

---

# Diagnosi de l'envelliment a la comarca de l'Anoia

Cooperativa El Risell

---

*Diagnosi quantitativa, qualitativa i línies d'acció*

---



**Treball elaborat per El Risell SCCL.**  
Barcelona, 2022

### EQUIP REDACTOR

Òscar Redondo Mora

Polítòleg

Andreu Camprubí i Trepat

Sociòleg

*La impressió d'aquest document en paper no reciclat té una petjada de carboni aproximada de 9 kg de CO<sub>2eq</sub> i una petjada hídrica de 736 l d'aigua. La utilització de paper reciclat disminueix la petjada de carboni a uns 7 kg de CO<sub>2eq</sub> i la petjada hídrica que es situa al voltant dels 350 l.*

*La consulta i visualització d'aquest document en format digital redueix significativament tant la petjada de carboni (uns 60 gr de CO<sub>2eq</sub> per hora d'ús d'ordinador) com la petjada hídrica.*

**el risell**

cooperativa  
de consultors

# ÍNDEX

<b>PRESENTACIÓ .....</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>7</b>
1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT .....	7
1.2. CANVI DEMOGRÀFIC .....	9
1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU .....	10
<b>2. MARC JURÍDIC .....</b>	<b>13</b>
2.1. LEGISLACIÓ ESTATAL .....	13
2.2. LEGISLACIÓ CATALANA .....	13
2.3. CARTA DELS DRETS I DEURES DE LA GENT GRAN .....	14
2.3.1. Contingut .....	15
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>16</b>
3.1. LIMITACIONS METODOLÒGIQUES DEL TREBALL AMB INDICADORS .....	17
<b>4. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A L'ANOIA .....</b>	<b>18</b>
4.1. INDICADORS DEMOGRÀFICS PER A LA GENT GRAN .....	18
4.1.1. Origen de la població major de 65 anys .....	26
4.1.2. Taxa de creixement .....	28
4.2. PROJECCIÓ DE POBLACIÓ .....	31
<b>5. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A L'ANOIA .....</b>	<b>36</b>
5.1. INGRESSOS ECONÒMICS DE LA POBLACIÓ DE MÉS DE 65 .....	37
5.2. NIVELL D'ESTUDIS I ENVELLIMENT SALUDABLE .....	43
5.3. HABITATGE I GENT GRAN: FACTOR DE VULNERABILITAT .....	46
5.3.1. Residència assistides .....	51
5.3.2. Llars residències .....	51
5.3.3. Habitatges tutelats o amb serveis .....	52
5.3.4. Places de residència i centres de dia a l'Anoia .....	52
5.3.5. Acolliment familiar per a persones grans .....	55
5.3.6. Cohabitatge .....	56
5.4. L'ACCÉS ALS SERVEIS PER A LA GENT GRAN .....	56
5.4.1. Equipaments culturals .....	57
5.4.2. Equipaments esportius .....	62
5.4.3. Equipaments sanitaris .....	65
5.5. SOLEDAT NO DESITJADA .....	69
<b>6. DAFO I CRITERIS D'ACCIÓ .....</b>	<b>75</b>

<b>7.</b>	<b>PROPOSTA D'EIXOS DE TREBALL PEL PLA D'ACCIÓ.....</b>	<b>77</b>
7.1	ASSOCIACIONISME I PARTICIPACIÓ .....	78
7.2	ESCLETXA DIGITAL I COMUNICACIÓ.....	79
7.3	VULNERABILITATS I DISCRIMINACIONS.....	80
7.3.1	Habitatge .....	80
7.3.2	Edatisme .....	81
7.3.3	Maltractament.....	81
7.3.4	Soledat.....	81
7.3.5	Renda.....	82
7.3.6	Cures.....	83
7.4	ENVELLIMENT ACTIU.....	84
<b>8.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>86</b>
<b>9.</b>	<b>ANNEX .....</b>	<b>87</b>
	PROCÉS PARTICIPATIU.....	87
	Vilanova del Camí .....	88
	Calaf.....	97
	Piera.....	103

# PRESENTACIÓ

El present document correspon a la diagnosi d'envelliment a l'Anoia. S'hi pot trobar un seguit d'indicadors recollits per tal de poder quantificar i acotar el fenomen de l'envelliment a la comarca.

Disposar d'una eina de diagnosi d'envelliment és d'una importància principal per als ens locals que vulguin dur a terme polítiques – sobretot en l'àmbit social i de vulnerabilitat – destinades a millorar la vida de les persones grans. La implementació d'aquest tipus de polítiques i plans requereix d'eines de planificació integrals que permetin abordar aquesta problemàtica des de tots els seus angles. Com es veurà, l'envelliment és un fenomen multidimensional que afecta molts aspectes de la vida de la població general.

Per aquest motiu, una diagnosi quantitativa com la present esdevé imprescindible per poder abordar aquest fenomen i planificar les actuacions que cal dur a terme.

La diagnosi d'envelliment té una doble vessant:

- Eina de coneixement: a partir de l'anàlisi de les dades disponibles referents als diversos àmbits i factors que afecten les persones grans, es pot conèixer quina és la realitat sobre aquest sector poblacional. Permet saber quines són les principals problemàtiques socials existents i com de vulnerable és aquest col·lectiu. D'aquesta manera, es poden identificar les banderes vermelles de l'exclusió social en aquest grup, saber com afecten i així poder establir prioritats en l'actuació.

Per altra banda, sempre que sigui possible, cal mostrar l'evolució en el temps d'aquestes problemàtiques per tal d'observar quines són les tendències que mostren al llarg del temps. Això permet observar si les actuacions que ja es duen a terme estan obtenint els resultats esperats i, si s'escau, repensar o reforçar certes polítiques.

- Eina de planificació: la diagnosi de l'envelliment no només aporta coneixement sobre la realitat social del col·lectiu objecte d'estudi. Un cop conegudes les principals problemàtiques derivades d'aquest fenomen, es podran planificar les actuacions que cal dur a terme. En aquesta fase, disposar d'una bona diagnosi és cabdal. Per tal d'aportar coherència interna i metodològica a les polítiques públiques destinades a les persones grans, les actuacions a planificar han de sorgir de l'anàlisi de la realitat social.

A més, planificar en coherència amb la diagnosi, permet fer que els recursos siguin emprats de manera més eficient, ja que s'actua allà on hi ha el problema.

Com ja s'ha esmentat anteriorment, l'envelliment de la població és un fenomen que afecta a tota la població i, en aquest sentit, cal que les institucions estiguin preparades.

L'actual document recull una sèrie d'indicadors demogràfics, territorials i socioeconòmics, així com també el resultat d'un seguit de processos de participació, que defineixen, tant l'estructura de la població, com les característiques del col·lectiu poblacional objecte d'estudi. Aquesta diagnosi ha estat elaborada a partir del recull de dades secundàries, és a dir, de diferents organismes i institucions estadístiques, així com també a partir d'un procés participatiu realitzat a tres municipis (Calaf, Piera i Vilanova del Camí) que, tant territorial com socioeconòmicament, representen la divisió comarcal existent.

La nostra tasca ha estat la de recollir aquells indicadors disponibles més adients per tal de reflectir la realitat social. Però no només ha estat una tasca de recerca, també els hem tractat i elaborat per tal de poder-los presentar de la manera més entenedora possible, ja sigui en format de gràfic, de forma comparada o amb un tractament matemàtic per tal de poder posar-ho en relació amb el context i facilitar, així, la seva interpretació.

Totes les dades presentades venen acompanyades d'una anàlisi sociològica per tal d'ajudar a la persona lectora en la seva comprensió i anàlisi, explicant què signifiquen els indicadors i quin són els fenòmens sociològics que ens ajuden a entendre el comportament de certes dades.

Després d'una introducció conceptual, es realitza un breu anàlisi sociodemogràfic de la població resident a la comarca de l'Anoia, a partir d'indicadors demogràfics i territorials.

En aquest sentit, l'estudi que es presenta a continuació té dos objectius; en primer lloc, realitzar, a partir de variables municipals de naturalesa espacial, econòmica i demogràfica, una diagnosi de les condicions de vida de la gent gran, així com també investigar les variacions demogràfiques que s'han produït a l'Anoia durant les últimes dècades per a poder interpretar correctament les projeccions de població de la comarca. A partir dels resultats es podran investigar quines són les principals necessitats de les persones grans residents a la comarca.

És per aquest motiu que l'actual anàlisi té una doble vessant: per una banda, és una eina de coneixement, ja que a partir de les dades disponibles referents als diferents àmbits i factors que afecten les persones majors de 65 anys es pot conèixer quina és la realitat d'aquest sector poblacional i quines són les principals problemàtiques existents, així com també quina és l'evolució temporal de les condicions de vida de les persones grans residents a l'Anoia; per altra banda, permetrà abordar les necessitats identificades del grup de població objecte d'estudi, proporcionant eines per abordar els problemes de forma adequada i implementar polítiques públiques que siguin efectives.

# 1. INTRODUCCIÓ

## 1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT

La vellesa és una etapa de la vida de l'individu que té unes característiques específiques que la diferencien de les altres etapes de la vida de la persona. S'hi donen uns canvis biològics, psicosocials, en les capacitats cognitives i en la personalitat. Aquests canvis no es donen de la mateixa manera per a tothom ni en el mateix moment, fins i tot en una mateixa persona les modificacions en aquests aspectes no es donen alhora.

En aquest sentit, l'envelliment és un procés natural que es manifesta amb força en la nostra societat a causa, d'una banda, de l'increment de l'esperança de vida de la població i, de l'altra, que les ciències de la salut, així com els hàbits de vida saludable, estan contribuint a allargar-la de manera accelerada. Com afrontar aquesta etapa de la vida és un dels principals problemes amb què s'enfronten les societats occidentals, perquè l'increment dels anys de vida repercuteix en l'augment de les persones amb dependència física i psíquica i amb dolències múltiples (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016).

Actualment, la situació de les persones grans, a mesura que esdevenen fràgils i vulnerables —tant si romanen en el seu domicili com si s'acullen a qualsevol dels sistemes d'institucionalització existents—, és molt lluny de la que desitjaríem per a nosaltres mateixos quan encara estem en plena possessió de les nostres facultats; no obstant això, hi ha escassa consciència d'aquesta situació, que segueix sent un tabú. Evitar afrontar el tema no és una bona estratègia, ja que l'única cosa que impedeix que arribi la decrepitud és que abans arribi la mort. Per aquesta raó, les polítiques públiques s'han d'orientar a aconseguir l'adaptació de tota la societat a l'envelliment gradual, enfocant la qüestió de manera activa (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016).

Per aquest motiu, actualment, hi ha un nou enfocament que deixa enrere la vellesa com un deteriorament físic i mental inevitable i irreversible, passant a ser un procés dinàmic, amb oportunitats i actiu. El nou paradigma va més enllà de l'atenció únicament sanitària i centrada en la dependència, es mou en un model centrat en la persona. Per tant, es basa en la individualitat de la persona i en les seves oportunitats.

En els darrers anys l'objectiu s'ha centrat a adaptar els serveis a les necessitats de les persones, i per tant, implicar-les en la cura del seu benestar i de la seva salut. Això ha provocat un canvi en l'orientació del model d'atenció, i ha posat la persona com a eix del sistema social i sanitari.

L'Organització Mundial de la Salut defineix l'atenció centrada en la persona (ACP) com “aquella atenció que s'aconsegueix quan es posa la persona en l'eix on interactuen la resta de dimensions relacionades amb: la intervenció basada en l'evidència científica, organització del servei, equip, interdisciplinarietat i ambient.”

El procés d'envelliment demogràfic que s'està produint des de fa dècades a les societats occidentals comença a constituir ara ja un dels principals reptes del món urbà. Les ciutats han de poder adaptar-se a les necessitats

de tots els seus habitants i la gent gran està esdevenint un dels segments de població urbana més rellevants.

Durant els últims anys s'ha produït una arribada d'immigració que ha anat variant de procedència segons les característiques socioeconòmiques objectives que han predominat a l'entorn. En aquest cas, ha augmentat el gruix de persones nouvingudes de fora l'Estat espanyol en detriment de les vingudes d'altres Comunitats Autònomes. Aquests fluxos han estat causats, en part, per l'augment de la demanda de mà d'obra, sobretot industrial, a la comarca de l'Anoia. Tanmateix, a partir del 1975 la natalitat va començar a disminuir arreu de Catalunya, provocant una disminució de la part inferior de la piràmide demogràfica referent a la població catalana.

Malgrat que durant últims quinze anys el volum anual de naixements sembla haver-se estabilitzar i fins i tot pot semblar que existeixen indicadors de recuperació, aquest volum es mou al voltant de la meitat de les xifres existents en el moment en què s'inicià el descens. És aquest descens de la natalitat el que explica el ritme, molt ràpid, amb el que s'ha augmentat el pes de la població major de 65 anys en totes les comarques de Catalunya, amb algunes diferències a nivell territorial (Pérez Díaz, 2005).

En aquest cas, la comarca de l'Anoia està menys envellida (proporció de persones majors de 65 anys respecte les que en tenen menys de 15) que la vegueria i que el conjunt de Catalunya, on l'any 2020 era del 18,96 %. La seva dimensió industrial i metropolitana -almenys d'una part- fa que la població sigui més jove que la resta de comarques adjacents. Per altra banda, el percentatge de població de més de 85 anys és superior al de la resta del Principat. D'aquesta manera, l'índex d'envelliment és del 109,7 % l'any 2020, mentre que el de sobre envelliment es troba en el 16,0 %, sent el percentatge de població major de 65 anys del 18,19 %. Aquestes dades s'analitzaran amb més profunditat al llarg de la diagnosi.



## 1.2. CANVI DEMOGRÀFIC

Segons dades de la Generalitat de Catalunya<sup>1</sup>, l'any 2030 gairebé un de cada tres habitant de la Regió Metropolitana de Barcelona (RMB) tindrà 60 anys o més. Aquest fet té moltes implicacions pel que fa al la vida del conjunt de la població.

S'està produint, doncs, un canvi demogràfic que, en general, està feminitzat. A la major part de ciutats de la Regió Metropolitana de Barcelona (RMB) dues de cada tres persones de 80 anys o més són dones, les quals representen també més del 56% de la generació dels 60 als 79 anys. D'altra banda, la població d'entre 20 i 39 anys es va feminitzant per la permanència més gran de les dones a la ciutat. I en la franja de 40 – 59 anys, el saldo migratori positiu es concentra en les dones i les persones d'origen extracomunitari.

Per altra banda, l'arribada a la vellesa de les cohorts demogràfiques prèvies a les del *baby boom*, ja molt diferents a les de la guerra i la immediata postguerra, canvia notablement l'escenari social. La generació de les persones que ara tenen 60 i 79 anys, a banda de ser molt més nombrosa i present, contradiu l'imaginari encara dominant sobre les persones grans. Es tracta d'una generació relativament ben formada, en què més de la meitat disposen d'estudis obligatoris o superiors, i que en general han tingut una carrera laboral llarga. Per aquest motiu, presenten millors indicadors de salut que la generació precedent.

En aquest sentit, a Catalunya, gairebé el 70% dels ingressos de les persones grans provenen de les seves pensions, i el 18% de les persones grans de la ciutat estan per sota del llindar de la pobresa. La incorporació de la dona en el mercat de treball, així com trajectòries laborals estables i amb rendes del treball creixents al llarg del cicle vital, fan que la generació que ha iniciat la jubilació en la darrera dècada tingui pensions més elevades que l'antecedent. Segons el mateix estudi abans esmentat, les pensions més baixes es troben en les persones més grans, també més feminitzades. Tanmateix, aquesta lògica millora generacionalment. L'atur continua sent molt elevat entre els més joves, que veuen com es retarda o es precaritza la seva inserció laboral (Àrea de Drets Socials, Generalitat de Catalunya, 2018).

---

<sup>1</sup> Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment: una ciutat per a tots els cicles de vida (2018 – 2030). (2018). Àrea de Drets Socials, Generalitat de Catalunya.

### **1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU**

L'augment de la longevitat és un avenç social important i un gran triomf de la humanitat, que suposa alhora un repte per crear les condicions socials, econòmiques i personals que permetin arribar a edats avançades en bones condicions de salut i de qualitat de vida.

Aquesta realitat demogràfica suposa una oportunitat per incorporar el concepte d'envelliment actiu a les polítiques adreçades a les persones grans. Aquest concepte entén l'envelliment com un procés individual que s'estén al llarg de la vida i fa que la ciutadania arribi a la vellesa en bones condicions de salut (física, psicològica i emocional), promovent la seva participació en la societat, afavorint la formació al llarg de la vida i garantint els seus drets de viure una vida activa i amb qualitat.

El terme 'envelliment actiu' va ser introduït per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) cap al final de la dècada de 1990 i l'any 2002 el va definir com 'el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones a mesura que envelleixen'.

Les Nacions Unides van adoptar el concepte en el marc de la Segona Assemblea Mundial sobre Envelliment, celebrada a Madrid a l'any 2002. La UE va designar el 2012 com a Any Europeu de l'Envelliment Actiu i de la Solidaritat Intergeneracional, amb la finalitat d'impulsar-ne la difusió social.

L'envelliment actiu ajuda les persones grans a conduir la seva vida quotidiana aprofitant al màxim les oportunitats que tenen a l'abast d'acord amb les seves necessitats, capacitats i aspiracions. D'una banda, es tracta de mantenir l'activitat personal, entesa com la participació en els àmbits familiars, comunitaris i socials, així com el desenvolupament de tasques físiques i mentals. D'altra banda, inclou la prevenció amb la finalitat d'endarrerir l'aparició i el desenvolupament de les malalties i les discapacitats.

Aquest enfocament requereix la integració o, si més no, la coordinació d'àmbits tan diversos com l'ocupació, la formació permanent, la prevenció i la promoció de la salut i de les capacitats, la jubilació i les pensions o la participació activa en la societat. En aquest sentit, resta pendent una reflexió aprofundida amb relació a les polítiques transversals: com formular, planificar i implementar polítiques transversals de la manera més eficient possible. Aquest no és un tema objecte d'anàlisi en aquest document, però no es pot deixar d'esmentar que queda per fer una reflexió sobre això, com també una revisió del concepte de gent gran si veritablement volem construir unes polítiques per a un envelliment actiu, orientades al conjunt de ciutadans i ciutadanes del Anoia i crear, així, una comarca per a totes les edats.

L'envelliment actiu és un fenomen transversal que, com s'ha esmentat anteriorment, depèn de les característiques socioeconòmiques del col·lectiu, entre d'altres. És per aquest motiu que s'ha trobat adient realitzar un breu anàlisi, dins d'aquest apartat, referent als ingressos de les persones grans.

Amb relació als ingressos, a l'Anoia s'observa en la gent gran una situació de precarietat econòmica més gran que en la resta de grups d'edat. Aquesta precarietat s'explica, majoritàriament, per la disminució d'ingressos que comporta substituir les rendes del treball per la pensió de jubilació. L'Enquesta Metropolitana de Barcelona facilita dades sobre el tipus de pensió que reben les persones més grans de 65 anys. Pràcticament dues tercers parts de les persones més grans de la comarca tenen la pensió per jubilació com a font d'ingressos principal. Recordem que es tracta d'un ingrés principal i que, per tant, hi pot haver persones que tinguin ingressos d'altres fonts.

És per aquests motius que, a l'Anoia, es va presentar el Pla comarcal de gent gran, l'any 2010. És l'eina que defineix les polítiques a impulsar la qualitat de vida de les persones grans, amb l'objectiu de millorar la qualitat de vida del col·lectiu, centrant-se en els models d'envelliment actiu i atenció centrada en la persona, treballant amb transversalitat i promovent la llibertat, el respecte, la inclusió, l'autonomia i el bon tracta. A més, en d'altres pobles, també s'estan creant consells municipals de persones grans, com és el cas de Calaf.

Més enllà d'això, però, també existeixen diverses formes de socialització i participació ciutadana que posa al centre les persones grans. Hi ha Casals i Entitats de Gent Gran a diversos municipis de la comarca, des d'on s'ofereixen activitats esportives, culturals, formatives i lúdiques diverses cada dia.

No obstant, una de les crítiques que es va esmentar als tres processos de participació, és la poca accessibilitat d'aquestes activitats. En un context d'elevada vulnerabilitat econòmica de les persones grans, amb pensions que rosen el llindar de la pobresa, no tot el col·lectiu es pot permetre pagar la despesa mensual que comporta la inscripció a aquest tipus d'activitats. Com a conseqüència, es pot afirmar l'existència de segregació social en la participació d'aquestes.

Per altra banda, seguint amb alguns dels resultats de les sessions de participació, la difusió de les activitats només arriba a un percentatge del col·lectiu que ja està anteriorment interessat en la participació. Moltes persones grans no coneixen l'oferta d'aquest tipus d'activitats per part dels Casals i entitats de Gent Gran, i entitats de l'Administració Pública.

Durant les sessions de participació, l'envelliment actiu va esdevenir un tema de gran importància per a les persones grans i les professionals que hi van assistir. A les tres sessions participatives que es van realitzar presencialment a Vilanova del Camí, Calaf i Piera, es va destacar la prioritat que hauria de tenir l'Administració Pública a l'hora de prestar serveis a les persones grans que millorin la seva salut física i mental, prevenint situacions de soledat no desitjada i disminuint les desigualtats socioeconòmiques.

En aquest sentit, es va esmentar l'oferta variada d'activitats, tant lúdiques com de formació, que s'ofereix a les persones grans a diversos municipis de la comarca. A Calaf, per exemple, coexisteixen el Casal i el Casino, des d'on es realitzen tot tipus d'activitats. Hi ha formacions d'informàtica, que ajuden a pal·liar el problema de la bretxa digital; hi ha activitats d'oci, com el bingo i els jocs de taula; es fan caminades per la comarca, etc...

A Vilanova del Camí i Piera també tenen situacions semblants, amb equipaments públics òptims on s'hi poden desenvolupar aquest tipus d'activitats. En aquest últim municipi, s'hi reuneix setmanalment un grup de persones grans que duen a terme activitats memorístiques, amb l'objectiu de millorar la salut mental i fomentar la socialització entre el col·lectiu.

No obstant, moltes de les activitats esmentades només es realitzen a nuclis de població importants, amb equipaments municipals preparats. A la comarca, però, hi ha un gran nombre d'urbanitzacions i pobles rurals sense aquest tipus d'infraestructures, els residents dels quals s'han de desplaçar per a poder-les gaudir. S'estableix, doncs, una dependència amb el transport col·lectiu, que, en el cas de l'Anoia, s'evidencia, segons es manifesta a les tres sessions participatives, que no cobreix les necessitats expressades. Molts veïns i veïnes es veuen obligades a organitzar-se en vehicles privats per a poder exercir els desplaçaments en el propi municipi i entre municipis.

## 2. MARC JURÍDIC

Bona part dels serveis socials i de la legislació que regula els drets de les persones grans estan destinats a tendre les necessitats d'aquest sector de la població, un col·lectiu cada cop més nombrós a causa de l'envelliment progressiu de la població. Per aquest motiu, a Catalunya, existeix un conjunt de lleis i decrets que vetllen per a millorar les seves condicions de vida.

### 2.1 LEGISLACIÓ ESTATAL

- Constitució espanyola, 1978. Article 50: "Els poders públics garantiran la suficiència econòmica als ciutadans durant la tercera edat, mitjançant pensions adequades i actualitzades periòdicament. Amb independència de les obligacions familiars, en promouran el benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atendran els problemes específics de salut, habitatge, cultura i lleure".
- Reial Decret-Llei 5/2013, de 15 de març, de mesures per a millorar la continuïtat de la vida laboral dels treballadors d'edat avançada i promoure l'envelliment actiu.
- Llei 4/2005, de 22 d'abril, sobre els efectes de les pensions no contributives dels complements atorgats per les comunitats autònomes.
- Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència.

### 2.2 LEGISLACIÓ CATALANA

- Estatut d'autonomia de Catalunya, 2006. Article 18. Drets de les persones grans: "Les persones grans tenen dret a viure amb dignitat, lliures d'explotació i de maltractament, sense que puguin ser discriminats a causa de l'edat".
- Llei 19/2020, d'11 d'octubre, d'igualtat de tracte i no-discriminació.
- Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials de Catalunya.
- Llei 13/2006, de 27 de juliol, de prestacions socials de caràcter econòmic.
- Llei 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies.
- Llei 11/2001, de 13 de juliol, d'acolliment familiar per a persones grans.
- Llei 22/2000, de 29 de desembre, d'acolliment a persones grans.

A tenir present, el 2017 després d'un procés promogut pels diferents Consells de la Gent Gran de Catalunya, es va aprovar la memòria preliminar de l'avantprojecte de llei per a l'adaptació de la societat catalana a l'envelliment. La futura normativa preveu fixar les bases que han de regir les actuacions del Govern adreçades a la gent gran. Concretament, vol abordar la participació social i institucional d'aquest col·lectiu, promoure els seus drets, definir l'acompanyament en el trànsit a la vellesa i prevenir i protegir contra maltractaments. Tot i que de moment no està aprovada sí que mostra la voluntat per avançar per una llei pròpia dirigida a les persones grans del territori.

## **2.3 CARTA DELS DRETS I DEURES DE LA GENT GRAN**

El Govern de la Generalitat de Catalunya va acordar el 8 d'octubre de 2003 establir i promoure l'aplicació de la Carta dels Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya (La Carta), aprovada pel Consell de la Gent Gran de Catalunya el 22 de setembre de 2003.

La Carta de Drets i Deures de la Gent Gran de Catalunya, promoguda pel Departament de Benestar i Família i pel Consell de la Gent Gran de Catalunya, va néixer com a compliment dels compromisos presos al 4t Congrés Nacional de la Gent Gran de Catalunya, de les recomanacions del Llibre blanc de la gent gran activa i del Llibre blanc de la gent gran amb dependència. Respon també a les indicacions i els objectius plantejats al Pla estratègic de la Segona Assemblea Mundial de l'Envelliment.

La Carta també es fonamenta en l'Estatut d'autonomia de Catalunya, la Declaració dels Drets Humans i la Carta de Drets Fonamentals de la Unió Europea, i es construeix sobre el concepte de l'autonomia personal, entesa com el dret de ser lliures en la presa de decisions, de mantenir el propi projecte de vida des de la identitat personal, així com des de la responsabilitat de complir els compromisos adquirits lliurement en l'exercici de la ciutadania.

La redacció de la Carta va tenir una gran participació de la societat civil catalana, representada per associacions de gent gran de tot el país, pels consells consultius de la gent gran dels consells comarcals, per col·legis professionals, universitats, institucions i per persones expertes en matèria de gent gran. D'aquesta manera, es va garantir la màxima pluralitat i objectivitat possible.

Aquesta Carta és un document viu que permet una revisió continuada i una tasca d'informació sobre els drets de la gent gran que afavoreixi la conscienciació sobre les responsabilitats de les persones grans des del civisme.

D'altra banda, la Carta s'inscriu en la filosofia de construir un país per a totes les edats, on les persones grans siguin ciutadanes de ple dret, amb els mateixos drets i deures que la resta de la ciutadania, evitant d'aquesta manera situacions de discriminació.

### 2.3.1 Contingut

La Carta dels Drets i Deures de la Gent Gran a Catalunya recull els cinc principis temàtics proposats per les Nacions Unides, descrits en els documents dels drets humans per a persones d'edat.

Els tres primers fan referència al vessant més individual i personificable de l'ésser humà. Els dos últims principis permeten assolir l'autorealització personal, basada en la independència, tot aportant qualitat i dignitat humana.

Aquests principis són:

- Dignitat: "Les persones grans hem de poder viure amb dignitat i seguretat i veure'ns lliures d'explotació i maltractaments físics i/o psíquics, així com de ser tractades dignament sense discriminació per causa d'edat, gènere, ètnia, discapacitat, situació econòmica o qualsevol altra condició."
- Independència: "Inclou l'accés a l'alimentació, l'aigua, l'habitatge, el vestit i l'atenció sanitària adequades, així com l'oportunitat de treball remunerat i l'accés a la capacitació i l'educació."
- Autorealització: "Les persones grans hem de poder desenvolupar plenament les oportunitats i les potencialitats a partir de l'accés als recursos educatius, culturals, espirituals, d'oci i temps lliure en la societat."
- Assistència: "Les persones grans hem de beneficiar-nos de la cura de la família, així com tenir accés als serveis socials, sanitaris i assistencials, i gaudir dels drets humans i fonamentals, quan residim tant en la llar pròpia com en centres d'atenció o institucions."
- Participació: "Les persones grans hem de participar activament en la formulació i en les polítiques que afecten directament el nostre benestar, des de la solidaritat amb altres generacions, en una societat per a tothom; aquest principi ha de ser entès des del dret a la lliure associació."

### 3. METODOLOGIA

Aquest document ha estat elaborat a partir, d'una banda, d'una cerca i tractament de dades estadístiques extretes de fonts secundàries. Han estat nombrosos els registres consultats per tal d'obtenir la informació necessària per realitzar aquesta aproximació a la realitat de les persones grans a la comarca del Anoia. Per altra banda, es realitzaran entrevistes grupals i grups de discussió amb els equips tècnics de la comarca i membres d'entitats de diversos recursos i serveis inclusius.

Algunes de les dades que es presenten no es poden trobar en el format en què apareixen en el document, ja que han estat tractades per tal d'obtenir informació més acurada i comparable. Molts indicadors han estat creats *ad hoc* per aquest document, sempre partint d'informació accessible. Les fonts han estat diverses, tant registres públics de diversos organismes, com dels serveis específics del Consell Comarcal de l'Anoia. Les fonts de les que s'han extret les dades d'aquest document són:

- IDESCAT
- INE
- Eurostat
- Hermes (base de dades municipal de la Diputació de Barcelona)
- Departament d'Empresa i Treball de la Generalitat de Catalunya
- Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Polítiques Digitals i Territori de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya
- Departament de Salut
- Dades de diversos serveis del Consell Comarcal
- Diversos informes

Per altra banda, en totes aquelles dades on hi ha representació municipal s'ha exclòs la capital de l'Anoia, Igualada, a causa de la divisió de serveis i competències existents a la comarca. No obstant, sí que hi són presents la resta de municipis del territori: Argençola, Bellprat, Cabrera d'Anoia, Calaf, Calonge de Segarra, Capellades, Carme, Castellfollit de Riubregós, Castellolí, Copons, El Bruc, Els Hostalets de Pierola, Els Prats de Rei, Jorba, La Llacuna, La Pobla de Claramunt, La Torre de Claramunt, Masquefa, Montmaneu, Òdena, Orpí, Piera, Pujalt, Rubió, Sant Martí de Tous, Sant Martí de Sesgueioles, Sant Pere Sallavinera, Santa Margarida de Montbui, Santa Maria de Miralles, Vallbona d'Anoia, Veciana i Vilanova del Camí.



### **3.1 LIMITACIONS METODOLÒGIQUES DEL TREBALL AMB INDICADORS**

Sempre que cal fer front a la realització d'una anàlisi com la que es presenta a continuació, cal tenir present que l'accés a les dades no és sempre el que les persones investigadores desitjarien. Generar les pròpies dades quantitatives i que siguin representatives del total de la població suposa un cost força elevat a nivell de recursos econòmics i temporals. Per això les dades s'han d'extreure de fonts secundàries, amb la problemàtica que no sempre hi ha les dades que es requeririen per afrontar un procés de diagnosi amb condicions, ja sigui per la temporalitat de les dades com de la seva desagregació. Sense deixar de fer referència als indicadors, molts cops s'ha de fer front al que s'anomena "la maledicció dels valors petits". Això es dona quan es treballa amb dades referents a pocs casos i es tracten per tal de poder fer comparatives intragrups i en el temps. En ser valors absoluts petits, poden mostrar variacions percentuals molt grans però que en realitat, a nivell d'impacte social, són molt petits.

Un altre problema de treballar amb fonts secundàries és la impossibilitat d'observar com es creuen i acumulen en un mateix individu o grup diferents factors d'exclusió, perdent així la possibilitat d'observar el seu caràcter acumulatiu i processual.

Cal tenir present que alguns serveis manifesten les dificultats en el procés de recollida de dades de la seva activitat diària. Reconeixen que la manca de temps i els sistemes de recollida establerts dificulten l'obtenció d'unes dades acurades.

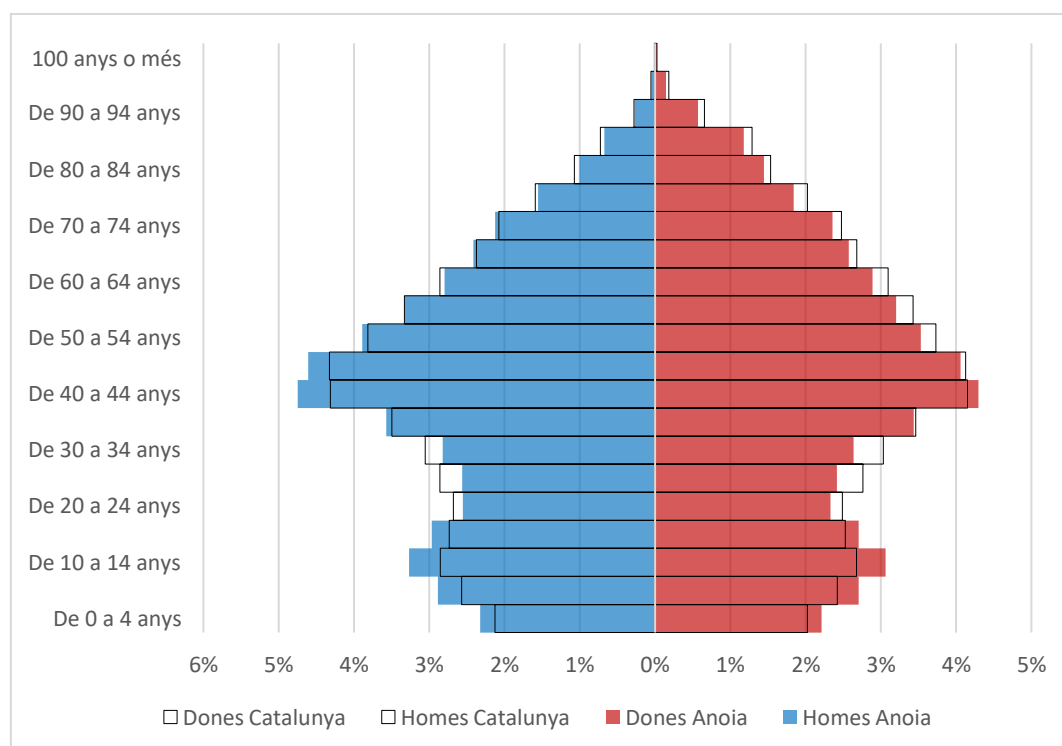
## 4. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A L'ANOIA

### 4.1 INDICADORS DEMOGRÀFICS PER A LA GENT GRAN

El sector econòmic predominant, així com la quantitat d'activitat econòmica en un territori concret, són factors que influeixen molt en el desenvolupament demogràfic d'un conjunt de municipis. En aquest cas, la comarca de l'Anoia es caracteritza per tenir una gran quantitat de sòl urbanitzat destinat a l'ús industrial i agrícola. És per aquest motiu que, com s'ha esmentat abans, durant alguns períodes de temps la comarca ha tingut un índex d'envelliment menor a la mitjana de Catalunya.

En primer lloc, doncs, és necessari observar la piràmide poblacional de la comarca (figura 01), que recull totes les franges d'edat, en grups de cinc, amb una comparació de les dades generals del conjunt de Catalunya.

Figura 01: piràmide poblacional de la comarca de l'Anoia i Catalunya en franges d'edat de 5 anys (2021).



Font: elaboració pròpia a partir del Padró Continu de l'INE.

La gràfica anterior ens mostra la distribució per edats i sexe de la població. Ens permet observar que els homes són majoria en tots els trams d'edat fins als 60 anys, on les dones són més majoritàries a mesura que avança l'edat. Això és així per la major esperança de vida femenina.

Comparada la piràmide de Catalunya amb la de l'Anoia es constata el major envelliment a Catalunya a partir dels 80 anys, i un major nombre de nenes i nens de 0 a 10 anys a la comarca de l'Anoia en comparació amb la resta del Principat. La resta de variacions són percentualment mínimes.

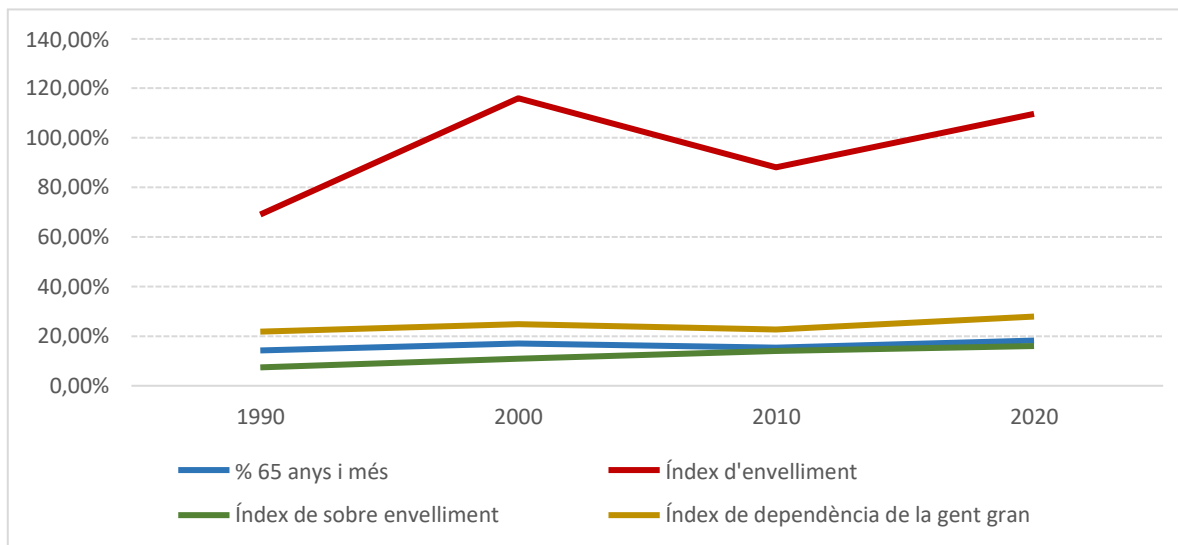
No obstant, l'Anoia no està exempta de l'envelliment generalitzat que està patint Occident des de finals del segle XX. La taxa d'envelliment ha passat del 69,10% l'any 1990 fins al 109,70 % el 2020, amb un 88,20 % el 2010, incrementant així 40 punts en 30 anys. Pel que fa al sobre envelliment, la seva variació també és preocupant, la quantitat de població de 85 anys i més per cada 100 habitants de 65 anys i més s'ha doblat en el mateix període temporal analitzat. Un efecte directe d'aquest canvi demogràfic es troba en la taxa de dependència de gent gran, conseqüència que obliga a les institucions a realitzar canvis en la implementació de polítiques públiques.

Taula 01: indicadors demogràfics bàsics de les persones majors de 65 anys residents a la comarca de l'Anoia.

	Any	Anoia	Catalunya
<b>Població de 65 anys i més</b>			
	1990	14,20%	13,82%
	2010	15,31%	17,30%
	2020	18,19%	18,96%
<b>Taxa d'envelliment</b>			
	1990	69,10%	73,50%
	2010	88,20%	107,40%
	2020	109,70%	124,20%
<b>Taxa de sobre envelliment</b>			
	1990	7,40%	8,20%
	2010	14,00%	13,70%
	2020	16,00%	17,10%
<b>Índex de dependència de la gent gran</b>			
	1990	21,80%	28,80%
	2010	22,70%	24,20%

Font: elaboració pròpia a partir del padró continu de l'IDESCAT.

Gràfic 01: representació dels principals indicadors demogràfics de la població major de 65 anys resident a la comarca de l'Anoia



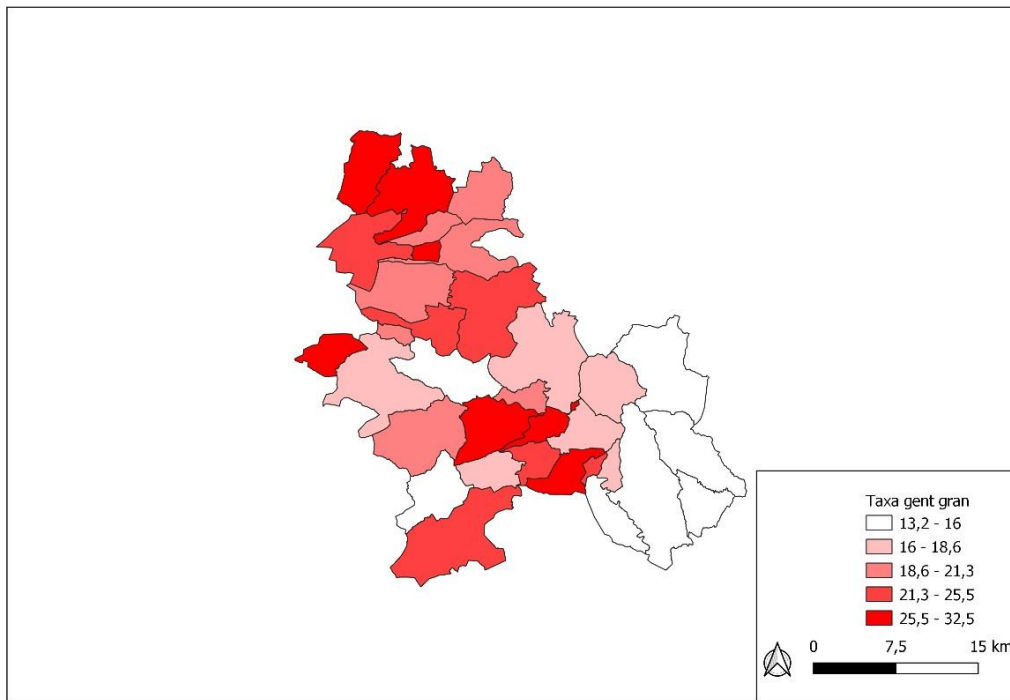
Font: elaboració pròpia a partir de les dades del padró continu de l'IDESCAT.

A partir de les dades generades per l'IDESCAT es pot observar un increment de l'índex d'envelliment entre els anys 1996 i 2006, amb una consegüent disminució causada, principalment, per l'arribada de nous fluxos de població vinguda de fora l'Estat espanyol. Es tracta d'un període on el sector secundari es trobava molt actiu i el terciari en plena expansió. Aquest fet comportà un augment de la demanda de mà d'obra, sobretot de persones poc qualificades per a realitzar tasques manuals.

Històricament la dependència sempre ha estat lligada a l'edat i la condició física de les persones, entre d'altres. En aquest cas, un increment de les persones grans també indica un augment de la taxa de dependència de la població general. Aquest fet genera la necessitat de dotar de recursos suficients tots els nivells de l'Administració per tal de millorar les condicions de vida d'aquest sector de la població. No obstant, els avenços científics que s'han produït en les últimes dècades en matèria de salut han ajudat a aplanar la corba referent a l'índex de dependència de la gent gran, proporcionant eines suficients per a desenvolupar una vida autosuficient.

En aquest sentit, esdevé de gran importància realitzar una aproximació descriptiva territorial i demogràfica per municipis amb l'objectiu d'observar on es concentra un nombre més elevat de persones grans (majors de 65 anys). D'aquesta manera es podrà saber quins Ajuntaments han de destinar més recursos a l'atenció d'aquest col·lectiu.

Mapa 01: percentatge de gent gran (persones majors de 65 anys) per municipis de l'Anoia. (2020).

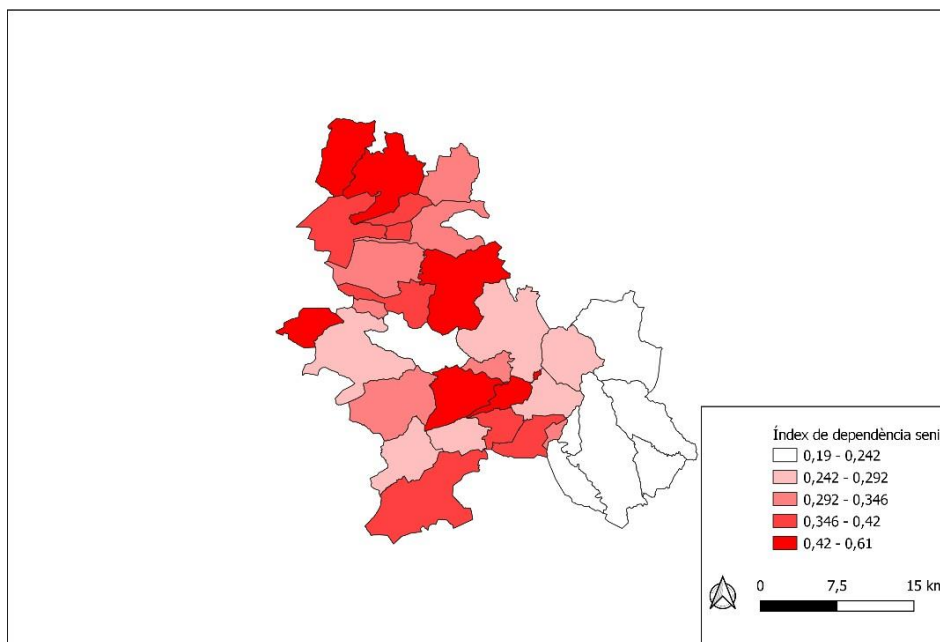


Font: elaboració pròpia amb GIS a partir de les dades de l'HERMES, Diputació de Barcelona.

A partir del mapa 01 es pot observar una variació municipal en el percentatge de gent gran resident a l'Anoia. La zona nord de la comarca es caracteritza per tenir un elevat nombre de persones majors de 65 anys, sobretot els municipis de Calonge de Segarra (28,82%) Castellfollit de Riubregós (31,48%), Montmaneu (32,45%), Per altra banda, a la zona del sud-est de la comarca, destaquen; Orpí (15,89%), Masquefa (14,07%), els Hostalets de Pierola (14,19%), Cabrera d'Anoia (14,30%) i la Torre de Claramunt (16,31%), per tenir una població relativament jove en comparació amb la resta del territori.

Per altra banda, si s'observa la taxa de dependència referent a les persones grans (majors de 65 anys), es pot comprovar que els resultats són bastants semblants. En aquells municipis on hi ha un percentatge més gran de persones majors de 65 anys, l'índex de dependència és més elevat.

Mapa 02: Índex de dependència senil a la comarca d'Anoia per municipis. (2020).



Font: elaboració pròpia amb GIS a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

A partir de la territorialització de l'índex de dependència senil per municipis a la comarca de l'Anoia es pot observar una clara coincidència amb aquells pobles i ciutats que tenen un percentatge major de persones grans residents. Tornen a aparèixer municipis destacats com Calonge de Segarra, Castellfollit de Riubregós i Montmaneu.

En aquest sentit, es fa necessari parar atenció als conjunt de municipis que mostren un índex d'envelliment més elevat. Es tracta d'una dinàmica demogràfica que no ha deixat d'augmentar durant les últimes dècades i, segons les perspectives demogràfiques globals, no hi ha senyals que deixi d'incrementar-se.

Taula 02: variació percentual de l'estructura de la població resident a la comarca de l'Anoia. (2011 – 2020)

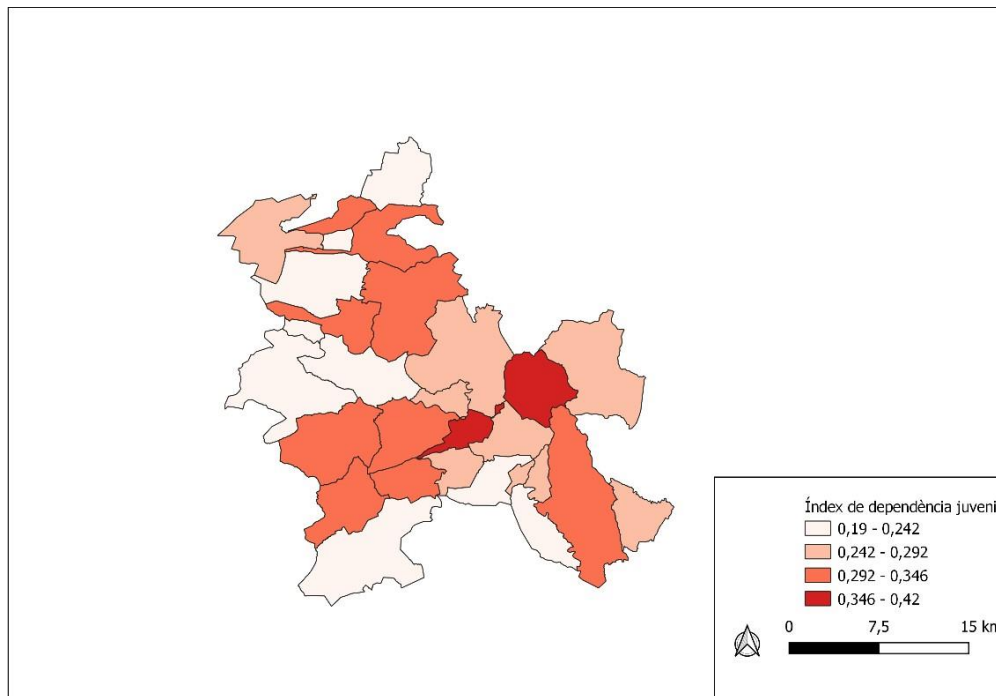
Edat	Homes	Dones	Total
De 0 a 4 anys	-29,06%	-27,05%	-28,09%
De 5 a 9 anys	-6,00%	-7,02%	-6,50%
De 10 a 14 anys	25,12%	31,84%	28,29%
De 15 a 19 anys	31,45%	19,69%	25,56%
De 20 a 24 anys	4,41%	0,95%	2,73%
De 25 a 29 anys	-11,58%	-16,34%	-13,96%
De 30 a 34 anys	-35,67%	-34,66%	-35,18%
De 35 a 39 anys	-26,00%	-18,22%	-22,38%
De 40 a 44 anys	11,08%	18,70%	14,57%
De 45 a 49 anys	27,04%	20,70%	23,99%
De 50 a 54 anys	22,15%	16,18%	19,23%
De 55 a 59 anys	25,37%	18,58%	21,94%
De 60 a 64 anys	12,70%	16,63%	14,67%
De 65 a 69 anys	18,62%	22,96%	20,82%
De 70 a 74 anys	44,57%	36,38%	40,14%
De 75 a 79 anys	7,35%	-0,03%	3,21%
De 80 a 84 anys	0,79%	-1,13%	-0,36%
De 85 anys i més	32,59%	28,11%	29,60%
TOTAL	3,54%	3,84%	3,69%

Font: programari Hermes, Diputació de Barcelona, a partir del padró continu.

A partir de les dades recollides pel padró continu entre els anys 2011 i 2020 es pot observar, en general, una variació positiva molt elevada de les persones majors de 85 anys (29,60%), en contraposició d'una variació negativa del 35,18% de les persones d'entre 30 i 34 anys i un increment 40,14% de la població d'entre 70 i 74 anys. Aquest fet mostra un augment generalitzat de l'índex de sobre envelliment a la comarca de l'Anoia.

Per altra banda, l'índex de dependència juvenil divideix la comarca en dues franges, i la Conca d'Òdena, amb Igualada, tenen l'índex de dependència juvenil molt per sobre de la resta. Sorprenen les dades de Sant Martí de Tous i Veciana, que tenen índexs molt alts, però es deu al càlcul sobre la totalitat de la seva població que, per tant, no és comparable a municipis molt més poblats com Igualada, que per l'interval que ocupa caldria afirmar que té menys població jove que els dos municipis ja esmentats

Mapa 03: distribució per municipi de l'índex de dependència juvenil a la comarca de l'Anoia. (2020).



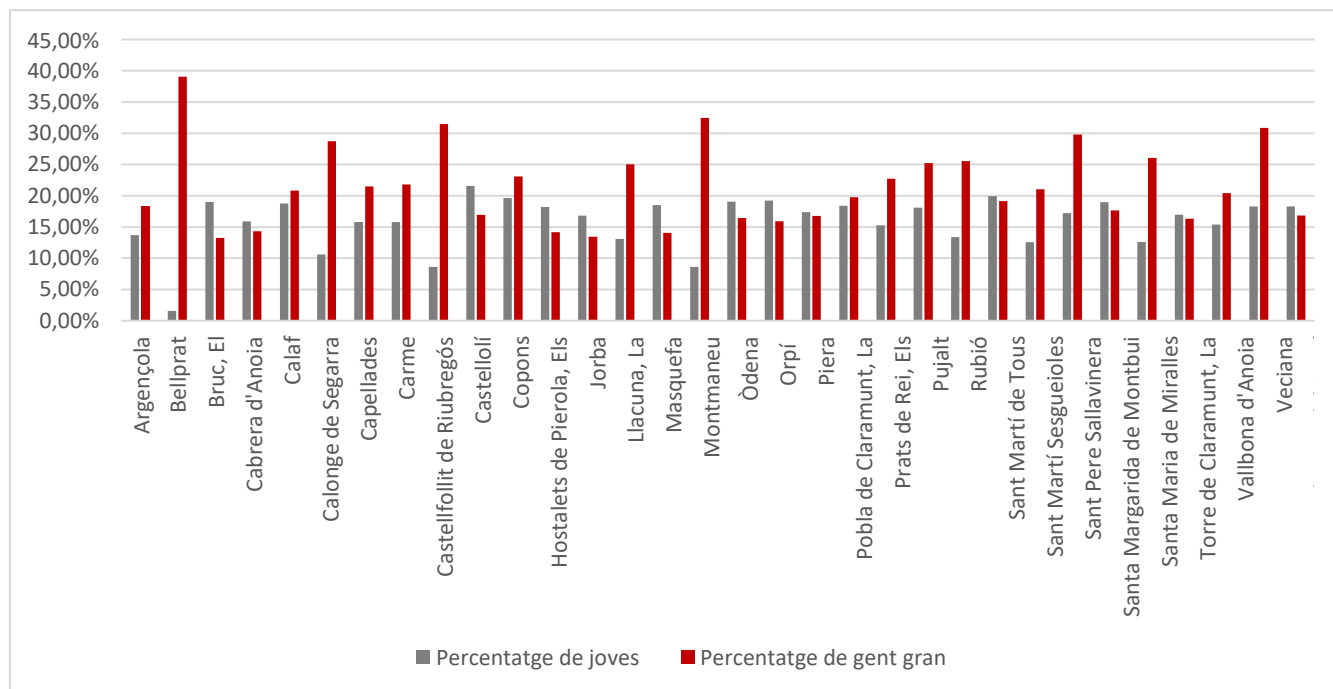
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

Es pot afirmar, doncs, que la població està desigualmente distribuïda per la comarca en funció de la seva edat i, al seu torn, això té relació amb la mida dels municipis i la masculinització d'aquests. Cal tenir present, però, allò apuntat en l'apartat metodològic relatiu a la maledicció dels valors petits. En municipis amb pocs habitants, els percentatges, taxes i índex poden presentar variacions molt importants o valors elevats tot i poder representar un nombre de persones molt baix.

Per poder mostrar aquestes dades sobre l'edat de la població d'una manera més simple, es mostra tot seguit una gràfica que indica el percentatge de persones grans i persones joves respecte el total de la població en els diferents municipis de la comarca: aquells municipis que no demostren un índex elevat d'envelliment, com poden ser Orpí, Masquefa i els Hostalets de Pierola, sí que tenen un sobre envelliment molt destacable.



Gràfic O2: percentatge de persones grans (65 anys i més) i joves (16-24 anys) respecte el total de la població per municipis de la comarca de l'Anoia, excepte Igualada. (2020).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

Com es pot apreciar, la majoria de pobles tenen més percentatge de població gran que no pas jove, destacant Bellprat amb més d'un 32% de població major de 65 anys; també Montmaneu amb un 32,45% i Veciana amb un 30,08%. Per la seva banda hi ha el Bruc, amb una gran diferència, i per darrere Castellolí, Òdena i Orpí que tenen més percentatge de persones joves que no pas de persones grans al municipi.

Durant les tres sessions de participació que es van realitzar a la comarca de l'Anoia, es va destacar la necessitat de revertir la situació, no només per les dificultats socioeconòmiques i laborals que pot generar a mitjà termini, sinó també per la capacitat de socialització intergeneracional dins un mateix municipi. La relació entre joves i persones grans és cabdal per entendre el cicle vital i ser conscients de les necessitats de les persones de l'entorn. Tot i que dins les competències dels Ajuntaments i el Consell Comarcal esdevé complicat revertir la situació, si que es va proposar el fet d'oferir activitats on es trobin ambdues generacions.

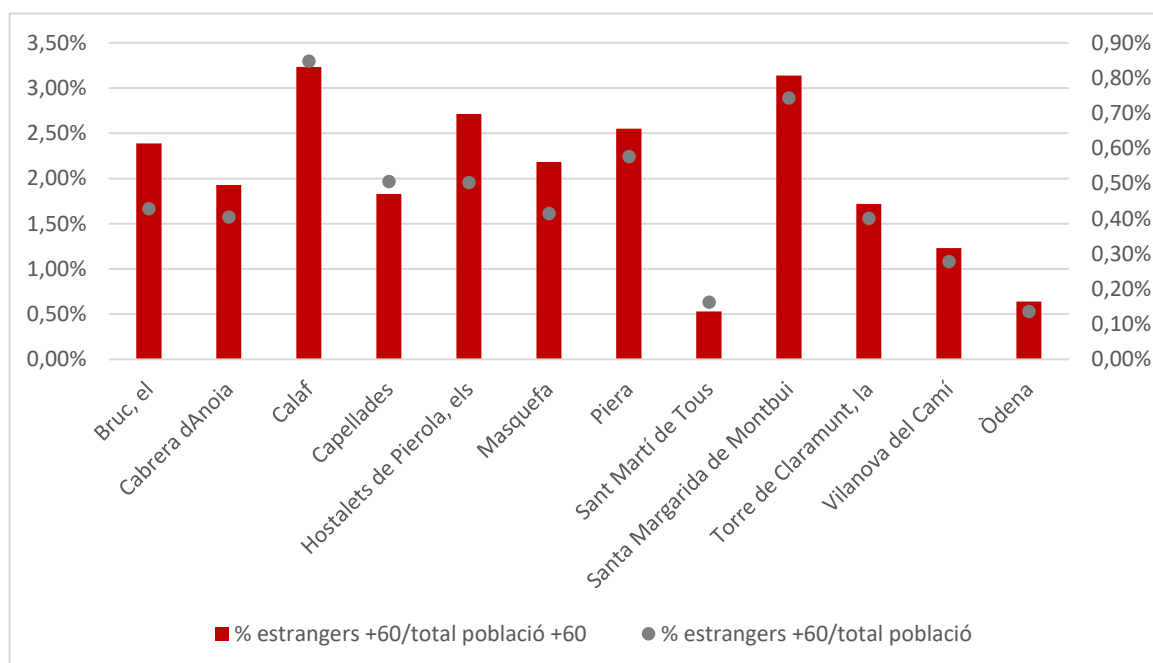
### 4.1.1 Origen de la població major de 65 anys

Conèixer l'origen de les persones grans a la comarca de l'Anoia és important per saber en quines cultures s'han criat, així com també per entendre les oportunitats que han tingut al llarg de la seva vida a l'hora d'accedir a serveis bàsics com l'educació o la sanitat. Com bé s'esmenta més endavant, tenir un cert nivell educatiu afecta a l'envelliment actiu i l'esperança de vida, reduint o augmentant la dependència d'aquest col·lectiu de població, determinant en moltes ocasions el nivell d'ingressos.

L'informe estadístic "Les migracions a la comarca de l'Anoia 2020", de la Unitat de Ciutadania i Convivència del Consell Comarcal, facilita dades actualitzades sobre l'origen de les persones de la comarca per grups d'edat, però no permet una anàlisi concreta de la població de gent gran ja que facilita dades agrupades en dos trams: 60 a 74 anys i més de 75 anys. Això fa que la comparativa amb altres indicadors quedi condicionada a la incorporació als recomptes de població en edat activa (de 60 a 65 anys). Aquest informe apunta que l'any 2020 hi havia 692 persones estrangeres majors de 60 anys a la comarca, el que representa un 2,3% del total de la població comarcal d'aquesta franja d'edat i un 6,04% del total de la població estrangera; la població major de 60 anys del total de la comarca representa un 24% (un 25,7% si mirem només la població amb nacionalitat espanyola).

Una mirada més propera als municipis dels quals es disposa informació permet veure com la població estrangera major de 60 anys es distribueix per la comarca.

Gràfic 03: persones estrangeres majors de 60 anys en municipis de la comarca



Font: elaboració pròpia a partir de dades de "Les migracions a la comarca de l'Anoia 2020"

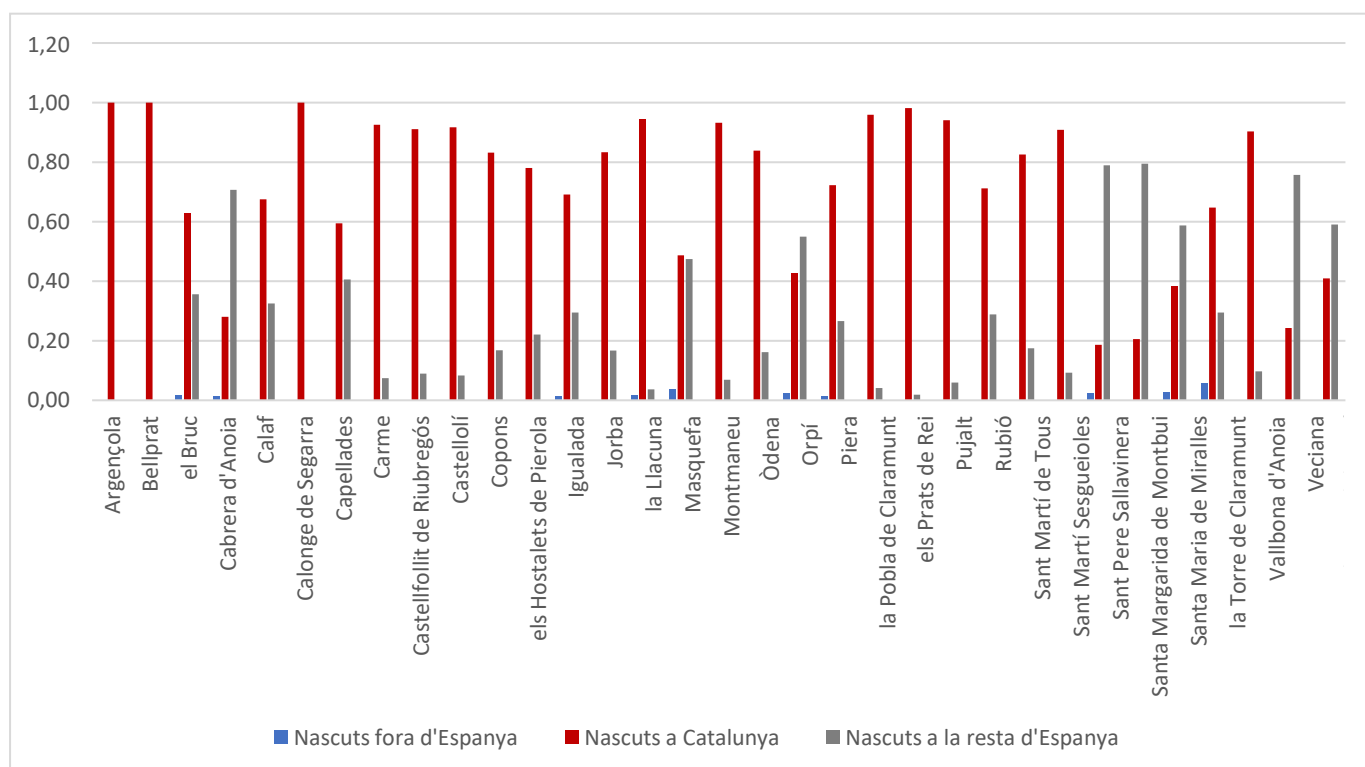
La gràfica anterior mostra -en les barres- el percentatge de població estrangera major de 60 anys respecte el

total de la població major de 60 anys en cada municipi del qual es disposen dades. Del conjunt de municipis, el que té major proporció de població major de 60 respecte el total de població major de 60 és Calaf amb un 3,2%. També és el municipi que té major població estrangera major de 60 anys respecte el total -indicat pels punts en gris. Cal apuntar que la proporció de població estrangera major de 60 anys respecte el total no arriba a l'1% en cap dels municipis. La distància entre els punts i les barres ens dona una magnitud de la població menor de 60 anys en els municipis més que no resultats significatius pel que fa a la població gran estrangera.

Comparativament, la població estrangera major de 60 anys representa un percentatge força baix del total de la població, però també força baix si ho comparem amb la població major de 60 anys.

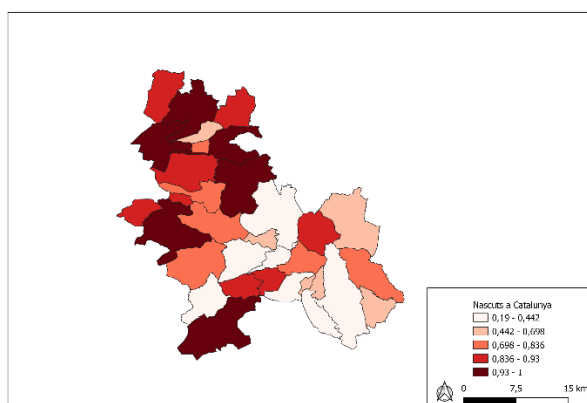
Tot seguir mostrem dades més antigues, però que permeten filar més prim en aquestes anàlisis.

Gràfic 04: persones majors de 65 anys segons procedència i municipi de residència a la comarca de l'Anoia, excepte Igualada. (2011).



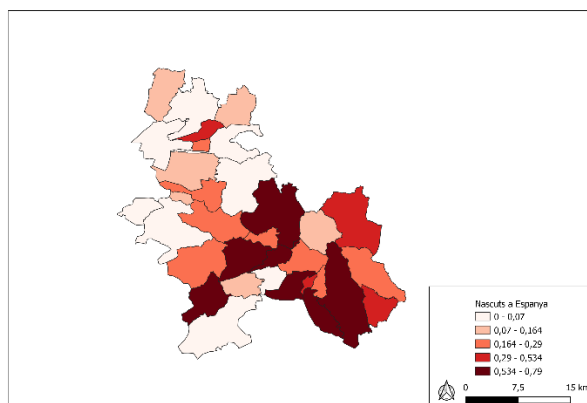
Font: elaboració pròpia a partir de les micro dades del Cens del 2011.

Mapa 04: població major de 65 anys nascuda a Catalunya, resident a l'Anoia. (2011).



Font: elaboració pròpia a partir de les micro dades del Cens del 2011.

Mapa 05: població major de 65 anys nascuda a la resta d'Espanya, resident a l'Anoia (2011).



Font: elaboració pròpia a partir de les micro dades del Cens del 2011.

En primer lloc, es fa necessari destacar que, en tots els mapes d'aquesta investigació s'ha optat per a representar territorialment la capital, Igualada, a diferència de la taula de dades. L'objectiu de l'actual estudi consisteix en analitzar la comarca de l'Anoia, parant atenció a la gent gran, sense incloure Igualada, ja en aquesta s'hi implementen plans localitzats amb diagnòs específiques.

A partir de la representació territorial de la procedència de les persones grans es pot observar, en general, una marca diferència entre la Conca d'Òdena, l'Alta Anoia i l'Anoia Sud, sobretot entre la primera i les altres dues. Els municipis de l'Alta Anoia es caracteritzen per tenir elevats percentatges de població major de 65 anys nascuda a Catalunya mentre que, els de la Conca d'Òdena i l'Anoia Sud, són tot el contrari, es caracteritzen per tenir un elevat nombre de gent gran nascuda a altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol.

En aquest sentit, destaquen alguns municipis per tenir un elevat nombre de gent gran nascuda a la resta de l'Estat espanyol: Santa Margarida de Montbui (79%), Cabrera d'Anoia (71%) i Veciana (76%). Es tracta de pobles on a mitjans del segle XX, a causa del seu teixit industrial, han tingut una demanda de mà d'obra elevada que ha generat un increment de la immigració vinguda de la resta d'Espanya.

Per altra banda, observant la població que resideix a la comarca a inicis de 2005 segons el seu lloc de naixement, s'intueix el paper de l'Anoia com a receptor de fluxos migratoris durant tot el segle XX, que amb un volum elevat s'ha constituït com un dels principals elements del creixement de la comarca (veure figura 2). En alguns grups d'edat, la població nascuda a la resta d'Espanya arriba fins al 45% dels efectius presents a 2005.

A nivell municipal, el creixement de la població estrangera, a diferència del que succeeix entre la població amb nacionalitat espanyola, es produeix de manera sistemàtica en tots els municipis de la comarca. En canvi, en els

municipis de la Conca d'Òdena entre 1996 i 2005 es registra una pèrdua de població amb nacionalitat espanyola. No obstant, l'entrada de població estrangera compensa aquesta disminució, incrementant el nombre total de residents del municipi en la dècada considerada. Tot i l'arribada d'immigrants internacionals, hi domina la dinàmica negativa, amb una pèrdua de població entre 1996 i l'actualitat. Es tracta, doncs, d'un tipus d'immigració bastant recent, que s'ha anat incrementant des de principis del segle XXI.

Per entendre millor la immigració d'origen espanyol en les franges d'edat objecte d'estudi, és necessari anar a l'origen de les colònies industrials, les quals han estat un centre d'atracció de població. La construcció d'aquestes colònies a les valls del riu Llobregat, Cardener i Ter, principalment, van provocar un desplaçament de població d'unes zones, generalment rurals i provinents dels altiplans propers, cap a les noves zones industrials i de poblament que s'anaven configurant al llarg d'aquestes valls fluvials. Més endavant, però, la procedència de la mà d'obra que entrava a treballar a les diferents colònies es va anar diversificant tant a nivell espacial com temporal, augmentant el nombre de persones provinents d'altres comunitats autònomes de l'Estat espanyol. Es mantenen, doncs, unes dinàmiques bastants semblant al conjunt de l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB).

De fet, si s'observen els principals indicadors econòmics de la comarca de l'Anoia, dividida en tres àmbits territorials; Alta Anoia, Conca d'Òdena i Anoia Sud, es podrà veure amb més claredat algunes de les principals causes de la distribució desigual de l'origen de la població major de 65 anys.

Taula 03: síntesi de variables i indicadors econòmics per zones territorials a la comarca de l'Anoia. (2019).

Zona	Població 2019	Densitat de població 2019	Edat mitjana 2019	Població resident estranger 2019	Afiliacions assalariats 2019	Afiliacions autònoms 2019	Població activa registral 2019	Atur registrat des. 2019	Taxa d'atur desembre 2019	Empreses 2019
Alta Anoia	15.244	47,31	44,7	299	3.495	1.104	6.831	779	11,40	421
Conca d'Òdena	61.797	237,89	42,0	1.930	17.270	4.196	29.456	3.562	12,09	1.970
Anoia Sud	43.697	153,69	42,0	705	6.060	2.657	19.594	2.836	14,47	861
<b>Anoia</b>	<b>120.738</b>	<b>139,37</b>	<b>42,1</b>	<b>3.128</b>	<b>26.825</b>	<b>7.957</b>	<b>55.881</b>	<b>7.177</b>	<b>12,84</b>	<b>3.252</b>

Font: Ajuntament d'Igualada. IDESCAT, Hermes – Diputació de Barcelona i Observatori del Treball Productiu.

El municipi amb més persones nascudes a l'estranger és Igualada, amb més de 1.600 persones estrangeres. Per altra banda, la capital també és la ciutat amb una major renda familiar disponible per habitant, amb 15.599 euros/hab. Pel que fa a les afiliacions a la seguretat social (en règim d'assalariat), es concentren bàsicament a la ciutat d'Igualada, seguides per Masquefa, La Pobla, Piera i Òdena, dades que s'han mantingut a nivell històric que justifiquen un major nombre de persones grans nascudes a la resta de l'Estat espanyol.

#### 4.1.2 Taxa de creixement

El creixement de la població és la variació en el nombre d'individus d'una població d'éssers vius en un determinat període, usualment un any, com a resultat del balanç entre naixements i morts, així com del balanç entre immigrants i emigrants. Sovint s'expressa en taxes que poden ser positives o negatives.

Les dades de creixement de la població a la comarca de l'Anoia que es mostren a continuació són elaborades per l'Institut d'Estadística de Catalunya, pel que fa als naixements i el Departament de Salut pel que fa a les defuncions, en col·laboració amb l'INE.

En aquest sentit, és important destacar que la taxa bruta de creixement total és el resultat del quocient entre la variació en els efectius d'una població, expressada com a diferència entre al xifra d'habitants inicial i final d'un període, i la població a meitat del període. S'expressa en tant per mil.

Per altra banda, la taxa bruta de creixement natural és el resultat del quocient entre el saldo natural, expressat com a diferència entre el nombre de naixements i el nombre de defuncions en un any determinat, i la població a meitat del període. S'expressa, també, en tant per mil.

Per últim, la taxa bruta de creixement migratori és el resultat del quocient entre el saldo migratori, expressat com a diferència entre el nombre d'immigracions i el nombre d'emigracions, en un any determinat i la població a meitat del període i, com els anteriors indicadors, s'expressa en tant per mil.

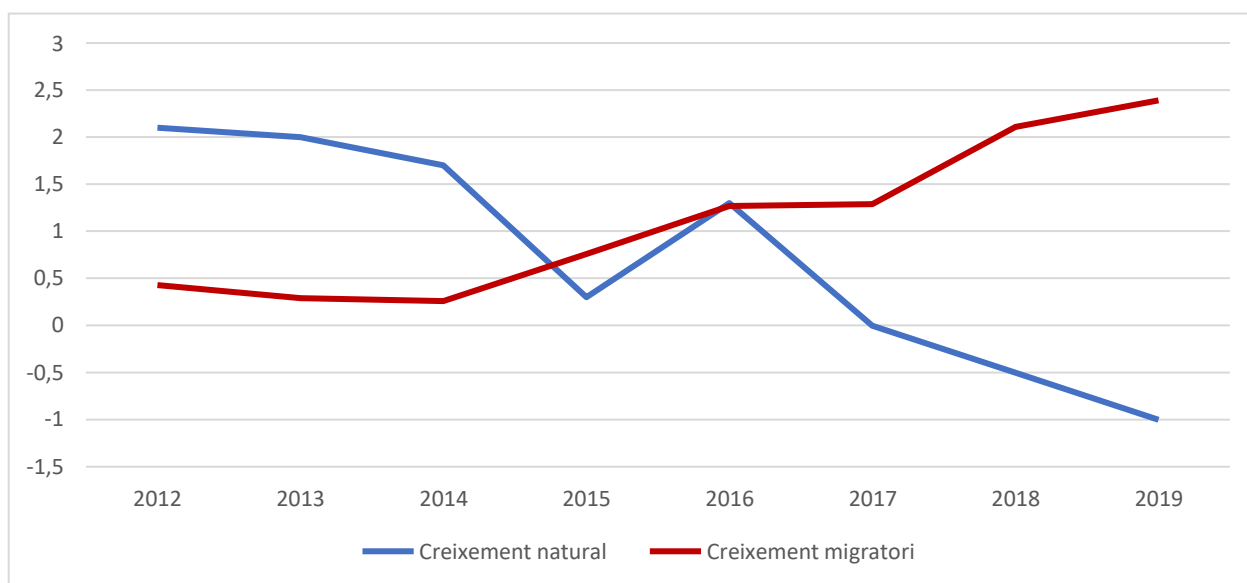
A més, a partir de l'any 2012, les estadístiques de naixements i defuncions incorporen els esdeveniments de població resident a Catalunya que han estat inscrits en altres comunitats autònomes.

Taula 04: taxa de creixement natural i creixement migratori a la comarca de l'Anoia. (2012-2019).

Any	Creixement natural	Creixement migratori
2012	2,1	0,43
2013	2	0,29
2014	1,7	0,26
2015	0,3	0,76
2016	1,3	1,27
2017	0	1,29
2018	-0,5	2,11
2019	-1	2,39

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

Gràfic 05: representació gràfica de la taxa de creixement natural i migratori a la comarca de l'Anoia. (2012-2019).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

Un fet paradigmàtic, relacionat amb l'envelliment de la població i la disminució de la natalitat, és la taxa de creixement. Com es pot observar a la taula 04 i al gràfic 04, existeix una marca diferència entre la taxa de creixement natural i de creixement migratori, mentre la primera descendeix de forma continuada des de l'any 2012, la segona no para de créixer, superant el valor de creixement natural a partir de l'any 2015.

Des del 2012 fins al 2019, la taxa de creixement natural ha passat de 2,1 a 1. Una xifra totalment oposada té la taxa de creixement migratori, que s'ha incrementat també 1,96 punts. Si es compara amb la taxa natural de creixement, que no ha fet més que disminuir, es pot observar com el creixement demogràfic és degut a un creixement del nombre de persones novingudes, més que a un increment de la natalitat.

En aquest sentit, les xifres segueixen sent preocupants. L'envelliment progressiu de la població només està sent frenat per la vinguda de persones immigrants, la majoria d'origen extracomunitari, i no per l'augment de la natalitat, que segueix en baixada des principis de segle XXI.

## 4.2 PROJECCIÓ DE POBLACIÓ

El creixement i la lenta però progressiva convergència entre els nivells de l'esperança de vida d'homes i dones han estat els trets més destacables en l'evolució de la longevitat, marcant les pautes de la mortalitat. Amb 80,4 anys d'esperança de vida al néixer per als homes i 85,9 per a les dones, l'any 2014, Catalunya se situava en la part més alta de l'esperança de vida dels països del món. Els guanys es concentren cada cop més a les darreres edats, essent la millora en la salut a partir dels seixanta cinc anys el component que més fa créixer l'esperança de vida (Blanes Llorens i Spikjer, 2009). El mateix any 2014 s'estimava que els homes de 65 anys viurien encara 19 anys més, mentre que les dones podien afegir 23,1 anys de vida. De seguir amb el ritme de creixement enregistrat des de l'any 2000, per cada any viscut s'afegeix 0,2 anys més de vida a partir dels 65 anys. Això ha estat, sens dubte, resultat tant de l'eficiència creixent del sistema sanitari com de canvis en determinats hàbits de la població (Domingo, 2016).

Amb l'objectiu de poder definir el futur demogràfic de la comarca, s'han realitzat una piràmide demogràfica a any 2018 i s'ha comparat amb una projecció de la població 20 anys després, a any 2038. Per a la seva composició s'han emprat dades el Cens de població realitzat per l'INE (2018) i les projeccions demogràfiques generades per l'IDESCAT. El Cens, les Estimacions de població i les Projeccions de població són fonts de caràcter estadístic que tenen per finalitat establir la sèrie de població resident en cada moment a Catalunya. El Padró d'habitants és una font amb finalitat administrativa i les seves xifres són declarades oficials pel Govern de l'Estat. Les xifres que s'obtenen del Padró són sistemàticament superiors a les que produeixen les Estimacions de població, en part perquè el Padró no recull prou exhaustivament les sortides cap a l'estranger. Les xifres de població projectada per als anys futurs s'hauran de comparar amb les altres fonts estadístiques: el Cens de població i les Estimacions de població. Una eventual comparació de les Projeccions de Població amb el Padró d'habitants haurà de tenir present la diferència existent entre ambdues fonts en l'any de partida.

La piràmide referent a la figura 02, de partida de les projeccions de població (base 2018) és la població estimada a 1 de gener de 2019, calculada a partir de la informació del Cens de població 2011 i del moviment demogràfic 2011-2017.

L'horitzó temporal de les projeccions a Catalunya és el 2061, mentre que per a les projeccions territorials és el 2038, com és el cas de l'Anoia. Es considera que els resultats s'han de valorar sobretot pel que fa a mitjà termini (horitzó 2030), atès que l'evolució futura dels components del creixement, i en particular de la migració, és molt incerta.

Respecte a l'evolució futura dels components, es consideren tres hipòtesis (alta, mitjana i baixa) per a cada un d'aquests components: fecunditat, esperança de vida, migració amb la resta d'Espanya, migració amb l'estranger i migració interna. Pel que fa a l'actual estudi, s'ha decidit treballar només amb l'escenari mitjà, que suposa una combinació de fecunditat mitjana, esperança de vida mitjana i migració mitjana. Aquest escenari

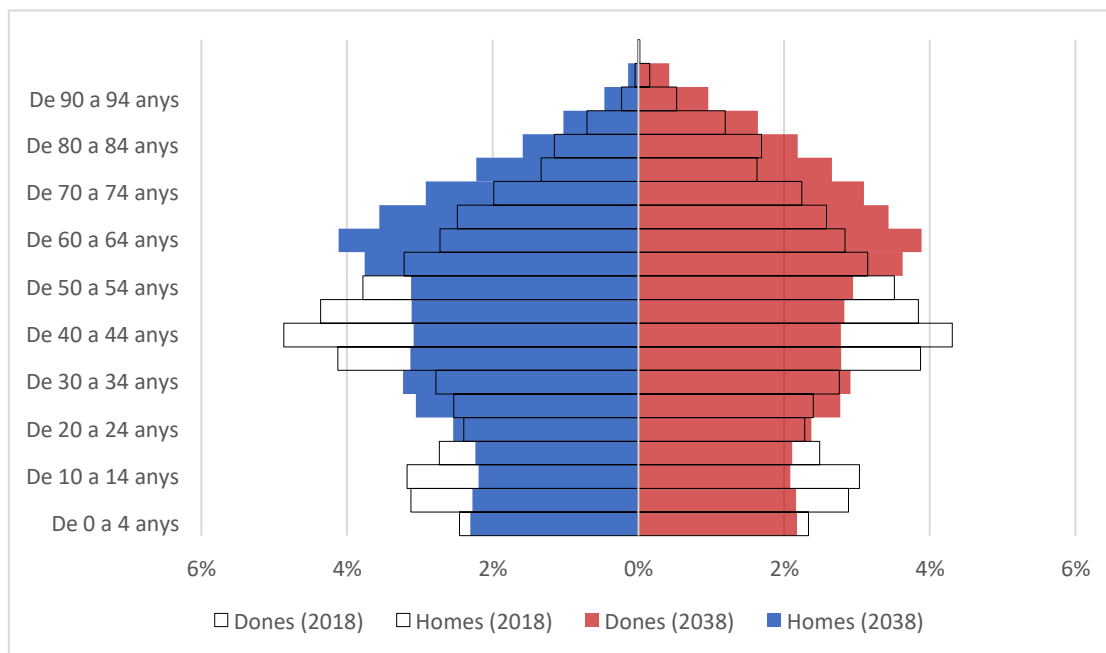


pretén reflectir l'evolució que es considera més probable del creixement i l'estructura demogràfica a Catalunya, d'acord amb les dades recents.

Per altra banda, els escenaris als i baix ofereixen la possibilitat d'avaluar els nivells de població màxima i mínima que podria presentar la comarca de l'Anoia en el futur.

A la figura 02, es pot observar que la tradicional distància de l'esperança de vida entre homes i dones tendeix a escurçar-se. Es tracta d'un fet que afecta el conjunt del Principat. Al 2000 era de gairebé 7 anys, al 2014 havia disminuït als 5,5, mentre que la diferència d'esperança de vida als seixanta cinc anys s'ha situat al voltant dels 4. Històricament, l'esmentada diferència reflectia en part un component biològic a favor de la genètica femenina i, en part, un de clarament social, també a favor de les dones que s'abstenien dels hàbits més perjudicials que feien minvar la salut i supervivència dels seus coetanis masculins. Avui, dins la millora continuada, l'adopció d'hàbits perjudicials per la salut entre les dones -especialment el tabaquisme-, i la correcció entre els homes, els acosta (Domingo, 2016).

Figura 02: piràmide demogràfica i projecció de població (escenari mitjà) a l'Anoia entre els anys per a l'any 2038 (base 2018).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del padró continu de l'INE i les projeccions poblacionals de l'IDESCAT.

A partir de la projecció de població (base 2018) es pot observar un clar envelliment general, amb elevats increments de població de més de 65 anys. Destaca la feminització de la població a partir dels 80 anys, tot i que l'augment és més pronunciat pel que fa als homes que a les dones. Com s'ha explicat anteriorment, hi ha un increment de l'esperança de vida dels homes i, en conseqüència, un decreixement de la distància entre ambdós sexes.

Per altra banda, la franja de població d'entre 30 i 50 anys està previst que disminueixi de forma molt significativa. La població d'entre 35 i 39 anys l'any 2018 era de 9.527 habitants, mentre que pel 2038 l'escenari mitjà projecta que el nombre d'habitants d'aquesta edat baixarà fins als 7.687 hab. Mentre que la població d'entre 75 i 79 anys l'any 2018 era de 3.530 hab. i la previsió per al 2038 és que augmenti fins als 6.349 hab., gairebé el doble. Es veu clarament, doncs, la continuïtat del procés d'envelliment i sobre envelliment que pateix i seguirà patint la comarca durant els propers anys.

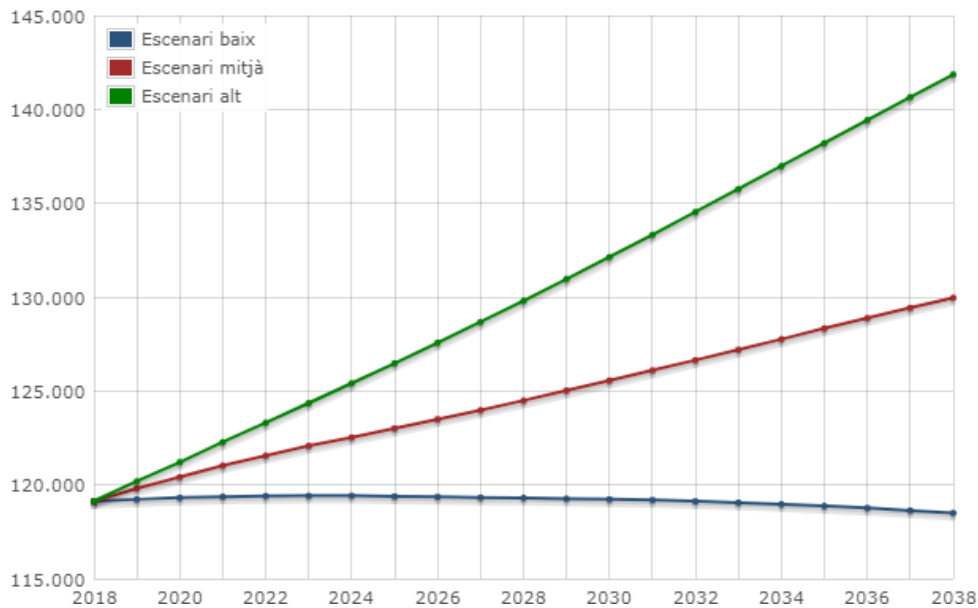
També destaca el grup d'entre 5 i 15 anys, que pateix una decreixement bastant important, en contraposició amb els grups d'edat que es troben al capdamunt de la piràmide. Aquest fet és causat, principalment, per la baixa natalitat dels últims anys.

En aquest sentit, la previsió d'increment de població d'entre 20 i 35 anys és causada, principalment, per una projecció migratòria de saldo positiu. Durant les últimes dècades la immigració a la comarca de l'Anoia a seguit en augment. És per aquest motiu que en l'anterior apartat s'ha distingit entre taxa de creixement natural, taxa bruta de creixement total i taxa bruta de creixement migratori. L'última és la que fa que l'envelliment a la comarca no sigui tant greu.

De fet, en la darrera dècada, en els anys compresos entre 1996 i 2006, la comarca de l'Anoia ha vist incrementar de forma considerable la seva població. En aquest creixement, la irrupció de la immigració internacional hi ha desenvolupat un paper primordial. De fet, és en els darrers cinc anys on el creixement de la immigració internacional ha estat més notable, que creix de manera més significativa la població comarcal, guanyant la comarca divuit mil nous habitants. Des de 1996 ençà els residents amb nacionalitat estrangera de l'Anoia han vist multiplicar gairebé per deu el seu nombre, amb onze mil nous residents, que a grosso modo han representat dues terceres parts del creixement poblacional de la comarca fins a gener de 2005.

Gràfic 06: població projectada a 1 de gener segons l'escenari (base 2018). Anoia. 2018-2038.

**Població projectada a 1 de gener segons l'escenari (base 2018). Anoia. 2018-2038**



Font: IDESCAT. Projeccions de població (base 2018).

A partir del gràfic 05, es pot observar que les projeccions d'escenari mitjà i alt destaquen per mostrar un increment de la població bastant elevat. Pel que fa al baix, passa de 119.224 habitants a la comarca l'any 2018 a 141.860 habitants l'any 2038. L'escenari alt projecta dades més elevades encara, arribant fins a l'estimació de 202.054 habitants a la comarca de l'Anoia el 2038.

Aquest fet és degut, principalment, a l'increment continuat de la taxa bruta de creixement migratori, com bé s'ha explicat anteriorment. No obstant, aquest fet no implica un rejuveniment general de la població, un eixamplament de la piràmide demogràfica, ja que les perspectives d'envelliment superen amb escreix aquest augment fruit de la immigració, com bé es pot observar a les figura 02.

D'aquesta manera, la demografia de la comarca de l'Anoia, a l'igual que la catalana, depèn majoritàriament dels fluxos migratoris. Fet que comporta una certa incertesa a l'hora de realitzar estudis sobre l'envelliment.

De fet, durant les sessions de participació, es van detectar una sèrie de fluxos migratoris de població, la majoria persones recentment jubilades, procedents de l'Àrea Metropolitana de Barcelona, que ja tenien anteriorment una segona residència en algun poble o urbanització de la comarca.

Diverses professionals dels ens locals i veïns/es de les urbanitzacions i pobles afectats han verbalitzat aquest increment sobtat de la població. Destaquen el problema que pot suposar l'empadronament, ja que moltes d'aquestes persones segueixen empadronades a les respectives ciutats d'origen, fet que impedeix incrementar els recursos als municipis petits de la comarca i dificulta el seguiment d'aquestes persones per part de les administracions locals.

Aquestes dades, doncs, plantegen reptes a les administracions locals de la comarca, així com també al Consell Comarcal de l'Anoia. És important implementar polítiques públiques que redueixin l'índex de dependència de la gent gran, és a dir és a dir, cal fer front a la vulnerabilitat que pot patir aquest sector poblacional, alhora que promogui un envelliment actiu que permeti prevenir o retardar situacions de vulnerabilitat i altres necessitats a les que caldria fer front."

Per altra banda, és necessària una estratègia conjunta a nivell comarcal per a desenvolupar polítiques que evitin una generalització del sobre envelliment a d'altres municipis del territori, que en un futur començaran a tenir valors elevats de població molt envellida. És necessari, doncs, estar preparats per afrontar un increment de la demanda en els serveis bàsics de prestació municipal. A més, també caldrà millorar la col·laboració multinivell a l'hora de gestionar serveis públics adreçats a aquest sector poblacional més vulnerable.

## 5. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A L'ANOIA

El procés d'envelliment transforma gradualment un subjecte adult amb bona salut en un individu fràgil, la competència del qual i les reserves d'energia de què disposa disminueixen progressivament, amb la qual cosa pot esdevenir més vulnerable i poden augmentar les seves dificultats. Aquesta transformació no té lloc únicament al final de la vida, sinó que és el resultat de mecanismes biològics continus que se succeeixen a ritmes diferents i hi influeixen factors intrínsecs i factors extrínsecs com ara l'educació, l'estatus socioeconòmic, la geografia o l'ambient. Tot això succeeix en un context social centrat en l'autonomia de la persona i en la llibertat per prendre decisions per si mateixa, d'acord amb els valors i les preferències de cadascú (Casado, Rodríguez i Vilà, 2016). Amb l'actual mode de producció, el factor econòmic esdevé cabdal per entendre la vulnerabilitat de les persones majors de 65 anys.

A partir dels anys 70, amb el final de l'Estat del Benestar a la majoria de països Occidentals i el començament del procés de financiarització de l'economia global, les desigualtats socioeconòmiques han seguit augmentant en contraposició amb el percentatge de despesa pública de les administracions públiques. La tendència privatitzadora de les últimes dècades ha provocat una menor accessibilitat a molts serveis essencials per part d'aquells sectors de la societat que poden ser més vulnerables. L'increment de la dependència en termes de mobilitat, activitats socials i salut, entre d'altres, ha coincidit amb una situació generalitzada de manca de recursos i diners a l'Administració Pública. Aquest fet ha provocat un increment en la quantitat de població que es troba actualment per sota el llindar de la pobresa.

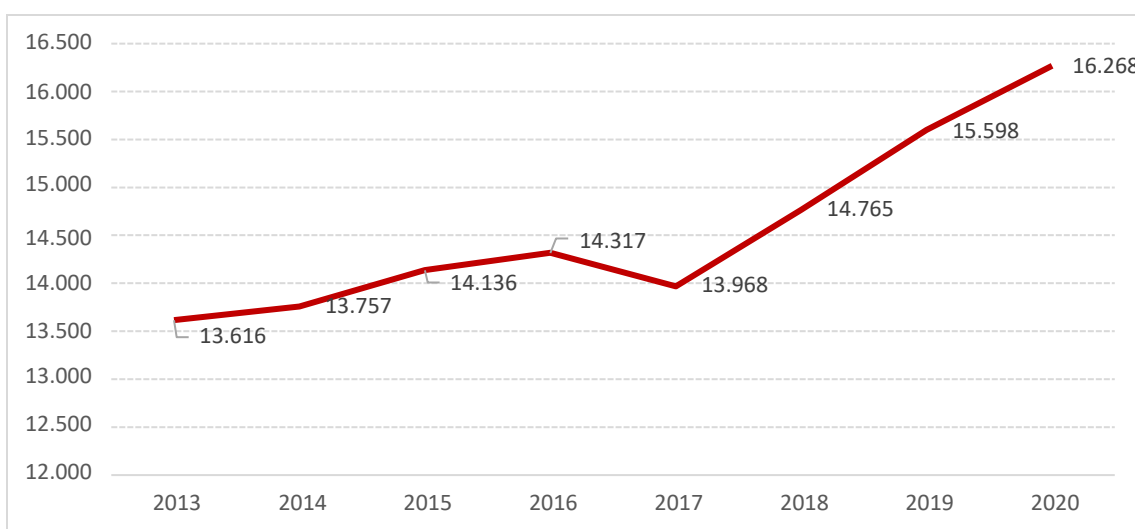
No obstant, en termes socioeconòmics, un dels canvis més rellevants que s'han constatat en els darrers anys entre la població gran en el context espanyol ha estat la millora progressiva del seu benestar relatiu, és a dir, en relació a la resta de població (Pérez Díaz, 2003). Hi ha símptomes evidents en aquest sentit que es reflecteixen en la transformacions dels tipus de llars, com ara la reducció de llars de tres generacions o de llars polinuclears associats a l'acolliment familiar de persones grans dependents. També és molt freqüent observar com darrerament és més aviat la població més jove qui depèn en major mesura de la població gran (Antón- Alonso, Porcel i Cruz, 2019).

## 5.1 INGRESSOS ECONÒMICS DE LA POBLACIÓ DE MÉS DE 65

La participació econòmica, la seguretat social i el recolzament familiar són les principals fonts d'ingressos de la gent gran. La importància relativa de cada mecanisme canvia d'un país a un altre segons el grau de desenvolupament econòmic i institucional, les característiques del mercat laboral i l'etapa de transició demogràfica.

A Catalunya la renda neta anual de les persones majors de 65 anys ha anat en augment durant els últims 8 anys. L'any 2013 la renda mitja anual era de 13.616€, el 2018 de 14.765€ i el 2020 va arribar als 16.268€. El valor de la renda s'ha incrementat un 16,3% de mitja arreu de Catalunya.

Gràfic 07: variació de la renda neta mitja anual de les persones majors de 65 anys residents a Catalunya (2013-2020).

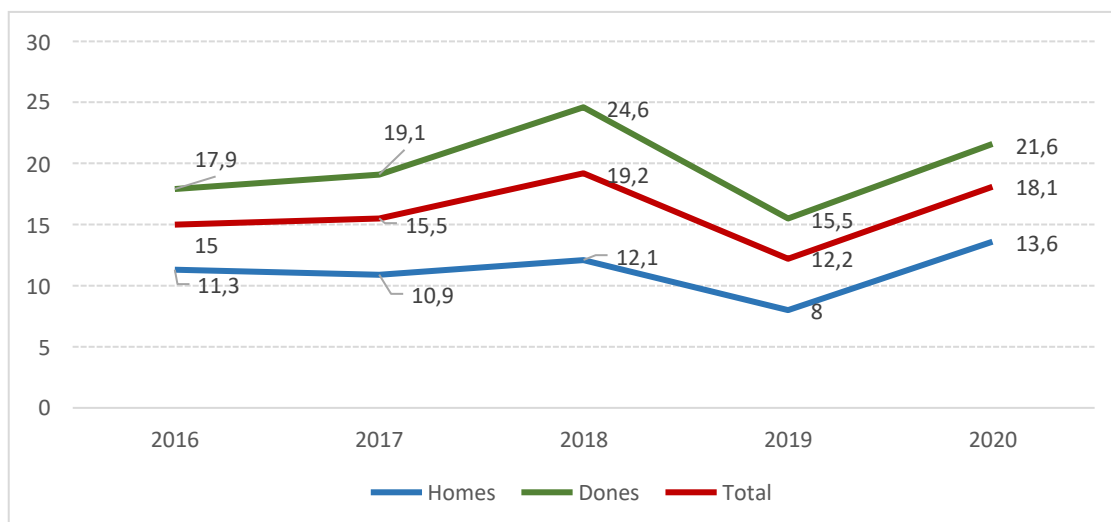


Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Enquesta de Condicions de Vida de l'INE i de l'IDESCAT.

Una de les raons que explica la situació econòmica dels "nous" jubilats és l'augment de la proporció de població beneficiària de pensions contributives. Durant els darrers anys, la proporció de població de 65 anys i més beneficiària d'una pensió de jubilació contributiva ha anat augmentant lleugerament.

Tanmateix, tot i que les pensions contributives s'hagin incrementat durant els últims anys, la taxa de risc de pobresa general i, en concret, de les persones majors de 65 anys, no ha parat d'incrementar-se. L'any 2016 estava en el 15,05%, mentre que el 2020 va arribar fins al 18,1%.

Gràfic 08: variació de la taxa de pobresa per a les persones majors de 65 anys residents a Catalunya segons sexe. (2016-2020).



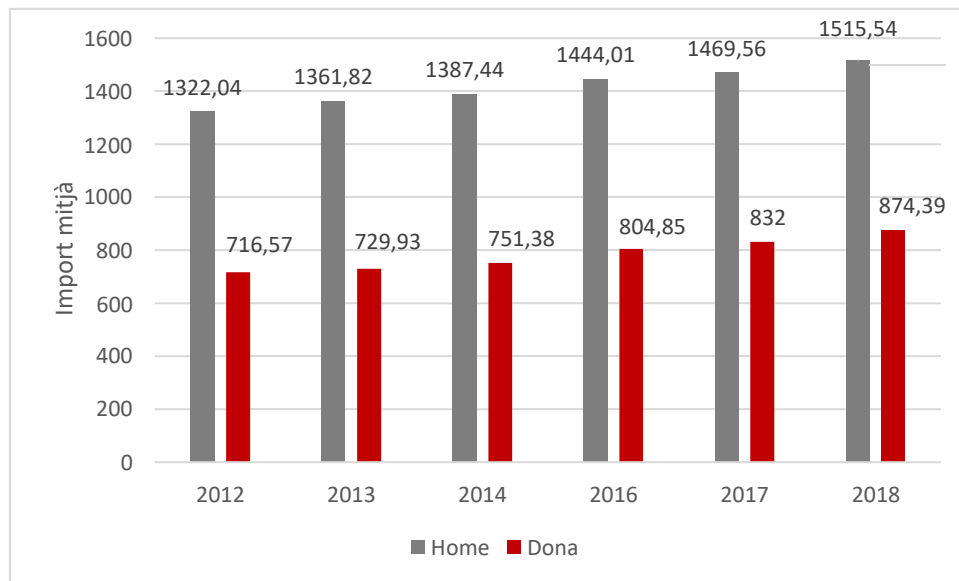
Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

En el gràfic 07 es pot observar una davallada de la taxa de pobresa de les persones grans arreu de Catalunya entre els anys 2018 i 2019, segurament causada per una època de benestar econòmic i l'augment de les pensions, seguida d'un increment a partir del 2019. Aquest augment de la pobresa segurament és una de les moltes conseqüències de la covid-19. Moltes persones grans van haver d'afrontar situacions familiars difícils, amb diverses persones properes a l'atur o en situacions econòmiques complicades. Un dels fenòmens més recurrents és d'ajudar a nivell econòmic als i les filles.

La diferència per sexe en els ingressos econòmics de les persones majors de 65 anys és molt notable. En aquest cas, tot i que ambdues taxes de pobresa mantenen el mateix augment percentual, existeix una quantitat major de dones grans en risc de pobresa en comparació als homes. Des de l'any 2016 la diferència s'ha mantingut constant al voltant del 8%. Per tant, es pot afirmar que, a Catalunya, existeix una feminització de la pobresa entre la població envellida. Per a reduir aquesta variació es fa necessari implementar polítiques redistributives amb una intervenció multinivell, des dels Ajuntament i els Consells Comarcals fins la Generalitat de Catalunya.

Per altra banda, si s'observa l'import mitjà de les pensions contributives de jubilació a tot el Principat, també es podrà veure una constant desigualtat entre sexes que perdura al llarg dels anys. Dades que es repeteixen a totes les comarques de Catalunya.

Gràfic 09: Import mitjà de les pensions retributives a Catalunya per sexe i any (2012-2018).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

Tot i que l'import mitjà de les pensions contributives de jubilació s'ha incrementat en els últims anys, la diferència entre els homes i les dones ha continuat igual. El 2012 les persones de sexe femení cobraven una mitjana de 716,57€, mentre que les de sexe masculí adquirien una mitjana de 1.322,04€, un 54,2 % més. El 2018 la pensió de les dones se situava en 874,39€, mentre que la dels homes estava en els 1.515,54€. En aquest cas, la diferència és del 57,69%, un 3,49 % més que 6 anys abans.

Es tracta de dades que, tot i representar el conjunt del Principat, es reproduïxen en gairebé la totalitat de les comarques catalanes, incloent l'Anoia. Aquest fet planteja un gran repte a les administracions públiques del territori. Una feminització de la pobresa i de l'envelliment comporta un increment de l'índex de dependència econòmica, sobretot el de les dones grans. Aquest fet hauria de ser pal·liat el més aviat possible a partir de polítiques públiques de redistribució de la riquesa i de disminució de la dependència econòmica.

De fet, un dels principals resultats dels processos de participació realitzats a la comarca de l'Anoia, és la dificultat d'accedir a les activitats esportives, formatives i lúdiques ofertes a les persones grans, a causa del seu cost econòmic. Aquest fet pot generar segregació social també a l'hora de socialitzar i participar del teixit comunitari. La diferència econòmica per sexe genera desigualtat en tots els àmbits de la vida quotidiana.



En aquest sentit, es va proposar la realització de campanyes locals de sensibilització entorn la desigualtat de gènere. Donat que no hi ha competències en canvis de barems ni recursos de els pensions, s'apunta a accions

*"La feminització de la pobresa la veiem en tots els àmbits de la vida quotidiana de les persones grans. S'han creat associacions de dones per generar vincles de recolzament emocional".*

de sensibilització que informin a les noves generacions què cal tenir en compte en termes de cotització i la importància de canviar-ho.

Pel que fa a la situació econòmica de les persones majors de 65 anys residents a l'Anoia, es pot observar que la tendència en els ingressos és molt semblant a la resta de Catalunya. Per veure-ho millor, s'ha desglossat l'import de les pensions mitjà per municipis del

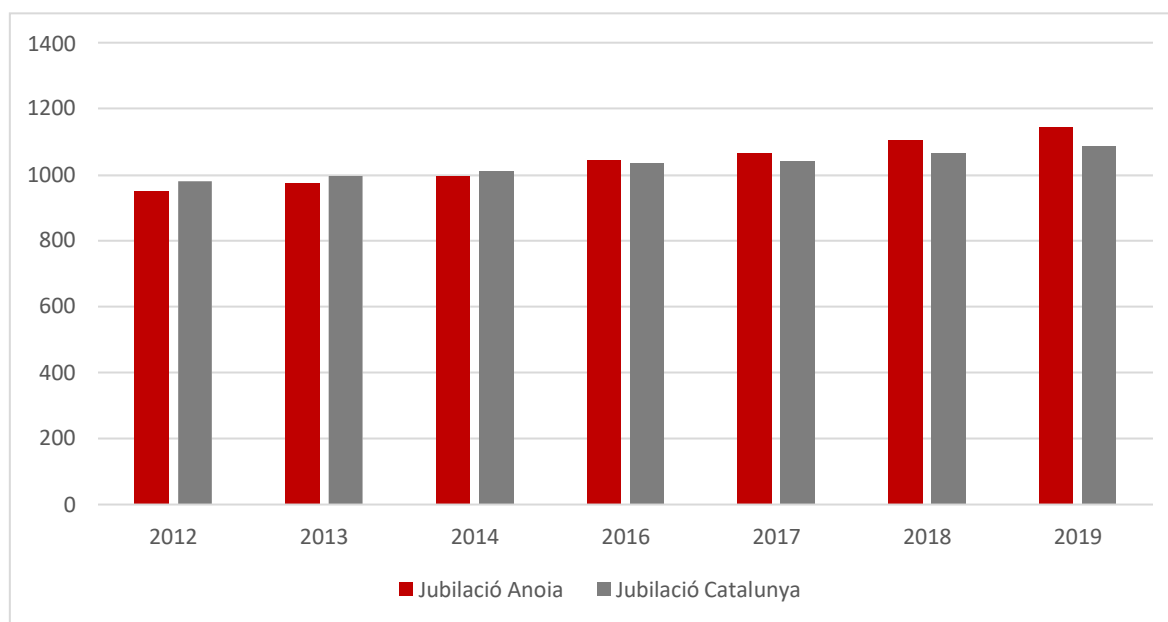
Principat, agrupant els de la comarca de l'Anoia i traient la capital, Igualada, per tal de no interferir en els resultats finals.

Taula 05: import mitjà de les pensions de jubilació de la població resident a la comarca de l'Anoia.(2012-2018).

Any	Import mitjà
2012	949,43
2013	973,78
2014	996,50
2016	1.044,13
2017	1.066,62
2018	1.103,19
2019	1.144,11

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de la Generalitat de Catalunya.

Gràfic 10: Variació anual de l'import mitjà de les pensions contributives per jubilació a Catalunya i a l'Anoia. (2012-2019).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'IDESCAT.

L'any 2012 la pensió mitjana a l'Anoia es situava en 949,43€. El 2018 aquesta xifra va augmentar fins als 1.103,19€ de mitjana. Aquest fet és causat, principalment, per l'arribada a l'edat de jubilació d'una generació més formada i amb un major nombre d'anys cotitzats. A la resta de Catalunya, la pensió contributiva mitjana a desembre del 2017 va superar per primer cop els mil cent euros i es va situar als 1.100,41€, xifra que representà un augment anual del 3,7%, segons l'Institut d'Estadística de Catalunya (IDESCAT). Actualment, al Principat, la pensió mitjana per jubilació se situa en 1.211€. En aquest sentit, la comarca de l'Anoia es troba per sota la mitjana catalana pel que fa a l'increment de pensions.

En general, les dades mostren un descens de la taxa de risc de pobresa de la gent gran que s'acostuma a atribuir al manteniment de les pensions, però això no vol dir que la gent gran hagi vist incrementada la seva capacitat adquisitiva. El descens s'explica sobretot per la davallada del llindar de pobresa i per l'enfonsament de la resta de la població, no per la millora de la situació de les persones grans.

Segons l'informe INSOCAT per a la millora de l'acció social (2016)<sup>2</sup>. Cada vegada cal ser més pobre per ser considerat oficialment pobre (el llindar de risc de pobresa l'any 2015 se situa en 9.667,3 euros, inferior als 10.090,8 euros de 2009). L'encariment de la vida no va acompanyar d'un increment de les pensions, per la qual cosa la situació de pobresa de la gent gran no millora. D'altra banda, segons dades d'entitats del tercer sector, les persones grans esdevenen un puntal necessari en molts nuclis familiars: hi ha famílies que compten amb les pensions de les persones grans per fer front a despeses bàsiques com l'habitatge o l'alimentació.

<sup>2</sup> Informe INSOCAT per a la millora de l'acció social. Indicadors socials a Catalunya en relació al context estatal i europeu. Núm. 7. Gent gran: pobresa i vulnerabilitat. (2016). Entitats Catalanes d'Acció Social.

En aquest sentit, durant les sessions de participació es va detectar una dificultat generalitzada per assumir els costos de recolzament a la família i afrontar el dia a dia personal. L'accés a activitats esportives, culturals, transport públic i menjar, entre d'altres, es veuen dificultats per la inflació i els baixos ingressos econòmics derivats de la pensió. A tot això, s'hi afegeix la dificultat de rebre atenció bancària a l'hora de realitzar gestions monetàries i tràmits diversos.

*“Cal promoure un sistema de bonificació des de l'Administració Pública, per tal de facilitar l'accés al transport públic, entre d'altres.”*

La gent gran també es veu afectada per la pobresa energètica. El 6% de les persones de 65 anys i més tenen problemes per mantenir el seu habitatge a una temperatura adequada, un percentatge que, tot i ser inferior al de la població total, s'ha duplicat des de 2013.

El deteriorament de l'estat de salut física i mental que comporta l'envelliment, especialment en les dones, es pot veure agreujat en un context de crisi econòmica per les dificultats que pateixen els entorns familiars de les persones grans. En una edat en què s'hauria de poder gaudir de la jubilació, moltes persones grans han de fer front a responsabilitats com la cura d'altres adults (els seus pares, fins i tot) o dels néts per ajudar els seus fills.

En una edat en què s'hauria de poder gaudir de la jubilació, moltes persones grans han de fer front a responsabilitats com la cura d'altres adults (els seus pares, fins i tot) o dels néts per ajudar els seus fills. La crisi ha tingut greus efectes sobre les polítiques públiques i la repercussió de les retallades s'ha notat fortament en les prestacions de dependència. El RD 20/20121 posposa durant tres anys l'entrada al sistema de les persones en situació de dependència moderada (grau 1).

Altres mesures incideixen en l'oferta de les prestacions disminuint la intensitat dels serveis (menys hores d'ajuda domiciliària, menys hores de centre de dia) i indirectament reduint la qualitat dels serveis institucionalitzats (no exigència dels nivells professionals establerts, congelació de les plantilles de personal, etc.).

De fet, una de les observacions realitzades durant el treball de camp, mostra una mancança d'atenció domiciliària a les persones grans. Es tracta d'un servei públic que està molt centrat a les persones amb dependència, però tendeix a deixar de banda aquelles que tenen prou autonomia personal i viuen soles.

La disminució dels pressupostos incideix en la reducció o el manteniment de les places, mentre el nombre de persones beneficiàries augmenta. Les prestacions monetàries també s'han vist afectades en rebaixar-ne l'import, suprimir la bonificació de la quota de la Seguretat Social del cuidador. L'increment dels copagaments ha afectat directament la butxaca dels usuaris, mentre que la disminució de l'aportació del nivell mínim per part de l'Estat ha afectat les finances autonòmiques (Entitats Catalanes d'Acció Social, 2016)

## 5.2 NIVELL D'ESTUDIS I ENVELLIMENT SALUDABLE

És sabut que un major nivell educatiu comporta un major nivell d'ingressos o capacitat econòmica. Al juliol del 2020 es va realitzar un estudi pel projecte ATHLOS<sup>1</sup>, destinat a identificar els factors que porten cap un envelliment saludable i amb qualitat de vida, és a dir, tot allò que dona la oportunitat de realitzar un envelliment actiu. La investigació analitza els múltiples factors associats a la salut (capacitats físiques, salut mental, malalties cròniques, dèficits sensorials, etc...) en una mostra de més de 140.000 persones grans d'arreu del món.

El treball presenta evidències que les persones grans amb alt nivell educatiu (amb educació universitària) tindrien fins a 10 punts de salut més (sobre una escala de 100 punts) que una persona gran de la seva mateixa edat que tingui baix nivell educatiu. Així mateix, una persona amb alt nivell d'ingressos podria presentar més de 8 punts de nivell de salut que una persona amb baix nivell d'ingressos de la seva mateixa edat.

Així mateix, una persona amb major nivell educatiu pot tenir més recursos i major conscienciació per poder resoldre les seves necessitats de salut abans, evitant així un agreujament en la problemàtica que li esdevenia. Per tant, això derivaria en major qualitat de vida i benestar. Per tot això, els investigadors destaquen com essencial que hi hagi un compromís per part dels estats a proporcionar eines educatives a la població, no exclusivament pels efectes que pot tenir en l'economia d'aquest país, sinó també en la salut a llarg termini.

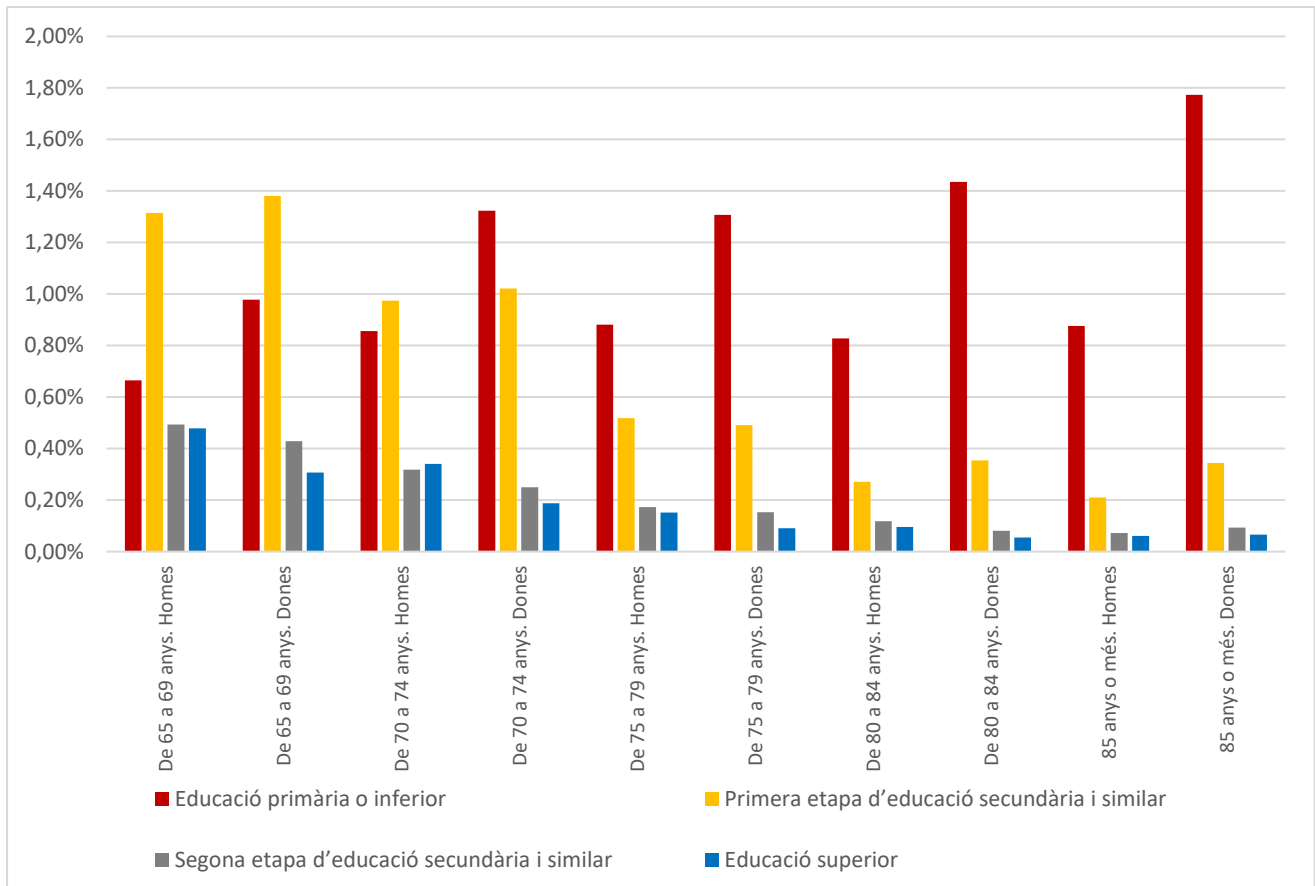
A l'Anoia la situació és bastant semblant a la resta del Principat. Es pot observar una diferència en el nivell de formació pel que fa a les diverses generacions que arriben a l'edat de jubilació. Actualment, hi ha una dicotomia que pot generar desigualtat entre edat, tant a la comarca de l'Anoia com a la resta de Catalunya. Per una banda, hi ha el grup de persones grans que han viscut en condicions econòmiques complicades – postguerra, dictadura i transició – i, per l'altra, el col·lectiu anomenat *baby-boom* que arriba ara a l'edat de jubilació, els quals han tingut més accessible els estudis.

---

1

ATHLOS consortium. (2020). Education and wealth inequalities in healthy ageing in eight harmonised cohorts in the ATHLOS consortium: a population-based study.

Gràfic 11. Nivell d'estudis de la població gran de l'Anoia sobre el total de població de la comarca, 2019

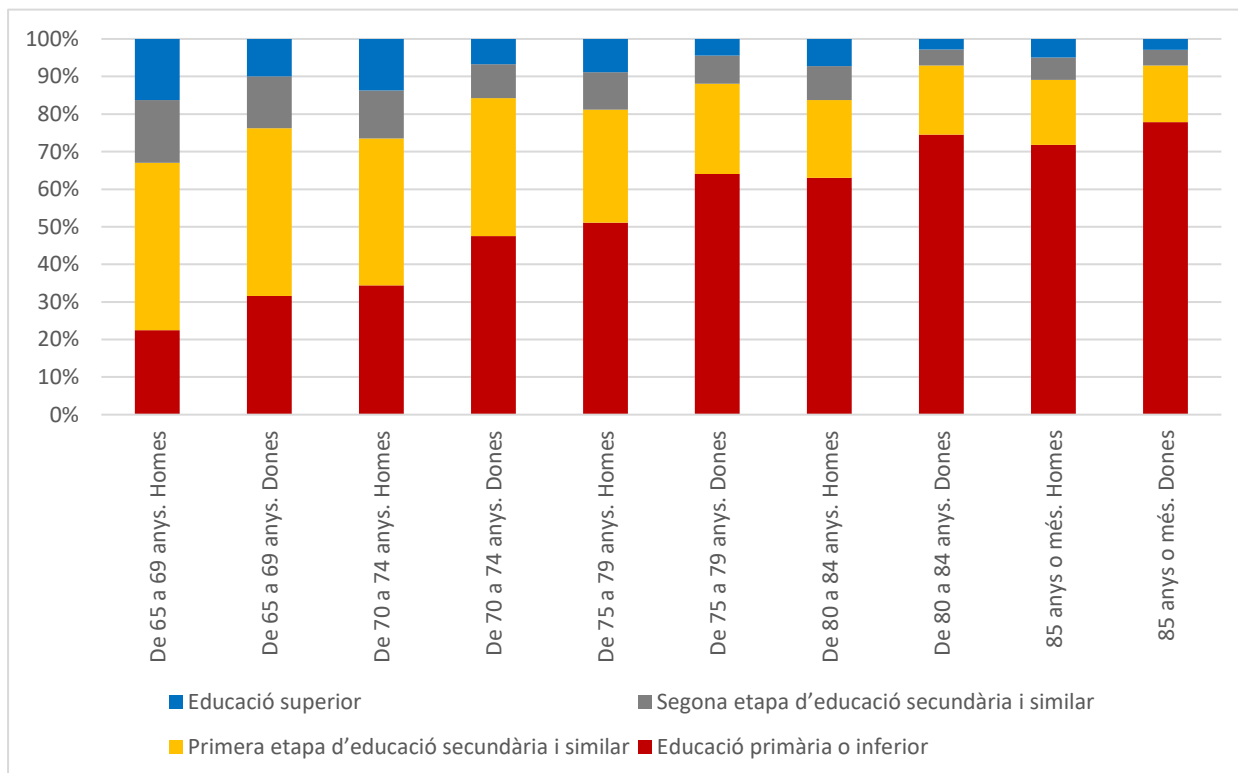


Font: elaboració pròpia a partir de dades de Idescat. Estadística d'estudis de la població

La gràfica anterior mostra el nivell d'estudis de la població gran de la comarca i permet analitzar aquesta variable en funció del sexe i edats en grups quinquennals, de l'any 2019. El primer que destaca és la relació inversa entre nivells formatius i edat: a més edat, menors nivells de formació. A més, aquesta tendència és especialment acusada en el cas de les dones, sent el grup amb uns nivells formatius més baixos a partir dels 70 anys. Val a dir, però, que a partir d'aquesta edat en avall, les dones presenten uns nivells més elevats en els nivells formatius de secundària, tot i que encara menors en nivells d'estudis superiors. Aquesta tendència, però, és signe d'un context anterior, ja que en els grups d'edat de 60 anys en avall, les dones són majoria en els nivells d'estudis universitaris. De cara al futur, doncs, el perfil de dones grans variarà en aquest aspecte, ja que disposaran d'estudis més elevats que no pas els homes.

Aquesta tendència al canvi en el perfil formatiu de la població gran es veu clarament si observem la distribució dels nivells formatius per sexe de forma interna a cada grup d'edats.

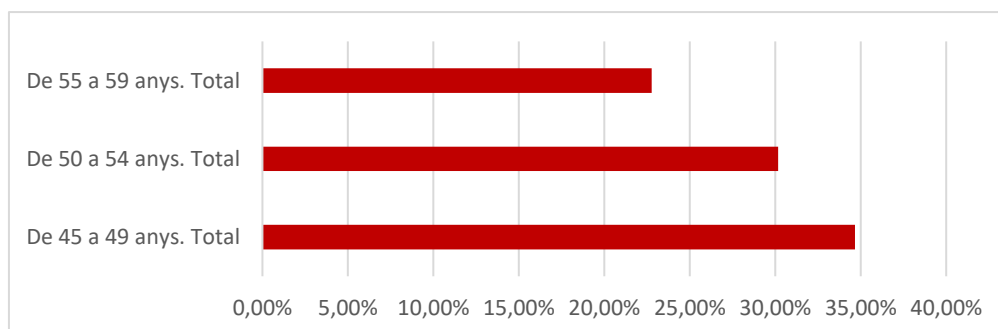
Gràfic 12. Nivell d'estudis de la població gran de l'Anoia, distribució en cada grup d'edats i sexe, 2019



Font: elaboració pròpia a partir de dades de Idescat. Estadística d'estudis de la població

A mesura que l'edat de les persones es torna més jove, els nivells formatius es van fent més elevats, tant pels homes com per les dones. Això suposa que les polítiques d'envelliment hauran de canviar de forma substancial en els propers anys, ja que el perfil formatiu i, per tant, interessos de la població gran variaran respecte els actuals. A tall d'exemple de l'evolució d'aquest indicador en els propers anys, els grups d'edat que properament entraran en edat de jubilació i, per tant, objecte dels serveis d'envelliment, presenten uns nivells de formació superior creixents, que encara pugen més en població més jove (el 43,5% en el grup d'edat de 25 a 29 anys).

Gràfic 13. Població amb estudis superiors a l'Anoia, 2019



Font: elaboració pròpia a partir de dades de Idescat. Estadística d'estudis de la població

Malgrat aquestes dades que es preveuen molt diferents en el futur cal treballar amb la població actual i donar servei a una població gran poc formada, en especial les dones. L'Anoia es caracteritza per ser una comarca amb un elevat percentatge de gent gran amb pocs estudis, fet que obliga a les institucions a adaptar la implementació de les polítiques públiques d'envelliment actiu a aquesta realitat. Tot i que en els propers anys aquestes dades canviaran dràsticament, es fa necessari tenir en compte aquesta generació, molts dels quals representen el sector de la població major de 80 anys.

De fet, si es parla de nivell d'estudis, també cal tenir en compte l'aprenentatge del català, un factor bàsic per a

*“Formar part d’una parella lingüística em facilita l’aprenentatge continuat del català i genera vincles amb persones novingudes a la comarca.”*

la socialització del conjunt de la societat, també de les persones grans. En aquest sentit, durant les sessions de participació es va esmentar, de forma positiva, el voluntariat que existeix actualment a l'hora d'aprendre la llengua catalana. Hi ha parelles lingüístiques formades per persones grans i, a més, s'ofereixen cursos gratuïts de català des de la major part d'ajuntaments de la

*comarca.*

També es va observar una oferta diversa de formació continuada per part d'entitats privades i l'Administració Pública. Hi ha grups per a la millora de la memòria, classes d'anglès i català, cursos de millora dels coneixements digitals, activitats culturals que fomenten la lectura diària, etc...

### 5.3 HABITATGE I GENT GRAN: FACTOR DE VULNERABILITAT

El dret a un habitatge digne constitueix un dret bàsic dins el conjunt de necessitats de l'ésser humà i, per tant, la violació d'aquest dret impedeix qualsevol possibilitat de desenvolupar una vida digna.

El problema de l'habitatge, entès bàsicament com un problema de desigualtat social, afecta molt especialment a determinats grups poblacionals com són les persones migrades, els i les joves i les persones grans. A Catalunya, entre els grups de persones més necessitades en termes d'habitatge, destaca el grup de gent gran per tres circumstàncies principals: el procés d'envelliment de la població catalana, les precàries condicions socioeconòmiques de les persones grans i les necessitat tipològiques, sanitàries assistencials específiques que genera la progressiva pèrdua de les facultats físiques i psíquiques que acompanya el procés d'envelliment (Bosch, 2009).

Els problemes d'allotjament de les persones grans es poden estructurar en grans grups: els problemes d'accessibilitat i mobilitat; els infrahabitatges i les necessitat de rehabilitació; els problemes vinculats al règim de lloguer; i les dificultats d'accessibilitat. Tanmateix, al Principat la major part d'habitatges on hi viuen persones de més de 65 anys, tot i no estar rehabilitat, són de propietat, fet que garanteix una mínima seguretat residencial i econòmica.

Taula 07: règim de tinença per grups d'edat a Catalunya en milers d'habitatges. Any 2020.

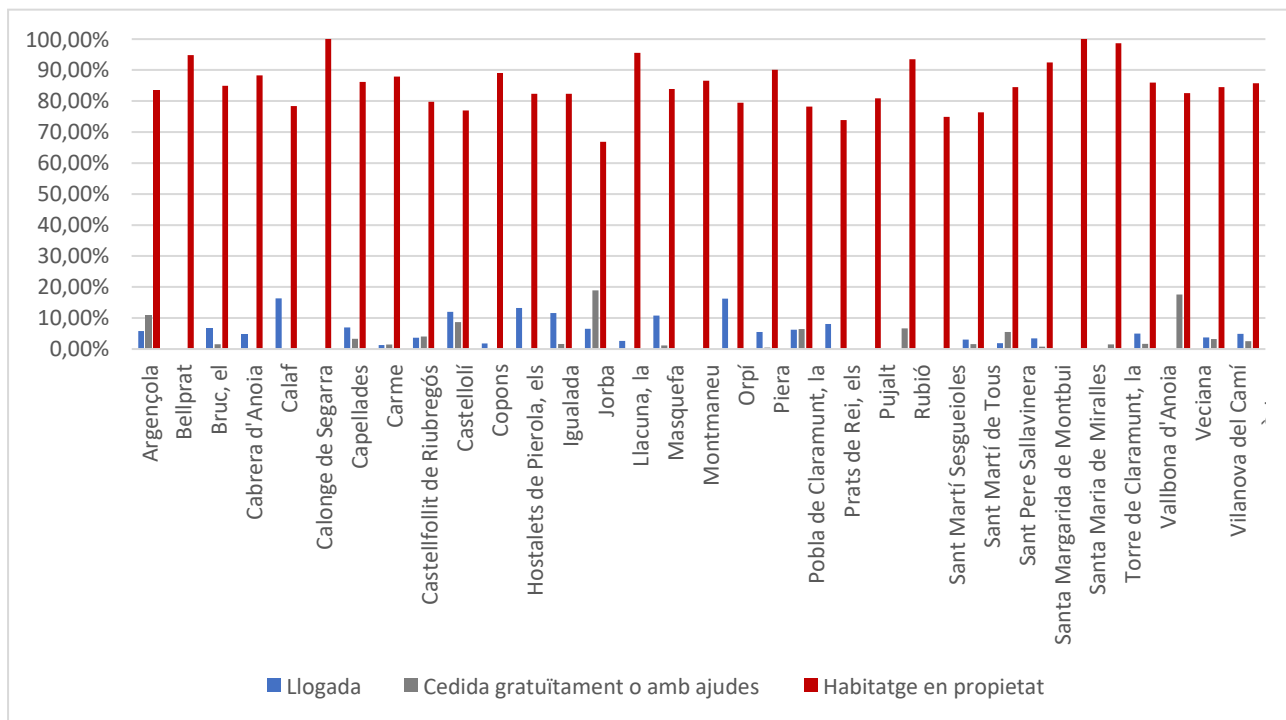
Edat	Propietat	Lloguer
18-29 anys	18,8	57
30-44 anys	442,5	405,1
45-64 anys	930,3	241,9
65 i més	744,7	116,1

Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT.

Tot i predominar clarament el règim de tinença de propietat en la major part de grups d'edat, destaca la diferència entre joves i gent gran. El primer grup d'edat es caracteritza per una major quantitat de pisos de lloguer més elevada que els de propietat. Es pot observar doncs, el principi d'un canvi en la dinàmica residencial al país. Per altra banda, el segon grup, el de les persones de 65 anys i més, es caracteritza per un nombre molt elevat d'habitatges en règim de propietat, a l'igual que el grup de 45 a 64 anys. Aquest fet és degut, en part, a la reducció d'interessos en l'obtenció d'hipoteques entre els anys 55 i 70, fet que provocà un augment de la demanda i de l'endeutament familiar. Això ha provocat que, avui en dia, la major part de les persones grans tinguin un pis en propietat.

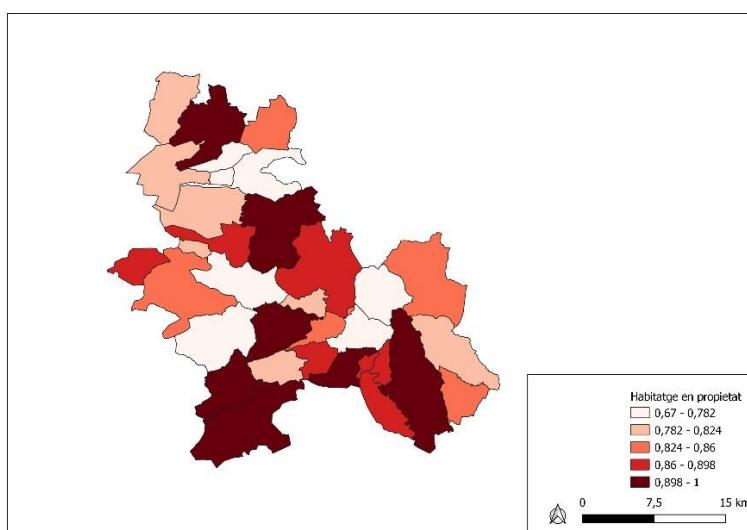


Gràfic 14: règim de tinença d'habitatge de les persones majors de 65 anys residents a la comarca de l'Anoia per municipis (2011).



Font: elaboració pròpia a partir de les micro dades del Cens del 2011.

Mapa 06: percentatge de persones majors de 65 anys amb un habitatge o més en propietat segons el municipi de residència a la comarca de l'Anoia(2011).



Font: elaboració pròpia a partir de les micro dades del Cens del 2011.

Al gràfic 10 es pot observar la gran diferència que hi ha entre els règims de tinença d'habitatge per al grup d'edat objecte d'estudi. L'any 2011 (quan es va realitzar l'últim cens) la major part de municipis superaven el 80% de persones majors de 65 anys que viuen en un habitatge en propietat, mentre que els contractes d'arrendament amb prou feines arribaven al 10% en general.

En aquest sentit, destaquen Calaf (16,34%), Orpí (16,17%) i els Hostalets de Pierola (13,16%) per tenir un percentatge de gent gran vivint en un habitatge de lloguer per sobre la mitjana del conjunt de Catalunya.

L'alça de la població hipotecada a edats avançades podria ser un dels efectes colaterals de la crisi econòmica iniciada l'any 2007. Davant la davallada de l'ocupació i els ingressos de les llars, segments de població van aconseguir mantenir l'habitatge mitjançant el refinançament hipotecari. Amb l'objectiu d'evitar el desnonament, es redefinien les condicions hipotecàries ampliant els terminis de pagament del deute, el que ha pogut suposar per a una part de la població haver de fer front al pagament de la hipoteca de la seva primera residència alhora que esdevenia inactiva en el mercat laboral. D'aquesta manera, en l'alça de la població envellida hipotecada cal tenir en compte un altre element que pot ser important en el mitjà termini (Antón-Alonso, Porcel, Cruz, 2019). L'ampliació dels terminis hipotecaris que es va viure durant el boom immobiliari, afegit a un més que possible retard en l'accés a l'habitatge en propietat en les futures generacions de gent gran. L'evidència més clara d'això és, com s'ha esmentat abans, la davallada de les taxes de propietat que s'està produint ja entre la població jove i adulta.

Durant el procés de participació van sorgir inquietuds en aquest aspecte. Algunes de les persones grans havien

*“Cal generar alternatives habitacionals dins la comarca per aquelles persones grans que no puguin assumir els pagaments de l'habitatge.”*

patit de forma indirecta la marxa obligada per part d'una persona propera, a causa dels impagaments en l'habitatge. Aquest fet fa trontollar el teixit comunitari que s'ha anat generat durant anys en un territori concret.

Tot i això, si s'observa el pagament mitjà per l'habitatge que hi dediquen les persones de Catalunya per grups d'edat, es pot veure com són els que menys diners hi destinen. Abans de descriure les dades, és necessari tenir en compte que es tracta d'un grup d'edat caracteritzat per tenir ingressos reduïts, depenent de les pensions retributives. Per tant, el fet que les despeses de la llar siguin menors, no treu que hi hagi dificultats per pagar els deutes pendents de l'habitatge.

Taula 08: despesa mitjana dedicada a la llar per grups d'edat. (2020).

Edat	Despesa mitjana
18-29 anys	484,2
30-44 anys	517,9
45-64 anys	356,8
65 i més	285,9

Font: Enquesta de Condicions de Vida de l'INE i l'IDESCAT.

En primer lloc, es pot observar clarament l'increment de despesa en habitatge a partir de la majoria d'edat fins als 44, i el consegüent decreixement fins als 65 anys i més, assolint el pic de despesa entre els 30 i els 44 anys. Com bé s'explica anteriorment, aquest fet va estretament lligat al règim de tinença de l'habitatge. El canvi demogràfic dels últims anys ha provocat un canvi en el model residencial del país.

Les persones joves, d'entre 18 i 29 anys es caracteritzen per tenir una taxa d'emancipació molt baixa a causa, entre d'altres, dels elevats preus del lloguer i la poca accessibilitat al mercat laboral. Es tracta d'una tendència que es manté fins als 35 anys aproximadament. A partir d'aquesta edat es segueix, de manera generalitzada, el patró comú de la família nuclear. El nombre de llars en parella o amb fills augmenta substancialment, fet que provoca un increment de la despesa en tot allò associat a l'habitatge. Els contractes d'arrendament segueixen sent prioritaris en aquesta franja d'edat, generant que elevats percentatges del sou siguin destinats a pagar el lloguer.

Per altra banda, el col·lectiu de població que en aquests moments té 50 anys o més es caracteritza per haver-se emancipat en un moment on els interessos hipotecaris estaven molt baixos. L'estat i les immobiliàries mantenen una política destinada a incrementar els pisos de propietat a la classe treballadora. És un dels motius principals pels quals, actualment, la despesa comença a decréixer. A tot això, cal afegir que com més elevada sigui l'edat més probabilitats hi ha que els deutes de la llar estiguin tots pagats. Estadísticament, i segons dades de l'IDESCAT, la major part de persones de 65 anys i més tenen tots els deutes de l'habitatge pagats i viuen en pisos de propietat.

Tanmateix, no es pot deslligar la despesa de l'habitatge del salari net que entra a la llar. En aquest sentit, els col·lectius més vulnerables són les persones joves i la gent gran. Es tracta de grups de població els ingressos dels quals dificulten assumir tots els costos necessaris per a mantenir una vida digna. A Catalunya, per exemple, l'edat mitjana d'emancipació es troba actualment al voltant dels 30 anys, i aquell percentatge que viu fora casa els pares s'estima que ho fa a partir del 50% del seu salari aproximadament.

En referència a les persones grans, aquesta despesa cal afegir-hi el manteniment de fills i nets, que molts cops han de recórrer als seus ascendents quan es troben en situacions econòmicament complicades. Des de la crisi financera del 2008 el nombre de persones grans que han hagut de realitzar un esforç en aquest sentit s'ha incrementat. A tot això, s'hi afegeix la cura dels nets i netes en horari laboral dels seus pares. Aquesta responsabilitat també genera despeses econòmiques i manca de temps per a participar d'altres activitats de socialització i participació en el teixit comunitari.

En definitiva, durant el nou segle el lloguer ha anat adquirint més importància en el sistema residencial espanyol. Estancat entre els joves o en disminució en el conjunt de les llars durant els anys noranta, a partir d'aleshores aquest panorama, que nodreix la imatge tradicional del sistema, ha variat. Durant els anys del *boom*, els joves seguien optant cada cop més per la propietat; no obstant, l'augment de la formació jove de llars va provocar l'increment del número d'habitatges de lloguer. Però és ja en plena crisi quan els joves es tornen cap als contractes d'arrendament urbà com a opció residencial ferma. El canvi és capaç de compensar el canvi demogràfic negatiu i els problemes per a formar una llar. No es tracta encara de la opció residencial preferida dels joves. Però el canvi esdevé important, i pot ser fonamental (Módenes, López-Colás, 2014).

Per últim, és necessari esmentar les diferents possibilitats habitacionals, emmarcades pel marc jurídic català, que permeten poder cobrir diferents necessitats i situacions familiars de les persones grans a Catalunya i que, moltes de les quals, existeixen a diferents municipis de la comarca (més endavant, a l'apartat de serveis, s'hi parlarà més extensament).

Actualment, a la comarca de l'Anoia, només es disposa del model tradicional de domicili, pisos amb serveis (a la capital) i centres residencials. La manca d'alternativa d'allotjament, sumat a la inaccessibilitat a un lloguer just que s'adeqüi a les pensions actuals, incrementa la taxa de pobresa de les persones grans.

En aquest sentit, com s'ha esmentat anteriorment, durant els processos de participació realitzats a la comarca de l'Anoia, ha sorgit la necessitat de repensar nous espais on donar alternatives d'habitatge com són locals comercials de planta baixa, així com també promoure cooperatives per solventar propostes de reallotjament i poder crear habitatges de tipus cohousing o edificis intergeneracionals.

Per altra banda, també cal implicar l'Administració Pública per a establir llaços entre els pisos buits i les persones amb necessitat.

### 5.3.1 Residència assistides

En aquest cas, pel que fa a les residències assistides, són serveis d'acolliment residencial, amb caràcter permanent o temporal, i d'assistència integral, adreçats a persones grans que no tenen un grau d'autonomia suficient per realitzar les activitats de la vida diària, que necessiten supervisió constant i que tenen una situació sociofamiliar que requereix la substitució de la llar. El servei s'adapta al grau de dependència de les persones usuàries.

Els objectius dels serveis de residència assistida per a les persones grans, són els següents:

- Facilitar un entorn substitutiu de la llar, adequat i adaptat a les necessitats d'assistència.
- Afavorir la recuperació i el manteniment del màxim grau d'autonomia personal i social.

L'equip professional que hi treballa és pluridisciplinar i està format per infermers i infermeres, auxiliars de gerontologia, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, experts en educació social, psicologia i medicina. També hi ha un director o directora responsable i un/a responsable higienicosanitari.

### 5.3.2 Llars residències

Respecte a les llars residències, aquest servei d'acolliment residencial de caràcter temporal o permanent es destina a persones grans amb un grau d'autonomia suficient per a les activitats de la vida diària, que requereixen un determinat nivell d'organització i suport personal. Aquests serveis d'acolliment residencial s'adrecen a persones de seixanta-cinc anys i més en situació de dependència. L'assignació d'un centre residencial es duu a terme a través del Programa individual d'atenció (PIA), que realitzen els serveis socials municipals i que determina les modalitats d'intervenció més adients a les necessitats de les persones en situació de dependència pel que fa als serveis i les prestacions econòmiques previstes en la resolució pel seu grau i nivell.

L'objectiu principal és facilitar un entorn substitutori de la llar, i les funcions que compleix aquest servei són: allotjament, manutenció, acolliment, convivència i suport personal.

La llar residència consta d'un habitatge amb serveis comuns i d'un equip professional format per un/a responsable del servei, un/a responsable higiènic-sanitari i de personal suficient per a la prestació adequada de les funcions d'allotjament, manutenció, acolliment, convivència i suport personal de manera que s'asseguri la presència permanent i continuada durant les vint-i-quatre hores del dia.

### 5.3.3 Habitatges tutelats o amb serveis

I pel que fa als habitatges tutelats per a gent gran, són un servei d'acolliment alternatiu per a persones grans autònomes, les circumstàncies sociofamiliars de les quals no els permeten romandre a la pròpia llar.

Es tracta d'un conjunt d'habitatges amb estances d'ús comú i sense barreres arquitectòniques. Les persones residents dels habitatges tutelats comparteixen tasques i despeses i, optativament, poden viure amb els cònjuges o parelles i amb les persones que en depenguin.

Els equips professionals que ofereixen el servei d'habitatge tutelat han d'estar formats, com a mínim, per un director o directora responsable i un treballador o treballadora social per a les admissions, el seguiment i la recerca de recursos, en coordinació amb la xarxa d'atenció primària. Així mateix, han de tenir un conserge i/o un servei de teleassistència, disponible durant les vint-i-quatre hores del dia.

A la comarca de l'Anoia no hi ha oferta d'habitatges tutelats. Durant els processos de participació s'ha detectat

*“Existeix el programa Arranjaments d'Habitatges, finançar per la Diputació de Barcelona i facilitat pels Ajuntaments.”*

la necessitat de realitzar projectes cooperatius intergeneracionals a nivell d'habitatge, que permetin establir vincles entre diferents franges d'edat, a més de millorar el suport emocional i físic entre veïns/es en el dia a dia.

Actualment, a l'Anoia es disposa d'uns habitatges amb serveis que ofereix una entitat privada a les persones grans interessades i que compleixen els requisits necessaris, basats amb gaudir de suficient autonomia en el moment d'ingressar.

### 5.3.4 Places de residència i centres de dia a l'Anoia

Segons el programa RESES de la Generalitat de Catalunya, a la comarca de l'Anoia hi ha 1.465 places residencials i 520 centres de dia, distribuïdes per bona part de la comarca de l'Anoia, però amb una gran concentració a la seva capital, Igualada.

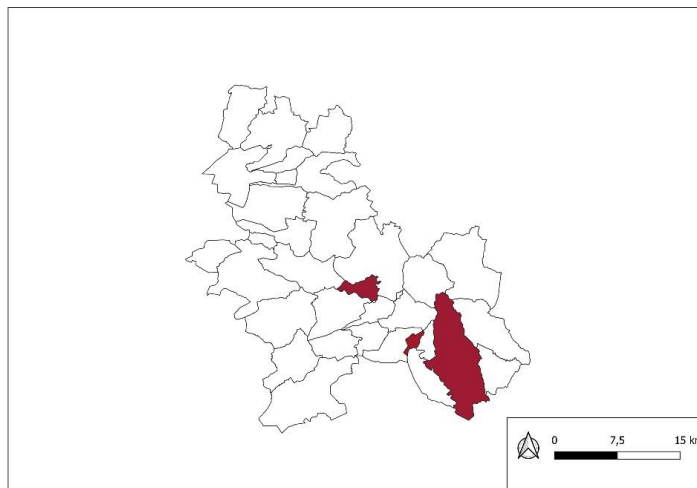
Taules 09 - 10: places de residències i centres de dia al Anoia per municipi. (2021).

MUNICIPI		PLACES	PRIVADES	PUBLIQUES
RESIDÈNCIA PARE VILASECA	Igualada	159	33	126
RESIDÈNCIA IGUALADA	Igualada	62	16	46
RESIDÈNCIA ASSITIDA ST JOSEP	Igualada	12	12	0
COLISEE IGUALADA	Igualada	91	91	0
CONSORTS GUASCH	Capellades	83	61	22
RESIDÈNCIA AMMAVIR	Vilanova del Camí	180	84	93
RESIDÈNCIA ST BONIFACI	Piera	privada no acreditada		
RESIDÈNCIA LA LINA	Piera	privada no acreditada		
RESIDÈNCIA MERITXELL	Piera	29	2	27
RESIDÈNCIA LUX	Piera	34	34	0
RESIDÈNCIA ST CRIST	Piera	34	10	24
RESIDÈNCIA AVIS PIERA	Piera	50	45	5
		734	388	343

MUNICIPI		PLACES	PRIVADES	PUBLIQUES
CD PARE VILASECA	Igualada	40	10	30
CD MONTSERRAT	Igualada	60	13	47
CD IGUALADA	Igualada	20	15	5
CD CAPELLADES	Capellades	36	26	10
CD AMMAVIR	Vilanova del Camí	40	20	20
CD DIA LUX	Piera	4	4	0
CD MAR I CEL	Piera	25	0	25
CD MONTBUI	Santa Margarida de Montbui	35	0	35
		260	88	172

Font: elaboració pròpia a partir de les dades del RESES, Generalitat de Catalunya.

Mapa 07: municipis de l'Anoia amb residència per a persones grans. (2020).



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), en base a dades del Departament de Benestar i Família.



Per a representar geogràficament les dades del Departament de Drets Socials de la Generalitat de Catalunya, s'ha calculat la cobertura i s'ha territorialitzat mitjançant programari GIS. Cal destacar que s'ha optat per la geolocalització de les dades amb l'objectiu de mostrar amb més claredat la ubicació dels quatre municipis de la comarca amb residència per a persones grans, ja que cap dels quatre es troben a l'Anoia Alta, territori amb menys activitat econòmica.

Es pot observar una mancança general de places de residència a la comarca. Només Igualada, Capellades, Pierai i Vilanova del Camí en tenen una com a mínim, sent aquest últim municipi on hi ha més places. La quantitat de municipis que no tenen cap residència, doncs, és bastant elevada. Tot i tractar-se de pobles amb poca població, la implementació de serveis bàsics per a la gent gran segueix sent important. A més, es tracta de territoris de predomini agrícola caracteritzats per tenir un percentatge elevat d'envelliment i sobreenvelliment.

En un estudi realitzat per al Govern de les Illes Balears<sup>4</sup>, on es realitzen diverses entrevistes a una mostra determinada d'usuaris de centres de dia i treballadores, es destaca la següent reflexió: "Les persones han vist com, sense deixar de viure al seu domicili habitual i amb els seus familiars, ha canviat la seva vida: se senten acompanyades i membres d'un grup, les malalties no els han fugit però estan controlades diàriament, fan activitats que milloren la seva salut psicofísica, fan coses interessants que abans no feien o havien deixat de fer, viuen."

En aquest sentit, els centres de dia per a gent gran, sobretot aquell sector que té algun grau de dependència, constitueixen una alternativa vàlida a la institucionalització prematura de la persona gran, i permeten allargar en el temps la permanència a les seves llars, envellint a la seva comunitat. A la vegada, aquests sistemes de recolzament i atenció constitueixen una ajuda per al grup familiar i, principalment, per a les persones cuidadores informals que han d'atendre les necessitats de la persona gran dependent. Els centres de dia no substitueixen les institucions geriàtriques quan la persona gran arriba a un grau de dependència que requereix una sèrie de cures continuades. Però quan això no succeeix, és important evitar la "institucionalització" de totes les persones que puguin ser ateses dins la comunitat.

A partir de les sessions de participació, es va poder observar una oferta variada d'activitats per part dels Casals

*"Les entitats de gent gran organitzen activitats dirigides, que milloren la salut física i emocional."*

i entitats de diversos municipis de la comarca. Alguns municipis es caracteritzen per tenir infraestructures destinades a oferir activitats a aquest col·lectiu de la població.

D'aquesta manera, aquests organismes públics proporcionen a les persones beneficiàries una gran oportunitat per a desenvolupar un envelliment actiu saludable. La socialització amb la resta de

---

<sup>4</sup> Abellán García, Gimeno Domènech, Massutí Sureda i Parramon Coma. (2011). Descripció i valoració dels usuaris i dels recursos dels centres de dia.

veïns i veïnes de la comunitat és quelcom a preservar durant l'edat de jubilació. A més de teixir vincles personals que milloren l'estat cognitiu de les persones, també es desenvolupa una xarxa de seguretat veïnal que pot actuar amb rapidesa en el moment en què hi hagi qualsevol problema de salut no notificat. Evitar la soledat no desitjada i l'aïllament social és un factor de protecció davant situacions de vulnerabilitat com són els maltractaments a les persones grans.

Parafraçant a Jacobs (1961), es pot afirmar que la seguretat veïnal funciona millor en aquests casos que la proporcionada pels cossos de seguretat de l'Estat. Els beneficis de la comunitat en aquest aspecte són molt importants. No només existeix una col·laboració entre els i les tècniques sanitàries que estan al centre de dia, sinó que les cures que proporcionen les persones del voltant esdevenen cabdals per a la detecció precoç de problemes de salut o socials.

Els centres de dia, doncs, també fan la funció, en les ciutats més poblades, de suplir allò que s'ha fet tota la vida als pobles, les cures col·lectives. Per aquest motiu, la no existència d'aquests recursos en pobles molt petits no genera un gran problema, ja que la socialització que s'estableix en aquestes comunitats és molt més elevada en determinades zones de municipis més grans.

En aquest sentit, durant els processos de participació va sorgir la necessitat d'oferir més serveis per a les

*“ Tot i que existeix una oferta variada d'activitats dirigides, cal millorar la seva difusió per arribar al conjunt de persones grans de la comarca.”*

persones grans als Centres de Dia, als Casals de gent gran i als equipaments cívics; podologia, psicologia, menjador social, etc... i incrementar la difusió de les activitats que es duen a terme per tal d'arribar a un sector de persones grans més ampli. Es fa referència, també, a aquella franja d'edat d'entre 65 i 75 anys, que molts cops no se sent interpel·lada pel concepte “gent gran”

i potser necessiten espais propis, on poder realitzar activitats adaptades a les seves necessitats.

### **5.3.5 Acolliment familiar per a persones grans**

La Llei 11/2001, de 13 de juliol, d'acolliment familiar per a persones grans, té per objecte regular l'acolliment familiar de les persones grans com a servei social, amb la finalitat d'aconseguir un grau de benestar més alt per a les persones grans que necessiten aquest servei, tot mantenint-les en un ambient familiar i social, i evitant-los l'internament en institucions geriàtriques quan aquest no sigui la solució adequada ni la que elles desitgen i impedit que quedin desarrelades del nucli de convivència i soles.

Tot i que a l'Anoia no existeix, sí que es els i les professionals en parlen com a una opció a explorar.

### **5.3.6 Cohabitatge**

A l'Anoia hi ha el projecte "Espai de vida" al municipi de Castellolí la qual té per objecte la creació d'una cooperativa d'habitatges per a persones que volen viure de forma independent però disposar de serveis i espais comunitaris.

## **5.4 L'ACCÉS ALS SERVEIS PER A LA GENT GRAN**

A l'actual apartat es presenta un anàlisi dels serveis existents per a la gent gran de la comarca de l'Anoia, amb l'objectiu d'analitzar l'accessibilitat i possibles factors de vulnerabilitat que aquesta pugui generar a les persones majors de 65 anys.

Esdevé de gran importància conèixer la proximitat de serveis bàsics com els Centres d'Atenció Primària, els Centres de Dia, les biblioteques, les sales de cinema, les piscines, la recollida de residus, la sanitat o les comissaries de policia local. Es tracta d'organismes la proximitat dels quals és cabdal per a desenvolupar un envelliment actiu i saludable.

A l'anterior apartat, centrat en el dret a l'habitatge digne per a les persones grans, ha analitzat la cobertura poblacional per municipis de les residències i els centres de dia, també serveis bàsics essencials per a desenvolupar la salut psicofísica de les persones majors de 65 anys. No obstant, cal anar més enllà i observar tots aquells serveis de lleure, oci i esportius que hauria de poder utilitzar tota la població, independentment de la condició física i mental que tinguin. Sovint es tendeix a pensar en el fet de garantir l'accés a allò que anomenem "serveis bàsics" per als col·lectius vulnerables, però és en aquest moment quan es deixa de tenir en compte que tota la població hauria de poder accedir als mateixos serveis, tant d'oci com esportius i sanitaris.

Fent referència a la piràmide de Maslow o jerarquia de les necessitats humanes, les persones necessitem cobrir les necessitats socials, és a dir, aquelles que fan referència a la necessitat de relació (amistat), participació (inclusió grupal) i acceptació social. Per cobrir-les cal facilitar l'accés a les activitats esportives, culturals i recreatives. En relació a les persones grans, sovint l'edatisme dificulta l'oferiment d'aquest tipus d'activitats que esdevenen cabdals per prevenir la soledat no desitjada i deterioraments físics, psicològics i emocionals, entre altres.

La mobilitat quotidiana permet accedir a determinats bens i serveis per als quals cal desplaçar-se més enllà dels límits domiciliaris. Aquest fet incrementa la qualitat de vida d'aquest sector de la població. No obstant, a les comarques i municipis de l'interior de Catalunya aquest dret a la mobilitat no acostuma a estar garantit de la mateixa manera.

El fet que la demanda de transport no sigui tant elevada dificulta un increment de la oferta, tant pública com privada, provocant dificultats d'accés a la mobilitat quotidiana entre municipis. Per tant, quan un poble o ciutat té una mancança de serveis (d'oci, sanitaris, esportius, etc...), ha de garantir la possibilitat de poder accedir-hi mitjançant el transport públic a municipis del voltant. L'accessibilitat als serveis bàsics no només consisteix en construir-ne de nous, sinó en fomentar la mobilitat per poder arribar als més propers.

Tanmateix, alternatives a la mobilitat a d'altres municipis pot ser la contractació de personal que dinamitzi la comunitat i, concretament, a les persones grans d'entorns més rurals, facilitant l'organització d'activitats culturals, d'oci i de lleure de quilòmetre 0, vetllant per tenir en compte les necessitats concretes del municipi i de les persones grans que hi conviuen.

*“Existeix una oferta descentralitzada d'activitats esportives i culturals a aquells pobles i urbanitzacions que no tenen infraestructures suficients per a realitzar-les.”*

### **5.4.1 Equipaments culturals**

Els equipaments culturals o col·lectius, entesos com a llocs on es configuren processos socials que donen origen al capital social, són una alternativa per a la transformació i la millora de la qualitat de vida en els patrons espacials d'alta diferenciació social i segregació. Per aquest motiu, és necessària una reflexió sobre com les possibilitats d'accés als fluxos i les interaccions que es materialitzen en els equipaments col·lectius poden arribar a determinar les condicions de segregació d'individus i grups socials, com és el cas de les persones grans (Mayorga-Henao, 2019). Diversos estudis realitzats al respecte en els últims anys, han demostrat la importància dels equipaments com llocs de producció de capital social, per a reduir la desigualtat i la pobresa en un context urbà. Existeix una relació verificable entre l'accessibilitat als equipaments col·lectius de cultura i recreació, i la qualitat de vida al territori.

En aquest sentit, qualsevol política que tingui com a objectiu millorar la qualitat de vida de les persones grans ha de passar per enfortir aquells espais que fomentin la interacció de les persones majors de 65 anys en qualsevol àmbit de la seva vida quotidiana.

Les principals conclusions d'un estudi realitzat per Myorga-Henao (2019)<sup>5</sup> defensen que, des del punt de vista estructural, la proposta conceptual emfatitza en què, al ser la pobresa un problema públic, cal atendre la provisió de serveis col·lectius a través d'una política que entengui la importància de la producció i la millora d'equipaments en condicions d'accessibilitat efectiva a la població que presenta aquestes condicions de pobresa

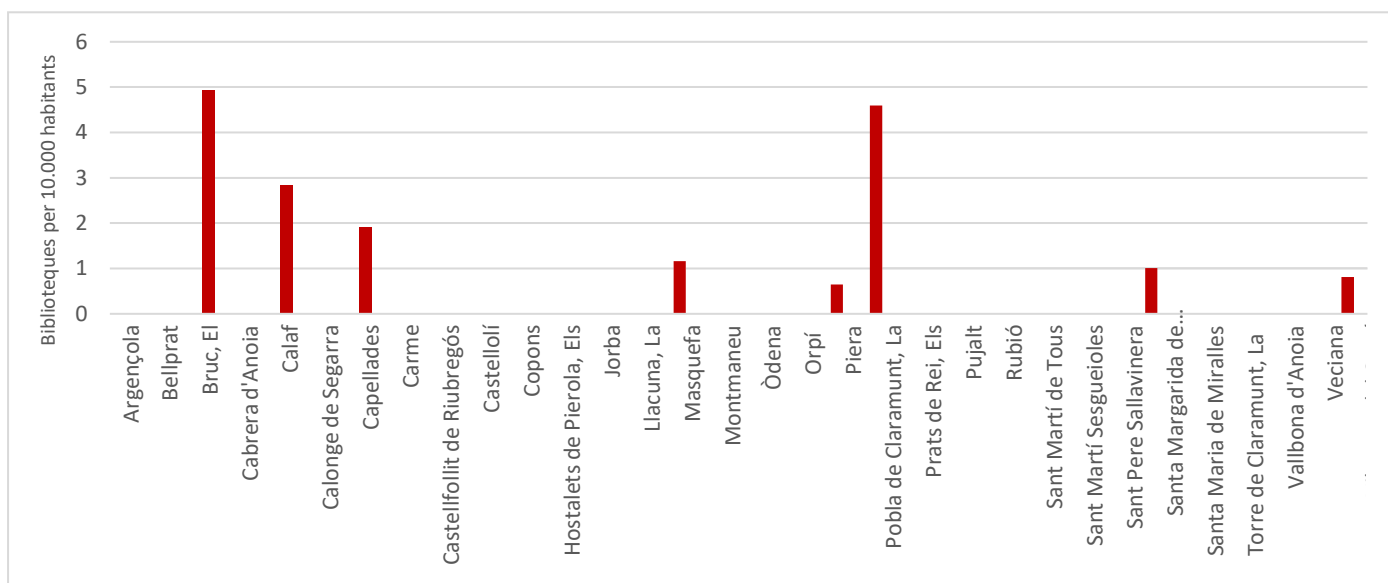
o problemes de mobilitat, com les persones grans. Les condicions d'accessibilitat han d'estar associades a la possibilitat espacial i l'ús efectiu que facin altres grups socials, per a que es possibiliti el creuament d'horitzons cognitius i la interacció entre diferents grups en l'àmbit de la seva vida quotidiana.

Des d'un punt de vista micro, els equipaments han de ser entesos a partir del seu significat, de les històries de vida que proporcionen i de les representacions socials que generen. Com a llocs de trobada són productors de capital social donat que, a través d'interaccions quotidianes, es construeixen vincles socials de llarga durada, que poden ser el sosteniment per a la mobilitat social de grups en condició de pobresa (Mayorga-Henao, 2019).

Per aquest motiu, s'analitza la disponibilitat d'equipaments públics d'àmbit cultural per cada 10.000 habitants a la comarca de l'Anoia segons el municipi de residència, excloent la capital, Igualada.

Pel que fa a les biblioteques, s'ha optat per explotar les dades proporcionades per l'Hermes, de la Diputació de Barcelona. Es tracta d'una fórmula estadística que divideix el nombre de biblioteques/desenys de milers d'habitants. L'estadística de biblioteques recopila dades de totes les biblioteques públiques i privades, qualsevol que sigui la seva titularitat, excepte les privades la utilització de les quals no està permesa al públic, ni tan sols en condicions especials. No s'inclouen, però, per a la pròpia definició de l'operació les biblioteques escolars

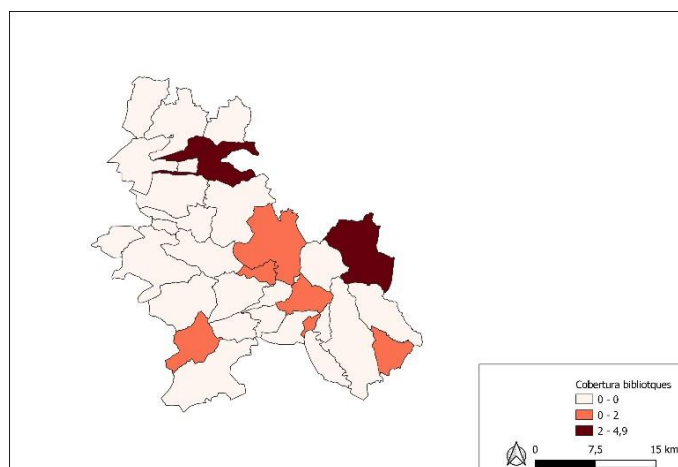
Taula 15: quantitat de biblioteques per cada 10.000 habitants a la comarca de l'Anoia (excepte Igualada). (2018).



Font: elaboració pròpia a partir de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

<sup>5</sup> Mayorga-Henao. (2019). Equipamientos colectivos: "lugares" de producción de capital social.

Mapa 08: nombre de biblioteques per cada 10.000 habitants pels municipis de la comarca de l'Anoia. (2018).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

Pel que fa al nombre de biblioteques per quantitat d'habitants destaquen els següents municipis: el Bruc (4,93), la Pobla de Claramunt (4,59) i Calaf (2,82), tots ells situats a la vessant est i nord de la comarca, a la Conca d'Òdena i a l'Alta Anoia.

La història d'aquests municipis ha fomentat un creixement de la població a mitjans del segle XX, obligant les administracions a proporcionar una major quantitat de serveis bàsics, com són els equipaments culturals.

Diversos estudis mostren la relació exponencial entre la quantitat de residents en un ens territorial concret, i la

*“A les urbanitzacions del voltant de Piera hi ha un bibliobús que supleix la mancança d'equipaments culturals a la zona.”*

quantitat de biblioteques o equipaments culturals que hi ha. Com més població hi ha en un municipi o un àrea metropolitana, més quantitat de biblioteques i equipaments culturals per persona s'hi construeixen. És aquest un dels principals motius pels quals a les zones rurals i pobles petits, amb quantitats d'habitants poc significatives, existeixen equipaments mòbils com el “bibliobús”,

entre d'altres.

De fet, un estudi realitzat pel Departament de Cultura de la Generalitat de Catalunya (2015)<sup>6</sup> defensa que, els municipis amb més de 50.000 habitants, tenen una major concentració d'equipaments culturals. La distribució d'equipaments, segons els trams de població municipal, informen sobre el percentatge de centres de cada categoria. Els municipis de més de 50.000 habitants són els que obtenen els majors percentatges de presència de totes

<sup>6</sup> Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya. (2015). Equipaments culturals a Catalunya. *DeCultura*, núm. 32.

de totes les tipologies d'equipaments. La implementació d'equipaments disminueix en funció de la concentració demogràfica del municipi.

En aquest sentit, a més d'analitzar l'accés a les biblioteques – equipament molt utilitzat pel col·lectiu objecte d'estudi – també cal realitzar un estudi de la situació d'altres equipaments culturals com els arxius, els museus i les sales de cinema, tots ells serveis que no estan categoritzats com a bàsics, però que esdevenen de gran importància a l'hora de desenvolupar un envelliment actiu, fomentar la inclusió social i millorar tots aquells àmbits cognitius que giren entorn la socialització.

Es tracta d'un conjunt d'equipaments que segueixen la mateixa línia abans exposada pel conjunt de Catalunya. Com més densitat de població, més quantitat d'aquests serveis existeixen dins l'àmbit territorial.

Taula 11: Percentatge de municipis que tenen un equipament cultural a Catalunya. Per tram de població. (2015).

Equipament	>=50.000 a 30.000 habitants	>=15.000 a 30.000 habitants	>=10.000 a 15.000 habitants	>=5.000 a 10.000 habitants	>=3.000 a 5.000 habitants	Menys de 3.000 habitants
Arxius	100,0	85,9	67,6	40,4	12,7	1,6
Biblioteques	100,0	100,0	97,1	97,8	73,2	12,0
Museus <sup>1</sup>	95,7	67,2	64,7	51,7	36,6	22,8
Espais escènics i musicals	100,0	82,8	64,7	67,4	49,3	23,0
Centres culturals <sup>2</sup>	100,0	92,2	86,5	86,5	83,1	61,4
Espais d'arts visuals	87,0	56,3	33,7	33,7	23,9	13,7
Cinemes	87,0	57,8	23,6	23,6	11,3	5,6
Altres <sup>3</sup>	60,9	32,8	42,7	42,7	62,0	45,6

<sup>1</sup> Museus, col·leccions i centres d'interpretació

<sup>2</sup> Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura.

<sup>3</sup> Altres espais aptes per a ús cultural.

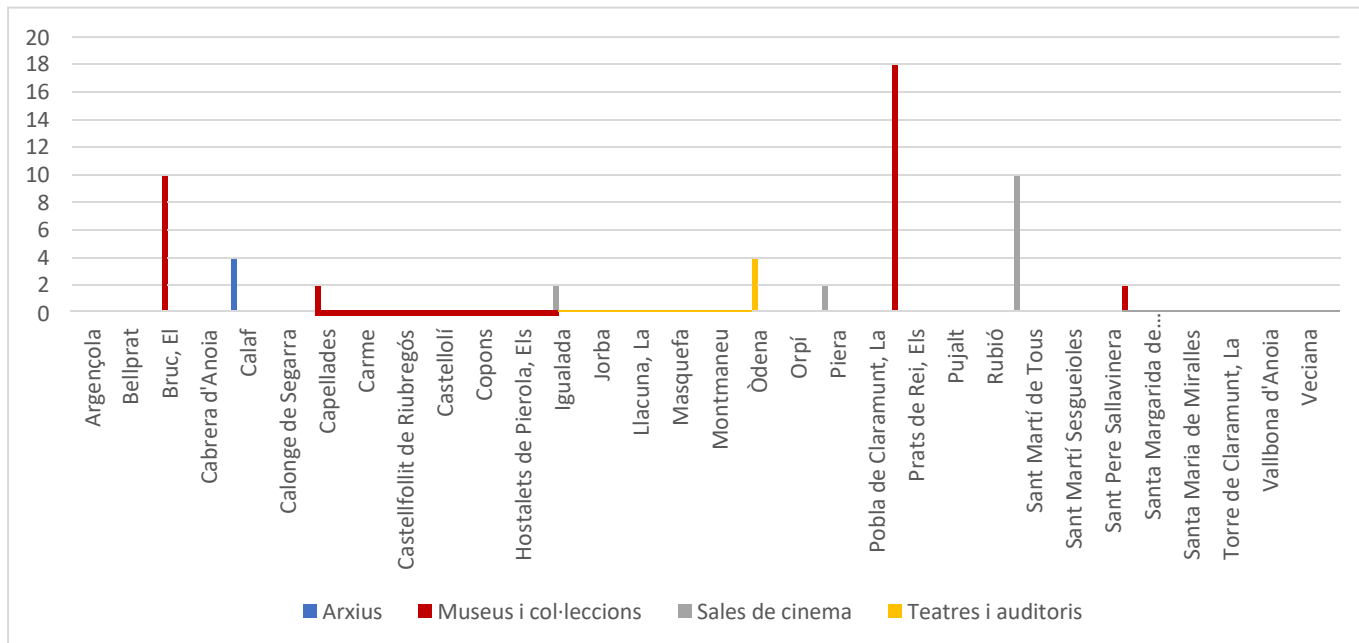
Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya.

Com es pot observar a la taula 11, tot i que el nombre de biblioteques es manté relativament constant amb la variacions demogràfiques municipals, pateix una caiguda a partir dels 3.000 habitants, és a dir, la major part de pobles del Principat de menys de 3.000 habitants no tenen servei de biblioteca fixe, a diferència dels centres culturals, que es mantenen al 61,4% en aquesta franja demogràfica.

En general, les principals mancances pel que fa a l'existència d'equipaments culturals les pateixen aquells ens locals que tenen menys de 5.000 habitants residents. Es tracta d'un percentatge bastant elevat de població que no té accés a aquest tipus de serveis. Més endavant, a l'apartat de mobilitat, es realitzarà un anàlisi acurat sobre l'accessibilitat a partir de l'Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner, on s'estudiarà la distribució modal d'aquesta a partir d'una desagregació per edat.

En aquest sentit, es fa necessari, com bé s'ha esmentat anteriorment, estudiar la resta d'equipaments de la comarca segons l'àmbit municipal corresponent, amb l'objectiu de saber les mancances que hi ha al respecte.

Gràfic 16: arxius, museus i col·leccions per cada 10.000 habitants, segons municipi de la comarca de l'Anoia, excepte Igualada. (2018).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

En aquest cas, s'ha decidit no realitzar cap mapa degut a la quantitat de municipis que no tenen ni museus i col·leccions, ni arxius municipals, ni sales de cinema ni teatres i auditoris. La representació geogràfica no permetria observar amb claredat els diferent valors obtinguts.

Pel que a fa a les dades de museus i col·leccions, destaquen els següents municipis: els Prats de Rei (18,35) i el Bruc (8,94). Es tracta de pobles amb poca població, tots ells amb menys de 5.000 habitants residents. Pot ser que, a diferència del que passa amb les biblioteques, el fet de ser pobles amb pocs habitants incrementi la quantitat d'equipaments per milers d'habitants.

En segon lloc, apareixen els arxius. Es tracta d'espais on normalment s'hi guarda documentació històrica del municipi, entre d'altres. Estan sobrerrepresentats, a l'igual que els museus i col·leccions, en alguns municipis de Catalunya.

Per últim, de sales de cinema, teatres i auditoris n'hi ha pocs que en tinguin. Òdena i Igualada tenen teatre, mentre que Sant Martí de Tous, Piera, Igualada i Vilanova del Camí tenen una o més d'una sala de cinema. El



fet de ser infraestructures que requereixen molta inversió i que, a més, la major part de cops s'han de realitzar a través de col·laboracions públic-privades, en dificulta la seva existència en ciutats amb menys de 30.000 habitants, com ho són la majoria de la comarca.

Tot i això, a molts municipis s'utilitzen espais municipals per oferir activitats culturals diverses a les persones grans. Un exemple es pot trobar a Calaf, on coexisteixen el Casal i el Casino, centres públics amb moltes

*“Existeix una oferta variada d'activitats culturals al conjunt de municipis de la comarca, tant de l'Administració Local com d'entitats privades.”*

iniciatives tant voluntàries com institucionalitzades. A més, per a les persones grans que viuen en urbanitzacions amb manca de transport, també existeix un gran ventall de serveis lúdics temporals, que ajuden a pal·liar la soledat no desitjada, així com també millorar la salut física i mental de les persones residents.

No obstant, en referència a les activitats culturals, cal destacar la importància de compartir espais amb altres franges d'edat, com és el cas de les persones joves. En aquest cas, s'ha pogut observar una manca de participació per part d'aquesta franja d'edat menys avançada, segurament causada per una oferta de serveis poc adaptada o una manca d'accessibilitat econòmica.

## 5.4.2 Equipaments esportius

Si es parla d'envelliment actiu, no es pot obviar la relació amb les activitats de caràcter físic. A mesura que l'edat de les persones s'incrementa, tendeixen a disminuir certes capacitats cognitives i musculars. Per evitar-ho i millorar la salut de les persones grans, és necessari centrar-se en la qualitat de vida d'aquest col·lectiu de població i fomentar certes activitats que ajudin a desenvolupar un envelliment saludable.

En aquest sentit, l'exercici físic contribueix a millorar l'estat físic i mental de les persones com factor de protecció, promoció i manteniment de la salut, el benestar i la qualitat de vida de les persones grans, ajudant a reduir l'estrès i millorar la cognició, capacitat de pensament, i enfortir les habilitats funcionals (Limón i Ortega, 2011). La pràctica d'activitat física suposa una distracció en la quotidianitat i millora l'estat d'ànim, la motivació per a realitzar l'activitat física suposa, alhora, un factor essencial per a l'increment de l'autoestima, l'autodeterminació i l'auto eficiència. A més, aquest tipus de pràctica permet la interacció social i la cooperació amb al resta de participants. L'exercici físic incideix positivament sobre la major part de les funcions físiques i psico-socials de les persones grans (Martínez Heredia, Santaella Rodríguez i Rodríguez-García, 2021).

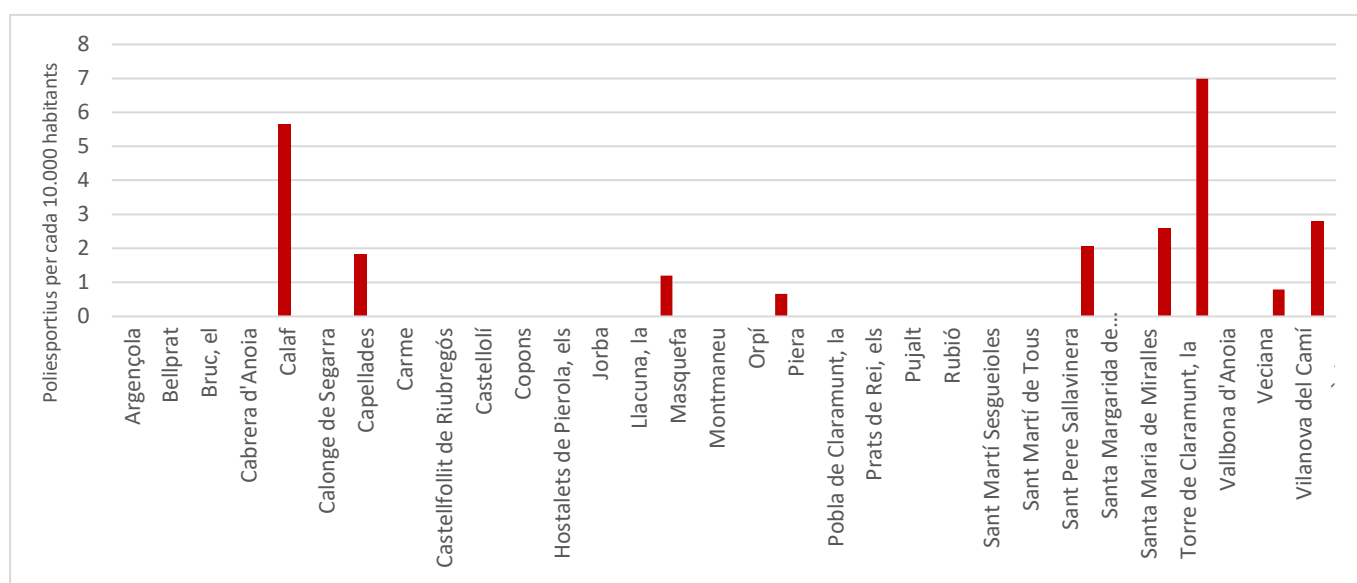
Es tracta d'un tipus de servei molt lligat als centres de dia i als equipaments culturals. Espais físics on s'hi desenvolupen activitats en grup, que, a part de millorar el sistema cardiovascular i nerviós, també afecta l'àmbit cognitiu pel que fa a la socialització. Diversos estudis mostren aquestes millores sobretot en activitats dirigides, moltes d'elles institucionalitzades.

A Catalunya, anualment es donen subvencions als ens locals per al desenvolupament d'aquest tipus de plans, on hi ha inclòs la implementació de polítiques públiques destinades a millorar la qualitat de vida d'aquest col·lectiu.

Altre cop, la mobilitat quotidiana afecta substancialment aquest àmbit. Aquells municipis que no compten amb espais físics destinats a la millora física de les persones, haurien de proporcionar les eines suficients per a millorar l'accessibilitat a aquest tipus de serveis. Cal tenir en compte que, moltes vegades, l'ens local depèn de l'existència d'un poliesportiu municipal per a poder desenvolupar activitats físiques adaptades i de qualitat.

Gràfic 17: nombre de poliesportius per cada 10.000 habitants per municipi de la comarca de l'Anoia, excepte Igualada.

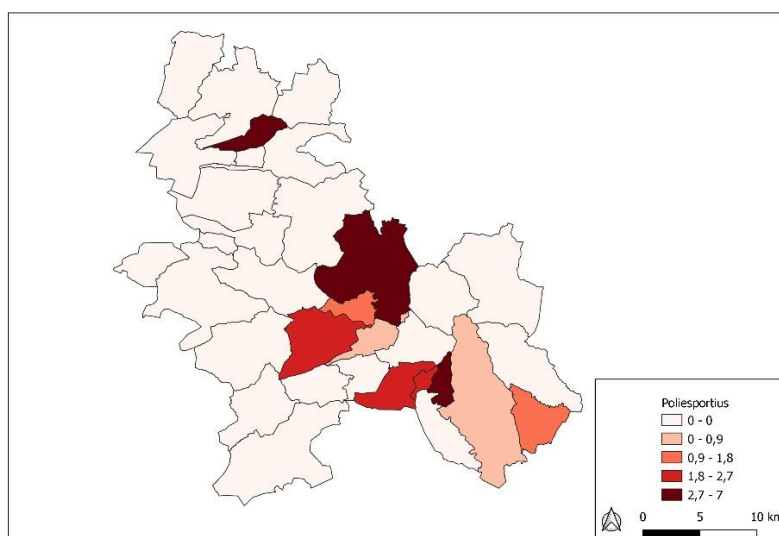
(2012).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

Mapa 09: nombre de poliesportius per cada 10.000 habitants a la comarca de l'Anoia, segons municipi de residència.

(2012).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Hermes, Diputació de Barcelona.

A partir de la territorialització amb GIS de les dades de l'Hermes, referents al nombre de poliesportius per cada 10.000 habitants, per municipis de residència a la comarca de l'Anoia, es pot observar una contraposició clara, altra cop, entre l'Alta Anoia i la Conca d'Òdena i l'Anoia Sud. La part central i sud de la comarca, amb més activitat econòmica, destaca per tenir més habitants i, en conseqüència, més centres on realitzar activitat esportiva per cada 10.000 habitants.

A l'Alta Anoia només destaca Calaf (5,65). En canvi, a la Conca d'Òdena i l'Anoia sud, hi ha un conjunt de municipis que es caracteritzen per tenir equipaments esportius, entre els quals hi ha; Vilanova del Camí, Vallbona d'Anoia, la Torre de Claramunt, Òdena i Santa Margarida de Montbui.

“Hi ha problemes d'accessibilitat a certes activitats esportives a causa del seu cost econòmic.”

Tot i això, amb els equipaments esportius passa el mateix que amb els culturals. La manca d'infraestructures és substituïda per activitats programades des de l'Administració Local. S'ofereixen periòdicament caminades i excursions per a persones grans, així com també activitats dirigides per una persona professional. No

obstant, s'ha detectat una manca de difusió d'aquestes activitats. Moltes persones grans residents a la comarca no coneixen la seva realització, arribant només a aquell sector de la població que ja està prèviament.

Altre cop, però, la gairebé nul·la connexió pública entre urbanitzacions dificulta molt la participació de les persones grans en les activitats que es fan als centres de dia, casals i casinos.

### 5.4.3 Equipaments sanitaris

Si s'analitzen el conjunt de serveis bàsics per al col·lectiu de gent gran, tenint en compte la dificultat de mobilitat quotidiana, és necessari observar, també, quins equipaments sanitaris hi ha a l'abast d'aquestes persones en el conjunt de la comarca de l'Anoia.

Una de les principals característiques de l'envelliment és, com s'ha esmentat abans, la disminució de les capacitats físiques i l'increment de malalties, entre d'altres. És per aquest motiu que les persones majors de 65 anys tendeixen a utilitzar més sovint els serveis sanitaris, sobretot els Centres d'Atenció Primària i les farmàcies. En aquest cas, entra, altra vegada, el tema de la mobilitat. L'existència d'equipaments sanitaris prop de l'habitatge de residència habitual esdevé cabdal a l'hora de realitzar una bona prevenció de les malalties d'aquest col·lectiu de població.

Actualment, la Generalitat de Catalunya té quasi totes les competències en salut. El Principat es divideix geogràficament en Àrees Bàsiques de Salut (ABS) i en Regions Sanitàries (RS) on, segons el nombre d'habitants, hi ha una quantitat de serveis sanitaris o una altra. Pel que fa a les primeres, és on es concentren els Centres d'Atenció Primària (CAP) i tots aquells serveis que es troben per sota de l'àmbit hospitalari. Segons el ràtio de població, hi ha més o menys serveis d'aquestes característiques, tots ells depenent d'un mateix CAP.

En aquest sentit, el territori català es divideix en nou regions sanitàries, delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. Compten amb una dotació adequada de recursos sanitaris d'atenció primària i d'atenció especialitzada per atendre les necessitats de la població. Cada regió s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris, que agrupen les anomenades àrees bàsiques de salut, formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural. Les Regions Sanitàries (RS) es divideixen en les següents demarcacions territorials: Barcelona Ciutat, Metro Nord, Metro Sud, Girona, Tarragona, Terres de l'Ebre, Lleida, Catalunya Central i Alt Pirineu i Aran.

Per altra banda, cada regió s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris que són l'àmbit on es desenvolupen i coordinen les activitats de promoció de la salut, prevenció de la malaltia i assistència socio sanitària en el nivell d'atenció primària i de les especialitats mèdiques.

Els sectors sanitaris estan constituïts per l'agrupació d'àrees bàsiques de salut (ABS). Es tracta de la unitat territorial elemental a través de la qual s'organitzen els serveis d'atenció primària de salut. Són unes unitats territorials formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural.

L'Anoia, Bages, Berguedà, Moianès, Osona i el Solsonès són les cinc comarques que engloba la RS Catalunya Central. La regió es troba habitada per 263.268 homes i 263.691 dones.

A la comarca de l'Anoia, la distribució de les Àrees Bàsiques de Salut és la següent:

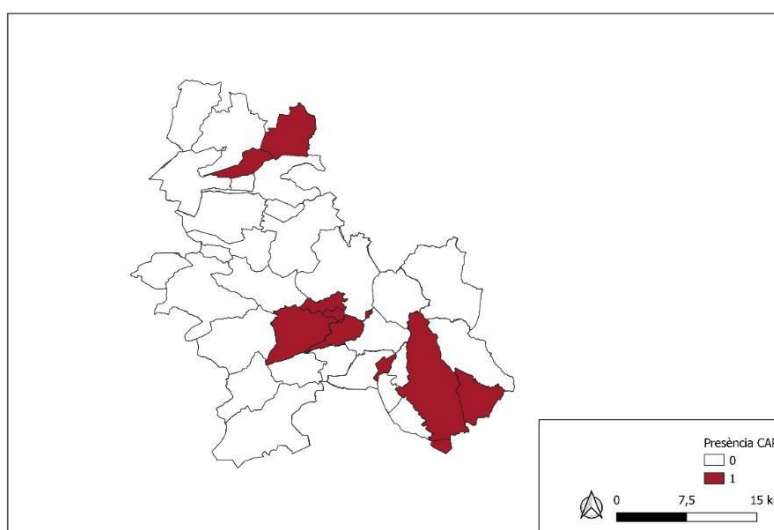
Mapa 10: representació cartogràfica de la distribució comarcal de les Àrees Bàsiques de Salut a l'Anoia. (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Institut Català de Salut.

Com s'ha esmentat abans, per cada Àrea Sanitària Bàsica hi ha un Centre d'Atenció Primària que cobreix el conjunt de la població que engloba el territori determinat. En aquest sentit, els municipis amb Centres d'Atenció Primària són els següents:

Mapa 11: municipis amb Centre d'Atenció Primària a la comarca de l'Anoia. (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'Institut Català de Salut.

A partir de la representació cartogràfica de la presència de Centres d'Atenció Primària es pot observar que més del 50% de pobles de la comarca no té un servei sanitari d'atenció primària que pugui atendre els habitants que hi resideixen. Altre cop tornen a destacar els municipis situats l'Alta Anoia. Es tracta, doncs, d'àrees sanitàries on només hi ha presència de Consultoris Locals amb horaris bastant restringits, obligant, en cas d'urgència o necessitat, a desplaçar-se fins aquells ens territorials on hi hagi algun CAP, CUAP o Centre Hospitalari.

Els municipis on hi ha un o més d'un Centre d'Atenció Primària (CAP) són els següents: Capellades, Igualada, Masquefa, Piera, Santa Margarida de Montbui i Vilanova del Camí.

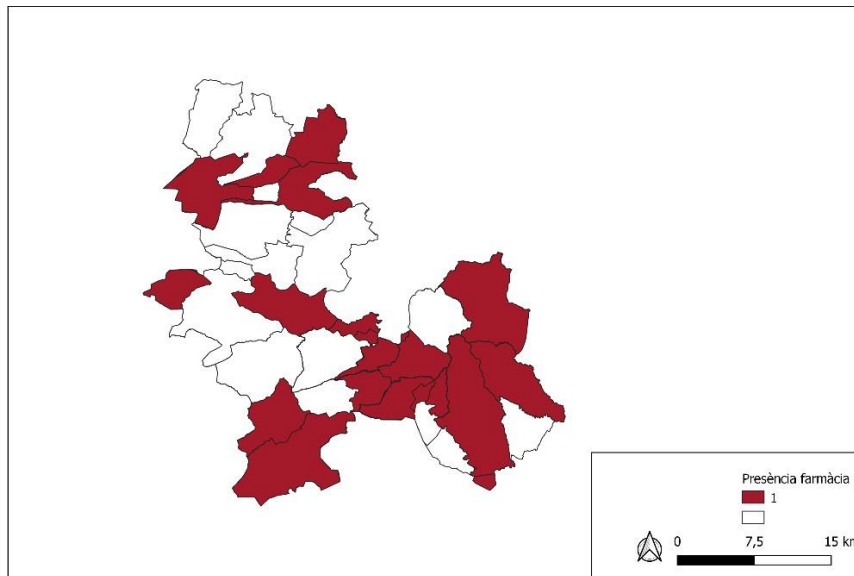
Per altra banda, com a consultoris que depenen de l'Anoia Rural hi ha: Argençola, Barri Sant Pere d'Òdena, Carme, Castellolí, Copons, Jorba, La Llacuna, La Pobla de Claramunt, Montmaneu, Òdena i Sant Martí de Tous.

No obstant, més enllà dels espais d'atenció sanitària, hi ha altres localitzacions físiques que també esdevenen importants en el dia a dia de la gent gran, i d'altres col·lectius caracteritzats per tenir més dificultats en l'esdevenir de la mobilitat quotidiana. Es tracta de la farmàcies, els únics centres autoritzats per a vendre medicaments, molts cops necessaris a l'hora d'acabar amb certes malalties. A diferència dels CAPS, de farmàcies se'n troben més, ja que la seva infraestructura no és tant cara.

Per a estudiar l'abastiment de farmàcies a la comarca de l'Anoia s'ha procedit a explotar les dades proporcionades pel Repte Demogràfic, del Govern d'Espanya. Es tracta d'una idea complexa, que engloba diverses dimensions de la població, referides tant a l'estructura de la piràmide (per sexe, edat...), com a la localització (en àrees rurals, en ciutats, en zones despoblades, en àrees amb dispersió territorial...) o a les condicions de vida (amb dificultats per a la prestació de serveis, de baix nivell de renda...).

En aquest sentit, s'ha seleccionat tots aquells municipis que, com a mínim, consta presència d'una farmàcia o més i s'ha representat cartogràficament mitjançant programari GIS. Els municipis que on consta, com a mínim, un d'aquests espais són els següents:

Mapa 12: representació cartogràfica dels municipis de la comarca de l’Anoia que tenen una o més farmàcies dins els seus límits territorials. (2019).



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Repte Demogràfic, Govern d’Espanya.

A nivell qualitatiu, es destaca un predomini de l’atenció telefònica i digital, per sobre la presencial, dificultant a les persones grans establir contacte amb els i les professionals sanitàries. També s’ha observat una manca de

*“Hi ha una gran dificultat per accedir als Centres Sociosanitaris a causa de la manca de transport públic entre urbanitzacions i municipis.”*

serveis descentralitzats als Centres d’Atenció Primària; per a realitzar una simple radiografia cal desplaçar-se fins a Igualada. El més important, però, són les dificultats que tenen la majoria del col·lectiu de persones grans per assistir a un CAP. La major part de pobles rurals i urbanitzacions no tenen cap mena de servei sanitari (ni consultoris locals). Aquest fet, sumat a la

manca d’oferta de transport públic, genera una dependència de les persones que tenen transport privat. En cas que això no sigui possible, els Ajuntaments assumeixen el cost d’un taxi.

Per últim, també s’ha detectat la necessitat d’establir les anomenades *receptes socials*; programació d’assistència a activitats on es fomenti la salut física i mental, a partir de la pràctica esportiva i la socialització amb altres persones.

## 5.5 SOLEDAT NO DESITJADA

L'aspecte relacional és un factor bàsic per al benestar de les persones i disposar d'una xarxa social de suport és un element important a l'hora de mesurar la qualitat de vida de les persones grans. El fet de no disposar d'una xarxa, més enllà d'induir la persona a una situació de solitud (sovint no desitjada), també pot comportar un augment dels riscos en múltiples nivells, tant en la salut física (Cacioppo et al., 2002; O'Luanaigh i Lawlor, 2008) com en la salut psicològica (Cacioppo et al., 2006; Holwerda et al., 2016).

Pel que fa a la solitud no desitjada, és un fenomen complex de descriure i, per tant, no hi ha consens en una única definició, tot i que les aproximacions teòriques es poden resumir en quatre perspectives (Yanguas et al., 2018):

- **Perspectiva cognitiva:** la solitud és entesa com una discrepància entre les relacions socials que la persona desitja i les que realment té.
- **Interaccionisme:** la solitud no és el fet d'estar sol o sola sinó la falta de relacions significatives i íntimes, així com la falta de vinculació comunitària.
- **Perspectiva psicodinàmica:** la solitud és la conseqüència negativa derivada de la necessitat d'intimar, de relacions interpersonals per a viure.
- **Existencialisme:** la solitud és una realitat consubstancial a l'ésser humà, pot causar patiment i dolor o ser una oportunitat.

La solitud no desitjada pot estar present en qualsevol moment del cicle vital, però és en el procés d'envelliment quan està associada a xarxes socials més petites i a una freqüència menor de contactes (Ajrouch, 2005). El procés de pèrdues associat a l'envelliment és multifactorial i accentua les dificultats de relació: pèrdues relacionals com les del cercle laboral; pèrdua de la parella o les amistats amb qui es comparteix l'oci (per defunció, ingrés en residència o aparició de deteriorament cognitiu); pèrdues del cercle convivencial proper (veïnat i comerços de proximitat amb els quals s'ha conviscut durant anys, però que ara són "substituïts" per residents menys estables o cadenes comercials més impersonals); pèrdua de mobilitat, visió o altres capacitats; pèrdua dels espais "propis" de barri amb els canvis urbanístics, etc... (Rubio, Costas, 2013).

Les dades sobre prevalença de soledat i aïllament social són escasses i molt variables. Depenen de molts aspectes que és necessari tenir en compte, com ara; el context geogràfic i cultural, o les expectatives individuals. Pel que fa al context geogràfic, l'evidència empírica de recerques transculturals ens mostra com els factors culturals i les diferències en les condicions de vida en els diferents països juguen un paper molt important, mostrant diferències considerables pel que fa a l'aïllament social i sentiment de soledat no desitjada en cultures col·lectivistes respecte a cultures més individualistes.



A tall d'exemple, l'informe resum "Loneliness an unequally Shared burden in Europe" fonamentat en el European, Social Survey (ESS), ens mostra com tant el sentiment de soledat com l'aïllament social segueixen clars patrons regionals. En general, a Europa és molt superior la prevalença de l'aïllament social que la de soledat, ja que mentre un voltant del 7% de les persones adultes a Europa manifesten sentir-se soles freqüentment, el 18% de la població, això és, 75 milions de persones, pateixen aïllament social (Sala Mozos, 2020).

En aquest sentit, a partir dels processos de participació s'ha detectat una mancança de l'administració pública a l'hora de detectar casos de soledat no desitjada. Tot i que en alguns municipis ja s'estan realitzant

*"Caldria facilitar acompanyament emocional a les persones grans de forma accessible".*

diagnosi, encara manca major informació. També existeixen programes d'àmbit local com "Ràdars", "Compartir és viure" i "Trucades Amigues", aquest últim de la Fundació d'Amics de la Gent Gran a la comarca de l'Anoia. En aquestes sessions es va proposar la promoció d'activitats de socialització, no

només en els municipis grans, sinó en el conjunt de pobles rurals i urbanitzacions de la comarca, així com també la creació d'instruments de detecció. També van sorgir propostes per a facilitar l'acompanyament emocional a les persones grans, com facilitar activitats lúdiques, d'oci i culturals públiques, que no depenguin d'una quota de soci i siguin gratuïtes.

Cal destacar, a més, l'existència d'un servei de teleassistència des d'on es realitzen trucades de seguiment a persones que es troben en una situació de soledat no desitjada. A més, també hi ha entitats de gent gran amb voluntariat per a facilitar la socialització i el teixit comunitari dins el col·lectiu.

L'edat també és un factor que influeix molt en aquest àmbit. Les persones grans, a causa de les característiques del seu entorn més proper, tenen més probabilitats de patir soledat no desitjada al seu habitatge. En aquest sentit, l'entorn residencial juga un paper clau en aquesta problemàtica.

*"El Casal de Gent Gran, el Casino, l'ARCA... A la comarca tenim entitats diverses que treballen periòdicament per millorar la qualitat de vida de les persones grans."*

La disponibilitat de familiars residint al mateix barri és essencial per saber si la persona és propensa a patir soledat no desitjada. Es tracta d'un recull de dades que es realitza periòdicament a l'Àrea Metropolitana de Barcelona (AMB), però que no es fa formalment a la resta de territoris de Catalunya, com és el cas de l'Anoia. En aquest sentit, segons l'Enquesta de Relacions Veïnals i Convivència de l'Àrea Metropolitana de Barcelona (2018), la proporció de població de 75 anys i més que disposa de familiars al barri de residència és superior (55,1%) que la de la població entre 65 i 74 anys (43,4%). Aquesta major disponibilitat pot tenir a veure amb estratègies d'aproximació residencial, bé de la població gran o dels seus fills, per tal de facilitar les cures envers

la població gran amb problemes relacionats amb la salut (discapacitat, dependència) o envers els nets. Per altra banda, pel que fa a la lectura territorial (Antón-Alonso, Porcel, Cruz; 2019).

Tot i que la comarca de l'Anoia no en formi part, la seva proximitat geogràfica fa que les dades esmentades tinguin cert pes estadístic en aquest estudi. A més, el territori objecte d'estudi es troba dins la Regió Metropolitana de Barcelona (RMB).

En aquest sentit, la dispersió de la comarca i la dependència del vehicle privat afecta a la major part del col·lectiu de persones grans, que es caracteritza per tenir menys accés al vehicle propi. En termes generals,

*“A Piera hi ha 19 urbanitzacions molt poc comunicades entre elles i amb pocs recursos per a persones grans.”*

hi ha bastant aïllament en les urbanitzacions allunyades dels nuclis de població. Les urbanitzacions no compten amb equipaments o espais que serveixin per generar vincle comunitari entre les persones que hi viuen, hi ha una manca d'equipaments i manca de transport per a desplaçar-se als

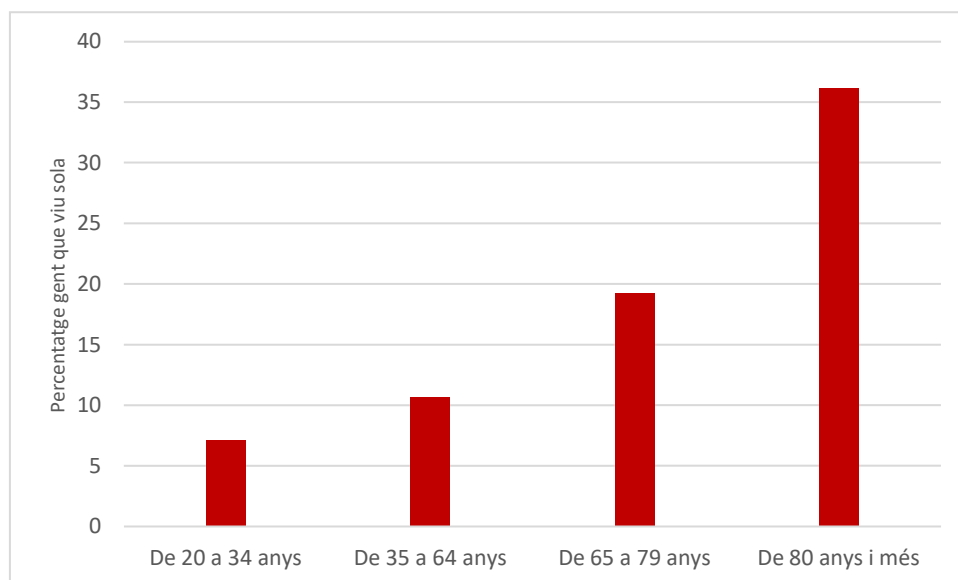
nuclis dels municipis on existeixen aquests espais; l'equip professional del Consell Comarcal de l'Anoia ha posat de manifest que, una de les reivindicacions amb més trajectòria del col·lectiu de persones grans, és poder tenir un transport no només interurbà entre municipis, sinó també urbà dins el propi municipi.

A les zones rurals també es donen situacions d'aïllament en masies i nuclis disgregats. Aquest aïllament té les següents conseqüències:

- Soledat: en persones amb trastorns de salut mental i/o diversitat funcional, tant amb persones grans com amb adolescents i joves. Aquesta realitat pot agreujar les problemàtiques, la detecció i atenció.
- Estigmatització: exclusió per raons de gènere, orientació sexual, cultura, edat, origen. Es considera clau promoure el treball comunitari com a prevenció per garantir el benestar emocional de les persones amb problemes de salut mental. En entorns aïllats o rurals, el tancament social pot agreujar aquestes situacions i afavorir la segregació.
- Situacions de maltractaments: l'aïllament social és un factor de risc que provoca poder patir algun tipus d'abús i/o maltractament per part de terceres persones. Justament aquest aïllament provoca una disminució de la capacitat de poder prevenir i detectar aquest tipus de situacions de complexa abordatge.

A banda de les problemàtiques ja apuntades, en l'àmbit relacional es destaca la manca de cohesió social en els municipis, i la pèrdua de la relació veïnal. Aquesta manca de cohesió no es tradueix necessàriament en conflicte comunitari, sinó que manca un diàleg entre comunitats que vagi més enllà de la convivència en un mateix municipi.

Gràfic 18: percentatge de població de 20 anys i més que viu sola a Catalunya per sexe i grups d'edat. (2020).



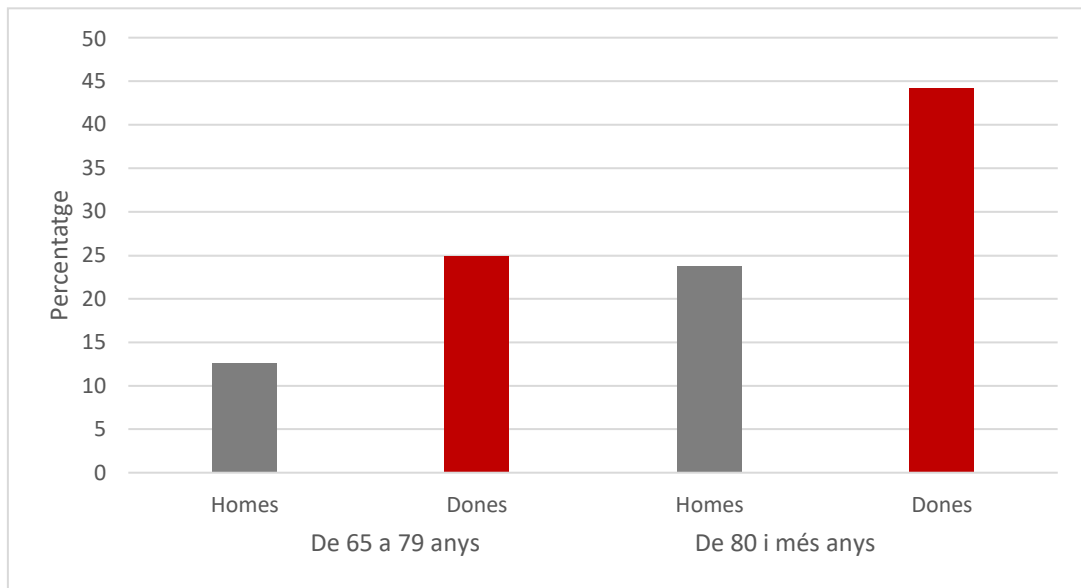
Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

Per al conjunt de Catalunya, tal i com es pot observar al gràfic 13, el percentatge de persones que viuen soles s'incrementa amb l'edat, es tracta de dues variables que tenen una relació de causalitat. Només un 7,1% de la població d'entre 20 i 34 anys viu en una llar unipersonal. Aquesta xifra s'eleva fins al 36,2% pel que fa al grup de persones de més de 80 anys.

No obstant, si s'afegeix la variable del sexe, es pot observar (gràfic \*\*) una elevada taxa de feminització de les llars a mesures que s'incrementa l'edat. Aquest fet explica que la soledat no desitjada es caracteritza per ser un problema que recau, principalment, en les dones grans.

A Espanya, a nivell demogràfic, l'avantatge numèric inicial dels homes es va reduint progressivament en les successives edats fins a anul·lar-se completament cap als 35-40 anys. En les edats posteriors la relació ja s'ha invertit. Per exemple, per cada cent dones de 55-59 anys hi ha aproximadament 95 homes. I en el cas de les persones de més de setanta anys, les diferències comencen a ser considerables: dues de cada tres persones de vuitanta-cinc anys són dones (Pérez Díaz, 2002).

Gràfic 19: percentatge de persones grans que viuen soles per sexe i grups d'edat a Catalunya. (2020).



Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

L'any 2020 les variació per sexe del grup de persones d'entre 65 i 79 anys és del 12,3%, mentre que per a les persones de més de 80 anys la diferència s'eleva fins al 20,5%. Una menor esperança de vida entre els homes és el principal factor que explica aquesta diferència en el percentatge de persones grans que viuen soles a Catalunya.

No obstant, cal apuntar que el fet que aquestes persones visquin soles no vol dir que tinguin un sentiment de soledat no desitjada. És a dir, el fet de viure sol/a respon únicament a una situació de soledat objectiva, i només pel que fa a l'aspecte residencial de la persona. En el cas concret de les persones grans, aquest fet respon a un seguit de factors com ara; les millores de les condicions de vida i de salut (amb una incidència directa en l'esperança de vida i la independència econòmica) i el valor associat de l'autonomia i la independència personal (Sancho, 2020).

Segons el projecte "Anoia Velleda Activa", del Consell Comarcal de l'Anoia, que es va desenvolupar a 6 municipis menors de 5.000 habitants al 2021, hi ha un 12 % de les persones enquestades telefònicament que manifesten patir sentiment de soledat no desitjada. D'aquest percentatge, 8% demanen tenir seguiment telefònic per pal·liar-ne els efectes emocionals.

Malgrat aquest fet, en el cas de moltes persones grans, aquesta soledat residencial és una situació sobrevinguda que respon a un procés de pèrdues com ara; la viduïtat, la marxa dels fills i/o la mort de familiars o membres de la xarxa social més propera, i per tant, pot portar implícit un augment del risc, tant de patir soledat no desitjada com d'aïllament social. De fet, l'aïllament social i el fet de viure sol/a estan vinculats; són diversos els estudis que demostren que, pràcticament la totalitat de les persones que pateixen aïllament social, viuen soles. Aquesta relació, però, no es dona en el sentit invers, és a dir, no totes

les persones que viuen soles pateixen aïllament social (Victor, 2000; Wegner, Davies, Shahtahmasebi i Scott, 1996; Sala Mozos, 2020).

En aquest sentit, detectar situacions de solitud no desitjada és una tasca que requereix del treball, tant de les institucions multinivell, com de tot el teixit comunitari i veïnal. La participació de les persones que conviuen a l'entorn del subjecte que pateix soledat és essencial a l'hora d'actuar a nivell preventiu.

## 6. DAFO I CRITERIS D'ACCIÓ

DAFO - Criteris	Mobilitat	Esclatxa digital	Vulnerabilitat econòmica i discriminacions	Soledat no desitjada	Envel·liment actiu i participació
Fortaleses	Servei de Taxi finançat per l'Administració Pública	Acompanyament voluntari per part d'altres persones grans	Increment de les pensions	Teixit comunitari als pobles rurals	Presència de entitats de Gent Gran amb oferta diversa d'activitats.
	Solidaritat veïnal per utilitzar el transport privat.	Formacions d'informàtica en locals públics.	Disminució dels deutes pendents en l'habitatge	Oferta d'activitats diverses per a persones grans	Consell de la Gent Gran com a espai comarcal de participació
	Transport públic a demanda. Clic.cat	Personal contractat que acompanya en la realització de tràmits informàtics.	Increment de l'atenció sanitària i emocional de l'Administració Pública	Detecció de casos de soledat no desitjada en farmàcies i comerç local.	Caminades i activitats esportives per a persones grans
Debilitats	Manca de transport públic entre municipis de la comarca	Dificultats a l'hora de realitzar tràmits administratius	Taxa de pobresa elevada en el col·lectiu de persones grans.	Aïllament social en masies allunyades.	Poca accessibilitat a certes activitats pel seu cost econòmic.
	Dificultats per accedir als serveis essencials, com els socio-sanitaris.	Pocs recursos públics d'acompanyament a les persones grans en l'àmbit de la digitalització.	Feminització de la pobresa.	Dificultats de participar en el teixit comunitari a causa de la manca de transport públic.	Existència d'un sector de les persones grans a qui no li arriba la difusió de les activitats.
	Poca accessibilitat a la demanda del Clic.cat per l'esclatxa digital	Poca accessibilitat als tràmits sanitaris a causa de la seva digitalització durant la pandèmia.	Poca conscienciació general sobre l'envel·liment i les persones grans. Discriminació de les entitats bancàries.	Increment de persones grans no empadronades que no poden ser detectades per les administracions locals.	Espais de participació no institucionals molt limitats.
Oportunitats	Desenvolupar el projecte del Clic.cat al conjunt de la comarca (fins ara només es fa a Calaf).	Establir les formacions d'informàtica al conjunt de la comarca.	Avenços científics en la cura de malalties i millora general de la salut de la població.	Aprofitament dels serveis d'atenció engegats durant la pandèmia per detectar els casos de soledat no desitjada.	Millora progressiva de la salut de les persones grans que permet una participació activa en la comunitat.
	Enfortiment del teixit comunitari a partir de la solidaritat veïnal que hi ha per a suplir la manca de transport públic.	Aprofitar els espais municipals com a centres on acudir per a realitzar tràmits informàtics.	Increment sostingut en el temps de la pensió mitjana.	Noves generacions més formades digitalment poden usar les eines tecnològiques per pal·liar la soledat no desitjada.	Conscienciació mèdica respecte la importància de la participació comunitària de les persones grans --> prescripcions socials.
	Aprofitament de la millora de la mobilitat a la Regió Metropolitana de Barcelona per invertir recursos estratègicament	Existència de noves generacions que arriben a l'edat de jubilació amb coneixements informàtics	Intenció de l'Administració Pública d'incrementar places públiques de residències.	El repoblament de les àrees rurals pot millorar el teixit comunitari.	Intenció d'incrementar el nombre d'activitats per a persones grans i apropar-les a urbanitzacions allunyades
Amenaces	Aïllament social a causa de la manca de transport públic	Digitalització de l'Administració Pública sense tenir en compte les persones grans	Increment sostingut de la inflació, per sobre del creixement de les pensions.	Increment de la mobilitat residencial a la comarca, que pot provocar una pèrdua de teixit comunitari.	Increment de la desafecció cap a les institucions, fet que provoca una menor necessitat de participació política.
	Deteriorament de la salut per les dificultats d'accedir als centres socio-sanitaris.	Decreixement del nombre/ desaparició de caixers als municipis petits.	Augment generalitzat del cost de l'habitatge.	L'augment de la taxa de pobresa provoca una manca d'accessibilitat a activitats que prevenen l'aïllament social.	Augment del nombre de persones amb dificultats d'accés a activitats de pagament.
	Dificultats d'accés a l'atenció personalitzada dels bancs, ja que aquesta es troba als municipis més grans.	Decreixement del nombre de persones contractades d'atenció al públic per part de les entitats bancàries.	Procés de digitalització de l'Administració Pública i les entitats bancàries	El canvi demogràfic comportarà un nombre major de situacions de soledat no desitjada.	Institucionalització de la participació

<p><b> criteris</b></p>	<p>Invertir recursos en la millora del transport públic intermunicipal, tenint en compte les necessitats d'aquell sector de la població que no disposa de vehicle privat.</p>	<p>Contractar personal d'acompanyament en els tràmits digitals, tant als pobles petits com als municipis grans.</p>	<p>Incrementar la prestació de serveis i activitats públiques que siguin gratuïtes, és a dir, universals.</p>	<p>Implementar una eina de detecció de la soledat no desitjada, amb el conjunt d'actors involucrats a la comarca.</p>	<p>Millorar la difusió de les activitats que es realitzen i descentralitzar-les per tot el territori comarcal.</p>
-------------------------	---	---	---	---	--

## 7. PROPOSTA D'EIXOS DE TREBALL PEL PLA D'ACCIÓ

De la diagnosi de l'envelliment a la comarca de l'Anoia se n'han després les principals problemàtiques identificades. Per avançar en el procés de planificació, cal que les línies, objectius i accions tinguin estreta relació de coherència amb aquestes problemàtiques. Això permetrà dissenyar accions basades en el coneixement empíric i construït de forma col·lectiva amb els diferents agents que han participat de la diagnosi. La importància de fer aquests processos participats rau en que les accions que se'n desprenen, és a dir, l'acció política del Consell Comarcal de l'Anoia, es centrarà en les problemàtiques expressades, viscudes i significatives de la població. Així es redueix la distància entre administració i la ciutadania. A més, dota de sentit estratègic l'acció del Consell Comarcal, orientant-la a l'assoliment d'uns objectius consensuats i compartits.

Algunes de les línies de treball que es defineixen a continuació tenen una concreció en accions focalitzades en les persones grans, ja que donen resposta a problemàtiques que les afecten de forma específica. Altres problemàtiques tenen incidència en capes més àmplies de la població, fent que les accions que es dissenyin per adreçar-les puguin ser de caire universal. La planificació d'accions per les persones grans han d'emmarcar-se en processos de planificació més amplis existents, ja que permet dotar de mirada estratègica l'acció concreta, com també coordinar els recursos, accions i objectius sota un paraigua estratègic.

La no focalització de les accions té múltiples beneficis i, per tant, quan sigui possible, apostarem per estratègies que donin resposta a les necessitats compartides per diversos col·lectius i sectors de població. Aquest fet té avantatges en les economies d'escala, en la suma de recursos i en l'avenç del treball transversal i coordinat en el si de l'administració i amb les entitats. També permet pensar en accions que cerquin l'increment del capital social de la població a partir de posar en contacte persones diferents –més encara si hi posem intencionalitat relacional- i, en el nostre cas concret, generar espais intergeneracionals.

En el procés de diagnosi es van recollir nombroses propostes d'acció. Per finalitat i abast d'aquest document no es recolliran aquí les propostes d'acció concretes. Aquestes queden recollides en els documents de buidat de les sessions per poder treballar de forma participada, aterrada i realista, la concreció del pla d'acció comarcal en posteriors processos de treball. Cal destacar la naturalesa integrada de les mesures que es desprenen de les línies i eixos apuntats tot seguit; l'impacte en un dels objectius permet treballar-ne d'altres. Aquestes relacions i interdependències caldrà explicitar-les en el pla d'acció.

Aquí recollim els principals eixos a reballar que es desprenen de la diagnosi.

Abans d'entrar en qüestions més concretes, cal fer una menció especial a la problemàtica del **Transport**. Aquest és un eix fonamental que travessa tota la resta d'eixos: participació, sanitat, aïllament, soledat, esclatxa digital,... Solucionar l'aspecte de la mobilitat, i que aquesta fos accessible, permetria donar resposta a molts dels reptes que s'apunten i que, a més, es



connecten amb d'altres reptes estratègics de la comarca com són el repoblament i el desenvolupament local.

## 7.1 ASSOCIACIONISME I PARTICIPACIÓ

La participació política i cívica de la gent gran és un element cabdal per diverses raons. Parlem de participació política i cívica com un mateix element, tot i que les entitats i formes d'agrupació de les persones grans tenen finalitats i formes diferents. En aquesta primera proposta d'eixos de treball ens centrarem en apuntar aquells objectius que creiem prioritaris. A grans trets, cal reforçar la participació cívica i política de les persones grans per:

- Incrementar el capital social de les persones grans
- Millorar la qualitat de vida a través de l'activitat física i mental
- Participar sobre les activitats i accions que s'adrecen a les persones grans
- Diversificar els perfils de les persones grans que tenen la representació dels espais polítics
- Participar de l'agenda política i mediàtica, així com protagonitzar debats significatius sobre l'envelliment

En el procés de diagnosi s'han identificat algunes problemàtiques relatives a la participació cívica i política de les persones grans. N'apuntem les principals:

- Manca d'accés a la informació sobre activitats
- Barrera econòmica per la realització d'algunes activitats
- Problemàtiques de transport (urbanitzacions i pobles petits)
- Tancament d'algunes entitats a la participació
- Manca d'oferta específica per "gent gran jove"
- Manca d'enxarxament i treball conjunt de les entitats
- Manca de representativitat dels espais de participació de persones grans
- Càrregues de cura de nets i persones dependents
- Dificultat de les entitats a l'accés a subvencions (*Eix 2 Escletxa Digital*)
- Els espais dels equipaments per persones grans estan segregats per sexe
- Els homes participen menys que les dones en les activitats

Cal destacar els espais d'associacionisme i participació com són les entitats de gent gran municipals així com el Consell de la Gent Gran de l'Anoia i el projecte de voluntariat.

Així, la concreció d'aquest eix de treball es podria materialitzar en:

1. Millorar els canals d'informació sobre les activitats de les entitats (Eix 2 Escletxa Digital)
2. Eliminar o reduir les barreres d'accés a activitats: econòmiques, càrregues de cura, simbòliques, altres.
3. Enxarxament i suport a les entitats: reforç, obertura, interrelació
4. Reforçar l'obertura dels espais de representativitat política de les persones grans i foment de nous espais de debat, reflexió i participació.
5. Dinamització de voluntariat (persones grans joves) i Bancs del Temps
6. Formació i sensibilització per reduir les desigualtats de gènere en activitats i equipaments
7. Fomentar l'increment d'acció del Consell de la Gent Gran i el projecte de voluntariat.

## 7.2 ESCLETXA DIGITAL I COMUNICACIÓ

L'escletxa digital és una problemàtica que està afectant a diversos grups de població. Les persones grans no en són una excepció i hem vist com aquesta manca d'accés i ús de les tecnologies de la comunicació i la informació genera diverses problemàtiques, com per exemple (entre altres més concretes relatades al llarg del document):

- Manca d'accés a la informació pública
- Sentiment de soledat i desconexió
- Problemàtiques d'accés a serveis sanitaris, bancaris i, en general, a l'administració pública.
- Manca de participació comunitària

Però no són només les persones grans que pateixen problemàtiques derivades d'una transició digital que no ha acompanyat ni esperat a grups importants de població –agreujada amb la pandèmia. Trobem problemàtiques en persones sense accés a les TIC per qüestions de renda, de coneixements, persones nouvingudes, manca d'equipaments, entre altres.

Per tant, la proposta per adreçar les problemàtiques derivades de l'escletxa digital en les persones grans, és la de dur a terme una estratègia comarcal integral contra aquesta problemàtica que contempli tots els seus angles, que permeti conjugar agents diversos de la comarca i que aprofiti sinèrgies, recursos i sigui governada amb mirada estratègica i col·laborat iva. Això evitaria duplicar recursos i reforçaria la coordinació d'accions per assolir uns objectius compartits per diverses unitats del Departament de Benestar, així com altres Departaments del Consell Comarcal. Aquesta estratègia estaria coordinada i governada per una eina de planificació estratègica i tindria concreció en les diferents Unitats del Departament, com la de Vellesa, Discapacitat i Salut Mental.

De forma concreta per les persones grans, podríem apuntar:

1. Reforçar canals de comunicació analògics i reorientar els existents perquè garanteixin un bon traspàs d'informació de servei a les persones grans.
(a) Emprar les activitats i serveis per persones grans com a espais de difusió
2. Serveis de dinamització comunitària i suport als municipis: suport a la tramitació, traspàs d'informació, entre d'altres
3. Instal·lació de caixers automàtics als Ajuntaments petits

## 7.3 VULNERABILITATS I DISCRIMINACIONS

Les persones grans no estan exemptes de patir discriminacions i, com hem vist, els factors de vulnerabilitat també hi tenen afectacions com a la població general, tot i que poden manifestar-se o tenir causes diferenciades, que justifiquin accions focalitzades.

En aquest eix proposem treballar les vulnerabilitats i les discriminacions de forma conjunta, ja que en alguns casos, traçar línies entre un fet i l'altre són difuses. O bé unes són causa de les altres. Tractarem cada factor per separat:

### 7.3.1 Habitatge

Les principals problemàtiques vinculades a l'àmbit de l'habitatge amb mirada concreta a les persones grans no són del tot diverses a les problemàtiques d'habitatge que afecten a la població en general -tot i que trobem problemàtiques específiques. Cal apuntar, però, el gran nivell d'habitatge en propietat i sense deutes existent entre la població gran respecte altres trams d'edat.

Podríem destacar les següents:

- Lloguer
- Manca d'oferta suficient d'habitatges
- Costos molt elevats en relació als ingressos
- Temporalitat elevada que genera inestabilitat a les persones grans
- Discriminació per edat (negativa de lloguer a persones grans)
- Manca de places residencials en pisos assistits fora de la capital
- Manca de servei domiciliari a persones amb autonomia
- Manquen alternatives als models residencials definits
- Aïllament de persones grans en urbanitzacions o pobles petits (manca de transport)

### 7.3.2 Edatisme

L'edatisme es defineix com una discriminació cap a les persones d'edat avançada, tot i que de discriminacions per qüestions d'edat n'hi ha en altres trams de població. En el nostre cas, destacarem les problemàtiques que es vinculen a la discriminació a les persones grans.

Aquesta manca de valor cap a les persones grans té el seu impacte en la valoració social i econòmica dels serveis i professions que s'ocupen de l'atenció a la vellesa. Si ja són tasques poc reconegudes per estar vinculades al sector de les cures, ho són encara més les que es vinculen a la vellesa.

- Accés al mercat de lloguer
- Manca de relacions intergeneracionals
- Tracte infantilitzador i paternalista
- No reconeixement de la gent gran com a agents polítics

### 7.3.3 Maltractament

El maltractament a les persones grans i l'exercici de violències contra elles va lligat al punt anterior, però no només. Algunes actituds de maltractament o menyspreu tenen la seva base en l'edatisme, com pot ser la manca de presa en consideració de les persones grans en l'espai públic (manca de llocs on descansar, no accés als serveis de bars i restaurants, conflictes amb patinets, manca d'accessibilitat). De maltractaments i violències n'hi ha de diversos tipus, però destaquem:

- La violència física
- La violència econòmica
- Exercida per familiars o persones properes
- Exercida per les entitats bancàries
- Espai públic hostil

### 7.3.4 Soledat

La soledat és una de les principals problemàtiques que afecten a les persones grans, ja que el seu impacte és força ampli. La soledat no desitjada no té una definició unitària i depèn de les percepcions, expectatives i hàbits de les persones grans, per tant, la seva intervenció esdevé complexa. Les problemàtiques que es deriven de la soledat (en diverses de les seves accepcions):

- Major risc de patir maltractaments
- Major risc de malaltia mental
- Risc sanitari
- Pèrdua de capital social

### 7.3.5 Renda

Les persones grans, en general, disposen dels ingressos que reben de l'estat en forma de pensions contributives i no contributives. A banda, l'estatus de jubilat no permet, amb excepcions, dur a terme feines remunerades que permetin progressar o millorar el nivell de renda de les persones grans. Les pensions tenen un ritme de revaloració molt inferior que no pas la pujada del cost efectiu de la vida, cosa que implica un empobriment de facto de les persones jubilades.

Les pensions contributives tenen relació amb la cotització que s'ha efectuat durant l'edat activa. Això fa que les desigualtats (de gènere, de classe) que són presents en el mercat de treball, es mantinguin en l'edat de jubilació. Les dones avui en dia jubilades tenen pensions més baixes atesa la seva menor taxa d'activitat. Però al seu torn, l'actual precarietat i temporalitat laborals, fa preveure que les pensions del futur tampoc seran capaces de sostenir el cost de la vida.

- Població gran femenina empobrida
- Barrera econòmica d'accés a certes activitats (lleure, oci, cultura) i recursos (sanitaris, residencials)
- Càrregues per sostenir persones dependents

<b>Habitatge</b>	1. Promoure l'ampliació del parc disponible d'habitatge social (mobilització de pisos buits, baixos)
	2. Estudiar i promoure alternatives d'accés a l'habitatge (masoveria, cohousing, intergeneracional)
	3. Ampliar les places en pisos assistits en diferents indrets de la comarca
<b>Edatisme</b>	4. Accions específiques en el desplegament de la Llei de no discriminació i igualtat de tracte
	5. Empoderament de les persones grans
<b>Maltractament</b>	6. Sensibilització i prevenció
	7. Canals de denúncia i atenció
	8. Accions per la millora de l'atenció bancària
<b>Soledat</b>	9. Foment de la participació cívica i política de les persones grans, així com de les relacions comunitàries
	10. Diagnosi de la problemàtica i detecció de casos de soledat
	11. Seguiment i atenció als casos
<b>Renda</b>	12. Tarificació i baremació de recursos i serveis adreçats a persones grans
	13. Ampliar la cobertura i gratuïtat de certs serveis (transport)
	14. Millorar l'atenció de cures a persones dependents per alleugerir càrregues a persones grans.
	15. Apostar per la innovació tecnològica en l'atenció a les cures.

### 7.3.6 Cures

L'edat avançada és un factor de vulnerabilitat en tant que augmenta el risc de patir alguna malaltia i, per tant, una possible dependència ja sigui física, psicològica, emocional i/o econòmica. Alhora, això pot provocar una situació de fragilitat per a la persona i el seu entorn.

La situació de dependència es fonamenta en les activitats que la persona no pot fer o que fa amb dificultat i que, per tant, requereixen algun tipus d'ajuda (Rogeró, 2010). La situació en la qual una persona es troba limitada pot donar-se en diverses dimensions (psicològica, social o física), en les quals necessita l'ajuda d'una tercera persona per desenvolupar de manera normal múltiples activitats de la vida diària (Gázquez et al., 2007). La dependència per raons de salut afecta majoritàriament a les persones grans, per la qual cosa l'envelliment és un dels factors més rellevants per determinar les necessitats de cures d'una població. La probabilitat que una persona es converteixi en dependent funcional és més gran a mesura que augmenta l'edat.

L'atenció i el benestar de la creixent població d'edat avançada amb dependència funcional suposen uns dels grans reptes de les administracions públiques. Les accions que es facin sobre aquest tema tenen i tindran grans repercussions en la qualitat de vida de les persones amb dependència funcional, així com en la dels seus familiars, ja que es veuran d'una manera o altra forçats a assumir la càrrega de les cures (de temps o econòmica) que comporta.

La persona gran que pateix algun tipus de dependència (física i/o psicològica) entra en un procés de malaltia sobtada i de llarg seguiment; viu un moment delicat en el que passa a ser pacient i les expectatives, pors i necessitats canvien posant-la en un altre escenari de dependència ja sigui vers a una persona que esdevindrà cuidadora com també cap a aquells recursos especialitzats.

Per altra banda cal tenir en compte que, sovint, la tasca de cura recau en la parella o bé un altre familiar gran fet que pot provocar una situació de vulnerabilitat afegida per viure la cura com una sobrecàrrega i risc de claudicació vinculats als factors de temporalitat i intensitat de les cures associades.

Quan la salut recau en un nucli de persones grans, tant si són les persones cuidadores com les persones amb dependència, la vulnerabilitat pot afectar en diversos aspectes com el relacional, familiar, i econòmic, provocant situacions d'exclusió social, soledat, pobresa i maltractament.

Com es pot veure, els aspectes que complementen la resta de l'àmbit de l'envelliment actiu tenen a veure amb els recursos socio-sanitaris. En aquest sentit, cal tenir present l'àmbit competencial del Consell Comarcal, que en molts dels factors apuntats no pot iniciar accions directes relacionades amb la provisió de serveis. Per contra, es pot incidir sobre el teixit associatiu, tot col·laborant per proveir certs serveis que es creguin necessaris o complimentant recursos que es considerin massa assistencials.

1. Millorar l'atenció de cures a persones dependents per alleugerir càrregues a persones grans.
2. Apostar per la innovació tecnològica en l'atenció a les cures.
3. Estudiar vies per a complementar els serveis d'assistència i domiciliaris per tal d'arribar a capes més amples de població.
4. Instar al Departament de Salut a recuperar la presencialitat i l'atenció personal a les persones grans.

## 7.4 ENVELLIMENT ACTIU

Com s'ha apuntat en el seu apartat corresponent anteriorment, l'envelliment actiu és un concepte format per multitud de factors que conformen les condicions de vida (en els eu sentit més ampli) de les persones grans. També cal destacar que gaudir d'un envelliment actiu és, també i sobretot, resultat de com ha estat la trajectòria de vida prèvia a l'envelliment. Per tant, l'envelliment actiu és una derivada de les polítiques d'atenció a les persones al llarg de tota la seva trajectòria vital i des d'una mirada multidimensional.

Ara bé, en aquest document caldrà centrar-se en aquelles dimensions que tenen una relació més estreta amb les persones grans. L'amplitud del concepte i les seves implicacions en nombroses esferes de la vida fan que l'envelliment actiu hagués de ser un element transversal, un objectiu compartit en tots els eixos de treball i, per tant, molts dels seus elements ja els hem apuntat anteriorment en aquest punt.

A l'haver contemplat ja moltes qüestions que formen part de la dimensió de l'envelliment actiu, apuntarem aquí els següents reptes que complementen els anteriors:

- Manca d'alternatives de reallotjament: serveis residencials per a persones amb autonomia o baixa dependència, pisos assistits, etc.
- Manca d'equipaments públics per a persones amb poques necessitats assistencials o baixa dependència.
- Manca major presencialitat als CAPs que aquesta afecta a la salut de les persones grans.
- Manca espais de participació de persones grans als municipis com entitats de gent gran o consells de la gent gran municipals.

1. Redissenyar les activitats en equipaments municipals on s'ofereixin activitats inclusives d'acord a les diferents necessitats.

a) Dotar de recursos al Casal Cívic per oferir serveis complementaris i promoure un envelliment actiu.

2. Reforçar la prescripció social a través de la xarxa d'entitats del territori.

a) Treballar de forma conjunta Sanitat i Benestar (Consell Comarcal) per impulsar la prescripció social amb estratègia relacional.

## 8. BIBLIOGRAFIA

- Abellán García, A. M., Elena Gimeno Domènech, M., Massutí Sureda, C. J., & Parramon Coma, J. (2011). *DESCRIPCIÓ I VALORACIÓ DELS USUARIS I DELS RECURSOS DELS CENTRES DE DIA*.
- Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL.
- Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL. Centre d'Estudis Demogràfics.
- Casado, M., Rodríguez, P., & Vilà, A. (2016). Document sobre envelliment i vulnerabilitat.
- Domingo, A. (2016). Resiliència i estrès demogràfic a la Catalunya del segle XXI EL CREIXEMENT. Perspectives Demogràfiques, 002. <http://ced.uab.es/>
- Esteve, A., Devolder, D., & Blanes, A. (2018). LA SOSTENIBILITAT DEMOGRÀFICA DEL SISTEMA DE PENSIONS: PASSAT I PRESENT. Perspectives Demogràfiques, 009. <http://ced.uab.cat/>
- Generalitat de Catalunya. (2015). Equipaments culturals a Catalunya. *DeCultura*, 32. <http://cultura.gencat.cat/dadesculturals/Núm.32|Octubre2015>
- Mayorga-Henao, J. M. (2019). *Equipamientos colectivos: "lugares" de producción de capital social*. <https://revistadearquitectura.ucatolica.edu.co/article/view/1906/2967>
- Módenes, J. A., & López-Colás, J. (2014). Cambio demográfico reciente y vivienda en España: ¿hacia un nuevo sistema residencial? *Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas*, 148(1), 103–134. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.148.103>
- Mozos, E. S. (2020). La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social. *Dossier Catalunya Social. Propostes Des Del Tercer Sector*, 60.
- Pérez Díaz, J. (2005). *L'envelliment demogràfic a Catalunya*.
- Pérez Díaz, J. (2002). La feminització de la vellesa. *Revista Catalana de Sociologia*, 16, 27–54. [www.ced.uab.es/jperez](http://www.ced.uab.es/jperez)
- Rubio Rosa, & Costas Clara. (2019). *El projecte Radars: abordar la solitud de manera comunitària*.



## 9. ANNEX

### PROCÉS PARTICIPATIU

Amb l'objectiu d'incrementar el rigor i la informació de la diagnosi quantitativa, es van realitzar tres sessions de participació a la comarca de l'Anoia, diferenciades per les característiques territorials, demogràfiques i socioeconòmiques de cada part de la comarca. En aquest sentit, la primera es va fer a Vilanova del Camí, la segona a Calaf i la tercera a Piera. En total hi van participar 81 persones grans, tècnics/ques i professionals de l'àmbit de la vellesa i també càrrecs electes de la comarca.

Els principals resultats s'han anat esmentant al llarg de l'informe. A continuació, però, es fa una descripció acurada de les principals problemàtiques, les propostes de millora i les fortaleses i oportunitats que es van dir durant els processos participatius.

## Vilanova del Camí

### TAULA: Envelliment actiu

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none"><li>- Bona part del temps diari està dedicat a tasques de cura familiar, sobretot dels nets/es.</li><li>- Poca accessibilitat a les activitats esportives. Moltes són de pagament, fet que genera segregació social.</li><li>- Dificultats de mobilitat intermunicipal mitjançant el transport públic dins la comarca.</li><li>- Poca difusió de les activitats que es realitzen per a persones grans. Només s'arriba a aquelles que ja estan interessades.</li><li>- No s'arriba a les persones que es troben a la franja d'edat d'entre 65 i 70 anys.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Establir un servei públic que s'encarregui de la cura dels infants el període horari durant el qual els tutors legals no estan disponibles.</li><li>- Oferir més activitats gratuïtes per a les persones grans.</li><li>- Incrementar l'oferta de transport públic entre els municipis de la comarca de l'Anoia.</li><li>- Posar cartells a locals comercials freqüentats per persones grans, com les farmàcies i els Centres d'Atenció Primària (CAP).</li><li>- Canviar el vocabulari a l'hora de referir-se a les persones grans per a ser més inclusius, o realitzar activitats per a franges d'edat concretes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Igualada té molts equipaments i és fàcilment accessible des de la major part de municipis de la Conca d'Òdena.</li><li>- Es realitzen cursos per disminuir la bretxa digital, molts d'aquests són gratuïts.</li><li>- L'oferta d'activitats per a persones grans és molt variada.</li><li>- L'Ajuntament de Vilanova del Camí té personal contractat que fa acompanyament a persones grans per a la realització de tràmits digitals.</li><li>- Hi ha equipaments culturals de qualitat.</li><li>- Existeix un bon funcionament general a nivell de polítiques públiques per a les persones grans en el conjunt d'administracions locals de la Conca d'Òdena.</li></ul>

### TAULA: Atenció a les persones (Recursos)

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<p>HABITATGE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de recursos residencials assistits per a persones amb autonomia. (tenen preferència les empadronades a Igualada i no hi ha cap més recurs igual a la comarca)</li> <li>- Mercat de lloguer alt per a persones amb pensions baixes. Poca estabilitat (contractes de 5 anys) per una persona gran és un trasbals haver de fer canvis de domicili.</li> </ul> <p>RECURSOS SOCIO SANITARIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Casals de Gent Gran amb activitats però amb pocs serveis d'atenció a les persones.</li> <li>- Centres de dia per persones amb gran dependència, però son poc atractius per persones amb autonomia per fer-los servir com espais comunitaris.</li> <li>- Segregació de gènere en els equipaments socials.</li> <li>- Poca participació dels homes en les activitats dirigides.</li> </ul> <p>RECURSOS SANITARIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentar la presencialitat als CAPS.</li> <li>- Masses gestions telemàtiques.</li> <li>- Poc transport públic per arribar als equipaments sanitaris.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliar oferta de pisos de lloguer assistit amb espais comunitaris. Exemple : Viu Bé.</li> <li>- Impulsar polítiques públiques de rehabilitació d'habitatges( facilitar l'accessibilitat, aïllaments, adaptació wc, dutxes...)</li> <li>- Oferir més serveis als Centres/Casals de Gent gran: podòleg, psicòleg, fisioterapeuta, menjador social...)</li> <li>- Reconvertir baixos comercials d'edificis en lloguer social per a persones grans. (vetllar perquè estiguin en bones condicions: sense humitats i amb llum solar)</li> <li>- Organitzar més activitats mancomunades a la Conca per exemple: excursions, accés a les piscines públiques...</li> <li>- Estabilitzar el personal dinamitzador de gent gran als municipis. Majoritàriament son plans d'ocupació i van canviant cada 6-12 mesos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprofitar al Mancomunitat de la Conca i compartir recursos per promocionar pisos assistits.</li> <li>- Estudis Universitaris a Igualada. Promoure opcions de compartir pis jove-gran en municipis de la Conca. Hi ha experiències que s'han fet sense recolzament de cap Administració. Possibilitat de gestió d'entitat del 3r sector més Administracions locals o supramunicipals.</li> <li>- Existència d'accions de participació per a gent gran amb l'objectiu de pressionar als equips de govern per impulsar polítiques públiques d'envelliment actiu. Ex: Consell de la Gent Gran.</li> <li>- Bons vincles entre les professionals de tots els àmbits. Potenciar el treball en xarxa per impulsar polítiques públiques que donin resposta a les problemàtiques exposades.</li> <li>- Donar a conèixer l'experiència de la recepta social del Cap de Vilanova.</li> </ul>

**TAULA: mecanismes d'informació, comunicació i treball en xarxa**

Problemàtiques	Propostes	Fortaleses/Oportunitats
<p>Transmissió d'informació/TiC</p> <p>S'ha fet una transició cap a una comunicació molt més digital, cosa que genera problemes a algunes persones grans que no tenen accés a les TIC. Algunes vies analògiques de transició d'informació ja no es fan servir, això genera algunes problemàtiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Manca de coneixement de les activitats que s'organitzen al Casal, que agreuja aïllament.</li> <li>- La comunicació mèdica via SMS fa que moltes persones perdin visites. La relació telemàtica amb els metges redueix la comunicació d'algunes persones grans.</li> <li>- La relació amb els bancs ha empitjorat molt &gt; es titlla, fins i tot, de maltractament.</li> <li>- Algunes persones grans tenen desconfiança de la comunicació digital per por a ser estafats.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal recuperar vies de comunicació analògiques i diversificar les vies a través de les quals es transmet informació de les administracions i serveis cap a les persones grans.</li> <li>2. <u>Existència de dinamitzadors/es als municipis que siguin una via de comunicació amb les persones grans. Figura que faci suport en la realització de tràmits telemàtics.</u></li> <li>3. Instal·lació de caixers als Ajuntaments dels municipis petits.</li> <li>4. Pressió col·lectiva cap al sector financer per millorar les relacions de les persones grans amb els bancs.</li> <li>5. Dur a terme telefonades periòdiques a les persones grans &gt; manca actualitzar Padró per tenir informació actualitzada</li> <li>6. Emprar les activitats que es fan per la gent gran (taller de memòria, menjador, podologia) per transmetre altra informació rellevant &gt; Cal fer mapa de recursos per la gent gran</li> </ol>	<p>El Consell de la Gent gran pot ser un espai on es doni suport/formació a les persones grans en l'ús de les noves tecnologies.</p> <p><u>En molts municipis hi ha una xarxa comunitària potent que pot contribuir a donar suport a les persones grans.</u></p> <p>El Diari Enllaç arriba a molts llocs i caldria reforçar la seva distribució caràcter de servei públic.</p>

<p>Transport</p> <p>En els municipis petits les alternatives de transport són limitades i privades, cosa que genera un cost molt elevat per les persones que viuen en aquests pobles.</p>	<p>7. Avançar cap a la cobertura total de les despeses de transport per casos sanitaris.</p>	
<p>Soledat</p> <p>En les comunitats de veïns dels blocs dels municipis grans manca coneixement entre persones. El canvi de població ha fet que moltes persones grans es trobin sense vincles.</p>	<p>8. Realització de projectes de dinamització d'escaleres de veïns</p> <p>9. Proposta 5</p>	<p>Les AAVV poden jugar un paper més actiu i cal contemplar col·laboració amb elles.</p> <p>La prescripció social pot ser una eina per ampliar el capital social de les persones grans</p> <p>Els projectes Radars i Nexes, tot i que cal millorar la dinàmica i efectivitat de la comunicació telefònica</p>
<p>Participació i associacionisme</p> <p>Es troben dificultats per dinamitzar les persones grans. Això es pot deure a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pagament de les activitats pot actuar de barrera</li> <li>- Manca de coneixement de les activitats que es fan</li> </ul> <p>Les "persones grans joves" no participen de les activitats que es fan en els Casals perquè són percebuts com a equipaments de "gent gran". El seu nivell d'autonomia fa que es cerquin les activitats pel seu compte.</p> <p>Es troba a faltar una oferta d'activitats adequades al tram de població més jove de les persones grans.</p>	<p>Propostes num 2, 5 i 6</p> <p>10. Dur a terme una detecció de preferències de les persones grans joves i plantejar activitats d'acord amb els resultats</p>	<p>El Casal d'Igualada té activitats per les persones grans joves</p>

<p>Equipaments</p> <p>Els Centres de Dia públics deixen sense cobrir una franja de persones que no tenen gran dependència però que necessiten recursos. En aquests casos, moltes persones van al Centre Cívic esperant que faci aquesta funció, però no té els recursos adients.</p>	<p>11. Replantegar el Centre Cívic i dotar-lo de recursos per poder cobrir aquesta manca del sistema públic</p>	
--	---	--

**TAULA: Vulnerabilitat**

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<p><b>BRETXA PENSIONS PER RAÓ DE GÈNERE</b></p> <p>L'evident desigualtat en les pensions per raó de gènere provoca major pobresa en les dones que accentua la seva no participació en certes esferes o bé en entorns més comunitaris, d'oci o cultura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilització a les noves generacions. Donat que no hi ha competència en canvis de barems ni recursos de les pensions, s'apunta a accions de sensibilització que informin a les noves generacions que cal tenir en compte en termes de cotització i la importància de fer-ho.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La col·laboració públicoprivada, és a dir entre l'interès de l'administració pública local i entitats del tercer sector, pot ajudar a pensar i posar en marxa sessió informatives, etc.</li> </ul>
<p><b>SOLEDAT NO DESITJADA</b></p> <p>Tot i que a la comarca ja hi ha municipis on s'ha realitzat una diagnosi i detecció de persones grans que se senten soles i no ho voldrien, certament encara hi ha municipis que no s'ha realitzat. Per altra banda, se sap que la soledat no desitjada és un factor de risc per viure altres situacions de vulnerabilitat com són els maltractaments.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoure activitats de socialització.</li> <li>- Crear instruments de detecció.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existeixen programes d'àmbit local on gestiona l'administració com Ràdars o "Compartir i viure" o comarcal com "Trucades amigues" de la Fundació Amics de la Gent Gran.</li> </ul>
<p><b>BRETXA DIGITAL</b></p> <p>En un món on es promou la digitalització de la informació i la gestió hi ha persones que no hi tenen accés per diferents motius (falta de cobertura, de coneixement, de capacitats, etc.) i els exclou l'oportunitat d'accedir a serveis i recursos, entre altres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formació pública i accessible en TIC a fi de saber fer-ne ús i també d'alertar dels perills que hi poden haver.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existeixen projectes al territori on s'ha dut a terme en alguns municipis, segons interès i possibilitat de l'ens municipals. Exemple n'és el projecte "esTIC+aprop".</li> <li>- Es disposa de professionals formats per poder facilitar formació.</li> </ul>
<p><b>MALTRACTAMENT ECONÒMIC</b></p> <p>Es parla dels maltractaments econòmics que poden patir les persones grans quan tornen a viure amb altres generacions que en depenen econòmicament; i també de l'abús econòmic exercit per les entitats bancàries aprofitant el desconeixement o la manca de capacitat per exigir el seu dret.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campanyes de sensibilització dirigida a les persones grans i a la ciutadania en general.</li> <li>- Facilitar un caixer públic al municipi o urbanització per facilitar que sigui la persona gran qui acudeixi a l'oficina a extreure diners,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existeix un equip especialitzat en atendre situacions de maltractaments a persones grans, l'EAVA.</li> <li>- Existeix la campanya "Tracta'm bé" de prevenció de situacions de maltractaments a les persones grans, encara en implementació d'algunes accions gràcies al Consell de la Gent Gran de l'Anoia.</li> </ul>

	<p>evitant haver de confiar amb una tercera persona per fer-ho.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pactar l'ens amb l'entitat a fi de donar millor servei a les persones grans, bonificant costos de lloguer, per exemple.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensibilització dels professionals, càrrecs electes i ciutadania.</li> </ul>
<p>ATENCIÓ ESPECIALITZADA A LA VELLESA</p> <p>La manca de valor cap a les persones grans i l'àmbit de l'envelliment provoca una desvalorització dels llocs de treball entorn aquest àmbit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoure la continuïtat en la contractació, és a dir, sovint alguns ens utilitzen els plans d'ocupació per a establir una persona professional perquè dinamitzi les persones grans o perquè realitzi el servei d'atenció domiciliària, però aquest tipus de contractació exigeix un canvi de professional i referent de les persones grans, cada sis mesos, desestabilitzant els vincles i accions cap a les persones grans del municipi.</li> <li>- Valorar la fórmula híbrida de gestió directa del SAD, servei d'atenció domiciliària, amb l'externalització ja que la gestió directa ofereix major rapidesa i control, però, alhora l'externalitzat és interessant en certes situacions que cal atendre.</li> <li>- Major reconeixement i professionalització a les persones professionals de l'àmbit d'atenció a les persones grans (millors condicions laborals i econòmiques així com donant una imatge a la ciutadania de reconeixement per la tasca poc visible de cura i atenció).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'expertesa de les persones professionals.</li> <li>- Pressupost de l'ens destinat exclusivament al SAD.</li> <li>- Existència de plans d'ocupació.</li> </ul>



<p>HABITATGE</p> <p>La diversitat de persones grans i situacions provoca una obertura de possibilitats entorn l'habitatge. Actualment, només es disposa del model tradicional de domicili, pisos amb serveis (a la capital de comarca) i centres residencials.</p> <p>La manca d'alternativa d'allotjament, sumat a la inaccessibilitat a lloguer just adequat a les pensions actuals, provoca un reempobriment.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Repensar nous espais on donar alternativa d'habitatge com són locals comercials a planta baixa.</li> <li>- Promoure cooperatives per solventar propostes de reallotjament i poder crear habitatges tipus cohousing o edificis intergeneracionals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposició de locals on adequar-los per habitatge.</li> <li>- Problema que afecta a totes les edats.</li> </ul>
<p>ATENCIÓ DIURNA</p> <p>Actualment, només s'ofereix atenció diürna a les persones grans que tenen dependència i acudeixen als centres de dia o bé aquelles persones autònomes que, tenint un equipament i/o dinamització, poden participar en alguna activitat organitzada per l'associació o ens local. Però aquesta no és una realitat homogeneïtzada als diferents municipis, trobant-se persones grans sense l'oportunitat de poder participar en cap activitat perquè no n'hi ha o no hi ha cap persona que les organitzi, dinamitzi i gestioni.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear un espai de convivència públic i dinamitzat per a persones grans sense grau de dependència.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'equipaments cívics, alguns amb professionals.</li> <li>- Experiència d'una Oficina d'Atenció a la Gent Gran a Hostalet de Pierola on es vol cobrir les necessitats i inquietuds de les persones grans sigui quin sigui el seu grau d'autonomia.</li> </ul>
<p>SALUT MENTAL</p> <p>Les persones grans també han de lidar amb la gestió d'emocions provocades per situacions actuals i anteriors, fet que pot dificultar viure una vellesa plena i saludable.</p> <p>Segons dades actuals, cada mes es suïciden 6 octogenaris a Catalunya i 30 majors de 65 anys ho intenten.</p> <p>La manca de credibilitat i de normalització de certes emocions de les persones grans, no faciliten que es derivin o s'atengui la salut mental de les persones grans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oferir un major suport psicològic públic, accessible i especialitzat en l'àmbit de la vellesa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existeix la figura del psicòleg als ABS.</li> <li>- Existeix iniciativa privada a Igualada.</li> </ul>

<p><b>PARTICIPACIÓ</b></p> <p>Tot i que a la comarca veníem d'uns anys que s'havia promogut la participació en persones grans a través de diferents espais i projectes, després d'aquests darrers dos anys, la participació actual ha caigut fortament. Per una banda la por i incertesa que encara perdura pel context de postpandèmia; per altra banda, la manca d'activitat ha promogut l'apatia a tornar a participar de certs espais.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar l'oferta o promoure de nou el voluntariat sènior.</li> <li>- Millorar els canals d'informació utilitzant els sistemes tradicionals per garantir que la informació arriba a les persones grans (bustiada).</li> <li>- Ampliar l'oferta educativa, lúdica i cultural que siguin significatives per a les persones grans.</li> <li>- Promoure accions que incloguin les relacions intergeneracionals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'un teixit associatiu.</li> <li>- Es disposa de professionals formats.</li> <li>- Existència de projectes i espais on es requereix de la participació de les persones grans: Voluntariat Sènior a l'Anoia, Consell de la Gent Gran de l'Anoia, etc.</li> </ul>
<p><b>EDATISME</b></p> <p>En un context cultural on es posa en valor a la joventut i menyspreu cap a l'envelliment i la pròpia vellesa, hi ha múltiples escenes quotidianes on es discrimina per raó d'edat, és a dir, s'evidencien situacions edatistes.</p> <p>Això impacte sobre la pròpia percepció de la vellesa provocant conseqüències a tots nivells, especialment el que afecten a l'autoestima i el valor propi. Tanmateix, també provoca conseqüències relacionals entre les generacions que veuen en les persones grans, deteriorament, inutilitat i decadència.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realitzar accions que promoguin la consciència als joves sobre el valor de la vellesa a través de l'empatia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hi ha crèdits de voluntariat o acció social als IES.</li> <li>- Hi ha teixit del tercer sector al territori.</li> <li>- Existència d'antecedents d'accions similars a través d'accions de la campanya "Tracta'm bé" de prevenció dels maltractaments a les persones grans ("aules amb tracte", "tracta'm de tu", ...).</li> </ul>

## Calaf

### TAULA: Envel·liment actiu

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La digitalització de l'Administració Pública dificulta la participació de les persones grans en la societat.</li> <li>- La manca d'oferta de transport públic entre els municipis i urbanitzacions adjacents impedeix la participació en activitats d'una part del col·lectiu de les persones grans.</li> <li>- Pel que fa a la participació, no existeix un grup de persones grans organitzades més enllà de la institució.</li> <li>- L'accés a moltes activitats culturals depèn de les condicions socioeconòmiques. Hi ha una barrera econòmica.</li> <li>- No es fa una bona difusió de les activitats destinades a les persones grans, només s'arriba a les que ja estan interessades.</li> <li>- En referència al Clic.cat, s'esmenta que l'horari és massa reduït, només pots usar el servei fins les 18h. Per altra banda, també es destaca les dificultats d'accés a l'hora d'utilitzar l'App del servei.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realitzar un acompanyament, des de l'Ajuntament, a totes aquelles persones grans que tinguin dificultats per a realitzar tràmits online.</li> <li>- Incrementar l'oferta de transport públic intermunicipal.</li> <li>- Organitzar la ciutadania més enllà de les institucions.</li> <li>- Emetre un carnet (tipus jove) de descompte a les activitats culturals per a les persones grans. Hauria d'estar lligat al padró.</li> <li>- Posar cartells de difusió de les activitats a les farmàcies, centres culturals i Centres d'Atenció Primària (CAP).</li> <li>- Incrementar l'horari del servei Clic.cat i buscar altres vies de demanda del transport que no siguin a partir de l'aplicació.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existeix transport públic a demanda (Clic.cat), que millora les mancances del transport públic general.</li> <li>- Hi ha una oferta variada d'activitats per a persones grans al Casal i al Casino de Calaf. A part, també s'ofereixen activitats a les urbanitzacions del voltant que estan mal comunicades.</li> <li>- Hi ha un camp de futbol i un poliesportiu amb piscina on s'hi ofereixen activitats esportives dirigides per a persones grans.</li> <li>- Actualment hi ha la voluntat de tirar endavant la creació del Consell de Gent Gran a Calaf.</li> <li>- En relació a l'organització de persones grans, més enllà de la institució, existeixen dues associacions de dones grans.</li> <li>- Hi ha una bona comunicació per part de la regidoria de la gent gran.</li> <li>- Hi ha voluntariat que realitza acompanyament informàtic.</li> </ul>

**TAULA: Atenció a les persones (Recursos)**

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<p>HABITATGE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència de pisos socials per a gent gran però amb problemes d'aïllament.</li> <li>- Les persones grans amb pensions baixes tenen moltes dificultats per accedir a pisos de lloguer. A part de la despesa econòmica (fiança, mobles,...) molts llogaters no volen llogar-ho a persones grans (edatisme).</li> <li>- Inexistència de pisos assistits a l'alta Anoia.</li> </ul> <p>RECURSOS SOCIO SANITARIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El centre de dia disposa de places. El problema és que només fa funció de guarda de persones amb alta dependència i no com a espai per fer-hi activitats o oferir serveis per a persones amb més autonomia.</li> <li>- El transport per accedir al centre de dia és de pagament, persones amb pocs recursos econòmics no s'ho poden permetre.</li> </ul> <p>RECURSOS SANITARIS (Transport)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dificultat per arribar als equipaments sanitaris amb transport públic, sobretot dels municipis del voltant per arribar a Calaf.</li> <li>- Molts recursos sanitaris (sobretot els especialitzats) estan a Igualada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apostar per la construcció de pisos de lloguer assistit amb espais comunitaris. Exemple : Viu Bé.</li> <li>- Impulsar polítiques públiques de rehabilitació d'habitatges ( facilitar l'accessibilitat, aïllaments, adaptació wc, dutxes...)</li> <li>- Aplicar el recàrrec del 50% de la quota líquida de l'impost als immobles d'ús residencials per a grans tenidors de pisos buits. (Ordenança aprovada per ple a Calaf)</li> <li>- Pressionar a la Generalitat perquè arreglin l'aïllament i vetllin pel bon manteniment dels pisos de protecció social de Calaf.</li> <li>- Promoure accions com el Banc del Temps per afavorir l'acompanyament de les persones que es senten soles.</li> <li>- Recuperar la xarxa de persones que van participar en les accions de voluntariat (Bon veïnatge) durant el confinament.</li> <li>- Promoure acompanyaments puntuals voluntaris-persones grans soles.</li> <li>- Acompanyament psicològic/emocional adreçat a dones. Ex: tallers dinamitzats per professionals sobre cicles de vida (vellesa)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aprofitar l'experiència de la Masoveria però invertint-la: Pisos de persones grans que visquin en residències o altres, ofertar-los en contracte de masoveria urbana perquè joves els reformin a canvi de lloguer baix.</li> <li>- Interès de l'Administració local en construir una residència a Calaf.</li> <li>- Existència de diverses activitats organitzades i autogestionades per entitats de gent gran del municipi de Calaf.</li> <li>- Població molt participativa, experiències prèvies durant el confinament. Ex: Bon Veïnatge”</li> <li>- Existència de transport a demanda com a servei mancomunat: “Clic Cat”</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- La població s'ha de desplaçar a altres municipis i la majoria de recursos estan molt centralitzats a la capital (Igualada)</li> <li>- Calaf ha d'oferir molts serveis per ser el municipi més gran de l'Alta Anoia, però amb pocs recursos. (Municipi 3500hab)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Donar a conèixer les activitats de l'Esplai de la Gent Gran als municipis propers de Calaf. Recuperar la participació que s'ha vist minorada per les mesures anticovid.</li> </ul>	
--	---	--

### **TAULA: Vulnerabilitat**

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
BRETXA DIGITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar la informació dels serveis i recursos a les persones grans en format tradicional (paper).</li> <li>- Facilitar formació pública sobre TIC.</li> <li>- Organitzar un "banc del temps" on es pugui intercanviar el temps d'ensenyar o acompanyar a qualsevol gestió virtual a canvi d'alguna altra necessitat.</li> <li>- Facilitar un acompanyament professionalitzat o a través de voluntariat per ajudar a la persona gran que necessiti realitzar alguna gestió virtual.</li> <li>- Millorar l'accessibilitat a les gestions virtuals des de l'Administració (sol·licituds més intuïtives i fàcil accés).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'una entitat de persones grans amb dinamisme, espai d'ordinadors i accions formatives en TIC (Casal de la gent gran de Calaf).</li> <li>- Existència d'un tècnic en accés digital un cop a la setmana a Calaf.</li> </ul>
SOLEDAT NO DESITJADA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crear un "banc del temps" on facilitar acompanyament emocional a la persona gran.</li> <li>- Crear la figura d'una persona padrina/mentora o referent per poder acompanyar telefònicament i presencialment de forma periòdica.</li> <li>- Promoure una xarxa més enfortida entre iguals.</li> <li>- Facilitar activitats lúdiques, d'oci i culturals públiques i que no depenguin d'una quota de soci.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'uns serveis socials bàsics propers i efectius</li> <li>- Existència del servei de teleassistència la qual realitza trucades de seguiment.</li> <li>- Existència d'entitats que promouen activitats com el Cassal de gent gran, el Casal, el Casino, Arca, etc.</li> <li>- Existència d'una dinamitzadora de persones grans.</li> <li>- Ens local preocupat.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transportar projectes d'èxit configurats per pal·liar la soledat no desitjada: vincles, radars, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grup d'ajuntaments del territori amb antecedents de treballar conjuntament.</li> <li>- Antecedent de projecte d'èxit durant la pandèmia "El bon veïnatge".</li> </ul>
<p>PÈRDUA D'AUTONOMIA</p> <p>En algunes ocasions, la vellesa pot anar associada a situacions de pèrdua d'autonomia i, per tant, de requerir de suports (serveis, prestacions o recursos) que ajudin a la persona a desenvolupar-se el màxim d'autònoma possible en el seu entorn proper.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar major informació dels recursos existents a través de xerrades informatives, tríptics, etc.</li> <li>- Establir un sistema de bonificació del cost del transport, homogeneïtzant els criteris a nivell autonòmic. Pel fet d'estar en una punta de la comarca, al centre de dia hi acudeixen persones d'altres comarques o província fet que dificulta que puguin optar a algun tipus de beca de transport pel sol fet de no estar empadronat a la comarca.</li> <li>- Potenciar la prescripció social com a eina terapèutica per a la persona gran promovent l'enxarxament amb l'entorn.</li> <li>- Suprimir les barreres arquitectòniques de la ciutat per fer-la més accessible a totes les persones sigui quina sigui la seva diversitat funcional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bona coordinació entre les persones professionals de l'àmbit de la salut i social.</li> <li>- Existència del programa "arranjaments d'habitatges" finançat per DIBA i facilitat per l'ajuntament.</li> <li>- Existència de departaments d'urbanisme als ens locals.</li> </ul>
HABITATGE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicar l'administració pública local per establir llaços entre els pisos buits i les persones amb necessitat.</li> <li>- Crear un projecte d'edifici intergeneracional social, és a dir, un edifici buit que pugui ser rehabilitat i pensat per incloure joves estudiants i persones grans, etc. amb l'acord d'establir relacions d'ajuda (experiència a Alacant, per exemple).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'edificis sencers buits a alguns municipis.</li> <li>- Territori petit, abastable per iniciar algun projecte entorn l'habitatge.</li> <li>- Hi ha un departament d'habitatge al Consell Comarcal de l'Anoia.</li> <li>- Contractació d'una tècnica d'habitatge al departament de benestar social i atenció a la ciutadania.</li> </ul>
EDATISME	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realitzar accions per apoderar a les dones grans com poen ser espais de conversa i activitats, xerrades d'apoderament gratuïtes i públiques, i oferir suport psicològic gratuït.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Al Casal de gent gran es realitzen tallers de la Caixa que es tracta la gestió emocional.</li> <li>- HI ha una entitat de dones a la zona, ARCA i Dones de l'Alta Anoia.</li> </ul>

**TAULA: mecanismes d'informació, comunicació i treball en xarxa**

Problemàtiques	Propostes	Fortaleses/Oportunitats
<p>Transport</p> <p>A banda de la manca de transport públic, especialment greu en els casos d'haver d'anar a l'hospital.</p> <p>La manca de transport dificulta poder envellir als pobles on les persones han viscut tota la vida.</p> <p>La informació sobre transport públic és deficitària i poc accessible. Els horaris no estan actualitzats.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Estendre el bus a demanda a tots els pobles</li> <li>2. Habilitar un telèfon d'atenció al públic al servei Click&amp;Car</li> </ol>	<p>Bus a demanda</p> <p>App de taxis a preu reduït</p>
<p>TiC i Soledat</p> <p>La relació amb l'administració ha virat cap a la digitalització, cosa que genera problemes amb les persones grans. La formació en TiC no és suficient.</p> <p>Això genera major desconexió de les persones grans de la vida comunitària, augmentant el sentiment de soledat.</p> <p>Caixers CAP</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tornar a la presencialitat</li> <li>4. Habilitar oficines de gestió on les persones (grans i no grans) puguin dur a terme tot tipus de tràmits i gestions amb l'administració.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Figures de dinamització</li> </ol> </li> <li>5. Creació de Bancs del Temps per donar servei a les persones grans &gt;&gt; xarxa de voluntariat.</li> <li>6. Treballar per la simplificació dels tràmits de l'administració</li> </ol>	<p>Vilanova del Camí té una oficina de suport a la tramitació, que podria exportar el model.</p> <p>El Consell Comarcal disposa(va) d'un recurs per fer suport a la tramitació</p>

<p>Participació</p> <p>Es detecta una manca de participació de persones grans en els espais de presa de decisions sobre les polítiques adreçades a aquesta població.</p> <p>Els espais existents són molt poc representatius del segment de població gran i són espais tancats</p>	<p>7. Creació i dinamització d'espais diversos de reflexió i participació sobre la vellesa i les polítiques públiques. Espais de pressió política.</p> <p>8. Treballar amb les entitats per obrir els seus espais de governança i ser més inclusius.</p>	<p>Voluntat de grups de persones grans joves de crear aquests espais de reflexió.</p> <p>El consell de la gent gran de Calaf (possibilitat de creació d'altres consells a municipis).</p>
<p>Altres</p> <p>Existeix una infantilització cap al tracte a les persones grans que els desempodera com a agents actius. A més, aquest tracte genera que la gent gran jove se senti més distanciada.</p>		<p>La vellesa és un tema del qual es parla molt.</p>



## Piera

### TAULA: Envel·liment actiu

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Mancomunitat de Piera està formada per 19 urbanitzacions, amb molt poca oferta de transport públic entre elles. Fet que dificulta la participació en el teixit comunitari del territori.</li> <li>- Hi ha festivitats i activitats culturals que s'han deixat de fer a causa de la Covid-19, i encara no s'han recuperat. Ex.: audicions de sardanes, festes majors, etc..</li> <li>- No ha comunicació intergeneracional a les activitats culturals, els joves no hi assisteixen.</li> <li>- Moltes activitats destinades a les persones grans tenen una barrera econòmica o cal ser soci/a del Casal per a poder-les realitzar.</li> <li>- Moltes urbanitzacions són allargades i costa molt arribar fins al punt de trobada (bar, casal, plaça, etc...).</li> <li>- Hi ha moltes persones majors de 65 anys que no estan empadronades, això dificulta la proporció de recursos.</li> <li>- Hi ha poca difusió de les activitats destinades a les persones grans, només s'arriba a les interessades.</li> <li>- Ja no es fa la fira d'entitats.</li> <li>- A les urbanitzacions no hi ha comerç, cal desplaçar-se fins a Piera.</li> <li>- Hi hagut un decreixement del petit comerç arran de la pandèmia al conjunt de la comarca.</li> <li>- Sobretot a les urbanitzacions hi ha un sector de les persones grans que és analfabeta, produint molts cops aïllament social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incrementar la freqüència dels autobusos intermunicipals. Si és necessari, expandir el servei del Clic.cat a aquesta part de la comarca.</li> <li>- Retornar a la presencialitat les activitats que es feien abans, en la mesura del possible.</li> <li>- Oferir activitats culturals atractives per a totes les edats, inclosos els joves, amb l'objectiu de millorar el traspàs de coneixements entre generacions.</li> <li>- Incrementar el nombre d'activitats gratuïtes per a persones grans.</li> <li>- Posar transport públic també dins les urbanitzacions.</li> <li>- Realitzar una campanya per incrementar el nombre de persones residents empadronades, ja que n'hi ha moltes (sobretot majors de 65 anys) que no ho estan.</li> <li>- Millorar la difusió de les activitats per a persones grans, posant cartells o fent embustiadades.</li> <li>- Tornar a realitzar la fira d'entitats.</li> <li>- Realitzar campanyes per a incrementar les compres al comerç local i evitar la seva desaparició.</li> <li>- Millorar l'atenció al conjunt de persones grans analfabetes per evitar el seu aïllament social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hi ha solidaritat entre veïns i veïnes a l'hora de suplir al manca de transport públic.</li> <li>- L'Associació de la Gent Gran de Piera ofereix una gran quantitat d'activitats diverses.</li> <li>- Les farmàcies realitzen molta feina a l'hora de detectar persones grans no participes en el teixit comunitari, que poden patir soledat no desitjada.</li> <li>- Hi ha un centre de dia a Piera i un altre a Hostalets de Pierola.</li> <li>- Es realitzen activitats de memòria.</li> <li>- Hi ha una associació de dones autogestionada. S'organitzen més enllà de la institució.</li> </ul>

### TAULA: Atenció a les persones (Recursos)

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<p>RECURSOS ECONÒMICS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dèficit d'ajudes econòmiques per a persones amb autonomia però amb necessitat d'assistència a domicili en ocasions puntuals. (Totes les ajudes van adreçades a persones amb graus de dependència)</li> </ul> <p>HABITATGE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inexistència de pisos assistits.</li> <li>- Manca de serveis a domicili per a persones que tenen autonomia. (Subvencionats)</li> <li>- Problemes d'accessibilitat en les voreres del nucli de Piera: massa estretes, arbres...</li> </ul> <p>RECURSOS SOCIO SANITARIS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Molta atenció sanitària és encara telefònica. Moltes gestions telemàtiques.</li> <li>- Necessitat de més personal sanitari.</li> <li>- Pocs serveis sanitaris (sobretot els especialitzats) Ex: per fer radiografies s'ha d'anar a Igualada.</li> <li>- El cap nou de Piera està allunyat del nucli urbà. (També més dificultat per accedir-hi les persones grans que viuen en urbanitzacions)</li> <li>- Manca de més compromís de les Entitats amb Salut Comunitària per poder oferir activitats en les receptes socials.</li> <li>- Falta de relleu en les direccions de les entitats socials. Carència de persones joves que s'impliquin en la gestió i dinamització. Entitats amb poca participació i poca coneixença i coordinació entre elles. Existència de prejudicis i desconfiança entre entitats del territori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Millorar els horaris del transport de les urbanitzacions per accedir als serveis sanitaris.</li> <li>- Promoure polítiques urbanístiques accessibles i inclusives (voreres més amples, sense obstacles, més il·luminació,...)</li> <li>- Treballar l'Atenció Domiciliària des de la prevenció (Benestar Emocional, acompanyament, detectar solitud,...)</li> <li>- Activar xarxes de voluntariat i participació, vincular-les a les entitats existents.</li> <li>- Impulsar accions de pertinença als municipis, promoure taules d'entitats, buscar punts de trobada, facilitar la comunicació entre entitats.</li> <li>- Recuperar activitats organitzades pel Consell Comarcal per trobar-se les entitats de persones grans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència de diverses activitats autogestionades per entitats de gent gran dels municipis (Hostalets, Piera, Masquefa...)</li> <li>- Població molt participativa i nombroses entitats al territori.</li> <li>- Aposta per millorar les infraestructures en serveis de Salut al territori (Cap Piera)</li> <li>- L'Anoia Sud té places de residència suficients perquè la població no hagi de marxar del seu entorn.</li> <li>- Hi ha una bona xarxa de camins rurals idònia per organitzar caminades adreçades a persones grans.</li> <li>- Existència de taula de Salut comunitària a Hostalets amb bon funcionament. Es podria presentar com a bona pràctica i impulsar en la resta de municipis.</li> <li>- Biblioteques de Piera i Masquefa amb molta activitat comunitària.</li> </ul>

**TAULA: mecanismes d'informació, comunicació i treball en xarxa**

Problemàtiques	Propostes	Fortaleses/Oportunitats
<p>Transport</p> <p>Poca freqüència en general.</p> <p>Urbanitzacions mal comunicades, on cada vegada hi ha persones més grans.</p> <p>Els autobusos no són accessibles a les persones amb problemes de mobilitat.</p>	<p>1. Articular xarxes de transport col·lectiu en les urbanitzacions.</p>	
<p>Informació</p> <p>A les urbanitzacions hi ha manca d'accés a la informació.</p>	<p>2. Reforçar la part de programació a les revistes municipals &gt;&gt; reforçar la comunicació entre entitats i equipaments i centralitzar una agenda.</p>	<p>Les revistes s'envien a totes les cases &gt;&gt; garantir a les urbanitzacions</p>
<p>Les revistes municipals són bons recursos però costa que hi hagi informació actualitzada de la programació futura.</p>	<p>Les activitats periòdiques són més fàcils d'incloure en la programació.</p>	<p>El newsletter de l'Ajuntament (distribuir via whatsapp).</p> <p>Les cartelleres d'informació municipal.</p> <p>Les xarxes informals de transmissió d'informació via grups de whatsapp.</p>
<p>Participació i associacionisme</p> <p>La població de les urbanitzacions no es vincula a la dinàmica associativa i comunitària dels municipis.</p> <p>Manca participació a les AAVV de les urbanitzacions.</p> <p>El Consell de la Gent Gran és poc permeable a persones noves i no totes el coneixen. Moltes entitats de gent gran tenen poca renovació de càrrecs.</p>	<p>3. Generació de dinàmiques d'enxarxament entre les entitats</p> <p>4. Creació d'un banc de recursos compartit per les entitats de la comarca (gent gran i altres).</p>	<p>Existència de nombroses AAVV en els pobles i urbanitzacions, que disposen de locals i equipaments.</p>

<p>Es detecta una manca de treball en xarxa de les entitats i rivalitat entre elles. Manca programació conjunta, sobretot en les de les urbanitzacions.</p> <p>La complexitat en la demanda i gestió de subvencions fa que moltes entitats de persones grans no en demanin i els manquin recursos.</p> <p>La càrrega de tasques de cura que assumeixen moltes persones grans limita les seves possibilitats de participació</p>		
---	--	--

### TAULA: Vulnerabilitat

PRINCIPALS PROBLEMÀTIQUES	PROPOSTES DE MILLORA	FORTALESES I OPORTUNITATS
<p><b>MALTRACTAMENTS</b></p> <p>En un territori en el qual s'ha treballat molt la sensibilització sobre aquest fenomen i en un context on van sorgint major detecció, la ciutadania es preocupa sobre quines accions de sensibilització i detecció caldrien per evitar i intervenir.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Continuar promovent accions de sensibilització a través de formació i campanyes de prevenció.</li><li>- Promoure major accions de relacions intergeneracionals.</li><li>- Facilitar acompanyament psicològic.</li><li>- Crear recursos de reallotjament d'urgència adequats a les necessitats i atencions de les persones grans.</li><li>- Incrementar els recursos humans especialitzats per abordar aquesta problemàtica social i de salut pública.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Existència d'un equip especialitzat en atendre les situacions de maltractaments a les persones grans a la comarca, l'EAVA.</li><li>- Desenvolupament de la campanya "Tracta'm bé" de prevenció de situacions de maltractaments a les persones grans.</li><li>- Teixit associatiu.</li><li>- Bona coordinació entre àmbit social i de salut.</li><li>- Naixement del projecte "El CAP aprop teu".</li></ul>
<p><b>AÏLLAMENT</b></p> <p>El fet que hi hagi persones grans que visquin en un habitatge on no els sigui possible accedir-hi i, per tant, dificulti sortir i participar, però també que hi hagi persones grans que visquin en una de les 19 urbanitzacions de Piera o en d'altres municipis on no existeixin serveis, promou l'aïllament i la vulnerabilitat per accedir a serveis socials, sanitaris o qualsevol altra.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Potenciar la col·laboració públic-privada per a realitzar accions conjunts de major impacte a la ciutadania i evitar així l'aïllament.</li><li>- Crear un projecte d'habitatge intergeneracional que faciliti les aliances veïnals per pal·liar així els efectes de l'aïllament.</li><li>- Realitzar un diagnòstic municipal sobre l'aïllament i la soledat no desitjada de forma homogènia a la comarca.</li><li>- Crear una xarxa de persones que viuen soles i pensar en grup d'ajuda mútua que les ajudin a establir vincles entre elles o bé per enxarxar-les a altres serveis i accions.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Naixement del projecte "El CAP aprop teu".</li><li>- Es compta amb teixit associatiu.</li><li>- Existència del projecte "Trucades amigues" de la Fundació Amics de la Gent Gran la qual té conveni amb el Consell Comarcal de l'Anoia.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoure accions de participació innovadores i on el centre estigui la persona (evitant així caure en el parany de, és la persona que ha d'apropar-se al servei si no que és aquest qui s'ha apropar a la persona).</li> <li>- Potenciar l'acompanyament presencial a través de projectes de voluntariat.</li> <li>- Incrementar el SAD, servei d'atenció domiciliària, amb finalitat d'acompanyament emocional i/o físic.</li> </ul>	
<p>RECURSOS ECONÒMICS</p> <p>Donada les dades que porten a pensar que part de les persones grans poden estar al llindar de la pobresa, cal poder pensar en alternatives que redueixin la despesa que pugui tenir la persona en benefici del seu autososteniment.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promoure un sistema de bonificació ja sigui des de l'administració pública (impostos, transport, etc.) com de les entitats privades.</li> <li>- Pactar amb les entitats bancàries l'atenció directa per evitar situacions de major vulnerabilitat.</li> <li>- Estimular l'accessibilitat a l'habitatge com a dret de qualsevol persona, amb condicions adequades als ingressos d'aquesta.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència del banc d'aliments.</li> <li>- Preocupació de l'administració en temes d'habitatge.</li> <li>- Existència de bonificacions en alguns ens locals.</li> </ul>
<p>DESINFORMACIÓ</p> <p>Vinculat a la bretxa digital, hi ha la desinformació que pateixen algunes persones grans malgrat estar en l'era de la informació.</p> <p>El fet que s'ha empès a la digitalització des dels ens locals, acompanyats per un impuls de les xarxes socials, sumat al fet que hi ha persones grans que no poden o no volen utilitzar les TIC, esdevé un problema d'accés a la informació.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitar formació en les TIC.</li> <li>- Repensar els canals d'informació a la ciutadania oferint l'opció de bustiada.</li> <li>- Crear un catàleg o guia de serveis i prestacions per a persones grans.</li> <li>- Crear un punt d'informació per a persones grans on es pugui fer un assessorament.</li> <li>- Assegurar un punt òmnia a cada municipi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència d'equipaments que faciliten l'accés a les TIC, com el CTC a Masquefa.</li> <li>- Existència del servei d'accés digital que promou el Consell Comarcal de l'Anoia.</li> <li>- Desenvolupament del projecte "esTIC+aprop" en alguns municipis.</li> <li>- Creació de grups de whatsapp per facilitar la informació per telèfon.</li> </ul>
<p>MANCA D'AUTONOMIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apostar per accions de prevenció com informació de serveis i recursos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existència del Banc de Productes de Suport del Centre Josep Orgué que gestiona la Fundació Privada Àuria.</li> <li>- Centres de dia</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aconseguir menor temps en la valoració i gestió de la LAPAD, és a dir, el reconeixement de grau de dependència i la gestió dels serveis o prestacions pertinents.</li> <li>- Incrementar els recursos humans i de serveis per donar cobertura a la necessitat de la persona en aquell moment, no havent-se de dilatar en el temps.</li> <li>- Facilitar la conciliació de les cures a través de major SAD o altres serveis d'acompanyament a la persona gran amb dependència i les persones del seu entorn.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Referent de dependència que agilitza aquells processos més complexos i/o d'urgència.</li> <li>- Entitats del tercer sector que ofereixen xerrades i acompanyament.</li> <li>- Entitats de persones grans que poden ser un bon punt de divulgació d'informació.</li> </ul>
--	---	--