadores del Plan con datos actualizados en el periodo de seguimiento, contabilizados a partir del cuadro de mando o sistema de registro de indicadores (fecha de última actualización y valor consignado), para medir el grado de completitud y actualización de la información de seguimiento del Plan.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Memorias, informes y registros recopilados cada 6 meses.

4.6. Impulso y colaboración en la organización de encuentros profesionales dirigidos a personas mayores

N.º de encuentros/jornadas/congresos organizados o coorganizados sobre temáticas de personas mayores	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de encuentros, jornadas y congresos organizados o coorganizados sobre temáticas vinculadas a las personas mayores, contabilizados a partir de la programación oficial y registros de realización (cartelería, actas, memorias o informes de evento), para cuantificar el volumen de acciones de sensibilización, intercambio y difusión de buenas prácticas impulsadas desde el ámbito municipal.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de encuentros, jornadas y congresos realizados: número de encuentros/acciones, desglose por tipología y temática de los encuentros, solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas participantes en los encuentros (asistentes totales)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas participantes en los encuentros, jornadas o congresos organizados o coorganizados en el marco del Plan, contabilizadas a partir de registros de asistencia/inscripción (listas de firmas, acreditaciones o control de aforo), para estimar el alcance total de participación en el periodo de seguimiento (con posibilidad de desglose por tipo de evento si se desea).
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Familia, Inclusión e Igualdad.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripciones, participantes y asistentes (conteo) a los encuentros (por jornada y tramo horario).

Indicadores del Área 5. Ciudad Amigable con las Personas Mayores

Línea Estratégica 5: Impulsar un entorno urbano y comunitario accesible, seguro y facilitador de la autonomía, mejorando movilidad, mantenimiento y espacios de convivencia desde las competencias municipales.

5.1. Programa “autonomía personal y apoyos para la permanencia en el hogar”

N.º de personas mayores atendidas con apoyos domiciliarios (SAD y/o teleasistencia) en el marco del programa	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores atendidas con apoyos domiciliarios en el marco del programa (SAD y/o teleasistencia), contabilizadas a partir de los registros de prestación del servicio (altas, personas usuarias activas y/o expedientes), para cuantificar el volumen de población atendida y, cuando proceda, su distribución por tipo de apoyo en el periodo de seguimiento.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y expedientes de inscripciones, solicitudes y beneficiarios anuales del SAD y/o de la teleasistencia.
N.º de altas/usuarios activos en teleasistencia (personas mayores con servicio en vigor)	
TIPO	Indicador de resultado.
OBJETIVO	Realizar actividades para la sensibilización, concienciación y fomento de normas viales en población menor de edad (ODS 4).

MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de altas y/o personas usuarias activas en teleasistencia (personas mayores con el servicio en vigor), contabilizadas a partir de los registros administrativos del servicio (altas, bajas y estado activo), para cuantificar el alcance de la teleasistencia y su evolución en el marco del programa.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Censos de altas en el sistema de teleasistencia.

5.2. Programa "Barrios Conectados e Integración Social"

N.º de acciones comunitarias realizadas en barrios (grupos, talleres, actividades de sensibilización/formación)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones comunitarias realizadas en barrios (grupos de encuentro, talleres y actividades de sensibilización/formación), clasificadas por tipología y, cuando proceda, por barrio/ámbito territorial, a partir de la programación y registros de ejecución del programa, para cuantificar el volumen de actuaciones desarrolladas y su distribución territorial.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de las acciones comunitarias por barrio y tipo de actuación: número de acciones, desglose por tipología y temática, solicitudes, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
N.º de personas mayores participantes en acciones comunitarias de barrio (grupos de encuentro, tertulias, talleres y actividades intergeneracionales)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en acciones comunitarias de barrio (grupos de encuentro, tertulias, talleres y actividades intergeneracionales), contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por barrio y tipo de actividad, para estimar el alcance de la intervención comunitaria.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Integración Social, Programas, Participación, Distritos y Juventud.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripciones, participantes y asistentes (conteo) a en las acciones por barrio.

5.3. Programa "Cultura Activa e Itinerante"

N.º de actividades culturales y educativas realizadas en el marco del programa (incluidas las itinerantes, si aplica)	
TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de actividades culturales y educativas realizadas en el marco del programa (incluidas las itinerantes, cuando proceda), contabilizadas a partir de la programación y registros de ejecución (actividad realizada, fecha y lugar), con posibilidad de desglose por tipología (visitas guiadas, museos/archivo, ciclos culturales, patrimonio) y por ámbito territorial, para cuantificar el volumen de oferta desarrollada.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Turismo, Comunicaciones y Promoción de la Ciudad y Área de Cultura, Educación y Tradiciones.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de las actividades: número de acciones, desglose por tipología y temática, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.

N.º de personas mayores participantes en actividades culturales y educativas (visitas guiadas, museos/archivo, ciclos culturales, patrimonio)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en actividades culturales y educativas (visitas guiadas, museos/archivo, ciclos culturales y actividades de patrimonio), contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por tipología de actividad y por centro/barrio de realización, para estimar el alcance de la programación cultural.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Turismo, Comunicaciones y Promoción de la Ciudad y Área de Cultura, Educación y Tradiciones.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripciones, participantes y asistentes (conteo) a las actividades por temática (cultural o educativa), tipo de actividad y jornada/tramo horario.

5.4. Actuaciones para mejorar la accesibilidad y Mantenimiento de Centros de Mayores

N.º de actuaciones de mejora ejecutadas en entornos y Centros Municipales de Mayores (p. ej., rebajes de acera, sustitución de bancos, mejoras de acceso a contenedores, alumbrado, limpieza, mantenimiento)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de actuaciones de mejora ejecutadas en entornos y Centros Municipales de Mayores (rebajes de acera, sustitución de bancos, mejoras de acceso a contenedores, alumbrado, limpieza y mantenimiento...), contabilizadas a partir de los partes de trabajo/órdenes de servicio y certificaciones de ejecución de las áreas responsables, para cuantificar el volumen de mejoras realizadas y su distribución por tipo de actuación y ubicación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Obras Públicas, Mantenimiento, Accesibilidad y Economía Azul y Área de Sostenibilidad Medioambiental y Energética.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de las actuaciones de mejora del entorno: número de actuaciones, desglose por tipología y ubicación, y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.

5.5. Actuaciones en Transporte Urbano colectivo de viajeros, accesibilidad a movilidad

N.º de tarjetas "Almería Ciudad" emitidas a personas mayores de 65 años (altas/anuales)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de tarjetas "Almería Ciudad" emitidas a personas mayores de 65 años (altas/anuales), contabilizadas a partir del registro municipal de expedición/altas del programa, para cuantificar el volumen de personas beneficiarias del recurso de movilidad y su evolución anual.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Tráfico, Seguridad Ciudadana y Emergencias.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y censo de tarjetas "Almería Ciudad para mayores de 65 años": solicitudes tramitadas, solicitudes resueltas, tarjetas entregadas, tiempo de resolución/aprobación... Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.

N.º de acciones informativas realizadas sobre transporte urbano accesible y movilidad segura (por tipología: campañas, sesiones informativas, puntos de información...; y tema: transporte urbano o caminabilidad segura)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de acciones informativas realizadas sobre transporte urbano accesible y movilidad segura, clasificadas por tipología (campañas, sesiones informativas, puntos de información u otras acciones) y por temática (transporte urbano accesible y caminabilidad segura), a partir de la programación y registros de ejecución de las áreas responsables, para cuantificar el volumen de actuaciones de información y sensibilización desarrolladas.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Tráfico, Seguridad Ciudadana y Emergencias.



FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de las actividades: número de encuentros/acciones, desglose por tipología y temática, actividades realizadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.
--------------------------------	---

5.6. Programa de Actividad Física y Actividades al Aire Libre

N.º de actividades físicas y al aire libre realizadas en el marco del programa (sesiones, talleres, rutas/senderos, acciones en áreas biosaludables...)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de actividades físicas adaptadas y al aire libre realizadas en el marco del programa (sesiones, talleres, rutas/senderos y acciones en áreas biosaludables), clasificadas por tipología y, cuando proceda, por espacio de realización (centros municipales, instalaciones deportivas, parques/jardines u otras zonas), a partir de la programación y registros de ejecución, para cuantificar el volumen de actuaciones desarrolladas.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Ciudad Activa, Movilidad Urbana y Deporte y Área de Agua, Zonas Verdes y Agricultura.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro y memoria de las actividades: número de acciones programadas, desglose por tipología y temática, actividades realizadas/ejecutadas y descripción. Presupuestos municipales. Acuerdos y contratos de colaboración. Actas de sesiones y de acuerdos plenarios.

N.º de personas mayores participantes en actividades físicas adaptadas y actividades al aire libre (centros municipales, instalaciones deportivas, parques/senderos/áreas biosaludables...)

TIPO	Indicador de resultado.
MÉTODO DE MEDICIÓN	N.º total de personas mayores participantes en actividades físicas adaptadas y actividades al aire libre realizadas en el marco del programa (centros municipales, instalaciones deportivas, parques, senderos y áreas biosaludables), contabilizadas a partir de inscripciones y/o controles de asistencia, con posibilidad de desglose por tipo de actividad y espacio de realización, para estimar el alcance de participación.
FRECUENCIA DE MEDICIÓN	Primer y segundo semestre del año. Anual.
RESPONSABLES	Área de Ciudad Activa, Movilidad Urbana y Deporte y Área de Agua, Zonas Verdes y Agricultura.
FUENTES DE VERIFICACIÓN	Registro de inscripciones, participantes y asistentes (conteo) a las actividades físicas por tipo (adaptadas y/o al aire libre), tipo de actividad y jornada/tramo horario...

Han hecho posible este VI Plan Municipal para Personas Mayores 2026-2030

María del Mar Vázquez Agüero

Alcaldesa de Almería

Paola Laynez Guijosa

Concejala Delegada de la Delegación de Área de Familia, Inclusión e Igualdad

Nuria Palenzuela Ardila

Directora de Área de Familia e Integración Social.

Jesús Pascual Miralles

Responsable Gestión Familia

Consejo Local de Mayores del Municipio de Almería



ALMERÍA
CIUDAD

