

Diagnosi de l'envelliment actiu al Berguedà

Consell Comarcal del Berguedà

Juny 2023



Diputació
Barcelona

Direcció i finançament

Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida
Gerència de Serveis d'Igualtat i Ciutadania
Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social

Encàrrec

Consell Comarcal del Berguedà



Número expedient 2022/0001685

Coordinació tècnica Consell Comarcal del Berguedà

Rosa Genovès

Coordinació Diputació de Barcelona

Aurèlia Lopez

Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida

Realització:

Col·lectiu d'Analistes Socials (D-CAS)

Raquel Moreno

Sarai Samper

Anna Grau

Alba Vallès



Índex

Presentació.....	8
1. El suport tècnic del Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida	9
1.1. Projectes estratègics en l'àmbit de l'envelliment actiu	
2. Objectius del projecte i metodologia	11
3. La perspectiva d'anàlisi de les polítiques d'envelliment actiu.....	14
4. Anàlisi sociodemogràfic.....	19
4.1. Territori	
4.2. Població	
4.3. Longevitat de la població	
4.4. Context econòmic i educatiu	
4.5. Habitatge	
4.6. Salut de la població	
4.7. Serveis assistencials per a persones grans	
5. Mapa de recursos	66
6. Anàlisi de les necessitats i vulnerabilitats de les persones grans del Berguedà	71
6.0. Context de partida	
6.1. Salut i benestar	
6.2. Participació	
6.3. Seguretat i respecte	
6.4. Formació al llarg de la vida	
7. Síntesis de les principals necessitats detectades i reptes que es deriven	129
8. Annex	141

Presentació

El Pla d'actuació de mandat de la Diputació de Barcelona concreta el seu compromís institucional en un desenvolupament sostenible i assumeix com a propis els Objectius de desenvolupament sostenible (ODS) de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides.

En aquest sentit, el Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida de l'Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social s'alinea amb l'ODS 10, que preveu reduir la desigualtat entre persones i territoris i afavorir la inclusió a partir de la lluita contra les vulnerabilitats, l'11, que vetlla per aconseguir uns governs locals inclusius, segurs i resilents i el 3, que vetlla per una vida sana i promou el benestar per a totes les persones de totes les edats.

Les ciutats i els pobles són l'escenari de la vida quotidiana on les persones construeixen una vida en comú, comparteixen espais veïnals, estableixen relacions als espais públics, intercanvis comercials, educatius i culturals en entorns de proximitat sempre diversos i complexos.

Els governs locals tenen una doble missió: per un costat, garantir a les persones el ple dret a viure i gaudir de la ciutat, garantint la igualtat d'oportunitats i espais lliures de discriminacions, i per l'altra generar espais oberts on relacionar-se i ser partícips de la vida pública, a partir d'una estratègia de convivència inclusiva.

Per aquest motiu, el Servei treballa la promoció de les polítiques públiques d'igualtat en la diversitat, --especialment en els eixos cultural i generacional-- i la promoció de la convivència com a pilar de pobles i ciutats cohesionats. Amb un enfocament transversal, que dona suport a l'impuls de les polítiques d'acollida i ciutadania intercultural, accions per la igualtat de tracte i la no-discriminació, el foment de la inclusió social, la convivència i el dret a la ciutat, amb especial atenció a la mediació ciutadana, i la promoció de polítiques de cicle de vida (infància, adolescència i persones grans).

1. El suport tècnic del Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida

El Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida presta suport tècnic als ens locals en totes aquelles actuacions relacionades amb el disseny d'estratègies organitzatives i d'actuacions en els àmbits de la diversitat, la no-discriminació i per una convivència inclusiva.

El suport tècnic es defineix com un acompanyament, expert i qualificat, construït a partir dels coneixements i l'experiència acumulats i compartits amb els ens locals -en el marc dels grups de treball, seminaris, jornades i espais de formació- i la reflexió acadèmica.

El suport tècnic es basa en el treball particularitzat i adaptat a les característiques i necessitats plantejades per cada ens local. Es pot classificar en quatre modalitats d'assessorament i/o acompanyament professional:

- Acompanyament en la creació i/o reforç d'equips de coordinació. S'aposta pel treball col·laboratiu, per la generació d'espais de reflexió que possibiliten l'aprenentatge i la construcció de coneixement i faciliten l'abordatge de situacions multicausals i complexes. Aquesta metodologia ajuda a identificar oportunitats de vinculació i col·laboració dins la pròpia administració i també amb agents externs.
- Assessorament en la configuració i/o reforç d'equips d'actuació en pro de la convivència, en els diferents espais de relació social. Es treballa amb equips municipals interdisciplinaris i, si s'escau, amb la implicació d'agents externs.
- Suports individualitzats. Assessoraments adreçats als tècnics municipals en la definició, disseny i avaluació de serveis i/o programes. Implica l'anàlisi de materials i d'altres experiències municipals, i el contrast de les actuacions amb d'altres realitats locals.
- Acompanyaments i assessoraments tècnics que deriven en la definició i realització d'accions formatives dissenyades a mida tenint en compte les necessitats concretes de l'ens local.

En el marc del Catàleg de Serveis 2022, el Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida ha donat suport tècnic mitjançant els recursos següents:

- Acollida i ciutadania intercultural
- Assessorament en convivència, diversitat i cicle de vida
- Eines per a la planificació de les polítiques d'infància i adolescència
- Espais d'intercanvi dels plans locals d'acció comunitària inclusiva
- Implementació de mesures alternatives a la sanció econòmica (MASE)
- Plans locals d'acció comunitària inclusiva

- Projectes estratègics en l'àmbit de l'envelliment actiu
- Promoció de la convivència als espais públics, comunitats de veïnat i equipaments municipals
- Promoció de la igualtat de tracte i la no-discriminació

1.1 Projectes estratègics en l'àmbit de l'envelliment actiu

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix el concepte d'envelliment actiu 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 (OMS, 2002).

L'OMS també planteja un ampli ventall de factors determinants de l'envelliment actiu des d'una perspectiva multidisciplinària: els econòmics, de salut i socials, conductuals, personals, d'entorn físic i relacionals, i la cultura i el gènere com a determinants transversals, amb capacitat per influir sobre tots els altres determinants.

L'Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social, a través del Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida ofereix suport als ens locals per a la planificació estratègica en l'àmbit de l'envelliment actiu amb l'objectiu d'acompanyar-los en la millora de l'organització dels serveis, equipaments i professionals.

Amb aquest objectiu els projectes tenen com a finalitat proveir d'eines per a què els ens locals puguin adaptar-se amb èxit a l'envelliment de la població, tot identificant les necessitats presents i futures de les persones grans; i adaptar o promoure els serveis i els recursos necessaris per afavorir l'envelliment actiu durant el cicle vital.

2. Objectius del projecte i metodologia

Interessada en desenvolupar polítiques d'envelliment actiu a la comarca, el Consell Comarcal del Berguedà va demanar a Diputació de Barcelona suport per la redacció d'una diagnosi sobre les necessitats de les persones grans del Berguedà. L'objectiu és conèixer amb més deteniment què preocupa a les persones grans i quines necessitats detecten les persones professionals que hi treballen amb elles. Així, les futures polítiques d'envelliment actiu de la comarca podran estar millor orientades i encaminades a la millora de la qualitat de vida de les persones grans de la comarca

Així, l'objectiu principal que ha guiat l'estudi que es recull en aquest informe és el següent:



Acompanyar al CC Berguedà en la millora de la promoció de l'envelliment actiu fent una diagnosi de quines són les necessitats de les persones grans de la comarca i els equipaments i serveis existents per cobrir-les.

Aquest objectiu general es desplega en tota una sèrie d'objectius específics:

- Tenir una radiografia de les persones majors de seixanta-cinc anys de la comarca
- Revisar la xarxa d'equipaments i serveis per a gent gran de la comarca.
- Conèixer l'opinió de les persones grans i altres agents i professionals que estan al seu entorn sobre el procés d'envelliment i sobre les accions que es poden desenvolupar per la promoció l'envelliment actiu
- Obtenir unes línies d'actuació a curt i mitjà termini

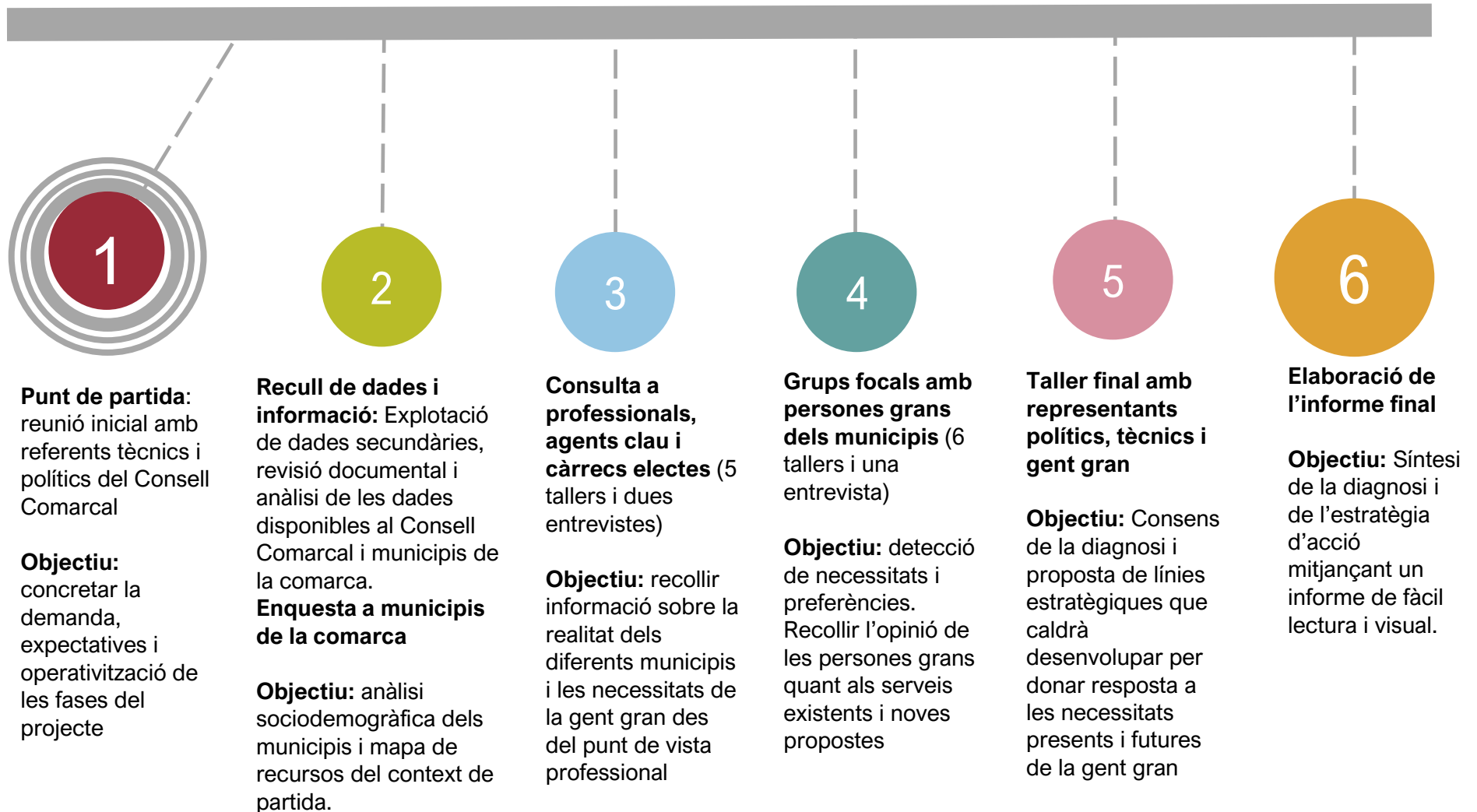
Per l'assoliment d'aquests objectius hem seguit una metodologia participativa que ha tingut en compte les opinions i testimonis de diferents perfils rellevants. Així, han participat en l'estudi:

- 8 càrrecs electes de diferents municipis
- 34 professionals de diferents àmbits (sanitari, social, cultural, seguretat i comunitari)
- 80 persones grans de 14 municipis diferents

Més enllà dels tallers o grups focals en els quals han participat aquestes persones, es va realitzar una enquesta a referents càrrecs electes o tècnics de tots els municipis de la comarca per tal de fer una primera exploració i valoració de necessitats, així com el mapa de recursos i serveis del territori.

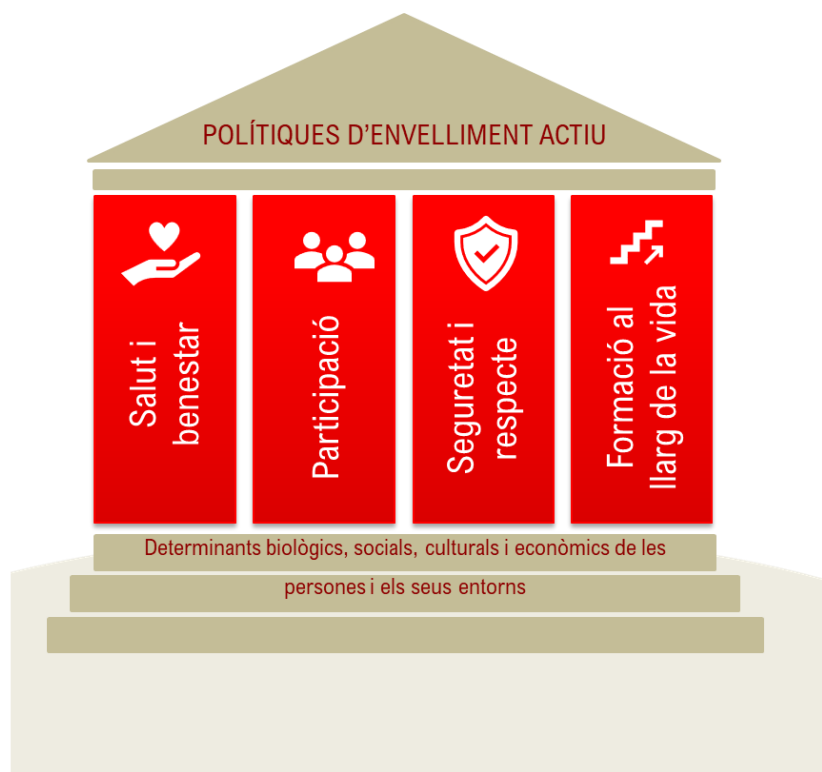
A continuació exposem la metodologia que s'ha dut a terme pel desenvolupament del projecte:

Metodologia



3. La perspectiva d'anàlisi de les polítiques d'envelliment actiu

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix l'envelliment actiu com el procés en la qual s'optimitzen les oportunitats de salut, participació i seguretat amb l'objectiu d'ampliar l'esperança de vida saludable, la productivitat i qualitat de la vida a mesura que les persones envelleixen. En els últims anys, s'ha ampliat aquesta perspectiva a la formació al llarg de la vida com un quart pilar fonamental en l'envelliment actiu i saludable de les persones. Aquesta perspectiva d'envelliment actiu i saludable no només inclou els aspectes de salut física i mental, sinó també la participació en la societat i la integració social en aquesta, establint els drets de les persones grans com a ciutadans. Ara bé, no tothom envelleix de la mateixa forma, existeixen tota una sèrie 'determinants' que envolten a les persones, les famílies i els seus contextos locals i que influeixen la forma en la qual envellim. Cal doncs que les polítiques d'envelliment actiu també tinguin en compte aquests contextos i determinants per poder planificar amb més eficiència les polítiques que donin suport a aquest envelliment actiu.



Com dèiem, l'increment de l'esperança de vida, juntament amb la disminució de la fecunditat, contribueix a la longevitat de la població, la qual és un dels fenòmens de més

transcendència per a la nostra societat, amb múltiples impactes en les dinàmiques dels territoris.

És per això que l'OMS va establir el període comprès entre 2020 i 2030 com la dècada de l'envelliment saludable, amb l'objectiu d'avançar en els compromisos derivats del procés de desenvolupament i manteniment de la capacitat funcional que permeti el benestar en l'edat avançada. Aquest projecte que busca alinear a tots els països adherits a uns objectius comuns, estableix 4 àrees d'acció:

Arees d'acció de la dècada de l'envelliment saludable



1. Canviar la forma en què pensem, sentim i actuem envers l'edat i l'envelliment.



2. Cal assegurar que les comunitats fomenten les capacitats de les persones grans.



3. Oferir atenció integrada centrada en la persona i serveis de salut primària que responguin a les persones grans.



4. Brindar accés a l'atenció a llarg termini per les persones grans que la necessiten.

L'informe mundial sobre l'envelliment i la salut¹ publicat l'any 2015 per l'OMS¹ estableix 4 aspectes claus que s'han de tenir molt en compte a l'hora de definir polítiques d'envelliment actiu:

D) ESTEREOTIPS ANTIQUATS I NOVES EXPECTATIVES

per tal que puguem oferir majors oportunitats perquè les persones grans contribueixin amb la seva participació en múltiples activitats socials



A) LA DIVERSITAT A LA VELLESA

quant a estats de salut i estats funcionals, però també pel que fa a preferències i situacions personals. Cal un marc per l'acció que sigui aplicable a totes les situacions.



C) UN MÓN CANVIANT

amb els grans avenços en tecnologies de la informació i la comunicació que introdueixen oportunitats però també grans reptes.



B) L'IMPACTE DE LA INEQUITAT

i que ens parla dels factors personals o contextuals que tenen una influència en les oportunitats de les persones.



¹ Disponible en línia: [WHO FWC ALC 15.01 spa.pdf](#)

A) La diversitat a la vellesa:

Un desafiament important és l'enorme diversitat dels estats de salut i estats funcionals que presenten les persones grans. Aquesta diversitat reflecteix els canvis fisiològics subtils que es produeixen amb el temps, però que només s'associen vagament amb l'edat cronològica.

Significa que algunes persones de vuitanta anys tenen nivells de capacitat tant física com mental similars als de molts joves de vint anys. La política d'envelliment actiu ha d'orientar-se a augmentar al màxim el nombre de persones que presenten aquestes trajectòries positives d'envelliment. I ha de servir per a eliminar molts dels obstacles que impedeixen que les persones grans continuïn tenint participació social i fent contribucions.

Hem de tenir present que, encara que moltes persones continuen el seu creixement personal en l'edat avançada, unes altres es repleguen. Mentre algunes gaudeixen de bona salut, unes altres presenten una pèrdua significativa de la capacitat i requereixen atenció considerable. Les polítiques no poden centrar-se només en un extrem o altre d'aquest espectre. Així, hem de buscar un marc per a l'acció pública sobre l'envelliment que sigui aplicable a totes les persones grans.

Més enllà de les capacitats físiques i funcionals de les persones, hem de tenir present una diversitat de situacions, preferències i punts de partida que influeixen en la forma final que prenguin aquestes polítiques. Així, tenim persones grans amb nivells educatius més alts i amb habilitats coincidents a aquests que sovint no s'identifiquen amb l'etiqueta de persones grans i rebutgen les activitats exclusives o dirigides a aquest grup de població buscant d'altres intergeneracionals més centrats en interessos i aficions. Alhora, també ens trobem amb persones grans amb nivells educatius més baixos, que necessitaran adaptacions en les activitats i procediments amb l'administració cada vegada més tecnificada, que sí que s'identifiquen amb la categoria de persones grans i busquen els seus espais propis on trobar-se amb persones en situacions i interessos semblants.

Al mateix temps, caldrà tenir en compte la diversitat del territori o de les càrregues familiars de les persones. Algunes amb persones dependents a càrrec seu o donant suport a la cura dels més petits de la família. D'altres, sense càrregues familiars, amb més temps lliure per gaudir.

El Pla d'Envelliment Actiu del Berguedà haurà de tenir en compte aquest ampli ventall de situacions, contextos o preferències si volen atendre l'enorme diversitat intrínseca al col·lectiu de persones grans.

B) L'impacte de la inequitat

La diversitat en la vellesa no és casual. Encara que part de la diversitat es deu a l'herència genètica o a les decisions preses per les persones durant la seva vida, la major part és el resultat d'influències que sovint estan fora del seu control o fora de les

opcions que tenen a la seva disposició, atès que els entorns físics i socials que les persones habiten poden influir directament en la salut o per mitjà d'obstacles o incentius que afecten les oportunitats, les decisions i el comportament

A més, la relació que tenim amb el nostre entorn depèn de diverses característiques personals, com la família en la qual vam néixer, el nostre sexe i el nostre origen ètnic. La influència de l'entorn sovint es veu alterada essencialment per aquestes característiques, la qual cosa produeix desigualtats en matèria de salut, i quan aquestes són injustes i evitables, es generen inequitats en aquest àmbit. De fet, una part important de la gran diversitat en la capacitat i les circumstàncies que s'observen en l'edat avançada probablement es deu a aquest efecte acumulatiu d'aquestes inequitats en salut al llarg de tota la vida. A això se'l coneix a vegades com a avantatge o desavantatge acumulatiu.

Aquestes influències són rellevants per als responsables de formular polítiques per dues raons. En primer lloc, han de saber que les persones que experimenten majors necessitats de salut en algun moment de la vida també poden ser les que tinguin menys recursos per a afrontar-les. En segon lloc, les polítiques d'envelliment actiu han de formular-se de forma que superem com a societat aquestes inequitats i no les reforcem amb la nostra acció pública.

C) Estereotips antiquats i noves expectatives

Alguns dels obstacles més importants per a formular una bona política d'envelliment actiu són els estereotips i prejudicis que tenim com a societat cap a les persones grans. Encara que existeixin estudis que demostrin la gran contribució que fan les persones grans a la nostra societat sovint se'ls considera una càrrega o se les veu com a persones febles, allunyades de la realitat o dependents. Si es parteix d'aquestes actituds per a formular les polítiques, la conseqüència sol ser un fort èmfasi en la contenció de la despesa.

Aquests estereotips obsolets s'estenen a la forma en la qual habitualment es concep el curs de la vida, ja que se suposa que està circumscrit per una sèrie rígida d'etapes. En contextos com el de l'estat de benestar, aquestes etapes solen ser la primera infància, els anys d'estudi, un període definit d'anys de treball i, després, la jubilació. No obstant això, es tracta de constructes socials que tenen poc fonament fisiològic. La idea que l'aprenentatge ha d'ocórrer només durant les primeres etapes de la vida reflecteix models obsolets segons els quals ens formem per ocupar un lloc de treball únic i estable durant tota la vida.

Una conseqüència d'aquest enquadrament rígid del curs de la vida és que els anys addicionals que porta l'augment de la longevitat sovint es consideren una simple ampliació del període de jubilació. No obstant això, si aquests anys addicionals poden viure's en bon estat de salut, llavors, aquest enfocament sobre la manera en la qual haurien de viure's resulta molt limitador.

Per tant, si les polítiques ho permeten, la combinació d'una major longevitat amb una bona salut pot possibilitar una infinitat de variacions en les etapes tradicionals del curs de la vida. Aquests canvis poden beneficiar no sols als individus, sinó també a la societat en general, en oferir majors oportunitats perquè les persones grans contribueixin amb la seva participació en múltiples activitats socials.

D) Un món canviant

No es tracta només que les persones grans puguin aspirar a viure molt més que abans, sinó que el món que les envolta ha canviat. Els grans avanços en les tecnologies de la informació i la comunicació, així com el transport i les comunicacions, han permès la ràpida globalització de les activitats econòmiques i culturals, juntament amb l'augment de la migració, la desregulació dels mercats laborals i el canvi dels llocs de treball que van ocupar tradicionalment moltes de les persones ara d'edat avançada cap a nous sectors de l'economia. A més la relació amb les administracions, els proveïdors de subministraments bàsics i fins i tot les relacions socials s'ha tecnificat tant que ha canviat completament les habilitats necessàries per viure amb autonomia amb les nostres societats.

Per a algunes, amb nivells educatius més alts i estabilitat financera, aquests canvis en persones grans creen noves oportunitats. Per a unes altres, pot ser que aquests canvis suprimeixin les xarxes de seguretat social que, d'una altra manera, haguessin tingut a disposició. Per exemple, mentre que la globalització i la connectivitat mundial poden fer que sigui més fàcil per a les generacions més joves migrar altres ciutats, també poden fer que les persones grans quedin soles als seus municipis sense les estructures tradicionals de la família a les quals, d'una altra manera, haguessin pogut recórrer a la recerca de suport.

A més, les unitats familiars són cada vegada més petites així que ens trobem cada vegada més a persones grans que viuen soles i en situacions de vulnerabilitat econòmica i aïllament social.

Altres dues tendències importants reforcen aquests canvis en l'estructura familiar. Tal com veurem en pròxims capítols, la disminució en la taxa de natalitat indica que el nombre relatiu de persones més joves en una família és molt més menor del que solia ser. Al mateix temps, s'han produït destacats canvis en les normes de gènere i en les oportunitats per a les dones. En el passat, les dones exercien la funció essencial de cura, tant dels nens com dels familiars d'edat. Aquesta funció restringia la participació de les dones en la força laboral remunerada, la qual cosa va tenir moltes conseqüències negatives per a elles, com un major risc de pobresa, menor accés a serveis de salut i seguretat social de qualitat, major risc d'abús, mala salut i menor probabilitat d'accedir a una jubilació. En l'actualitat, les dones cada vegada més són actives en el mercat laboral, la qual cosa els proporciona major seguretat en la vellesa. Però aquests canvis també limiten la capacitat de les dones i les famílies per a cuidar a les persones grans que ho necessiten.

4. Anàlisi sociodemogràfica

4.1. Territori

La comarca del Berguedà està situada a l'interior de Catalunya i és la més septentrional de les comarques de la província de Barcelona amb l'excepció del municipi de Gósol adscrit a la de Lleida). Al nord limita amb la Cerdanya i al nord est amb el Ripollès, a l'est amb Osona, al sud amb el Bages, a l'oest amb el Solsonès i al nord oest amb l'Alt Urgell. Té una superfície total de 1.184,89 km², amb 33,80 km²/ per habitant amb una població de 40 009 habitants 2021

Hi ha dos sectors ben diferenciats l'Alt Berguedà i el Baix Berguedà. El primer té per límit septentrional la carena dels Pirineus fins a arribar a Berga. En aquest sector, la comarca s'estén per les serres del pre-Pirineus i del Pirineu en què destaquen el parc natural del Cadí Moixeró. De Berga en avall comença el Baix Berguedà, i el territori s'inscriu en la Depressió Central, amb territoris més suaus fins a arribar a la comarca del Bages

Trenta-un municipis conformen la comarca del Berguedà. Entre aquests, existeixen grans diferències poblacionals: la majoria de municipis són petits



on hi resideixen entre 50 i 2.000 habitants, mentre només tres municipis superen els 4.000 habitants. Així i tot, la capital de la comarca, Berga, agrupa gran part de la població de la comarca.

La comarca inclou municipis molt heterogenis entre si, tant pel que fa a l'extensió, a la densitat, com al nombre d'habitants. Berga és el municipi amb un major nombre de població i densitat. Per contra Gisclareny seria l'altra cara de la moneda, amb menor nombre i densitat poblacional.

La configuració dels trenta-un municipis de la comarca és diferent entre si. Si els comparem per nombre d'habitants, Berga, la capital de la comarca, és el municipi amb més habitants de tot el territori (16.682), representant un 41,7% de la població del Berguedà. Seguidament, es troben els municipis de Gironella (4.916), Puig-reig (4.289), Avià i Bagà, amb una població de 2.199 i 2.145 respectivament. Tot seguit, els municipis passen a tenir menys de dos mil habitants, fins a arribar a municipis amb menys d'una cinquantena d'habitants com Fígols, Sant Jaume de Frontanyà i Gisclareny.

Pel que fa a la superfície, s'observa com Montmajor és el municipi amb major superfície (76,49 km²), per darrere es troben Viver i Serrateix (66,8 km²), Saldes (66,40 km²) i Guardiola de Berguedà (61,73 km²). Altrament, els municipis amb una menor superfície són Gironella (6,78 km²) i Sant Julià de Cerdanyola (11,79 km²).

Si analitzem la densitat poblacional, cal destacar que el total de població no guarda cap correlació amb la superfície del territori. Així, alguns dels municipis menys poblats tenen una superfície similar o superior a la dels municipis més poblats. Els municipis amb una densitat superior a la comarca són Berga amb 739,1 habitant per km² i Gironella amb 725,1 habitant per km². Pel que fa a la resta de municipis, tenen una densitat molt inferior, on la majoria dels municipis no superen els 20 habitant per km², tal com s'exposa a la taula 1.

Finalment, pel que fa a la distribució de la població és desigual: els municipis situats a l'eix de la carretera C-16 agrupen la majoria de la població de la comarca.

Taula 1. Habitants, superfície i densitat de població dels municipis del Berguedà, 2021.

Municipi	Habitants	% població total	Superfície (km ²)	Densitat població (hab./km ²)
Avià	2.199	5,5%	27,23	80,8
Bagà	2.145	5,4%	43,13	49,7
Berga	16.682	41,7%	22,57	739,1
Borredà	455	1,1%	43,45	10,5
Capolat	84	0,2%	34,13	2,5
Casserres	1.636	4,1%	29,46	55,5
Castell de l'Areny	72	0,2%	24,35	3
Castellar de n'Hug	167	0,4%	47,12	3,5
Castellar del Riu	171	0,4%	32,74	5,2
Cercs	1.190	3,0%	47,35	25,1
Fígols	46	0,1%	29,31	1,6

Gironella	4.916	12,3%	6,78	725,1
Gisclareny	27	0,1%	36,47	0,7
Gósol	232	0,6%	56,29	4,1
Guardiola de Berguedà	929	2,3%	61,73	15,1
La Nou de Berguedà	176	0,4%	25,01	7
La Pobla de Lillet	1.063	2,7%	51,45	20,7
La Quar	51	0,1%	38,25	1,3
L'Espunyola	258	0,6%	35,46	7,3
Montclar	136	0,3%	21,89	6,2
Montmajor	472	1,2%	76,49	6,2
Olvan	874	2,2%	35,58	24,6
Puig-reig	4.289	10,7%	45,75	93,8
Sagàs	151	0,4%	44,60	3,4
Saldes	283	0,7%	66,40	4,3
Sant Jaume de Frontanyà	28	0,1%	21,26	1,3
Sant Julià de Cerdanyola	235	0,6%	11,79	19,9
Santa Maria de Merlès	180	0,4%	52,08	3,5
Vallcebre	258	0,6%	27,99	9,2
Vilada	424	1,1%	22,34	19
Viver i Serrateix	175	0,4%	66,80	2,6

Font: Idescat, Padró continu del INE

4.2. Població

A 2021, el Berguedà hi habitaven 40.004 persones. Tal com reflecteixen els gràfics, durant el període entre 2000-2021 la població del Berguedà va créixer en gairebé 2.000 habitants.

Així i tot, durant aquest període ha experimentat diverses fluctuacions demogràfiques causades principalment per la situació econòmica. D'aquesta manera, a partir del 2010, amb l'arribada de la crisi econòmica, es posa fi al creixement poblacional de la comarca del Berguedà, arribant a taxes negatives de creixement durant el període 2010-2017. A partir del 2018, la població va tornar a créixer, especialment el 2020, segurament relacionat amb el confinament de la Covid-19, que va portar força persones a empadronar-se als municipis on tenien la segona residència.

En definitiva, el creixement poblacional de la comarca del Berguedà ha sigut inferior que el de la resta de Catalunya, tot i que ha seguit la mateixa tendència al llarg dels anys, disminuint amb les arribades de crisis econòmiques i creixent en períodes de recuperació econòmica.

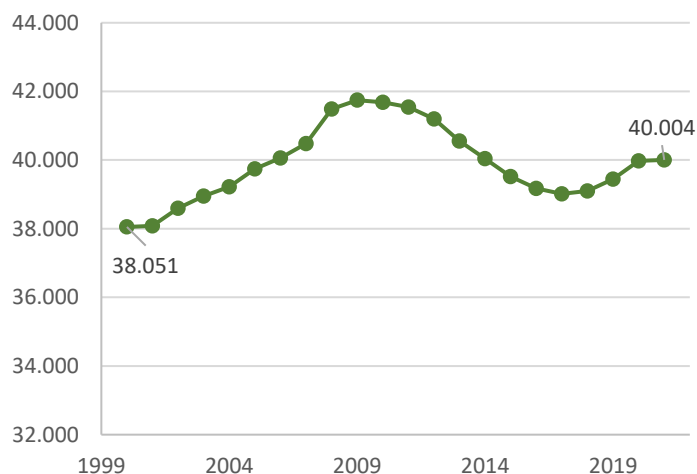
La comarca del Berguedà ha experimentat un creixement poblacional des del 1999, passant dels 38.051 habitants a pocs més de 40.000 el 2021.

No obstant això, aquest creixement ha tingut fluctuacions determinades en gran manera per la situació econòmica.

Les projeccions de població de l'Idescat preveuen que d'aquí a 2033 hi haurà una disminució d'uns 1.934 habitants.

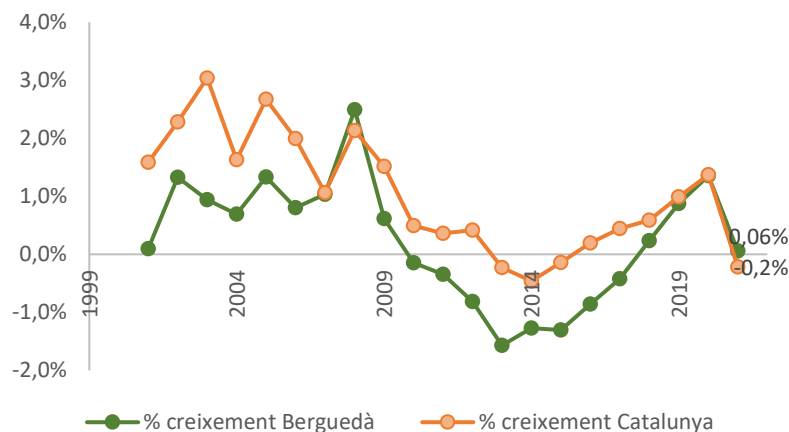
Seguint aquesta tendència, cal mencionar que les projeccions poblacionals de l'IDESCAT pel Berguedà pronostiquen que d'aquí al 2033 hi haurà una disminució de la població d'uns 1.934 habitants, com a resultat d'una combinació de factors de fecunditat, esperança de vida i migració mitjana.

Gràfic 1. Evolució de la població total del Berguedà. 2000-2021



Font: Idescat, Padró continu del INE

Gràfic 2. Comparativa territorial del creixement percentual de la població entre la comarca del Berguedà i Catalunya.



Font: Idescat, Padró continu del INE

Creixement natural negatiu

Els canvis demogràfics d'una població estan influenciats per dos grans factors, el saldo natural (naixements -defuncions) i el saldo migratori (arribades -sortides de població).

Pel que fa al creixement natural, en el gràfic 3, podem observar com el creixement natural del Berguedà es caracteritza per ser negatiu, és a dir, que hi ha més defuncions que naixements. Així mateix, aquest ha tendit a disminuir amb el transcurs dels anys, seguint la mateixa tendència que el conjunt de Catalunya, i arribant a les taxes més baixes de les últimes dues dècades (-8,8), especialment afectades per la pandèmia de la Covid-19.

Les taxes de natalitat i mortalitat ens ajuden a entendre la tendència del creixement natural. Així doncs, podem observar com la taxa bruta de natalitat ha anat disminuint al llarg dels anys, mantenint-se lleugerament per sota que al conjunt de Catalunya.

Per contra, la taxa bruta de mortalitat s'ha mantingut amb el transcurs dels anys, accentuant-se el 2020 pel creixement de la mortalitat provocada per la pandèmia de la Covid-19.

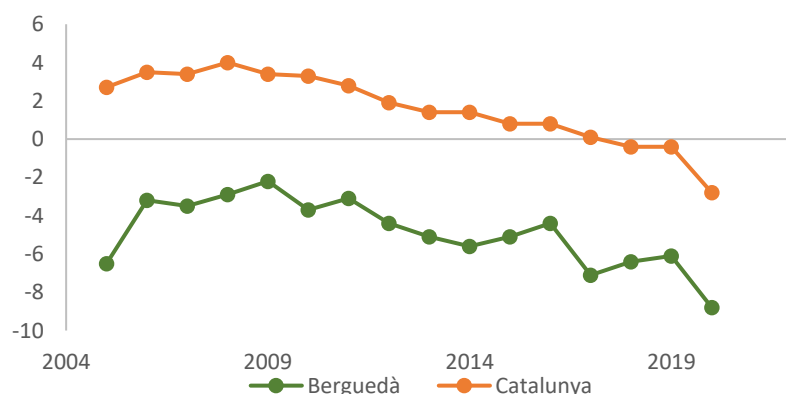
És destacable com aquesta ha mantingut gairebé la mateixa tendència que al conjunt de Catalunya, però situant-se a nivells superiors. Com veurem més endavant, això té a veure amb unes taxes d'envelliment històricament més elevades a la comarca,

En conclusió, l'elevada taxa bruta de mortalitat i la disminució de la taxa bruta de natalitat són les principals causes de la disminució del creixement natural.

Al llarg dels anys, el creixement natural del Berguedà s'ha situat en taxes negatives i ha tendit a disminuir. Això s'ha accentuat especialment els últims anys amb l'arribada de la Covid-19 per l'abrupte augment de la mortalitat.

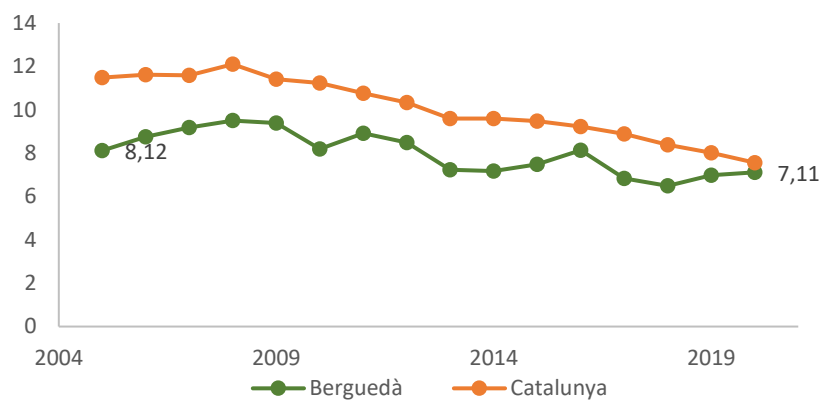
Però en termes generals, allò que ha marcat la tendència de decreixement de la població del Berguedà ha estat la disminució de la natalitat i unes taxes de mortalitat superiors al conjunt de Catalunya, per l'elevat envelliment de la comarca.

Gràfic 3. Taxa de creixement natural



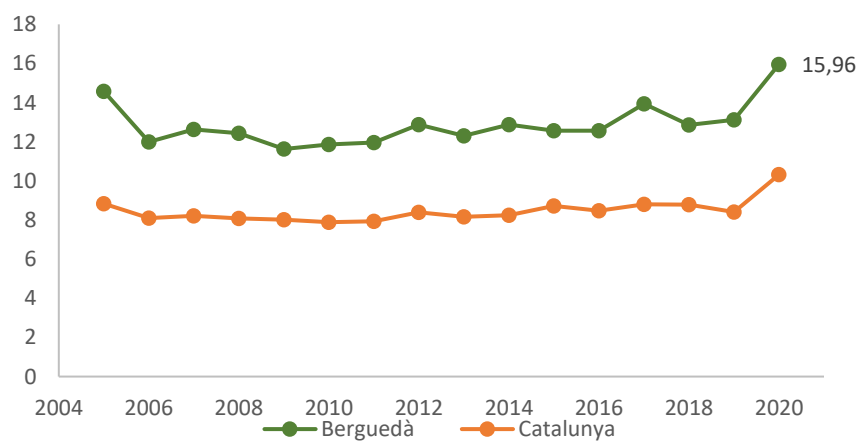
Font: Idescat

Gràfic 4. Evolució taxa bruta de natalitat



Font: Idescat

Gràfic 5. Evolució taxa bruta de mortalitat



Font: Idescat,

Creixement migratori de la població

El segon factor que influeix en la transformació de les poblacions és el saldo migratori (immigracions menys emigracions).

Pel que fa al saldo migratori, aquest principalment s'ha vist afectat per la crisi econòmica del 2008, on va passar d'una aportació neta de 1.109 persones el 2007 a saldos migratoris negatius entre el 2010 i 2015. Així doncs, durant aquest període, els saldos migratoris eren negatius, i per tant, emigrava més gent de la que immigrava. Fora d'aquest període, podem parlar que les migracions han estat el principal motor de creixement demogràfic del Berguedà. Així mateix, la pandèmia de la Covid-19 també ha suposat una petita davallada del saldo migratori, però no de l'envergadura del 2008 i que sembla tornar a remuntar.

Per analitzar de forma específica el saldo migratori s'han de tenir en compte les migracions tant internes (dins de l'estat espanyol), com externes (a o des de tercers països). D'aquesta manera, al gràfic 7 es pot apreciar com l'aportació neta de les migracions es deu tant a les immigracions internes com externes. D'aquesta manera, encara que les immigracions internes són les més abundants, el seu pes en el saldo migratori queda reduït per les elevades emigracions internes. Altrament, la immigració externa, tot i no ser tan nombrosa, també aporta un saldo positiu al flux migratori, ja que arriben més persones de tercers països que dels que marxen.

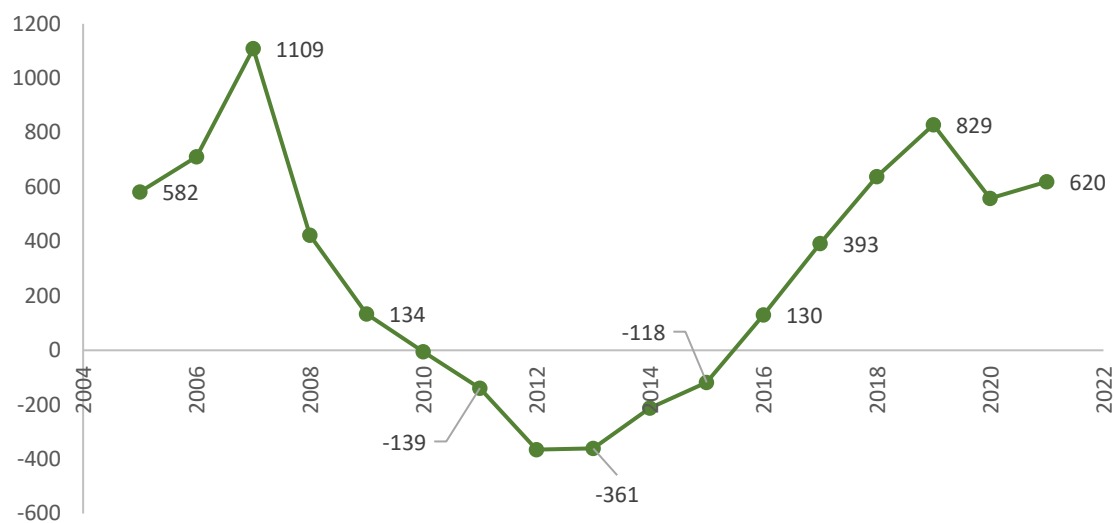
Les immigracions externes són les migracions que han experimentat una fluctuació més rellevant, principalment afectada per la situació econòmica tal com es mencionava anteriorment, disminuint durant els anys de crisi econòmica, així com per la irrupció de la crisi sanitària provocada per la Covid-19.

El principal motor del creixement poblacional de la comarca són les immigracions, internes i externes.

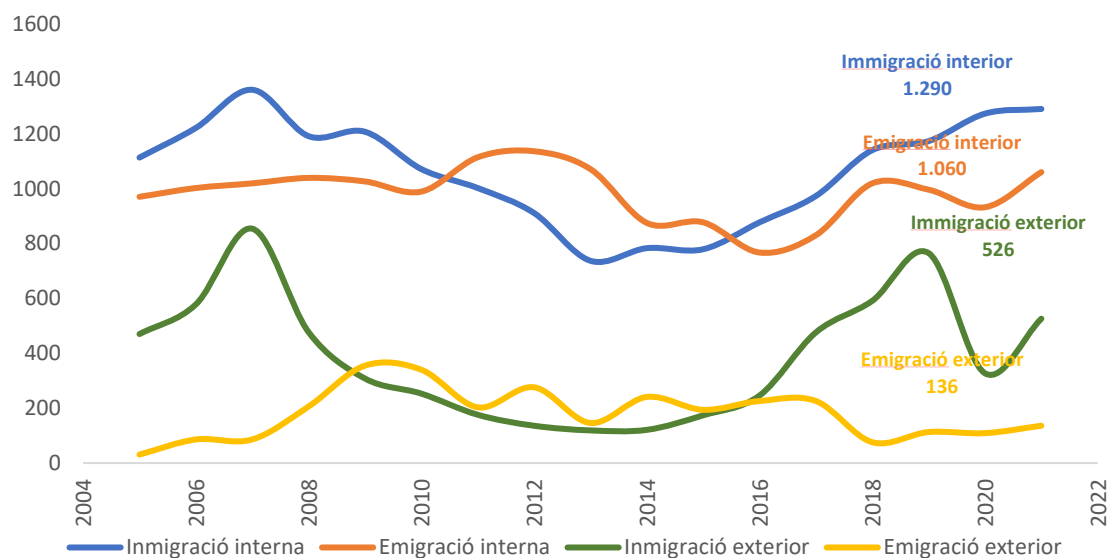
Això no obstant, durant els anys de la crisi econòmica (2010-2015), s'observa com el saldo migratori disminueix, arribant a ser negatiu.

La irrupció de la Covid-19 es tradueix en una davallada del saldo migratori provocada per la disminució de les immigracions des de l'estranger. No obstant, aquesta davallada general del saldo no ha estat tant profunda com en anys anteriors degut a l'arribada simultània d'un important nombre de persones provinents de comarques veïnes, segurament de l'àrea metropolitana de Barcelona.

Gràfic 6. Saldo migratori de la comarca del Berguedà



Gràfic 7. Evolució creixement migratori. Berguedà, 2005-2020

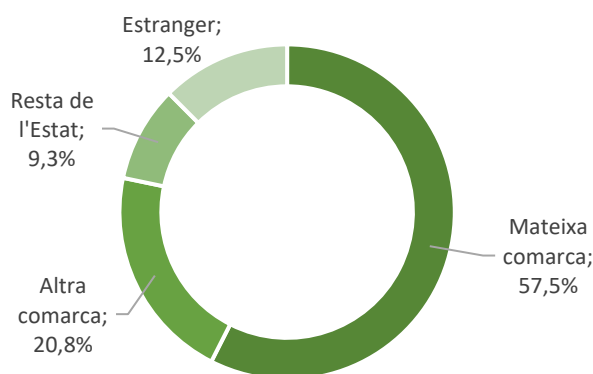


Font: Idescat

Pes de la població estrangera

En termes globals, tot i que la majoria dels habitants de la comarca del Berguedà ha nascut a la mateixa comarca (57,5%), cal destacar l'augment de la població estrangera: mentre l'any 2005 la població nascuda a l'estranger suposava un 6,9% de la població total, el 2021 aquesta dada va augmentar fins al 12,5%. Així mateix, el 20,8% restant ha nascut en una altra comarca i el 9,3% addicional ha nascut en altres comunitats autònomes de fora de Catalunya. Dins del col·lectiu de persones majors de 65 anys el 2,7% (266) han nascut a l'estranger.

Gràfic 8. Lloc de naixement de la població del Berguedà.



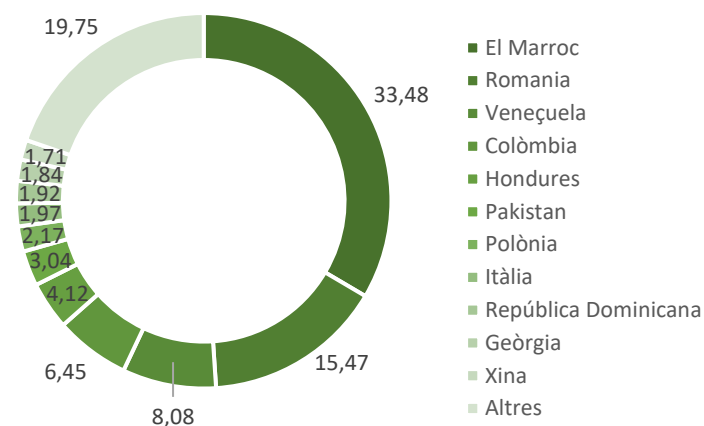
Gairebé el 60% de la població del Berguedà ha nascut a la mateixa comarca. Ara bé, en la línia del que hem anat comentant, durant els últims 15 anys s'ha donat un augment important de població nascuda a l'estranger. Actualment, el 12,5% de la població del Berguedà ha nascut a un país estranger i el 9,79% conserva la nacionalitat estrangera. Les principals nacionalitats d'aquesta població és la marroquina i romanesa.

Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

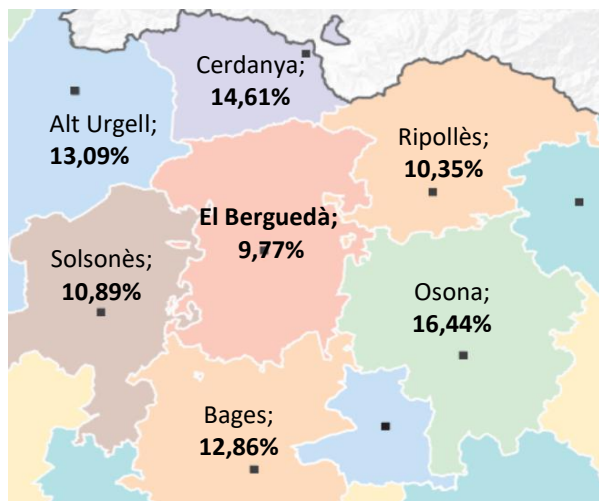
Si ens fixem ara en la nacionalitat, és important destacar que el percentatge de població de nacionalitat estrangera (9,77%) és clarament més baix que a la resta de Catalunya (16,44%).

Pel que fa a la nacionalitat de la ciutadania de nacionalitat estrangera, el Marroc és amb molta diferència la més nombrosa (33,5%), seguit de Romania (15,5%). La resta presenta percentatges molt més baixos.

Gràfic 9. Principals nacionalitats estrangeres, Berguedà (%). 2020.



Mapa 1. Població estrangera (%) 2021.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Si comparem el percentatge de població estrangera amb altres comarques de Catalunya, s'observa que el Berguedà és la cinquena comarca que acumula un menor percentatge de població estrangera.

Pel que fa a la distribució de la població estrangera dins la comarca, podem afirmar que és desigual: existeixen municipis on no hi resideix població estrangera com Capolat i Gisclareny o que tenen un percentatge molt baix, com podria ser Castellar de Riu (0,58%), Vallcebre (1,16%) o Olvan (2,52%).

Altrament, municipis amb un major nombre d'habitants tenen taxes més elevades de població estrangera com són Berga (14,31%), Borredà

La comarca del Berguedà, en data del 2021, acumula un 9,79% de població estrangera sobre el total de població.

Aquest percentatge està per sota del que enregistra el conjunt de la província de Barcelona 15,36%. Els municipis que acumulen més població estrangera són Berga (14,31 %), Borredà (12,09 %) i Gironella (11,19 %).

(12,09%) i Gironella (11,19%). Cal fer menció al municipi de La Quar, que amb una població total de 51 habitants, té un percentatge de població estrangera molt elevada (15,69%).

Taula 2. Població resident amb nacionalitat estrangera. Municipis del Berguedà, 2021.

Municipi	% Població estrangera
Avià	4,73%
Bagà	3,82%
Berga	14,31%
Borredà	12,09%
Capolat	0,00%
Casserres	4,52%
Castell de l'Areny	1,39%
Castellar de n'Hug	4,19%
Castellar del Riu	0,58%
Cercs	3,87%
L'Espunyola	0,78%
Fígols	8,70%
Gironella	11,19%
Gisclareny	0,00%
Gósol	7,76%
Guardiola de Berguedà	7,00%
Montclar	0,74%
Montmajor	6,99%
La Nou de Berguedà	5,11%
Olvan	2,52%
La Pobla de Lillet	4,23%
Puig-reig	8,56%
La Quar	15,69%
Sagàs	1,99%
Saldes	1,41%
Sant Jaume de Frontanyà	3,57%
Sant Julià de Cerdanyola	0,43%
Santa Maria de Merlès	1,67%
Vallcebre	1,16%
Vilada	2,36%
Viver i Serrateix	1,71%
Berguedà	9,79%

Es detecta un canvi de tendència quant a la composició per orígens de les persones grans del Berguedà.

Els grups d'edats més grans de la comarca, majoritàriament han nascut a Catalunya o a la resta d'Espanya i el percentatge de població d'origen estranger és baix.

En canvi, amb el pas dels anys augmenta la diversitat de la població. Aquelles persones properes a la jubilació(50-59 anys) , compten amb una proporció major de població d'origen estranger (11%). Val a dir que continua sent molt majoritari el pes de la població nascuda a Catalunya.

Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Lloc d'origen de les persones grans del Berguedà

Visualitzar el lloc d'origen de la població segons diferents grups d'edats permet identificar tendències migratòries i observar l'evolució d'aquestes. A més, i el més important, permet posar en evidència l'heterogeneïtat existent en els diferents grups d'edat.

Primer de tot, cal destacar que si bé anteriorment veiem com en el conjunt de la població del Berguedà, el 8,1% havia nascut a la resta d'Espanya, aquest percentatge augmenta fins al 26,6%, entre els majors de 80 anys, i fins al 22,7%, entre la població de 70 i 79

anys, fruit de les migracions provinents del sud de l'Estat. Per contra, una petita part d'aquestes generacions (entre l'1 i el 3%) ha nascut a l'estranger.

En canvi, si ens fixem en les generacions d'entre 50 i 59 anys, aquelles que estan properes a futures jubilacions, tot i que aquestes tenen un nivell d'autoctoniamés elevat que les generacions més grans, el pes de la població nascuda a l'estranger arriba fins al 12,3%.

Les dades mostren així un clar canvi de tendència quant als orígens de la població que caldrà tenir molt en compte en les futures polítiques d'envelliment actiu de la comarca.

Al Berguedà hi habiten 9.726 persones majors de 65 anys en data del 2021. Dins d'aquest col·lectiu, el grup més nombrós és el de persones d'entre 60 i 69 anys (43,5%).

La població més fràgil, major de 85 anys, representa el 16,1%. La majoria són dones.

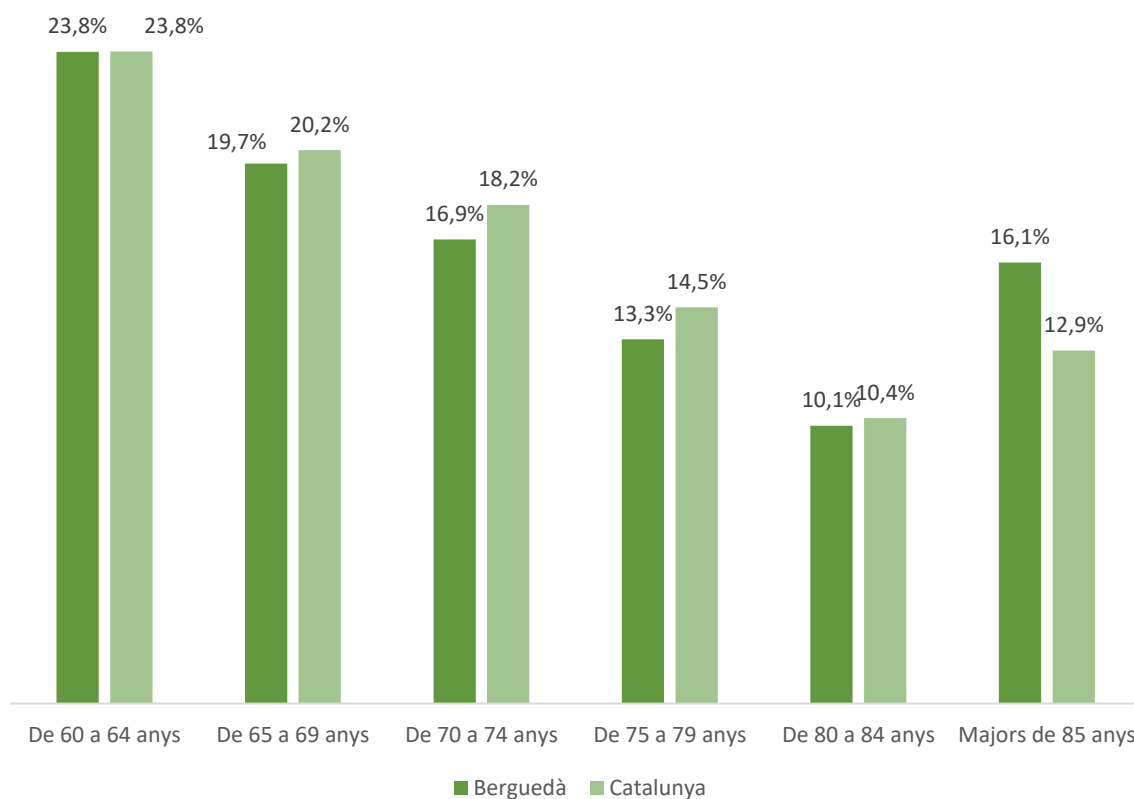
Pes del col·lectiu de persones grans

Si ens centrem en el col·lectiu de persones grans, el 2021, al Berguedà hi havia 9.726 persones majors de 65 anys empadronades, que representa el 32,2% de la població total.

El col·lectiu de persones grans més nombrós són les persones grans d'entre 60 i 69 anys, ja que representen el 43,5% d'aquest. Així mateix, la distribució del col·lectiu de persones grans al Berguedà segueix en termes generals la mateixa tendència que el conjunt Catalunya, a excepció dels majors de 85 anys on augmenta força la seva proporció al Berguedà (16,1%) en detriment dels altres grups d'edat. Cal destacar que aquest col·lectiu sol ser el més fràgil entre les persones grans.

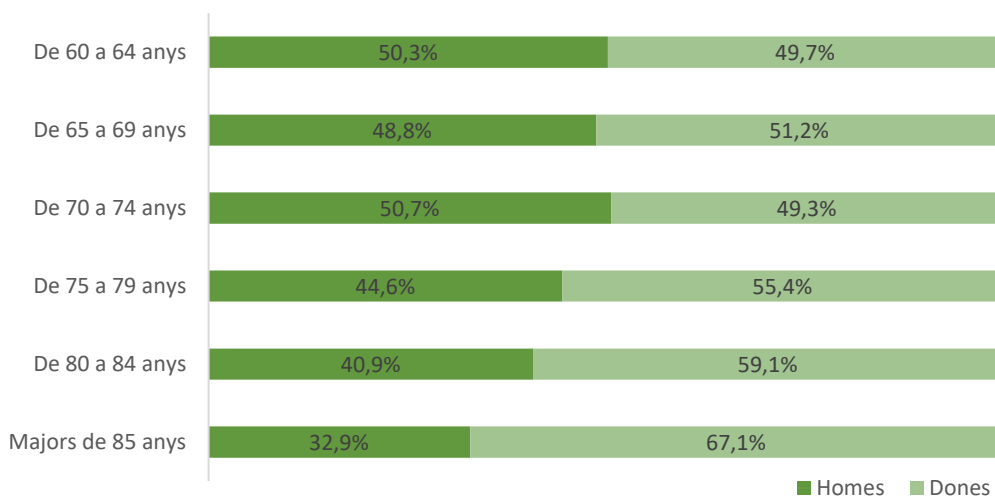
Pel que fa al sexe al gràfic 12 podem comprovar com a mesura que avança l'edat, les dones van guanyant pes, degut principalment a la major esperança de vida d'aquestes.

Gràfic 10. Proporció persones grans segons edat i franja d'edat. Comparativa entre el Berguedà i Catalunya, 2021.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Gràfic 11. Proporció persones grans segons edat i sexe. El Berguedà, 2021.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

4.3. Longevitat de la població

Distribució de la població per edat i sexe

A 2021, la piràmide de població del Berguedà es caracteritza per tenir forma regressiva, pròpia dels països desenvolupats amb una baixa natalitat i un elevat grau de longevitat de la població, majoritàriament feminitzada.

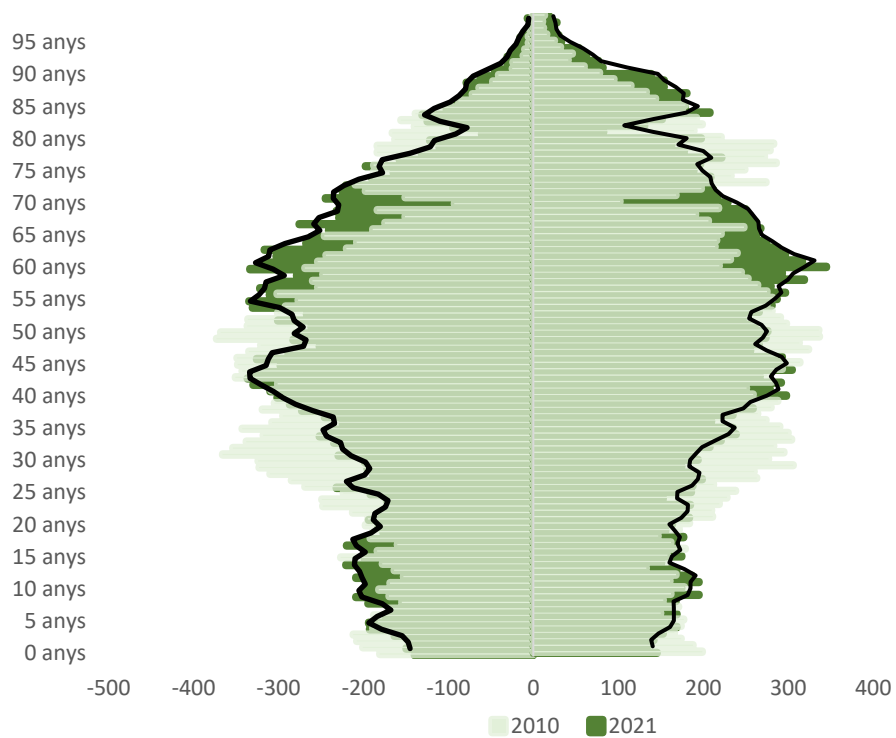
La comparació de la piràmide poblacional del 2021 amb la del 2010 mostra que les generacions més nombroses s'han desplaçat dels 25-40 anys als 35-50 anys, unes generacions lleugerament masculinitzades. Així mateix, el 2010 ja hi havia un gruix important de persones grans entre 70-80 anys, que s'ha desplaçat als 80-90 anys, una població especialment feminitzada.

Així mateix, durant els darrers anys la taxa de natalitat ha disminuït, provocant una disminució de la població de 0 a 5 anys i un augment de la població de 10 a 20 anys.

Per últim, el gràfic 12 ens confirma que la població de més de 85 anys ha crescut significativament més que els altres grups d'edat, concretament un 84,29% respecte a l'any 2000, unes generacions que destaquen per tenir més probabilitats de trobar-se en situacions de fragilitat. Aquelles generacions més properes a la jubilació també han experimentat un augment rellevant i es preveu que aquest fenomen es mantingui en el futur. Aquest és un factor que caldrà tenir molt en compte en les polítiques d'envelliment actiu de la comarca donat que s'aproxima una època d'un important creixement de persones grans, més diverses.

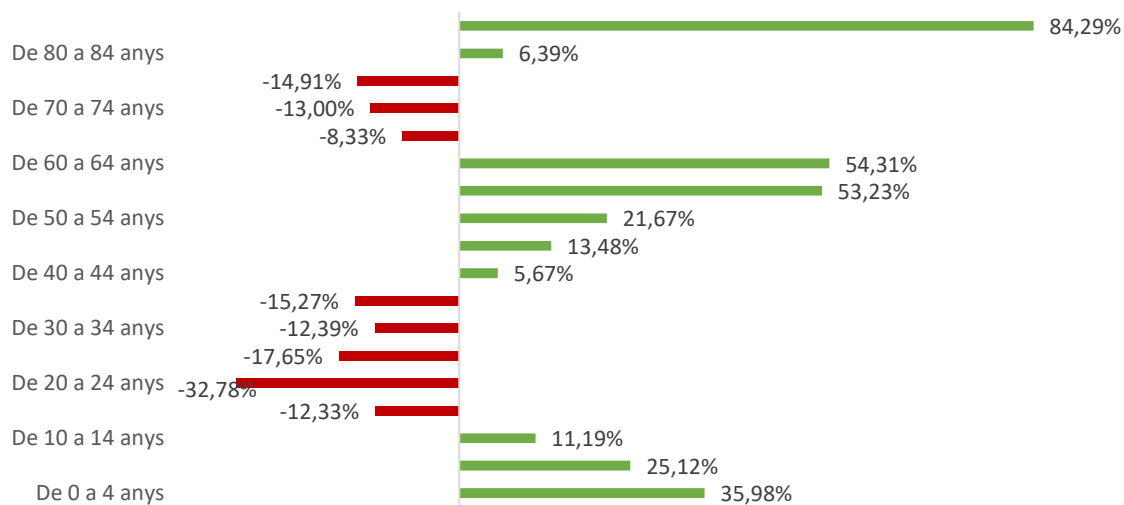
Pel que fa a la composició dels diferents grups d'edats al Berguedà, cal remarcar l'augment de persones que s'aproximen a l'edat de jubilació i, especialment, el de persones de més de 80 anys.

Gràfic 12. Piràmide de població del Berguedà, 2021.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Gràfic 13. Variació poblacional per grup d'edats entre 2000-2021.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Existeixen diferents indicadors que ens ajuden a dibuixar el perfil de població que existeix i a identificar cap a quina direcció tendeix aquesta població.

L'índex d'envelliment mostra com la comarca del Berguedà estava molt envellida l'any 2001, on per cada 100 joves hi havia 223 persones grans. Aquesta era una situació força excepcional i molt superior a la que podíem trobar a la resta de Catalunya on aquest mateix índex disminuïa fins al 124.

Així mateix, aquest índex va anar disminuint fins a situar-se el 2021 al 184,5, encara superior al conjunt de Catalunya (127,1). Aquest petit canvi de tendència ha estat provocat per l'arribada de població estrangera, que ha fet disminuir la proporció de persones grans respecte a la població total.

Tot i aquest lleuger rejuveniment de la població en termes globals, hem de prestar atenció a les característiques de la gent gran en si mateix. Així, si ens fixem en l'índex de sobreenvelliment podem veure com la tendència ha estat a la inversa. S'ha passat de tenir 12 persones majors de 85 anys per cada 100 majors de 65, a tenir-ne gairebé 21 per cada 100 majors de 65 anys, un índex molt superior que en la resta de Catalunya (16,9). Això ha tingut un efecte directe en l'edat mitjana de la població que també ha augmentat en els últims anys i és conseqüència en part per l'elevat índex d'envelliment.

Així, podríem dir que, tot i que l'arribada de població immigrada ha matissat lleugerament l'accelerat envelliment de la comarca del Berguedà, aquest segueix sent molt elevat. Especialment, entre les mateixes persones grans es detecta un clar sobreenvelliment de la població.

Finalment, l'Índex de dependència global relaciona els individus en edat no activa respecte a la població potencialment activa. En aquest cas, de nou, s'observa com aquesta taxa va augmentant al Berguedà amb el pas dels anys, arribant a haver-hi més persones en edat no activa que potencialment activa.

Cal destacar que l'índex de dependència global és lleugerament superior al Berguedà (60,4) que a la resta de Catalunya (51,6).

Durant el transcurs dels anys, tots els indicadors demogràfics assenyalen una major longevitat de la població.

En els últims 20 anys l'arribada de població immigrada ha frenat lleugerament l'envelliment poblacional del Berguedà.

Així i tot, la població de la comarca segueix estant molt envellida, especialment dins el col·lectiu de persones grans, on gairebé s'ha doblat la població major de 85 anys.

Mentre el 2011 per cada 100 persones de 65 anys, hi havia 12 persones majors de 85 anys, el 2021 n'hi ha 21.

Taula 3. Indicadors d'estructura d'edat. Comparació entre el Berguedà i Catalunya.

	Índex d'envelliment	Índex sobre envelliment	Edat mitjana de la població	Índex de dependència global	% 65 anys o més
Berguedà					
2021	184,5	20,9	46,5	60,4	24,1%
2011	177,1	16,8	45,3	54,6	22,6%
2001	223,0	11,6	45,1	58,3	25,4%
Catalunya					
2021	127,1	16,9	43,0	51,6	19,0%
2010	107,4	13,7	40,8	46,8	16,8%
2000	124,9	10,2	40,5	45,3	17,4%

Font: Idescat; Padró continu de l'INE

Tal com s'ha mencionat anteriorment, el Berguedà és una comarca envellida. Així i tot, hi ha disparitat entre municipis a l'hora d'analitzar els indicadors d'estructura d'edat que influeixen en les necessitats i demandes de la població.

Cal destacar la presència de municipis amb un important pes de la població major de 85 anys, com el cas de Sagàs, on tot i tenir un índex d'envelliment força baix en comparació a la resta de municipis, és el que té la taxa més elevada de sobreenvelliment, amb una de les edats mitjanes més elevades del Berguedà. D'aquesta manera, Sagàs, conjuntament amb Viver i Serrateix i Castellar del Riu són els municipis amb un pes més elevat de la població major de 85 anys, un col·lectiu molt vulnerable.

Per contra, alguns municipis com Sant Jaume de Frontanyà, Gisclareny i Saldes són municipis on l'índex de sobreenvelliment és molt baix, però tenen un elevat índex d'envelliment. És a dir, que hi ha un destacat gruix de població entre els 65 i els 85 anys.

Taula 4: resum i descripció dels principals indicadors d'estructura d'edat, 2021

Municipi	Edat mitjana de la població	Índex d'envelliment	Índex de sobreenvelliment	% Persones grans	Població major de 65 anys	Població total
Avià	45	132,29	21,17	21,06%	463	2.199
Bagà	48,9	232,93	19,48	27,04%	580	2.145
Berga	45,3	153,2	20,84	22,53%	3.758	16.682
Borredà	49	277,78	21,6	27,47%	125	455
Capolat	43,1	77,78	21,43	16,67%	14	84
Casserres	47,5	180,17	21,79	26,65%	436	1.636

Municipi	Edat mitjana de la població	Índex d'envelliment	Índex de sobreenvelliment	% Persones grans	Població major de 65 anys	Població total
Castell de l'Areny	47,3	162,5	7,69	18,06%	13	72
Castellar de n'Hug	50,3	372,73	21,95	24,55%	41	167
Castellar del Riu	43	112,9	17,14	20,47%	35	171
Cercs	48,9	218,24	26,63	27,14%	323	1.190
Fígols	53,8	400	16,67	26,09%	12	46
Gironella	46,3	163,23	21,34	25,73%	1.265	4.916
Gisclareny	51,8	350	0	25,93%	12	27
Gósol	49	242,31	14,29	27,16%		232
Guardiola de Berguedà	47,6	210,19	24,23	24,43%	227	929
La Nou de Berguedà	49,5	254,55	16,07	31,82%	56	176
La Pobla de Lillet	53,5	444,19	23,3	35,94%	382	1.063
La Quar	46,3	177,78	6,25	31,37%	16	51
L'Espunyola	47,2	177,14	24,19	24,03%	62	258
Montclar	43,3	115,38	13,33	22,06%	30	136
Montmajor	45	154,76	16,92	27,54%	101	472
Olvan	48,1	204,67	22,83	25,06%	219	874
Puig-reig	46,8	187,26	22,65	25,02%	1.073	4.289
Sagàs	42	100	34,62	17,22%	26	151
Saldes	53,5	714,29	8	35,34%	100	283
Sant Jaume de Frontanyà	48,9	366,67	0	39,29%	11	28
Sant Julià de Cerdanyola	48,4	224	21,43	23,83%	56	235
Santa Maria de Merlès	39,4	58,54	20,83	13,33%	24	180
Vallcebre	52,3	520	14,1	30,23%	78	258
Vilada	51,9	373,68	18,31	33,49%	142	424
Viver i Serrateix	47,1	153,33	26,09	26,29%	46	175
Berguedà	46,5	184,5	20,9	24,41%	9726	40.004

Font: Idescat; Padró continu de l'INE

Projecció de població²

Segons les projeccions de població de l'Idescat, a 2033 la comarca del Berguedà tindrà 38.070 habitants, aproximadament, un 4,8% menys del total de la població actual.

Amb el transcurs del temps, els grups d'edat a partir dels 60 anys augmentaran de forma considerable, entre un 10 i un 35%. Les franges d'edat que es preveu que tinguin un creixement més rellevant són les que se situen entre els 75 i 79 anys (32,9%) i 80 i 84 anys (35,6%).

Segons les projeccions de població de l'Idescat 2033 continuarà creixent la població de més de 60 anys i, sobretot, de més de 80 anys.

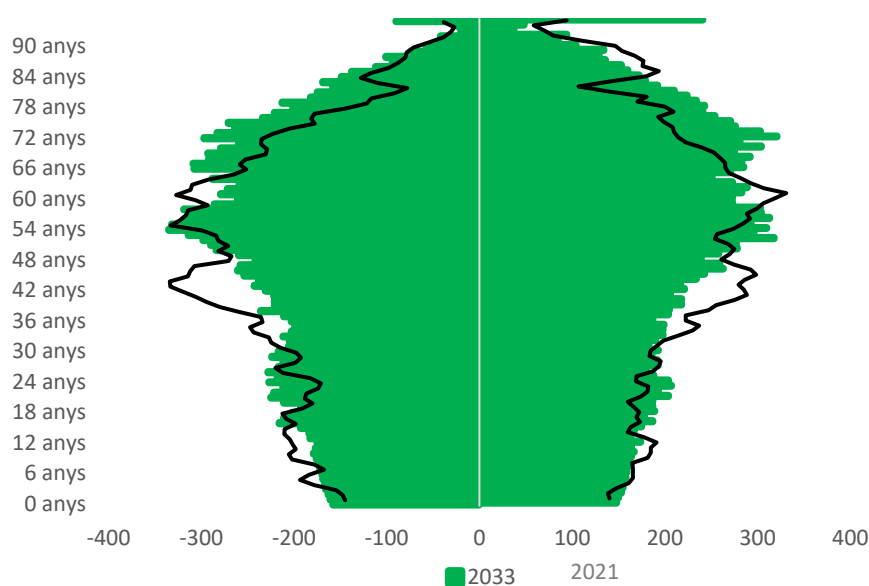
² Aquestes projeccions de població s'han definit tenint en compte l'escenari mitjà: suposant una combinació de fecunditat mitjana, esperança de vida mitjana i migració mitjana. Aquest escenari pretén reflectir l'evolució que es considera més probable del creixement i l'estructura demogràfica a Catalunya, d'acord amb les dades recents.

Així mateix, també cal mencionar la crescuda força rellevant de la població de més de 90 anys, especialment feminitzada, que segons les previsions augmentarà gairebé un 12%%, fet que té relació amb la millora de la qualitat i esperança de vida.

Per contra, es preveu que la totalitat de la població menor de 60 anys es redueixi entre un 3 i un 31%. Les franges d'edat on es preveu una disminució més elevada són entre els 35 i 49 anys, especialment entre els 40 i 44 anys (-31,4%).

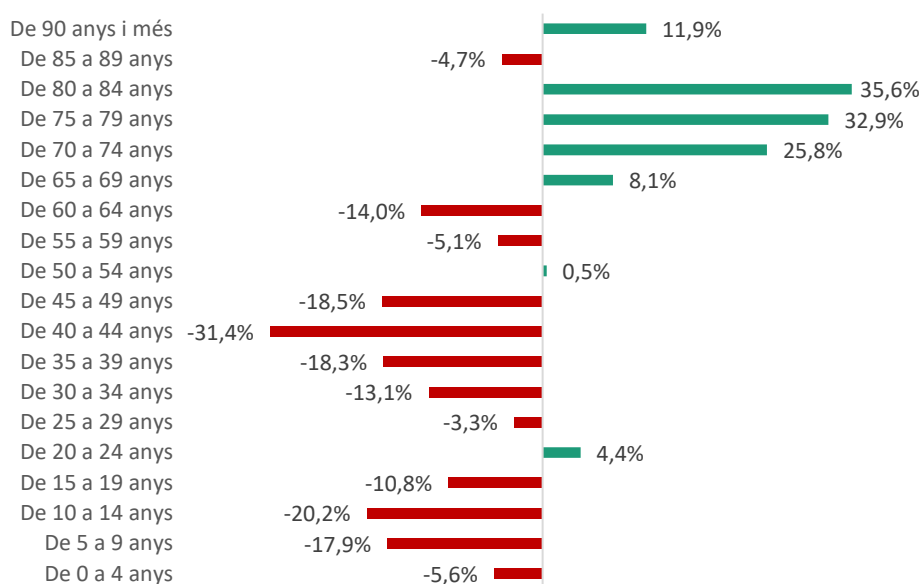
L'única excepció a aquesta disminució de la població més jove és a franja d'edat entre 20 i 24 anys, que es preveu que augmenti en un 4,4%.

Gràfic 14. Comparativa entre edat i sexe de la població al 2021 i 2033, Berguedà.



Font: Idescat; Projeccions de població.

Gràfic 15 .Variació poblacional per grups d'edat entre 2020 i 2033. Berguedà.



Font: Idescat; Projeccions de població.

Risc de solitud i vulnerabilitat entre les persones grans

Quan es parla de longevitat de la població, la situació de solitud no desitjada i aïllament en les que queden algunes persones grans, preocupa molt al conjunt de la població i les administracions.

A Catalunya, un 37,4% de les dones de 75 anys i més viu sola, un 18% en el cas dels homes. En canvi, si ens fixem en el percentatge de persones grans de 75 anys o més que viu sola al Berguedà, ens adonem que és lleugerament inferior a la mitjana catalana en cas de les dones (33,8%) i lleugerament superior en cas dels homes (19,7%).

Així i tot, cal destacar que l'ABS³ Berga és on més dones majors de 75 anys viuen soles (38,7%). En canvi, el percentatge més elevat d'homes majors de 75 anys que viuen sols el trobem a l'ABS de l'Alt Berguedà (22,6%).

Preocupa especialment la situació de solitud no desitjada i aïllament en la que queden algunes persones grans.

Cal fer menció, que aquesta solitud la pateixen, en major mesura, les dones.

³ ABS (Àrea bàsica de salut): L'ABS és la unitat territorial elemental a través de la qual s'organitzen els serveis d'atenció primària i comunitària. La seva delimitació es determina en funció de factors geogràfics, demogràfics, socials i epidemiològics, de l'accessibilitat de la població als serveis, i de l'eficiència en l'organització dels recursos sanitaris. El municipi de Montmajor, Viveri Serrateixi Santa Maria de Merlès formen part d'ABS exterior a la comarca del Berguedà i per tant, no s'han tingut en compte en l'anàlisi.

Davant d'aquesta realitat, cal posar èmfasi en la necessitat d'incorporar la perspectiva de gènere en accions per reduir el risc de solitud i vulnerabilitat entre les persones grans, ja que majoritàriament són les dones les que es troben en aquesta situació.

Amb tot, la realitat de les persones soles en edats avançades és un dels desafiaments d'importància creixent que han d'afrontar les societats occidentals en aquest segle XXI.

Gràfic 16. Persones majors de 75 anys i més que viu sola, 2018 (%).

L'elevat pes relatiu de la població gran condiciona gran part dels resultats socioeducatius de la comarca.

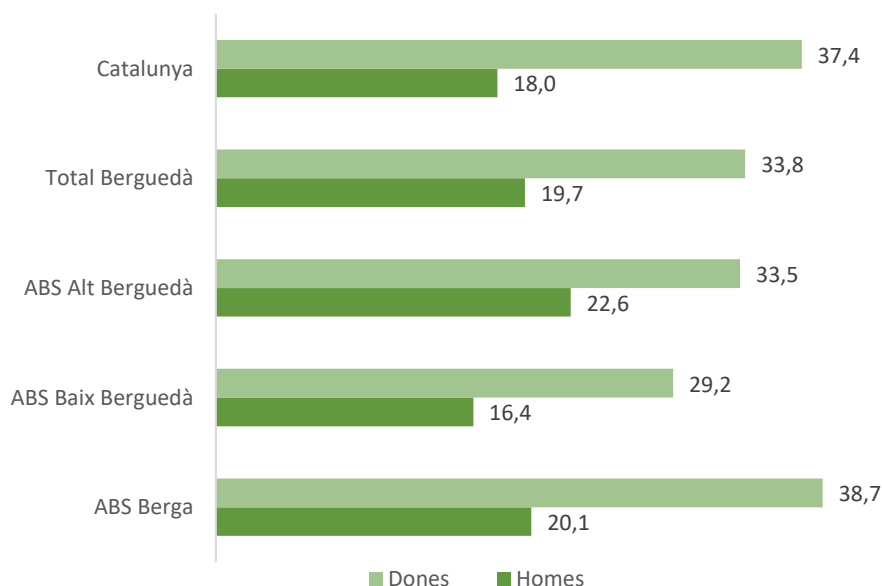
Alguns són comparativament amb la província de Barcelona més negatius:

- Menor nivell educatiu
- Menor taxa d'activitat
- Major taxa d'atur

D'altres són més positius:

Major nivell adquisitiu de la població

Despesa pública per càpita al nivell de la província



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS

4.4. Context econòmic i educatiu

La següent gràfica ens mostra un recull d'indicadors socioeducatius que ens ofereix una panoràmica general del Berguedà comparada amb la província de Barcelona.

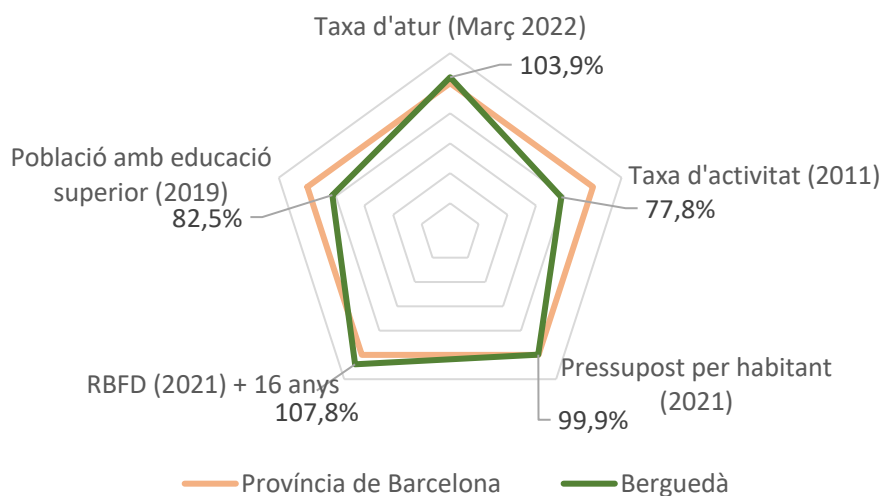
A primer cop d'ull i tenint en compte que les dades de la província prenen el valor 100%⁴, podem veure que el Berguedà mostra pitjors resultats en indicadors com la taxa d'activitat i la taxa d'atur. Així, en termes generals podem dir que al Berguedà el percentatge de població que treballa o busca treball sobre el total de població és clarament inferior que el que trobem a la resta de la província. Alhora, de la que està activa, el percentatge de població aturada és superior. Per altra banda, la taxa de població amb educació superior és força inferior a la mitjana de la província. Aquesta taxa, igual que la baixa taxa d'activitat, té molt a veure amb l'important pes de la població gran al conjunt de la comarca.

Pel que fa als indicadors econòmics, la RBFD⁵ de la població major de 16 anys és lleugerament superior a la de província de Barcelona, el que denota un nivell econòmic i poder adquisitiu de la població superior que a la resta de la província.

Finalment, pel que respecta a la despesa pública per habitant, aquesta es troba pràcticament equiparada a la mitjana provincial.

Gàfic 17. Principals indicadors socioeconòmics (darrer any disponible)

(on 100%= dada de la província)



⁴ Les dades de la província prenen el valor de 100% per tal de poder millorar la llegibilitat de les semblances o diferències amb el Berguedà..

Font: HERMES (Diputació de Barcelona) i Idescat. Dades de l'últim any disponible entre 2018-2022.

⁵ RBFD (Renda bruta familiar disponible): mesura els ingressos de què disposen els residents d'un territori per destinar-los al consum o a l'estalvi.

Nivell de formació entre les persones grans

En el gràfic es mostra el nivell de formació assolit segons grups d'edats. En termes generals podem observar com a mesura que augmenta l'edat disminueix el nivell educatiu de la població. Les persones grans de més de 70 anys tenen en major mesura estudis molt baixos, primaris o primera etapa de secundaris. Per contra, les noves generacions de persones grans o les que entraran aviat, mostren uns nivells educatius molt més elevats.

Pel que fa a les desigualtats per gènere, de manera general, gairebé el 65% de dones d'edat avançada tenen un nivell d'estudis primaris o inferior, mentre que els homes els que tenen uns nivells formatius més alts.

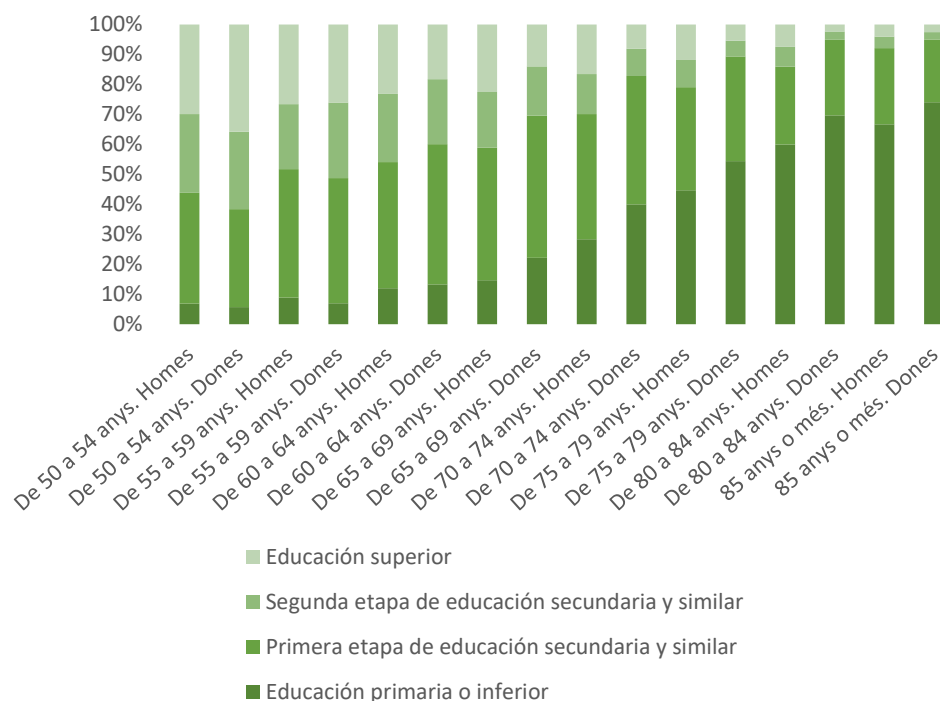
Així i tot, aquesta tendència es va invertint en el transcurs dels anys, on les dones van augmentant el seu nivell educatiu, especialment entre els 50 i 64 anys, on el percentatge de dones amb educació superior és superior al dels homes.

Finalment, el percentatge de persones amb educació primària o inferior entre les edats més joves (50-59 anys) és gairebé residual i igualitari entre homes i dones.

A mesura que passen els anys, la població té un major nivell d'instrucció.

Així i tot, és destacable com la població més gran té un nivell educatiu molt baix, especialment les dones.

Gràfic 18. Percentatge de població de 50 anys i més segons nivell de formació assolit segons sexe, Berguedà, 2019.



Font: Idescat; Estadística dels estudis de la població.

Poder adquisitiu de la població del Berguedà

La comarca del Berguedà tenia un nivell de renda familiar disponible per habitant de 19.286 € l'any 2021, sent la segona comarca amb la RFDB més alta de la província de Barcelona, només per darrere del Barcelonès.

S'observa com la tendència ha anat lleugerament a l'alça durant els darrers anys, tot i que l'any 2020 existeix una davallada de la renda per habitants a causa de l'atur parcial o total de moltes activitats econòmiques durant l'esclat de la Covid-19 i l'augment de l'atur. Així i tot, el 2021 aquest es va recuperar sense arribar als nivells pre pandèmia.

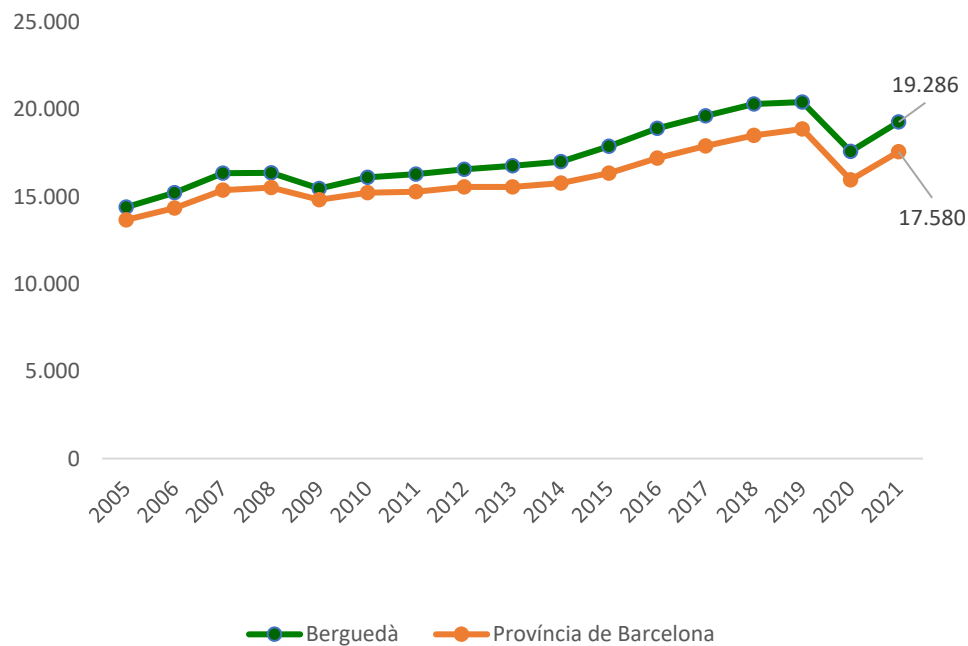
Cal tenir en compte que el 2020, el sector econòmic més rellevant del Berguedà és el de serveis (73,3%), seguit de l'indústria(12,4%), la construcció (9,7%) i l'agricultura (4,5).

Taula 5. Comparativa entre comarques RFDB per habitant, 2021.

Comarques	Euros per habitant
Barcelonès	20.196
Berguedà	19.286
Osona	18.524
Baix Llobregat	16.971
Moianès	16.279
Maresme	16.180
Bages	16.019
Vallès Occidental	15.380
Vallès Oriental	15.284
Alt Penedès	14.213
Garraf	12.732
Anoia	12.671

A data 2021, el Berguedà és una de les comarques amb un nivell de renda més alt, només per sota del Barcelonès. En termes generals, entre 2019 i 2020 s'ha produït una davallada en el nivell de renda per habitants en la majoria de territoris, a causa de l'esclat de la Covid-19. Caldrà prestar atenció a les conseqüències socials, sanitàries i econòmiques que això ha provocat en la població.

Gràfic 19. Evolució RFDB per habitant, 2005- 20201. Comparació Berguedà i província de Barcelona



Font: Idescat

Pensions

En termes generals, les pensions mitjanes en concepte de jubilació que reben les persones jubilades del Berguedà es troben lleugerament per sota tant de la mitjana de la província de Barcelona com de Catalunya.

Cal fer menció a les evidents diferències en funció de gènere: mentre que l'any 2019 els homes al Berguedà rebien una pensió de mitjana de 1.386,66€, les dones rebien una pensió de jubilació mitjana de 736,71€. El gràfic mostra com aquesta diferència per sexe s'extrapola a la resta d'àmbits territorials estudiats, des de la província de Barcelona fins a la totalitat de Catalunya. Així i tot, la diferència entre gèneres és més elevada a la comarca del Berguedà.

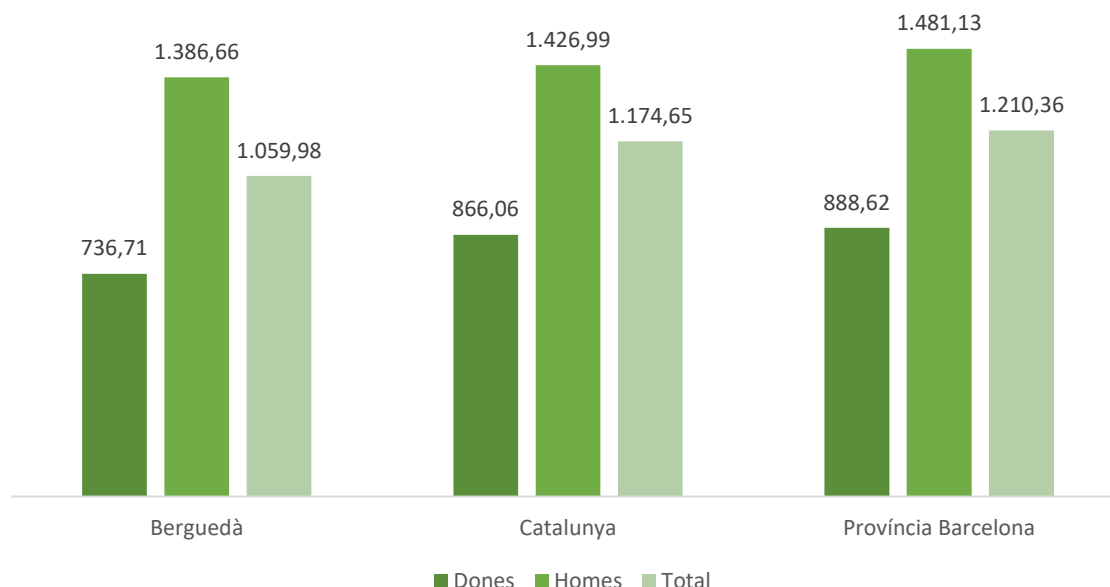
En relació amb la pensió contributiva mitjana de la seguretat social per tipus i sexe, podem veure clarament que les pensions més elevades són les de jubilació que reben els homes. De fet, tant en aquesta com en la d'incapacitat permanent, els homes reben quanties superiors a les de les dones.

En canvi, en la pensió de viudetat, la pensió que reben les dones és lleugerament superior que la que reben els homes. Així i tot, inferior a la quantia que es rep per jubilació o incapacitat.

Les pensions mitjanes de la població jubilada del Berguedà són inferiors a les de la província de Barcelona i de Catalunya.

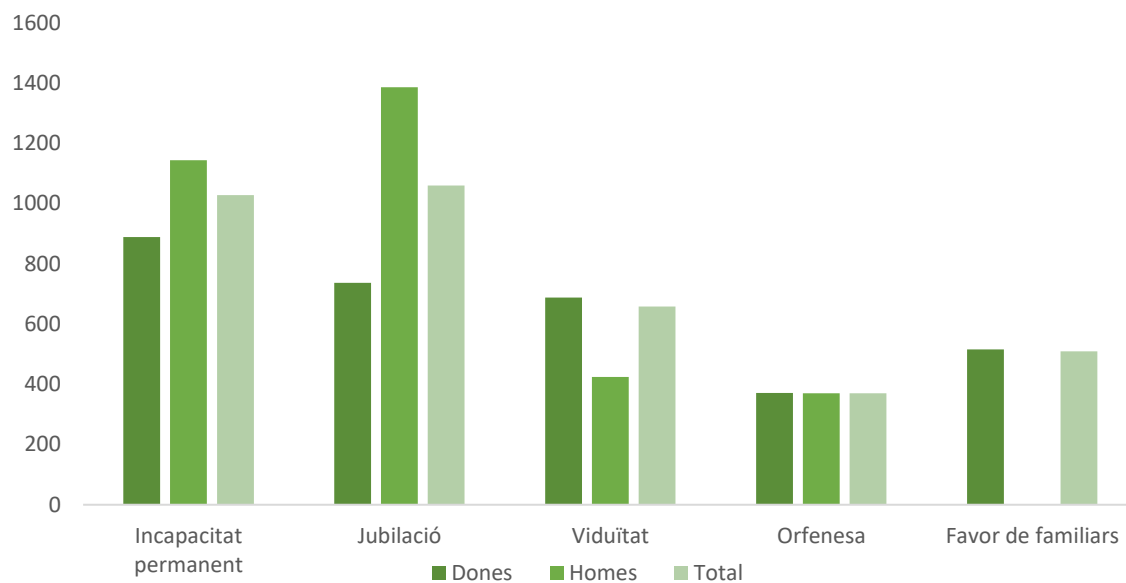
Es detecta una desigualtat de gènere marcada pel que fa al poder adquisitiu de la població jubilada. De mitjana al Berguedà els homes que reben una pensió contributiva de jubilació cobren uns 1.386€ al mes, mentre que les dones reben 736€, quasi la meitat.

Gràfic 20. Comparativa de pensió contributiva mitjana en concepte de jubilació, 2019. Comparativa territorial i per sexe.



Font: Idescat; Institut Nacional de la Seguretat Social.

Gràfic 21. Pensió contributiva mitjana de la seguretat social per tipus i sexe. Berguedà, 2019



Font: Idescat; Institut Nacional de la Seguretat Social.

Població en risc d'exclusió social

L'indicador de "Població exempta de copagament de farmàcia"⁶ ens dona pistes sobre la població amb més vulnerabilitat.

En termes generals, a la comarca del Berguedà hi ha una menor proporció de població exempta de copagament de farmàcia (3,4%) que a la resta de Catalunya (4,0%). Aquesta és una informació que complementa i va en la mateixa línia del que ja apuntàvem amb els principals indicadors econòmics i educatius de la comarca.

Només l'ABS Berga es troba per sobre la mitjana del Berguedà i de Catalunya, on el 4,4% de les dones i el 4,0 dels homes estan exemptes de copagament a les farmàcies.

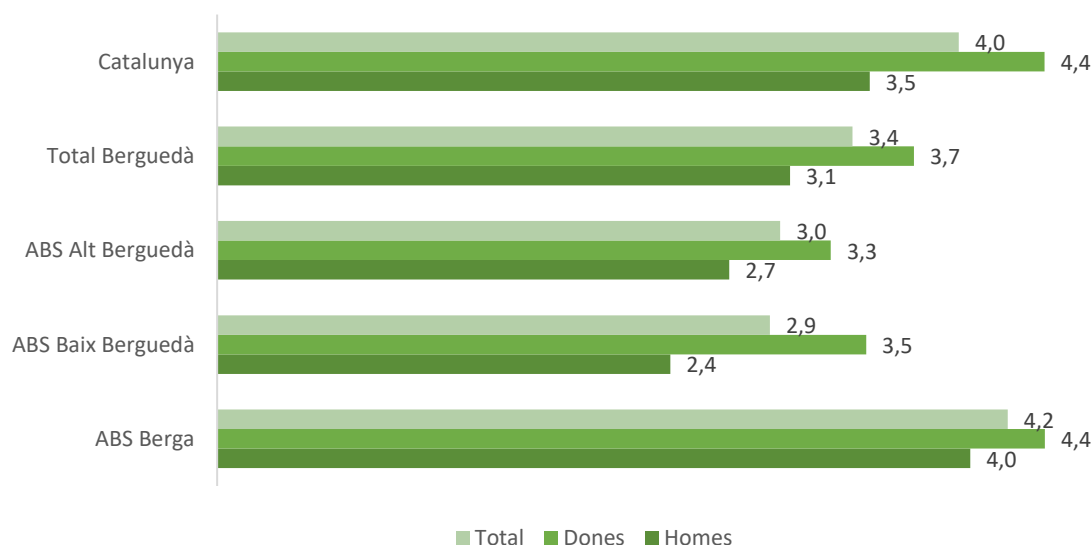
Per contra, l'ABS Baix Berguedà assoleix un menor percentatge de població exempta de pagament de farmàcia (2,9%).

Cal tenir present, tal com s'ha mencionat anteriorment, que aquestes xifres són aproximades, donat que tres municipis del Berguedà formen part d'altres àrees bàsiques de salut i, per tant, no es contemplen en aquests indicadors.

En termes generals, el Berguedà té uns nivells inferiors a la mitjana catalana pel que fa a la població exempta de copagament a les farmàcies.

No obstant això, l'ABS Berga (4,2%) supera tant la mitjana de la comarca com del conjunt de Catalunya.

Gràfic 22. Població exempta de copagament de farmàcia (%). ABS del Berguedà i Catalunya, any 2018.



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS

⁶ Població exempta de copagament: aquest indicador ens informa de les persones que degut a la seva situació econòmica vulnerable estan exemptes de copagament farmacèutic. Són persones que principalment es troben en alguna situació següent: perceptores de rendes de d'integració social, perceptores de pensió no contributiva, en atur i que han perdut el dret a percebre el subsidi d'atur o beneficiàries de l'ingrés mínim vital.

El 47,4% dels edificis destinats a habitatge al Berguedà s'han construït abans de l'any 1970.

Probablement, existeixin edificis destinats a habitatge que ja tenen una certa antiguitat, per tant, és esperable que la rehabilitació i adaptació per a persones amb mobilitat reduïda sigui necessària.

4.5. Habitatge

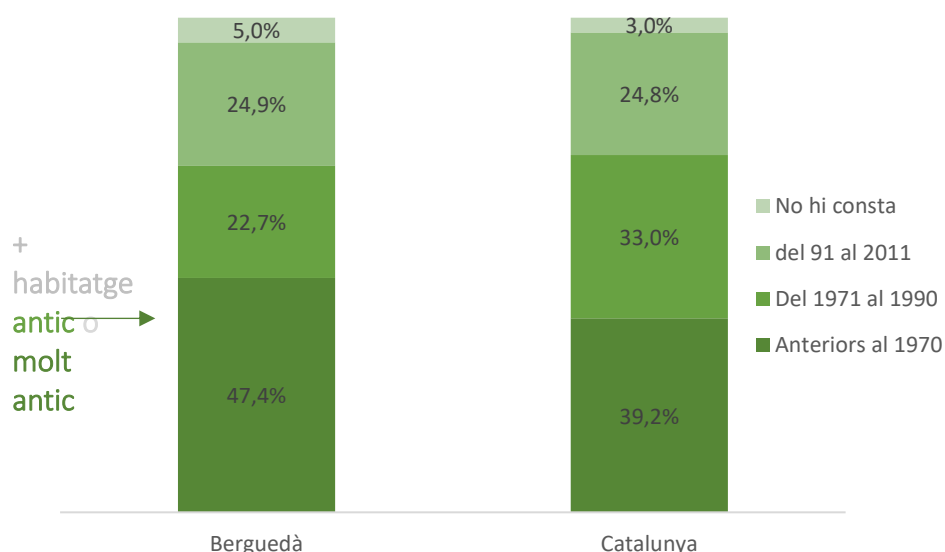
Tot i que les dades disponibles respecte als habitatges són del 2011 i tenen més de 10 anys, trobem indicis que mostren un parc d'habitatges molt antic. Prop del 50% del parc d'habitatges del Berguedà té més de 50 anys, un percentatge superior al del conjunt d'habitatges de Catalunya.

Així i tot, els edificis construïts entre el 1991 i el 2011 representen un percentatge a la par respecte al conjunt de Catalunya.

Pel que fa als municipis, tal com va destacar l'estudi d'habitatge de 2018, en aquells municipis agraris molts edificis són anteriors a l'any 1900, mentre que els municipis lligats a l'activitat minera hi ha una forta activitat constructiva entre els anys 1940 i 1960. Altrament, en aquells municipis més turístics, hi ha un major nombre d'habitatges construïts entre el període 2002 i 2011.

Així mateix, cal destacar que alguns municipis de la comarca tenen un percentatge molt elevat d'edificis anteriors a 1900: Capolat, Sant Jaume de Frontanya, Vivierí Serrateix i Santa Maria de Merlès.

Gràfic 23. Antiguetat dels edificis, Berguedà i Catalunya. 2011.



Font: Idescat; Cens de població i habitatge de l'INE.

Mapa de Catalunya dividida en comarques, colorada segons el percentatge de població que ha migrat a l'estranger. La llegenda indica:

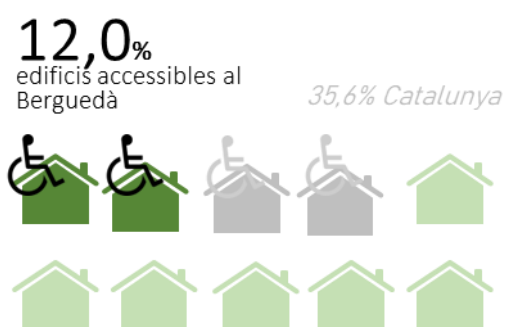
- anterior al 1900:**
 - >50% (negre)
 - >40% (marró fosc)
 - >20% (marró clar)
- entre 1900 i 1990:**
 - >20% (negre)
 - >40% (marró fosc)
 - >50% (marró clar)

En relació amb l'accessibilitat, només el 12% dels edificis són accessibles per persones amb cadira de rodes.

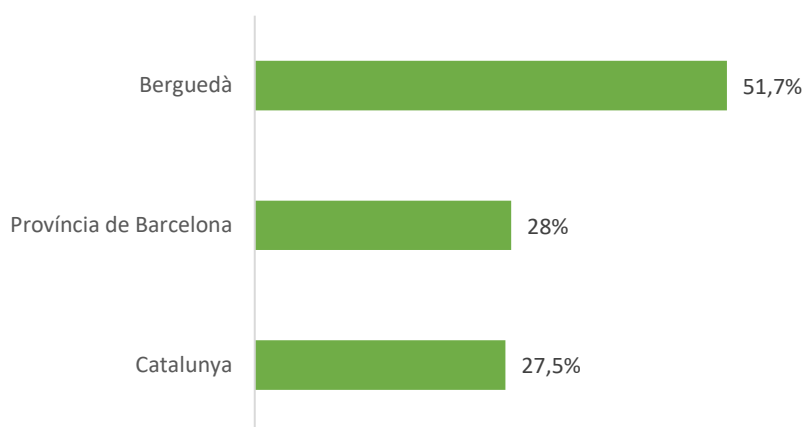
Els municipis de Bagà i Berga tenen alts percentatges d'habitatge no accessible.

El fet que una part important del parc d'habitatges sigui tan antic fa que hi hagi més problemes d'accessibilitat. De fet, cal mencionar que només el 12,0% dels edificis del Berguedà són accessibles perquè una persona en cadira de rodes pogués accedir sense l'ajuda de terceres persones, una dada inferior a la mitjana del conjunt de Catalunya (35,6%). Als municipis de Bagà (34%) i Berga (22%) és on hi ha un percentatge superior d'edificis no accessibles.

Davant l'envelliment de la població del Berguedà, especialment aquelles persones majors de 85 anys, i les dificultats de pujar escales que venen associades, un factor d'accessibilitat també és disposar d'ascensor. En aquesta línia, també és rellevant mencionar que el 51,7% dels edificis del Berguedà de més de 3 plantes no disposen d'ascensor, una dada vint punts percentuals superior que al conjunt de la província de Barcelona i Catalunya.



Gràfic 24. Edificis de més de 3 plantes sense ascensor. Comparació entre Berguedà, província de Barcelona i Catalunya. 2011.



Règims de tinença i mitjana del preu de lloguer

Respecte al règim de tinença dels habitatges, la comarca del Berguedà té un 34% de propietat per compra pagada, lleugerament inferior a la mitjana catalana.

És habitual que una part important de les persones grans tinguin el seu habitatge de propietat pagat i que els problemes econòmics associats a despeses d'habitatge siguin menors respecte a la resta de la població. Així i tot, s'ha de tenir especial atenció a aquell col·lectiu de persones grans que no es troba en aquesta situació, ja que davant dels canvis del mercat i les baixes pensions es podrien trobar en una situació de vulnerabilitat econòmica major. En aquesta línia, els habitatges de lloguer al Berguedà (23,4%) es troben lleugerament per sobre del conjunt de Catalunya (19,8%). Cal tenir present que el Berguedà és un territori amb forta presència de turisme, fet que incideix en el règim de tinença dels habitatges.

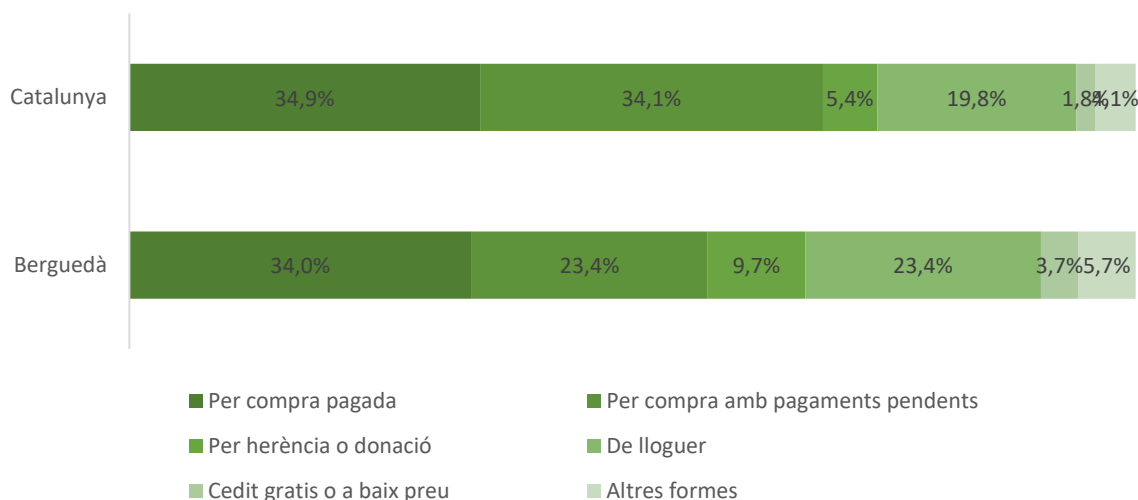
Pel que fa a la mitjana del preu de lloguer al Berguedà se situa per sota de la mitjana del preu del conjunt de Catalunya. A data 2021, el preu mitjà de lloguer al Berguedà se

situa als 397,92€. Aquest és segurament un dels principals factors d'atracció de les migracions interiors que veiem en capítols anteriors

Pel que fa a la tendència evolutiva de la mitjana del preu de lloguer, tot i que amb fluctuacions generals, aquest s'ha mantingut sempre inferior a la mitjana catalana.

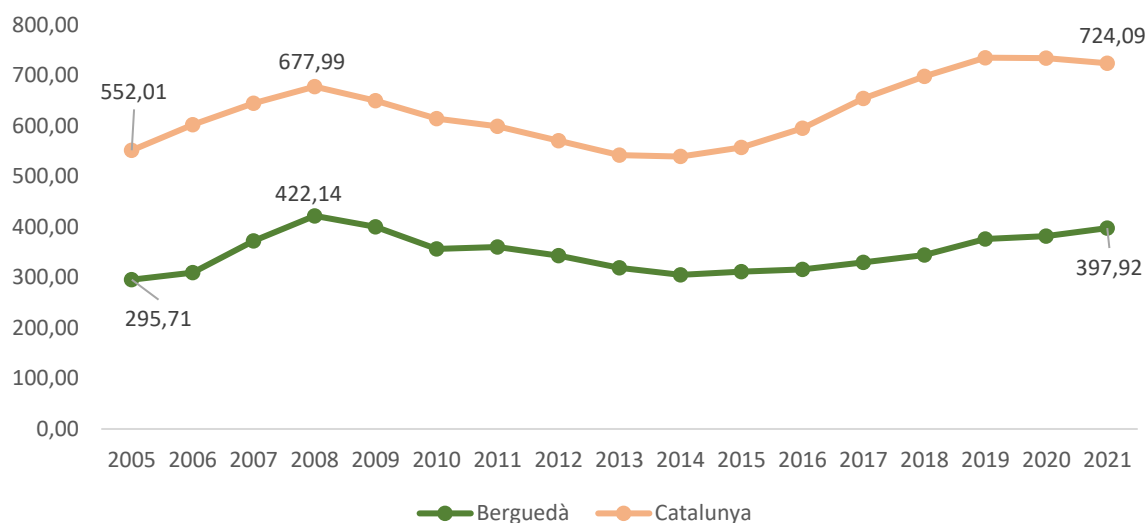
El 57,4% d'habitatges del Berguedà són de propietat (percentatge inferior al de Catalunya). Un 34% d'aquests habitatges són de propietat pagada i un 23,4% de pagaments pendents. Respecte al lloguer, un 23% de la població es troba en aquesta situació, configurant així, un percentatge superior del conjunt de Catalunya (19,8%). La mitjana del preu de lloguer al Berguedà (397,92€) és força inferior al del conjunt de tota Catalunya (724,09€). Aquest fet segurament explica l'elevada migració interna que rep la comarca. Lleugera tendència a l'alça en els últims anys.

Gràfic 25. Habitatges familiars principals convencionals segons règim de tinença. Cens 2011



Font: cens de Població i Vivendes

Gràfic 26. Evolució mitjana anual de lloguer, El Berguedà i Catalunya.



Font: Servei d'Estudis i Documentació d'Habitatge, a partir de les fiances de lloguer dipositades a l'INCASÒL

4.6. Salut de la població

Pel que fa a l'autopercepció de la salut, podem afirmar que la població del Berguedà té una visió de la seva salut lleugerament més dolenta que el conjunt de Catalunya, en part per l'elevat envelliment que presenta la comarca.

Si analitzem les dades tenint en compte el gènere, els homes tenen una percepció més bona de la seva salut que les dones, tant a la comarca del Berguedà com en el conjunt de Catalunya. .

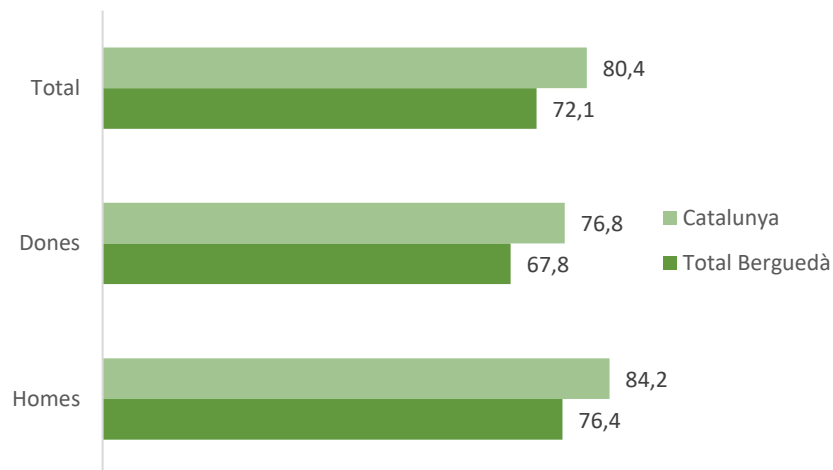
Així i tot, si es té en compte l'evolució d'aquest indicador amb el pas del temps, s'observa com entre el 2016 i el 2018 el valor de l'autopercepció positiva de la salut ha millorat en ambdós gèneres, i especialment entre les dones on l'autopercepció bona de la salut ha augmentat gairebé 2 punts percentuals en dos anys.

Així i tot, cal tenir present que l'augment de l'envelliment de la població pot afectar la percepció global de l'estat de salut de la població, podent observar un empitjorament d'aquest indicador.

En termes generals, la població del Berguedà té una percepció del seu estat de salut pitjor que a la resta del país.

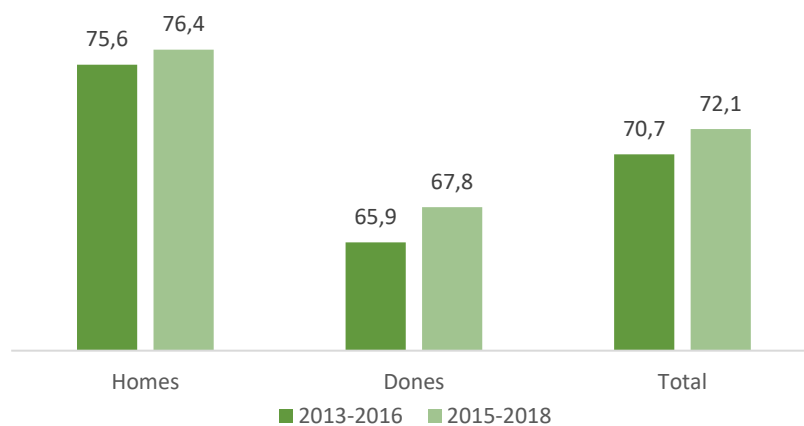
Aquesta mala percepció de l'estat de salut és especialment accentuada en el cas de les dones.

Gràfic 27. Població amb autopercepció bona de la seva salut 2015-2018 (%).ABS Berguedà i Catalunya.



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Gràfic 28. Població amb autopercepció bona de la seva salut, Comparació 2013-16 i 2016-18 (%).AGA Berguedà..



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Esperança de vida de la població

Si tenim en compte l'esperança de vida, cal destacar que aquesta és lleugerament més baixa al Berguedà que en el conjunt de Catalunya, tant en homes com en dones.

Pel que fa al gènere, encara que les dones realitzen una valoració més dolenta de la seva salut, aquestes tenen una major esperança de vida que els homes. Així doncs, mentre que l'esperança de vida de les dones del Berguedà és de 85,5, entre els homes és de 79,9 anys.

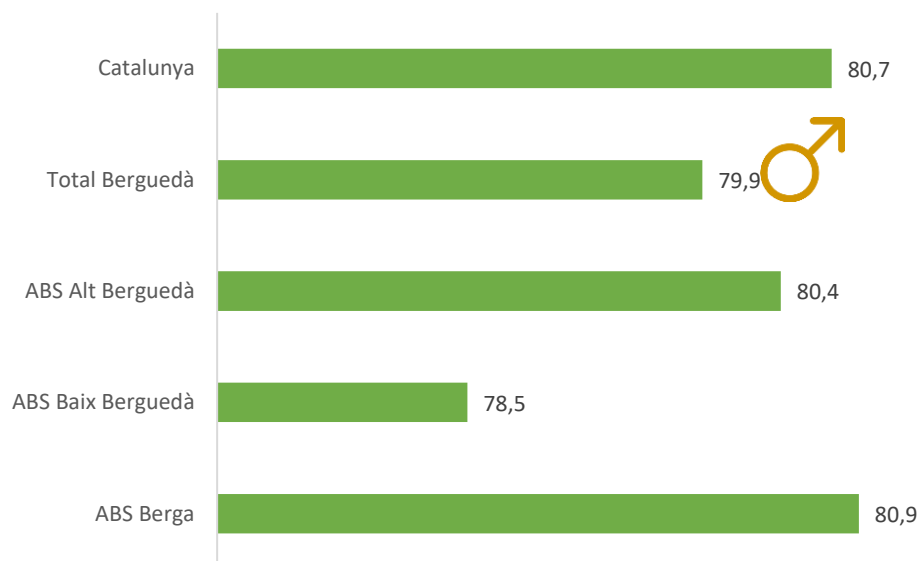
Finalment, si analitzem les dades segons les àrees bàsiques de salut també s'observen algunes diferències territorials: així, l'ABS del Baix Berguedà té una esperança de vida inferior a la mitjana de la comarca i del conjunt de Catalunya, tant per homes com per dones, però amb una incidència major en dones. Altrament, l'ABS de Berga té una esperança de vida superior tant a la mitjana comarcal com en el conjunt de Catalunya. Així doncs, podem observar una diferència de gairebé 3 anys entre l'ABS amb una esperança de vida més baixa (Baix Berguedà) i l'ABS amb l'esperança de vida més alta (Berga).

L'esperança de vida del Berguedà és inferior a la del conjunt de tota Catalunya.

S'observen disparitats territorials entre les ABS del Berguedà, trobant diferències de gairebé 3 anys entre territoris.

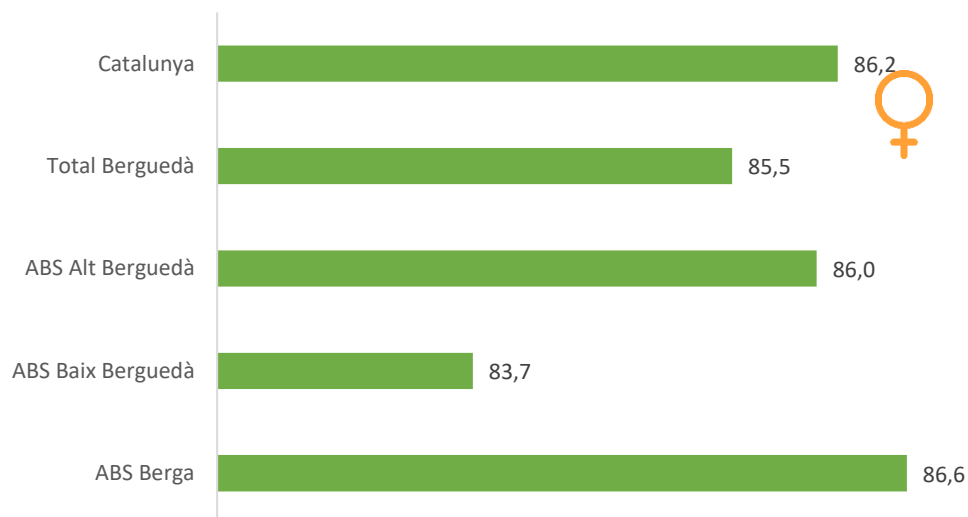
Així doncs, encara que la major esperança de vida va lligada a l'estil de vida, podem observar com en termes generals, les dones viuen més anys, però amb una menor qualitat de salut en comparació als homes.

Gràfic 29. Esperança de vida en nèixer (anys) 2014-2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Gràfic 30. Esperança de vida en nèixer (anys) 2014-2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Població dependent

Si ens centrem en la població amb dependència, podem comprovar com l'any 2018 la comarca del Berguedà existeix un major percentatge de població amb dependència (12,9%) que en el conjunt de Catalunya (8,8%), 4,1 punts percentuals superior a la mitjana catalana. Aquest fet es deu, tal com s'ha mencionat anteriorment, a l'elevat sobreenvelliment de la població de la comarca.

Així i tot, cal recordar que no estan recollides totes les dades de tots els municipis de la comarca del Berguedà, per tant, aquesta dada xifra és aproximada.

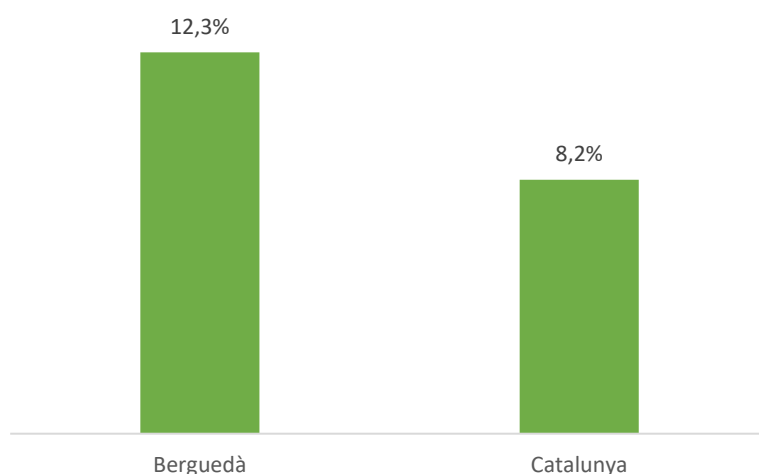
Si ens centrem en la població amb dependència, podem comprovar com l'any 2018 la comarca del Berguedà existeix un major percentatge de població amb dependència (12,9%) que en el conjunt de Catalunya (8,8%), 4,1 punts percentuals superior a la mitjana catalana. Aquest fet es deu, tal com s'ha mencionat anteriorment, a l'elevat sobreenvelliment de la població de la comarca.

Així i tot, cal recordar que no estan recollides totes les dades de tots els municipis de la comarca del Berguedà, per tant, aquesta dada xifra és aproximada.

Segons dades disponibles, el Berguedà té un percentatge molt superior de població amb dependència que a Catalunya, a causa de l'elevat sobreenvelliment de la població.

Hi ha més dones en situació de dependència tant al Berguedà, com a Catalunya.

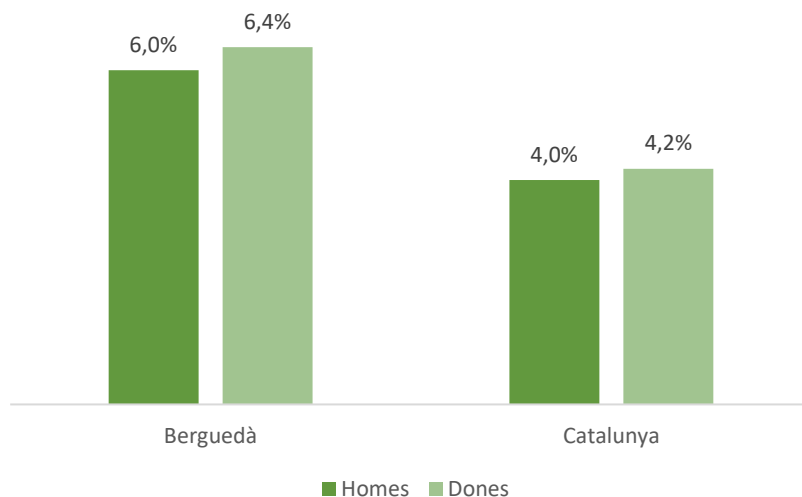
Gràfic 31. Població amb dependència a l'AGA⁷ del Berguedà i Catalunya. Anys 2015-2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

⁷ AGA (Àrees de gestió assistencial) són delimitacions territorials que parteixen de l'agrupació d'àrees bàsiques de salut (ABS). Aquesta delimitació correspon a criteris de planificació operativa, de coordinació i d'anàlisi dels fluxos principals entre l'atenció primària i l'hospitalària bàsica.

Gràfic 32. Població amb dependència l'AGA del Berguedà i Catalunya per sexe. Anys 2015-2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Població amb diversitat funcional

Amb data del 2021, al Berguedà, hi ha un 12,3% de població amb diversitat funcional reconeguda, una taxa força superior a la del conjunt de Catalunya (8,2%).

Si atenem a l'evolució de les dades de població amb diversitat funcional legalment reconeguda, podem comprovar com aquesta proporció augmenta amb el pas dels anys. Així i tot, aquest creixement ha estat més rellevant en el conjunt de Catalunya que al Berguedà, tenint en compte que al Berguedà es partia de taxes més elevades.

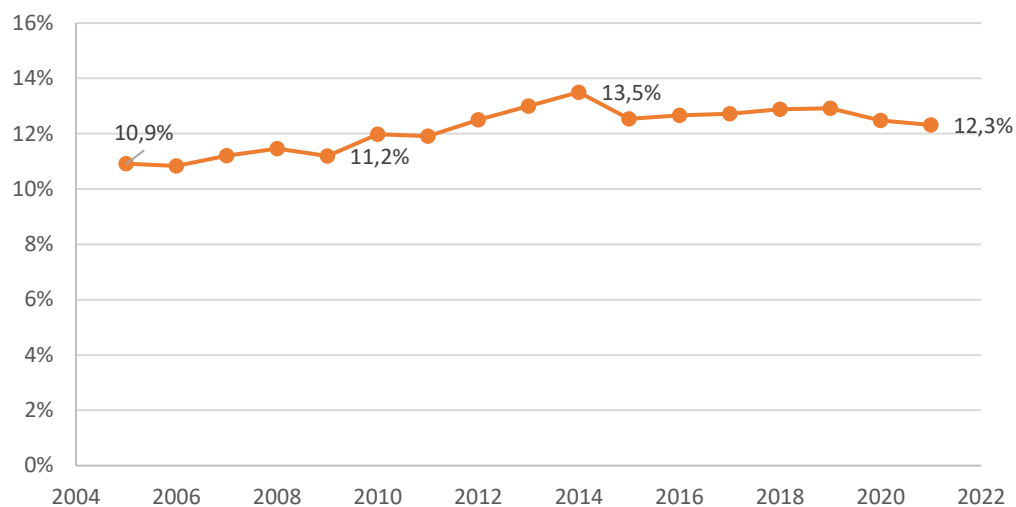
Cal fer menció que el 57,4,2% de les persones amb diversitat funcional són persones majors de 65 anys, amb una incidència especial entre les persones majors de 75 anys (33,4%).

Segons dades disponibles, el Berguedà té un 12,2% de població amb diversitat funcional, taxa superior al conjunt de tota Catalunya, (8,2%).

El percentatge de població amb diversitat funcional al Berguedà ha augmentat amb els anys, però en menor proporció que en el conjunt de Catalunya.

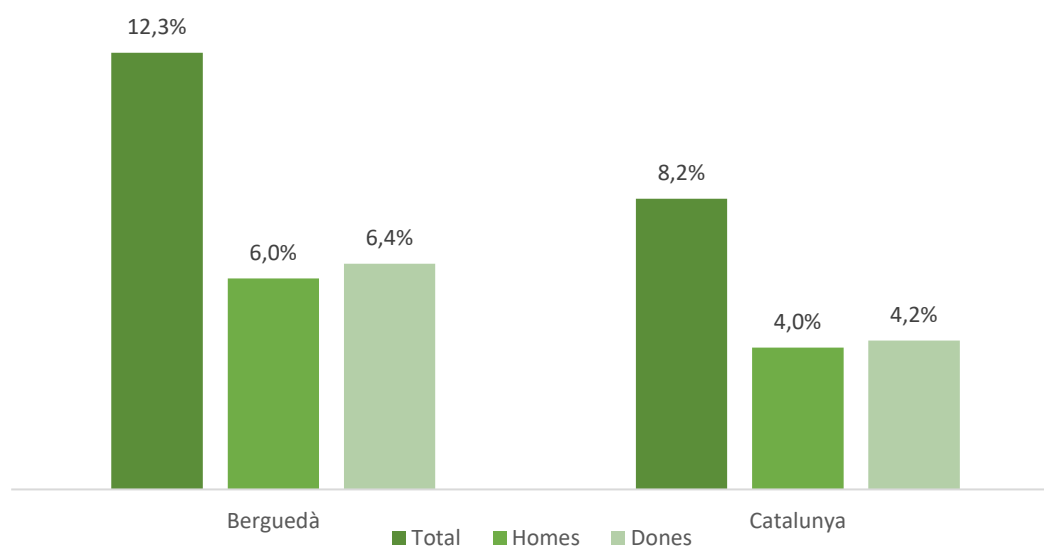
El percentatge de dones amb diversitat funcional és lleugerament superior que als homes. Aquesta situació es dona tant a la comarca del Berguedà com en el conjunt de Catalunya.

Gràfic 33. Evolució població amb diversitat funcional del Berguedà, anys 2005-2021.



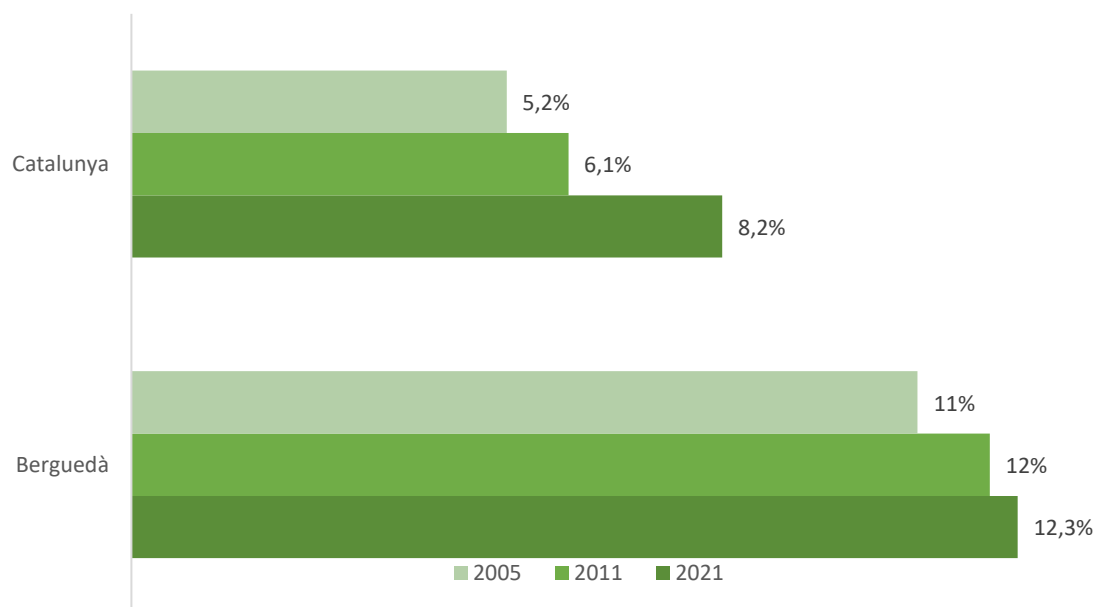
Font: Idescat, Departament de Treball, Afers socials i Famílies, Secretaria General.

Gràfic 34. Població amb diversitat funcional segons sexe, Berguedà i Catalunya, 2021.



Font: Idescat, Departament de Treball, Afers socials i Famílies, Secretaria General.

Gràfic 35. Evolució de la població amb diversitat funcional al Berguedà i Catalunya. Anys 2005, 2011 i 2021.



Font: Idescat, Departament de Treball, Afers socials i Famílies, Secretaria General.

Prevalença de problemes de salut mental

Pel que fa a problemes de salut mental, cal destacar que al Berguedà hi ha una major proporció de població atesa a centres ambulatoris de salut mental (5,2%) que en el conjunt de Catalunya (2,9%).

Pel que fa al gènere, també s'observa com hi ha una major prevalença de dones ateses. Així doncs, mentre que la població de dones atesa al conjunt de Catalunya és del 3,3%, aquesta augmenta fins al 6,1% al conjunt del Berguedà, arribant a situar-se al 6,4% a l'ABS Baix Berguedà.

Per contra, hi ha una menor prevalença d'homes atesos. Així i tot, la població d'homes atesos a la totalitat de les ABS del Berguedà (4,3%) superen la mitjana catalana (2,4%).

Cal mencionar que aquest percentatge menor o major d'atenció pot ser degut a una major o menor prevalença de problemes de salut mental, però també hi poden influir una major distància a serveis de salut mental o saturacions d'altres serveis.

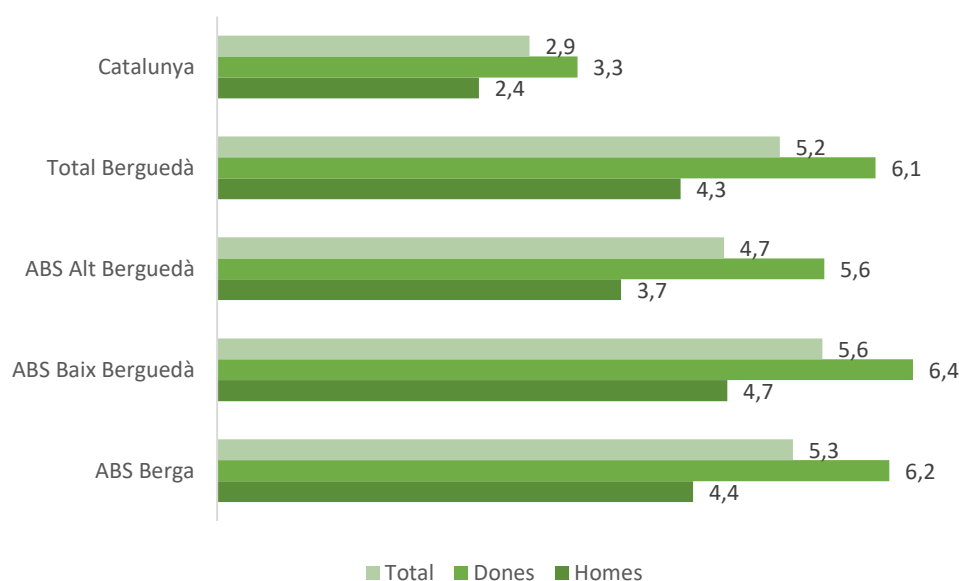
Les causes d'atenció en centres ambulatoris de salut mental entre la població adulta tenen a veure principalment amb depressions, esquizofrènia, ansietat, altres psicosis, trastorn bipolar i trastorn de dèficit d'atenció i/o hiperactivitat.

Al Berguedà hi ha una prevalença molt elevada de depressió, en major mesura que en el conjunt de Catalunya.

L'ABS amb un major percentatge de població atesa als centres de salut mental és ABS Baix Berguedà.

Les dones són diagnosticades en major mesura per depressió i ansietat. Els homes, tot i que en un percentatge menor, també són majoritàriament diagnosticats per depressió, ansietat i esquizofrènia.

Gràfic 36. Població de 18 anys o més atesa a centres ambulatoris de salut mental (%). Comparació entre ABS Berguedà i Catalunya, 2018.

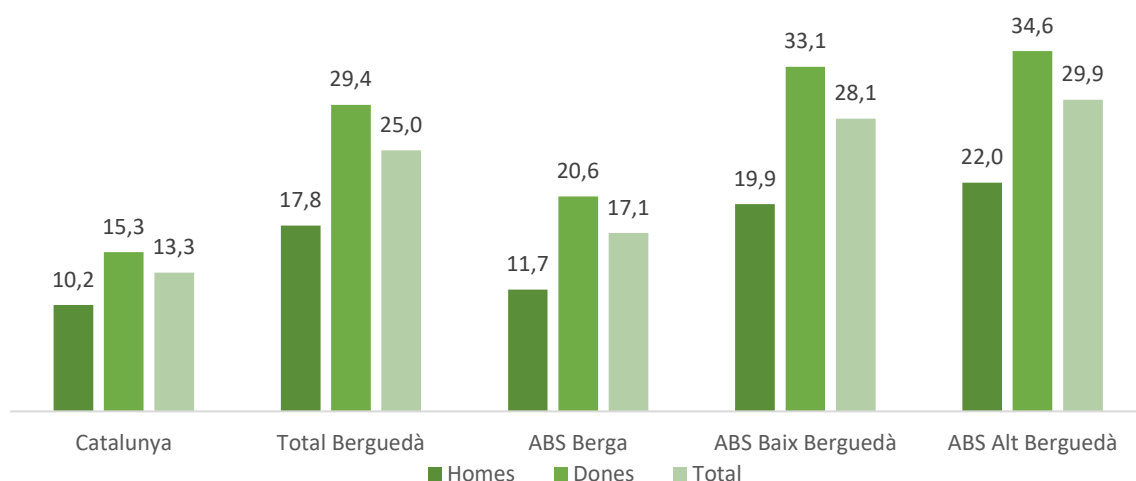


Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

La població assignada a l'EAP⁸ de 75 anys o més que ha estat atesa al programa d'atenció domiciliària (ATDOM⁹) del 2018, ens pot aportar informació sobre on hi ha persones grans amb més necessitat de suport social i de cures.

Al Berguedà el 25% de la població major de 75 anys ha estat atesa al programa ATDOM⁹, gairebé el doble que en el conjunt de Catalunya (13,3%) a causa de l'elevat sobreenvelliment de la població de la comarca. Cal destacar les diferències territorials dins del Berguedà: a l'Alt i Baix Berguedà destaquen per unes elevades taxes d'atenció dins el programa, entorn el 30%. Altrament, a l'ABS Berga, la població major de 75 anys atesa en aquest programa disminueix fins al 17,1%. Pel que fa al gènere, tant a Catalunya com a la comarca, la majoria de població assignada al programa, són dones.

Gràfic 37. Població assignada a l'EAP de 75 anys o més que ha estat atesa al programa ATDOM 2018 (%)(ABS)



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS.

Per altre costat, cal mencionar quin és el percentatge de població consumidora de fàrmacs. En aquest sentit, al conjunt de Catalunya un 67,4% consumeix algun fàrmac. Tenint en compte aquesta dada de referència, al gràfic podem observar com al

⁸ EAP (Equip d'atenció primària) és el conjunt de professionals de medicina de família, pediatria, odontologia, treball social i atenció al ciutadà preparat per oferir una atenció integral.

⁹ ATDOM (Programa d'atenció domiciliària) és aquella modalitat d'assistència programada que porta al domicili del pacient les cures i atencions biopsicosocials i sanitàries

Berguedà, la població consumidora de fàrmacs augmenta fins al 72,5%, una dada que no sorprèn tenint en compte l'elevat envelliment de la comarca.

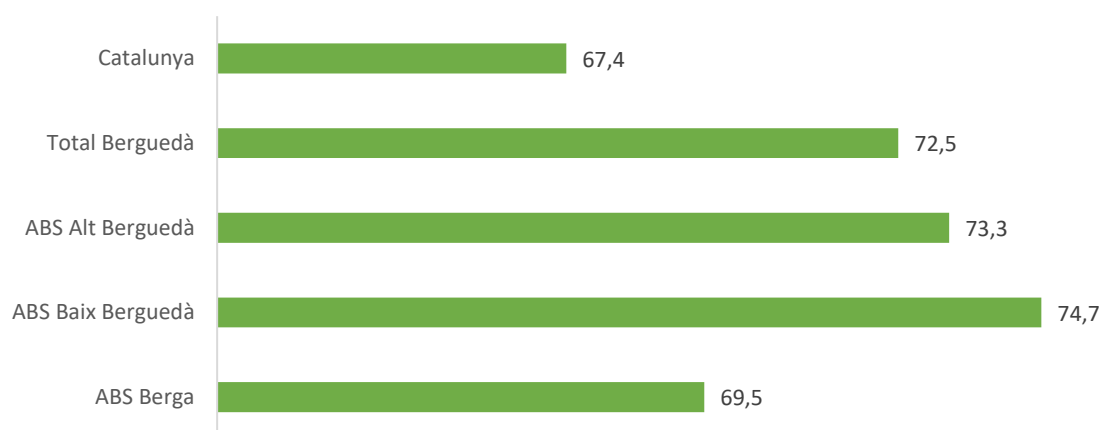
Un cop més, les ABS més afectades són el Baix Berguedà (74,7%) i l'Alt Berguedà (73,3%).

És rellevant destacar que alguns municipis de Catalunya estan incorporant programes de prescripció social per incorporar una vessant no tan medicalitzada dintre del sistema sanitari. Al Berguedà, de moment, només Berga i Gironella compten amb aquest programa.

La comarca del Berguedà disposa de diferents equipaments per vetllar del col·lectiu de persones grans. Entre ells trobem els centres de dia, les residències, casals municipals, o serveis d'atenció domiciliària i de teleassistència.

La comarca supera la ràtio mínima recomanada per l'OMS de 5 places de residència i 2 de centres de dia per cada 100 persones majors de 65 anys.

Gràfic 38. Població consumidora de fàrmacs (%), 2018



Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya de l'AQuAS

4.7. Serveis assistencials per a persones grans

Ràtio de places residencials i centres de dia superior al recomanat per l'OMS

El Berguedà desataca per disposar de diferents equipaments per acompanyar a les persones durant el procés d'envelliment, com per exemple, les residències i centres de dia. Concretament, pel que fa a les residències es disposen de 753 places, on les més nombroses són les d'iniciativa social i mercantil. Per identificar quantes places existeixen en relació amb la població de persones grans, fem ús de la ràtio de 5 places per cada 100 persones majors de 65 anys que recomana l'OMS. Per tant, tenint en compte aquesta ràtio, la taula 8 mostra com el Berguedà supera aquesta ràtio, a diferència del conjunt de la província de Barcelona i Catalunya.

En relació amb els centres de dia, es mostra com el nombre de places és inferior a les places de residència. En la mateixa línia que les places de residència, la majoria de places de centres de dia són privades, seguida de les públiques.

Pel que fa a la ràtio de places de centres de dia al Berguedà (3,01), aquesta també és superior a la recomanada per l'OMS (2). En canvi, a la resta de territoris estudiats (província de Barcelona i Catalunya) és força més baixa que la taxa recomanada.

Aquesta gran quantitat de places tant de residències com centres de dia es deu a l'elevat sobreenvelliment de la població i provoca un efecte crida d'altres territoris als municipis berguedans.

Taula 6. Comparació de les places de residència amb el Berguedà, província de Barcelona i Catalunya. 2021.

Places residències 2021	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	Total
Berguedà	197	285	271	753
Província de Barcelona	6.244	9.758	28.418	44.420
Catalunya	10.311	13.681	36.985	60.977

Taula 7. Comparació de les places de centre de dia amb el Berguedà, província de Barcelona i Catalunya. 2021.

Places centre de dia 2021	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	Total
Berguedà	105	40	149	294
Província de Barcelona	3.154	2.722	7.743	13.619
Catalunya	5.287	3.952	10.170	19.409

Taula 8. Taxa de places de residència per cada 100 habitants majors de 65 anys.

Places de residència per cada 100 habitants de 65+ anys (2020)	Població gent gran
Berguedà	7,710
Província de Barcelona	4,088
Catalunya	4,138

Taula 9. Taxa de places de centre de dia per cada 100 habitants majors de 65 anys.

Places de centre de dia per cada 100 habitants de 65+ anys (2021)	Població gent gran
Berguedà	3,010 9.766
Província de Barcelona	1,253 1.086.534
Catalunya	1,317 1.473.699

Font de totes les taules de l'apartat: Idescat, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Registre d'Establiments Socials.

Serveis assistencials al Berguedà

Si ens centrem en els serveis assistencials de la comarca del Berguedà, podem comprovar com els serveis que donen atenció a més persones són el SAD (Servei d'ajuda a domicili) i el teleassistència (serveis de tecnologia de suport a la cura).

Pel que fa al SAD, aquest es pot dividir en: SAD Social, on els usuaris/àries són les persones i familiars que, per motius diferents, es troben en una situació de risc o vulnerabilitat social, i el SAD Dependència, on els usuaris són persones que tenen reconeguda una situació de dependència d'acord amb el que estableix la Llei 39/2006.

Cal tenir present que el 88,8% (SAD Social) i el 91,5% (SAD Dependència) són persones majors de 65 anys. Així doncs, dins d'aquest col·lectiu, són les persones majors de 85 anys les que fan més ús tant del teleassistència com dels serveis de dependència, entenent que són el grup d'edat més vulnerable.

Pel que fa al gènere, també cal destacar que la gran majoria de persones usuàries són dones.

El progressiu envelliment de la població i l'heterogeneïtat de les generacions més grans fan que les polítiques per a persones grans hagin de ser diverses i adaptades a les necessitats reals de les persones.

La comarca del Berguedà disposa de diferents serveis assistencials per a persones grans.

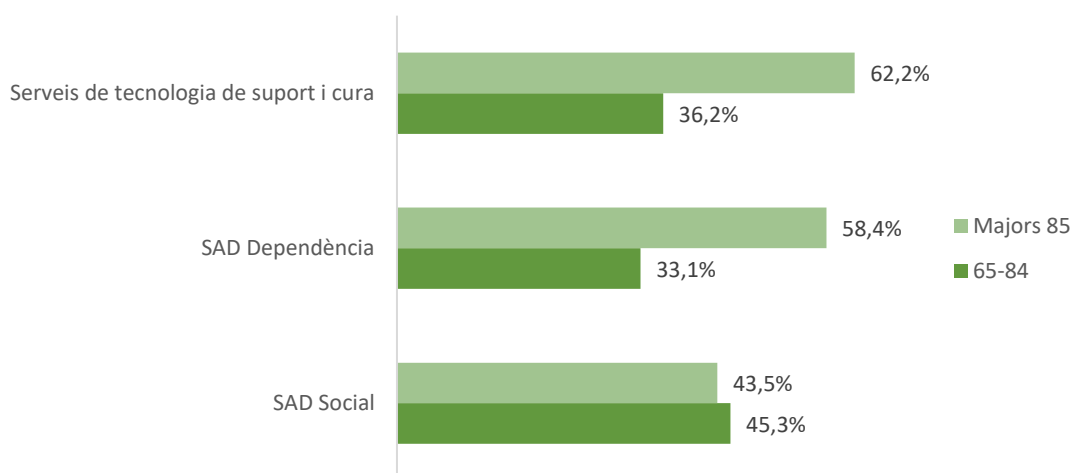
Els serveis més utilitzats són el servei de teleassistència, seguit del servei de detenció domiciliària.

Taula 10. Persones ateses als serveis assistencials del Berguedà. 2021-22.

	2021	2022 (gener a setembre)
SAD Social i SAD Dependència	571	ND
Teleassistència	1.208	604 (15 municipis)
Banc d'ajudes tècniques	98	52

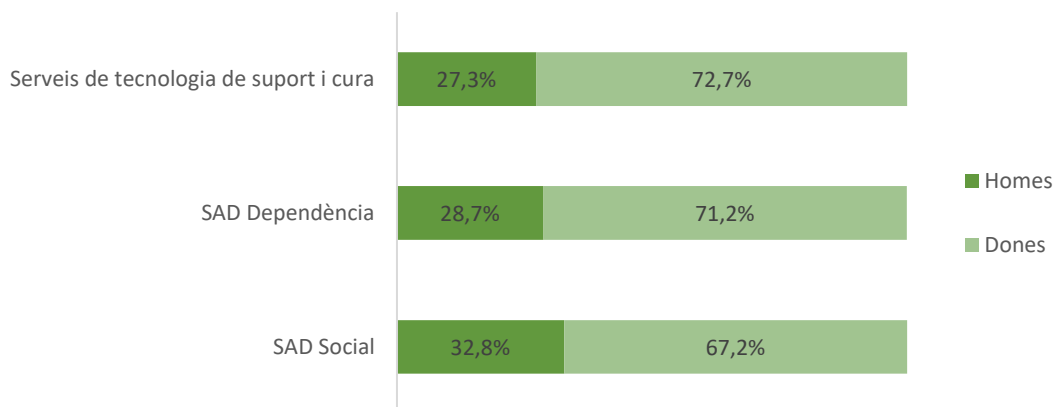
Font: Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal Beguedà.

Gràfic 39: Percentatge població major de 65 anys segons tipus de servei assistencial.



Font: Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal del Berguedà.

Gràfic 40: Percentatge població major de 65 anys segons tipus de servei assistencial i sexe



Font: Serveis Socials Bàsics. Consell Comarcal del Berguedà.

5. Mapa de recursos

A continuació es presenta la taula resum del mapa de recursos amb la informació aportada per les professionals que treballen als diferents municipis de la comarca. En aquest mapa podem identificar els diferents equipaments, serveis i activitats existents a la comarca:

Eixos	Mapa de recursos	Avià (2.199 habitants)	Baga (2.145 hab.)	Berga (16.682 hab.)	Borredà (455 hab.)	Capolat (84 hab.)	Casserres (1.636 hab.)	Castell de l'Areny (72 hab.)	Castellar de n'Hug (167 hab.)	Castellar del Riu (171 hab.)	Cercs (1.190 hab.)	Espunyola (265 hab.)	Figols (46 hab.)	Gironella (4.916 hab.)	Già (27 hab.)	Gósol (232 hab.)	Guardiola de B. (929 hab.)	Montclar (136 hab.)	Montmajor (472 hab.)	La Nou de Berguedà (176 hab.)	Olvan (874 hab.)	La Pobla de Lillet (1.063 hab.)	Puig-reig (4.289 hab.)	La Quar (51 hab.)	Sagàs (151 hab.)	Salces (283 hab.)	Sant Jaume Frontanyà (28 hab.)	Sant Julià de Cerd. (235 hab.)	Santa Maria Merlès (180 hab.)	Vallcebre (258 hab.)	Viladrau (424 hab.)	Viver i Serrateix (176 hab.)
SALUT	Servei de teleassistència																															
	Servei d'Ajuda a Domicili																															
	Serveis d'ajudes tècniques																															
	Residències																															
	Centres de dia																															
	Serveis de suport psicològic																															
	Espais grupals de suport psicològic o benestar emocional																															
	Serveis especialitzats de fisioteràpia/rehabilitació																															
	Serveis especialitzats de podologia																															
	Tallers o formacions sobre hàbits saludables																															
	Activitats esportives per persones grans																															
	Tallers de memòria																															
	Programa d'arranjaments als habitatges																															
	Menjadors per persones grans o projectes comunitaris com Menjar en Companyia																															
	Serveis de càtering																															
	Projectes de suport a cuidadors																															
	Prescripció social																															
	Transport adaptat																															

Eixos	Mapa de recursos	Avià (2.199 habitants)	Bagà (2.145 hab.)	Berga (16.682 hab.)	Borredà (455 hab.)	Capolat (84 hab.)	Casserres (1.636 hab.)	Castell de l'Areny (72 hab.)	Castellar de n'Hug (167 hab.)	Castellar del Riu (171 hab.)	Cercs (1.190 hab.)	Espunyola (265 hab.)	Figols (46 hab.)	Gironella (4.916 hab.)	Gisclareny (27 hab.)	Gósol (232 hab.)	Guardiola de Berga (1.929 hab.)	Montclar (136 hab.)	Montmajor (472 hab.)	La Nou de Berguedà (176 hab.)	Olvan (874 hab.)	La Pobla de Lillet (1.063 hab.)	Puig-reig (4.289 hab.)	La Quar (61 hab.)	Sagàs (151 hab.)	Saldes (283 hab.)	Sant Jaume Frontanyà (28 hab.)	Sant Julià de Cerd. (235 hab.)	Santa Maria Merlès (180 hab.)	Vallcebre (258 hab.)	Viladra (424 hab.)	Viver i Serrateix (175 hab.)
SEGURETAT	Tallers de prevenció d'actes delictius																															
	Projectes comunitaris per la detecció de persones grans en risc																															
	Programes de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran																															
PARTICIPACIÓ	Casals cívics																															
	Casals de gent gran																															
	Locals socials on es fan les activitats																															
	Programa de dinamització per persones grans																															
	Activitats culturals, lúdiques o d'oci en generals																															
	Activitats artístiques																															
	Activitats intergeneracionals																															
	Xarxes de voluntariat i de suport a gent gran																															
	Entitats on participen les persones grans																															
	Revista o fulletons on es recull l'oferta existents per donar-la a conèixer																															
FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA	Aula d'extensió universitària																															
	Escola d'adults																															
	Projectes de capacitació en temes digitals																															
	Serveis de Biblioteca - Bibliobus																															

ÀMBIT BENESTAR I SALUT

Quant als serveis de salut i benestar, tots els municipis del Berguedà tenen recursos o serveis amb l'objectiu de promoure l'autonomia de les persones grans a la seva llar amb la major qualitat de vida possible, com són el servei de teleassistència, el SAD i els bancs d'ajudes tècniques.

També és rellevant el percentatge de municipis (68%) que compten amb un programa d'arranjaments als habitatges. A partir d'aquí ja podem començar a trobar diferències entre els municipis tot i que encara hi ha serveis que són força majoritaris com són les activitats que busquen promocionar el hàbits saludables i el bon estat físic i mental com són els tallers o formacions o les activitats esportives i els tallers de memòria. Altres serveis amb l'objectiu de promocionar l'autonomia de les persones grans com són els serveis de càtering o els menjadors de gent gran són més escasos. També trobem de forma més puntual els serveis específics de salut com són els projectes de suport a cuidadors i els espais grupals de suport psicològic i benestar emocional, entre altres. Finalment, el transport adaptat públic no està present en cap municipi de la comarca. Sí hi ha alguns centres per persones grans que compten amb aquest servei per les seves persones usuàries (centres de dia, residències o programa de Creu Roja)

Així i tot, cal mencionar l'existència del servei d'acollida residencial d'urgència i temporal per a persones en situació d'exclusió social.

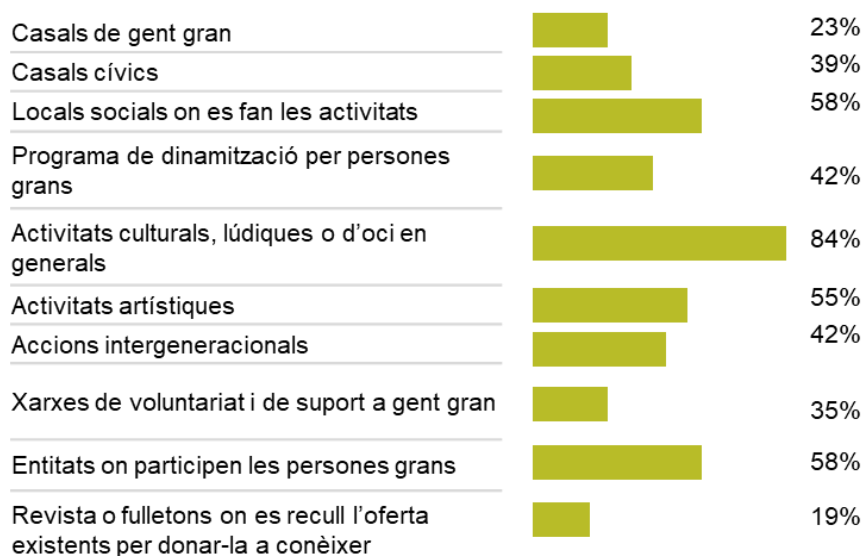


ÀMBIT PARTICIPACIÓ

En primer lloc, els equipaments i activitats que fomenten la participació estan força estesos a la comarca del Berguedà. La majoria de municipis duen a terme activitats culturals, lúdiques o d'oci generals adreçades a persones grans.

No són tant extenses aquelles activitats que impliquen un paper més actiu de les persones grans, com poden ser les activitats de voluntariat i/o intergeneracionals. Així mateix, són pocs els municipis del Berguedà que disposen d'una via de comunicació i promoció per tal de fer conèixer l'oferta existent d'activitats adreçades a persones grans.

Cal destacar que també existeixen òrgans de participació ciutadana adreçats exclusivament a les persones grans, com és el consell consultiu de gent gran, que es troba actualment parat amb l'objectiu de renovar-lo i donar-li una nova forma. En aquesta línia, un representant del consell consultiu de gent gran del Berguedà participa al consell de la gent gran de Catalunya. Així i tot, cal tenir present que aquests espais de participació queden generalment reservats per aquelles persones més actives a nivell participatiu.



ÀMBIT SEGURETAT I RESPECTE

Les accions relacionades amb la seguretat són menys freqüents. L'acció més habitual és la realització de tallers de prevenció d'actes delictius present al 16% dels 31 municipis de la comarca del Berguedà.

Així doncs, les accions i/o recursos relacionats amb la seguretat se centren principalment en:

- Tallers de prevenció d'actes delictius
- Detecció de persones grans en risc per situacions de maltractament, soledat no desitjada i aïllament (Projecte Nexes),

- Campanyes de conscienciació i denúncia de situacions de maltractament (Tracta'm bé)

Tallers de prevenció d'actes delictius		16%
Projectes comunitaris per la detecció de persones grans en risc,		6%
Programes específics de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran		0%

ÀMBIT FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA

Finalment, les accions formatives estan principalment vinculades als serveis de biblioteca. Cal destacar l'existència del servei "Bibliobús", un servei que té per objectiu garantir que els habitants de municipis petits tinguin accés al sistema públic de lectura, amb la mateixa qualitat que es dona als diferents equipaments de la xarxa de biblioteques municipals. Així mateix, es disposa del projecte "Bibliobús a casa", un servei de préstec de documents del bibliobús al domicili adreçat a persones amb mobilitat reduïda i/o majors de 65 anys.

Actualment, es presta a: Casserres, Espunyola, Montclar, Montmajor, Olvan/Cal Rosal i Sant Julià de Cerdanyola.

Centrats només a Berga, trobem l'escola d'adults o l'aula d'extensió universitària.

Aula d'extensió universitària		3%
Escola d'adults		3%
Projectes de capacitació en temes digitals		39%
Serveis de Biblioteca - Bibliobus		94%

6. Anàlisi de les necessitats i vulnerabilitats de les persones grans del Berguedà

En aquest apartat posem en relació els resultats de les diferents fases i metodologies emprades:

- Anàlisi de dades secundàries
- Mapa de recursos
- Enquesta a professionals sobre possibles necessitats de les persones grans del territori
- Tallers amb professionals
- Tallers i entrevistes a polítics
- Grups focals amb persones grans

De tot plegat podem extreure quins són els grans reptes que han d'afrontar les polítiques d'envelliment actiu de la Comarca del Berguedà. Aquestes s'analitzen prenent com a referència la perspectiva d'anàlisi del capítol 3 i s'estructuren segons els 4 pilars de les polítiques d'envelliment actiu que marca l'Organització Mundial de la salut:

- Salut i Benestar
- Participació
- Seguretat i respecte
- Formació al llarg de la vida

Abans, però caldrà fer un apartat específic per explicar quin és el context de partida d'una comarca amb profundes diversitats i desigualtats internes que també caldrà tenir en compte.

6.0. Context de partida

Abans de centrar-nos en necessitats específiques per cadascun dels 4 pilars que defineixen les polítiques d'envelliment actiu, cal mencionar les diferències territorials detectades pels professionals i càrrecs electes entre l'Alt Berguedà i el Baix Berguedà, que afecten a tots els àmbits posteriorment mencionats.

Alt Berguedà: aquest destaca per ser un territori amb municipis molt dispersos i petits. També hi trobem els municipis més envellits de tota la comarca. De fet, tots els municipis que superen el 30% de població major de seixanta-cinc anys es troben a l'Alt Berguedà. Sovint les generacions més joves emigren a altres territoris amb més oportunitats de vida. No tots els municipis compten amb transport públic i, allà on sí que arriba, ho fa amb una freqüència molt limitada. Així, la dispersió i la manca de transport públic és un dels grans inconvenients del territori i limita en gran manera la forma d'envellir de les persones:

- **Mantenen més temps la seva autonomia personal** en part segurament per la manca de serveis de proximitat que els obliga a buscar alternatives i desplaçar-se a altres indrets per accedir-hi. Així, comptar amb carnet i vehicle privat és clau per mantenir un nivell de vida adequat en aquests indrets.
- **Quan van perdent capacitats comencen els problemes més greus, especialment si no disposen de la família propera al mateix territori.** És aquí quan la solidaritat entre els veïns i veïnes és la pedra angular del seu benestar. En molts casos, el suport mutu els garanteix l'accés a recursos claus pel seu benestar: compres, serveis sanitaris i suport en general en cas de necessitat.
- Pel que fa als serveis:
 - Els **serveis d'ambulatori són insuficients** i s'han de desplaçar molts quilòmetres per tal d'accedir a serveis sanitaris més especialitzats.
 - Hi ha **alguns municipis que no compten amb cap mena de serveis o activitats per la promoció de la salut o espais de participació i socialització** per persones grans. En molts altres, l'oferta és molt limitada.
 - **No tenen serveis o activitats adreçades a promoure la seva seguretat** tot i que el sentiment que expressen les persones grans no és el d'inseguretat.
 - **Les activitats que fomentin la formació al llarg de la vida estan limitats a molt pocs municipis.** El bibliobús és l'únic servei més estès que garanteix un cert accés a la formació.

Eixos	Mapa de recursos	Bagà (2.145 hab.)	Borredà (455 hab.)	Capolat (84 hab.)	Castell de l'Areny (72 hab.)	Castellar de n'Hug (167 hab.)	Cercs (1.190 hab.)	Figols (46 hab.)	Gisclareny (27 hab.)	Gósol (232 hab.)	Guardiola de B. (929 hab.)	La Nou de Berguedà (176 hab.)	La Pobla de Lillet (1.063 hab.)	Saldes (283 hab.)	Sant Jaume Frontanyà (28 hab.)	Sant Julià de Cerd. (235 hab.)	Valcebres (258 hab.)	Viladra (424 hab.)
SALUT	Servei de teleassistència																	
	Servei d'Ajuda a Domicili																	
	Serveis d'ajudes tècniques																	
	Residències																	
	Centres de dia																	
	Serveis de suport psicològic																	
	Espais grupals de suport psicològic o benestar emocional																	
	Serveis especialitzats de fisioteràpia/rehabilitació																	
	Serveis especialitzats de podologia																	
	Tallers o formacions sobre hàbits saludables																	
	Activitats esportives per persones grans																	
	Tallers de memòria																	
	Programa d'arranjaments als habitatges																	
	Menjadors per persones grans o projectes comunitaris com Menjar en Companyia																	
	Serveis de càtering																	
	Projectes de suport a cuidadors																	
	Prescripció social																	
	Transport adaptat																	
Eixos	Mapa de recursos	Bagà (2.145 hab.)	Borredà (455 hab.)	Capolat (84 hab.)	Castell de l'Areny (72 hab.)	Castellar de n'Hug (167 hab.)	Cercs (1.190 hab.)	Figols (46 hab.)	Gisclareny (27 hab.)	Gósol (232 hab.)	Guardiola de B. (929 hab.)	La Nou de Berguedà (176 hab.)	La Pobla de Lillet (1.063 hab.)	Saldes (283 hab.)	Sant Jaume Frontanyà (28 hab.)	Sant Julià de Cerd. (235 hab.)	Valcebres (258 hab.)	Viladra (424 hab.)
SEGURETAT	Tallers de prevenció d'actes delictius																	
	Projectes comunitaris per la detecció de persones grans en risc																	
	Programes de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran																	
PARTICIPACIÓ	Casals cívics																	
	Casals de gent gran																	
	Locals socials on es fan les activitats																	
	Programa de dinamització per persones grans																	
	Activitats culturals, lúdiques o d'oci en generals																	
	Activitats artístiques																	
	Activitats intergeneracionals																	
	Xarxes de voluntariat i de suport a gent gran																	
FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA	Entitats on participen les persones grans																	
	Revista o fulletons on es recull l'oferta existents per donar-la a conèixer																	
	Aula d'extensió universitària																	
	Escola d'adults																	
	Projectes de capacitació en temes digitals																	
	Serveis de Biblioteca – Bibliobus																	

Baix Berguedà: És un territori molt més planer que l'Alt Berguedà, tot i que també hi ha alguns municipis disseminats. L'envelliment de la població és un tret característic de tota la comarca, això no obstant, al Baix Berguedà la taxa d'envelliment és més baixa que a

l'Alt Berguedà. Cap municipi supera el 27%. Recordem que a l'Alt Berguedà teníem diversos municipis que superaven el 30% arribant al 39% en el cas de Sant Jaume de Frontanyà.

En aquest cas, les formes d'envellir poden ser més diverses. Les persones grans que viuen a **municipis més petits i disseminats d'aquesta part de la comarca poden tenir característiques semblants a les que hem descrit a l'Alt Berguedà**. En canvi, **la resta en presenta d'altres**:

- Compten amb una xarxa de transport públic més completa que els facilita l'accés a serveis sanitaris quan deixen de tenir carnet de conduir. Val a dir que aquesta major facilitat es limita a aquells municipis que es troben a l'eix del Llobregat i no tant al Baix Berguedà. Els municipis del Baix Berguedà que no estan dins d'aquest eix tenen els mateixos problemes de mobilitat que els municipis de l'Alt Berguedà. Només 4 municipis compten amb Centre d'Atenció Primària (Berga, Guardiola, Puig-reig i Gironella) i una altra part compta amb consultoris amb atenció més limitada. El desplaçament per serveis especialitzats no és tan complicat, com a mínim per aquells que es troben en aquest eix del Llobregat.
- La xarxa de suport veïnal és un pilar rellevant del seu dia a dia, però no per cobrir necessitats tan bàsiques sinó més com una xarxa de confiança i seguretat.
- De nou els municipis que es troben a l'eix del Llobregat tenen al seu abast comerç de proximitat que els abasteix de productes bàsics del dia a dia.
- Pel que fa als serveis:
 - **Són pocs els municipis on no es fan activitats de promoció de la salut física o cognitiva.** Els espais de relació siguin casals, centres cívics o locals socials estan àmpliament presents al territori i compten amb activitats lúdiques o programes de dinamització per persones grans que els ofereixen espais de relació.
 - **Alguns municipis tenen serveis o activitats adreçades a promoure la seva seguretat.** Si bé el sentiment de seguretat també està força estès, algunes persones grans que viuen en municipis més grans parlen amb neguit de l'arribada de poblacions novingudes i d'alguns casos d'ocupacions irregulars d'habitatges.
 - **Tenen més oportunitats per continuar formant-se al llarg de la vida.** Els programes de digitalització i biblioteques estan més estesos. A més, la capital de comarca compta també amb una aula d'extensió universitària i una escola d'adults.
- Alguns professionals asseguren que les persones grans d'aquest territori són més oberts en les seves relacions i també més reivindicatius a l'hora de demandar serveis i/o recursos que considerin necessaris.



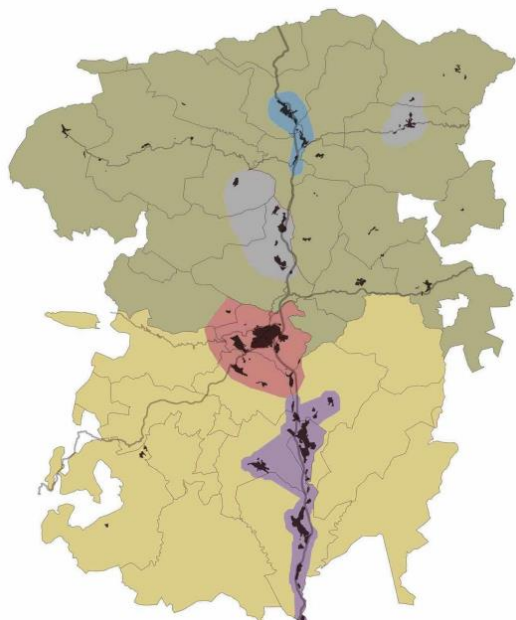
Eixos	Mapa de recursos	Avia (2.199 habitants)	Berga (16.682 hab.)	Casserres (1.636 hab.)	Castellar del Riu (171 hab.)	Espunyola (265 hab.)	Gironella (4.916 hab.)	Montclar (136 hab.)	Montmajor (472 hab.)	Olvan (874 hab.)	Puig-reig (4.289 hab.)	La Quar (51 hab.)	Sagàs (151 hab.)	Santa Maria Merlès (180 hab.)	Viveri Serrateix (175 hab.)
SALUT	Servei de teleassistència														
	Servei d'Ajuda a Domicili														
	Serveis d'ajudes tècniques														
	Residències														
	Centres de dia														
	Serveis de suport psicològic														
	Espais grupals de suport psicològic o benestar emocional														
	Serveis especialitzats de fisioteràpia/rehabilitació														
	Serveis especialitzats de podologia														
	Tallers o formacions sobre hàbits saludables														
	Activitats esportives per persones grans														
	Tallers de memòria														
	Programa d'arranjaments als habitatges														
	Menjadors per persones grans o projectes comunitaris com Menjar en Companyia														
	Serveis de càterin														
	Projectes de suport a cuidadors														
	Prescripció social														
	Transport adaptat														
SEGURETAT	Tallers de prevenció d'actes delictius														
	Projectes comunitaris per la detecció de persones grans en risc														
	Programes de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran														
PARTICIPACIÓ	Casals cívics														
	Casals de gent gran														
	Locals socials on es fan les activitats														
	Programa de dinamització per persones grans														
	Activitats culturals, lúdiques o d'oci en generals														
	Activitats artístiques														
	Activitats intergeneracionals														
	Xarxes de voluntariat i de suport a gent gran														
	Entitats on participen les persones grans														
	Revista o fulletons on es recull l'oferta existents per donar-la a conèixer														
FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA	Aula d'extensió universitària														
	Escola d'adults														
	Projectes de capaciació en temes digitals														
	Serveis de Biblioteca - Bibliobus														



- Municipis petits i dispersos
- Alguns dels municipis superen el 30% o 35% de població major de seixanta-cinc anys
- Les persones grans es mantenen autònomes més temps, però quan arriben situacions de pèrdua d'autonomia funcional es troben més desemparats.
- La xarxa de suport veïnal és clau fins i tot per cobrir necessitats bàsiques
- Serveis ambulatoris molt limitats
- Els municipis més petits no compten amb serveis i activitats per promoure la salut o la participació i socialització
- No tenen serveis de promoció de la seguretat tot i que no expressen sentiment d'inseguretat
- Recursos de formació molt limitats

- Territori més planer que l'Alt Berguedà
- Existència d'uns pocs municipis més dispersos amb característiques semblants a les de l'Alt Berguedà.
- Índex d'envelliment alt, però menys que a l'Alt Berguedà
- Xarxa de transport públic més àmplia que els hi facilita l'accés als serveis sanitaris i oferta cultural de la comarca
- Xarxa de suport familiar més propera.
- Xarxa de serveis i espais de relació més ampla i diversa
- Existència de més comerç de proximitat en comparació amb l'Alt Berguedà
- Percepció dels professionals de que són més oberts i reivindicatius

Colònies industrials: a finals del segle XVIII els territoris rurals allunyats de la gran ciutat i pels quals transcorria el riu es trobaven, als ulls de molts fabricants de l'època, en un emplaçament ideal per instal·lar-hi una indústria tèxtil. D'aquesta manera aprofitaven la força de l'aigua per a fer-ne funcionar la maquinària i estalviaven, econòmicament, energia. Amb les instal·lacions d'aquestes indústries s'inicià el naixement i l'evolució de les colònies tèxtils, ja que l'obertura de la fàbrica implicà crear habitatges perquè els obrers tinguessin una llar.



Mapa de colònies
industrials al Berguedà.
Font: Programa

La comarca del Berguedà va ser un d'aquests territoris, on en un tram de 20 quilòmetres traçats pel riu s'hi van arribar a instal·lar fins a 15 colònies tèxtils diferents. Tot i que no tenim un registre exhaustiu de població a cadascuna d'aquestes colònies sí podem aportar algunes dades aproximades d'habitants i si tenen o no comerç:

Municipi	Colònies	Habitants	Comerç
Avià-Olvan-Berga	Cal Rosal	1014	No
Avià	La Plana	76	No
Casserres	L'Ametlla de Casserres	120	No
Gironella	Cal Metre	40	Sense dades
Gironella	Cal Bassacs	1065	Sí
Gironella	Viladomiu Vell	95	No
Gironella	Viladomiu Nou	167	No
Casserres	El Guixaró	114	No
Puig-reig	Cal Prat	100	Sí
Puig-reig	Cal Casas	0	Sense dades
Puig-reig	Cal Pons	105	Sí
Puig-reig	Cal Marçal	132	Sí
Puig-reig	Cal Vidal	17	No
Puig-reig	Cal Riera	30	No
Puig-reig	L'Ametlla de Merola	189	Sí

Com podem observar a la taula totes les colònies continuen tenint habitants, tot i que són colònies molt diferents entre elles. Tant pel que fa a l'existència de comerç com a d'altres serveis de proximitat que puguin tenir. El que sí comparteixen totes elles és la

difficultat de transport. En alguns casos, aquestes mancances no tenen molta importància donat que es troben enganxades a nuclis poblacionals més grans, però d'altres sí queden més aïllades.

Les persones grans que hi viuen, cada vegada són menys, algunes professionals apunten que es van traslladant als nuclis de població i a les residències de gent gran. Per contra, en els últims anys han arribat famílies provinents d'altres zones de Catalunya, sobretot àrea metropolitana i segones residències.



Colònia El Rosal



Colònia Viladomiu



L'Ametlla de Casserres



Colònia Marçal

6.1. Salut i benestar

Les **persones grans fan aportacions a la societat de moltes maneres**, ja sigui en el si de les seves famílies, en la comunitat local o en la societat en general. No obstant això, l'abast d'aquests recursos humans i socials i les oportunitats que tindrem en envellir dependran en gran manera d'alguna cosa fonamental: el seu benestar físic i emocional. Si les persones viuen aquests anys addicionals de vida en bon estat de salut, la seva capacitat per a fer el que valoren tindrà menys límits. Però **si aquests anys addicionals es caracteritzen per la disminució de la capacitat física i mental, les conseqüències per a les persones grans i per a la societat seran molt més negatives**.

Però la mala salut no ha de ser la característica predominant i limitant de les poblacions d'edat avançada. **La majoria dels problemes de benestar de les persones grans són el resultat de malalties cròniques i és possible prevenir o retardar moltes d'elles amb hàbits saludables**. De fet, fins i tot a edat molt avançada, l'activitat física, la bona nutrició i l'adequada gestió de les emocions poden tenir grans beneficis per a la salut i el benestar. Altres problemes de salut en molts casos es tracten amb eficàcia, sobretot si es detecten a temps. I fins i tot les persones amb deterioració de la capacitat poden anar on necessiten anar i fer el que necessiten fer si compten amb els entorns favorables adequats. La cura d'aquestes persones a llarg termini i el suport poden assegurar una vida digna, amb oportunitats per al creixement personal sostingut. No obstant això, són diverses les dificultats o problemàtiques que poden dificultar aquest envelliment saludable: els hàbits poc saludables continuen sent freqüents entre les persones grans; els sistemes de salut no estan ben adaptats a les necessitats de les poblacions d'edat avançada que atensem actualment; en entorns rurals com els que podem veure en algunes zones del Berguedà la manca de transport públic limita i molt les seves oportunitats; els cuidadors solen no estar capacitats, de fet, sovint són altres persones grans; i alguns estudis apunten que almenys una de cada deu persones grans és víctima d'alguna forma de maltractament¹⁰.

És aquí on les polítiques locals poden tenir molt a dir amb polítiques que fomentin les capacitats de les persones grans. Els entorns físics, socials i econòmics, tant rurals com urbans, són factors importants que determinen la salut de les persones grans i influeixen poderosament en l'experiència que suposa l'envelliment i en les oportunitats que ofereix. **Els entorns adaptats a les persones grans són millors llocs per a créixer, viure, treballar, jugar i envellir**.

Per crear-los cal eliminar els obstacles físics i socials i introduir polítiques, sistemes, serveis, productes i tecnologies:

- **Que promoguin la salut i enforteixin i mantinguin la capacitat física i mental al llarg de tot el curs de la vida**. Per exemple, reduint els riscos provocats per la contaminació; fomentant els comportaments saludables com pot ser no fumar,

¹⁰ OMS (2015) 'Informe mundial sobre el envejecimiento i la salud'. En línia:
[WHO FWC ALC 15.01 spa.pdf](#)

portar una dieta sana i fer exercici amb regularitat; eliminant els obstacles que impedeixen aquests comportaments, com per exemple, la inseguretat o l'existència de zones aïllades sense accés al transport públic; o prestar serveis que fomentin les capacitats en tots els àmbits i al llarg de la vida.

- **Que permetin a les persones continuar fent les coses que valoren, fins i tot quan comencin a perdre capacitat.** Per exemple, mitjançant tecnologia d'assistència, habitatge i transport accessible i cures a llarg termini.

Finalment, per a proposar des de l'àmbit del benestar social una resposta encaminada a enfortir la capacitat de les persones per desenvolupar-se entre les noves dinàmiques i adaptar-se a elles, i a les pèrdues que puguin sofrir, cal tenir molt en compte el concepte de **resiliència**. Originalment concebut a gerontologia com un tret psicològic inherent de la persona, més recentment com es concep com "un procés dinàmic d'adaptació positiva enfront de l'adversitat". Aquesta capacitat d'adaptació pot venir tant per factors interns de la persona com per factors externs, com el suport social, que promouen la capacitat d'enfrontar-se a aquestes situacions complexes que comporta l'edat més avançada. Aquesta capacitat d'adaptació és un recurs fonamental per a les persones. A més, hi ha cada vegada més indicis que la resiliència no és estàtica, sinó que varia al llarg del curs de la vida d'una persona, la qual cosa la converteix en un objectiu potencial per a les polítiques de salut (OMS, 2015)

Els entorns urbans i rurals adaptats a les persones grans poden permetre que persones amb un ampli ventall de capacitats desenvolupin la seva resiliència i envelleixin de manera segura en el lloc que desitgen, gaudeixin de protecció, continuïn desenvolupant-se en l'àmbit personal i professional, estiguin integrades i participin i contribueixin a les seves comunitats, conservant al mateix temps la seva autonomia, dignitat, salut i benestar.

Aquests entorns poden crear-se en qualsevol lloc, tant en zones urbanes com rurals, sempre que **es compreguin les necessitats, s'estableixin prioritats, es planifiquin estratègies i es posin en pràctica amb l'ajuda dels recursos humans, financers i materials disponibles**. Les activitats han de dur-se a terme a múltiples nivells de govern, ja que la col·laboració i la coordinació entre els governs nacionals, subnacionals i locals, així com la participació i la col·laboració amb el sector privat i la societat civil, quan correspongui, poden potenciar l'impacte sobre la salut i el benestar. El context determinarà en cada cas quines són les activitats més apropiades o urgents per a millorar les vides de les persones grans, les seves famílies i les seves comunitats, així com la manera d'executar-les.

La diagnosi que aquí presentem identifica quins són els principals reptes que tenen les persones grans del Berguedà per viure amb salut, autonomia i benestar. Aquests marcaran les prioritats que posteriorment caldrà entomar en el Pla d'Acció.

L'AÏLLAMENT TERRITORIAL I LA MANCA D'ACCÉS AL TRANSPORT PÚBLIC

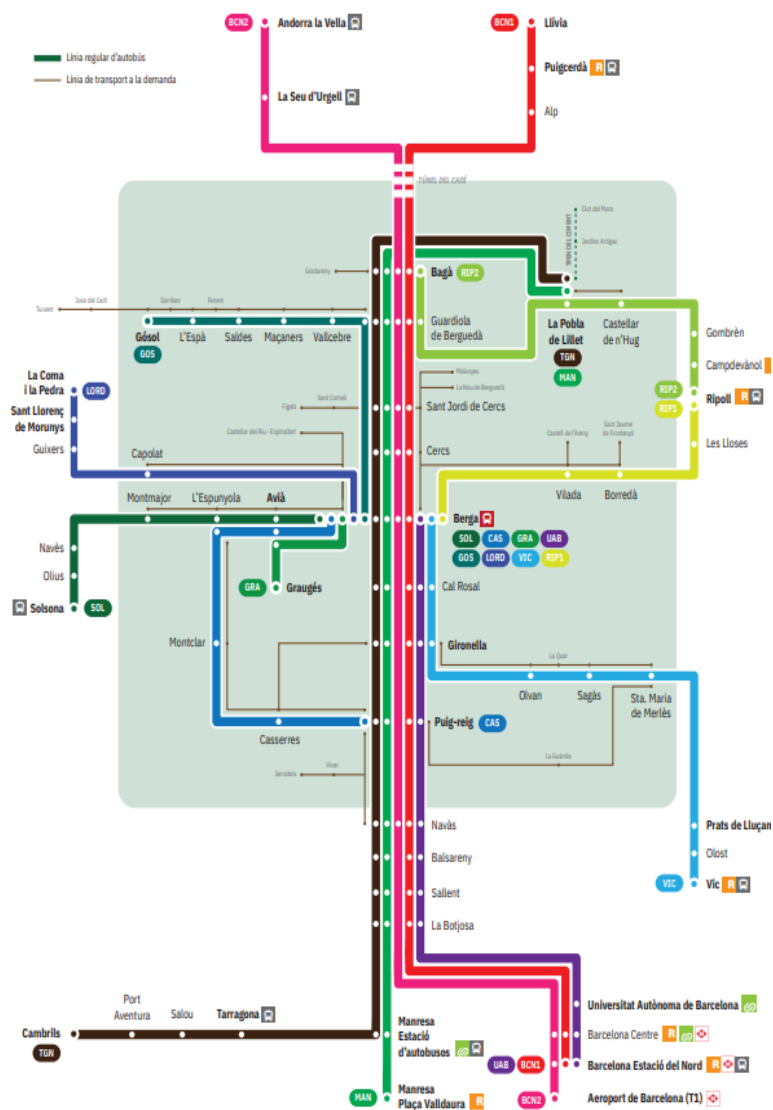
Grau de rellevància de la problemàtica
segons les professionals:

Persones grans que viuen en zones més
aïllades amb dificultat d'accés al
transport públic



Algunes dades i indicadors rellevants:

- La comarca del Berguedà compta amb 15 línies de bus que connecten els municipis de la comarca entre ells i amb altres nuclis poblacionals de les comarques del seu voltant.
- 6 municipis de la comarca no tenen línia regular de transport públic.
- Per complementar la xarxa regular de transport públic, des de l'any 2018 el Consell Comarcal gestiona el transport a demanda (TAD) destinat als usuaris dels municipis amb menys habitants que no disposen d'un servei regular de transport públic amb autocar. L'objectiu és connectar els usuaris, el dia que ho necessiten, amb la parada de transport públic més propera o amb la seva destinació final a partir d'un vehicle taxi. L'any 2022 el servei de TAD va realitzar un total de 2.736 serveis amb una mitjana de 228 serveis i 250 passatgers mensuals.
- Alguns municipis, tot i comptar amb aquest servei, no l'han fet servir com Castell de l'Areny o La Quar.
- Cap municipi de la comarca compta amb serveis públic de transport adaptat.
- Les pensions per jubilació són més baixes en comparació amb mitjana de Catalunya, especialment la de les dones que és de 736 € de mitjana.



La mobilitat és la **principal dificultat de les persones grans que viuen a la comarca, especialment entre aquelles que viuen a municipis més disseminats, allunyats de l'eix del Llobregat, i que no disposen de recursos privats de transport**, sigui cotxe o la possibilitat econòmica de poder demanar un taxi.

La manca de transport públic **limita les oportunitats de vida de la gent gran en general i dificulta l'accés als serveis sanitaris en particular**. Especialment per aquelles persones grans que no tenen vehicle propi o que ja no poden conduir. De fet, perdre el carnet de conduir és per les persones grans que viuen en municipis més petits un aspecte que pot dificultar la seva autonomia i empitjorar la seva qualitat de vida. Hem de tenir present que una part important dels municipis no compta amb centres de salut o consultoris mèdics al mateix municipi i que cal desplaçar-se a Berga o Manresa per la visita a especialistes o la realització de proves mèdiques.

El transport públic no sempre és una opció còmode donat que la freqüència és reduïda o no s'ajusta als horaris de visites o proves mèdiques. Així, els familiars o

les xarxes veïnals acostumen a ser un **suport molt important** en el desplaçament de les persones que poden presentar més dificultats. Però això significa estar condicionat per la seva disponibilitat i bona voluntat.

- *“Jo dic el mateix, per la part de baixar a l'hospital a Berga. I és un altre problema, i no tinc ningú que m'hi porti... els fills, però treballen, depenc d'ells. És la mancança més grossa, que m'hagi de desplaçar.” (GF Guardiola)*
- *Necessitem el cotxe per anar a Berga o Manresa, o sinó Barcelona, si no tens cotxe... fotut. El transport públic no sempre et porta on vols i quan vols” (GF Gironella)*
- *“El problema ve quan tens una certa edat, pels teus anys et comencen a dir que no agafis el cotxe. Potser tenen tota la raó. Tota la vida has sigut autònoma i et trobes que no pots anar enlloc. I això costa molt. I aquest poble està molt mancat de transport” (GF Casserres)*
- *“Jo encara tinc el carnet” (de cotxe) “Totes aquestes coses de la vista, segons el que tens i si has tingut un ictus...no te'l renoven!” (GF Vilada)*
- *“A vegades els horaris (autobús) no van prou bé, perquè depèn de l'hora que tens la visita, potser el matí baixes i t'has d'estar hores i hores allà a Berga.” (GF Guardiola)*
- *“A l'ambulatori puc anar caminant, jo no tinc cotxe, però si he tingut una urgència no m'ha faltat mai algú que em porti” (GF Vilada)*
- *“Tema important i greu i és el transport. El poder anar a Berga quan estàs fotut. Has d'agafar un veí... a mi m'han baixat a Manresa i m'han tornat a pujar i no m'han cobrat ni un duro perquè és un veí”. (GF Saldes)*
- *‘Si vols anar a Berga has d'anar a quarts de nou i després per tornar és a la tarda. Que hi fas tanta estona a Berga, i llavors t'has de quedar a dinar.” (GF Casserres)*

Pel que fa al transport interurbà de la ciutat de Berga alguna persona del grup focal apunta que per anar al centre de salut el trajecte dona molta volta passant pel municipi d'Avià. La raó d'aquest trajecte és que en ser un transport intermunicipal i passar per un altre municipi pot comptar amb una subvenció supramunicipal. Això ha permès obrir aquesta nova línia.

Per altra banda, també s'apunten **mancances del transport públic en general**. Els autobusos no sempre estan adaptats per pujar amb cadires de rodes i la conducció no sempre és prou amable o curosa amb les persones que poden tenir alguna dificultat de mobilitat o simplement menys equilibri, quelcom força sovint entre les persones grans. Recordem que una caiguda a aquestes edats pot tenir conseqüències greus per la salut d'una persona gran.

- *‘Per anar a l'ambulatori el bus fa la volta per Avià. Només caminant, arribaria primer, però ara em canso i no puc anar-hi. Jo em refereixo que clar, el que és Berga, jo estic contentíssima (...) vam demanar molt aquest bus. I gràcies que hi ha vegades que hi va una persona. “És molt deficitari aquest bus”. (...) quan s'espatlla, perquè s'espatlla molt sovint, doncs posen un bus dels altres. Resulta que té uns graons alts, i el conductor no té mai, algun potser sí, la delicadesa de posar-se prop de la vorera perquè tinguís l'esgraó més baix. Però bé, a vegades*

t'han d'ajudar a pujar perquè tens la cama malament no pots pujar. Té uns esgraons altíssims. "I la conducció és amable?" Hi ha de tot. Hi ha algun que és molt amable i hi ha algun que no. Hi ha de tot.' (GF Berga)

- *"El transport, si que passen busos per Cal Rosal...però hi ha unes alçades molt grans...impossible enfilem-me allà, les meves amigues a vegades m'han d'empentar. I pagar d'alt el cotxe quan el cotxe s'engega...no tinc equilibri"*

Des de l'any 2018 el Consell Comarcal compta amb el **transport a demanda**. El grau de coneixement del servei entre les persones que van assistir als grups era alt i **agraeixen la seva existència i el preu ajustat**. No obstant això, han estat també diverses les persones que han volgut posar sobre la taula les **limitacions** que té el servei: és necessari demanar-ho amb 24 h d'antelació, les parades són fixes i només et porta a la parada d'autobús més propera, els horaris no sempre encaixen amb els de les visites mèdiques, la freqüència és baixa i no s'aprofita tot el que es podria.

- *"A Berga ens van dir a quarts de nou del matí una anàlisi...vam trucar a transports a la demanda i ens van dir... a no, tenim uns horaris, s'haurà d'esperar...(...) doncs no hi pot anar amb cotxe. Portar el cotxe fins a Berga pot, però d'allà on aparques el cotxe fins a l'hospital hi ha un bon tros i ell no ho pot caminar, les pujades i baixades (...) si el cotxe pogués parar a l'hospital bé, però ha de parar lluny, és un problema." (GF Guardiola)*
- *"Hi ha un que surt a Vilada a les 9:30 i torna a les 11:30, aquest de les 11:30 podria agafar gent que li interessés anar a Berga..." Tècnica: no s'aprofita prou i potser es podria aprofitar el moment. Surt de Berga cap aquí a les 11:30, aquest podria aprofitar i baixar després gent cap a Berga, això no ho tenen. Si en ve un a quarts de dues doncs també. Aprofitar i que no marxi buit. És una manera d'aprofitar i tenir més horaris". (GF Vilada)*

Com dèiem abans, la solidaritat o suport mutu entre les persones i professionals que viuen i treballen a la comarca és clau per poder suplir aquestes mancances. **Algunes farmàcies** i altres comerços, coneixedores d'aquestes problemàtiques també fan un esforç per **apropar els medicaments a persones grans que tenen dificultats de mobilitat**.

- *"La persona que no es pot desplaçar li pugen els medicaments la pròpia farmàcia". (GF Guardiola)*
- *"La farmàcia portava els medicaments a la gent que no es podien desplaçar, no costava diners". "Hi havia vegades que havies de donar 20 cèntims, i t'ho portaven i potser venien expressament." "A Sant Jordi si demanes que t'ho portin, a nosaltres ens ho han portat". "Hi ha farmàcia a Sant Jordi... si quan surts del metge vas allà i no ho tenen... ostres haver de tornar a pujar, doncs et diuen ja t'ho baixaré... suposo que ho fan amb tothom". (GF Guardiola)*

EMERGENTS FIGURES COMUNITÀRIES EN ENTORNS SANITARIS

Algunes dades i indicadors rellevants

- 1 Hospital comarcal
- 2 Sociosanitaris
- 4 CAP
- 15 Consultoris mèdics locals amb serveis limitats d'infermeria i medicina familiar
- 21 municipis de la Comarca han fet tallers sobre hàbits saludables. En canvi, 10 no han fet cap.

A mitjans del 2022 es van incorporar tres noves figures sanitàries i comunitàries a la comarca amb diversos professionals treballant en elles:

- Nutricionista: atén el conjunt del Berguedà
- Referent Benestar Comunitari: atén el conjunt del Berguedà
- Fisioterapeuta: atenen a Berga i Baix Berguedà

Aquestes tres figures treballen principalment de forma comunitària, desenvolupant tallers i xerrades, adaptades a la realitat de cada municipi. Els professionals que fan atenció individual són la nutricionista i la fisioterapeuta (en casos específics). Per contra, el referent de benestar emocional només treballa de forma grupal i des del punt de vista de la promoció i la prevenció aportant eines a les persones per la gestió de les emocions.

Pel que fa a l'atenció de les persones grans, aquestes xerrades-taller es desenvolupen als casals cívics, casals de gent gran, centres d'atenció primària i/o algun local municipal i tracten temàtiques variades, que són concertades amb alguns casals.

Un projecte iniciat els últims mesos ha estat *l'escola de salut*, creada a Berga i adreçada a tota la població, encara que les persones que en fan ús principalment són persones grans.

Es valora molt positivament la resposta de les persones a les xerrades-taller desenvolupades. Així i tot, es considera que el públic al qual s'arriba principalment són persones amb un alt grau d'autonomia i xarxa social. Queda doncs el repte **d'arribar a les persones amb més dificultats de mobilitat, les que viuen més allunyades de nuclis poblacionals o a pobles més petits i les que estan més aïllades socialment.**

Per tal de captar les persones per participar en aquestes xerrades-taller es fa derivació des dels centres mèdics i també es fa propaganda, principalment a través de grups de WhatsApp del casal, cartells, xarxes socials i mitjans de comunicació. En el cas dels tallers grupals de fisioteràpia, són persones derivades des del centre mèdic i altres

serveis. Principalment, es tracten patologies en concret: mals d'esquena, genoll i espatlles.

Els càrrecs electes dels municipis també han volgut posar l'accent en què **cal treballar més per coordinar les accions d'aquests professionals amb allò que ja es fa des dels ajuntaments**. Posen en relleu que en alguns casos se superposen les activitats com poden ser caminades per l'entorn o gimnàstica.

Ahora, els càrrecs electes també han volgut posar l'accent en què el tipus de suport que ofereixen principalment, a través de xerrades grupals, no s'ajusta a les característiques de la població de la comarca, més dispersa pel territori. Aquesta és una problemàtica bastant generalitzada, però que es dona més en municipis de l'Alt Berguedà o a les antigues colònies industrials on la població està més aïllada. La sensació és que hi ha una manca de coordinació per ajustar i aprofitar bé els recursos existents. El repte més important està en **com arribar a les persones que estan més allunyades i com fer activitats més pràctiques**.

Finalment, aquests nous perfils professionals consideren que **cal donar a conèixer més les seves accions entre els diferents professionals de la comarca**, especialment els metges de família, per tal d'aprofitar el màxim possible el seu potencial.

En aquest sentit, des del Consell Comarcal s'estan buscant canals de coordinació precisament amb l'objectiu de millorar aquesta coordinació i fomentar el treball en xarxa.

LA CURA DEL BENESTAR EMOCIONAL

Grau de rellevància de la problemàtica
segons les professionals:

Manca de serveis psicològics



Algunes dades i indicadors rellevants:

- Al Berguedà hi ha una major proporció de població atesa a centres ambulatoris de salut mental (5,2%) que en el conjunt de Catalunya (2,9%).
- Hi ha una major prevalença de dones ateses als centres ambulatoris de salut mental. Així doncs, mentre que la població de dones atesa al conjunt de Catalunya és del 3,3%, aquesta augmenta fins al 6,1% al conjunt del Berguedà, arribant a situar-se al 6,4% a l'ABS Baix Berguedà.

- Les dones són diagnosticades encara més per depressió i ansietat. Els homes, tot i que en un percentatge menor, també són majoritàriament diagnosticats per depressió, ansietat i esquizofrènia.
- Cap municipi de la comarca compta en aquests moments de servei propi d'atenció psicològica- a banda del servei assistencial de la xarxa de salut pública i del que poden fer de forma grupal els referent de benestar emocional- RBEC.
- Un municipi compta amb espais grupals de suport psicològic i benestar.

Les emocions són fenòmens psicològics i fisiològics que tenen una repercussió directa en el benestar físic de les persones. Alhora, l'envelliment és en part un procés d'adaptació a la pèrdua d'atractiu, de potència física i de benestar corporal, la pèrdua de les activitats i els escenaris en què abans s'ha construït una identitat, la pèrdua del desig i la il·lusió, i finalment de pèrdua de la xarxa social. El benestar en aquest procés d'envelliment passa en conseqüència per la capacitat d'adaptació emocional de la persona, per la seva capacitat per vincular-se¹¹. La dificultat en saber gestionar les emocions que es generen en el dia a dia o aquelles que són pròpies del mateix procés d'envelliment, pot comportar un malestar emocional que pot afectar a la persona en l'àmbit psicològic però també físic.

Així, si bé la cura del benestar emocional és transversal a tot el cicle vital, **l'etapa que viuen les persones grans requereix una atenció especial per les peculiaritats pròpies d'aquesta part de la vida, l'adaptació a la pèrdua.**

Alhora, com molt bé expressen algunes persones, l'autoestima de la persona no només depèn d'una mateixa, sinó que **també té a veure en com la societat dona valor i cuida a les persones que es troben en aquest moment.**

- *‘És molt important que ens treballem l'autoestima personal, fer créixer l'autoestima personal. La persona seria més útil per a ella, per la família que té inclús més útil per la societat, no tantes pastilles, no tantes visites al metge...jo penso que ens faltaria treballar aquest.’ R: creu que quan ens fem grans anem perdent autoestima?: “Sí, i més ara la societat actual i més després de la pandèmia, perquè a tot arreu necessites cita prèvia i tot s'ha de fer online. Molta gent, jo ja penso que soc una analfabeta en informàtica, però encara em trobo a gent que en sap menys que jo, i penso pobra gent’ (GF Gironella)*

Els i les professionals participants en els tallers posen en relleu la **manca de recursos en l'àmbit psicològic al Berguedà**. En termes generals, el sistema públic només atén les patologies mentals força greus i el període entre visites és massa elevat per realitzar un seguiment correcte. Així i tot, es posa de manifest la nova incorporació d'una psicòloga comunitària com un aspecte positiu. Ara bé, com ja mencionàvem anteriorment, aquestes noves figures de benestar emocional fan una atenció que no arriba a les persones que es troben més aïllades o amb dificultats de mobilitat. També

¹¹ Fundació Viure i Conviure (2022) 'Emocions i Envelliment' en línia: [Emocions i envelliment.indd\(csic.es\)](https://emocionsienvelliment.indd(csic.es))

poden tenir dificultats per arribar a aquelles persones que tenen més reticències a explicar aspectes que poden considerar més íntims i personals. Recordem que en entorns rurals les persones es coneixen més entre elles i això pot ser un fre important. Val a dir que el psicòleg comunitari assegura que, una vegada s'ha format el grup, s'estableix un clima de confiança que afavoreix aquest compartir.

En aquesta línia, i donant valor a la feina que fan els RBEC, destacar l'escola de salut que es fa a Berga, oberta a tothom però majoritàriament participa gent gran. S'estan preparant aquestes escoles a Puig-reig, Gironella, Guardiola i Bagà. A més, s'està fent grup a l'Alt Berguedà de benestar emocional i al Baix grup de suport al dol. Són persones derivades des del CAP's, majoritàriament persones majors de 65 anys. Addicionalment, a Gironella també faran el projecte-estudi AMICOPE, amb persones majors de 70 anys per promoure el benestar emocional. Estan obrint grups a demanda dels professionals del CAP i les persones grans poden demanar-ho.

Per altra banda, les professionals de residència posen de manifest que **la salut mental entre persones grans encara es tracta menys quan aquestes estan institucionalitzades**, ja que sovint s'ajunten problemes de salut mental i demència. En aquests casos, els problemes de salut mental queden relegats a un segon pla, menystenint-los i sense donar resposta al problema.

Però la manca de serveis no és l'únic factor que influeix en aquesta manca d'atenció. Durant la sessió tècnica els i les professionals van posar de manifest que, en termes generals, entre el col·lectiu de persones grans **encara es manté un tabú al voltant de la salut i el benestar emocional, sent una barrera per debatre i compartir experiències i/o vivències emocionals**.

En aquest sentit, les professionals de residència també posen de manifest l'organització de grups de suport a cuidadors/es oberts a tota la ciutadania. Tot i demanar aquests espais de debat, un cop estan creats, costa molt que la població hi participi. Bé perquè no perceben la utilitat, bé perquè no volen compartir les seves emocions i experiències, bé perquè les seves tasques de cura ho dificulten.

LA SOLITUD NO VOLGUDA I L'AÏLLAMENT SOCIAL

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans en situació de solitud no desitjada, amb poques relacions i/o de baixa qualitat



Algunes dades i indicadors rellevants:

- El percentatge de persones grans de setanta-cinc anys o més que viu sola al Berguedà, és clarament superior entre les dones (33,8%) que entre els homes (19,7%).
- A l'ABS Berga és on més dones majors de setanta-cinc anys viuen soles (38,7%). En canvi, el percentatge més elevat d'homes majors de setanta-cinc anys que viuen sols el trobem a l'ABS de l'Alt Berguedà (22,6%).

La solitud no volguda i l'aïllament social són factors que poden afectar en el benestar emocional de les persones. Però quan parlem de solitud no desitjada hem de tenir present que **viure sol no és el mateix que sentir-se sol o estar aïllat**, tal com aclareixen alguns dels participants en els grups focals:

- *“Visc sola, però no em sento sola. En canvi, hi ha moltes persones que sí que se senten soles, és molt diferent.” (GF Casserres)*

De fet, es pot definir la soledat no desitjada com la percepció d'una persona que les relacions interpersonals que manté són insuficients o no són de la qualitat o intensitat que desitjaria que fossin. Parlem de soledat no desitjada quan aquesta situació no s'escull, sinó que és imposada independentment de la voluntat de la persona i perdura en el temps. Així doncs, la soledat no desitjada és una experiència subjectiva i, per tant, hi ha tantes soledats com persones que la senten.

- *“Jo sempre havia dit que a mi no em feia por estar sol, però que em feia por la solitud i és el que jo trobo més. No em queixo dels meus fills, és una cosa meva, no els puc acusar de res... però dintre teu trobes a faltar el costat.” (GF Gironella)*
- *“Arribes a casa i estàs sola, a vegades xerres i no hi ha ningú” (GF Berga)*

La solitud, tot i que és una experiència subjectiva i que pot diferir del viure o no sol/a, és una **realitat més present entre les dones que entre els homes**. La principal raó està en l'esperança més gran de vida entre les dones que fa que un 34% de les dones major de setanta-cinc anys visquin soles al Berguedà enfront del 20% dels homes. En el cas de Berga el percentatge de dones majors de setanta-cinc anys que viu sola augmenta fins al 39%.

El sentiment de solitud no desitjada pot ser fruit de canvis importants en la vida de les persones (viudetat, pèrdua d'amics, tenir els familiars lluny) així com d'altres aspectes com l'estat de salut, físic i psicològic i les condicions del context (transport, condicions de l'habitatge, activitats que s'ofereixen, etc.) que impacten directament en la salut física, emocional i mental i en la inclusió social de les persones grans que pateixen aïllament.

Precisament el context és un dels principals elements diferenciadors apuntats pels professionals. Segons aquests, **gran part del col·lectiu de persones grans del Berguedà no disposa d'una xarxa familiar propera**, ja que els fills i/o nets han marxat a altres comarques a treballar i/o estudiar. Així i tot, en aquells municipis més disseminats disposen d'una xarxa veïnal molt cohesionada que, com veurem al llarg dels diferents capítols, és clau per la cura i benestar de les persones grans.

De fet, els i les professionals consideren que **a les zones més rurals es detecta en un menor grau la solitud i l'aïllament no desitjat, ja que són poblacions on hi ha una xarxa relacional molt més forta** que en ciutats i/o municipis més grans.

En aquest sentit, a Berga sí que es considera una problemàtica més rellevant. A tall d'exemple, la policia local de Berga apunta que sovint reben trucades del servei de teleassistència de persones grans expressant-los que els han entrat a robar o han caigut. No obstant això, des del seu punt de vista, el motiu principal és poder tenir algú amb qui parlar una estona, ja que no volen anar a l'hospital i/o presentar una denúncia. En aquests casos, la policia informa serveis socials. Així i tot, com que no es tracta de casos greus, en moltes ocasions no se'ls deriva a serveis socials.

L'ACCESSIBILITAT I L'ADAPTACIÓ DELS HABITATGES

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans que viuen a edificis sense ascensor o cases amb escales internes que dificulta la seva mobilitat



Persones grans que viuen a habitatges no adaptats pel fred (problemes d'aïllament o manca de calefacció) o la calor (ventilació o aire condicionat)



Algunes dades i indicadors rellevants

- EL 47,4% dels parcs d'habitatges del Berguedà és anterior a 1970, és a dir, pot presentar problemes de conservació i/o accessibilitat.
- Hi ha 4 municipis on més del 50% dels seus habitatges són anteriors al 1900, és a dir, molt antics: Sant Jaume de Fontanyà, Capolat, Santa Maria de Merlès i Viver i Serrateix
- Només el 12% dels edificis al Berguedà són accessibles. La mitjana catalana és el 36%
- El 51% dels edificis de més de tres plantes no tenen ascensor. La mitjana catalana és del 27%

- 21 municipis compten amb serveis d'arranjament d'habitatges per persones grans
- Les pensions per jubilació són més baixes en comparació amb mitjana de Catalunya, especialment la de les dones que és de 736 € de mitjana.

Sens dubte l'accessibilitat dels habitatges és una altra de les problemàtiques greus de la comarca. Tal com mostren les dades, la comarca del Berguedà disposa d'un parc d'habitatges força envellit on una gran part dels habitatges no estan en les millors condicions d'adaptació i accessibilitat per les persones grans. Tot i que la majoria dels habitatges són **unifamiliars**, sovint tenen **barreres arquitectòniques que dificulten l'autonomia** de les persones amb més dificultats de mobilitat.

Tal com s'ha mencionat a altres grups de treball, a molts habitatges s'han de pujar diverses escales per accedir a la planta residencial, ja que el baix està habilitat per ser garatge.

Aquelles persones que han cuidat a altres persones al llarg de la seva vida, són conscients de la importància de disposar de l'habitatge accessible i adaptat. En aquests casos, i si l'economia ho permet, adapten el seu habitatge o fins i tot canvies d'habitatge abans de trobar-se amb dificultats relacionades amb la manca d'accessibilitat. Pel que fa als edificis, sovint són també construccions antigues i **tampoc compten amb ascensor**.

- *“Nosaltres estem en un segon, sense ascensor, llavors pensem que cada dia ens costa més pujar l'escala... el pis és magnífic, la zona també estic aquí a la plaça, però clar haig de pujar un segon pis i els genolls no són els mateixos. Ja vindrà” (GF Saldes)*
- *“Ascensors que jo sàpiga no hi ha ascensors en cap casa (Vallcebre)” (GF Saldes)*
- *“Jo tinc 27 escales per pujar, visc en un xalet al carrer de Santa Bàrbara. Al carrer 20, i dins de casa 7.” (GF Berga)*
- *“A casa meva tenim 3 pisos i a dalt un terrat per tots els veïns, però com que visc a la planta baixa fa tres anys que no vaig al terrat. (...) Jo com que tenia el meu pare que era molt espavilat quan va voler canviar de pis, estàvem a un 2n pis a un carrer que està ple d'okupes, i pujàvem dos pisos i ell era gran i vam dir de trobar un pis de planta baixa o que tingués ascensor, ho va fer per ell.” (GF Berga)*
- *“Hi ha molta gent que es compra unifamiliars, jo sempre dic que es pensen que no envelliran, perquè les unifamiliars...” (GF Berga)*
- *“Jo tinc la meva sogra a un pis d'aquí a Gironella, que no té ascensor i no pot baixar l'escala sola i, per tant, està gairebé tot el dia tancada al pis. No es veu capaç de baixar sola i si no està amb algun familiar no baixa” (GF Gironella).*

21 ajuntaments de la comarca compten amb el suport de Diputació de Barcelona, per fer **arranjaments a habitatges de persones grans**. La finalitat és promoure l'autonomia

personal i millorar la qualitat de vida al domicili. Inclou obres bàsiques d'adaptació funcional, instal·lació d'ajudes tècniques per garantir l'accessibilitat, la seguretat i l'habitabilitat dels habitatges. La valoració professional d'aquest tipus d'accions és molt positiva donat que té un gran impacte en la qualitat de vida de la persona i pot retardar la seva institucionalització. Ara bé, els i les professionals també consideren que es tracta d'un programa insuficient que només pot cobrir els casos més greus. A més, malauradament no tots els municipis tenen aquests serveis. Parlem sobretot de municipis molt petits. De fet, dels 10 que no compten amb aquest servei, només La Pobla de Lillet supera els 1.000 habitatges, la resta són municipis molt petits, alguns no arriben ni als 100 habitants.

- *“El problema a vegades està en el fet que una casa no vol fer cap canvi. No vol canviar el llit, no vol comprar(...) i l'Ajuntament tampoc no pot” (GF Vilada)*

SISTEMA SANITARI I ADAPTACIÓ A LES NECESSITATS DEL TERRITORI

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Sistema sanitari que no sempre pot atendre amb rapidesa i proximitat que necessiten les persones grans i que està altament tecnificat



Algunes dades i indicadors rellevants

- En termes generals, la població del Berguedà té una percepció del seu estat de salut pitjor que a la resta del país. Aquesta mala percepció de l'estat de salut és especialment accentuada en el cas de les dones. El 68% de les dones del Berguedà considera que té bona salut enfront del 77% del conjunt de Catalunya.
- L'esperança de vida del Berguedà és inferior a la del conjunt de tota Catalunya. Tant en els homes (79,9) com en les dones (85,5).
- S'observen disparitats territorials entre les ABS del Berguedà, trobant diferències de gairebé tres anys entre territoris. En general l'alt Berguedà presenta una esperança de vida major: 80,4 en el cas dels homes i 86 en el cas de les dones.
- 1 municipi compta amb el programa de prescripció social actiu

Les professionals posen de manifest la dificultat d'algunes persones grans a accedir als serveis sanitaris, especialment entre aquelles persones grans que viuen a l'Alt

Berguedà. **Encara que els municipis disposin de consultoris, aquests tenen moltes limitacions**, ofereixen poques hores de consulta i en els últims anys i sobretot després del COVID s'han reduït horaris i professionals. Així mateix, es recalca la reducció de visites a domicili per part dels professionals sanitaris, fet que dificulta l'accés d'aquestes persones amb dificultats de mobilitat a una sanitat bàsica. Com ja hem mencionat anteriorment, el desplaçament a altres municipis per rebre atenció sanitària és un inconvenient per aquelles persones que no tenen vehicle propi o carnet de conduir i més encara si viuen a municipis sense transport públic regular.

- *“El metge fatal”, “a Vallcebre és horrorós, bans de la pandèmia venia dues vegades a la setmana... ara ve una i a vegades que ni ve.” (GF Saldes)*
- *“A Sant Julià puja el dijous el metge, els altres dies no podem estar malalts...” (GF Guardiola)*
- *‘A Cercs, ara tota l’atenció és a Sant Jordi almenys de visita dos dies la setmana, i la infermera jo crec que si no és cada dia... i clar la gent tothom s’ha de desplaçar. Allà la demanda, jo mateixa soc autònoma, però hi ha moltíssima gent que es troba que els fills treballen, no tenen accés... pots anar caminant (...) a tot arreu hi havia un dispensari i obria dos dies la setmana i allà visitaven. Amb la pandèmia es va acabar i no ho han tornat a fer. Aniria bé que almenys un dia la setmana ho fessin perquè la gent pogués anar a les visites concertades. Allà a Sant Jordi s’acumula tothom.” (GF Guardiola)*
- *“Només els dilluns (...) compartit totalment amb el de Borredà, s’estan dues hores allà. (...). Si el dilluns és festa, doncs ja no tens metge fins el següent dilluns” (GF Vilada)*
- *“L’altre problema és quan el metge fa vacances no hi posen a ningú, llavors hem d’anar a l’ambulatori de Berga”. (GF Guardiola)*

Més enllà de l'existència o no d'un centre de salut al mateix municipi o de la necessitat de desplaçar-se per algunes especialitats, també existeix la queixa per les **llistes d'espera**

- *“No és normal que si el metge et diu que necessites un oftalmòleg et facin esperar tres mesos...” (GF Vilada)*
- *“Tampoc és normal que vagis a les 5 de la tarda a urgències i que a les dotze de la nit no t’hagin visitat” (GF Vilada)*

Entre les professionals es posa de manifest que progressivament s'estan derivant més esforços a l'atenció sanitària i menys a serveis sociosanitaris que en aquesta etapa acostumen a ser molt necessaris, especialment per aquelles persones que no compten amb el suport necessari com per ser atesos a les seves llars una vegada surten d'una hospitalització. Alhora, encara que es va voler instaurar la **prescripció social**, es considera que **els professionals no tenen prou coneixement del territori per realitzar una bona derivació (gran rotació)**. Així mateix, els usuaris/es són reticents a ser receptats a través d'activitats socials en comptes de rebre medicació. El programa

està actiu al municipi de Berga i les noves figures comunitàries estan treballant per estendre'l a d'altres municipis.

Per altra banda, cal tenir en compte que el Berguedà té **dificultats per cobrir les places del personal sanitari, fet que implica una rotació entre el personal sanitari, dificultant l'establiment de relacions de confiança** entre usuaris/es i personal.

Els i les professionals posen en relleu una **manca de professionals sanitaris**, tant a centres d'atenció primària com a residències i/o centres de dia. Aquesta és una problemàtica especialment greu en municipis més rurals i disseminats de l'Alt Berguedà. Tot plegat es tradueix en una gran rotació de personal sanitari, que genera una manca de confiança entre els usuaris/es i impossibilita als professionals conèixer el territori que treballen i implementar la prescripció social.

- *“Hi ha molts canvis”, “canvien molt i tampoc tens temps de conèixer-la”.*
- *“Potser hi ha dies que no hi ha metges” “O el que fan és que aquests centres si no hi va el metge hi ha una infermera i si hi ha cap problema truca al metge i te'l fa venir (a la Pobla)”. (GF Guardiola)*
- *“Abans del metge estàvem molt ben atesos, avui en tenim un que el noi ha acabat la carrera fa poc (...) és bona gent però no sé jo...”*

La manca de professionals i la rotació són causades per la fuga de molts professionals autòctons, que prefereixen exercir les seves professions a ciutats més grans.

En la mateixa línia, les responsables de **residències** manifesten que en moltes ocasions **no hi ha personal suficient**, per donar resposta a les necessitats. Així mateix, el personal no disposa de prou coneixements per a realitzar un bon servei a l'usuari/ària atesa/a, especialment per afrontar el canvi de perfil de l'usuari/ària de residències. Finalment, mencionar també les condicions laborals d'aquestes treballadores amb sous molt baixos i condicions de treball molt dures.

SERVEIS COMPLEMENTARIS PER LA PROMOCIÓ DE LA SALUT

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Manca de serveis complementaris com podologia o fisioteràpia que millorin la qualitat de vida de les persones grans



Persones grans amb problemes de salut bucal sense recursos econòmics suficients per a pagar-se els tractaments privats



Algunes dades i indicadors rellevants

- 1 municipi compta amb el programa de prescripció social actiu
- 13 municipis tenen serveis especialitzats de fisioteràpia/rehabilitació
- 11 municipis tenen serveis especialitzats de podologia
- 21 municipis de la comarca han fet tallers sobre hàbits saludables.
- 17 municipis tenen tallers de memòria
- 6 municipis no tenen cap servei, programa o activitat adreçada a la promoció de la salut física i cognitiva.

Tot i que l'assistència sanitària és de vital importància per tenir una bona salut i una bona qualitat de vida, hi ha altres serveis que també contribueixen a millorar la qualitat de vida de les persones grans. **Serveis com els de fisioteràpia o podologia són molt rellevants i necessaris en aquestes etapes de la vida.** La comarca compta amb 13 municipis amb serveis de fisioteràpia i 11 de podologia. Aquests **no estan presents a tots els municipis i són força escassos**, tot i això, els que hi ha tenen una distribució bastant equitativa entre l'Alt i el Baix Berguedà. De nou, són les persones que viuen a municipis més disseminats les que es veuen més perjudicades.

Alguns municipis cedeixen locals o espais municipals perquè els i les professionals d'aquests àmbits puguin prestar el servei als mateixos municipis amb hores concertades. Ara bé, són serveis privats que tenen un cost econòmic per les persones. De nou, aquesta pot ser una barrera d'accés a serveis essencials per mantenir una bona salut:

- *“A Massanes ve la Lourdes de podòleg, i després tenim la Míriam que fa la gimnàstica i és quiromassatgista i fisio.” “Però pagant!” (GF Saldes)*
- *“Aquí s’havia tingut a l’antic consultori, venia una fisio, li cedíem el local, i llavors amb hores concertades amb la gent, venia fins aquí i se li feia cessió del local perquè pogués donar servei. Si algú no podia venir ella es desplaçava a casa seva”. (GF Saldes)*

Altres activitats de promoció de la salut com tallers sobre hàbits saludables, activitats esportives o tallers de memòria **són força més habituals i els podem trobar a gran**

part dels municipis de la comarca. Així i tot, 6 municipis no compten amb cap activitat d'aquestes característiques, els més petits i disseminats.

Es fan molts tallers de memòria i les activitats físiques són molt variades i estan adaptades a diferents inquietuds o capacitats físiques (ioga, gimnàstica dolça, gimnàstica de manteniment, balls, zumba, piscina, passejades...). La valoració és molt positiva sobretot en aquells municipis on l'oferta és àmplia i es pot adaptar a diferents situacions i necessitats

- *Jo vaig a tallers de memòria i faig gimnàstica, amb una noia de Gironella que ens fa gimnàstica cada setmana una hora. Estic molt contenta". (GF Gironella)*
- *Pots fer el que més t'agrada, hi ha de tot. Si aquell dia et fa mal alguna cosa, doncs fas gimnàstica dolça i si estàs més animada doncs ioga (GF Berga)*

Algunes persones poden tenir dificultats per assistir a les activitats, ara bé, consideren que tot i no fer activitat física dirigida ja compten amb una vida prou activa que els hi permet mantenir el bon estat físic.

- *"Jo no vinc a ioga perquè és a la tarda i jo visc a fora del poble, a aquelles hores agafar el cotxe... avui feien gimnàstica i era més d'hora. Jo tinc setanta-quatre anys estic molt malament de l'artrosi i jo necessito les meves hores de son. Jo faig la meva feina, la casa més o menys la porto... tinc hort, tinc gallines, gossos, gats... ufl Per això no m'avorreixo mai i no estic quieta." (GF Saldes)*
- *'Nosaltres no venim a la gimnàstica, però anem molt a caminar (...) Tenim moltes rutes per anar a caminar (...) aquí a Casserres tot és pla i hi ha molts llocs per caminar".(GF Casserres)*

SITUACIONS DE FRAGILITAT I DEPENDÈNCIA

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans amb dificultats per
acomplir les tasques diàries i sense
suport familiar, privat o públic suficient



Algunes dades i indicadors rellevants

- Per cada 100 persones majors de seixanta-cinc anys, 21 tenen més de vuitanta-cinc anys
- Els municipis amb més índex de sobreenvelliment són: Sagàs, Viver i Serrateix, Cercs, Guardiola de Berguedà i La Pobla de Lillet
- El pes de la població major de vuitanta-cinc anys s'ha doblat en els últims deu anys

- Per al 2033 es preveu que la població major de vuitanta-cinc anys creixi un 84%
- Major proporció de població amb dependència (12%) que al conjunt de Catalunya (8%). La dependència afecta més a les dones que als homes.
- L'any 2021 es van atendre un total de 571 persones a través del SAD.
- L'any 2021 1.208 persones grans del Berguedà comptava amb servei de teleassistència
- L'any 2021 98 persones van rebre el servei d'ajudes tècniques
- En aquests serveis s'atenen més a dones que a homes
- La taxa de places de residència per cada 100 habitants majors de seixanta-cinc anys és de 7,7 molt per sobre de la mitjana catalana i provincial
- La taxa de places de centres de dia per cada 100 habitants majors de seixanta-cinc anys és de 3 molt per sobre de la mitjana catalana i provincial

Com dèiem al principi, envellir porta associada un procés de pèrdua gradual de capacitats i la necessitat de cada vegada més suport per la realització de tasques quotidianes. Per aquelles persones grans que viuen en **entorns més rurals, l'activitat física és part d'aquesta quotidianitat** donat que algunes de les tasques que han de realitzar són força exigents. Si bé això es pot veure com un aspecte positiu en el sentit que l'activitat física retarda les etapes de fragilitat, **quan les capacitats comencen a minvar han de buscar alternatives. La família** propera acostuma a donar aquest suport. No obstant això, bé perquè puguin viure lluny, bé perquè tinguin por que dur a terme aquestes tasques sigui un desincentiu per anar-los a visitar, sovint **busquen solucions al mercat privat**. Malauradament, les persones que viuen a municipis més allunyats, tenen dificultats per trobar a persones disposades a fer aquestes feines.

- *“Jo no tinc cap problema, tinc dos fills i no estan amb mi... si ells estan bé jo també (...) el problema és que no hi hagi gent jove per poder treballar i poder atendre les necessitats que podem tenir (...) que hi hagi gent que et pugui ajudar amb el que necessites, tallar llenya, fer reparacions... nosaltres no podem” (GF Saldes)*
- *“Tot això dels fills de si et poden ajudar... la meva dona diu ‘no l’emprenyis que si no no vindrà’. Disposar d’una persona, una o dues, de cada poble doncs que pogués donar u cop de mà. És que no es troben ni pagant. Ni pagant trobes algú que vulgui venir a ajudar. Si ha de venir de Berga és una ruïna.” (GF Saldes)*
- *Tot el que em puc fer jo de moment m’ho faig, i si hi ha una cosa més gran, tinc un fill que viu aquí que treballa de paleta, té un fill i el cap de setmana no li diguis vine això... ell té el seu cansament i la seva vida. Si estic molt apurada si que dic ei que necessito això. Llavors deixes moltes coses de marge... feia hort, gallines... doncs aquestes coses en lloc de fer l’hort gran em faig una jardinera. A més això també implica que els ossos ja no els tenim iguals, quan no et fan mal els genolls et fa mal l’esquena. (GF Saldes)*

Per a quan comencen a aparèixer situacions de fragilitat, però la persona encara és autònoma, existeix el servei de **teleassistència**. Les persones grans que coneixien el servei en general van mostrar un **grau de satisfacció elevat**, se senten ben ateses i valoren molt les trucades que fan per comprovar que la persona està bé o en dies assenyalats. Això les fa sentir que algú s'interessa per elles. Sovint no han viscut mai situacions d'emergència que les obligui a demanar una atenció immediata a través de la teleassistència, però **els hi proporciona tranquil·litat** per si apareix la necessitat.

- *Esteu contents?: “Jo moltíssim, em truquen molt... i com estàs, sants, aniversaris... fa un any em van venir a canviar l'aparell, perfecte, per mi perfecte (...) un dia vaig caure” (GF Vilada)*
- *“A mi em dona tranquil·litat, ara tampoc l'hem necessitat...” (GF Guardiola)*
- *‘Estic sola i tinc teleassistència, no el faig servir massa, però la qüestió és que el tinc, per si el necessito’ (GF Berga)*

Sí que expressen algunes dificultats com persones que viuen en indrets més allunyats sense cobertura o persones amb dispositius més sofisticats i tecnològics que no els saben fer servir. Finalment, mencionar la limitació d'alguns dispositius de teleassistència que només funcionen quan la persona està dins de casa, però no quan surt al carrer.

- *“Jo tinc un telèfon d'això de la teleassistència, però no tinc cobertura. Fa uns set anys que el van instal·lar i fa dos dies que van venir a canviar l'aparell... i penso que amb el que tinc ara hi ha probabilitat que funcioni (...) (GF Vilada)*
- *“Tinc un rellotge i l'he de portar... té un dispositiu que només que facis així amb el braç ja pita i es posa en contacte amb Barcelona o amb qui sigui. No el porto mai. I té moltes coses... la pressió... com que tot és informàtic no ho sé fer anar. A mi m'ho van explicar però el cap se m'envà.” “No et surt més a compte portar la medalla? Perquè clar, si caus?” R: la medalla només funciona dins de casa: “Bé aquest sistema és el rellotge... em funciona on el porti, la medalla només a casa’ (GF Saldes)*

Les persones grans en situació de més fragilitat o dependència són un col·lectiu cada cop més rellevant a causa dels canvis demogràfics i socials. L'augment de l'esperança de vida ha contribuït a allargar els períodes de dependència de les persones grans. El reconeixement de la situació de dependència és un procés complicat que pot arribar a durar fins a dos anys. Mentrestant, la cura d'aquestes persones recau sovint en els familiars; les dones són les que més se'n fan càrrec, primer amb els progenitors, i després amb les seves parelles. **Les persones cuidadores** expressen el neguit que senten quan s'han de fer càrrec d'aquestes situacions: **limita en gran manera les seves oportunitats de vida, els hi genera una important angoixa i no sempre estan preparades per poder assumir amb seguretat aquestes tasques de cura.**

- *“Al principi estava treballant i alhora cuidava d'ella. Quan em vaig jubilar vaig trobar un descans... després de mica en mica la mare es va anar fent més gran... el no haver de sortir a treballar a fora pots cuidar molt més bé. (GF Casserres)*
- *La primera vegada que em va caure a la nit, una hora vaig estar abans no la vaig aixecar (...) encara em fa mal l'esquena.” R: algú li ha ensenyat a fer aquests*

moviments amb una persona?: “un dia van fer un curs aquí, però no, vaig venir un dia i no vaig poder venir més (...) em vaig aprimar molt.” (GF Gironella)

- *Quan estava ella a casa jo anava com una moto. Baixava a comprar i si podia estar 3 quarts no m'hi estava una hora perquè sabia que si arribava potser la trobava terra. Un dia venia de cosir i vaig arribar a casa perquè plegàvem a les 19 h vaig obrir la porta i tot era fosc (...) i ella era a terra ben estirada a terra. No vaig tornar al casal” (GF Gironella)*

Des del Consell Comarcal es gestiona el Servei d'Atenció Domiciliària (**SAD**), un servei gratuït, o de copagament en algun municipi, pensat per ajudar a les persones amb autonomia limitada o en situació de vulnerabilitat que necessiten suport a casa per mantenir-se en l'habitatge habitual amb unes condicions adequades de convivència amb el seu entorn familiar i comunitari. Els usuaris/es poden rebre aquest servei sempre que ho determinen les treballadores socials. Així mateix, les professionals posen de manifest que **en els últims anys han augmentat els casos**, ja que **la gent el va coneixent i acceptant i li donen valor**.

En general l'opinió de les persones grans respecte a aquest servei és **molt positiu**. Permet una atenció personalitzada i arribar allà on persones cuidadores i altres familiars no poden arribar.

- *“Nosaltres aquí Vilada estem molt contents, la Susana és molt agradable, que és la que ve, tothom està molt contents... però bé en té moltes eh una darrere l'altre (...) No té hores per atendre a tothom” (GF Vilada)*
- *“Jo l'he tingut per la meva mare i n'estic molt contenta, molt”. “Suposo que és bona, perquè mai he sentit a dir que els hagués passat alguna cosa, sempre molt contents”. (GF Guardiola)*
- *Una de les coses que feien era treure-la a passejar que això és una cosa que tu no podies fer perquè estaves treballant. Jo crec que és un servei que feia falta perquè la persona estava tancada a casa.” (GF Guardiola)*

Així i tot, cal posar en relleu que aquest servei té **algunes mancances** i algunes persones manifesten que **no tenen totes les hores que necessitarien o no s'atenen tots els dies de la setmana**, només els SAD's municipals ofereixen aquesta opció. A més, tot i que arriba a la totalitat de municipis del Berguedà, els usuaris/es **no reben tots les mateixes hores d'atenció**.

- *“Dissabtes i diumenges es para tot. T'has d'espavilar” (GF Vilada)*
- *‘Jo vaig quedar força decebuda perquè només podia atendre mitja hora... i a veure ho vaig trobar molt molt limitat’. (GF Guardiola)*

L'alta dispersió territorial del territori suposa una gestió del SAD és més complexa i uns costos per a l'administració més alts, ja que a les despeses generals cal sumar-hi el de temps de desplaçament i el cost del combustible.

Així i tot, el personal del CC posa de manifest que el SAD es troba en un **procés de reorganització**, amb l'objectiu d'unificar el servei en un sol proveïdor per unificar l'atenció i evitar així que cap usuari/ària es quedi sense servei.

Tot i existir el SAD (servei d'atenció a domicili), moltes famílies han de **contractar personal extra** per tal de poder cuidar la persona gran amb dependència a casa en condicions òptimes. Les professionals posen de manifest que en moltes ocasions les persones contractades de forma particular **no tenen la formació adequada per elaborar les tasques de cura**, fet que té un impacte directe en la qualitat de vida de la persona cuidada. Així mateix, en moltes ocasions les **condicions laborals** de les persones cuidadores no són les idònies.

Per part de les persones grans manifesten **dificultats per trobar personal qualificat i de confiança** que vulgui desplaçar-se als municipis més allunyats.

- *“El meu fill va mirar una persona per cuidar-nos, que estigués amb nosaltres 24 h pagant, i li van dir que fins a Berga sí però de Berga en amunt no. Fins a Berga molt bé, però de Berga en munt t'has d'espavilar.” (GF Guardiola)*
- *“A part de mal pagades (les treballadores) s'han de posar el cotxe i pagar la benzina, per això no n'hi ha (...) i els horaris (...) i si aquesta persona es posa malalta, té un problema amb el seu fill... mil coses que ens passen... et quedes sense servei.” (GF Casserres)*
- *A part de pagar una persona, des de que l'estic aquí han passat 1,2,3, 4 persones perquè a la que... bé una perquè ha trobat feina a no sé on, l'altra perquè jo tinc un gos i un gat i és al·lèrgica i no ho ha pogut assumir, l'altre perquè, ha trobat una altra feina a Gósol.... hem estat un mes i mig i fora. Busca'n una altra... La persona que ve de l'Ajuntament, ve els dilluns una hora i mitja i els dijous dues hores. Clar, què fa? La dutxen i prou. (GF Saldes)*

Per a persones amb discapacitat La Fundació la Llar té un **programa de suport a la vida independent**. Les professionals que s'encarreguen d'aquesta atenció poden fer tasques de cura de la persona i acompanyar-la a fer gestions, compres o visites mèdiques. Així mateix, poden organitzar trobades entre diferents usuaris del servei per tal de buscar espais d'esbarjo i relació. A més, poden complementar aquesta atenció amb un centre de dia que garanteixi una atenció més continuada i una major interrelació amb altres persones. Ara bé, aquest suport no és incompatible amb un SAD és per això que addicionalment la persona pot contractar serveis complementaris de neteja de la llar.

- *Jo estic molt contenta, no em fa falta res més. M'ajuden molt (entrevista a Dolors)*

El Consell Comarcal del Berguedà també compta amb un **servei de teràpia ocupacional i productes de suport (BAT)** que ofereix el préstec de material per a la promoció de l'autonomia i l'estada a la mateixa llar. El servei disposa d'una terapeuta ocupacional que valora les necessitats, assessora i proporciona les ajudes tècniques a les persones i d'un equip de manteniment i muntatge del material. Es tracta d'un servei de copagament destinat a persones en situació d'alta dependència.

Eren poques les persones grans participants en els grups que coneixien el servei en tractar-se d'un servei molt especialitzat. Així i tot, les valoracions eren positives.

- *“Sí que es coneix el banc d'ajudes, bé almenys jo...es demana a l'hora de muntar llits articulars, grues...sí que sabem que existeix. (...) Jo estava content amb el servei” (GF Vilada)*

En parlar d'alternatives residencials en moments de més necessitat, les persones grans expressen la seva **preferència d'envellir a casa amb el suport necessari**. La possibilitat de canviar de residència a nuclis urbans més poblats amb serveis més propers és una opció que genera un cert rebuig i que fins i tot es viu per algunes persones com una desatenció per part de les administracions.

- *“Jo si pogués i si puc pagar prefereixo que em cuidin a casa.” “Jo també!!” “Però ja és un altre problema, trobar alguna persona que te'n puguis refiar. És una altra cosa que hauríem de tenir.” “No saps de qui et pots fiar.” (GF Casserres)*
- *‘Ens diuen si arribes a una edat i no pots viure a casa teva, marxa a Berga o a una residència. Per què hem de marxar de casa meva, si hi vull viure i hi estic molt bé...per què m'han d'obligar? Perquè és més fàcil tenir-nos concentrats en les ciutats i els pobles grans que en pobles petits, doncs no, tenim els mateixos drets a viure on vulguem i on ens agradi” (GF Saldes)*

Les **residències** són una opció que **en algunes persones genera rebuig**. No es considera que es doni una bona atenció. Val a dir que una de les persones assistents als grups residia a una residència per gent gran i la seva visió era molt diferent. Alhora, també s'ha de tenir en compte que l'opció d'una residència comporta una despesa econòmica molt elevada per algunes persones i que fa inviable aquesta opció.

- *Totes voldríeu envellir a la residència?: “no...”, “encara no ho sé”, “jo sí”, “sí, però clar, no ara! Ho tinc claríssim abans la família” (GF Vilada)*
- *“Home jo el que he vist és que són terribles, aparcaments de gent gran, els deixen allà davant de la tele, al que et costi bellugar-te cadira de rodes...” (GF Vilada)*
- *El que no hi ha dret és que a una residència hi vagis i potser et costi 2.000 euros el mes. Qui els cobra? Et fan esperar dos anys per si entres en una plaça de les subvencionades. Jo amb els cèntims que tinc estalviats, que en tinc poquíssims, en tinc perquè n'haig d'anar traient per força i cada dia en tinc menys, jo tindria diners per anar-hi mig any, però se m'acabarien.” (GF Berga)*
- *(Persona usuària d'una residència) “Jo estic lliure, jo m'ho faig tot, si necessito ajuda per alguna cosa truco al timbre i de seguida ve la cuidadora, si que estic contenta. Jo veig que totes aquelles cuidadores estan per tothom, i les criden.” (GF Berga)*

En canvi, altres alternatives com els **habitatges amb serveis** sí es consideren opcions més atractives. En aquest sentit, destacar el projecte que l'Ajuntament d'Avià està desenvolupant per fer habitatge tutelat per persones grans.

- *“Això si veus” “el que tenim clar és que no volem molestar a la meva família, m’agrada més un pis tutelat que una residència” (GF Vilada)*

Pel que fa als **centres de dia**, aquests es veuen com una **opció més desitjable** que les residències i que permet a la persona mantenir-se a casa i alhora rebre una atenció i cura durant gran part del dia. També és un servei que permet descarregar a les famílies que tenen cura d’una persona gran. A més ofereix la possibilitat de socialitzar i fer activitats.

- *“Un centre de dia si es pot també està bé, fas pinya...” (GF Vilada)*
- *“Fas activitats i aquí activitats no falten” (GF Vilada)*
- *“Me la van aprovar (la llei de dependència), em van dir que havien de tenir uns papers i em trucarien. Va trigar un any (...) un dia m’havia de cuidar un fill, l’altre dia un altre. Però ells havien de treballar. Llavors vaig anar al centre de dia. Sí, estic molt contenta. Soc també diabètica i tinc la malaltia a la cama. Estic molt contenta, em van donar una setmana de prova i em va agradar i li vaig dir a la meva filla que m’hi apuntés”. (GF Berga)*

En un dels grups focals amb persones grans també va sortir el tema del **testament vital** i de la importància d’informar-se i prendre les decisions relatives a com ser atès en determinats moments quan encara es pot. Ara bé, aquesta és una opció que no tothom coneix i que caldria difondre.

- *“Jo el tinc fet, no s’ha de fer de gran, s’ha de fer de jove perquè de jove pots tenir un accident...” (GF Saldes)*
- *“No el tinc fet, però l’haig de fer” “El Dret a la Mort Digna, una associació que ara mateix està a Berga”*
- *“Per això si ens trobem en llocs tots aquests temes van sortint i es van parlant i un li explica a l’altre...” (GF Saldes)*

Finalment, mencionar la dificultat apuntada per algunes professionals del territori i que fa referència a les dificultats de coordinació entre el sistema de serveis socials i el de salut. Així, aquesta manca de coordinació fa que sovint les persones grans hagin d’acudir a professionals de tots dos sistemes per poder activar els recursos necessaris. Per exemple, tot i que la treballadora social de l’ambulatori detecti la necessitat, no pot activar el Banc d’Ajudes Tècniques i ha d’enviar a la persona als serveis socials per activar el recurs.

PERSONES EN SITUACIÓ DE VULNERABILITAT ALIMENTÀRIA

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans amb una alimentació deficient bé per problemes físics o malalties, per baixos ingressos o per manca de companyia per compartir la cuina i els àpats



Algunes dades i indicadors rellevants

- 3 municipis tenen menjadors per gent gran
- 9 municipis tenen serveis de càtering a domicili per persones grans

La malnutrició entre les persones grans és una problemàtica que preocupa als i les professionals que treballen amb persones grans de la comarca. Els factors que poden influir en aquesta malnutrició són:

- L'estat deficient de la dentició (manca de dents, l'ús de dentadura postissa) amb la qual es perd la capacitat per mastegar i es tendeix a eliminar aliments durs, com vegetals frescos o fruites.
- Alteració del gust i de l'olfacte.
- Malalties que disminueixen la gana o que alteren l'absorció de nutrients o noves malalties que obliguen a cuinar de manera diferent
- Baixos ingressos o manca de mobilitat que dificulta poder anar a comprar i/o cuinar.
- Malalties que requereixen un tipus d'alimentació molt concreta a la que no es té accés

Ara bé, més enllà d'aquestes problemàtiques generals les persones grans acusen dues grans raons. La primera d'elles és que sovint, **viure sol i haver-se de cuinar per un mateix desmotiva anar a comprar i cuinar dietes variades i nutritives.**

- *“Quan ens fem gran no tens tanta gana, o et saltes alguns àpats, o menges el primer que trobes (pa amb embotit). No menges saludable. Sento algunes companyes que “jo he fet un pa amb tomàquet i ja està” (GF Berga)*
- *‘A l'estar sola ja no et cuides tan bé. Jo a vegades em canso... perquè estic sola i menjant tres dies el mateix’ (GF Vilada)*

Una altra problemàtica que dificulta aquesta alimentació adequada i nutritiva és la **progressiva desaparició dels comerços de proximitat on comprar els aliments generant en alguns casos el que es coneix com a deserts alimentaris¹²**. Les persones residents a municipis petits i disseminats, especialment de l'Alt Berguedà,

¹² <https://foodispower.org/es/>

tenen entorns alimentaris mancats de varietat, sense aliments o amb botigues petites en les quals només poden aconseguir un ventall molt limitat i sovint a preus més elevats. A més, hem de tenir en compte que el comerç és també un espai de relació on les persones es troben i canal de detecció de necessitats que poden quedar invisibilitzades. Aquesta situació és especialment greu a municipis on no hi ha bona connexió de transport públic o quan no es disposa de vehicle privat.

- *“A Cercs ens hem quedat sense queviures (...) Dimecres fan una paradeta de fruita i prou, hi ha un bar que té una mica de botigueta, però coses de colmado no hi ha res.” (GF Guardiola)*
- *“A meu poble que som 100... no tenim ni pa, cap botiga, allà no es fa mercat, has de sortir per tot. Buscar pa has d'agafar el cotxe” (GF Guardiola)*
- *“A Sant Julià és un poble que s'està morint, ho veig. El poble en si s'està morint. Només funciona la botiga de Cal Ton, la Marieta, l'hostal el bar... ho tanquen tot. A mi em deprimeix perquè veus que hi ha molta gent gran i es mor el poble.” (GF Guardiola)*

Algunes botigues, coneixedores de les dificultats dels seus habitants, apropen els seus productes fins als municipis de les persones grans, ara bé, sovint això comporta un cost addicional.

- *“Nosaltres hem fet portar moltes vegades la verdura de Berga, (...) si ho encarregues t'ho porten. Has de pagar el transport, això sí” (GF Guardiola)*

Alguns ajuntaments han posat en marxa projectes de garantia del dret a l'alimentació com **menjadors per gent gran i àpats a domicili**. Els menjadors, més enllà de garantir un àpat nutritiu al dia, també ofereixen un espai de relació que permet a les persones tenir un entorn per socialitzar i relacionar-se amb altres persones grans i despertar així un major interès i cura per la seva alimentació. De nou, aquests espais de relació poden ser claus per detectar i prevenir altres situacions de necessitat. No obstant això, aquest és un model de projecte que només està present a 3 municipis de la comarca. Els àpats a domicili estan més estesos, però així i tot, encara **són majoria els municipis que no tenen cap servei d'aquestes característiques**.

6.2. Participació

La participació i el suport social estan vinculats amb el **benestar i el bon estat de salut durant tot el cicle vital**. La participació de les persones grans en activitats culturals, d'oci o d'altres, permet a aquesta cohort continuar vinculada amb l'esdevenir de la comunitat i el territori, de fet, tenir un sentit del propòsit dins de la nostra societat contribueix a disminuir el risc de mort en totes les edats¹³.

Per altra banda, cal destacar que per la resta de societat és molt beneficiós mantenir el vincle amb un grup d'edat que ha assolit un ampli coneixement i experiència sobre aquesta. Així doncs, aquelles persones grans que tenen un paper actiu en les activitats i esdeveniments socials reforcen la seva xarxa de suport, la coneixença de la societat així com els canvis que s'hi generen al mateix temps que reforcen la seva confiança, reconeixement, capacitats d'aprenentatge i l'autorealització personal en un moment en què l'activitat laboral ha deixat de ser central en les seves vides.

Tanmateix, cal ressaltar que no és un gran nombre de contactes o activitats socials els causants d'un major benestar de les persones grans, sinó **el sentit que la persona troba en les activitats que es desenvolupen, siguin poques o moltes**¹⁴.

No obstant això, existeixen diferents **condicionants que poden afavorir o disminuir la participació**, com per exemple: el nivell educatiu, el coneixement de les tecnologies, l'estat de salut, les càrregues familiars, el nivell d'ingressos, etc. Més enllà d'aquestes qüestions més individuals, també influeixen aspectes generacionals relacionats amb el procés de socialització política durant el cicle vital.

Alhora, per analitzar el grau de participació de les persones grans, és molt important conèixer els **mitjans i les possibilitats que el municipi ofereix a les persones per poder participar en aquests**. Així mateix, cal tenir en compte l'adaptació dels formats de participació. No totes les persones es poden comprometre a participar diàriament en alguna associació o activitat. Tot i que no estiguin treballant les persones grans poden tenir càrregues familiars o problemes de mobilitat. Així, els modes de participació més flexibles o fins i tot digitals, poden ser també opcions a tenir en compte.

Finalment, cal mencionar alguns dels aspectes que poden incentivar la participació de les persones grans.

- L'existència d'una **gamma d'oportunitats àmplia i variada**. Han d'existir una heterogeneïtat d'opcions per poder fer activitats, per vincular-se a alguna entitat o fer voluntariat.

¹³ Rojo i Fernandez (2021): Calidad de vida i envejecimiento. En línia: [calidad de vida y envejecimiento: la visión de los mayores sobre sus condiciones de vida \(fbbva.es\)](https://calidaddevida.fbbva.es/)

¹⁴ Odone, María Julieta (2013): Antecedentes teóricos del envejecimiento activo. En línia: [odone-antecedentes.pdf \(csic.es\)](https://www.csic.es/documentos/antecedentes.pdf)

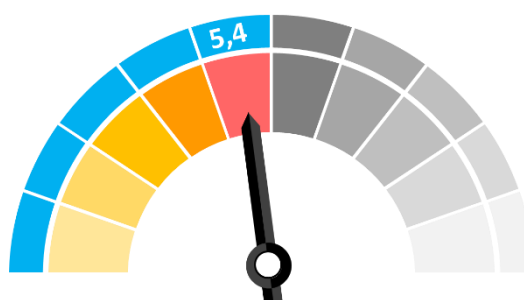
- S'han d'oferir oportunitats **accessibles físicament i econòmicament**. Cal que l'indret on s'acompleix l'activitat estigui ben connectat amb la resta de zones i les activitats siguin accessibles respecte al cost.
- **Coneixement de les activitats i esdeveniments**. Cal donar a conèixer de forma efectiva la programació d'activitats. La forma de comunicar pot ser un element rellevant per garantir una certa participació en les diferents activitats.

A continuació identifiquem alguns dels reptes detectats pel que fa a la participació de les persones grans.

ESPAIS DE RELACIÓ I DINAMITZACIÓ

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Manca d'activitats adreçades a les persones grans: accessibles econòmicament, variades i adaptades



Algunes dades i indicadors rellevants

- 25 municipis de la comarca tenen algun espai de relació on dur a terme activitats d'envelliment actiu
- 26 municipis han fet activitats d'envelliment actiu (sense comptar amb les de promoció de la salut)

Pel que fa a aquestes oportunitats de participació assenyalar que la majoria dels municipis tenen algun tipus d'espai, sigui casal, centre cívic o sala polivalent, on dur a terme activitats municipals entre elles les que fan referència a l'envelliment actiu. Ara bé, **existeixen 6 municipis on no podem trobar cap espai d'aquestes característiques**, la majoria de l'Alt Berguedà, però també alguns municipis petits del Baix Berguedà. **Aquesta mancança dificulta que hi hagi un espai de relació, on fer activitats, on trobar-se i fins i tot poder detectar algunes necessitats.**

- *“Falta un local per poder reunir-nos. Tenim poca comunicació els veïns perquè no tenim un lloc per reunir-se. Com ho sabem si algú té necessitats, si no els veiem. (...) no tenim comunicació entre nosaltres i ens fa falta un local. Podem veure'ns a la plaça, però està a la intempèrie. Abans hi havia un bar. Teníem un lloc on anar” (GF Saldes-Gósol)*

Ara bé, la mera existència de l'espai no és cap garantia, cal tenir darrere algun tipus d'organització que permeti el seu funcionament. Algunes de les persones participants van expressar la dificultat que això pot comportar i que no només es limita a tenir o no l'espai.

- “*És molt important disposar d'aquest espai en el qual tinguem una màquina de cafè, de begudes... que hi hagi jocs de cartes... i inclús tertúlia. Que la gent va a xerrar i parla de política o de futbol (...) les tertúlies que es feien abans les trobaves al bar. Però em fa por. El problema està a organitzar-ho. Comporta una feina, despesa, has de buscar una persona que no cobri, que se'n cuidi d'obrir i tancar... la por que ens fa és que no hi vagi gent, que siguem quatre.*” (GF Saldes-Gósol)

En aquest sentit, alguns càrrecs electes de municipis **valoren de forma molt positiva la feina que es fa des dels Ajuntaments i Consell Comarcal per dinamitzar aquests espais, organitzar activitats** i fomentar així l'envelliment actiu de les persones grans. De fet, durant els grups de persones grans han sortit innumerables referències a la varietat d'activitats que s'ofereixen i no s'han fet crítica relativa a si aquestes no són prou **diverses, atractives o accessibles**. En l'àmbit professional la manca d'activitats tampoc s'ha apuntat com una problemàtica rellevant.

L'existència de locals és clau, però també comptar amb dinamitzadores que s'encarreguin de l'organització d'activitats perquè la població es pugui trobar i pugui gaudir de les activitats. Així i tot, **els hi preocupa especialment el tema de la població que està més allunyada i sola, precisament la població que més ho necessitaria**. Preocupen també les **poblacions disseminades que no tenen un nucli més o menys poblat**. En aquests municipis fins i tot es fa difícil la trobada informal de veïns i veïnes fent més probable que les persones grans quedin aïllades i deseparades si tenen alguna urgència.

LA MOBILITAT COM A PRINCIPAL BARRERA D'ACCÉS A L'OFERTA D'ACTIVITATS D'ENVELLIMENT ACTIU

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Transport públic insuficient que dificulta la participació



Persones grans que viuen a zones més aïllades amb dificultats de mobilitat



Algunes dades i indicadors rellevants

- La comarca del Berguedà compta amb 15 línies de bus que connecten els municipis de la comarca entre ells i amb altres nuclis poblacionals de les comarques del seu voltant.
- 6 municipis de la comarca no tenen línia regular de transport públic.
- L'any 2022 el servei de TAD va realitzar un total de 2.736 serveis amb una mitjana de 228 serveis i 250 passatgers mensuals.

Hem de tenir present que tot i que el municipi tingui un espai de relació on s'organitzin activitats, les persones grans no sempre viuen a prop i s'han de desplaçar per accedir-hi. En aquest sentit, igual que passava a l'àmbit de la salut i el benestar, **la mobilitat és la principal dificultat de les persones grans que viuen a la comarca, especialment entre aquelles persones que viuen en municipis més disseminats, sense transport públic i que no disposen de recursos privats de transport, sigui cotxe privat o la possibilitat econòmica de poder demanar un taxi.**

El col·lectiu de persones grans depèn de familiars o xarxes veïnals per desplaçar-se. Així, tot i que moltes persones grans viuen en família, aquestes sovint treballen i no poden ocupar-se de portar el seu familiar al casal cívic o de persones gran de referència.

- *“Jo no vinc a ioga perquè és a la tarda i jo visc a fora del poble, a aquelles hores agafar el cotxe... Quan era jove sí... llavors no et fa mandra. Però ara no. A la nit quan vens cap a casa, a l'hivern que és tan llarg... que no t'hi veus, necessites tots els llums”. (GF Saldes)*

PERSONES GRANS QUE NO FAN CAP ACTIVITAT DIRIGIDA

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans que no fan cap mena d'activitat ni educativa, ni motriu, ni expressiva... que les faci sortir de casa i mantenir-se actives'



Algunes dades i indicadors rellevants

- 26 municipis compten amb activitats d'envelliment actiu (sense tenir les de promoció de la salut)

En termes generals, les professionals i les mateixes persones grans manifesten que els habitants del Berguedà **són força independents i no sempre estan interessats en fer activitats**. Consideren que algunes persones grans no estan disposades a desplaçar-se i dur a terme activitats socials, ja que **ja disposen de les seves activitats i rutines**.

- *“Jo faig la meua feina, la casa més o menys la porto... tinc hort, tinc gallines, gossos, gats... uf! Per això no m'avorreixo mai.” (GF Saldes)*
- *“Molta gent tenen vergonya, d'anar-hi” “que els preguntis alguna cosa!, desconfiança...” (GF Gironella)*
- *‘Alguns són una mica introvertits... la gent d'aquí són més seus, els costa més. La prova està en la gent que ve de fora fa més activitats que la gent d'aquí. Inclús està al capdamunt o de responsable (GF Saldes)*

A més, hem de tenir present que per algunes persones, a mesura que es van fent grans, **la llar passa a ser un espai cada vegada més còmode que els reconforta i en el que se senten segurs**. Dur a terme activitats fora de casa, tot i que es pugui reconèixer que té beneficis, **no sempre es considera quelcom desitjable**. Els seus dies es desenvolupen en unes pautes molt marcades que poques vegades es modifiquen.

- *“Hi ha gent que estan enganxat a la tele... s'estimen més passar tota la tarda veient la tele o fent becaïnes” “És una roda difícil de sortir-se'n... I com més estàs a casa més t'agrada perquè no has de fer res no t'has de moure” “Nosaltres tenim una amiga que s'ha emparat que s'ha d'estar a casa i no vol sortir, i tu la trobes i dius Maria et vindré a buscar, i ella diu ‘no, no’ (...) què has de fer, no pots emportar-te-la, és ella la manera que és, i al lloc on anem nosaltres ella podria venir” (GF Gironella)*

Un **problema de salut** també pot estar en les raons per les quals algunes persones grans **perden vitalitat i ganes per dur a terme activitats**. Tot i que puguin recuperar-se, sovint entren en una roda difícil de trencar. La reducció de les oportunitats vitals que suposa l'estil de vida sedentari que la gent gran va adoptant comporta una reducció dràstica de les activitats que es fan, de manera que la persona gran es va veient cada vegada més aïllada, fora dels circuits de relació. **El cansament i la sensació de desvitalització s'accentuen amb el pas del temps**.

- *“El tema de mobilitat... i no tens eines de com arribar. A vegades hi ha gent que estem fent una activitat i potser s'ha trencat la cama. Doncs té problemes per moure's... ni que sigui d'aquí a prop, costa tornar a reprendre. No tens la mateixa facilitat i pot fer que et quedis a casa. No és el mateix agafar-t'hi quan en tens 70 que quan en tens 80, si en tens 70 possiblement faràs l'esforç i encara tindràs la vitalitat...” (GF Gironella)*

La figura de les dinamitzadores és especialment clau en aquests casos en tant que programadora d'activitats engrescadores i aportant un entorn de més seguretat i calidesa. Així, la persona es pot sentir més acompanyada a l'hora de fer el pas i descàrrega del pes de l'organització d'activitats.

També hem de tenir present que les persones grans són internament molt diverses i poden tenir **interessos diferents**. Així, les persones grans **valoren el ventall de possibilitats** que una dinamitzadora pot aportar (activitats dirigides, tallers i xerrades, espais consultius, activitats formatives...).

- *“Abans hi havia una dinamitzadora. I la dinamitzadora aquesta feia unes activitats llavors era més fàcil tibar de la gent. No es tracta d'una persona faci una activitat i digui anem a fer això. Si tens una persona externa, que és el que van fer...es feia. Es feien sortides culturals, es muntaven autocars i anàvem a Barcelona al Liceu, al teatre un altre dia, llavors es va fer el Dia de la Gent Gran i es feia un dinar per tota la gent gran i es feien venir grups de teatre o de cant corals... o sigui hi havia uns anys que hi havia una mica més de comunicació entre la gent gran...” (GF Saldes)*

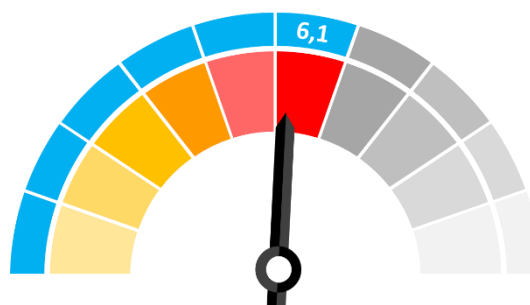
Finalment, no hem de perdre de vista aquelles persones que poden tenir **càrregues familiars de cura d'altres persones dependents o infants** i que dificulta la realització d'activitats.

- *“Participar en activitats, no participo en moltes. Perquè tinc el marit, tinc quatre nets que els dono menjar cada dia (...). Em refereixo per exemple reunions, sortides, coses d'aquestes. Participo en les activitats culturals, això sí. La resta no. Sortides, reunions, això no, tinc una edat ja.” (GF Berga)*

ESPAIS PARTICIPATIUS ADREÇATS A PERSONES GRANS

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Casals de gent gran poc atractius per les noves generacions de persones grans



Algunes dades i indicadors rellevants

- 7 municipis compten amb casals cívics
- 12 municipis compten amb casals de gent gran
- 18 municipis compten amb algun espai o local social on fer activitats

Tant les professionals com altres persones grans manifesten trobar-se amb persones grans que es neguen a assistir als casals i/o activitats adreçades a aquest cicle de vida, ja que **no se senten interpel·lats per aquestes, sigui per desinterès en les temàtiques o per no sentir-se 'prou grans' per a participar**.

Els dinamitzadors de persones grans posen de manifest la visió estereotipada dels casals i/o llars adreçades a persones grans. Aquesta visió estereotipada **associa l'envelliment en si mateix com quelcom negatiu**, fent que algunes persones rebutgin aquests espais només pel fet d'estar orientades a persones grans sense que es reconeixin a si mateixes com a part d'aquest col·lectiu.

- *“Moltes persones no venen per la mentalitat, conec diverses que els dic que vinguin amb mi, que hi ha moltes activitats però diuen “Jo no vaig a un lloc on tota la gent és gran”. “Ho hem sentit, jo els dic que no tothom és gran (..) quan jo vaig començar vaig intentar portar gent que anés amb mi de la mateixa edat i deien que no que era per gent més gran” (...). (GF Berga)*

No podem oblidar la gran diversitat que existeix entre les persones grans en quant a diferents formes d'envellir i projectes personals. En aquest sentit, les professionals asseguren que sovint entre les persones grans més joves apareixen **motivacions i interessos diferents**. Així, sembla que el motor per fer una activitat és l'activitat en si mateixa i queda en un segon lloc l'espai de trobada o relació com sí que passa en generacions anteriors. A més, que el casal o centre cívic compti també amb un bar pot ser un factor d'atracció a tenir en compte.

- *‘En aquestes activitats puntuals sí que hi participen persones més joves, la diferencia respecte a les persones més grans és que potser aquestes venen més per l'espai relacional, en canvi potser la gent que ara s'està fent gran volen anar a l'activitat concreta i no l'espai relacional’ (GF Guardiola)*
- *“Potser aquí a Guardiola que hi ha el Bar i ve molta gent (...) aquí ve molta gent a fer activitats... i gimnàstica també, el bar al ser obert funciona”. (GF Guardiola)*

De fet, conscients dels estereotips que alguns casals de gent gran generen, són molts els municipis que estan fent el **canvi de concepció de l'espai cap a centres cívics**. Aquests espais de participació ofereixen un ventall més ampli d'activitats dirigint-se a un públic també més ampli quant a edats i interessos. No obstant això, **aquests canvis no sempre s'han viscut de forma positiva**. Algunes persones grans, sovint aquelles que pertanyien a les juntes directives, s'han pres els canvis com una pèrdua de la seva intimitat i del seu poder de decisió en el funcionament dels casals. Ara bé, és important ressaltar que **aquesta no és una opinió majoritària**. Altres persones també han manifestat el seu desig de compartir els espais amb persones de diferents edats.

- *“És que aquest local era una llar d'avis segons una cessió que va fer un senyor amb el seu testament (...) perquè la major part del local fos dedicat als avis i tingués una entrada només pels avis. Quan es va inaugurar, era tot pels avis, però ara, l'alcalde va fer un reglament de règim intern on els avis ja no hi pintàvem gaire cosa..., i després l'Ajuntament ho ha transformat en un casal social on hi pot entrar tothom, o sigui que els avis ja no hi pintem res’ (GF Gironella)*
- *“Jo no em sento així. Jo aquí a la llar hi vinc a fer força activitats. Vaig començar que hi havia anglès, gimnàstica... qualsevol conferència qualsevol cosa interessant i vinc com això d'avui, ens informen, tenim un grup de whatsapp i ens*

informen bé. El que veig que aquí hi ha gent de totes les edats, m'agrada..." (GF Gironella)

- *'Jo prefereixo que sigui obert, el jovent veu les coses diferents'. 'Sí, sí, que vingui tothom'. (GF Casserres)*

Val a dir que tot i que no han estat molt habituals també s'ha recollit alguna **queixa relativa a l'estat de conservació dels espais**. Aquest no és un aspecte menor, al contrari, l'aparença i cura d'aquests espais els fa també més amables, còmodes i acollidors. Aspectes fonamentals perquè les persones grans se sentin 'com a casa' i desitgin anar.

- *"És com comparar anar de Barcelona a Madrid en AVE o a peu. Jo aquí vinc a la perruqueria, podologia, a fer un tallat de tant en tant, a jugar el billar. I crec que la idea és molt bona, però també s'han de posar al dia, perquè les coses s'espatllen, s'han d'arreglar. A l'estiu passes calor i a l'hivern t'ofegues. Tenim les cortines que cauen. Ningú arregla res, la llum. Busques un lloc on estar com a casa, calent a l'hivern, freq a l'estiu, maco, arreglat' (GF Berga)*

Fer activitats amb persones grans d'altres municipis també es veu com un model d'obertura desitjable. Així s'afavoreix la trobada i s'obre el cercle de relació a altres persones diferents.

- *"Jo havia fet alguna trobada amb les de Gironella. Vam anar a la fageda. Cada 3 mesos també fèiem passejades. Havíem anat a Sitges a beure cerveses, a Barcelona a veure Santa maria del mar... i després anàvem a dinar. Estava molt bé, veies cares diferents' (GF Casserres)*

ESPAIS DIFERENCIATS PER GÈNERE:

Un altre aspecte que apareix de manera recurrent en la nova demarcació dels espais, és la clara diferenciació entre els llocs pròpiament masculins i els que estan més associats a les dones. Les professionals manifesten que **les dones estan molt més obertes a la participació que els homes que se senten més còmodes trobant-se als bars**. En general, i en part a causa de la falta d'oportunitats que moltes van patir durant la seva joventut per desenvolupar projectes diferents del familiar, les dones grans solen mostrar més bona disposició per embarcar-se en tota mena d'activitats i aprenentatges nous.

Ara bé, **no a tots els municipis** es donen aquests espais diferenciats per gènere: si ens fixem en els jocs de sobretaula, en aquells municipis més rurals i tradicionals homes i dones no volen crear taules de joc mixtes. En canvi, aquesta realitat no es reproduïx en aquells municipis més grans del Baix Berguedà, on també podem trobar taules de joc mixtes.

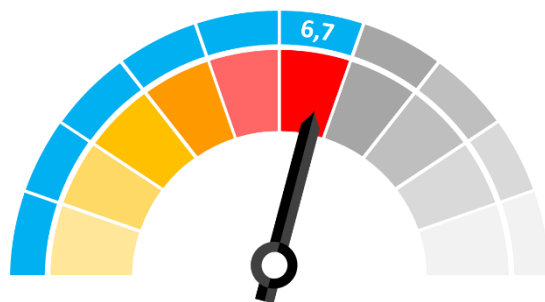
- *(home) "Jo vaig molt al meu aire. Jo sempre hi he anat al bar, a Gósol. (...) Sempre hi havia hagut molt caliu. (...) bé jo parlo amb la gent" (GF Saldes)*

- (home) *abans es feia la partida al bar i ara n'han quedat pocs, ja no som colla, des de la COVID'. 'Hi ha 4 o 5 que continuen anant al bar a fer el cafè, però a jugar com abans no' "A Borredà sí, no gaires però, sí" (GF Vilada)*
- (dona) *"Hi ha coses que fan ells i hi ha coses que fem nosaltres que ells no fan", "nosaltres fem coses de continuïtat i ells fan coses puntuals" (GF Vilada)*
- *"El meu home és a l'hort" (GF Vilada)*
- (dona) *"el casal.... això és per dones. La prova la tenim aquí", "home els casals són una mica separatistes... a Cerdanyola també". "Els tenen el seu espai!" (GF Guardiola)*
- (dona) *'Si tenen un lloc que no sigui un bar, però sols, els agrada més sols, que no hi siguem les dones.'* (GF Casserres)

ACTIVITATS INTERGENERACIONALS

Grau de rellevància de la problemàtica
segons les professionals:

Manca d'espais intergeneracionals on
participin les persones grans



Algunes dades i indicadors rellevants:

- 13 municipis de la comarca duen a terme activitats intergeneracionals

Tot i que existeixen algunes iniciatives i projectes intergeneracionals (Finestres Obertes, Nexes, Grans Encants, Rosa solidària, tallers d'habilitats digitals...), les professionals consideren que aquestes **no estan molt esteses al conjunt del Berguedà**. En aquest sentit, es considera que s'haurien de promocionar els tallers intergeneracionals especialment en habilitats digitals i l'explicació d'experiències vitals per part de persones grans. Ara bé, l'organització d'aquest tipus d'activitats implica una feina important de coordinació que no sempre és senzilla.

Tot i que els i les professionals també consideren que aquestes accions són molt rellevants per **trencar la visió estereotipada entre persones en cicles de vida diferents**, també es menciona que **sovint poden ser trobades forçades**. Això ha fet que algunes persones grans no se sentissin còmodes. Es considera que per l'èxit de les activitats intergeneracionals, cal crear espais de relació els més naturals i esporàdics possibles per tal que tan joves com persones grans tinguin una experiència gratificant i no se sentin forçats a participar en l'activitat. Es posa com a exemple el cas de Puig-Reig, on els i les joves del pla de transició

de treball van donar suport en una activitat organitzada per persones grans, i es va crear un vincle quotidià i natural.

PARTICIPACIÓ DE PERSONES INSTITUCIONALITZADES

Les persones que estan institucionalitzades o que passen gran part del dia a centres de dia o centres ocupacionals per persones amb discapacitat, **també fan activitats d'envelliment actiu, sobretot activitats artístiques i cognitives.**

La participació de les persones institucionalitzades als espais de participació generals dels municipis és força limitada. Així i tot, alguns professionals matisen que aquesta varia en funció de la ubicació del centre residencial. Així, aquelles residències de pobles més petits i que se situen al centre del poble, estan més integrades a la vida quotidiana del poble. Aquest és el cas de Casserres. Per contra, aquells centres més llunyans al centre del poble, queden més aïllats. També poden donar-se incompatibilitats amb els horaris d'uns i altres centres.

- *‘Quan es va jubilar va tenir moltes hores en l'aire i vam decidir que poguéssim anar al servei del servei de teràpia ocupacional. Allà fan activitats’ Al casal cívic aquest any hem intentat vincular-los amb aquestes activitats. Sí que és veritat que els horaris són una mica complexes de lligar, la majoria d'ells estan al centre ocupacional i els matins són incompatibles, a les tardes... tampoc no és que... n'hi ha alguns que són més tard i alguns que a ells no els interessava (les activitats). (entrevista amb professional de la Fundació La Llar)*
- *‘Nosaltres fem activitats al centre de dia: gimnàs, bingo, domino, pintem. A mi m'agraden.’ (GF Berga)*
- *‘Vam venir aquí una temporada a participar en uns tallers que fèiem. I llavors hi havia també els del centre de dia i un parell de residències (...) Veníem directe de la residència, veníem aquí, fèiem uns deu dies, fèiem dibuix que jo no n'havia fet i em van ensenyar a fer dibuix, i a pintar’. (GF Berga)*
- *“Allà a la residència fem moltes activitats (...)” “A mi m'agrada molt, jo col·laboro molt amb tot allà, m'agrada”. (GF Berga)*

Com veurem més endavant, compartir aquests espais és una forma de trencar prejudicis cap a les persones institucionalitzades i facilitar les transicions quan arriba el moment.

CONSELL CONSULTIU DE LA GENT GRAN

La totalitat de professionals consideren molt rellevant disposar de diversos espais participatius que donin resposta a les inquietuds del col·lectiu. Escoltar les seves veus i tenir en compte les seves opinions en aquests espais de participació és una forma de fer polítiques més inclusives que afavoreixen al conjunt de la societat. En aquest sentit, es posa de manifest el **procés de reconstrucció en què es troba el consell consultiu de la gent gran, per tal d'ampliar la quantitat i heterogeneïtat de persones participatives.**

Per una altra banda, els i les professionals han detectat una disminució en el nivell d'implicació de la població en la totalitat dels espais de participació. Actualment, les persones són més propenses a voler ser usuaris/àries d'una activitat dirigida i no implicar-se tant.

COORDINACIÓ ENTRE PROFESSIONALS

Entre les professionals participants es va posar de manifest la necessitat de **comptar amb espais de trobada continuïtats dels professionals de programes o activitats per persones grans**, per tal de conèixer i coordinar i l'oferta del territori.

6.3. Seguretat i respecte a les persones grans

Un altre dels pilars que l'OMS té en compte en la definició d'allò que sustenta l'Envel·liment Actiu i Saludable, és la seguretat. **Una societat avançada ha de tenir en compte el valor de les persones grans, promoure el seu rol actiu i tractar-les amb dignitat i respecte.**

En aquest sentit, les persones grans han de poder exercir amb llibertat i responsabilitat els seus propis drets, tal com recull la Carta de Drets i Deures de la gent gran de Catalunya, on s'especifica com a **drets inherents de les persones grans la dignitat, la independència, l'autorealització, l'assistència i la participació**. Per aconseguir-ho, la seguretat esdevé un element essencial. Les persones grans han de poder viure en un entorn de confiança i que això els permeti poder executar els seus drets. De fet, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya a l'article 40.6. ja estableix que els poders públics han de garantir la protecció de les persones grans per tal que puguin tenir una vida digna, independent i participar en la vida social i cultural, atribuint a la Generalitat de Catalunya competències suficients en matèria de seguretat per poder fer efectiu el mandat estatuari esmentat.

Tal com recull el Pla integral de seguretat de les persones grans (2015-2018) des dels estaments públics **s'ha de crear una consciència col·lectiva perquè les persones grans puguin viure amb seguretat i dignitat**, d'igual manera que la resta de població i alhora **aprofitar l'expertesa que les persones grans aporten a la societat**. Podríem definir la seguretat de les persones grans, tal com es defineix al Pla esmentat:

“La possibilitat de dur a terme les activitats quotidianes lliure de qualsevol tipus d'agressió externa, sigui humana o natural, i amb dignitat”.

Cal mencionar, que aquesta franja d'edat pot trobar-se en una situació de major vulnerabilitat a causa de la disminució de la seva capacitat física i/o intel·lectual, a més, es pot donar el cas en què aquestes persones depenguin de terceres persones per a desenvolupar les tasques diàries.

En el cas de produir-se accidents o agressions, aquestes solen tenir un greu impacte en les persones grans, per aquest motiu. Les polítiques de seguretat adreçades a les persones grans, principalment, se centren en la **prevenció per poder detectar situacions de risc**, tot i que també s'encarreguen d'articular **mecanismes de resposta quan es vulneren els drets de les persones grans**.

A banda dels accidents o agressions, també s'ha de posar accent a la **por al delictes i a la percepció d'inseguretat de les persones grans**. Certament, aquests sentiments augmenten amb l'edat. I no tan sols influeix aquesta variable, sinó que també aquelles persones que tenen unes relacions socials més febles o es troben més aïllades se senten més insegures. Així que aquelles persones grans que en funció de la seva situació de dependència o mobilitat, veuen reduïdes les seves relacions socials, veuran incrementat el sentiment d'inseguretat que pateixen.

DIGITALITZACIÓ I DESERTITZACIÓ BANCÀRIA

Grau de rellevància de la problemàtica
segons les professionals:

Tracte poc sensible de les entitats
bancàries. Digitalització i/o
desertització bancària



Algunes dades i indicadors rellevants:

- Valoració dels professionals 'Tracte poc sensible de les entitats bancàries. Digitalització i/o desertització bancària'. Grau de rellevància 8,8 sobre 10
- 21 municipis de la comarca no compta ni amb oficina bancària ni amb caixer automàtic

La digitalització i la "desertització bancària" dificulten l'accés als serveis financers de les persones grans. Aquesta és una **problemàtica de gran importància** tant per professionals com per les persones grans, però que **s'agreuja a municipis o zones més aïllades on les entitats bancàries pràcticament han desaparegut**. De fet, 21 municipis de la comarca no compta ni amb oficina ni amb caixer automàtic. Així, les persones grans d'aquests municipis sovint han de recórrer grans distàncies per poder ser ateses a una entitat bancària. A més, també es dona sovint que l'entitat està tancada per vacances o baixes del personal que no reposen o per averies als caixers. De nou, la manca de transport públic agreuja aquesta problemàtica especialment per aquelles persones que no compten amb vehicle privat. Les xarxes de relació veïnal tornen a ser claus per aquelles persones que tenen més dificultats:

- *"A Sant Julià no hi ha caixer... hem d'agafar el cotxe cada vegada que hem d'anar al banc" "A Sant Jordi, tenim dos bancs, la caixa obra 3 cops la setmana i fa vacances una setmana al mes, quinze dies.", "A Guardiola es comparteix la persona amb la Pobla" (GF Guardiola)*
- *"El que no hi ha és banc... ni un caixer, no cal que vingui aquí i muntin i posin gent... un caixer. Hi era i el van treure" (GF Vilada)*
- *"Penso que és una gran necessitat per la gent gran, hi ha gent gran que no tenen cotxe i els donen la llibreta perquè els vagin a treure diners a Berga, al veí..." (GF Vilada)*

Les entitats bancàries també han apostat cada vegada més per la **digitalització dels seus serveis**. Però l'**escletxa digital** que afecta algunes persones grans també suposa una barrera d'accés. Anar al banc a retirar la pensió, demanar a l'operari que els actualitzés la llibreta o, simplement, fer una consulta a la finestra, són costums que les generacions més grans tenen interioritzats i, de sobte, deixen de ser possibles. Les

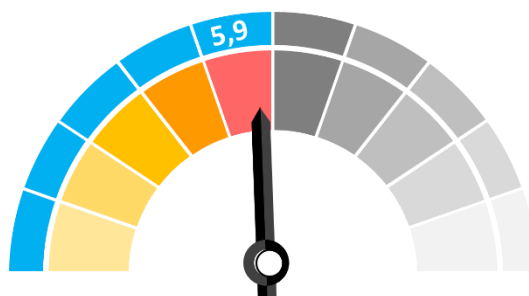
consultes s'han de fer per l'aplicació, l'efectiu s'ha de retirar mitjançant el caixer automàtic i les llibretes gairebé s'han deixat d'utilitzar.

- *“L'ajuda a desenvolupar-se amb un smart (mòbil), jo perquè van fer un curset i soc una mica autosuficient... però hi ha molta gent de la meua edat que el telèfon només els serveix per trucar i fer trucades... i ara resulta que és un ordinador pràcticament. Però, clar la gent no el sap fer anar. Per exemple per treballar amb el banc, ingressar, cobrar, per pagar... hi ha gent que no el pot fer servir perquè no el sap posar. (GF Salades)*
- *“Si vas a la caixa la meitat de coses són pel caixer...hi ha coses que impossible de fer-les, has de demanar ajuda. Has de fer alguna altra gestió amb l'ordinador o el que sigui...hem de demanar ajuda, però on s'ha de demanar?” (GF Guardiola)*

EDATISME

Grau de rellevància de la problemàtica
segons les professionals:

Atenció poc adequada i infantilització
de les persones grans per part d'alguns
serveis i professionals



L'edatisme, com a forma de discriminació que afecta a les persones grans, és difícil de quantificar o mesurar en intensitat, sovint perquè s'expressa de forma subtil o simplement perquè no es té interioritzada com a forma de discriminació.

Tot i així, alguns dels participants dels grups focals sí mencionen que a vegades **alguns familiars o professionals no atenen a les persones grans de forma adequada**, reproduint una actitud infantil o de menyspreu envers les persones grans que no correspon amb el valor i respecte que mereixen. En aquesta mateixa línia, les professionals posen en relleu que detecten persones grans que tenen respecte, i fins i tot, **por a expressar les seves opinions** amb el neguit d'arribar a ser una càrrega pels seus familiars o amics .

- *“Si gràcies a Déu sempre m'hi he sentit escoltada per la meua família o pels metges. Però amb la meua experiència la gent es queixen que no estan ben escoltats, com si la seva opinió a nivell de la societat i les administracions, la seva opinió no compta. Com si no interessessin a ningú.” “Estic d'acord, completament” “Que no t'escolten gaire la gent més jove sobretot, com si la teua opinió no fos important” (GF Gironella)*

Aquesta actitud que menysprea a les persones grans està vinculada amb entorns on es considera l'envelliment com a una etapa del cicle vital negativa, associant aquest a la malaltia, a la dependència i a la pèrdua de les capacitats cognitives. Aquest

manteniment de prejudicis, estereotips cap a una persona només pel fet de ser gran s'anomena edatisme i es considera una forma de discriminació. Els efectes negatius d'aquesta visió es concreten de diverses maneres. A més, de vegades aquestes visions s'instauren en el nostre dia a dia, en les interaccions diàries, en els missatges publicitaris. Fins i tot, **algunes persones grans poden arribar a incorporar aquesta visió estereotipada que reben de l'entorn i actuar i adoptar actituds i conductes devaluadores de les seves habilitats**. Amb por a contestar i reivindicar els seus drets, amb la pèrdua de confiança i valor per les seves opinions. En el fons amb por a ser exclosos i amb la necessitat de continuar sent acceptats pel seu grup de referència i les seves famílies.

El paradigma de l'envelliment actiu, per contra, defensa una concepció en què les persones grans són **portadores i receptores de desenvolupament**. Les nostres societats no només han de tenir cura de les persones grans que ho puguin necessitar, sinó que ha d'aprofitar el capital social i cultural que aporten als seus entorns més propers.

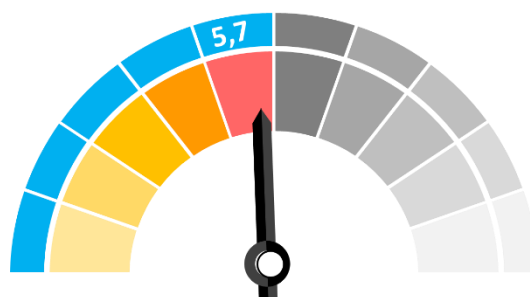
És important ressaltar que també es detecten visions estereotipades entre les mateixes persones grans. Les professionals posen de manifest l'existència d'una **visió negativa i estereotipada de totes aquelles persones que es troben en una residència i/o centre de dia**. Aquesta visió estereotipada s'exemplifica amb les relacions i tracte entre els usuaris del casal i del centre de dia, que comparteixen edifici, ja que quan es fan activitats conjuntes, els usuaris/es del centre de dia es perceben per la resta com persones malaltes o que es troben a l'última fase de la vida.

Les professionals apunten que aquesta visió estereotipada i errònia es deu al **desconeixement** de les persones grans i del tipus d'usuaris/es que assisteixen al casal de dia així com la **manca de relació** entre aquests dos col·lectius.

MALTRACTAMENT ENVERS PERSONES GRANS

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans que estan patint problemes de maltractament (psicològic, físic, negligència, econòmic i/o vulneració de drets)



Algunes dades i indicadors rellevants:

- 2 municipis tenen Projectes comunitaris per la detecció de persones grans en risc,

- Cap municipi manifesta tenir Programes de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran

Els i les professionals manifesten **no detectar situacions de maltractament envers les persones grans, tot i que reconeixen que això no vol dir que no existeixin**. El fet de no detectar aquestes situacions es deu principalment a la por a denunciar i al “què diran”. Val a dir que tampoc existeixen a la comarca municipis amb programes de prevenció i identificació de maltractaments a la gent gran, fora del que ja tenen com a tasca de detecció i prevenció des dels propis serveis socials, casal cívic,... El que sí existeix és un protocol d'intervenció davant de situacions de maltractament a nivell comarcal que es va publicar l'any 2015 i que està previst actualitzar durant el proper any.

Els estudis realitzats sobre la matèria en l'àmbit internacional reconeixen que **de tot el maltractament a persones grans, el 80% es realitza vers les dones i l'OMS reconeix que 1 de cada 6 dones grans sofreix alguna forma de maltractament**, encara que no s'incorpori una mirada de gènere sobre aquesta categorització i no ens permeti encara determinar quin és l'impacte de les violències masclistes des d'aquest marc general i androcèntric del maltractament a les persones grans¹⁵.

No obstant això, aquests mateixos estudis permeten concloure que la violència masclista vers les dones grans està molt infradetectada i que existeixen moltes més situacions que les que finalment arriben als recursos d'atenció a les persones grans, als recursos especialitzats en violències masclistes o als cossos policials.

També des de la recerca acadèmica es coneix que, especialment a partir dels setanta anys, la Baixa escolarització, els baixos ingressos i altres elements com la discapacitat, són factors de risc per mantenir-se en situacions de violències masclistes, ja que les dones disposen de menys recursos materials per afrontar una sortida d'aquesta situació i pel fet que, sovint, se senten més desproveïdes de drets per la seva situació a l'escala social.

Parlem d'una forma de violència...

- poc estudiada i amagada sota la categoria homogènia de “65 i més”;
- que es produeix principalment en l'entorn domèstic o de cura;
- continuada i cronificada, especialment a l'àmbit la parella, a causa de factors generacionals, entre d'altres;
- profundament relacionada amb els patrons de gènere i els rols que han exercit les dones al llarg de les seves vides;
- invisible per la normalització social vinculada a l'edatisme;
- ampliada per la solitud no volguda;
- que afecta més a les a dones amb menys recursos econòmics, personals, físics i psicològics.

¹⁵ Institut Català de les Dones (Generalitat de Catalunya): *Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i interseccional*. En línia: https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/mitjans-comunicacio/campanyes/Dones_grans/VMDG_Resum_Executiu.pdf

Les formes de violència que aquests estudis apunten i que afecten especialment a les persones grans són:

- La violència masclista
- La violència econòmica
- L'abandonament
- La violència emocional i la violència psicològica
- Violència institucional per omisió

La valoració general és que **les dones no accedeixen als recursos perquè els desconeixen i els pocs que coneixen no tenen la sensació que siguin o estiguin pensats per elles**. Una altra forma de victimització i possible violència institucional és expressada per les mateixes professionals enquestades que assumeixen que no tenen les eines formatives ni la capacitat de resposta per abordar la violència masclista envers aquestes dones.

Per altra banda, **les campanyes de prevenció o lluita en contra de la violència masclista no estan realitzades d'una perspectiva del cicle vital i no s'acosten a la realitat de les dones grans** quant a la seva conceptualització, la qual cosa s'expressa mitjançant l'absència de missatges i representacions amb els quals aquest grup poblacional pugui connectar.

El mateix és vàlid per a les campanyes dirigides a les persones grans, siguin campanyes contra l'aïllament o de sensibilització sobre drets o per a qüestions de salut, la mirada de gènere i, específicament, l'enfocament a la violència masclista no es troba present de manera general¹⁶

ESTAFES O ROBATORIS A PERSONES GRANS

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Estafes o robatoris a persones grans



Algunes dades i indicadors rellevants:

- 5 municipis compten amb tallers de prevenció d'actes delictius

¹⁶ Institut Català de les Dones (Generalitat de Catalunya): *Les violències masclistes vers les dones grans: una aproximació feminista i interseccional*. En línia: https://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/mitjans-comunicacio/campanyes/Dones_grans/VMDG_Resum_Executiu.pdf

Els i les participants de la totalitat dels grups de discussió afirmen tenir un sentiment de pertinença i estima envers la comarca en general i els seus municipis en particular pel fet d'haver-hi nascut o viscut durant un llarg període de temps. Tot i això, algunes persones grans afirmen tenir un **sentiment d'inseguretat o desemparament, especialment les que viuen en masies disseminades**

- *“Molt segur molt segur no, jo visc a pagès no visc a Borredà, allà no passa mai ningú. A vegades quan venen els mossos a fer les xerrades que fan de tant en tant els ho dic, jo quan vaig venir hi havia la guàrdia civil i almenys un cop al mes passava i preguntava, des de que hi són els mossos a casa meva no hi ha passat mai... i diuen que som pocs (...) no hi passa mai ningú i a casa meva ens han entrat a robar. Jo abans anava al poble i deixava la casa oberta, ara no. Et trobes una mica desemparat” (GF Vilada)*
- *‘Aquí a Vilada robatoris sí que n’hi ha hagut’ (GF Vilada)*
- *Però aquest sentiment d’inseguretat no és generalitzat. Les persones que viuen en nuclis més compactes asseguren que sí que tenen sensació de seguretat*
- *‘Jo aquí em sento molt segura’ ‘sí, sí, ens coneixem tots’ (GF Guardiola)*
- *‘Sí, molt segurs, és molt tranquil’ (GF Casserres)*

Tot i que la comarca del Berguedà no destaca per tenir uns índexs de delinqüència molt elevats, els professionals i cossos de seguretat destaquen que les persones grans, potser per aquesta confiança que tenen o perquè són més vulnerables físicament, solen ser **potencials víctimes, especialment a través d’estafes digitals i quan treuen diners dels caixers bancaris**. Es menciona la taca i l’abraçada com les formes més habituals de delinquir envers les persones grans.

Per aquesta raó alguns municipis han organitzat **tallers de seguretat** impartits pels cossos policials als casals de persones grans de la comarca. La valoració és molt positiva.

Alguns municipis també han organitzat **grups de whatsapp** per alertar als vilatans davant de la presència de persones desconegudes pels voltants o de possibles robatoris.

- *“Tenim un whatsapp de l’ajuntament, allà ens diuen si han vist algun cotxe o alguna persona sospitosa pels voltants’ (GF Saldes)*

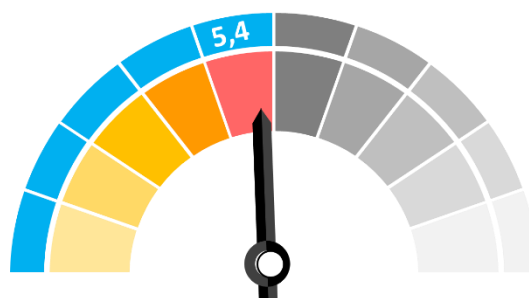
Els i les professionals també posen de manifest el **tracte poc sensible de les entitats bancàries** amb les persones grans, intentant vendre productes que no utilitzaran així com crèdits bancaris. En moltes ocasions, les persones grans no són conscients del que implica acceptar aquests productes i, tot i tenir una pensió, acaben endeutats.

En la mateixa línia, els assistents manifesten l’abús que molts familiars fan envers el patrimoni de les persones grans amb discapacitat.

OCUPACIONS IRREGULARS D'HABITATGES

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Vinguda de nous veïns i veïnes que poden provocar desconeixement i desconfiança entre les persones grans



Més enllà dels robatoris i estafes, **la presència d'habitatges ocupats també genera una sensació d'inseguretat i desprotecció** entre els habitants del Berguedà. Segons les professionals els hi provoca molta inseguretat veure que persones desconegudes entren a les cases i es queden a viure. Aquesta és una problemàtica que s'acusa més a municipis més grans

- *'Déu-n'hi-do amb la delinqüència. Això ens ha passat i suposo que és molt difícil de combatre, perquè ha vingut gent de fora, i no només de fora. El fenomen okupa a Berga s'ha donat molt. S'hauria de controlar una mica més.' "Un bloc nou estrenat tot d'okupes. No hi ha cap llogat o venut. Si van fer 12 pisos nous per estrenar els han estrenat tots els okupes." 'Jo no passo per allà' (GF Berga)*

URBANISME AMIGABLE AMB LES PERSONES GRANS

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Poca adaptació de l'urbanisme a les persones grans. No facilita la seva mobilitat i pot comportar problemes de seguretat: voreres estretes, amb sotracs, dificultats d'accessibilitat als edificis i espais públics, il·luminació insuficient...



La mobilitat és un dels elements claus de l'envelliment actiu, amb l'objectiu de poder enfortir l'autonomia i independència de les persones grans. La mobilitat urbana permet a les persones grans continuar vivint les seves vides de forma independent i autònoma, desenvolupant els

seus interessos i satisfent les seves necessitats per si mateixos, sense dependre de l'assistència d'altres. Així doncs, són múltiples els beneficis de la mobilitat urbana a peu amb implicacions físiques (exercici), psíquiques (independència, activació neuronal, autonomia), socials (contacte amb amistats, família), cíviques (vinculació amb l'entorn, establiment de relacions intergeneracionals al carrer, al parc, a les places, etc.).

Han estat molt poques les al·lusions a aquestes dificultats entre les persones participants en els grups focals. Segurament perquè els pobles més petits i entorns més rurals ja tenen assumida una dificultat intrínseca a l'entorn urbanístic d'on viuen. Així i tot, els i les professionals valoren a l'alça (7,4 sobre 10) la incidència d'aquesta problemàtica en la vida de les persones grans en l'àmbit de seguretat. En el grup focal realitzat a Berga es va comptar amb la participació d'una persona que es desplaçava amb una cadira de rodes elèctrica. Ella sí que va poder aportar una visió més **crítica respecte a les limitacions que l'urbanisme pot suposar per una persona amb dificultats de mobilitat (manca de voreres amples i rampes)**. També la resta de persones van poder aportar altres problemàtiques més generals com la **manca de lavabos públics, baranes per agafar-se o bancs on seure que siguin més alts**.

- *'Les voreres no estan preparades, jo no puc anar-hi. Fan les rampes perquè puguis pujar, però els arbres et treuen l'amplada i no passa el vehicle. De totes maneres hi has d'anar. Ja no és problema meu, és problema de la senyora que va amb el carretó i ho ha d'aixecar per pujar a la vorera, o el nadó. Moltes vegades també et trobes que tens una rampa en una vorera i a la de davant no n'hi ha. Coses així, moltes. La resta ho anem solucionant. Per exemple entrar en botigues. Hi ha moltes botigues que són conscients que tens una dificultat per entrar i et donen moltes facilitats. A Berga no he tingut cap problema per entrar en cap botiga'* (GF Berga)
- *Les voreres i rampes que encara en falten, els lavabos, que no hi ha lavabos pel carrer. Que la gent quan surt necessita lavabos, i a Berga n'hi ha un o dos. Almenys n'hi hauria d'haver escampats, que no hagi d'anar a alguna botiga i demanar per favor. Ara la majoria diuen que no. O has d'entrar en algun bar i prendre alguna cosa'* (GF Berga)
- *"Els bancs, seus allà i no et pots aixecar."* (GF Berga)
- *"Van posar una barana al passeig de la pau, això la gent jove no ho valora"* (GF Berga)

També ens agradaria fer menció de la **manca d'adaptació de l'urbanisme a les persones amb diversitat funcional, no només motora, sinó també sensorial** (semàfors sonors, superfícies rugoses, etc.)

Finalment, les professionals també van fer menció d'altres dificultats existents a molts municipis de la comarca: voreres estretes, equipaments públics no adaptats, presència d'escaleres, llambordes que dificulten els desplaçaments, etc. Aquesta realitat està estesa a la totalitat de la comarca, però és especialment greu als municipis disseminats i als centres històrics dels pobles.

6.4. Formació al llarg de la vida

El coneixement contribueix a la salut i no només és important per reforçar les nostres habilitats productives, sinó també per **reforçar el nostre benestar**. Aquest pilar també està relacionat amb els anteriors, ja que el coneixement **ens permet mantenir-nos saludables, apodera i ens proporciona més seguretat personal i assegura una major participació en tots els àmbits**.

La formació contínua es considera un dels components més importants del capital humà (OCDE)

Així i tot, a causa dels estereotips o creences que es transmeten tradicionalment, sembla que l'educació està adreçada només a l'etapa infantil i juvenil. No obstant això, l'Organització Mundial de la Salut reconeix la formació al llarg de la vida com un dels pilars més rellevants per afavorir l'envelliment actiu de les persones. Cos i ment s'alimenten així de les activitats que es puguin organitzar a qualsevol municipi i s'ha de cuidar per igual en aquelles polítiques que pretenguin millorar la qualitat de vida de les persones grans.

Aquesta perspectiva advoca per la formació al llarg de la vida oferint **oportunitats a la població per mantenir-se actualitzats i actius a les diferents etapes de la vida**. A més, posar especial atenció a les persones que es troben en situació de vulnerabilitat o en risc de solitud no desitjada, és una forma d'apoderar-les i fomentar relacions amb l'entorn més proper.

A banda de poder oferir diversitat de coneixement, cal ser conscient de **tot el que poden aportar i ensenyar les persones grans a la resta de la societat**.

Per aquest motiu, cal posar els mitjans per tal de potenciar les diferents capacitats, maximitzar les possibilitats de creixement personal i a la vegada facilitar les relacions de suport per al desenvolupament d'una vida plena i compromesa amb la comunitat per tal de poder viure la vellesa com una etapa de creixement i desenvolupament personal.

ESCLETXA DIGITAL

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Persones grans amb dificultats per fer servir les tecnologies de la informació i la comunicació i, per tant, per realitzar tràmits amb l'administració o amb les entitats bancàries.



Algunes dades i indicadors d'interès:

- 12 municipis compten amb Projectes de capacitat en temes digitals

- A mesura que passen els anys, la població té un major nivell d'instrucció.
- Així i tot, és destacable com la població més gran té un nivell educatiu molt baix, especialment les dones.

Es podria definir l'escletxa digital com a una expressió que fa referència a la diferència socioeconòmica entre aquells col·lectius que tenen accés a internet i tenen la capacitat per utilitzar les TIC de forma eficaç i aquells que no.

Algunes autores mencionen que la bretxa digital és digital només superficialment, però en la base és una bretxa social. Exposant que aquesta s'entrellaça i redimensiona la resta de desigualtats socials que es produeixen en la vida offline, agreujant inclús en alguns casos algunes de les situacions de vulnerabilitat¹⁷.

Hi ha un consens ampli, tant per les persones grans com pels professionals, de la necessitat de treballar l'escletxa digital, ja que el procés de digitalització ha augmentat exponencialment en els últims anys i ha penetrat en el dia a dia de les persones a l'hora de relacionar-se amb les entitats bancàries, tràmits amb els ajuntaments, cites prèvies amb el CAP, etc. És especialment greu la digitalització de les administracions que cada vegada més deixa de banda a aquelles persones que poden tenir coneixements digitals nuls o molt baixos, entre elles, algunes persones grans. Aquesta situació és en sí una desigualtat d'accés a serveis bàsics de ciutadania.

Les professionals també manifesten que **la majoria de les persones grans del Berguedà tenen coneixements baixos o nuls en habilitats digitals**, especialment aquells que viuen en municipis disseminats i rurals. A més a més, el fet de no tenir coneixements en habilitats digitals també els dificulta accedir a alguns serveis, especialment els relacionats amb entitats privades i compra de productes alimentaris. En aquest context, la formació en noves tecnologies a les persones grans dutes a terme a la comarca és rebuda amb molt bons ulls per part dels participants. Això sí, també assenyalen la importància de ser **pacients** amb les persones grans i de **posar en pràctica** els coneixements adquirits com a part del procés formatiu per tal d'asseure'ls. Aquesta és una part que es deixa en mans de la persona, però que sense acompanyament pot resultar complicat:

- *“Aquí no fan informàtica”. “Abans si.” “Aprendre a fer servir el mòbil” (. .) “com que no ho practiques... es perd”. (GF Casserres)*
- *“Fa anys que ens van ensenyar... necessitaríem una formació del dia a dia (...) Jo ara ja em costa molt” (GF Guardiola)*
- *“Si m'ho expliquen el primer cop no ho entenc, però al segon si, em deixen per una dona vella” (GF Guardiola)*

La manca d'aquestes habilitats pot afectar directament a l'autoestima de les persones grans que en aquest cas no és que perdin capacitats és que la societat els hi demana d'altres que són diferents de les que tenen. Això **els hi resta plena autonomia i els hi afecta l'autoestima**.

¹⁷ Fundació Ferrer i Guardia (2020): Bretxa digital i educació. En línia: [varis0358.pdf \(uib.es\)](https://www.uib.es/varis0358.pdf)

- “Si afecta l'autoestima. I més ara la societat actual i més després de la pandèmia, perquè a tot arreu necessites cita prèvia i tot s'ha de fer online. Molta gent, jo ja penso que soc una analfabeta en informàtica, però encara em trobo a gent que en sap menys que jo, i penso pobra gent’ (GF Gironella)

Ara bé, també hi ha persones que no volen de cap de les maneres entrenar aquestes habilitats. És probable que aquesta negativa estigui motivada per la sensació de ‘no sentir-se capaç’.

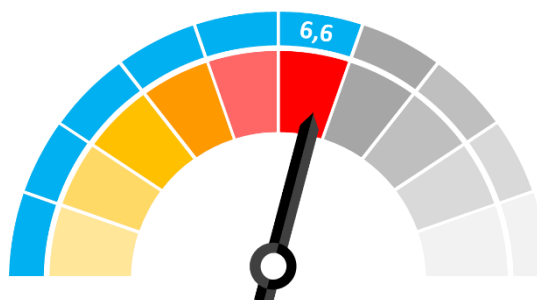
- “A mi no m'agraden (...) Jo no sé fer anar res...vaig plegar de la caixa i no he tornat a tocar un ordinador.... gens ni mica, ni interès ni necessitat, tinc l'ordinador posat allà...” (GF Vilada)

A l'altra banda, estan les persones que volen anar un pas més enllà dels aspectes més bàsics i que denota que dins de les persones grans hi ha **perfils molt diferents**. Així, hi ha persones que demanen formacions en habilitats digitals diverses: funcionament smart-tv, compres digitals, Bizums, photoshop, etc.

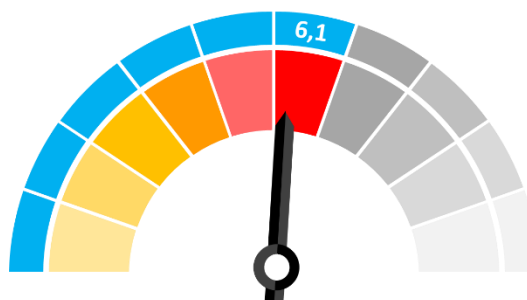
FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA

Grau de rellevància de la problemàtica segons les professionals:

Manquen oportunitats per fomentar la formació al llarg de la vida i les inquietuds intel·lectuals entre les persones grans



Persones grans amb baix nivell formatiu o analfabetisme que dificulti el seu dia a dia



Algunes dades i indicadors d'interès:

- Baix nivell formatiu de la gent gran en general i de la més gran en particular. Prop del 40% de les persones majors de setanta anys tenen estudis primaris o inferiors
- Les persones d'entre seixanta i setanta anys tenen un major nivell educatiu. Només el 10% té estudis primaris o inferiors i, en canvi, puja quasi al 20% les que tenen estudis superiors.
- 12 municipis compten amb projectes de capacitació en temes digitals

- Només Berga compta amb Aula d'Extensió Universitària i Escola d'Adults
- 29 municipis compten amb servei de biblioteca. El servei de Bibliobús permet estendre el servei a municipis que no tenen biblioteca pròpia.

Les activitats formatives pel col·lectiu de persones grans **no estan molt esteses a la comarca**. Així i tot, es disposa de l'Aula d'Extensió Universitària (Berga) i alguns municipis realitzen tallers de literatura, idiomes, memòries, etc.

Els i les professionals que estan en contacte amb les persones grans posen de manifest que hi ha dos grans perfils: les persones més grans (majors de setanta) que no expressen inquietuds formatives i les noves generacions (menors de seixanta-cinc anys). Els primers prefereixen el treball manual i activitats més tranquil·les (passejar, mirar la televisió, cultura de cafè i bar, etc.), mentre que **les noves generacions venen més formades, fet que provocarà un augment de les inquietuds formatives**.

Pel que fa a l'**Aula d'Extensió Universitària** mencionar que està ubicada a **Berga, però hi assisteixen persones grans de tota la comarca**. Actualment hi ha unes 65 persones sòcies, però va haver-hi anys que es va arribar a més de 100. Les persones que van participar en el grup focal de Berga, on es fan aquestes sessions, mostraven **molta satisfacció** davant d'aquesta iniciativa.

- *“Molt bé, funciona molt bé. (...) ha sigut una continuïtat fantàstica, no ha deixat mai un any de dir com ho farem, sempre uns 60 s'han apuntat, les èpoques que hi ha hagut menys gent han sigut uns 60. Ha tingut molt d'èxit perquè a més venen uns professors amables, es preparen unes classes magistrals (...) Paguem una quota de tot el curs i tenim una hora cada setmana. I la fem aquí. Ens van canviar les cadires perquè s'hi estava molt malament. Teníem les dolentes, ho vam demanar i ens van donar aquestes. I realment s'hi està bé. I vam fer obres (...) donen un butlletí en començar el curs perquè sàpigues què es farà al trimestre.” (GF Berga)*

7. Síntesis de les principals necessitats detectades i reptes que es deriven

A continuació presentem les principals necessitats detectades durant l'anàlisi i els reptes que es deriven i que caldrà entomar en el proper Pla d'Envel·liment Actiu de la comarca del Berguedà.

És important recordar que les necessitats i vulnerabilitats que hem detectat provenen de la triangulació de diferents fonts d'informació:



De nou, els reptes i necessitats queden expressats i endreçats segons el 4 pilars que marca el paradigma de l'envel·liment actiu.

ÀMBIT SALUT I BENESTAR



REPTE: LLUITA CONTRA L'AÏLLAMENT TERRITORIAL I MANCA D'ACCÉS AL TRANSPORT PÚBLIC

Necessitats detectades:

- Existència de persones grans que viuen en zones més aïllades amb dificultat d'accés al transport públic.
- La manca de transport públic limita les oportunitats de vida de la gent gran en general i dificulta l'accés als serveis sanitaris i de participació en particular. Especialment per aquelles persones grans que no tenen vehicle propi o que ja no poden conduir.
- Comptar amb transport públic regular no significa que s'adapti sempre a les seves necessitats o que sigui prou amable amb les persones grans.
- El servei de transport a la demana existeix per cobrir part d'aquetes mancances, tot i que també presenta limitacions.



REPTE: TREURE EL MÀXIM PARTIT DE LES EMERGENTS FIGURES COMUNITÀRIES EN ENTORNS SANITARIS

Necessitats detectades:

- Dificultats per arribar a les persones amb més dificultats de mobilitat, les que viuen més allunyades de nuclis poblacionals o a pobles més petits i les que estan més aïllades socialment.
- Mancances en la coordinació amb allò que ja es fa des dels ajuntaments.
- Desconeixement de les seves funcions i potencialitats per part d'alguns professionals de la comarca.



REPTE: ENFORTIR LA CURA DEL BENESTAR EMOCIONAL EN AQUESTA ETAPA VITAL SENSE DEIXAR DE BANDA A LES PERSONES QUE PODEN VIURE EN ZONES O SITUACIONS D'AÏLLAMENT

Necessitats detectades:

- Encara es manté un tabú al voltant de la salut i el benestar emocional, sent una barrera per debatre i compartir experiències i/o vivències emocionals.

- Manca de recursos en l'àmbit psicològic al Berguedà. Les noves figures de benestar emocional fan una atenció que no arriba a les persones que es troben més aïllades o amb dificultats de mobilitat.



REPTE: DETECCIÓ I LLUITA CONTRA LA SOLITUD NO VOLGUDA I L'AÏLLAMENT SOCIAL

Necessitats detectades:

- Pèrdua de la xarxa familiar propera per migracions de les generacions més joves.
- Díficil de quantificar perquè no es fa una detecció activa d'aquestes situacions.
- Afecta més a les persones grans de poblacions més grans amb una xarxa familiar i relacional més feble.
- Afecta en major mesura a les dones.



REPTE: MILLORAR L'ACCESSIBILITAT I ADAPTACIÓ DELS HABITATGES DE LA GENT GRAN FACILITANT QUE PUGUIN ENVELLIR A CASA AMB MÉS COMODITAT

Necessitats detectades:

- Els habitatges unifamiliars on viuen persones grans sovint tenen barreres arquitectòniques que dificulten l'autonomia de les persones amb més dificultats de mobilitat.
- Existeixen habitatges plurifamiliars de diverses plantes que no compten amb ascensor.
- El programa d'arranjaments no està present en 1 de cada 3 municipis de la comarca i on sí està només cobreix els casos més greus.



REPTE: FACILITAR L'ACCÉS I EFICIÈNCIA DEL SISTEMA SANITARI

Necessitats detectades:

- No tots els municipis compten amb ambulatori o consultori propi.
- Encara que els municipis disposin de consultoris, aquests tenen moltes limitacions.
- Dificultats per cobrir les places del personal sanitari, fet que implica una major rotació i dificultat per establir relacions de confiança entre usuaris/es i personal.

- Programa de prescripció social poc estès. Es considera que els professionals no tenen prou coneixement del territori per realitzar una bona derivació (gran rotació).



REpte: MILLORAR L'OFERTA DE SERVEIS COMPLEMENTARIS PER A LA PROMOCIÓ DE LA SALUT

Necessitats detectades:

- Manca de serveis complementaris com podologia o fisioteràpia que millorin la qualitat de vida de les persones grans.
- Alguns municipis, els més petits i disseminats, no compten amb activitats de promoció de la salut.



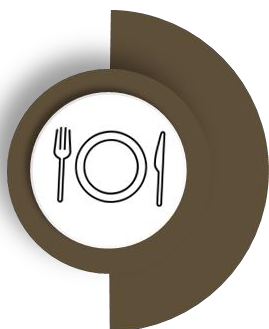
REpte: TENIR CURA DE LES PERSONES EN SITUACIÓ DE FRAGILITAT I DEPENDÈNCIA NO NOMÉS PER COBRIR NECESSITATS BÀSIQUES, SINÓ TAMBÉ PER OFERIR OPORTUNITATS DE VIDA ACTIVA I SALUDABLE

Necessitats detectades:

- Limitacions del SAD.
- Dificultats de coordinació entre el sistema de serveis socials i el de salut.
- Quan les persones grans volen contractar personal de suport i cura per la via del mercat privat, tenen dificultats per trobar-ne de qualificat i de confiança.
- En moltes ocasions les condicions laborals de les persones cuidadores contractades no són les idònies.
- Les persones cuidadores de la xarxa informal expressen el neguit que senten quan s'han de fer càrrec d'aquestes situacions: limita en gran manera les seves oportunitats de vida, els hi genera una important angoixa i no sempre estan preparades per poder assumir amb seguretat aquestes tasques de cura.
- Quan comencen a aparèixer aquestes situacions de fragilitat es redueixen les oportunitats de participar, mantenir una vida activa i social rica o adquirir nous coneixements.
- Les persones institucionalitzades tenen activitats als centres de dia, residències o centres ocupacionals, però difícilment comparteixen espais de relació amb

persones grans que assisteixen a altres tipus d'espai com casals o centres cívics.

- Manca d'activitats de promoció de l'envelliment actiu i saludable entre les persones amb un nivell de dependència més alt.



REpte: GARANTIR EL DRET A L'ALIMENTACIÓ DE LES PERSONES GRANS

Necessitats detectades:

- Progressiva desaparició dels comerços de proximitat on comprar els aliments generant en alguns casos el que es coneix com a deserts alimentaris .
- Persones grans amb una alimentació deficient bé per problemes físics o malalties, per baixos ingressos o per manca de companyia per compartir la cuina i els àpats.
- 2 de cada 3 municipis de la comarca no compten amb serveis per atendre les necessitats alimentàries de les persones grans.

SÍNTESIS REPTES SALUT I BENESTAR



ÀMBIT PARTICIPACIÓ



REPTE: ESTENDRE LES ACTIVITATS D'ENVELLIMENT ACTIU I FACILITAR L'ACCÉS A LES PERSONES GRANS

Necessitats detectades:

- Manca d'espais de relació i dinamització en alguns municipis mes petits i disseminats.
- Aquesta mancança dificulta que hi hagi un espai de relació, on fer activitats, on trobar-se i fins i tot poder detectar algunes necessitats.
- Visió negativa i estereotipada dels espais participatius adreçats a persones grans. Poc atractius per les noves generacions. No sempre recullen els interessos diversos, o visions de persones amb diferents formes d'envellir o projectes vitals.
- Manca de capacitat organitzativa dels municipis més petits per oferir una oferta d'activitats d'envelliment actiu.
- La figura de la dinamitzadora no està present a molts municipis i és especialment clau per poder programar activitats engrescadores i aportar un entorn de més seguretat i calidesa.
- Dificultats per participar d'aquelles persones que tenen càrregues familiars de cura d'altres persones dependents o infant.
- Dificultats per trencar amb la divisió sexual dels espais o les activitats.



REPTE: ESTENDRE I FER MÉS ATRACTIVES O CÒMODES LES ACTIVITATS INTERGENERACIONALS

Necessitats detectades:

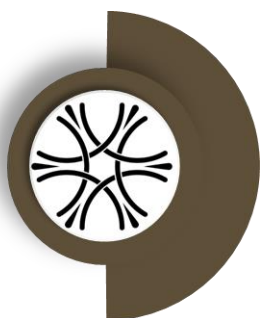
- Més de la meitat dels municipis no compten amb activitats intergeneracionals que permetin la relació i enriquiment mutu de persones en etapes vitals diferents.

REPTE: COMPTAR AMB ESPAIS D'ESCOLTA I PARTICIPACIÓ EN LA COMUNITAT DE PERSONES GRANS PER TAL D'APROFITAR L'EXPERTESA QUE APORTEN



Necessitats detectades:

- Manca d'espais on escoltar l'opinió de les persones grans i participar de la política pública dels seus municipis.
- Manquen projectes que busquin precisament detectar, posar en valor i aprofitar el potencial de les persones grans per tal de canalitzar la seva aportació a la comunitat.



REpte: COMPTAR AMB ESPAIS DE TROBADA I CONTINUÏTAT DELS PROFESSIONALS DE PROGRAMES O ACTIVITATS PER A PERSONES GRANS

Necessitats detectades:

- Manca d'espais de trobada continuïtats dels professionals de programes o activitats per persones grans.

SÍNTESIS REPTES PARTICIPACIÓ

Estendre les activitats d'envelliment actiu i facilitar l'accés a les persones grans



Estendre i fer més atractives o còmodes les activitats intergeneracionals



Comptar amb espais de trobada i continuïtat dels professionals de programes o activitats per a persones grans



Comptar amb espais d'escolta i participació en la comunitat de persones grans per tal d'aprofitar l'expertesa que aporten



ÀMBIT SEGURETAT I RESPECTE



REpte: PREVENIR SITUACIONS D'ESTAFES O ROBATORIS A LES PERSONES GRANS I ENFORTIR EL SENTIMENT DE SEGURETAT EN AQUESTA ETAPA VITAL

Necessitats detectades:

- Sentiment d'inseguretat o desemparament entre algunes persones grans, especialment les que viuen en masies disseminades.
- Les persones grans solen ser potencials víctimes, especialment a través d'estafes digitals i quan treuen diners dels caixers bancaris.
- La presència d'habitatges ocupats també genera una sensació d'inseguretat i desprotecció entre algunes persones grans que viuen aquestes situacions de forma propera.
- La majoria dels municipis no fan activitats o tallers per donar consells i prevenir aquests actes delictius.



LLUITAR CONTRA LES DIFERENTS FORMES DE MALTRACTAMENT

Necessitats detectades:

- Possible invisibilització de situacions de maltractament.
- Altres estudis més generalistes realitzats pel conjunt de Catalunya apunten a l'existència d'aquesta violència exercida cap a les persones grans, en especial cap a les dones grans.
- Les formes de violència que apunten els estudis existents i que afecten especialment a les persones grans són: la violència masclista, la violència econòmica, l'abandonament, la violència emocional i psicològica i la violència institucional per omissió.
- Manca d'eines actualitzades per la detecció i l'abordatge d'aquestes situacions al Berguedà.



REpte: LLUITAR CONTRA L'EDATISME

Necessitats detectades:

- L'edatisme, com a forma de discriminació que afecta a les persones grans, és difícil de quantificar o mesurar en intensitat, sovint perquè s'expressa de forma subtil o simplement perquè no es té interioritzada com a forma de discriminació.
- Percepció de que alguns familiars o professionals no atenen a les persones grans de forma adequada.
- Algunes persones grans tenen por a expressar les seves opinions pel neguit de ser una càrrega pels seus familiars o amics.
- Algunes persones grans poden arribar a incorporar aquesta visió estereotipada que reben de l'entorn i actuar i adoptar actituds i conductes devaluadores de les seves habilitats.



REpte: LLUITAR CONTRA LA DESERTITZACIÓ BANCÀRIA

Necessitats detectades:

- Gran part dels municipis de la comarca no compten amb oficines o caixers automàtics.
- La progressiva digitalització dels serveis bancaris dificulta a algunes persones grans poder tenir una bona gestió dels seus comptes.



REpte: FER UN URBANISME MÉS AMIGABLE AMB LES PERSONES GRANS

Necessitats detectades:

- Poca adaptació de l'urbanisme a les persones grans. No facilita la seva mobilitat i pot comportar problemes de seguretat: voreres estretes, amb sotracs, dificultats d'accessibilitat als edificis i espais públics, il·luminació insuficient, manca de lavabos públics, manca de baranes per agafar-se o bancs on seure que siguin més alts.
- Aquesta realitat està estesa a la totalitat de la comarca, però és especialment greu als centres històrics dels municipis i als municipis disseminats.

SÍNTESIS REPTES SEGURETAT I RESPECTE

Prevenir situacions
d'estafes o robatoris
I enfortir el sentiment
de seguretat



Fer un urbanisme
més amigable amb
les persones grans



Lluitar contra
les diferents
formes de
maltractament



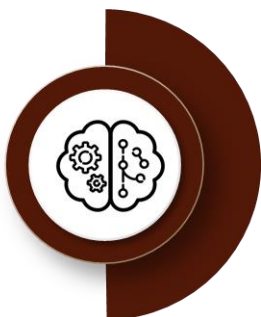
Lluitar contra la
desertització
bancària



Lluitar contra
l'edatisme



ÀMBIT FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA



REpte: APOSTAR PER LA FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA I AFAVORIR QUE ES PUGUI VIURE AQUEST MOMENT COM UNA ETAPA DE CREIXEMENT I DESENVOLUPAMENT PERSONAL

Necessitats detectades:

- Persones grans amb baix nivell formatiu o analfabetisme que dificulti el seu dia a dia.
- Manquen oportunitats per fomentar la formació al llarg de la vida i les inquietuds intel·lectuals entre les persones grans.
- Les noves generacions venen més formades, fet que pot provocar un augment de les inquietuds formatives.



REpte: LLUITAR CONTRA L'ESCLETXA DIGITAL

Necessitats detectades:

- Persones grans amb dificultats per fer servir les tecnologies de la informació i la comunicació i, per tant, per realitzar tràmits amb l'administració o amb les entitats bancàries. Això els hi resta plena autonomia i els hi afecta l'autoestima.
- Existència de perfils molt diferents en aquesta etapa vital. Persones amb capacitats més avançades que busquen ofertes més variades.

SÍNTESIS REPTES FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA

Apostar per la formació
al llarg de la vida en una
etapa de creixement i
desenvolupament
personal



Lluitar contra
l'escletxa digital

Annex

De la sessió de devolució de la diagnosi van sortir diferents tipus d'aportacions:

- Aportacions a la diagnosi que van ser integrades al document
- Algunes propostes d'accions que es recullen en aquest document i que es reprendran en etapes posteriors del projecte quan es disseny el pla d'acció. A continuació presentem les propostes recollides durant les sessions de treball:
 - **Pisos tutelats com alternativa a les residències:** aquests espais podrien comptar amb serveis compartits que garantís la cura d'aquestes persones i millorés l'eficiència dels serveis. També podria comptar amb espais compartits que afavorís la socialització de les persones.
 - **Dinamització i formació itinerant:** donada la dificultat de comptar amb serveis de formació propis per a cada municipi, es proposa que sigui un servei itinerant.
 - **Coordinació i treball conjunt dels serveis i les persones:** mantenir la participació i implicació de tots els agents en les següents fases del pla: disseny del pla d'acció i també en la seva implementació amb algun tipus de comissió de seguiment.
 - **Sensibilització:** sensibilitzar sobre la importància de que tots i totes tinguem cura de les persones grans: al carrer, al transport públic, entre els professionals dels serveis,...
 - **Trobades intergeneracionals:** apostar per espais intergeneracionals on es trobin persones amb diferents edats però interessos comuns. Després pròpiament dit, es podrien fer projectes que propiciessin el contacte intergeneracional, amb infants o amb joves i posant en valor els sabers de les persones grans. És important que aquests espais no estiguin forçats i girin entorn a interessos dels diferents grups d'edat.
 - **Tallers noves tecnologies:** es proposa que aquests tallers estiguin molt orientats a saber fer servir les aplicacions i webs bàsiques com 'la meva salut', la seguretat social o les d'entitats bancàries.
 - **Espai físic d'acompanyament a tràmits:** on trobar a un professional que pugui acompanyar a les persones grans a fer els tràmits amb l'administració o serveis bàsics.
 - **Prescripció social:** continuar amb un projecte que a hores d'ara és encara

molt incipient. Caldria fer tot el mapa d'actius i mantenir-lo actualitzat, i després fer formacions regulars pels professionals prescriptors.

- **Sensibilitat en l'urbanisme.** Fer trobades amb els professionals d'urbanisme perquè puguin escoltar de primera mà les dificultats que es troben les persones grans amb algunes dificultats de mobilitat. L'objectiu seria fer més amable l'urbanisme dels pobles.
- **Més difusió dels serveis i equipaments per gent gran.**



**Diputació
Barcelona**

Àrea d'Igualtat i Sostenibilitat Social

Gerència de Serveis d'Igualtat i Ciutadania

Servei de Convivència, Diversitat i Cicle de Vida

Recinte Mundet – Edifici Migjorn 3a planta

Passeig de la Vall d'Hebron, 171

08035 Barcelona

Tel. 934 022 713 – Fax 934 022 714

s.convivencia.divers@diba.cat www.diba.cat