



UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA
BARCELONATECH

Escola Superior d'Enginyeries Industrial,
Aeroespacial i Audiovisual de Terrassa



DIPLOMA
SÈNIOR
TERRASSA

Els secrets de la longevitat al món



Estudiant: Conxita Navarro Navarrete

Tutor/a: Cristina Carnicero Navarro

Curs acadèmic: 2024-2025

TREBALL DE FI DE DIPLOMA

Agraïments

Vull expressar el meu sincer agraïment a totes les persones que m'han acompanyat i han contribuït a la realització d'aquets treball de final de diploma.

A la direcció i equip de diploma sènior: Bea, Sara, Joseba i David. Moltes gràcies.

A les professores i professors de cadascuna de les assignatures, un plaer enorme aprendre amb vosaltres.

A la meva tutora de TDF, Cristina, la meva filla, que m'ha fet treballar de forma organitzada i intensa, exigint-me al màxim. Agraïda sempre per tenir-te a prop. T'estimo!

A la meva família, el meu motor i motiu principal de vida, al meu fill Carlos, la meva jove Maria, els meus nets, Ruben, Ivan i Alan, el meu gendre David, i també a la meva mascota Rambo, per treure'm cada dia a fer caminades eternes. Us estimo tant!

A Miguel Angel, el meu marit, allà al cel també pots veure com continuem sempre amb el teu record. Gràcies per haver pogut compartir tots aquests anys i per la meravellosa família que hem format. Moltes gràcies.

A Cristòbal, el meu germà, que sempre està pendent de la seva Mafalda. Gràcies també per l'entrevista com a metge de família.

A la mare, que m'ha fet com soc, segurament sense intenció expressa. Orgullosa de la feina feta pots estar mamà. T'estimo.

Al meu pare, que des del cel sempre estàs al meu cor. Gràcies papa.

A la meva amiga de tota la vida, Encarnita. Per escoltar-me sempre. Per ser-hi sempre.

A Anna, per ser-hi sempre. Moltes gràcies.

També vull agrair a totes les entitats que han fet possible que aquest treball vegi la llum:

-UPC Escola Superior d'Enginyeries Industrial, Aeroespacial i Audiovisual de Terrassa ESEIAAT, per portar a terme el diploma sènior que a tantes persones ens ha ajudat a estar actives social i mentalment, i per continuar aprenent, compartint i coneixent nous companys/es.

-Ajuntament de Terrassa, per la seva aportació econòmica per al Diploma Sènior UPC, i per facilitar l'entrevista amb Sara Gallés – Servei de Promoció a la Gent Gran .

Resum

La longevitat, entesa com la durada de la vida, ha augmentat significativament al llarg de la història gràcies a millores en la medicina, l'alimentació, la higiene i la qualitat de vida en general. Actualment viure fins als 80 o 90 anys es habitual en molts països desenvolupats, mentre que en altres regions del món menys desenvolupades trobem grans desigualtats i una esperança de vida molt més baixa.

Els països amb major esperança de vida solen ser aquells que tenen sistemes de salut de qualitat, eficients i a l'abast de tota la població, bones condicions econòmiques i un bon nivell d'educació. Japó, Suïssa, Espanya o Islàndia són alguns exemples on la població pot superar habitualment els 85 anys de mitjana. En aquests països trobem factors comuns com una dieta saludable, activitat física regular i una vida social activa, aspectes que contribueixen de forma important a una vida llarga i de qualitat. Al Japó en primera posició en longevitat, la dieta rica en peix, arròs, verdures i te verd, juntament amb una forta cohesió comunitària, es considera clau per a la excepcional longevitat de la seva població.

En contrast, en països amb menys recursos, conflictes bèl·lics o sistemes de salut precaris, com alguns estats d'Àfrica subsahariana, l'esperança de vida pot ser inferior als 60 anys.

Les malalties infeccioses, la manca d'accés a aigua potable i de serveis mèdics bàsics així com la pobresa, són les causes principals de la baixa esperança de vida.

Cal tenir present que la longevitat no depèn només dels factors mèdics, també són claus factors com el suport emocional i social i tenir propòsits de vida, conformen una sèrie d'aspectes clau per envellir bé i amb més salut i qualitat de vida. La solitud i l'aïllament poden ser tant perjudicials com el fet de fumar o el consum d'alcohol o tòxics.

Abstract

Longevity, understood as the average duration of human life, has significantly increased throughout history thanks to improvements in medicine, nutrition, hygiene conditions, and overall quality of life. Today, living to 80 or even 90 years old is common in many developed countries, while in other parts of the world, there are still marked inequalities.

Countries with the highest life expectancy tend to have efficient healthcare systems, good economic conditions, and high levels of education. Japan, Switzerland, Spain, and Iceland are examples where people often surpass an average age of 83. In these places, factors such as a healthy diet, regular physical activity, and an active social life greatly contribute to a long and high-quality life. In Japan, for instance, a diet rich in fish, rice, vegetables, and green tea, along with strong community bonds, is considered key to the population's exceptional longevity.

In contrast, in countries with fewer resources, conflicts, or fragile healthcare systems—such as some states in sub-Saharan Africa—life expectancy can be below 60 years. Infectious diseases, lack of access to clean water and basic medical services, and poverty are major causes of low longevity.

With the aging of the global population, many governments are preparing to face new social and economic challenges. As the number of elderly people rises, so does the need for specialized healthcare services, sustainable pensions, and active aging policies. Some experts warn that increased longevity must be accompanied by improvements in quality of life, to prevent the final years from being marked by chronic illnesses or dependency.

It's also important to highlight that longevity doesn't only depend on medical factors, but also on psychological and social aspects. Emotional support, social connection, and having a sense of purpose are key elements to aging well. Recent studies show that loneliness and isolation can be as harmful to health as smoking.

In summary, longevity has increased notably worldwide, but not equally for everyone. Future challenges include ensuring that this increase in lifespan translates into.

Index

RESUM	I
ABSTRACT	II
ÍNDIX	III
ÍNDIX DE FIGURES	III
ÍNDIX DE TAULES	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
1. INTRODUCCIÓ	1
1.1 OBJECTIUS	1
1.2 METODOLOGIA.....	1
2 DESENVOLUPAMENT	2
2.1 RECERCA D'ESTUDIS.....	2
2.2 SILVER ECONOMY	9
2.3 SILVER ECONOMY	11
3 CONCLUSIONS	13
4 REFERÈNCIES	15
3 CONCLUSIONS	13
4 REFERÈNCIES	15
5 ANNEX.....	16

Índex de figures

FIGURA 1; BANCO MUNDIAL ONU "EVOLUCION DE LA ESPERANZA DE VIDA"	2
FIGURA 2; OMS "THE SILVER ECONOMY"	10

1. Introducció

La longevitat m'ha interessat sempre, voldria tenir la clau per gaudir molt de temps de la meua família, per poder continuar fent i aprenent, compartint moments de vida, projectes, alegries i també moments complexos i difícils. Viure es meravellós, es la millor escola d'aprenentatge personal, social i emocional.

Voldria que aquesta recerca pogués arribar al coneixement de moltes persones, amb l'objectiu de difondre aspectes clau per tenir una vida longeva i autònoma on es gaudeixi de l'activa física, social i mental, i amb menys malalties.

M'agradaria al cap i a la fi poder difondre aspectes bàsics que son comuns a totes les zones mes longeves del mon.

1.1 Objectius

L'objectiu general del treball es trobar els factors clau que determinin la longevitat de la població.

Entre els objectius específics trobaríem:

- Analitzar els factors genèrics més rellevants que influeixin en la longevitat de les persones
- Revisar teories i models existents sobre les anomenades Zones Blaves del món.
- Conèixer l'opinió d'experts en factors clau
- Revisar dades i detectar patrons de persones enquestades que superin el llindar d'esperança de vida
- Proposta de projecte per a la ciutat de Terrassa.

1.2 Metodologia

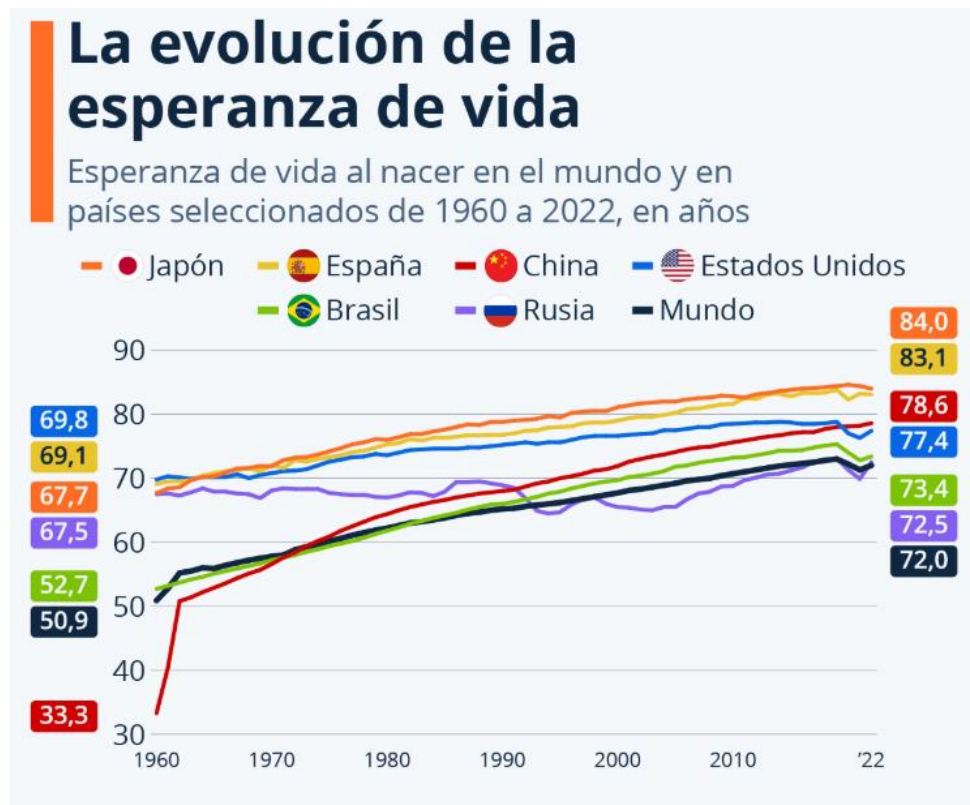
Aquest treball es centrarà en la recerca bibliogràfica de dades ja publicades que parlin de les claus de la longevitat al món, així com en la entrevista a persones expertes en factors clau i enquestes a persones longeves. Aplicarem anàlisi de dades recollides per plantejar una proposta de projecte.

2. Desenvolupament

S'ha realitzat una recerca de diferents estudis i investigacions portades a terme per diferents autors, psicòlegs, metges i/o investigadors.

En aquestes revisions realitzades destaquen moltes conclusions transversals a totes elles que expliquen causes de la significativa millora en l'evolució de l'esperança de vida. Aquests factors són essencials per evidenciar l'exponencial longevitat, de la que donem una petita mostra en la següent gràfica, que reflecteix els darrers 60 anys d'aquesta evolució:

Figura 1; Banco Mundial ONU "Evolucion de la esperanza de vida"
(Font: statista.com)



Paral·lelament es revisen dades actualitzades de l'impacte en l'economia vinculat a les persones majors de 50 anys (Silver Economy) i s'analitzen també les valoracions de 2 professionals vinculats als serveis a les persones, des de diferents perspectives: la salut i el servei a la ciutadania.

2.1. Recerca d'estudis

Javier Yanguas (2021) a la seva obra "Passos cap a una nova vellesa" estudia l'envelliment i la vellesa des d'una perspectiva positiva i transformadora. Proposa un enfocament per afrontar aquesta etapa de la vida amb benestar i salut. Aquests són alguns dels punts clau principals que suggereix:

1. Redefinir la vellesa: Yanguas desafia les percepcions negatives de la vellesa, promovent-ne una visió més positiva. La vellesa no s'hauria de veure com una etapa de declivi, sinó com una oportunitat de creixement personal, de gaudi i de noves experiències.
2. La importància de la salut física i mental: Mantenir-se actiu, tant físicament com mentalment, és essencial. Factors com l'exercici físic, una dieta equilibrada i l'estimulació cognitiva són clau per a un envelliment saludable.
3. Emocions i relacions: La qualitat de les relacions socials i una bona gestió de les emocions són essencials per a una vellesa feliç. El suport social, les interaccions i la connexió emocional amb la família són fonamentals per evitar la solitud i millorar la qualitat de vida.
4. L'autonomia i la participació: Yanguas subratlla que l'autonomia és un valor clau. Mantenir la capacitat de prendre decisions i participar activament en la societat és un factor determinant per al benestar durant la vellesa.
5. El paper de la societat: L'autor destaca la importància d'una societat inclusiva que valori i respecti les persones grans. També defensa polítiques públiques que afavoreixin la integració i el benestar d'aquest col·lectiu.
6. La revalorització de l'envelliment: En lloc de veure l'envelliment com un procés negatiu, Yanguas el considera una etapa amb gran potencial. L'experiència acumulada al llarg dels anys pot contribuir tant a la societat com a la pròpia satisfacció personal.

Proposa, per tant, un enfocament integral per envellir de manera activa, saludable i satisfactòria, destacant la importància de la salut física i emocional, les relacions socials i el paper actiu de les persones grans dins la societat.

Paral·lelament, **Dan Buettner** (2016), en el seu llibre "El secret de les zones blaves", explora les regions del món on les persones viuen més temps i amb millor salut. Aquestes àrees, anomenades "zones blaves", inclouen llocs com Okinawa (Japó), Sardenya (Itàlia), Loma Linda (Califòrnia, EUA), Nicoya (Costa Rica) i l'illa d'Ikaria (Grècia). Buettner i el seu equip van realitzar un estudi per identificar els factors comuns que contribueixen a la longevitat i la qualitat de vida en aquests llocs.

En el seu llibre destaca nou hàbits clau que semblen ser molt rellevants per a la longevitat en aquestes comunitats. Són els següents:

1. Activitat física diària: Les persones a les zones blaves no fan exercici de manera estructurada, però mantenen una activitat física constant com caminar, cultivar els seus propis horts, fer tasques domèstiques...
2. Propòsits i/o projectes de vida: Tenir un propòsit clar i un sentit de pertinença familiar i social és fonamental. Aquests estan clarament relacionats amb la longevitat i el benestar.
3. Estrès ben gestionat: Tot i que tots es poden enfrontar a situacions d'estrès, a les zones blaves les persones tenen pràctiques diàries per reduir-lo, com fer pauses i descansar, fer migdiades o participar en activitats relaxants com el ioga, la meditació, etc.
4. Alimentació basada en vegetals, fruites i llegums, amb una mínima ingesta de carn.

5. Moderació en les quantitats: Es promou la moderació tant en la quantitat de menjar com en el consum d'alcohol, i es recomana no menjar fins a sentir l'estómac completament ple.

6. Relacions socials: Les persones a les zones blaves mantenen lligams socials forts: a través de la família, la comunitat i les amistats, el que els dona un suport emocional molt important.

7. Religió o espiritualitat: La participació en activitats religioses o espirituals, independentment de la religió que practiquin, és comuna a moltes de les zones blaves, i això s'associa amb una vida més llarga i feliç.

8. Sentit de pertinença: El fet de sentir-se part d'alguna cosa més àmplia que el nucli bàsic, com una comunitat o un grup religiós, és un factor important que produeix benestar i es creu que millora la salut, augmentant la longevitat a aquestes zones.

9. Descans adequat: Les persones a les zones blaves tendeixen a tenir hàbits de son saludables que proporcionen un descans suficient i reparador al cos i a la ment.

Xavier Varea, per altra banda, explora les claus de l'envelliment saludable i la longevitat a través d'un anàlisi global de les regions on les persones viuen més temps que reflecteix a l'estudi de l' "Atlas mundial de la longevidad"(2020) L'autor investiga els factors socials, culturals, biològics i ambientals que influencien l'esperança de vida, basant-se en estudis i dades internacionals.

Aquest mateix autor es centra en les anomenades "Zones Blaves" prèviament mencionades. En aquestes regions, s'observa que les persones arriben a edats avançades sense grans problemes de salut.

Varea destaca diversos factors comuns entre aquestes zones:

1. Dieta saludable: Basada principalment en verdures, fruites, cereals integrals, i un consum moderat de proteïnes animals.

2. Activitat física constant: Les persones en aquestes àrees mantenen un nivell alt d'activitat física, sovint de manera natural en la seva vida diària, com caminar, treballar al camp o cuidar les seves llars.

3. Xarxes socials fortes: La connexió social i familiar és un factor clau per a la longevitat, ja que les persones en aquestes zones viuen envoltades de suport emocional i relacions properes.

4. Enfocament en el propòsit de vida: Conceptes com el *ikigai* al Japó o el pla de vida en altres cultures subratllen la importància de tenir un propòsit clar al llarg de la vida.

Apareix un concepte japonès molt interessant anomenat *ikigai* que es refereix a la raó de ser o el propòsit a la vida. La paraula es pot descompondre en dues parts: *iki* (vida) i *gai* (valor o raó), per la qual cosa es tradueix aproximadament com "la raó per aixecar-se al matí". Es tracta de trobar aquest punt d'equilibri entre allò que estimes, allò en què ets bo, allò que el món necessita i allò que pots rebre a canvi. L'*ikigai* és una recerca personal que connecta les teves passions i talents amb allò que et permet contribuir al món d'una manera significativa.

Aquest concepte es representa comunament mitjançant un diagrama de Venn amb quatre cercles que s'inter-relacionen:

1. Allò que estimes.
2. Allò que el món necessita.
3. Allò per què pots ser recompensat.
4. Allò en què ets bo.

Trobar la intersecció d'aquestes quatre àrees es considera l'ikigai, i moltes persones creuen que viure en aquest espai porta a una vida més plena i satisfactòria.

A més, Varea analitza com les polítiques públiques, els sistemes de salut i els entorns urbans també poden influir en la longevitat, ressaltant la importància de la prevenció, l'accés a una bona atenció mèdica i la promoció d'hàbits saludables.

En síntesi, l'"Atlas mundial de la longevidad" ofereix un enfocament integral sobre com els factors biològics, socials i culturals contribueixen a una vida llarga i saludable. Factors fàcilment aplicables a la població en general per millorar tant la qualitat de vida com la longevitat.

En resum, aquest llibre presenta les zones blaves com a models per portar una vida llarga i saludable, basada en hàbits senzills i naturals. Aquests principis poden aplicar-se en qualsevol lloc per millorar la qualitat de vida i augmentar la longevitat.

En una branca més biològica trobem els estudis de **Marco Collino**, que és un investigador conegut pels seus estudis en l'àrea de la inflamació i la resposta immune, especialment en malalties cardiovasculars i metabòliques, que també han demostrat la relació entre el sistema immunològic i la longevitat.

En el context de la recerca de Marco Collino i altres investigadors en el camp de la immunologia, s'analitza com la inflamació i la resposta immune tenen un paper crucial en diverses malalties, com ara:

- Malalties cardiovasculars: La inflamació crònica s'associa amb l'aterosclerosi i la disfunció endotelial, cosa que pot conduir a esdeveniments cardiovasculars greus com infarts o accidents cerebrovasculars.
- Malalties metabòliques: La inflamació també està implicada en trastorns metabòlics com la diabetis tipus 2, on la resistència a la insulina està induïda per un estat inflamatori crònic de baix grau.

En la seva recerca, Collino i altres investigadors estudien els mecanismes moleculars subjacents a la inflamació, com ara:

1. Citocines pro inflamatòries: Molècules com la interleucina-6 (IL-6), el factor de necrosi tumoral (TNF- α) i la interleucina-1 (IL-1), entre d'altres, són fonamentals en l'activació i amplificació de la resposta inflamatòria.

2. Vies de senyalització: L'activació de vies de senyalització com NF- κ B, MAPK i la via JAK-STAT són crucials per a l'expressió de gens inflamatoris.

3. Estrès oxidatiu: El dany cel·lular induït per espècies reactives d'oxigen (ROS) pot activar la inflamació i contribuir a una resposta immune disfuncional.

El treball de Collino també aborda el desenvolupament d'estratègies terapèutiques per modular la inflamació i la resposta immune en diverses patologies. Això pot incloure l'ús d'antioxidants, moduladors de citocines i altres teràpies immunosupressores o immunomoduladores, així com la identificació de biomarcadors específics per al diagnòstic i pronòstic de malalties inflamatòries cròniques.

Janet Lord és una biòloga britànica reconeguda per la seva recerca sobre la immunosenescència, especialment pel que fa al deteriorament de la funció dels neutròfils amb l'edat. Una de les seves publicacions destacades és l'estudi titulat "Habitual physical activity is associated with the maintenance of neutrophil migratory dynamics in healthy older adults", publicat el 2016 a la revista *Brain, Behavior, and Immunity*.

En aquest estudi, Lord i el seu equip van examinar com l'activitat física habitual afecta la capacitat dels neutròfils en adults grans sans. Van trobar que aquells que realitzaven exercici regularment mantenien millor la dinàmica migratòria dels neutròfils, una funció essencial per a la resposta immunitària innata. Aquest efecte es va observar independentment de la inflamació sistèmica o l'expressió de receptors en la superfície cel·lular. A més, els nivells d'adiponectina, una hormona antiinflamatòria, podrien influir positivament en la migració dels neutròfils.

Lord ha publicat també diversos estudis sobre la immunosenescència, destacant:

- "Innate immunosenescence: underlying mechanisms and clinical relevance" (2015): En aquest treball, Lord explora els mecanismes subjacents a la immunosenescència i la seva rellevància clínica.
- "Human innate immunosenescence: causes and consequences for immunity in old age" (2014): Aquest article revisa les causes i conseqüències de la immunosenescència en la immunitat innata en la vellesa.

L'article de 2014 titulat "Human innate immunosenescence: causes and consequences for immunity in old age" ofereix una revisió exhaustiva de com l'envelliment afecta el sistema immunitari innat humà, amb implicacions per a la resposta a infeccions i vacunacions en persones grans. Publicat a la revista *Trends in Immunology*, aquest treball destaca diversos aspectes clau:

- Causes de la immunosenescència innata
- L'envelliment provoca canvis en les cèl·lules del sistema immunitari innat, com ara:
- Neutròfils: disminució de la quimiotaxi, fagocitosi i producció de superòxid, reduint la capacitat per combatre infeccions bacterianes.
- Monòcits i macròfags: alteracions en la fagocitosi i producció de citocines, afectant la resposta inflamatòria.
- Cèl·lules NK i NKT: disminució de la producció de citocines i activitat citotòxica, reduint la capacitat per eliminar cèl·lules infectades o tumorals.

- Cèl·lules dendrítiques: alteracions en l'expressió de molècules coestimuladores com CD40 i CD86, afectant la presentació d'antígens i la resposta adaptativa.

Aquests canvis contribueixen a una resposta immune menys eficaç en persones grans.

1. Conseqüències per a la salut:

- La immunosenescència innata està associada a:
- Augment de la susceptibilitat a infeccions: les persones grans tenen un major risc d'infeccions bacterianes i virals.
- Respostes vacunals reduïdes: menor eficiència en la resposta a vacunes, com la de la grip.
- Inflammació crònica de baix grau ("inflammaging"): nivells elevats de citocines inflamatòries com IL-6 i TNF- α , associats a malalties cardiovasculars, diabetis i deteriorament cognitiu.

Aquesta inflamació persistent pot contribuir a la fragilitat i altres patologies relacionades amb l'envelliment.

Els autors suggereixen que, tot i que els canvis en el sistema immunitari innat són inevitables amb l'envelliment, hi ha oportunitats per millorar la salut dels adults grans mitjançant:

- Immunomoduladors: substàncies que poden restaurar o millorar la funció immune.
- Vacunes millorades: desenvolupar vacunes més eficaces per a la població gran.
- Canvis en l'estil de vida: dieta equilibrada, exercici físic i control de l'estrès per mantenir una resposta immune saludable.

Com podem comprovar, son diversos els investigadors i científics han estudiat la relació entre el sistema immunològic i la longevitat.

Leonard Hayflick va ser conegut pel seu descobriment del *límit de Hayflick*, que descriu com les cèl·lules humanes tenen un nombre limitat de divisions abans d'envellir i morir. Encara que el seu treball es va centrar més en la biologia cel·lular, també va ajudar a entendre com envelleix el sistema immunològic. El *límit de Hayflick* és un fenomen observat en les cèl·lules eucariotes (les que tenen nucli cel·lular i estan envoltades per un citoplasma), que estableix un nombre màxim de divisions cel·lulars abans que les cèl·lules entrin en un estat de senescència o morin.

Aquest *límit* va ser descobert l'any 1961, demostrant en la seva investigació que les cèl·lules somàtiques (com les de la pell o el fetge) només es poden dividir un nombre limitat de vegades, i això està relacionat amb l'envelliment cel·lular.

El *límit de Hayflick* està vinculat amb la longitud dels telòmers (un telòmer és una seqüència repetitiva de nucleòtids situada als extrems dels cromosomes lineals de la majoria d'organismes), que són les estructures protectores dels extrems dels cromosomes. Amb cada divisió cel·lular, els telòmers s'escurcen. Quan els telòmers es tornen massa curts, la

cèl·lula ja no pot continuar dividint-se i entra en envelliment o autodestrucció, deixant de contribuir a l'activitat del cos i, per tant, a l'envelliment de l'organisme.

Aquest fenomen ha estat clau per comprendre la biologia de l'envelliment i també ha tingut influència en estudis sobre el càncer, ja que les cèl·lules canceroses poden evitar aquest límit, cosa que els permet dividir-se indefinidament.

Altres autors han investigat l'envelliment i la immunosenescència (el deteriorament del sistema immunològic amb l'edat) Ferreira (2012?) i Kenyon (2012?), i com aquesta influeix en les malalties relacionades amb l'edat i en la longevitat (Lord, 2012?) així com els mecanismes biològics de l'envelliment, inclòs l'estudi de les sirtuïnes, que estan implicades en la regulació de la longevitat i la funció del sistema immunològic (Sinclair, 2012?).

Aquests investigadors i els seus treballs ajuden a entendre com la funció immunològica influeix en la longevitat i com la reducció de l'eficàcia del sistema immunològic pot estar vinculada a les malalties associades amb la vellesa.

Una de les claus de la longevitat, per tant, és el sistema immunològic. Aquest juga un paper crucial en la longevitat, ja que és fonamental per defensar el cos contra infeccions i malalties. Tanmateix, la longevitat no depèn únicament d'aquest sistema; és el resultat d'una combinació de factors genètics, ambientals, hàbits de vida i salut general.

El sistema immunològic està dissenyat per protegir el cos, però amb el pas dels anys, la seva funció tendeix a disminuir en un procés anomenat immunosenescència. Aquest deteriorament del sistema immunològic fa que les persones grans siguin més vulnerables a infeccions i malalties autoimmunes. Tot i aquest envelliment del sistema immunològic, hi ha diversos factors que poden ajudar a enfortir-lo i, per tant, contribuir a una vida més llarga i saludable:

1. **Dieta equilibrada:** Una alimentació rica en antioxidants, vitamines (com la C i la D) i minerals essencials pot ajudar a mantenir un sistema immunològic fort.
2. **Exercici regular:** L'exercici moderat i constant pot millorar la funció immunològica, reduir la inflamació i mantenir un pes corporal saludable.
3. **Descans adequat:** Dormir prou és essencial per a la regeneració cel·lular i per al bon funcionament del sistema immunològic.
4. **Reducció de l'estrès:** L'estrès crònic pot debilitar el sistema immunològic, per això és important practicar tècniques de relaxació, com la meditació o el ioga.
5. **Evitar el tabac i l'alcohol en excés:** Ambdós poden comprometre el sistema immunològic i augmentar el risc de malalties cròniques.

Tot i que el sistema immunològic és clau per protegir el cos, la longevitat també està influïda per altres aspectes, com la genètica, l'entorn social, una mentalitat positiva i l'accés a una atenció mèdica de qualitat. En resum, un sistema immunològic saludable és essencial per a una vida llarga i saludable, però forma part d'un conjunt més ampli de factors.

Estudi sobre la longevitat de **Robert Waldinger**, conegut com “The Harvard Study of Adult Development”(Estudi iniciat al 1930 ,encara en actiu, última publicació al 2023). Waldinger és un psiquiatra psicoanalista, sacerdot i professor de psiquiatria a la Harvard Medical School, on dirigeix aquest estudi de la universitat sobre el desenvolupament en adults. Es tracta d'un dels estudis més llargs i complets sobre la salut i el benestar humà al llarg de la vida. Iniciat l'any 1938, l'estudi ha seguit dos grups d'homes durant més de 80 anys, amb l'objectiu d'entendre els factors clau que contribueixen a una vida més llarga i saludable.

Aquestes són les conclusions clau de l'estudi, que Waldinger presenta en una TED Talk (Tecnologia, Entreteniment i Disseny és una organització sense ànim de lucre que organitza conferències sobre temes que van des de la ciència i la tecnologia fins a l'art i la cultura):

1. Les relacions són clau: Les relacions socials de qualitat, com tenir una parella sòlida, amics propers i bones connexions familiars, són factors bàsics i fonamentals per a una vida llarga i saludable. Les persones que mantenen relacions més properes tendien a ser més felices, saludables i a viure més temps.

2. Els diners i l'èxit no ho són tot: Encara que tenir estabilitat econòmica i professional pot millorar certs aspectes de la vida, l'estudi va concloure que la clau del benestar no és necessàriament l'èxit material, sinó la qualitat de les relacions interpersonals.

3. La salut mental i emocional: L'estudi també subratlla la importància de la salut emocional i mental. Les persones que se sentien emocionalment recolzades i sabien gestionar l'estrès de manera efectiva tenien una vida més saludable, tant mentalment com físicament.

Waldinger i el seu equip continuen investigant com els aspectes de la vida social i emocional poden influir en la longevitat, oferint un enfocament i una visió molt valuosa sobre com cultivar una vida més plena i llarga.

2.2. Silver Economy

Relacionant la longevitat amb l'economia es pot afirmar que el fet de que les persones visquin cada vegada més anys amb bona salut i qualitat de vida, ha fet sorgir un sistema econòmic, l'anomenada **Silver Economy**.

L'economia plantejada també coneguda com a “silver economy”, fa referència a l'activitat econòmica relacionada amb les persones majors de 50 anys. Aquesta és una franja de població creixent, amb un poder adquisitiu elevat i una influència notable en diversos sectors econòmics.

Impacte en l'economia plantejada a Catalunya

A Catalunya, l'economia plantejada ja representa aproximadament el 4% del PIB regional. Segons un estudi d'ACCIÓ, la Generalitat de Catalunya, les empreses dedicades a aquest sector generen una facturació directa de 9.700 milions d'euros, el que suposa un 27% del volum de negoci total d'aquestes empreses. A més, aquestes empreses donen feina a més de 51.000 persones, representant el 45% de la seva força laboral.

Perfil del consumidor “silver”

Les persones majors de 50 anys a Catalunya tenen un perfil actiu i tecnològic. Segons el Baròmetre del Consumidor Sénior de la Fundació Mapfre, el 78% utilitza tecnologia diàriament, el 92% manté hàbits alimentaris saludables i el 77% fa exercici regularment. A més, el 90% posseeix habitatge propi i el 55% viu en llars amb ingressos múltiples.

Àrees d'oportunitats en serveis i ocupació

Els sectors amb major potencial dins de l'economia platejada a Catalunya inclouen:

- Serveis assistencials: residències, centres de dia, atenció domiciliària.
- Salut i benestar: tecnologies mèdiques, productes farmacèutics.
- Habitatge adaptat: disseny d'espais accessibles i adaptats.
- Turisme i oci: ofertes culturals i recreatives adaptades a les necessitats dels seniors.
- Tecnologies emergents: aplicacions digitals, robòtica, intel·ligència artificial.

Tendències globals

A nivell global, es preveu que l'economia platejada generi fins a 88 milions de nous llocs de treball a la pròxima dècada a la Unió Europea, amb un creixement anual del 5%. Aquesta tendència es veu impulsada per l'envelliment de la població i l'augment de la seva capacitat de consum.

Figura 2: OMS "The Silver Economy"
(Font: insati.com)



A Catalunya, es preveu que la proporció de persones majors de 55 anys superi el 40% per al 2030, el que consolidarà la importància d'aquest sector en l'economia catalana.

2.3. Entrevistes

Després d'entrevistar al Dr. Cristòbal Navarro, metge de família i medicina comunitària del CAP Sant Llàtzer del Consorci Sanitari de Terrassa, podem afirmar que coincideix en els seus anàlisis amb el factors clau dels estudis realitzats y exposats en aquesta recerca sobre la longevitat al món.

Recomana amb especial èmfasi la importància de la prevenció per a la salut orientant-se en 3 eixos principals:

1. La medicina preventiva com a clau per detectar de forma precoç malalties asimptomàtiques, moltes d'elles potencialment greus o inclús mortals, i ens permet intervenir abans que la malaltia aparegui o avanci en etapes primerenques.
2. Els programes de cribatge son molt importants, com el de càncer de colon, de pomama o de cèrvix en cas de les dones. També el control dels factors de risc cardiovasculars com la hipertensió arterial o el colesterol entre altres.
3. A la pràctica, posem en valor també les revisions mèdiques periòdiques, que ens permeten detectar patologies en fase asimptomàtica, ajustar tractaments, reforçar consells de salut així com consolidar la relació metge-pacient.

Pel que respecta a l'entrevista amb la Sra. Sara Gallés, del Servei de Promoció a la Gent Gran de Ajuntament de Terrassa, obtenim informació rellevant respecte a dades poblacionals de la ciutat de Terrassa:

-L'envelliment actual a Terrassa es del 15,69%, no sent una de les ciutats més envellides (influeix el trasllat de població jove procedent de Barcelona).

-El percentatge de majors de 65 anys és del 17,79%, i hi ha més de 30 persones centenàries actualment.

-Els districtes més envellits proporcionalment son el centre de la ciutat, seguit dels districtes 4, 5 i 6 (Ponent, Nord-Oest i Nord-Est , respectivament)

-Els principals serveis i recursos per la gent gran son:

- 1 residència pública (Mossèn Oms)
- 2 centres de dia públics (a La Maurina i a Ca N'Anglada).

-L'Ajuntament de Terrassa no diferencia serveis exclusivament per a gent gran sinó que aplica una mirada per cicles vitals, parant especial atenció a grups vulnerables.

- Es treballa amb un Pla Local per a un Envelliment Integral (PLAY), basat en les directrius de l'OMS.

- L'Ajuntament identifica més de 130 accions municipals amb impacte directe o indirecte en la gent gran que es ramifiquen en 4 línies d'actuació:

1. Drets, participació, envelliment actiu i saludable.
2. Atenció a vulnerabilitats (solitud, maltractament...).
3. Adaptació urbana i comunitària.
4. Participació i comunicació

- Disposen d'un programa anomenat *Activa Més 60* que compta amb més de 3.400 persones subscrites.
- Disposa també de diversos programes d'acompanyament: *Sempre Acompanyats* (La Caixa i Creu Roja), *Radars*, *Vincles*, i *Nexes*, entre altres.
- Es treballa des de serveis socials i comunitaris, amb una mirada individual i col·lectiva.

Des d'una perspectiva crítica, es preserven algunes polítiques amb una visió antiquada de les persones grans. Es reclama, doncs, una nova llei sobre les persones grans, ja que no existeix una de pròpia com en altres col·lectius.

La tècnica S. Gallés destaca que Terrassa és referent en alguns models, com el tractament del maltractament a persones grans, però manca reconeixement institucional i difusió.

3. CONCLUSIONS

Feta la recerca i l'anàlisi de diverses publicacions i estudis científics relacionats amb la longevitat al món, es pot afirmar que els factors clau en el que tots coincideixen són els següents:

- Activitat física regular
- Alimentació equilibrada i saludable
- Relacions socials i sentiment de pertinença
- Propòsits de vida
- Descans adequat
- Nivells no elevats d'estrès
- Evitar tòxics
- Benestar emocional
- Mantenir un sistema immunitari fort

Aquesta és una part important a tenir present per assolir una vida més saludable i longeva, però hi ha molts més aspectes a investigar, aspectes com climatologia, llum solar, o la ubicació geogràfica entre altres, que poden tenir una rellevància notable.

Tal i com s'ha descrit a l'apartat de *Silver Economy*, és una oportunitat econòmica en creixement impulsada per l'envelliment de la població.

Fomenta la innovació i la creació de llocs de treball en sectors com la salut, la tecnologia i els serveis. Per ser efectiva ha de ser inclusiva i sostenible, adaptant estructures i serveis a les necessitats de les persones grans. També requereix un canvi cultural que valori la vellesa com una etapa activa i amb un gran potencial.

Així mateix, les entrevistes mantingudes amb els professionals de salut i serveis a la ciutadania, podem concloure que en tema de salut i longevitat és clau comptar amb una bona genètica, portar un estil de vida saludable, benestar emocional així com un bon entorn social i familiar. Sistemes de salut de qualitat i amb bons programes de prevenció. Cuidant als professionals tant com als pacients.

En l'aspecte de programes dedicats a serveis a les persones grans a Terrassa, cal fer un canvi de mirada de 360 graus, veient oportunitats i creixement econòmic, avenços en tecnologia, creació de llocs de treball i creixement econòmic.

Fer molta més difusió de serveis que arribin a la ciutadania.

Fer més inversió econòmica creant habitatges amb serveis i entorns moderns i adaptats per tal que les persones grans puguin portar una vida autònoma el màxim d'anys possibles.

Pel que fa a les residències, organització i models que tinguin un funcionament totalment diferent, veient la persona activa, amb autonomia, amb més socialització i propostes de vida activa. Que siguin espais públics, no concertats. Terrassa tant sols té una residència pública.

Aquesta recerca ha de seguir avançant i serà donada a conèixer al màxim de població possible.

Fa la funció de síntesi final i s'elabora a partir de la interpretació dels resultats assolits. La conclusió sol ser breu i s'ha de relacionar directament amb els objectius del treball.

També s'hi han d'incloure les recomanacions de continuació del treball i la planificació i programació del treball futur proposat.

Després d'analitzar tant la bibliografia com les entrevistes, considero rellevant fer la següent proposta d'aplicació municipal per a l'Ajuntament de Terrassa:

1. Mes divulgació dels serveis que ja hi han implantats, molts no arriben al coneixement de la població.
2. Interconnexió fluida entre serveis, ajudaria a millorar les polítiques públiques i optimitzar serveis.
3. Més polítiques actives i reals per acompanyar les persones grans que se senten soles. Actualment no es realment efectiu, donat que arriba a un baix percentatge de persones.
4. Canvi de mirada política envers les persones grans, no centrar els serveis en dependència, cal fer una mirada més real i positiva, som persones actives, amb capacitat de crear, de fer, de moure una nova economia anomenada Silver o platejada, crear molts llocs de treball envers diferents serveis turisme i oci, assistència, salut, benestar, habitatge, etc.
5. Un major equilibri entre les places a residències públiques (només hi ha 1) i l'índex de població que necessita d'aquest servei.

4. Referències

Atance del Olmo, D., Claramunt Bielsa, M.M., Varea Soler, F.J. (2021). *Atlas mundial de la longevidad*. Longevity Future.

Buttner, D. (2016). *El Secret de les Zones Blaves*. Grijalbo.

Cynthia Kenyon: La seva recerca sobre el gen daf-2 en el nematode *Caenorhabditis elegans* ha ajudat a comprendre els mecanismes genètics implicats en la longevitat i l'envelliment, i té implicacions sobre com el sistema immunològic interactua amb aquests processos.

David Bueno i Torrens (2023) La clave de la longevidad está en el sistema inmunitario

Dciencia. (2023). *Dciencia* <https://www.dciencia.es/la-biologia-del-envejecimiento-y-el-limite-de-hayflick>

Hayflick: (1961) Estudio sobre el sistema inmunitario "límite de Hayflick". Revista científica Experimental Cell Research. Editorial Academic Press.

Janet Lord i John Jacquelin (2014) Biogerontology. Estudio enfocado en la inmunosenescencia o envejecimiento del sistema inmunológico, conocido como inmunosenescencia. KESPINE.ORG UK

Janet Lord: Ha treballat en com l'envelliment del sistema immunològic, conegut com a immunosenescència, influeix en les malalties relacionades amb l'edat i en la longevitat. La seva investigació aborda l'impacte de la inflamació crònica i la capacitat reduïda del sistema immunològic per respondre a infeccions. UNIVERSITY OF BIRMINGHAM

Javier Yanguas. Setembre de 2021. Pasos hacia una nueva vejez, Setembre de 2021. Ediciones Destino (Ilmago Mundi).

Waldinger, R.(1930)The Harvard Study of Adult Development“. Estudi en actiu actualment. Última publicació de dades any 2023.

Annex 1. ENTREVISTES

Entrevista al doctor Cristóbal Navarro, metge de família i especialista en medicina de família i comunitària.

Pregunta:

Bon dia Dr. Navarro, a què ens referim o què entenem per salut integral i com la defineixes des de la teva experiència com a metge de família?

Resposta:

La salut integral és un concepte que va molt més enllà de l'absència de malaltia. La ? OMS ja ho defineix com un estat de benestar físic, mental i social. I nosaltres, els metges de família, des de l'atenció primària, ho veiem a diari en les consultes, en les consultes diàries, que aquest concepte adquireix una dimensió molt més profunda, molt més que la resta d'especialitats mèdiques. Nosaltres, quan visitem una persona, un pacient, tenim en compte molts factors, molts factors, tant des del punt de vista físic, com mental, com social. Per exemple, no és el mateix una pèrdua lleu de visió en una persona que treballa en una indústria, que és un operari o, per exemple, que és un paleta, un dèficit lleu de visió que en un pilot d'avió. És un exemple.

Pregunta:

Quines són les bases fonamentals per mantenir una bona salut física?

Resposta:

Bueno, las bases fundamentales de una buena salud física son sobre todo una alimentación equilibrada, una actividad física regular y sobre todo la ausencia o reducción de conductas de riesgo, como son el tabaquismo, el consumo de alcohol y el consumo de otras drogas. Incidiendo un poco sobre ellas, respecto a la alimentación equilibrada, pues evidentemente debe estar adaptada a cada etapa de la vida e incluir hablar sobre todo de la dieta mediterránea que ha demostrado científicamente que da lugar a más y mejores años de vida. Hay muchos estudios que lo demuestran.

La dieta mediterránea está basada en el consumo frecuente y diario de frutas y verduras, reducir el consumo de carnes en proporción a lo que se acostuma a hacer hoy en día y sobre todo que sea basada en las aves, sobre todo en las aves más que en las carnes vermelhas. También el consumo frecuente de peixe, que es una fuente importante de ácidos gaseosos omega 3 y el uso, sobre todo, del aceite de oliva como fuente principal de gaseoso en la dieta. Esto ha demostrado que añarga la vida y la vida sana.

Respecto a la actividad física regular, pues bueno, una actividad más, digamos, en un término en medio entre lo que sería la vida sedentaria y lo que sería pues esta obsesión

de ir al gimnasio y de machacarse continuamente a diario, haciendo esfuerzos que no tocan, una actividad muy intensa. Lo ideal es una actividad moderada pero frecuente, aproximadamente, si es posible, de una hora por semana con ejercicio aeróbico. Correr, correr sobre una cinta o hacer ejercicio que implique despesa muscular, es decir, fuerza, el uso de la fuerza pero en un grado moderado.

Y sobre todo, la evitación de conductas autolesivas, como son el consumo del tabaquismo, que está, por desgracia, tan exceso entre nuestra sociedad desde hace muchas décadas y que ha ocasionado muchas pérdidas de vidas y mucha pérdida de calidad de vida y de condiciones de salud. También el uso del alcohol, creo que se ha de reducir a la mínima expresión. Lo ideal sería el consumo cero porque da lugar a muchos problemas de salud en toda la esfera mental, física, se ha demostrado que aumenta el riesgo de patir cáncer en 8 órganos diferentes y también a la esfera mental, pues da problemas, da muchos problemas, da muchos cuadros de ansiedad, de depresión, incluso problemas legales.

Y como última recomendación para una buena salud física, pues sumarse, bueno, someterse a una vigilancia médica regular para poder hacer detección precoz de diferentes maldades, especialmente las maldades crónicas.

Pregunta:

De acuerdo. Vale. ¿Y cómo influyen las emociones y la salud mental en la salud general de una persona?

Resposta:

Las emociones tienen un impacto directo sobre la salud. El estrés crónico, la ansiedad y la depresión son factores que inciden negativamente en múltiples sistemas corporales, como sobre todo el sistema inmunitario. Además de, bueno, un estado de ansiedad, pues aumenta la tensión arterial, pueden haber trastornos gastrointestinales, como por ejemplo diarrea, influyen negativamente sobre las patologías que van con dolor crónico, etcétera.

Muchas veces nos encontramos en la atención primaria manifestaciones somáticas de origen emocional y es por eso que es esencial tener una mirada empática y global. El bienestar emocional es una herramienta terapéutica tan o más potente que muchos fármacos.

Pregunta:

Gracias. ¿Qué importancia tiene la alimentación en el mantenimiento de la salud a largo plazo?

Resposta:

Bueno, como comentaba antes, la alimentación saludable es un pilar fundamental en la salud física de las personas. Hay muchas enfermedades crónicas que están determinadas por la alimentación, como por ejemplo, de forma clara, la diabetes, la diabetes de tipo 2

sobre todo, la hipertensión arterial, las dislipemias, la obesidad, que es una malaltia, digamos, que da lugar a muchas otras y algunas formas de cáncer que están claramente influidas por la obesidad. Entonces, como comentaba antes, una dieta sobre todo basada en alimentos frescos, con predominancia de vegetales, frutas, legumes, cereales integrales y óleo de oliva, pues ya comentaba antes que tiene un impacto científicamente demostrado sobre la longevidad y la calidad de vida.

Pregunta:

Cómo ves la relación entre el ejercicio físico y el bienestar general?

Resposta:

La actividad física moderada es un factor protector de la salud claramente demostrado. Está científicamente demostrado que reduce el riesgo de enfermedades, el riesgo cardiovascular y también mejora el estado de ánimo, gracias al lanzamiento de endorfinas y neurotransmisores como la serotonina y la dopamina. Además, reduce el riesgo de deterioro cognitivo y tiene efectos beneficiosos en personas que padecen ansiedad, depresión, fibromialgia.

De hecho, las consultas de los centros de salud, los médicos de familia, muchas veces incentivamos la práctica de ejercicio físico en grado moderado como parte del plan terapéutico del paciente.

Pregunta:

Qué aspectos consideras imprescindibles para mejorar la calidad de vida de un paciente?

Resposta:

Aparte de lo que comentábamos antes de la dieta y el ejercicio físico, evitar el consumo de productos tóxicos, tabaco, alcohol y otras drogas, sobre todo intentar tener una buena higiene del sonido, saber gestionar correctamente el estrés, evitar el aislamiento social, mantener el cerebro activo, una actividad cognitiva activa, hacer trabajar un poco el cerebro y cuidarse, hacer cosas que a uno le gusten para tener cura de nuestro aspecto emocional.

Pregunta:

Cuál es tu opinión sobre la prevención de enfermedades?

Resposta:

Bueno, no hay ninguna duda de que la prevención tiene un impacto sobre la salud mucho superior al tratamiento. Siempre se decía que era mejor poner una valla en una carretera con una curva peligrosa que no construir un hospital al fondo del precipicio para ir atendiendo a todos los conductores y familiares que han caído. Está super demostrado que

la prevención, tanto desde el punto de vista económico como por la persona, como por el sistema sanitario, es mucho mejor que esperar a tratar la malaltía una vez ya y ha dado sus consecuencias.

En este sentido, es fundamental fomentar la vacunación, los programas de reclutamiento. Nosotros, por ejemplo, en el medio, hay programas de reclutamiento del cáncer de colon, del cáncer de mama, etc. También fomentar la educación sanitaria a nivel grupal y la autoresponsabilidad del paciente.

El paciente es el que tiene la última palabra para cuidar su salud.

Pregunta:

¿Cómo crees que la salud social, o sea, las relaciones personales y también la vida, las actuaciones de vida, influyen en el bienestar de las personas?

Resposta:

El entorno psicosocial es un determinante clarísimo de la salud. La calidad de las relaciones personales, la conexión social, el apoyo familiar y comunitario y así como las condiciones de trabajo y habitación son factores que influyen directamente en el bienestar global. La seguridad no deseada o los entornos tóxicos tienen un impacto negativo sobre la salud cardiovascular y mental.

Pregunta:

Cuáles son las pautas básicas para gestionar el estrés y mantener una buena salud mental.

Resposta:

Recomiendo estrategias como la respiración consciente, la meditación o el mindfulness. La práctica de ejercicio físico regular y una correcta gestión del tiempo. Así como buscar espacios para desconectar y hacer cosas que te gusten, buscar cosas que te den placer.

También es importante saber pedir ayuda al profesional cuando los recursos propios no son suficientes. Porque la gestión adecuada del estrés no solo prevé enfermedades mentales sino también físicas.

Pregunta:

Qué consejos darías a las personas que buscan equilibrar su vida laboral con su salud personal?

Resposta:

Es fundamental establecer límites claros entre la vida laboral y la vida personal. Se debe poder desconectar del trabajo cuando uno está fuera del horario laboral. Por ejemplo, es importante que las instituciones y los trabajadores estén conscientes de que no se pueden

responder e-mails fuera del horario laboral porque si no, no se produce una desconexión real y esto genera un estrés y un malestar.

Y fuera del horario laboral se debe tener tiempo de calidad para dedicarse a la familia y a sí mismo y para descansar. Insisto en que todas las empresas y los trabajadores deben ser conscientes de que deben haber límites claros para que el trabajador pueda desconectar del ambiente laboral.

Pregunta:

Cómo ves la importància de la medicina preventiva en la práctica diaria?

Resposta:

En la práctica diaria la medicina preventiva es clave para detectar de forma precoz enfermedades asintomáticas. Muchas de ellas potencialmente graves o incluso mortales. Nos permite intervenir antes de que la enfermedad aparezca o avanzar en etapas tempranas de la enfermedad.

En la práctica diaria hay programas de cribraje como el cáncer de colon, de mama o de cérvix en el caso de las mujeres. También el control de los factores de riesgo cardiovascular como son la hipertensión, las cifras de colesterol, etc.

Pregunta:

En qué momento crees que una persona debería consultar a su médico de familia para mejorar su salud?

Resposta:

No solo cuando el paciente tiene síntomas sino también de forma preventiva, para hacer una revisión de los hábitos de la persona o una orientación dietética o recibir consejos sobre su actividad física adecuada para él o cuando se detectan problemas o cambios en el estado de ánimo o en el estado de bienestar en general. De hecho, muchas veces cuando el paciente viene por un síntoma, sobre el que nosotros no podemos hacer mucha cosa como es un constipado normal y corriente, el médico de familia aprovecha para hacer actividades preventivas como revisar el estado vacunal o revisar los factores de riesgo cardiovascular, mirar la tensión, mirar el colesterol, etc. y aprovechar para dar consejos contra el uso de diferentes tóxicos, alcohol, tabaco, drogas, etc.

Pregunta:

Qué papel juegan las revisiones médicas periódicas en la detección precoz de las maldiciones?

Resposta:

Bueno, permiten detectar patologías en fase asintomática, ajustar tratamientos, reforzar consejos de salud y consolidar la relación médico-paciente. Son una harina clave en la detección y en la prevención secundaria.

Claramente insuficiente. Actualmente la investigación la hacen las compañías privadas, básicamente la hacen los laboratorios, para tener después beneficios económicos. Yo creo que esta investigación está bien, pero también debería ser complementada por una investigación llevada a cabo por las instituciones y por los gobiernos, dirigida no a recursos económicos, sino a mejorar la salud de la población.

Y en este sentido, en atención primaria, yo creo que se dedican poquísimos dineros y poquísimos recursos, tanto en recursos económicos como en dotar suficiente tiempo a los profesionales para hacer la investigación. Y esto a lo largo lo pagaremos. Si se favorece la investigación por parte de los profesionales de atención primaria y de los médicos en general, aparte de la investigación de los laboratorios, los resultados en salud serían mucho mejores.

Pregunta:

Cómo consideras que se podría mejorar el bienestar en el trabajo de los profesionales de la medicina?

Resposta:

Bueno, hay muchas cosas que se pueden mejorar. Se han de mejorar las condiciones laborales, reducir la burocracia, establecer límites claros entre lo que decimos, entre el horario profesional y el horario no laboral, es decir, garantizar la conciliación laboral, promover espacios de apoyo emocional, porque nuestra tasca es dura y si no se hace nada, es posible o es bastante fácil caer en situaciones de burnout, es decir, del profesional quemado.

Bueno, hay que fomentar programas de supervisión y autocura. Si queremos un sistema sanitario eficiente, los profesionales tienen que estar cuidados, escuchados y bien pagados.

Pregunta:

De acuerdo. Muchas gracias, doctor Navarro. Gracias por su tiempo y por todas sus aportaciones.

Resposta:

Gracias.

Entrevista a la Sra. Sara Gallés, tècnica del Servei de Promoció a la Gent Gran de Ajuntament de Terrassa.

Pregunta:

¿Sara Gallés?

Resposta:

Sí. Soc la tècnica de gent gran del servei de promoció a la gent gran.

Pregunta:

Encantada. Molt bon dia i moltíssimes gràcies per la teva atenció i el teu temps. Si et sembla, començo amb la primera de les preguntes que tenia preparada, que es refereix a quina és la taxa d'envelliment o sobreenvelliment que tenim aquí a Terrassa.

Resposta:

Mira, hi ha una pàgina web, de la qual t'he fet les fotocòpies, que es diu la població de més de 65 anys i més de Terrassa, que té les dades actualitzades, la darrera és de l'any 2024. Aleshores, aquí hi ha totes les dades, i el que ens està dient és que el sobreenvelliment de la ciutat està a 15 amb 69.

Pregunta:

A 15 amb 69?

Resposta:

Sí. No és de les ciutats més envellides, perquè justament Terrassa té molta població no avinguda jove, degut a l'efecte de l'expulsió dels habitants de Barcelona, que s'endenen a viure cap aquí.

Pregunta:

Això de la població a 65 anys i menys, aquest estudi està fet aquí a quin any?

Resposta:

No, no, mira, tens dades des del 2006. Tens les dades des del 2006? El 2006 l'envelliment estava a 90 amb 37, i el 2024 està a 42 amb 30.

Ai, no, perdona, de mitjana no, de l'envelliment està a 109 amb 88. I del sobreenvelliment, el 2006 estàvem a 11 amb 4, i ara el sobreenvelliment estem a 15 amb 69.

Pregunta:

Bueno, no és molt alt.

Resposta:

No, no som de les poblacions més envellides. No, no. I a més, també a les dades estadístiques de la ciutat surt molt bé en l'anuari estadístic.

Però mira, veus, per exemple, aquí pots trobar totes les informacions. Aquí hi ha, per exemple, el centre. Aquí, per exemple, el datall territorial, t'ho pots buscar pels diferents districtes de la ciutat.

Pregunta:

I per curiositat, el districte que hi ha més persones grans?

Resposta:

A veure, és que una cosa és el número de persones que hi viuen, i l'altra és el número de persones grans pel número de gent que hi viu. Aleshores, dels districtes més envellits, els districtes més grans sempre són el 4, el 5 i el 6. El districte 4, que ara és el de Can Aurell, per exemple, el districte 5, que és tota la zona olímpica, i el districte 6...

Camp Boada, zona olímpica... Camp Boada, sí.

Resposta:

Del Pí, aquesta.

Pregunta:

Sí, això és el que s'agafa des de Camp Boada fins a la carretera Matadapera. Tot allò... Hi ha moltíssima gent i, per tant, hi ha moltíssima gent gran.

Resposta:

Sí, sí. Però, proporcionalment, la zona centre de la ciutat és la més envellida. No perquè tingui més gent, sinó perquè el número de gent gran pel número de gent que hi ha és molt més alt.

Pregunta:

Aleshores, a la zona centre de la ciutat hi ha molta gent gran i ve seguida normalment del districte... Amb més gent són 4, 5, 6, amb l'1. Sempre estan ballant sobre aquests números.

Resposta:

És diferent. Però aquí pots trobar totes les dades. Si les busques, aquí són les dades generals, però aquí veus aquí dalt...per districte.

Si vas marcant pels districtes, ho podràs anar trobant. Aquí et posa barri per barri. Però, esclar, has de mirar també amb l'edat mitjana de barri.

Ho veuràs en relació amb l'edat mitjana de cada barri i després t'ho diu també per cada districte. Mira, en el centre de la ciutat hi ha 3.979 persones. És bastant.

Per exemple, majors de 65 anys a nivell de ciutat... És un 17,79. Que normalment les mitges, si comptem... estarien al voltant del 19-20 a la majoria de ciutats. 18, 19, 20...

Nosaltres estem una mica més baixos que moltes altres ciutats semblants de la zona.

Pregunta:

I en tenim...?

M'imagino que sí que en tenim, perquè de vegades a la premsa surten persones més grans de 100. Algunes deu haver-hi aquí a Terrassa, també.

Resposta:

Bastantes. Hi ha un programa que es diu... És un reconeixement als centenaris de la ciutat, que es porta també des del nostre segle i crec que n'hi havia...

No me'n recordo. L'any passat em sembla que es van fer més de 30 i pico plaques. Però això a l'anuari ho veuràs.

A l'anuari de Terrassa. Sí, l'anuari estadístic. Si mires a la nostra pàgina web de gent gran, hi ha una cosa que es diu Coneixement, i a sota de tot hi ha totes les pàgines web.

Trobaràs l'enllaç aquí, trobaràs l'anuari estadístic, perquè tenim una pàgina web justament perquè tothom que vulgui informació sobre aquestes coses trobi ràpid on trobar-la. Sí, aquí tenim molts domicilis amb tota la gent més gran de 65 anys. Hi ha 17.000 cases on hi ha persones de més de 65 anys.

Pregunta:

Molt bé.

Resposta:

Aquí trobaràs tota la informació que hi ha. Això t'ho pots quedar, però el millor és que consultis la web, que és el que hi ha més actualitzat. I si vols una dada concreta, hauràs de mirar l'anuari.

Em sembla que et deu estar a punt de sortir el del 2025. L'anuari del 2025. Sempre són les dades de l'any anterior.

Però això no sé si és l'anuari o són dades directament de padró. Això no ho sé. Jo diria que si és l'any 2024, deu ser l'anuari del 2024.

Però bé, sempre totes les dades de demografia es mouen amb les dades de l'any anterior. Però com que ara estem al mes d'abril, està superbé. És molt probable.

Està bé, eh?

Pregunta:

Està molt bé. I a més ho pots trobar per les còpies, també.

Resposta:

Molt complet. Molt bé.

Una base més. Jo totes les dades a memòria no me les sé, per això directament et porto les còpies. Me les sé bastant, perquè van variant d'any en any, però bé.

Pregunta:

Ja. Bé, doncs si vols passem a la següent pregunta, que és quantes empreses relacionades amb aquest sector de la població en tenim aquí a Terrassa?

Resposta:

El problema és la pregunta. Perquè, clar, m'has d'explicar exactament a què et refereixes quan dius el concepte.

Que es refereixen dedicades o en alguna branca o en la totalitat a serveis, diferents serveis, a la gent gran. Ve de restauració, ve d'habitatge...

Això és impossible de saber. És impossible de saber.

Pregunta:

És el que diem l'economia aquesta que té el nom ara d'economia silver, que té un creixement impressionant.

Resposta:

Clar, però si tu poses el sector privat, impossible de saber.

El sector públic és l'Ajuntament, el que podem tenir és, a nivell municipal, quines accions de cada servei poden anar destinades a persones grans com a ciutadans que són, o els que són a nivell exclusivament per persones grans. Clar, pots comptar que dels serveis de la ciutat poden haver-hi habitatge, pot haver-hi esports, pot haver-hi cultura, pot haver-hi...

De tot. Més o menys ho tenim... Ho tenim més o menys visualitzat, però pensa que nosaltres no diferenciem persones grans. En general el que apuntem és el cicle vital.

Aleshores, com a persones grans... És una pregunta que és impossible de saber. No crec que hi hagi ningú que ho pugui saber.

Però el que és de cara a centres cívics sí que és a tota la població.

Si parles de centres cívics, només hi ha un casal per a les persones grans, que és aquest, que és Anna Murià, que és de dependència municipal. Perquè des de l'any 2017, el que

abans eren els centres cívics de la gent gran de la GENE, de la Generalitat, des del 2017 van deixar-ho de ser. Són intergeneracionals des del 2017.

Per tant, van canviar de nom i es diuen centres cívics i comunitaris, que a la ciutat crec que oberts a tota la població.

O sigui, segueixen havent les associacions de gent gran, però no són només per a les persones grans, són per a tota la població. El que passa és que en l'element de la població es pensen que encara són només per a les persones grans.

Pregunta:

I les residències d'aquí, de la ciutat, són també privades?

Resposta:

Hi ha de tot.

Pública només n'hi ha una, que és l'antigament anomenada mossèn Oms. Ja. Aquesta és l'única pública i que està al nord de la ciutat.

És una residència que no és per a les persones de Terrassa, sinó que és per a tot Catalunya. Hi ha gent de tot Catalunya allà. És de la Generalitat.

Sí, després hi ha les privades amb places concertades, les que tenen llits concertats... Hi ha diferents tipologies de residències i... A la nostra pàgina...

No recordo el número exacte. Deuen haver-hi uns 30 i alguna cosa. Però a la nostra pàgina web hi ha un llistat de totes.

Pregunta:

De totes les residències i les que són subvencionades o totalment privades.?

Resposta:

Bé, no subvencionades, es concerten llits.

O sigui, no reben subvencions públiques, es concerten les privades. Tenen llits que són pagats per la Generalitat per la falta de places públiques. D'acord.

Hi ha diferents modalitats i diferents contractes de les residències amb la Generalitat. Cada una d'elles té una especificitat. Ja et dic, de totes les que hi ha a la ciutat pública, només n'hi ha una.

Totes les altres tenen concerts o convenis amb la Generalitat. Però és de la dependència de la Generalitat. No són municipals.

Crec que cap municipi ja té... No és una competència municipal. L'única competència municipal que hi ha és que les residències tenen com un consell de participació a la qual hi conviden l'Ajuntament.

I acostumant-hi, han començat a funcionar i en aquests moments hi va la regidora normalment. Però és com una... Més que res és una qüestió de transparència.

Pregunta:

Sí. Bueno, està bé. Tenia la idea que hi havia més públiques de les residències.

Resposta:

No. També hi ha centres de dia, que també n'hi ha diversos, però públics només n'hi ha dos.

Pregunta:

Hi ha un a la Maurina?

Resposta:

Un és a la Maurina i l'altre està a Can Englada.

Pregunta:

Està bé. Per mi, pocs. Bé, n'hi hauria d'haver molts més. La següent pregunta diu que quin és el percentatge de llocs de treball, que també va relacionat amb la pregunta anterior, que tampoc tenim idea de quants llocs de treball especialitats en gent gran hi ha aquí a la ciutat. I deuen haver-hi molts. Per a la gent gran, molts.

Encara que no siguin públiques, són...

Clar. En general... A nivell d'Ajuntament, hi ha les persones que estem aquí en aquest servei, del servei de promoció, i després també dins de serveis socials hi ha totes les treballadores socials que n'hi ha algunes que estan dividides per àmbits i un dels àmbits és persones grans.

Em sembla que com que són sis districtes, però hi ha nou serveis, però es deu haver dit nou treballadores socials especialitzades en temàtica des del punt de vista de vulnerabilitats en persones grans, i a més a més hi ha les companyes del servei de la promoció de l'autonomia, antigament anomenat dependència, que també estan especialitzades però no tant en persones grans sinó en dependència. Moltes persones grans són dependents.

Va molt vinculat, però no és exclusiu.

La majoria de classes no són exclusives. Per lògica també.

Pregunta:

Després m'imagino que també servei de menjador, de restauració...?

Resposta:

No, això no hi ha. Del servei a domicili, vols dir? Sí que hi ha servei a domicili, però no és només per les persones grans, és per tota la població vulnerable.

Sí, mira, t'ho he portat aquí també per si... Mira, veus? Els serveis d'atenció a domicili que no són exclusius per persones grans, doncs hi ha les ajudes al domicili, hi ha les teleassistències, i hi ha els menjars a domicili, que és el que faria l'equip de la dependència.

Mira, veus? Això és l'atenció a domicili. I després, dins del que seria l'atenció a la dependència, hi hauria això, que són serveis especialitzats.

Veus que inclou això? Servei de centre de dia i de nit i servei d'atenció residencial.

No tots són municipals, però sí que moltes vegades la derivació es fa des dels serveis d'atenció primària, que sí que són municipals, però després l'execució pertany a un altre nivell d'un altre nivell administratiu, que seria la Generalitat. És com la dependència, que es tramita des dels serveis de primària, però la dependència és de la Generalitat, els diners. Tot això també està a la web, si vols més informació.

Anirem després buscant i ampliant una mica.

Pregunta:

A part dels serveis que ofereix aquest departament, l'Ajuntament promociona o inverteix en altres serveis d'àmbit cultural o especialitats en dependència, formació, vida saludable...

Resposta:

Mira, la mirada que tenim nosaltres és de cicles de la vida, d'acord? Aleshores, quan es va fer el primer pla que es deia per la gent gran, es va arribar a participar en vuit serveis i vam fer unes 20 accions. Això serà per la gent gran.

Quan vam començar a entrar nosaltres en aquest tema vam dir que això no és real. El que és real, per saber què es fa per les persones grans, en general, el que s'ha de mirar és de tot el catàleg de la ciutat, de les polítiques públiques i dels serveis que hi ha a l'Ajuntament, hem de mirar quantes d'elles hi accedeixen les persones grans, com a persones grans o com a part de la ciutadania, que tenen un impacte directe o indirecte amb les persones grans. Aleshores, mirat des d'aquest punt de vista, el segon pla, que ja es diu Pla Local per un Envel·liment Integral, vam arribar a fer aquesta mirada, que és, dins les polítiques públiques i els reptes de ciutat per l'envelliment de la població, vam veure que hi havia tots aquests serveis, que em sembla que en són 30, que feien accions que tenien un impacte directe o indirecte amb les persones grans.

Aleshores, nosaltres, com a servei de promoció a la gent gran, les vam reunir i les vam classificar en el que seria el segon pla local en relació a l'envelliment i aleshores ens surten a nivell municipal unes 130-135 accions, que poden anar des de les coses que fan amb la infància que impacten a les persones grans, innovació, interseccionalitat, joventut, normalització lingüística, salut i comunitat, tots els serveis. Hi ha cultura, hi ha educació, per exemple, tu estàs fent un diploma sènior, això també és per la població, hi ha una part que ve subvencionada per l'Ajuntament, per exemple.

Pregunta:

Jo també treballava a l'Ajuntament.

Resposta:

Igual, aleshores, és molt difícil de poder-te...

No, està bé que hi hagi un ventall tan gran, està bé, vull dir...

Però és que la mirada ha de ser aquesta, no es fa res per les persones grans.

Per donar serveis, perfecte, ja em sembla més correcte, saps? Perquè també hi ha aquest tema d'intercomunicació amb persones de diferents edats, no només amb gent gran, entre ells.

Pregunta:

És que si la mirada és... Les persones grans no deixen de ser ciutadans i ciutadanes de ple dret, qualsevol cosa que vagi... En tot cas, mirem quantes persones se'n beneficien.

Resposta:

Exacte, això també.

A cultura hi ha un descompte, per exemple. El problema és que la mirada d'artista cap a tot això fa que de seguida les persones grans les situin en temes de salut. Aleshores, és tan directa la mirada que quan la gent diu, què hi ha per la gent gran?

La gent s'espera respostes de salut. I la nostra mirada, justament, és de dir, evidentment, que hi ha...

Ha de ser-hi, però...

Perquè les persones grans, evidentment, la salut, doncs... No és que vagin perdent salut, sinó que la salut va fent el seu cicle vital i s'han d'anar...

Ha de tenir més cura, potser.

Ha de tenir algunes cures i tal, però la mirada és que hi ha tot això. I en el play, que és això que te l'he portat, ho llegeixem amb altra pregunta, però aquest és el pla local per un envelliment integral. Està fet amb lectura fàcil perquè sigui molt fàcil d'explicar a les persones.

Això estarà a la web, també, si mires la nostra web. Aleshores...

Pregunta:

Què és el play?

Resposta:

Pla local per a un envelliment integral. En diem així, el play. Pla local per a un envelliment integral.

És el que et deia del canvi de mirada, que ja no és un pla per a les persones grans, és un pla per a l'envelliment, perquè l'envelliment no deixa de ser un procés.

Un procés de vida.

Forma part, des que naixem, anem envellint. El que et volia ensenyar d'això... Aquí ho veuràs tot.

Però mira, l'OMS, el que marca quan es fa un pla local per a l'envelliment, ha de tenir tres camps importants. Això ve de... de fa molts anys, de nivell mundial.

Tots els plans venen, d'alguna manera, marcats pel que diu l'OMS que han de tenir en compte. Hi ha tres grans línies. La primera línia seria la de reconeixement de drets i de participació i també d'envelliment actiu i saludable.

La segona gran línia seria l'atenció a les vulnerabilitats, des de la solitud no volguda, des del maltractament, des dels problemes econòmics o problemes d'aquest tipus. I la tercera gran línia seria com adaptem les ciutats al canvi de població, com ha de ser la convivència en comunitat, com han de ser els carrers, les infraestructures, els accessos, la mobilitat, etcètera. I nosaltres aquí a Terrassa hem fet un quarteix que diu tal qual, comunica, sensibilitza i fomenta el coneixement.

Perquè partim de la perspectiva que estem en un moment històric amb un canvi de paradigma en el qual mai hi havia hagut tantes persones grans que visquessin tant de temps i per tant la paraula de persones grans ja es fa curta perquè no és el mateix una persona de 65 anys que està en un moment de plenitud de la seva vida d'una persona que ja n'ha fet 85 i entra en una fase de fragilitat i no totes les persones grans que estan que comencen a fer passen per un procés de dependència.

Tu pots estar de conya i de cop i volta morir-te perquè al final tots ens acabem morint però si llargues la teva vida entraràs en un procés de fragilitat o no i pots tu ser fràgil i morir-te i entrar en un procés de dependència. Tot això, l'avantatge que tenim és que tot i que és una cosa que no havia passat mai en la història de la humanitat els propis protagonistes estan en el moment i que per tant tenen molt a dir i tenen molt a portar. O generem coneixement de tot això i som conscients d'això i anem canviant la mentalitat de la població amb aquest canvi de paradigma perquè també la mentalitat és jo quan em faig gran ja està, descanso i me'n vaig eh, viuràs 30 anys més viuràs 30 anys més com a mínim o comences a plantejar com viuràs en aquests anys quin sentit li donaràs a la teva vida s'està parlant ara del canvi de paradigma i s'està parlant de vides amb sentit i amb un significat a donar vida perquè tu pots donar significat a la teva vida independentment del teu estat de salut o el teu estat físic i el que diferenciarà les persones no serà tant els anys que tu tens sinó com et mantens tu a nivell físic, a nivell psíquic la teva capacitat d'autonomia i el teu estat per decidir per tu mateix i té molt a veure la motivació personal de cada un de cada persona la seva vida activa la solitud com cuidis tot una mica quin significat li donis tu a tot això i com t'hagis cuidat si per exemple pel que fa als temes de solitud una de les coses que s'està parlant més avui en dia és de dir hem de ser conscients que naixem sols i morirem sols i que per tant la solitud formarà part de la teva vida per tant, el que no hem de treballar no és no estar sols el que hem de treballar és com gestionem quan arribi aquesta solitud perquè la tindrem tothom i com es gestioni això marcarà justament com viuràs tu la teva vida aquí està una de les claus en com gestionis tu la teva pots viure sol però no estàs sol. Es que molta gent confon a quanta gent està vivint sola i no s'està parlant molt per exemple de la solitud de les persones cuidadores i si hi ha els estudis de solitud.

Pregunta:

Saps quina franja és la solitud, quina franja d'edat és la que està més sola, o que se sent més sola?

Resposta:

Els més joves potser, els més joves no, les persones al voltant dels 30 anys

Bueno, són joves, però també els hi passa, i a molts adolescents però vull dir que la solitud no és patrimoni de les persones grans.

Sí que és cert que a les persones grans arriba un moment que van perdent tots els seus referents i tota la gent de la seva edat i que evidentment és el segon sector on la incidència del sentiment de solitud no volguda té més incidència però a vegades la solitud també pot ser volguda vull dir que en tot cas hi ha tantes solituds com persones. Ja, cadascú la viu a la seva manera i depèn del moment en què sempre la persona que viu sola no tindrà la mateixa situació emocional o de relació amb els altres i el confondre de la solitud no volguda amb fer, fer, fer tu pots estar fent mil coses, o viure en família i sentir-te sol hi ha moltes solituds moltes, per exemple la solitud social és diferent de la solitud emocional és molt diferent el que seria l'aïllament perquè vius en un cinquè pis i no tens ascensor i no pots moure de casa és molt diferent de com ho pot viure una persona que està fent una activitat al casal envoltada de gent i que es relaciona cada dia. I que no troba un sentit vital a la seva vida i que per tant té una solitud existencial que aquesta també existeix tot això no s'havia tot això no s'estava treballant fins ara. Perquè potser no hi havia la necessitat per al nombre de població i la mentalitat o sigui, el punt de vista polític influeix molt qui gestiona qui governa i qui programa o dedica una inversió per fer no sé, diferents espais on es pugui anar tant les persones de 50 com les de 70, com de 80, i hi ha una part que ha de ser en paral·lel o sigui, hi ha una part que és de treball individual amb cada persona hi ha una part en quant a solitud concretament no tot ha de ser una cosa d'adonem, surt, tal hi ha una part que s'ha de treballar amb la comunitat però hi ha una part que s'ha de treballar a nivell individual i s'han de treballar en paral·lel

Pregunta:

sí, s'ha de treballar tot però hi ha persones que no tenen les eines per si mateixes

Resposta:

no, per això s'ha de treballar en paral·lel per això s'ha de treballar en paral·lel perquè encara que tinguis el recurs si no tens eines o no el coneixes una de les, la majoria de vegades passa primer per reconèixer que tens un problema la segona és que quan contacten amb tu estiguis preparat per fer-ho perquè moltes vegades s'ha de fer un treball individual de voler sortir de la cova, que dic jo i després una vegada surts de la cova que hi hagi els recursos al voltant teu que et puguin sostenir però ha d'haver-hi un treball també individual de voler o sigui, la persona que se sent sola i busca recursos, hi són hi són, n'hi ha el tema és que el problema és com fer aquest treball perquè la persona pugui arribar a aquest recurs

Pregunta:

sí, hi ha això que hi ha molts factors a part de posar el servei hi ha molts factors que influeixen i que després es pugui gaudir o que es pugui fer servir

Resposta:

clar, si tens un problema de salut és un problema de salut no? vull dir aquí hi ha una part, o si no ets tu si no ho és la teva parella

i una altra cosa que vaig descobrir ahir mirant un link que em va enviar i vaig descobrir que hi havia un programa que es diu sempre acompanyats

Pregunta:

i et volia preguntar en què consisteix?

Resposta:

això és un hi ha molts programes per treballar la solitud no volguda a nivell de des de les poblacions per exemple, existeix un programa que es diu vincles, un altre que es diu radars un programa que es diu Nexes, que es fa al districte 6. També hi ha un programa que s'està fent a Can Anglada, que ho fa l'Església Unida també, per treballar aquests temes de solitud. I en el cas del districte 1 i el districte 4, hi ha un programa de la Fundació La Caixa, que es diu Sempre Acompanyats, que es convenien amb Creu Roja, i el que fan és, quan hi ha una detecció, ja sigui de salut o de serveis socials, de persones que podrien estar patint de solitud no volguda, les deriven en aquest programa, i els dos els fan una entrevista, valoren més o menys què és el que li està passant a aquesta persona, i si la persona vol suport o vol ajudar, si és que està en el punt d'ajudar. I a partir d'aquí tenen diferents opcions, des de grups de suport, per exemple... A domicili.

Pregunta:

En un espai extern?

Resposta:

En espais externs, sí. Creu Roja sí que té un programa de trucades, per exemple, que és un altre dels programes, però no... O sigui, el recurs de la persona va i et faig companyia, això no és el Sempre Acompanyats, és un recurs que el que vol és que la persona entri a formar part de les possibilitats de la comunitat.

Llavors hi ha un grup que reuneix les entitats de la comunitat, per exemple nosaltres, biblioteques, serveis socials, la FAC, i ens reuneix amb el GAM, i llavors compartim recursos, i veiem com aquestes persones poden accedir a tot de coses que ja es fan a la ciutat. Els hi proposem a l'ActivaMés60, també...

Imagina't, 3.400 persones de la ciutat que diàriament s'entenen del que es fa a la ciutat. Molt bé. És un canal...

Bueno, és molt important que hi hagi tantes persones apuntades perquè arriba, vol dir que arriba moltíssima gent. Arriba moltíssima gent. Té èxit.

Bueno, és que la gent, l'important és que s'entera.

Clar, perquè si hi ha un servei i després no arriben les persones de la ciutat...

Perquè una altra vegada és aquesta mentalitat. Aquí en aquest servei, quan va ser dissenyat, semblava que digués... Volem un servei perquè quan diguem volem persones grans, els tinguem tots endreçats, emplanxinats, i aquí tots a punt.

I vaig dir, això no és. Això no és. I feien un programet, un paper, perquè hi havia potser 20, 25 activitats.

He de dir, això no és. El que hem de fer és.

Pregunta:

Quin és el problema?

Resposta:

El problema és que la gent no s'entera. Som una ciutat enorme, que es fan 25.000 coses. Què fem nosaltres amb un programet així de paper? Que l'endemà ja està caducat, que va venir la pandèmia i va caure tot.

El que hem de fer és veure què passa a la ciutat. I aleshores s'ha fet com una retroalimentació en què nosaltres informem a la ciutat. Pensa que l'activa de les informacions que enviem, potser enviem informacions dels serveis municipals, potser enviem informacions d'uns 35, 40 serveis, però d'entitats de la ciutat enviem informació de més de 300 entitats de la ciutat.

Qualsevol cosa que surti per Insta...

Pregunta:

Ho envieu a les diferents entitats?

Resposta:

No, no, no. Nosaltres ho busquem per Instagram, per Facebook, o perquè surt a l'agenda, o perquè veiem un cartell, o perquè les entitats no saben ni que se n'enteren quan veuen el... O després la gent també ens ho envia per WhatsApp.

Mira, faran això, o faran l'altre, o ens informen directament.

Aquesta gent activa té un grup de WhatsApp.

Pregunta:

Quina gent?

Resposta:

Gent activa.

Pregunta:

No sé què és gent activa. Activa més 60, vols dir.

Resposta:

Són grups de difusió. O sigui, tu no veus qui hi ha, i tu només tens la relació directa amb el telèfon. Però tu no...

Aleshores, a nivell de ciutat fa que també la gent quan fa coses hi hagi gent. I nosaltres sempre diem si fas una activitat i no et ve gent, és que l'activitat no t'interessa.

O no es coneix.

Si surt per l'activa, 3.000 persones se'n diran. Si no et ve gent, és que l'activitat no t'ha interessat.

Pregunta:

No, clar. O sigui, si no té èxit, també cal replantejar-ho, no?

Resposta:

Per falta de difusió no és. És que potser... En general, una ciutat amb tanta gent, sempre pot haver-hi algú interessat per coses rares.

Un tant per cent vàlid hauria d'haver-hi. Si és interessant, clar. Però a vegades ha passat que hi ha dues o tres persones, dius, home, o t'has equivocat amb el dia, o t'has equivocat amb l'hora, o t'has equivocat amb el tema.

Però no és per falta de difusió.

Pregunta:

Quins són els serveis, quins consideres que són els serveis que compten amb més participació? Dels vostres.

Resposta:

Home, clarament, l'activa Més 60, que és el que t'acabo d'explicar. És un dels que té més.

[Orador 1]

Mira, t'he portat les dades del projecte, d'acord? En aquests moments hi ha 3.426 persones que ho reben, dels quals 933 són homes i 2.491 són dones. I mira, per franges d'edat.

Veus? Mira, el 50% de les persones que venen tenen entre 60 i 69 anys. I un 39,23% entre 70 i 79.

Però fixa't, més de 80 n'hi ha 289. La mitjana d'edat està aquí. Als 69.

Sí, al voltant dels 70. També vam estar mirant quantes persones podíem saber més o menys pel seu carnet d'identitat o DNI si eren autòctones o no. Clar, el 99% són autòctones.

Abans no n'hi havia cap. I després també vam mirar dones sèniors, que vam considerar sèniors per sota dels 80 anys. Més o menys.

Pregunta:

O sigui, bé, hi ha molta gent, no?

Resposta:

També per idiomes, el 73% ens ha demanat rebre-ho en català i un 27% en castellà. I això és per districtes.

Fixa't. El districte és un 26%. Continua pel districte 5, que també són els districtes amb més gent de la ciutat.

I també de fora de la ciutat i també hem posat gent de residències. Però aquí no inclou, en aquestes dades, no inclou les persones perquè per la bretxa digital vam donar accés per la porta del darrere a totes aquelles persones que pel que sigui no poden rebre o no poden tenir WhatsApp, però que en canvi sí que volen estar enterades del que passa a la ciutat perquè hi ha una persona que els acompanya o pel que ells gestiona i tal. I tenim doncs uns 20 professionals que són referents de persones grans que reben les informacions tot i no tenir l'edat perquè les proporcionen a més gent.

Per tant, l'impacte no només són 3.400, són més persones perquè també arribem a la gent que no rep el missatge directe, que també tinc la dada, però bé.

Pregunta:

Bé, això ja és suficient, ja està bé.

Resposta:

I del casal Anna Murià, en aquests moments les dades estaven, si no... Aquesta dada no és meua, l'he tret d'una companya, però estàvem sobre les 2.457 persones.

Pregunta:

Dels casals?

Resposta:

Del casal.

Pregunta:

Aquest?

Resposta:

Aquest només.

Pregunta:

Quantes?

Resposta:

2.457 persones.

Pregunta:

És un bon número, eh?

Resposta:

Sí, aquí setmanalment aquí es mouen més de 600 persones.

Pregunta:

Per què? Perquè teniu...

Resposta:

Perquè hi ha tots els tallers, més les activitats que es fan del ping-pong, de les xerrades, de les exposicions... És un casal. Hi ha totes les activitats que fan l'associació de gent gran també d'aquí, que munten totes les seves activitats, amb els seus viatges i tal, i a més a més que fan de tot, vull dir que es mouen, evidentment, sempre molts més homes que dones, eh?

Molts més homes que dones. Mira, això són les altes dels últims anys. Aquest any, mira, el 2024 va haver-hi 191 inscripcions.

El 2023, 260 noves inscripcions. Sobretot, bueno, qui sé, és postpandèmia, que la gent estava ja més acoquinadeta, i després ja el 23 ja... de pujada.

Pregunta:

Exacte, sí. Molt bé, molt complert. I molta documentació.

Resposta:

Tinc aquí moltíssima feina, eh? Sí, aquesta no te la puc donar, perquè aquesta no hi ha problema.

Però mira, veus, quan a domes, una altra vegada, mira, 667 homes per 1.790 dones. Sempre, sempre, no? Si estem parlant d'un 21% d'homes per un 72,9-73 de dones actives. Sempre, sempre, les dones estan a punt. Actives, actives.

Pregunta:

Sí, està molt bé. Val, i bueno, res, de moment ja hem parlat abans una mica de la Silver Economy, però això ja ho buscaré una mica més de fonament. El que sí que t'he portat, i això t'ho pots endur, és que si hi havia molts serveis a l'Ajuntament que ofereixen activitats o fan formacions.

Resposta:

Jo aquí t'he portat escrit de la pla d'accions 21-23 el resum del que van valorar del primer pla d'accions.

30 serveis municipals. Més de 30.

Aleshores, per línies estratègiques, o sigui, per aquestes línies, això són les línies estratègiques, la contribució social i cultural de persones grans i el seu recull, 68 accions que tenen a veure amb aquest objectiu. De la cura, són 35 accions que tenen relacions amb alguns d'aquests objectius. D'aquesta línia tenim 19 accions.

I d'aquesta, 22 accions. El document està penjat a la web. Això és el resum de gent gran.

Si mires el play, et sembla que és el primer dels punts, si no el primer, el segon. Hi ha un enllaç que porta la valoració del pla d'accions. Aquest és el format fàcil perquè entenguis de què estem parlant.

Això sí que és important perquè és el resum de totes les accions que deia. Quantes accions estan fent? Això és la primera aposta que té a veure amb això.

Amb aquest de l'abordatge de Lliment i Quebrant.

Pregunta:

El que passa que aquí és més visualitzat i més sintètic. Tots els serveis, quantes accions fan?

Resposta:

Si tomes totes les accions, et diu això, 150 accions repartides per les línies estratègiques.

O sigui, a l'Ajuntament quan fa la cartera de tot el que farà, nosaltres agafem tot el que es fa, ens ho mirem un a un, i aleshores diem, tot això, quin servei ho fa? Perquè això té a veure amb tal. Ho col·loquem a la nostra línia estratègica i anem a buscar el servei.

Per això sabem que són coses que es fan en relació a les persones grans. El servei ens ho valida.

Pregunta:

L'únic que vull comentar, que ja veig que ho teniu també posat aquí, és que farà... Ara passaré a anar al Mària Aurelia Canmany, a diferents serveis que es facin, com una enquesta a persones grans, perquè valori els serveis que troben a faltar, què és el que més

els agrada, i parlar una mica del tema aquest de l'envelliment actiu i saludable. I quan tingui l'enquesta al buidatge, doncs si voleu ja us ho passaré per mail.

Hi ha un llibre que jo crec que t'has de llegir, perquè jo crec que t'ajudarà... Té. Es diu Pasos hacia una nueva veje.

Pregunta:

De qui és?

Resposta:

Javier Yangüas. El pots trobar a qualsevol llibreria i si no a Amazon també hi és.

Pasos hacia una nueva veje. Perquè jo crec que és un llibre que és... És un senyor que en aquest moment és el director científic dels Sempre Acompanyats.

Pregunta:

De qui és?

Resposta:

El programa, que està per tot Espanya. El programa està per tot Espanya.

Es diu Javier Yanguas

Aquest senyor va ser un dels impulsors de la política d'envelliment actiu i saludable dels anys 90. I en aquests moments ja està dient no s'equivoquem. No s'equivoquem.

Perquè ho apostem tot. Parla del model hedonista i del model endó... Ara no sé la paraula, però el model hedonista és jo tot el que faig és pel meu benestar i després hi ha l'altre model que és el de donar-li un sentit.

I aleshores deien el model actiu és molt hedonista, però ens n'hem adonat que o fas les activitats perquè li estàs donant un sentit, o aleshores tenim un greu problema. I no només és un problema que s'ha de plantejar a nivell individual, sinó també a nivell de comunitat. I tenim molt mal plantejat com fem aquest canvi de mentalitat.

Pregunta:

I està molt bé perquè és un repte molt granet.

Resposta:

El problema és que s'ha de fer a nivell social i polític. I les polítiques municipals, és una de les preguntes que m'has fet, no estan a l'alçada. Encara veuen la imatge aquella de la maneta quan veuen una persona gran, la maneta.

Pregunta:

Això et refereixes als polítics en general? Sí. En general, no?

Resposta:

No toquen... Segueixen veient les persones grans com les persones de fiestas, festejos fiestas, festejos i, ai pobret meu, els nostres grans. Què hem de fer pels nostres grans?

Els hem de cuidar. Jo sóc molt crítica amb tot això, però molt crítica. Jo crec que el model de les persones grans que es va fer als anys 80 de tots els centres i casals i tal, van agafar tota una sèrie d'associació de gent gran que es va reunir en aquell moment per defensar els drets.

I que van estar molt bé, però han passat 25 anys i els models de participació no estan bé, perquè ells quan defensen les persones grans defensen un tipus de persones grans que està molt bé, però i si no és d'aquest model? El model de participació dels consells està fet per associacions de gent gran. La gent gran no s'associa per l'edat, s'associa pel que li ve de gust fer.

Pregunta:

On està la majoria de gent gran que s'associen?

Resposta:

Doncs poden estar els castellers, poden estar associacions de veïns, poden estar a les biblioteques, als grups de lectura, poden estar a grups esportius perquè els agrada la petanca o els agrada les curses o els excursionistes, punt. Els excursionistes. Estan pertot arreu.

En el consell de la gent gran no estan representades aquestes persones, per tant hem de canviar els models de participació. Qui porta qui porta la regidoria d'aquest tipus de coses aquí a Terrassa? Bé, és que el problema és...

No, no, no, si no és per... No, no, ja sé que és en general. La Rut, es diu Rut.

Rut Ivernón. Fa 15 dies que ha entrat. Literal.

Perquè han canviat com que se'n va anar la Valcells, hi ha hagut una reestructuració i la regidora que teníem nosaltres, que era la Laura Ribes, s'ha quedat només en salut i ha entrat una nova regidora.

Pregunta:

I com és el nom de la regidoria que abarca aquest tema? És la gent gran?

Resposta:

El problema és l'estructura que els polítics encara veuen les persones grans com la gent que està a les associacions de veïns. I no s'estan adonant de tot això que t'acabo d'explicar.

Perquè és un canvi d'estructura, és que és un canvi social a un nivell que dius, és que no estem a l'alçada. No, però si no s'està a l'alçada no s'hi pot estar. No, clar, aleshores...

Si no s'hi està a l'alçada per portar un tema, no s'hi pot estar. Èticament has de saber que no pots estar. Però tècnicament sí que s'està treballant per anar canviant mentalitats.

O se li fa saber com funciona, saps? També considero que no pots estar més al nivell per portar un tema concret quan no el coneixes de base. Però és que és la mentalitat de molta gent, o sigui, en el fons...

Però s'ha de canviar.

Pregunta:

Ah, bueno, per suposar.

Resposta:

S'ha de canviar.

Això és important també saber-ho, perquè no és només aquí. Les persones que es dediquen a la política no han d'estar només en el punt de vista significatiu de nom. Han de saber què toquen per fer-ho millor del que ho estan fent.

En general. I no m'hi refereixo només a una branca, a un sector.

La política ha de tocar de peus a terra i dedicar-s'hi persones que ho coneixen de base. I si no ho coneixen, marxa. I que parlen amb els tècnics que saben que s'estan movent en aquest nivell.

Nosaltres, a nivell de Catalunya, el nostre servei, que som el servei dels més petits de l'Ajuntament, però a nivell de Catalunya i amb tot això, estem sent punters en moltes coses i ningú ho sap. Per exemple, amb tot el tema del maltractament...

Pregunta:

Això és un problema, també.

Resposta:

Estem sent punters en moltes coses, perquè la forma de treballar que tenim aquí, que s'ha impulsat des d'aquí, està sent referència de molta gent. Però després no se sap. No es dona a conèixer en la teva pròpia...

Ho hem intentat. No, però això... Per exemple, amb temes de maltractament va haver-hi una...

L'any passat ens van convocar a treballar amb el model a nivell català per l'abordatge al maltractament perquè volíem fer un abordatge unificat a nivell de Catalunya. I coneixien el model de Terrassa, de com ho estem fent aquí, que és difícil de collons, perquè pel fet que no hi ha, per exemple, una cosa molt important és que no hi ha una llei de... Hi ha una llei d'infància, hi ha una llei de gènere, hi ha una llei de racisme, però no hi ha una llei de gent gran.

Que pogués dir... Escolteu, les persones grans no només són les persones grans vulnerables. La majoria de persones grans no són vulnerables.

Pregunta:

Quines polítiques estem fent de promoció de tot això? Com ens preparem les ciutats per aquest envelliment de la població? Com les estem preparant?

Resposta:

Estem mirant les línies estratègiques que ens marca la OMS, mirant amb les tres línies com estem compensant? Estem fent polítiques de sensibilització i de dir que hi ha un canvi brutal. O sigui, no podem anar veient les persones grans com persones grans, un col·lectiu homogeni i ben endreçadet i pentinadet.

No, que no és només la presentació estètica bonica i mira que mono que queda. No. És funcionament.

Pregunta:

És que hi ha tants formes d'envellir com persones. Són prou diversos? Estem mirant tota l'eterogenitat que hi ha?

Resposta:

Estem mirant com estem fent arribar tot això.

Pregunta:

Però em deixes paradísima de què coneixent perquè he treballat a la Casa Gran molts anys que els o les polítiques les persones que es dediquen a la política aquí no tinguin el coneixement de base del tema al que s'estan dedicant. Això és molt greu.

Resposta:

La Laura Ribas sí, per exemple, que és la regidora que tenim anterior però l'hi vam haver d'explicar. Però ella va venir a assabentar-se. Això és la idea.

La propera. Però ni aquesta línia ni cap partit polític té coneixements o en tot cas de la línia política que s'ha de fer en tot això. M'explico?

Pregunta:

Si t'expliques, t'expliques.

Resposta:

Si tu parles i mires totes les polítiques que s'estan fent quan vinguin eleccions mira el programa que tenen pensat per gent gran. Tot està orientat a vulnerabilitats o festes i festejos. Aquí heu d'incidir.

En això estem.

Pregunta:

Ja ho sé.

Resposta:

El que passa és que no és cansar-se mai i continuar incidint. Portem cinc anys amb aquest canvi de rumb. Costa moltíssim. Perquè hi ha molta mentalitat adaptista.

I tant. Llegeix-te el llibre de llengües. Es llegeix en quatre o cinc dies.

Està súper bé perquè jo crec que per enfocar el treball que vols fer no el miraré. És que és bibliografia pura i dura.