



Diagnosi Pla estrategic GENT GRAN del Baix Llobregat



Diputació
Barcelona



Consell Comarcal
del **Baix Llobregat**

d-CAS

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 Baix Llobregat

Coordinació

Josefina Junquero

Realització:

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

01	INTRODUCCIÓ	4
02	METODOLOGIA	10
03	ANÀLISI SOCIODEMOGRÀFIC	14
04	MAPA DE RECURSOS	49
05	PRINCIPALS NECESSITATS DETECTADES	55
06	SÍNTESIS PRINCIPALS REPTES	82



01

Introducció

Introducció

Segons Nacions Unides l'any 2050 al món hi haurà 2 bilions de **persones majors de 60 anys**, el qual representarà el **20% de la població mundial**. Actualment, Europa és el continent amb població més envellida i amb un índex de dependència de la gent gran més elevat (aquest es refereix al quocient entre la població de 65 anys i més per cada 100 habitants de 15 a 64 anys). En les dècades vinents es preveu que aquesta proporció augmenti encara més.

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.

Que la població cada vegada visqui més anys i amb una major qualitat de vida, es pot considerar un dels majors triomfs de la humanitat, així i tot, cal mencionar que també és un dels majors reptes per les polítiques públiques tant a escala local, com a estatal.

«L'envelliment de la població és, davant de tot i sobretot, una història de l'èxit de les polítiques de salut pública, així com del desenvolupament social i econòmic...»

Gro Harlem Brundtland, Directora
General de l'Organització Mundial de la Salut, 1999

Abans d'endinsar-nos en els diferents reptes que suposa la longevitat de la població cal esmentar les teories sobre l'envelliment emanades des dels diversos sectors de la ciència i l'àmbit social.

Cal mencionar que el **concepte d'envelliment** ha anat adoptant **diferents perspectives** d'anàlisi amb el pas del temps.

Inicialment, durant els anys cinquanta, des de la vessant biomèdica es relacionava l'envelliment amb la patologia, la diversitat funcional i un deteriorament físic i cognitiu. Aquests models concebien l'envelliment com un procés progressiu, universal i amb efectes acumulatius, irreversibles i degeneratius (Strehler, 1962). Van ser diversos els autors que van continuar definint l'envelliment com a una etapa de declivi i malaltia, (Gulleron, 1980, Triadó, 1993). Fins als anys setanta, quan diferents investigadors (Baltes Thomae, Schaie, Nesselroade), sense obviar els efectes negatius de l'envelliment, es van oposar a aquesta mirada unidimensional de la longevitat com una etapa de declivi, exclusivament.

Des d'aleshores es va començar a posar l'accent també a altres factors que incidien a l'hora d'envellir, factors vinculats amb l'entorn social, ambiental i altres condicionants. Així es va començar a definir el procés d'envelliment com quelcom complex i multidimensional, continu, negant aquest procés només a una etapa concreta de la vida, recolzant-se en el potencial de creixement i adaptació de l'ésser humà. (Stowe & Cooney).

Com s'ha esmentat anteriorment, l'**envelliment** era **concebut com quelcom negatiu** durant molt temps, això va fer que de manera progressiva s'anés constituint una imatge pejorativa de les persones grans. Per consegüent, prejudicis i estigmes en vers les cohorts més grans de la societat, van agafar més pes i consistència en la nostra societat.

En l'actualitat, l'envelliment s'entén com un procés que es dona durant tot el cicle vital i que es concentra en una etapa plena de saviesa i riquesa fruit de l'experiència adquirida durant tot el període de creixement i desenvolupament de la persona.



S'entén l'envelliment com un procés que es dona durant tot el cicle vital.

Existeixen algunes teories que dominen l'estudi actual sobre l'envelliment, com són l'envelliment actiu, l'envelliment saludable i l'envelliment amb èxit. Aquestes teories sustenten les tesis principals d'organismes com l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

Aquestes teories s'utilitzen de forma indistinta i "emanen de la variabilitat extraordinària de les formes d'envellir" (Fernández-Ballesteros, Zammarrón Casinello & López, 2010).

Cal parlar de la variabilitat de les formes d'envellir, ja que és essencial ser conscient de l'existència d'una heterogeneïtat i diversitat rellevant dins del mateix col·lectiu de persones grans.

En aquest sentit, hi ha diferents factors que poden intervenir donant lloc a múltiples formes de viure aquesta etapa vital, com la situació econòmica o social que pot variar en funció del nivell educatiu i cultural, del gènere, de la generació, així com l'entorn o la procedència urbana o rural. De fet, els i les experts apunten que un 25% de l'individu és agent i gestor del seu propi envelliment i un 75% depèn de factors ambientals i contextuais. (Rocio Fernández-Ballesteros, envejecimiento saludable. Madrid, 2011). Així, el territori i les oportunitats que aquest pot oferir a les persones grans és un factor rellevant que marca com envelleix la població.

Per tal d'examinar com viuen, com es troben, com són les persones grans del Baix Llobregat i l'estat dels seus equipaments i serveis, portarem a terme el Pla Estratègic de la Gent Gran, el qual, es realitzarà sota el paradigma de l'Envelliment Actiu promogut per l'OMS (2002). Aquest, posa èmfasi en la capacitat d'adaptació de la societat i la necessitat d'actuar des de diferents sectors amb l'objectiu d'assegurar que les persones grans continuïn sent un recurs dins de les famílies comunitats i economies. A la vegada, se subratlla que les actuacions per promoure l'envelliment actiu, no només s'apliquen a les persones grans, sinó també a la resta de grups poblacionals.

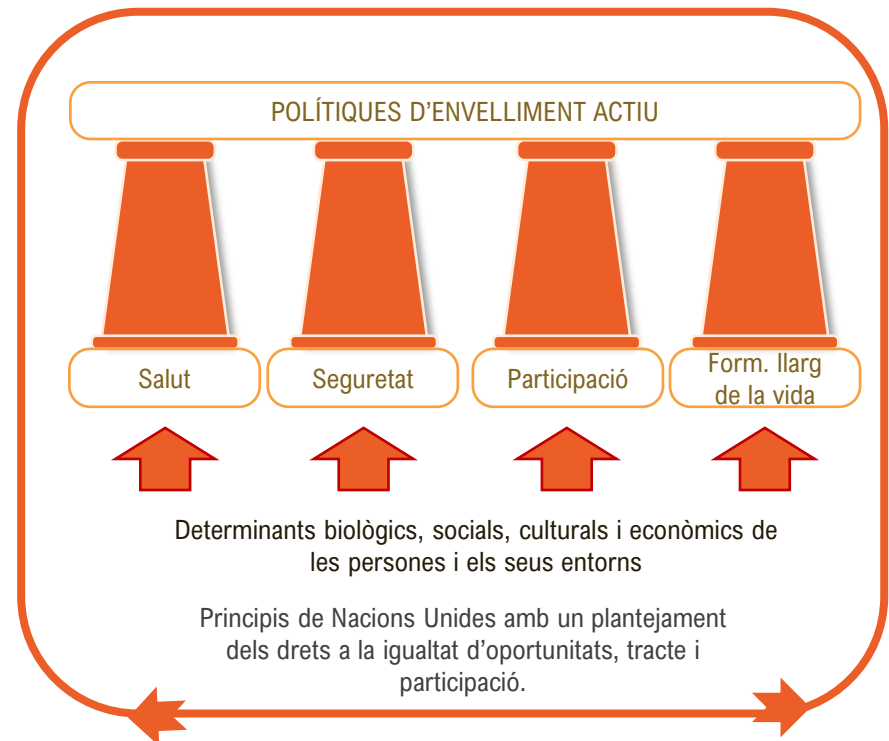
Aquesta **perspectiva vetlla** per **potenciar el benestar físic, social i mental al llarg de tot el cicle vital** i pretén incloure la possibilitat de **participar en la societat** d'acord amb les necessitats, desitjos, capacitats, proporcionant també protecció, seguretat i cures adequades quan sigui necessari. Per tant, envellir de forma activa i saludable significa gaudir del màxim d'autonomia possible (física i mental) i tenir control sobre les necessitats i interessos per poder actuar d'acord amb aquests.

Aquest paradigma es basa en els **pilars de la salut, seguretat, participació i formació al llarg de la vida**. Per tal que l'envelliment sigui una etapa positiva cal que l'esperança de vida vagi acompanyada d'oportunitats per a poder-la viure segons aquests pilars.

Alhora, per poder desenvolupar polítiques d'envelliment actiu hem de tenir en compte dos aspectes fonamentals:

- El primer, que partim dels Principis de Nacions Unides i que substitueixen la planificació estratègica de les polítiques des d'un plantejament basat en les necessitats (que contempla a les persones grans com a objectes passius), a un altre basat en els drets d'aquestes persones a la igualtat d'oportunitats i de tracte en tots els aspectes de la vida. Així recolza el seu **dret a participar** en el procés polític i en altres aspectes de la vida comunitària.

- El segon, és comprendre que 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 un coneixement d'aquests contextos i determinants per poder planificar amb més eficiència les polítiques que donin suport a aquest envelliment actiu.



Plantejament del projecte

Sota aquests principis o plantejament metodològic, el **paradigma de l'envelliment actiu apodera a les persones grans, els fa participants de la seva pròpia vida** i els involucra en la **presa de decisions** de planificació estratègica dels serveis i de les ciutats. Per aquest motiu, tenir present aquest concepte vol dir tenir en compte l'opinió i vivències de les persones grans, així com de les professionals i serveis que treballen amb elles. Alhora que promou l'escolta activa i la participació d'aquest col·lectiu tan heterogeni per obtenir unes propostes més adients per a la planificació de les polítiques i el disseny dels pobles i ciutats.

Finalment, l'envelliment actiu té en compte l'heterogeneïtat de les persones grans, des de les més actives, les persones dependents, les persones amb diversitat funcional i les persones més vulnerables. Té en compte la inclusió de les persones grans sigui quin sigui el seu grau d'autonomia i d'independència.

En aquest sentit, tal com ja s'ha comentat, l'estudi es basa en les polítiques d'envelliment actiu i pretén donar suport a les accions a desenvolupar en els pròxims anys per part del consell comarcal del Baix Llobregat al voltant de les persones grans.



L'objectiu general del Pla és potenciar la promoció de l'envelliment actiu i assegurar que els serveis, equipaments i tasques professionals dels municipis de la comarca treballin dins d'aquest paradigma.

Per assolir aquest objectiu caldrà partir del coneixement aprofundit de les necessitats existents, dels determinants de les persones i els contextos i disposar d'una fotografia dels recursos existents al territori. La finalitat serà proposar línies d'actuació a desenvolupar posteriorment, per tal d'augmentar la qualitat de vida de les persones grans en el seu procés d'envelliment.

A nivell més concret, els objectius específics del projecte seran:

01

Tenir una radiografia de les persones majors de 65 anys de la comarca

02

Revisar la xarxa d'equipaments i serveis per a gent gran de la comarca

03

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 promoció l'envelliment actiu

04

Obtenir unes línies d'actuació a curt i mig termini

CONTINGUTS DE L'INFORME

L'informe està estructurat en sis apartats:

Introducció

Una breu explicació sobre l'evolució del concepte d'envelliment i el plantejament del projecte

01

02

Metodologia

Formulació de la metodologia emprada i les diferents fases per elaborar el Pla estratègic

Anàlisis sociodemogràfic

Anàlisis de diferents dades estadístiques de la comarca del Baix Llobregat obtingudes a través d'Idescat i Hermes

03

PLA
ESTRATÈGIC
GENT GRAN

04

Mapa de recursos

Recollida dels diferents serveis i equipaments existents a la comarca relacionats amb les persones grans i els pilars de l'envelliment

Principals necessitats detectades

Identificació de les necessitats detectades a través de les diferents sessions de treball

05

06

Síntesis dels principals reptes

Síntesis de les diferents necessitats detectades per cada pilar de l'envelliment

02

METODOLOGIA



METODOLOGIA

Tal com es pot observar, la metodologia de la diagnosi del Pla Estratègic de Gent Gran consta de sis fases:



Punt de partida:
reunió inicial amb la Consell Comarcal i amb el Consell Consultiu de la gent gran de la comarca

Objectiu:
concretar la demanda, expectatives i operativització de les fases del projecte

Recull de dades i informació: Explotació de dades secundàries, revisió documental i anàlisi de les dades disponibles al Consell Comarcal i municipis de la comarca. Enquesta a municipis de menys de 20.habitants

Objectiu: anàlisi sociodemogràfica dels municipis i mapa de recursos del context de partida.

Consulta a professionals, agents clau i polítics

Objectiu: recollir informació sobre la realitat dels diferents municipis i les necessitats de la gent gran des del punt de vista professional

Tallers participatius amb persones grans dels municipi

Objectiu: detecció de necessitats i preferències. Recollir l'opinió de les persones grans en quant als serveis existents i noves propostes

Taller final amb representants polítics, tècnics i gent gran

Objectiu: Consens de la diagnosi i proposta de línies estratègiques que caldrà desenvolupar per donar resposta a les necessitats presents i futures de la gent gran

Elaboració de l'informe final

Objectiu:
Síntesi de la diagnosi i de l'estratègia d'acció mitjançant un informe de fàcil lectura i visual.

El Pla es va iniciar amb la **definició del punt de partida** fent explícits els motius que justificaven la necessitat i oportunitat de fer el projecte per l'envelliment actiu de les persones grans de la comarca. També es va treballar amb el **Consell Consultiu de la Gent Gran** de la comarca per tal de recollir les seves aportacions i reflexions respecte al pla de treball.

Com a segon punt, es va fer **un recull de dades i d'informació** a través de diferents fonts:

- Extracció de documents anteriors, projectes, recursos i accions existents
- Enquesta online als diferents municipis per tal de recollir informació sobre serveis, recursos i accions destinades a les persones grans, així com el nivell d'utilització
- Explotació de fons d'informació secundària com el Padró Municipal d'Habitants, del Cens de Població, Idescat, etc.

En tercer lloc, es van realitzar diverses **consultes a professionals, agents claus i polítics de la comarca**. Concretament:

- Presentació i dos tallers amb referents dels Consells de la Gent Gran
- Sessió amb tècnics professionals de diferents ajuntaments
- Sessió amb diferents polítics del territori

En quart lloc, es van realitzar **tallers participatius amb persones grans de diferents municipis de la comarca**. Concretament:

- Grup focal a La Palma de Cervelló
- Grup focal a Sant Andreu de La Barca
- Grup focal a Sant Boi
- Grup focal a Vallirana
- Grup focal a Viladecans

Dintre d'aquests grups focals es van poder identificar problemàtiques existents a la comarca del Baix Llobregat, van participar un total de 50 persones.

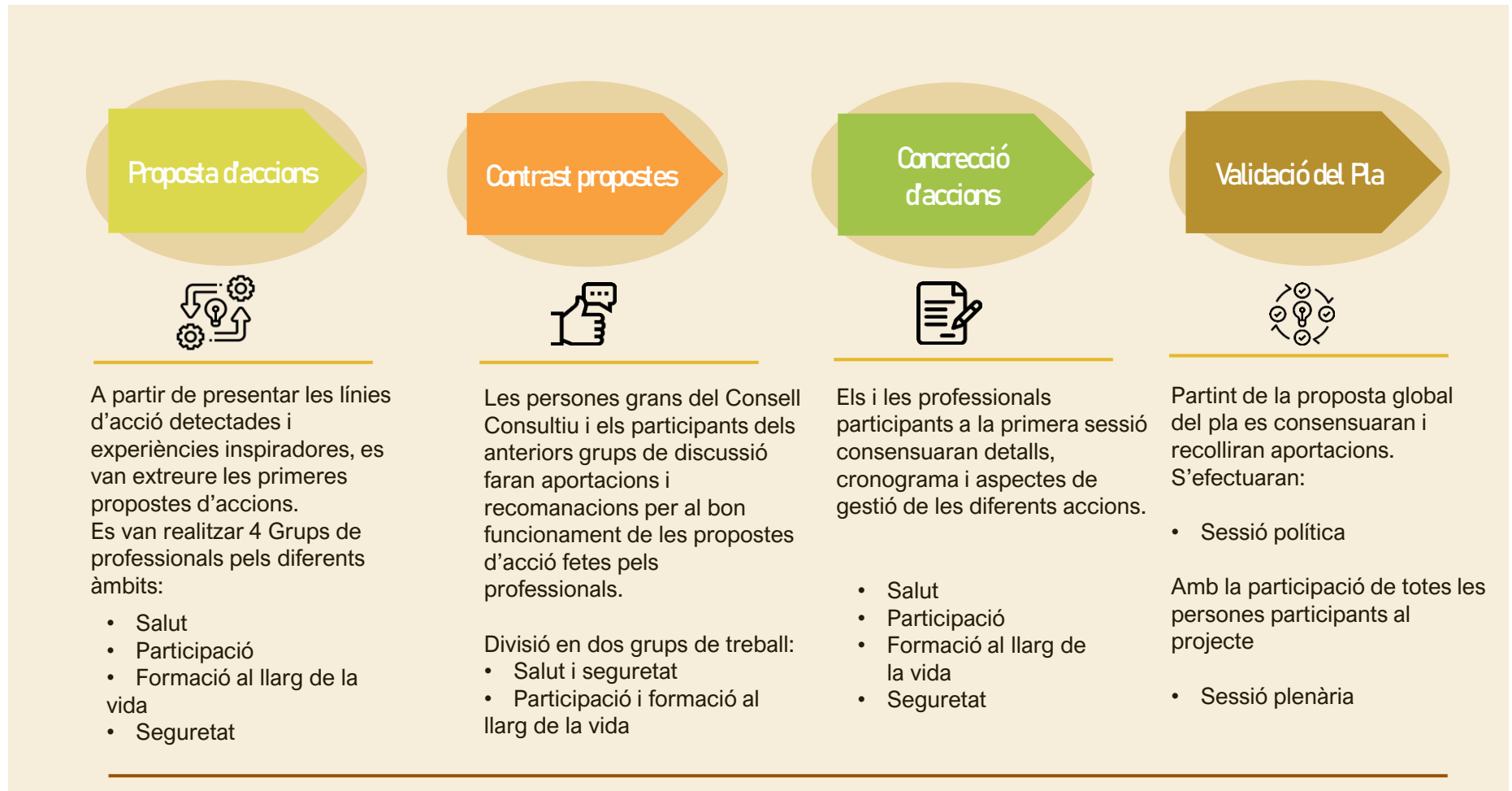
Un cop es va analitzar tota la informació extreta, es va fer una **sessió final** per tal de presentar els reptes detectats i començar a establir unes línies d'actuació per a tota la comarca envers l'envelliment actiu.

Després d'aquesta sessió, es van recollir opinions i esmenes i es va donar per tancada la **diagnosi del Pla Estratègic de Gent Gran del Baix Llobregat**.

Seguidament, la intenció futura és l'elaboració del Pla d'Acció que doni respostes a les necessitats detectades de la comarca.



Aquesta seria la metodologia emprada per l'elaboració del futur Pla d'Acció per promoure un envelliment més actiu a la comarca del Baix Llobregat:





03

ANÀLISIS SOCIODEMOGRÀFIC

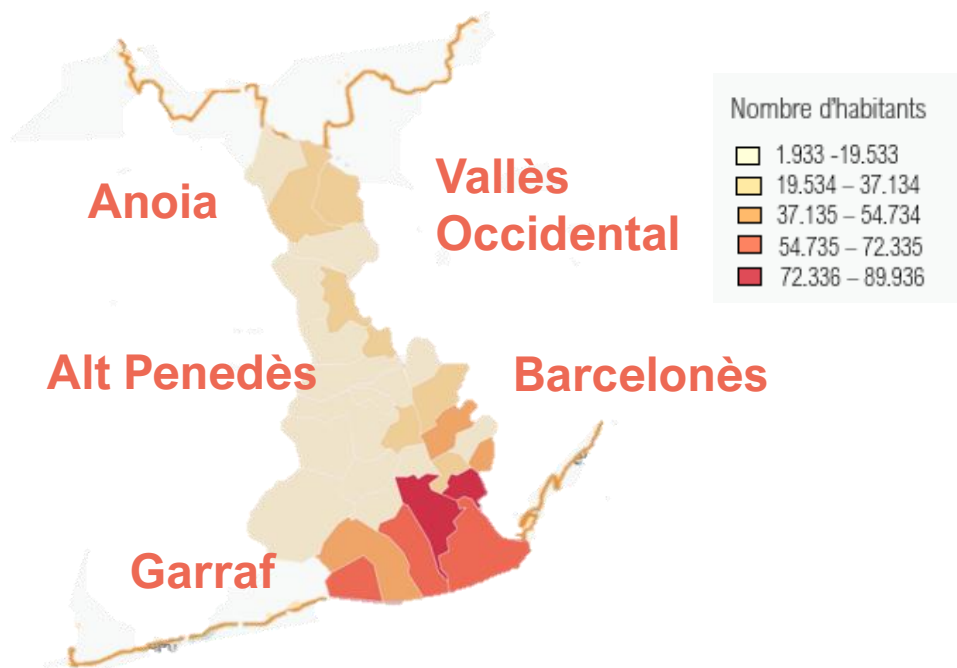


TERRITORI

La comarca del Baix Llobregat està situada al sud de la província de Barcelona. Al nord, limita amb el Bages, al nord-oest amb l'Anoia, a l'est amb el Vallès Occidental, al sud-est amb el Barcelonès, al sud-oest amb el Garraf, a l'oest amb l'Alt Penedès. Amb 834.653 habitants (2020) és la tercera comarca més poblada de Catalunya, per darrere del Barcelonès (2.314.620) i el Vallès Occidental (937.508). Té una superfície de 485,99 km², amb 1.714,7 km²/ per habitant, de nou, queda en tercera posició en comparació amb la resta de comarques.

Trenta municipis conformen la comarca del Baix Llobregat. Entre aquests, existeixen grans diferències poblacionals, pobles més petits amb 2000 habitants i d'altres que gairebé arriben als 90.000 habitants. Tal com reflecteix el mapa, els majors gruxos poblacionals s'agrupen a prop de la costa i de les comarques del Barcelonès i del Garraf.

Mapa 1. Població dels municipis de la comarca del Baix Llobregat.



La comarca inclou municipis molt heterogenis entre si, tant pel que fa a l'extensió, a la densitat, com al nombre d'habitants. Cornellà és el municipi amb un major nombre de població i densitat. Per contra Castellví de Rosanes seria l'altra cara de la moneda, amb menor nombre i densitat poblacional. Dintre de la comarca és destacable el Parc Agrari del Baix Llobregat i la presència de la muntanya de Montserrat, entre d'altres zones rurals.

Una comarca heterogènia

La configuració dels trenta municipis de la comarca és diferent entre si. Si els comparem per nombre d'habitants, Cornellà de Llobregat és el municipi amb més habitants (89.936), seguidament, Sant Boi de Llobregat (84.500), Castelldefels (67.460) i Viladecans (67.197) . Tot seguit, els municipis passen a tenir menys de 46.000 habitants, fins a arribar als 2.992 habitants a la Palma de Cervelló i als 1.933 habitants a Castellví de Rosanes, classificant-se com els municipis amb menys habitants.

Pel que fa a la superfície, s'observa com Begues és el municipi amb major superfície (50,44 km²), per darrere es troben el Prat del Llobregat (31,41 km²), Gavà (30,75 km²) i Esparraguera (27,4 km²). Altrament, els municipis amb menys superfície són Esplugues de Llobregat (4,60 km²), la Palma de Cervelló (5,46 km²) i Sant Andreu de la Barca (5,5 km²).

Per últim, s'analitza 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, tal com reflecteix la taula 1. En primer lloc, els municipis amb una densitat superior a la comarca són Cornellà de Llobregat amb 12.866 km² per habitant i Esplugues de Llobregat amb 10.250 km² per habitant. Pel que fa a la resta de municipis, tenen una densitat molt inferior, arribant a 251 km² per habitant a Collbató, 145 km² a Begues i 118 km² a Castellví de Rosanes.

Taula 1. Habitants, superfície i densitat de població dels municipis del Baix Llobregat, 2020.

Municipi	Habitants	Superfície	Densitat població
Abrera	12.538	19,94	629
Begues	7.300	50,44	145
Castelldefels	67.460	12,87	5.242
Castellví de Rosanes	1.933	16,38	118
Cervelló	9.077	24,1	377
Collbató	4.544	18,07	251
Corbera de Llobregat	14.882	18,41	808
Cornellà de Llobregat	89.936	6,99	12.866
Esparreguera	22.302	27,4	814
Esplugues de Llobregat	47.150	4,60	10.250
Gavà	47.057	30,75	1.530
Martorell	28.772	12,76	2.255
Molins de Rei	25.940	15,94	1.627
Olesa de Montserrat	24.144	16,63	1.452
Pallejà	11.622	8,3	1.400
Palma de Cervelló, La	2.992	5,46	548
Papiol, El	4.172	8,95	466
Prat de Llobregat, El	65.385	31,41	2.082
Sant Andreu de la Barca	27.569	5,5	5.013
Sant Boi de Llobregat	84.500	21,47	3.936
Sant Climent de Llobregat	4.160	10,81	385
Sant Esteve Sesrovires	7.696	18,56	415
Sant Feliu de Llobregat	45.467	11,82	3.847
Sant Joan Despí	34.267	6,17	5.554
Sant Just Desvern	18.670	7,81	2.391
Sant Vicenç dels Horts	28.268	9,12	3.100
Santa Coloma de Cervelló	8.268	7,49	1.104
Torrelles de Llobregat	6.073	13,56	448
Vallirana	15.312	23,88	641
Viladecans	67.197	20,4	3.294
Total	834.653	485,99	1.717

Font: Idescat, Padró municipal d'habitants; Institut Cartogràfic de Catalunya



POBLACIÓ

La comarca del Baix Llobregat ha experimentat en els últims vint anys un creixement poblacional rellevant passant dels 678 mil habitants a més dels 833 mil. No obstant això, aquest creixement poblacional no ha sigut ni sostingut, ni constant al llarg dels anys.

Les projeccions de població de l'Idescat preveuen que d'aquí a 2038 hi haurà un augment poblacional de més de 100.000 habitants.

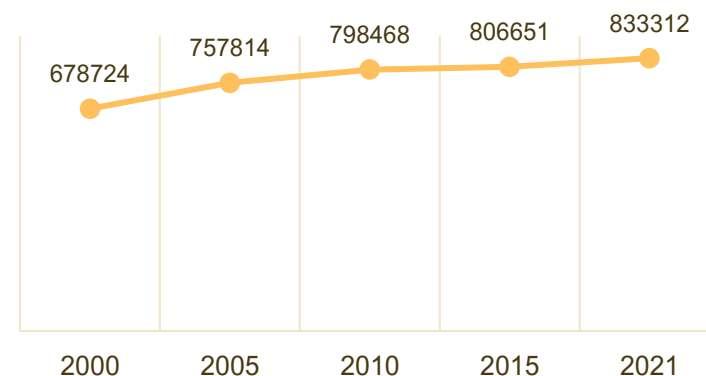
Estancament del creixement poblacional

A gener de 2021, el Baix Llobregat té empadronades a 833.312 persones. Tal com es reflecteix als diferents gràfics, la població va créixer accentuadament entre 2000 – 2008, augmentant en més de 100.000 habitants la seva població. És a partir de 2008-2009, amb l'impacte de la crisi econòmica, on es posa fi al creixement poblacional de la comarca, arribant l'any 2014 a taxes de creixement poblacional negatives (-0,30%). Cal afegir que Catalunya ha seguit la mateixa tendència de creixement territorial, amb un primer període d'augment poblacional i un posterior estancament de la població.

A partir del 2014, les taxes de creixement del Baix Llobregat i Catalunya tornen a augmentar lleugerament. L'any 2020, amb la irrupció de la Covid-19, es produeix un creixement negatiu de la població en ambdós territoris, Baix Llobregat (-0,16%), Catalunya (-0,30%).

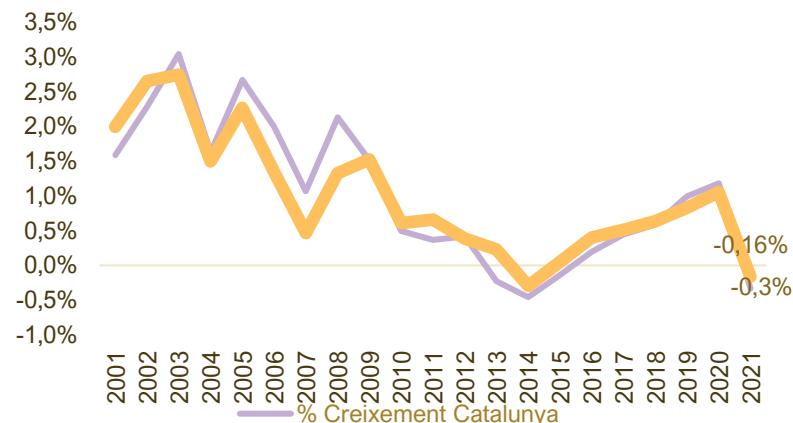
Així i tot, mencionar que les projeccions de població de l'IDECAT per a la comarca del Baix Llobregat pronostiquen d'aquí a 2038 un augment de la població de més de 100.000 habitants, com a resultat d'una combinació de factors de fecunditat, esperança de vida i migració mitjana.

Gràfic 1. Evolució de la població total de la comarca Baix Llobregat 2000-2020



Font: Idescat, Padró continu del INE

Gràfic 2. Comparativa territorial del creixement percentual de la població entre Catalunya i Baix Llobregat



Font: Idescat; Padró continu de l'INE

El creixement natural del Baix Llobregat s'ha mantingut per sobre del de Catalunya amb més naixements i menys defuncions. Ara bé, es detecta una tendència decreixent del saldo natural que ha arribat a taxes negatives al 2020: les defuncions superen els naixements.

Creixement natural negatiu

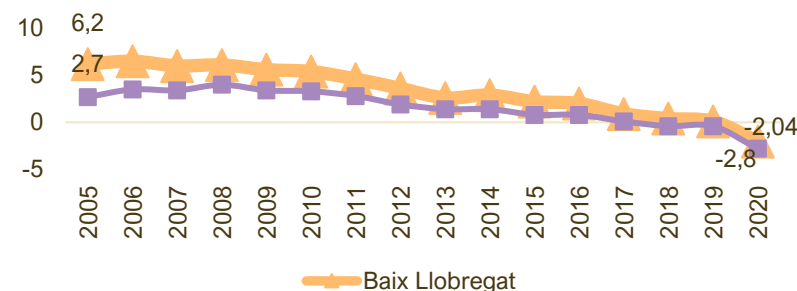
En el creixement poblacional influeix el saldo natural (naixements - defuncions) i el saldo migratori (arribades - sortides de població).

Pel que fa al creixement natural, en el gràfic 3, s'observa com aquest ha estat superior a la comarca que a Catalunya. Tanmateix, aquest ha tendit a disminuir amb el transcurs dels anys fins a arribar a taxes de creixement natural negatives (-2,04). Això és degut a que, en aquest últim any, les defuncions han superat als naixements, situació que s'ha accentuat més per la Covid-19. Pel que fa a Catalunya, la taxa de creixement natural també decreix, probablement, aquesta tendència és similar a la resta de territoris, influenciat per l'envelliment de la població i l'augment del nombre de persones en edat avançada. En aquest cas, a Catalunya és el tercer any consecutiu que les defuncions superen als naixements.

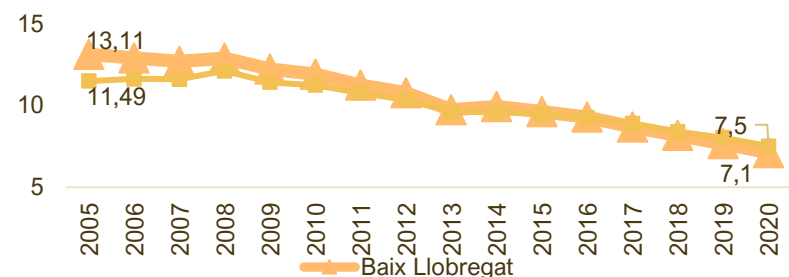
Respecte a la taxa bruta de natalitat de la comarca, l'any 2005 era superior (13,11) a la del conjunt de Catalunya (11,49), tot i que a ambdós territoris ha tendit a disminuir amb les mateixes tendències temporals.

Finalment, en relació amb la taxa de mortalitat, Catalunya ha tingut taxes superiors que les de la comarca, tot i que amb el transcurs dels anys, les taxes es van apropant a valors similars.

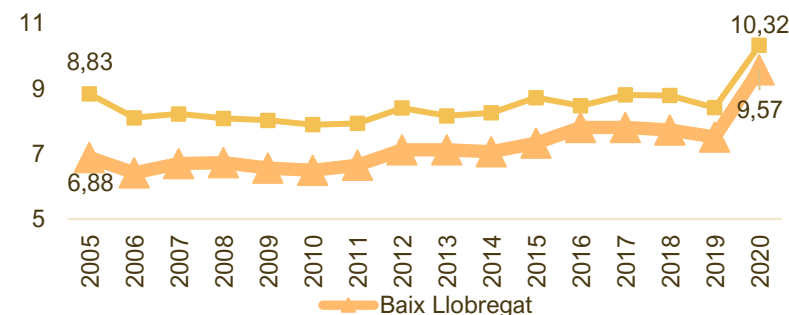
Gràfic 3. Taxa de creixement natural



Gràfic 4. Evolució taxa bruta de natalitat



Gràfic 5. Evolució taxa bruta de mortalitat



Font: Idescat. Estadística de naixements; estadística de defuncions; estimacions de població.

La immigració externa ha sigut el factor que ha aportat un major flux d'immigració a la comarca.

Durant els anys de la crisi econòmica (2008-2014), s'observa com el saldo migratori disminueix, arribant a ser negatiu. Amb la irrupció de la Covid-19, aquesta davallada en el saldo migratori es tornà a produir.

Major pes de les migracions externes

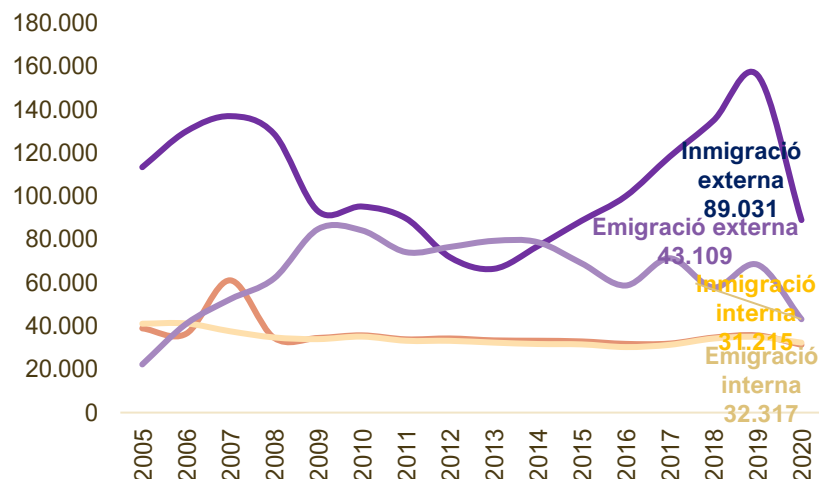
El segon factor que influeix en la transformació de les poblacions és el saldo migratori (immigracions menys emigracions).

A partir de les dades existents podem observar com ha estat la immigració externa la que ha aportat un major flux de població a la comarca, tot i que aquest, no ha estat un flux regular i continu. En els gràfics s'observa com durant els anys de crisi econòmica (2008-2014), el volum de migració externa disminueix. Posteriorment, els valors tornen a augmentar fins que de nou, a l'any 2019, la irrupció de la crisi sanitària provocada per la Covid-19 sacseja aquestes dades experimentant una brusca caiguda a partir de l'any 2019.

Respecte a les migracions internes, provinents principalment d'altres comarques, s'han mantingut estables i moderades amb valors inferiors a les migracions externes. Tal com reflecteixen els gràfics, s'han mantingut estables en els darrers anys.

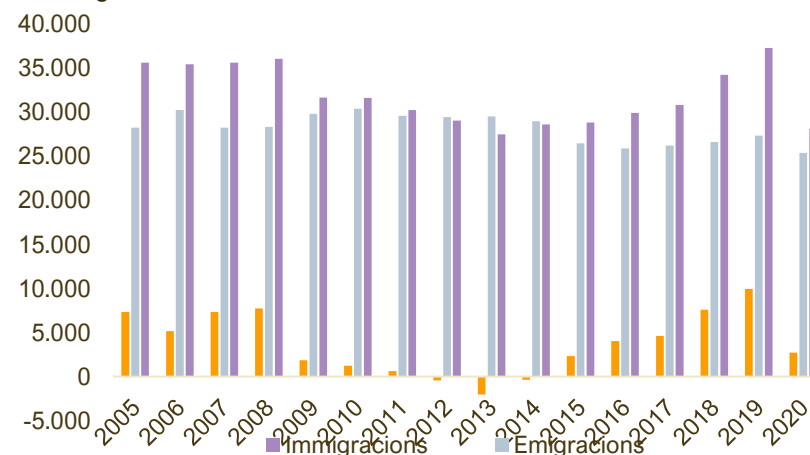
En general, podem veure que les dos etapes més convulses a nivell econòmic han tingut un fort impacte en la transformació demogràfica de la població afectant tant al saldo natural com al saldo migratori.

Gràfic 6. Evolució creixement migratori



Font: Idescat. Estimacions de població i estadístiques de variacions residencials (EVR).

Gràfic 7. Flux d'immigració i emigració i saldo migratori del Baix Llobregat



Font: Idescat. Estimacions de població i estadístiques de variacions residencials (EVR).

La comarca del Baix Llobregat, a data del 2020, acumula un 10,96% de població estrangera sobre el total de població.

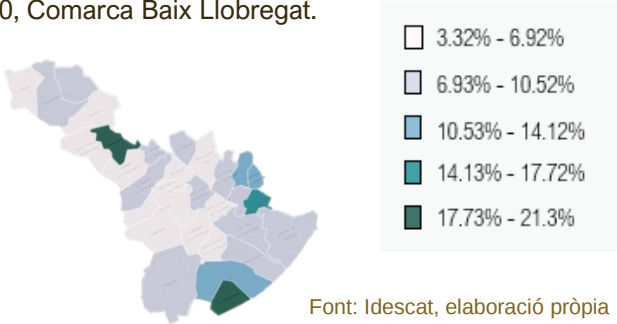
Aquest percentatge està per sota del que enregistra el conjunt de la província de Barcelona 15,36%. Els municipis que acumulen més població estrangera són Castelldefels (21,30%), Martorell (17,96%) i Cornellà del Llobregat (15,96%)

Percentatge de població estrangera inferior a la província de Barcelona

Tal com mostra la taula 2, la comarca acumula un 10,96% de població estrangera sobre el total de població. Si comparem el percentatge de població estrangera amb altres comarques de Catalunya, s'observa que el Baix Llobregat és la setena comarca que acumula un major percentatge de població estrangera.

Es pot afirmar que la distribució de la població estrangera dins de la comarca és desigual. Existeixen municipis amb un percentatge molt baix de població estrangera, com podria ser Collbató (4,14%), Santa Coloma de Cervelló (3,91%) o Sant Climent de Llobregat (3,32%). I altres municipis amb percentatges molt superiors, Cornellà de Llobregat (15,90%), Martorell (17,96%) i Castelldefels (21,30%). Així i tot, cal mencionar que les nacionalitats de les persones estrangeres poden variar notablement entre els diferents municipis, com és el cas de Cornellà i Castelldefels, ambdós tenen percentatges elevats, però, ni el perfil socioeconòmic, ni la nacionalitat de la població estrangera que hi resideix és el mateix.

Mapa 2. Taxa població estrangera segons municipi, 2020, Comarca Baix Llobregat.



Font: Idescat, elaboració pròpia

Taula 2. Percentatge de població estrangera per municipi, 2020, Comarca Baix Llobregat

Municipi	% Població estrangera
Abrera	6,71%
Begues	7,40%
Castelldefels	21,30%
Castellví de Rosanes	4,81%
Cervelló	6,25%
Collbató	4,14%
Corbera de Llobregat	9,29%
Cornellà de Llobregat	15,90%
Esparreguera	8,42%
Esplugues de Llobregat	12,65%
Gavà	11,12%
Martorell	17,96%
Molins de Rei	6,04%
Olesa de Montserrat	9,24%
Pallejà	6,27%
Palma de Cervelló, la	6,32%
Papiol, el	7%
Prat de Llobregat, el	9,36%
Sant Andreu de la Barca	9,83%
Sant Boi de Llobregat	10,20%
Sant Climent de Llobregat	3,32%
Sant Esteve Sesrovires	5,93%
Sant Feliu de Llobregat	7,84%
Sant Joan Despí	8,36%
Sant Just Desvern	11,45%
Sant Vicenç dels Horts	7,83%
Santa Coloma de Cervelló	3,91%
Torrelles de Llobregat	5,22%
Vallirana	6,38%
Viladecans	8,16%
Baix Llobregat	10,96%

Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

L'evolució de la població nascuda a l'estranger del Baix Llobregat augmenta amb el pas dels anys.

L'any 2020, un 35% va néixer a una altra comarca, un 29% a la mateixa comarca, un 21% a la resta d'Espanya i un 15% a l'estranger.

El lloc d'origen de la població estrangera de la comarca, en major proporció, prové de l'Àfrica, concretament del Marroc, en segona posició Llatinoamèrica: l'Equador, Colòmbia, Perú i Argentina i en menor mesura del continent asiàtic, de Pakistan.

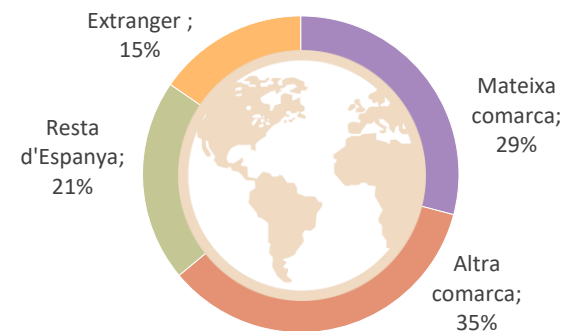
Un 71% de la població del Baix Llobregat ha nascut fora de la comarca

En termes globals, la població dels municipis de la comarca té un baix nivell d'autoctonia. Tot i que el 64% de la població ha nascut a Catalunya, només un 29% ha nascut dins de la mateixa comarca i el 35% restant ho ha fet a una altra comarca, probablement, al Barcelonès. Seguidament, el 21% addicional ha nascut en altres comunitats autònomes de fora de Catalunya, procedents dels fluxos migratoris interns dels anys seixanta i setanta (Èxode rural). Per últim, un 15% de la població ha nascut a l'estranger.

Si comparem el lloc de naixement de la població del conjunt de Catalunya i el Baix Llobregat, detectem que un 45% de la població de la província va néixer a la mateixa comarca, un 20% de la població a l'estranger i només un 19% de la població ha nascut a altres comarques. Per últim, un 16% de la població del conjunt de Catalunya va néixer a la resta de l'estat espanyol. Cal destacar aquestes diferències substancials entre el lloc de naixement de la població de la comarca i de la província de Barcelona.

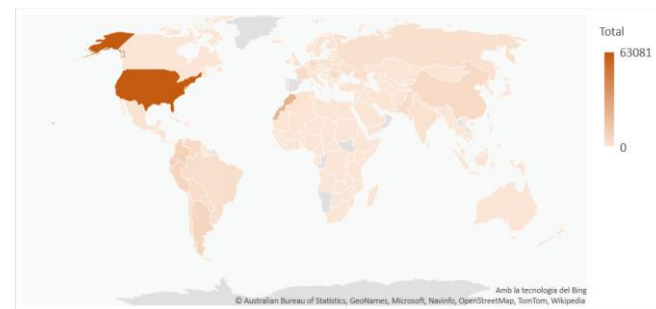
Per últim, mencionar que el percentatge de població de nacionalitat estrangera (10,96%) és inferior al de població nascuda a l'estranger (15%), ja que algunes persones adopten la nacionalitat espanyola. Ressaltar que la població estrangera, majoritàriament, ha nascut al Marroc, a països llatinoamericans com l'Equador, Colòmbia, Perú, i en menor mesura, al continent asiàtic, a Pakistan.

Gràfic 8. Lloc de naixement de la població del Baix Llobregat, 2020.



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Mapa 3. Lloc d'origen de la població de la comarca Baix Llobregat



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Taula 3. Percentatge de població per nacionalitats al Baix Llobregat, 2020

Nacionalitat	Espanyola	Resta de la Unió Europea	Resta d'Europa	Àfrica	Amèrica del Nord i Central	Amèrica del Sud	Àsia i Oceània
Percentatge	89,04%	2,6%	0,7%	2,8%	0,9%	2,7%	1,4%

Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

La població amb edats més longeves, majoritàriament, ha nascut fora de Catalunya

Visualitzar el lloc d'origen de la població segons diferents grups d'edats permet identificar tendències migratòries i observar l'evolució d'aquestes.

En aquest sentit, la majoria de població del Baix Llobregat en edats compreses entre els 70 als 85 anys, concretament, un 69%, ha nascut fora de Catalunya (fruit de l'èxode rural), el 27% ha nascut a Catalunya i només el 4% a l'estranger.

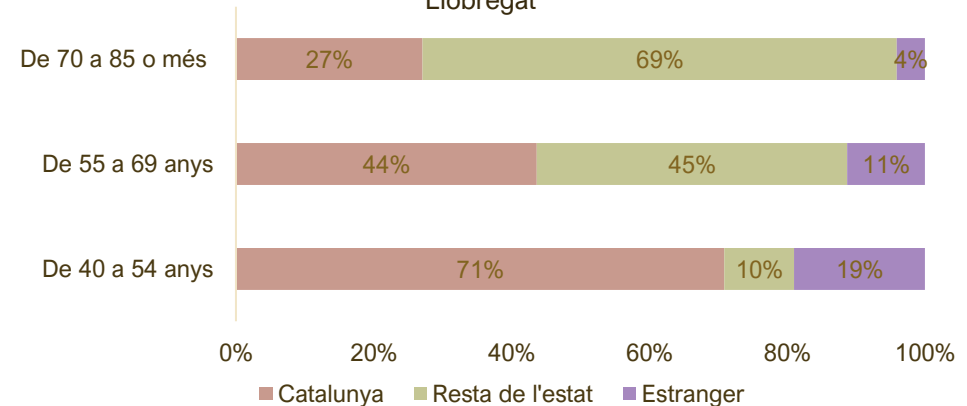
Cal destacar que aquesta situació canvia en grups d'edat més joves. En la població de 55 anys a 69 anys el percentatge de persones que han nascut a Espanya disminueix a un 45%, el que ha nascut a Catalunya augmenta a un 44%, d'igual manera que ho fa el percentatge de població que ha nascut a l'estranger, un 11%.

Aquestes diferències encara s'accentuen més si es té en compte un grup d'edat més jove.

La població de 40 a 54 anys, majoritàriament, ha nascut a Catalunya (71%), seguidament a l'estranger (19%) i per últim, a la resta de l'estat (10%).

Els grups d'edats més grans de la comarca del Baix Llobregat, majoritàriament han nascut fora de Catalunya i el percentatge de població d'origen estranger és baix. En canvi, amb el pas dels anys, els grups d'edats més joves, han nascut, en major proporció a Catalunya, seguidament de l'estranger i per últim, a la resta de l'estat.

Gràfic 9. Lloc d'origen de la població segons grup d'edats, 2020, comarca Baix Llobregat



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Taula resum i descripció de dades de moviment demogràfic

Municipi	Naixements	Defuncions	Immigració interna	Emigració interna	Inmigració externa	Emigració externa	Saldo natural	Saldo migratori intern	Saldo migratori extern
Abrera	90	97	495	434	62	52	7	61	10
Begues	44	53	335	302	86	48	9	33	38
Castelldefels	474	539	2694	3175	1155	808	65	-481	347
Castellví de Rosanes	20	25	140	78	11	2	5	62	9
Cervelló	57	93	546	370	56	23	36	176	33
Collbató	32	36	288	175	11	9	4	113	2
Corbera de Llobregat	105	165	749	629	128	41	60	120	87
Cornellà de Llobregat	611	996	3171	3868	1060	152	385	-697	908
Esparreguera	155	175	871	788	130	111	20	83	19
Esplugues de Llobregat	322	479	2047	2428	581	265	157	-381	316
Gavà	311	413	1752	1892	469	292	102	-140	177
Martorell	226	322	1043	1244	457	176	96	-201	281
Molins de Rei	213	210	959	842	206	78	-3	117	128
Olesa de Montserrat	182	242	832	791	139	33	60	41	106
Pallejà	79	113	472	438	72	23	34	34	49
Palma de Cervelló, la	32	32	185	161	11	4	0	24	7
Papiol, el	31	30	167	139	47	16	-1	28	31
Prat de Llobregat, el	478	604	1962	1900	584	300	126	62	284
Barça	177	261	864	1070	187	173	84	-206	14
Sant Boi de Llobregat	633	877	2370	2835	698	496	244	-465	202
Llobregat	32	31	176	161	31	10	-1	15	21
Sant Esteve Sesrovires	49	86	428	321	44	16	37	107	28
Sant Feliu de Llobregat	331	382	1576	1584	373	160	51	-8	213
Sant Joan Despí	223	288	1275	1426	258	203	65	-151	55
Sant Just Desvern	161	228	1414	853	338	65	67	561	273
Sant Vicenç dels Horts	197	262	900	964	128	43	65	-64	85
Cervelló	41	95	347	313	51	10	54	34	41
Torrelles de Llobregat	39	44	317	259	28	8	5	58	20
Vallirana	102	183	807	594	62	64	81	213	-2
Viladecans	434	568	2033	2283	397	330	134	-250	67
Baix Llobregat	5881	7929	31.215	32317	7860	4011	2048	-1.102	3849



LONGEVITAT DE LA POBLACIÓ

Pel que fa a la composició dels diferents grups d'edats a la comarca, cal remarcar l'augment exponencial de persones de més de 70 anys al territori respecte anys anteriors.

Gran augment de la població major de 60 anys

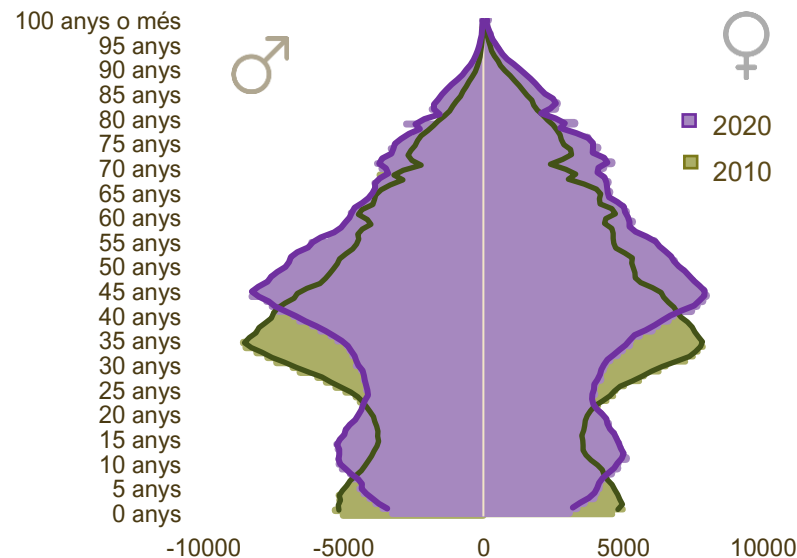
A 2020, la piràmide de població del Baix Llobregat es caracteritza per tenir forma regressiva, pròpia dels països desenvolupats amb una baixa natalitat i un elevat grau de longevitat de la població, majoritàriament feminitzada.

Tal com s'observa a la piràmide, l'any 2020 hi ha poca natalitat i els gruixos més nombrosos de població es concentren entre els 40 i 60 anys.

La comparació de la piràmide poblacional del 2020 amb la del 2010 mostra que les generacions més nombroses s'han desplaçat dels 25-40 anys als 40-55 anys. En vint anys, es pot apreciar com ha augmentat tota la població de més de 45 anys, ha disminuït la població de 25 a 40 anys i ha augmentat la població de 5 a 20 anys, tot i que la natalitat ha descendit.

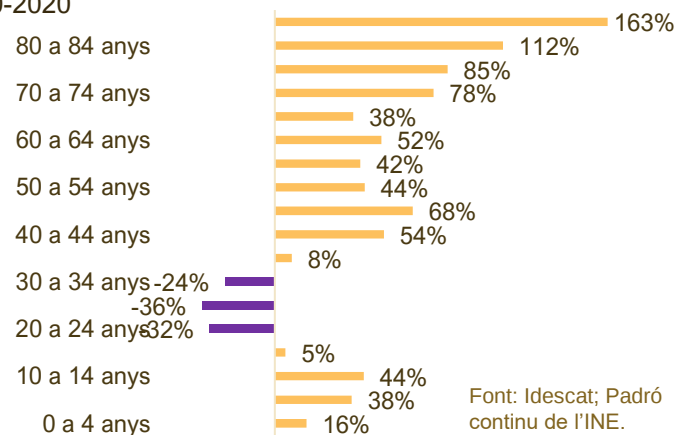
Per tal de visualitzar el canvi poblacional de la comarca del Baix Llobregat, es pot consultar el gràfic 12, on es confirma que la població de més de 70 anys ha crescut de manera exponencial i significativament més que els altres grups d'edat. Sabem que aquesta tendència continuarà a l'alça, per aquest motiu, és important tenir present unes polítiques d'envelliment actives i diverses per recollir totes les necessitats de les persones grans.

Gràfic 10. Piràmide de població Comarca Baix Llobregat, 2020



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

Gràfic 11. Variació poblacional per grup d'edats entre 2000-2020



Font: Idescat; Padró continu de l'INE.

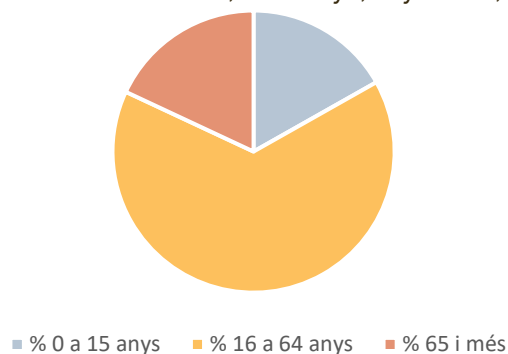
Tots els indicadors d'edat reflecteixen l'accentuació del procés de longevitat de la població. Aquesta és una situació global que cal abordar de manera integral.

El gruix de població major de 65 anys supera als grups d'edats de 0 a 15 anys

S'ha recollit l'evolució de la població del Baix Llobregat i de Catalunya en grans grups d'edats. Es pot observar com la comarca acumula xifres de població majors de 65 anys lleugerament superiors a les del conjunt de Catalunya i que a més, superen el percentatge de població de 0 a 15 anys. En aquest cas, la població en edat de treballar i la població de 0 a 15 anys és lleugerament més nombrosa a Catalunya que a la comarca.

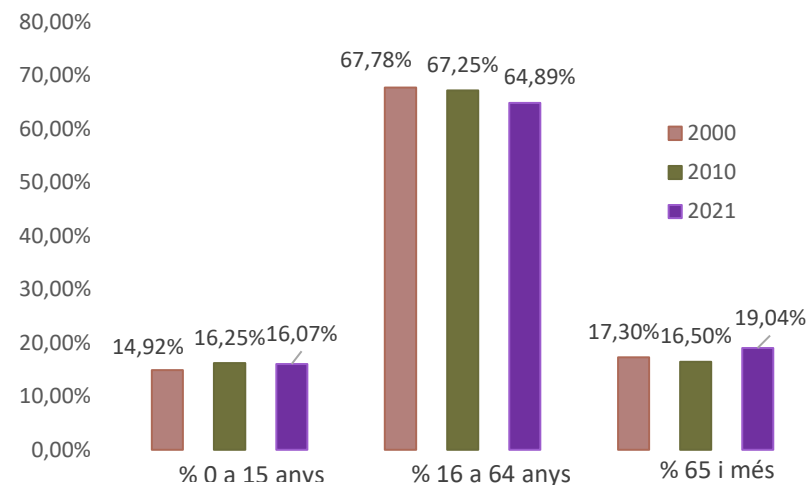
Tot i que Catalunya té una població, lleugerament, més jove que la comarca, cal destacar que en ambdós territoris es segueix la mateixa tendència evolutiva de major longevitat de la població.

Gràfic 14. Estructura d'edats, Catalunya, anys 2000, 2010 i 2021



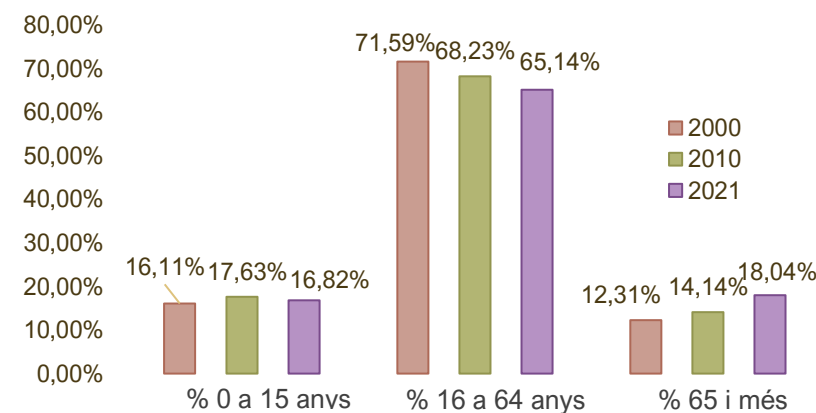
Font: Idescat; Indicadors demogràfics.

Gràfic 12. Evolució de la població del Baix Llobregat en grans grups, 2000, 2010 i 2021



Font: Idescat; Indicadors demogràfics.

Gràfic 13. Evolució de la població de Catalunya en grans grups, 2000, 2010 i 2021



Font: Idescat; Indicadors demogràfics.

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

A la comarca del Baix Llobregat, existeixen 100 joves per cada 111 persones grans. L'edat mitjana de la població és de 42,3 anys, inferior a la del conjunt de tota Catalunya, 42,8.

Tots els indicadors assenyalen a una major longevitat de la població de la comarca

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

Segons la Taula 4, s'observa com l'Índex d'envelliment sempre ha sigut inferior a la comarca del Baix Llobregat que a Catalunya, així i tot, es pot apreciar l'augment d'aquest amb el pas dels anys. La taxa d'envelliment de 2020 a la comarca era de 111,8, per tant, per cada 100 joves hi havia 111 persones grans. En canvi, a Catalunya, per cada 100 joves hi havia 124 persones grans.

Pel que fa a l'Índex de sobreenvelliment, aquest també augmenta amb el transcurs dels anys en ambdós territoris. Si parlem de la comarca, l'any 2020 hi havia 14 persones de més de 85 anys per cada 100 persones de més de 65 anys, de nou, una xifra inferior que la del conjunt de Catalunya, 17 persones de més de 85 per cada 100 de més de 65 anys.

Respecte a l'edat mitjana de la població, aquesta també continua augmentant amb el pas dels anys. Cal destacar que en el cas del Baix Llobregat (42,3) s'ha produït un ràpid endarreriment d'aquesta en comparació a Catalunya (42,81).

Taula 4. Indicadors d'estructura d'edats. Comparació comarcal i comunitat autònoma

	Índex d'envelliment	Índex sobre envelliment	Edat mitjana de la població	Índex de dependència global
Baix Llobregat				
2020	111,8	14,6	42,3	51,4
2010	84,5	11,2	39,4	44,7
2000	82,3	9,4	37,9	37,5
Catalunya				
2020	124,2	17,1	42,81	52
2010	107,4	13,7	40,83	46,8
2000	124,9	10,2	40,5	45,3

Font: Idescat; Indicadors demogràfics.

Finalment, pel que fa a 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 amb el pas dels anys augmenta arribant a haver-hi més persones en edat no activa que potencialment activa tant a la comarca, com a Catalunya.

Tant a la comarca del Baix Llobregat, com al conjunt de Catalunya, s'evidencia el pronòstic d'envelliment de les dècades vinents. Els indicadors mostren el descens de la natalitat dels diferents territoris, la menor capacitat reproductora de la població i la poca capacitat de reemplaçament de la població activa.

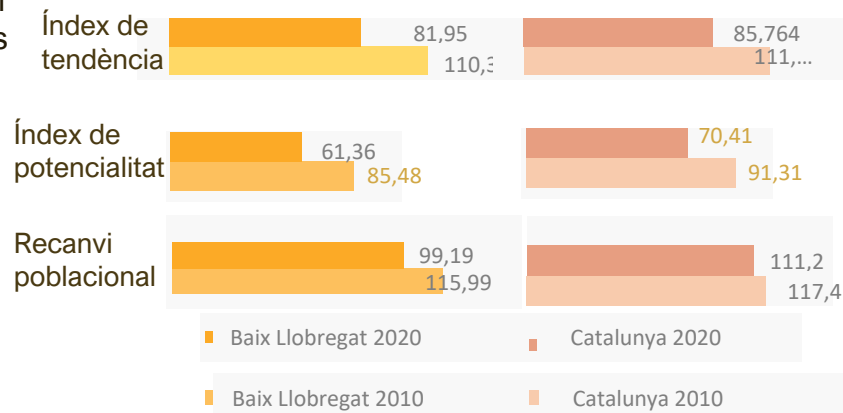
Indicadors demogràfics similars als del conjunt de Catalunya

L'índex de tendència mostra la població de 0 a 4 anys respecte de la població de 5 a 9 anys. S'observa que en ambdós casos, tant a la comarca com en major mesura a Catalunya, han disminuït les seves taxes, evidenciant el descens de la natalitat.

Pel que fa a l'índex de potencialitat, indicador que mostra la capacitat reproductora de la població, la taxa ha disminuït en comparació amb altres anys, tant a la comarca, com a Catalunya.

Per últim, es pot observar l'índex de recanvi de població activa, en aquest cas, els dos territoris mostren un decreixement d'aquest nombre amb el transcurs del temps, la qual cosa representa una major capacitat de reemplaçament de la població activa. Actualment, la comarca del Baix Llobregat no sobrepasa de 100, per tant, hi ha més població que s'incorpora al mercat laboral que la que es jubila. Cal destacar, que l'any 2010 la població que es jubilava era major que la que s'incorporava al mercat laboral, en el transcurs de 10 anys, la taxa ha disminuït de manera significativa. En el cas de Catalunya, la taxa sobrepasa els 100, com a resultat, per cada 100 joves que s'incorporen al mercat laboral, hi ha 111 persones que es jubilen.

Taula 5. Indicadors demogràfics. Comparació comarcal i comunitat autònoma.



Font: Hermes; Padró continu de l'INE.

Càlcul dels indicadors demogràfics

- Índex de tendència: $(\text{Població de 0 a 4 anys} / \text{Població de 5 a 9 anys}) * 100$
- Índex de potencialitat: $(\text{Població dones de 20 a 34 anys} / \text{Població dones de 35 a 49 anys}) * 100$
- Índex de recanvi de població activa: $(\text{Població de 60 a 64 anys} / \text{Població de 15 a 19 anys}) * 100$

Taula resum i descripció dels principals indicadors d'estructura d'edat

Municipi	Edat mitjana de la població	% Gent gran	Índex d'envelliment	Índex sobreenvelliment	Dependència senil	Índex potencialitat	Índex de tendència
Abrera	40,7	15,45%	80,64	10,74	23,62	49,8	72,15
Begues	40	13,77%	69,79	14,13	20,7	57,3	71,1
Castelldefels	41,2	14,98%	87,05	13,33	22,09	57,93	79,52
Castellví de Rosanes	41,6	15,47%	90,33	17,73	22,95	81,25	92,86
Cervelló	42,6	17,43%	100,57	15,36	26,71	60,71	84,73
Collbató	40,7	13,93%	72,18	13,11	20,86	42,5	64
Corbera de Llobregat	41,4	14,59%	83,08	17,27	21,5	56,47	71,31
Cornellà de Llobregat	43,4	19,98%	128,55	15,67	30,99	69,6	89,12
Esparreguera	41,9	16,82%	100	13,41	25,34	59,96	85,99
Esplugues de Llobregat	44,9	23,13%	156,04	14,29	37,29	68,65	90,59
Gavà	42,4	17,75%	104,29	14,9	27,22	60	80,24
Martorell	41,1	16,39%	90,34	16,78	25,03	63,94	77,68
Molins de Rei	42,1	17,26%	95,62	15,33	26,67	53,07	74,63
Olesa de Montserrat	41,1	16,30%	87,39	17,4	25,06	57,89	73,95
Pallejà	41,4	15,94%	85,42	16,41	24,36	51,17	76,15
Palma de Cervelló, La	42,8	16,58%	104,2	18,75	24,55	70,38	103,1
Papiol, El	41,6	16,08%	89,71	17,59	24,37	70,41	76,31
Prat de Llobregat, El	43	19,38%	118,68	12,91	30,15	66,1	86,69
Sant Andreu de la Barca	40,4	15,25%	80,2	13,94	23,21	53,29	80,82
Sant Boi de Llobregat	42,9	19,24%	118,56	13,63	29,81	67,88	87,17
Sant Climent de Llobregat	40,2	13,61%	68,03	13,07	20,49	50,17	80,54
Sant Esteve Sesrovires	42	16,13%	94,37	15,55	24,14	56,94	82,13
Sant Feliu de Llobregat	43	19,32%	116,45	13,38	30,14	57,71	83,63
Sant Joan Despí	42,1	17,61%	101,82	12,2	27,04	64,32	81,11
Sant Just Desvern	41,8	18,88%	100,8	17,67	30,26	58,94	89,81
Sant Vicenç dels Horts	42,1	16,85%	101,77	14,74	25,31	68,17	89,38
Santa Coloma de Cervelló	40,4	14,19%	69,99	18,07	21,65	42,31	61,94
Torrelles de Llobregat	40,3	13,02%	68,13	17,95	19,19	54,56	73,17
Vallirana	41,7	17,17%	94,77	13,85	26,53	52,89	76,21
Viladecans	41,5	16,57%	92,52	12,68	25,3	57,97	75,48
Baix Llobregat	42,3	17,81%	104,35	14,35	27,34	61,36	81,95

Font: Hermes; Padró continu de l'INE.

Segons les projeccions de població de l'Idescat a 2038 continuarà creixent la població de més de 60 anys, sobretot, de més de 80 anys, creant així una intensificació de l'envelliment.

Projecció de població a 2038

Segons les projeccions de població de l'Idescat, a 2038 el territori del Baix Llobregat tindrà 936.288 habitants, aproximadament, un 12% més del total de la població actual.

Amb el transcurs del temps, els grups d'edats a partir dels 60 anys incrementaran en més de la meitat el seu pes demogràfic. S'observa com són les edats més avançades les que augmenten amb major intensitat, especialment dels 85 anys cap endavant.

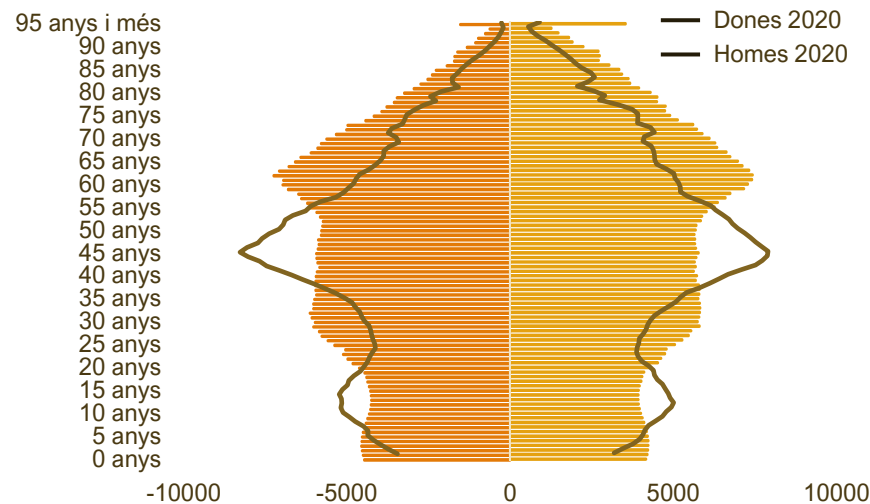
Cal fer menció a la variació poblacional dels 95 anys i més, aquest incrementarà en un 204%, fet que té relació amb la millora de l'esperança i qualitat de vida.

També augmentarà, en menor intensitat la població de 20 a 35 anys, donant lloc a una lleugera recuperació de la natalitat (18% més de la població entre 0 i 4 anys).

Per contra, haurà disminuït la població entre els 5 i els 19 anys i dels 40 als 55 anys.

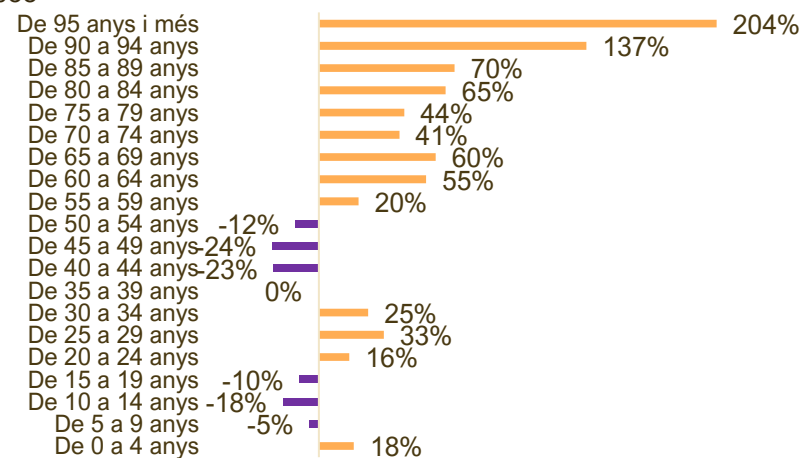
*Aquestes projeccions de població s'han definit tenint en compte l'escenari mitjà: suposant una combinació de fecunditat mitjana, esperança de vida mitjana i migració mitjana. Aquest escenari pretén reflectir l'evolució que es considera més probable del creixement i l'estructura demogràfica a Catalunya,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

Gràfic 15. Comparativa entre edat i sexe de la població al 2020 i 2038, Baix Llobregat



Font: Idescat; Projeccions de població.

Gràfic 16. Variació poblacional per grups d'edat entre 2020 i 2038



Font: Idescat; Projeccions de població.

Preocupa especialment la situació de solitud no desitjada i aïllament en la que queden algunes persones grans. Cal destacar, que aquesta solitud la pateixen, en major mesura, les dones.

Risc de solitud i vulnerabilitat entre la gent gran

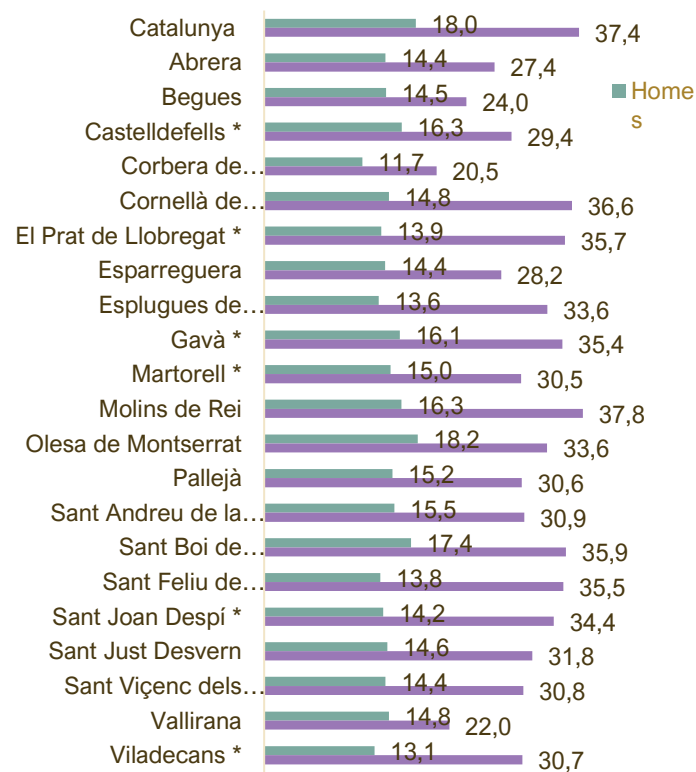
Quan es parla de longevitat de la població, la situació de solitud no desitjada i aïllament en les que queden algunes persones grans, preocupa molt al conjunt de la població i les administracions.

A Catalunya, un 37,4% de les dones de 75 anys i més viu sola, un 18% en el cas dels homes. S'observa que les dades de la majoria dels municipis del Baix Llobregat són lleugerament inferiors, excepte algun cas concret, com a Molins de Rei o Olesa de Montserrat.

Fer menció de 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 són un dels desafiaments d'importància creixent que han d'afrontar les societats occidentals en aquest segle XXI.

Gràfic 17. Persones majors de 75 anys i més que viu sola, 2018 (%).



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



CONTEXT ECÒNOMIC I EDUCATIU

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

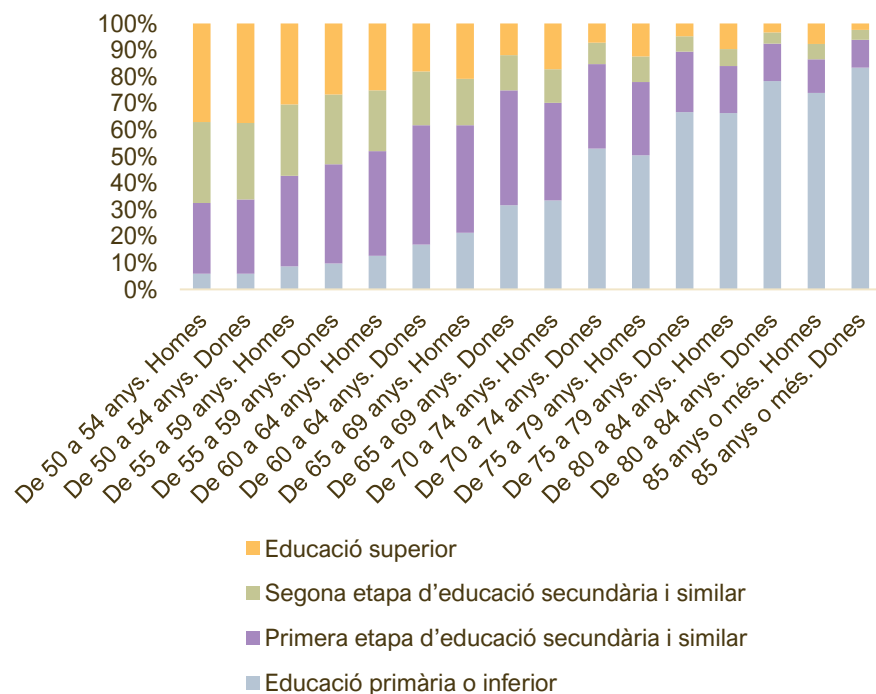
Tot i així, és destacable com la població més gran té un nivell educatiu molt baix, especialment les dones.

Concentració de la població amb instrucció insuficient en les edats més avançades

En el gràfic es mostra el nivell de formació assolit segons grups d'edats. De manera general, un major percentatge de dones té un nivell d'estudis primaris o inferior. Així i tot, si ens fixem en les edats de 50-69 anys, aquesta tendència s'està escurçant, fins i tot, en el grup d'edat de 50 a 54 anys homes i dones tenen uns nivells d'estudis similars, contràriament al que podem trobar en edats més avançades.

Una altra dada a ressaltar, és que el percentatge de població amb estudis d'educació primària o inferior en edats més avançades és un percentatge alt, gairebé arriba al 56% en el cas de les dones de 85 anys o més. Tot i que s'observa com aquesta tendència va canviant amb edats més joves, amb percentatges menors de població amb educació primària o inferior.

Gràfic 18. Percentatge de població de 15 anys i més segons nivell de formació assolit, edat quinquenal i sexe, Baix Llobregat, 2019.



Font: Idescat; Estadística dels estudis de la població.

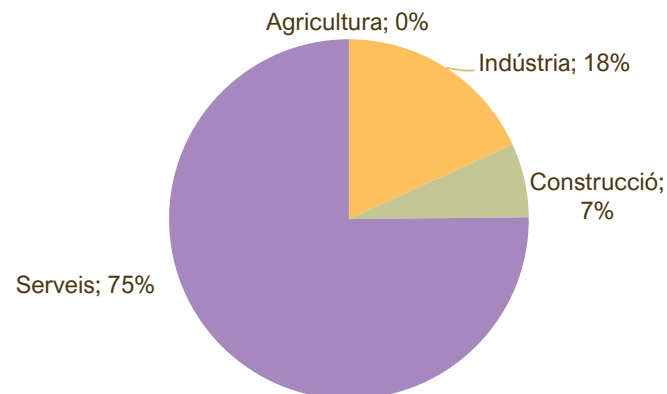
Tot i que el Baix Llobregat ha sigut un territori principalment industrial, actualment, l'economia s'ha terciaritzat. És el sector dels serveis el que acumula un 75% de les persones assalariades.

Terciarització de l'economia

El Baix Llobregat va ser un territori principalment industrial amb la instal·lació de moltes colònies durant molts anys.

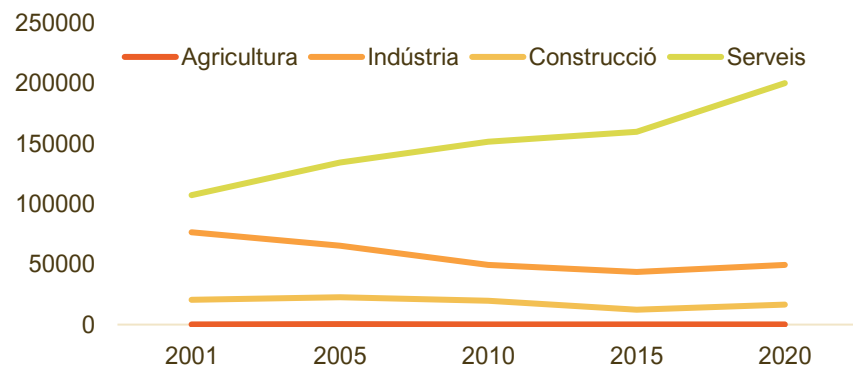
En els darrers anys, s'ha donat un declivi constant de llocs de feina en el sector industrial i un augment del sector serveis. La distribució actual del percentatge d'assalariats per subsector econòmic, evidencia la terciarització de l'economia. El 75% dels treballadors/es es dediquen a aquest sector. Seguidament, el 18% de les persones assalariades es dediquen a la indústria, el 7% a la construcció i per últim, l'agricultura, la qual no té gairebé presència dins de la comarca.

Gràfic 19. Percentatge d'assalariats per subsector econòmic.



Font: Hermes; Departament d'Empresa i Ocupació en base a dades de la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Gràfic 20. Evolució nombre d'assalariats per sector econòmic, Baix Llobregat



Font: Hermes; Departament d'Empresa i Ocupació en base a dades de la Tresoreria General de la Seguretat Social.

A data de març de 2021, el Baix Llobregat té una taxa d'atur del 12,75%. Taxa lleugerament inferior que la de la província de Barcelona (13,40%).

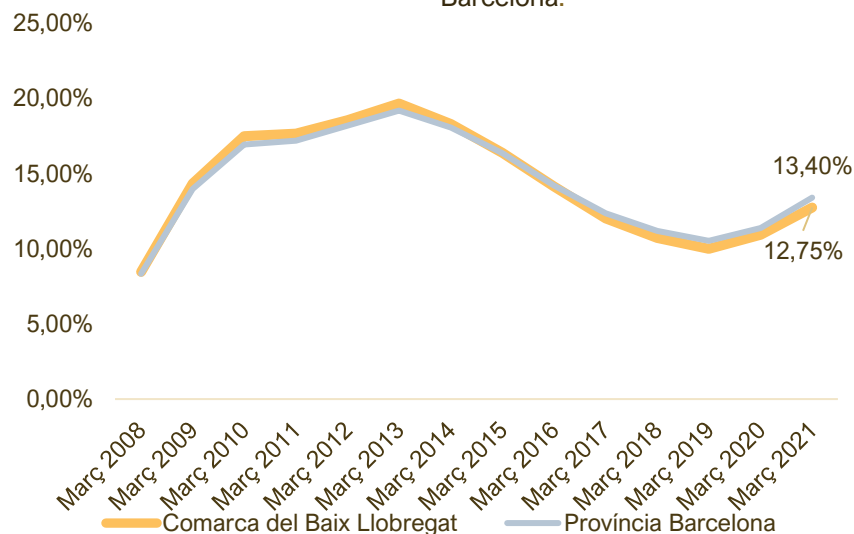
Augment de l'atur

A la comarca del Baix Llobregat, al març del 2021 hi ha un 12,75% de població en situació d'atur. En aquest cas, s'observa com l'evolució de la taxa d'atur de la comarca segueix les tendències del conjunt de la província de Barcelona.

En el gràfic, es mostra com entre els anys 2008 i 2013 de crisi econòmica, les taxes arriben al seu punt àlgid, 19,7% al Baix Llobregat i 19,2% a la província de Barcelona.

A partir d'aquestes dates, la taxa d'atur comença a descendir, però al març de 2020 es dona de nou un repunt de l'atur degut a la situació de pandèmia.

Gràfic 21. Evolució de la taxa d'atur registral 2008-2021, Baix Llobregat i província de Barcelona.



Font: Hermes; Departament d'Empresa i Ocupació.

Disminució del nivell d'ingressos de les famílies

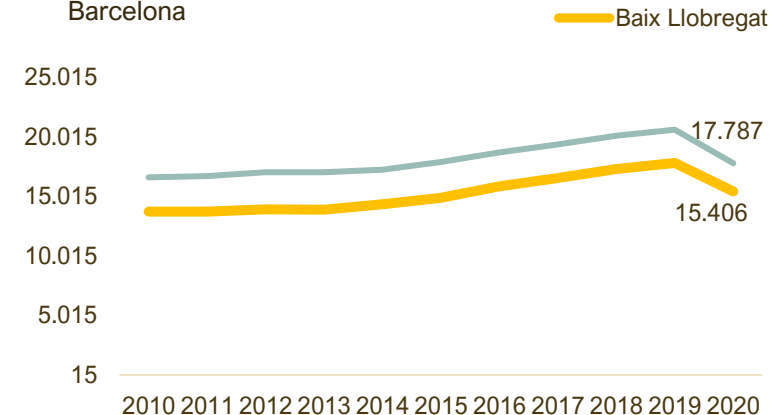
A data del 2020, el Baix Llobregat és la sisena comarca amb menor nivell de renda per habitant (15.046 €).

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 i les conseqüències socials, sanitàries i econòmiques que això ha provocat.

El Baix Llobregat té un nivell de renda familiar disponible per habitant de 15.046 € l'any 2020. És una xifra més baixa que la del conjunt de l'àrea metropolitana de Barcelona. S'observa com la tendència ha anat lleugerament a l'alça durant els darrers anys, tot i que entre 2019 i 2020 existeix una davallada de la renda per habitants, en ambdós municipis, degut a l'atur parcial o total de moltes activitats econòmiques durant l'esclat de la Covid-19 i l'augment de l'atur.

Segons les dades d'Hermes, la comarca del Baix Llobregat és la sisena amb menor nivell de renda per habitant. Per sota del Moianès i per sobre del Vallès Occidental.

Gràfic 22. Evolució RFDB per habitant, 2000- 2020. Comparació Baix Llobregat i Àrea Metropolitana de Barcelona



Font: Hermes; Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT).

Taula 6. Comparativa entre comarques RFDB per habitant, 2020.

Comarques	Euros per habitant
La Selva	19.915
Barcelonès	18.776
Berguedà	18.030
Osona	16.818
Bages	15.662
Maresme	15.621
Moianès	15.229
Baix Llobregat	15.046
Vallès Occidental	14.459
Vallès Oriental	14.250
Alt Penedès	13.090
Garraf	12.424
Anoia	11.870

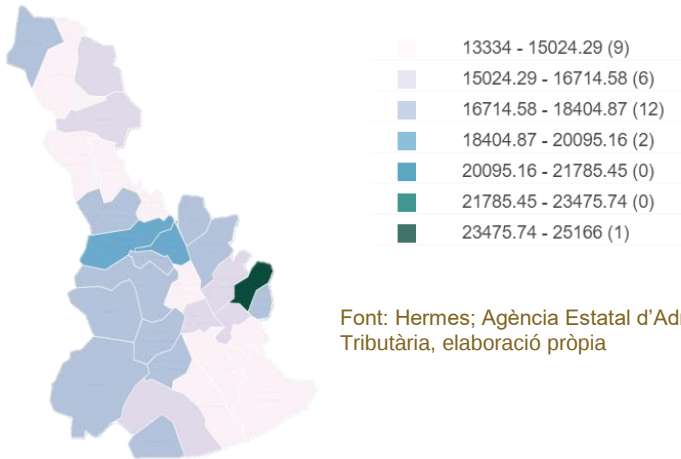
Font: Hermes; Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT).

Pel que fa a la distribució de renda per habitants, aquesta és desigual entre els municipis de la comarca. Existeix una diferència de 11.832€ entre el municipi amb més renda per habitant (Sant Just Desvern; 25.166 €) i el de menys renda (Viladecans;13.334 €).

Distribució desigual de la renda entre els diferents municipis de la comarca

Com s'ha introduït a l'inici, la comarca del Baix Llobregat és un territori heterogeni amb moltes diferències entre els mateixos municipis. El nivell de renda per habitant, és un altre indicador que evidencia aquesta disparitat. Sant Just Desvern (25.166 €), Corbera de Llobregat (19.115 €) i Pallegà (18.603 €) són els tres municipis amb una renda per habitant més elevada. Altrament, els municipis amb rendes inferiors són Viladecans (13.334 €), Sant Boi de Llobregat (13.421 €), Sant Vicenç dels Horts (13.576€), el Prat de Llobregat (13.660 €), Cornellà del Llobregat (13.797 €) i Sant Andreu de la Barca (13.817 €). Per últim, assenyalar que la mitjana de RBFD per habitant de la comarca és de 15.406 €, distanciant-se en més de 10.000 €, en la renda més elevada de la comarca.

Mapa 3. Distribució de la renda entre diferents municipis del Baix Llobregat



Font: Hermes; Agència Estatal d'Administració Tributària, elaboració pròpia

Taula 7. RBFD per habitant dels municipis de la comarca del Baix Llobregat.

Municipi	Euros per habitant	Índex (àmbit = 100)
Abrera	15.190	98,6
Begues	18.035	117,07
Castelldefels	17.239	111,89
Castellví de Rosanes	18.035	117,07
Cervelló	17.718	115,01
Collbató	18.035	117,07
Corbera de Llobregat	19.115	124,08
Cornellà de Llobregat	13.797	89,55
Esparreguera	14.854	96,42
Esplugues de Llobregat	17.014	110,44
Gavà	15.456	100,32
Martorell	14.661	95,16
Molins de Rei	17.634	114,46
Olesa de Montserrat	15.360	99,7
Pallegà	18.603	120,75
Palma de Cervelló, La	18.035	117,07
Papiol, El	18.035	117,07
Prat de Llobregat, El	13.660	88,66
Sant Andreu de la Barca	13.817	89,69
Sant Boi de Llobregat	13.421	87,12
Sant Climent de Llobregat	18.035	117,07
Sant Esteve Sesrovires	14.088	91,44
Sant Feliu de Llobregat	15.780	102,43
Sant Joan Despí	16.179	105,02
Sant Just Desvern	25.166	163,35
Sant Vicenç dels Horts	13.576	88,12
Santa Coloma de Cervelló	16.435	106,68
Torrelles de Llobregat	18.035	117,07
Vallirana	16.721	108,53
Viladecans	13.334	86,55
Total	15.406	100

Font: Hermes; Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT).

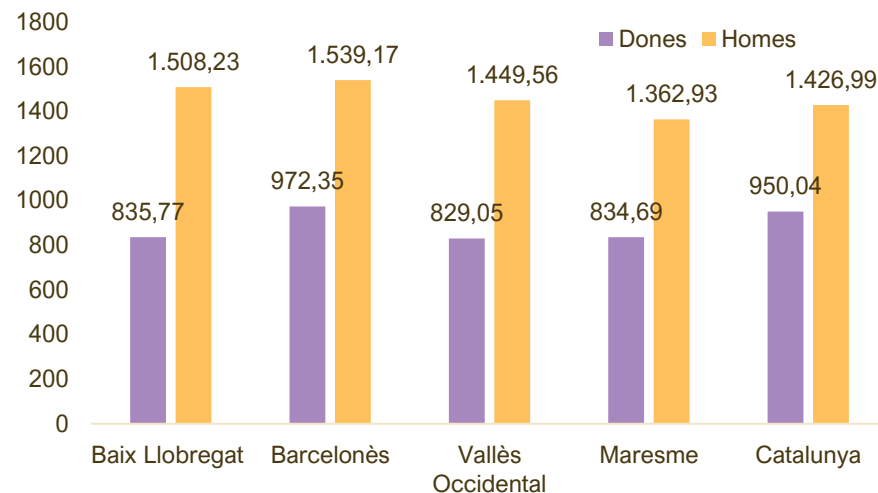
Les pensions mitjanes de la població jubilada de la Comarca del Baix Llobregat són inferiors a les de la província de Barcelona i de Catalunya. A més, existeix una bretxa entre homes i dones amb relació a les pensions contributives.

Pensions inferiors que la província de Barcelona i que Catalunya

En els gràfics 25 i 26 s'observen els imports de les pensions per sexe. En les pensions en concepte de jubilació, l'any 2019 els homes a la comarca del Baix Llobregat rebien una pensió de mitjana de 1.508,2€ mentre que les dones en rebien una pensió de jubilació mitjana de 835,8€. El gràfic mostra com aquesta diferència per sexe es produeix a totes les comarques i en el conjunt de Catalunya. Malgrat aquestes diferències, la pensió mitjana per jubilació del Baix Llobregat és superior a la de la comarca del Vallès Occidental i del Maresme.

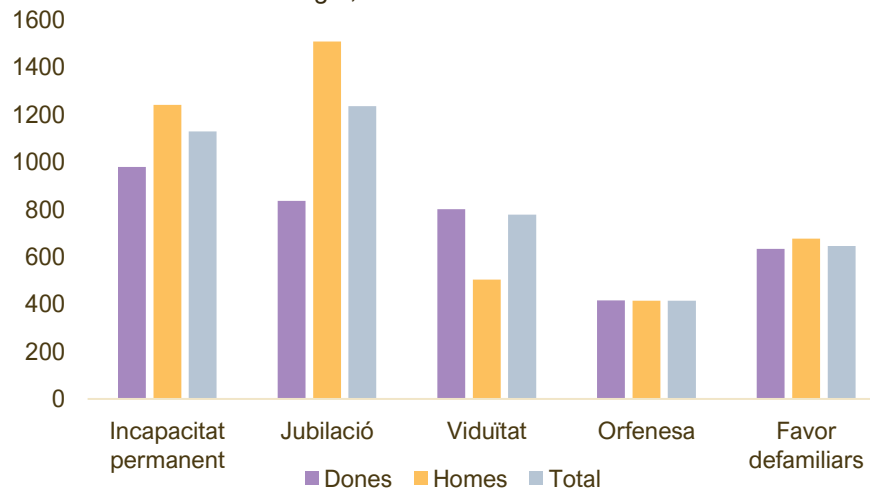
En relació amb la pensió contributiva mitjana de la seguretat social per tipus i sexe, es mostra com en la pensió d'incapacitat permanent, jubilació i favor de familiars, l'import que reben els homes és superior al que reben les dones. En canvi, en la pensió de viudetat i la pensió d'orfenesa, la pensió que reben les dones és lleugerament superior que la que reben els homes.

Gràfic 23. Comparativa de pensió contributiva mitjana en concepte de jubilació, 2019.



Font: Idescat; Institut Nacional de la Seguretat Social.

Gràfic 24. Pensió contributiva mitjana de la seguretat social per tipus i sexe. Comarca Baix Llobregat, 2019



Font: Idescat; Institut Nacional de la Seguretat Social.

Dins del context del Baix Llobregat, les poblacions del Prat de Llobregat, Olesa de Montserrat, Sant Vicenç del Horts, són les que tenen una població amb menor nivell d'ingressos.

Població en risc d'exclusió social

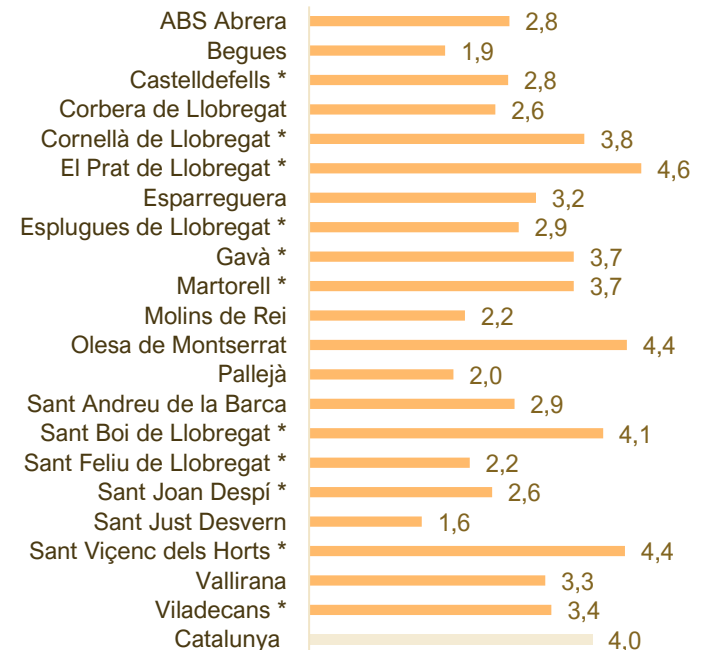
L'indicador de "Població exempta de copagament de farmàcia"* ens dona pistes sobre la població amb més vulnerabilitat. El Prat de Llobregat despenja per tenir una major proporció de població exempta de copagament de farmàcia (4,6%), seguidament, Olesa de Montserrat i Sant Vicenç dels Horts (4,4%) i Sant Boi de Llobregat, (4,1%). Aquests són els municipis que superen la taxa del població exempta de copagament de farmàcia a Catalunya, (4,0%).

Els indicadors socioeconòmic** procedents d'alguns dels ABS ubicats al Baix Llobregat ens aporten dades addicionals sobre la proporció de població amb menor nivell de renda. En relació a aquest índex, la població assignada als diferents EAP (Equips d'Atenció Primària) del Baix Llobregat assenyalen que al 2018, l'ABS del Prat del Llobregat -3 (75,2), Cornellà del Llobregat -2 (68,1), Sant Boi de Llobregat -3 (56,5) i Viladecans -2 (52,1), tenen els índex de privacions econòmiques més elevades, molt per sobre de la mitjana de Catalunya (40,00). En sentit contrari, destaquen Sant Just Desvern (8,8), Castelldefels -2, (15,3), Begues (17,2) i Sant Joan Despí -1 (22,0), amb xifres molt menors a la mitjana de Catalunya, evidenciant la desigualtat existent dins de la mateixa comarca.

* 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 beneficiaries de l'ingrés mínim vital.

** Informació afegida als Annexos.

Gràfic 25. Població exempta de copagament de farmàcia (%). ABS dels municipis del Baix Llobregat, any 2020.



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



HABITATGE

Més del 30% dels edificis destinats a habitatge de la comarca del Baix Llobregat 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.

En relació a l'accessibilitat, només el 34% dels edificis són accessibles per persones amb cadira de rodes.

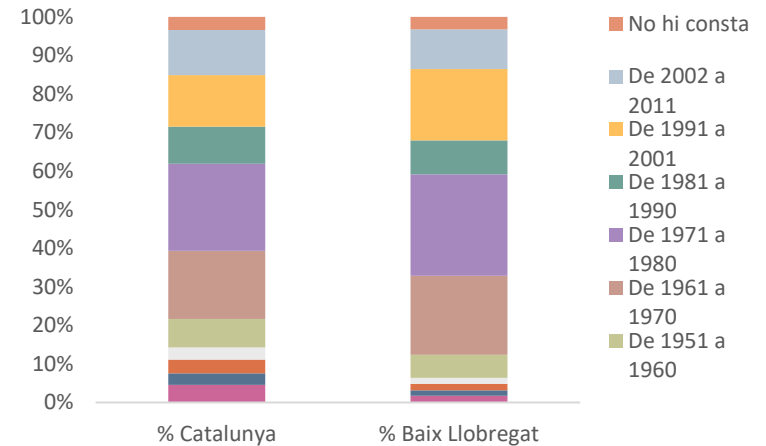
Parc d'habitatges poc accessibles

Pel que fa als habitatges de la comarca del Baix Llobregat al 2011, el percentatge d'edificis antics és lleugerament inferior al del conjunt de Catalunya. En aquest sentit, un 6% d'edificis destinats a habitatge al Baix Llobregat es van construir abans del 1950, mentre que a Catalunya, un 14%. És en aquest tram de dates on es troba una diferència més exacerbada amb l'antiguitat dels edificis destinats a habitatge, ja que, els edificis que es van construir entre els anys 1951 i 1980 a la comarca del Baix Llobregat constitueixen un 53% i a Catalunya un 48%. Per últim, del 1981 al 2011, Catalunya té un 35% d'edificis construïts i el Baix Llobregat un 38%.

Així i tot, cal posar atenció a l'accessibilitat dels edificis existents. En total, l'any 2011, el 66,40% dels edificis de la comarca del Baix Llobregat no estaven habilitats perquè una persona en cadira de rodes pogués accedir sense l'ajuda de terceres persones.

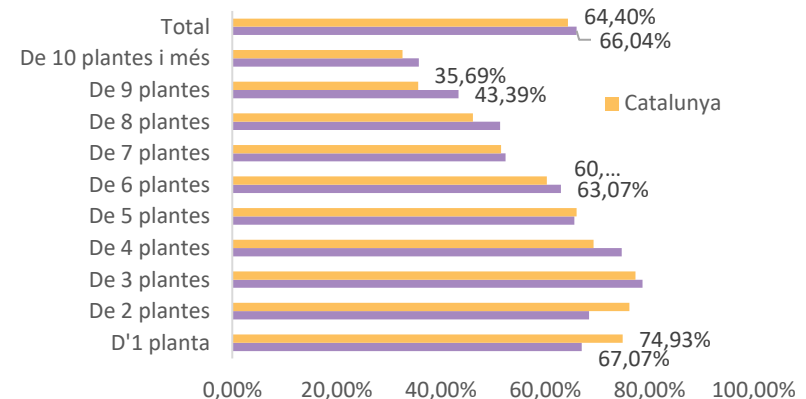
A més, la gran majoria dels edificis de 3 i 4 plantes no tenen ascensor. En concret, un 78,69% dels de tres plantes i un 74,72% dels que tenen quatre plantes es troben en aquesta situació. En aquest sentit, tal com reflecteix el gràfic 17, aquesta no és una situació que es dona només a la comarca, ja que els percentatges del conjunt de Catalunya són similars, tot i que lleugerament superiors als de la comarca del Baix Llobregat.

Gràfic 26. Antiguetat dels edificis, Baix Llobregat, Catalunya, 2011.



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

Gràfic 27. Edificis destinats a habitatge no accessible, Baix Llobregat, Catalunya 2011.



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

Un 41% d'habitatges familiars de la comarca es troben en situació de compra amb pagaments pendents

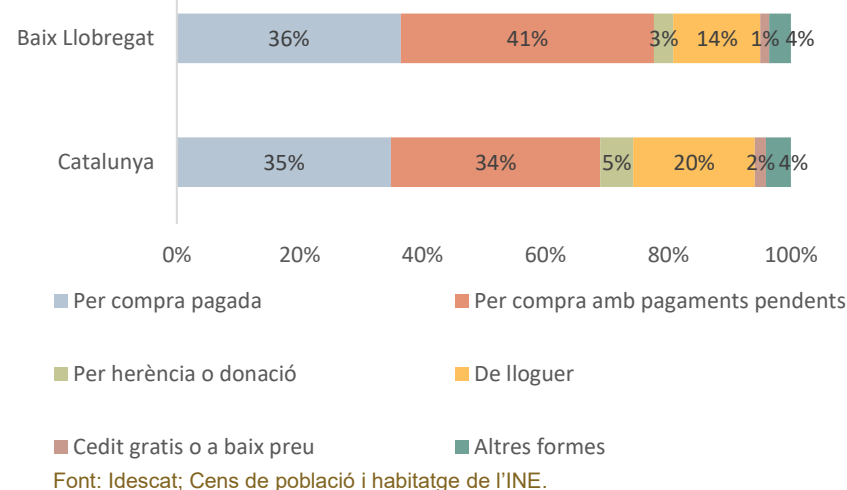
El 77% d'habitatges de la comarca són de propietat (percentatge superior al de Catalunya). Un 41% d'aquests habitatges són de propietat amb pagaments pendents i un 36% de propietat pagada.

Respecte al lloguer, un 14% de la població es troba en aquesta situació, configurant així, un percentatge inferior al de Catalunya, 20%.

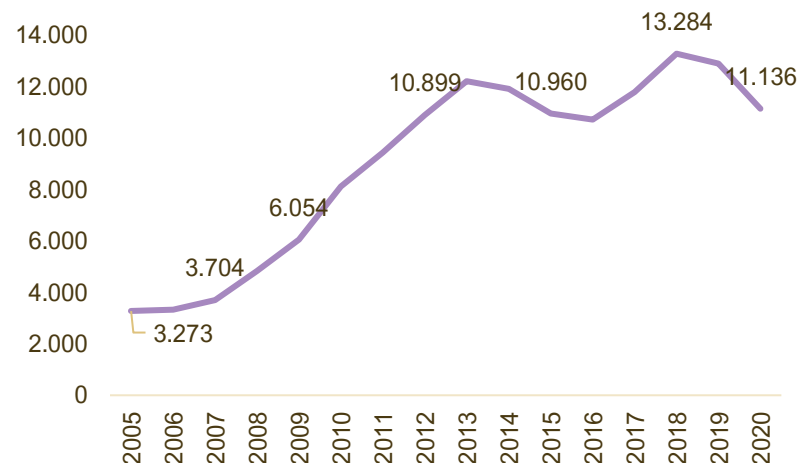
Respecte al règim de tinença dels habitatges, el 77% són de propietat, el 41% de propietat amb pagaments pendents, el 36% de propietat pagada, el 14% de lloguer i la resta, un 8%, són habitatges adquirits d'altres maneres (herència, cedit gratis, ets). Tal com reflecteix el gràfic 28, hi ha diferències entre els règims de tinença entre la comarca i Catalunya. Pel que fa a la comunitat autònoma, existeix un percentatge menor d'habitatges en propietat, 69% i un percentatge superior en habitatges de lloguer, un 20%.

Pel que fa als habitatges de lloguer, un dels efectes que va tenir la crisi econòmica de l'any 2008 va ser l'augment del nombre de contractes de lloguer. En aquest sentit, es va passar de 4.829 l'any 2008 al 12.217 l'any 2013. A partir d'aquest any, el nombre de contractes va disminuir fins que en 2016 van començar a augmentar arribant a la xifra més elevada, 13.284 contractes de lloguer. Després d'això, el nombre de contractes de lloguer ha tornat a disminuir fins arribar a 11.136 contractes, segurament, causat per la Covid-19. Tal com es pot observar, els darrers anys, el mercat ha sigut més inestable de l'habitual amb la presència de diferents pujades i baixades del nombre de contractes de lloguer.

Gràfic 28. Habitatges familiars principals convencionals segons règim de tinença. Cens 2011



Gràfic 29. Evolució nombre contractes de lloguer



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

La mitjana del preu de lloguer de la comarca del Baix Llobregat (808,23 €) és superior a la del conjunt de tota Catalunya (734,33 €).

Tendència a l'alça en els últims anys.

Evolució de la mitjana de lloguer de la comarca superior al conjunt de Catalunya

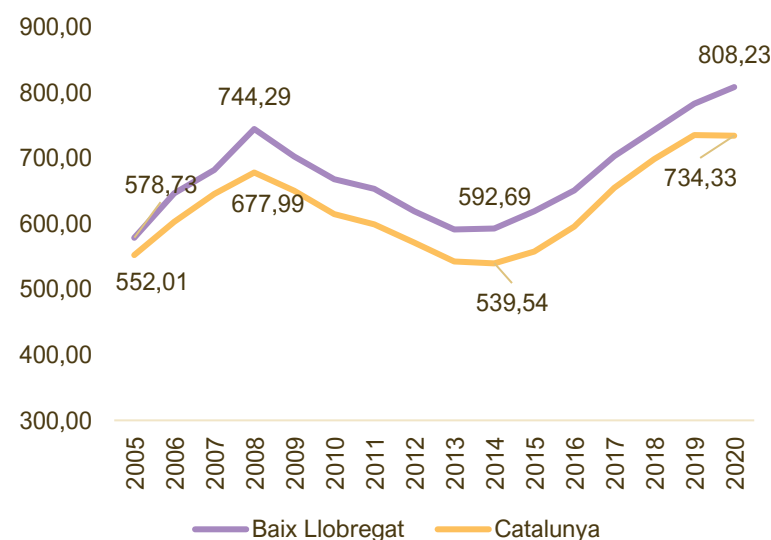
Seguint amb els habitatges de lloguer, les mitjanes del preu de lloguer de la comarca del Baix Llobregat s'han situat per sobre de la mitjana del preu del conjunt de Catalunya.

En aquest sentit, es pot observar com la tendència evolutiva de la mitjana del preu de lloguer és similar tant a la comarca del Baix Llobregat com a Catalunya. Tot i que, tal com s'ha comentat anteriorment, la mitjana del preu de lloguer del Baix Llobregat és lleugerament superior. Així doncs, en 2005 la mitjana de la comarca estava al voltant dels 578 € al mes, en 2008 va pujar fins als 744,29 €.

A partir d'aquella data, amb l'esclat de la bombolla immobiliària, el preu va començar a disminuir, arribant l'any 2014 a un lloguer de 592,69 € mensuals. Malgrat aquest descens, a partir de 2014 el preu del lloguer torna a augmentar i l'any 2020 arriba fins als 808,23 € al mes, sent el preu més elevat dels últims anys. Catalunya segueix les mateixes tendències evolutives que la comarca, tot i que del 2019 al 2020 es mantenen els preus de lloguer.

En definitiva, cal mencionar com en els últims anys, el mercat de lloguer s'ha mantingut força inestable en ambdós territoris.

Gràfic 30. Evolució mitjana anual de lloguer, Baix Llobregat i Catalunya



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



SALUT DE LA POBLACIÓ

Si comparem l'indicador de autopercepció de la salut dels habitants del Baix Llobregat, s'observa com aquest és millor que al conjunt de tota Catalunya.

Dintre d'aquesta valoració, existeixen diferències entre els homes i les dones. Elles tenen una autopercepció menys positiva sobre la seva salut que els homes. Aquesta valoració també empitjora amb l'edat.

Autopercepció de la salut bona

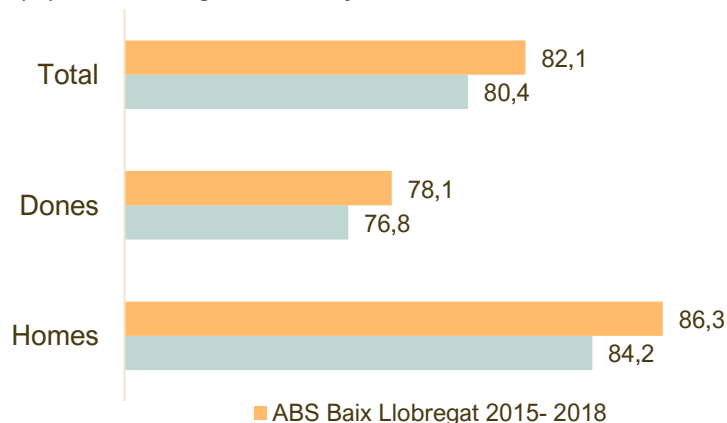
En termes generals, la població del Baix Llobregat té una bona percepció de la seva salut. Concretament, l'any 2018, un 82,1% tenia una autopercepció positiva, superant el valor del conjunt de tota Catalunya (80,4%). En aquest cas, si s'analitzen les dades tenint en compte el gènere, s'observa com les dones a ambdós territoris, tenen una percepció menys positiva sobre la seva salut que els homes.

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 empitjorat dos punts percentuals en el cas de les dones. Contràriament, en el cas dels homes, ha millorat dos punts percentuals. Per tant, de manera global ha disminuït molt lleugerament l'autopercepció de la salut tal com es reflecteix al gràfic.

Probablement, en els anys vinents aquest indicador continuarà empitjorant, ja que l'autopercepció de salut empitjora amb l'edat.

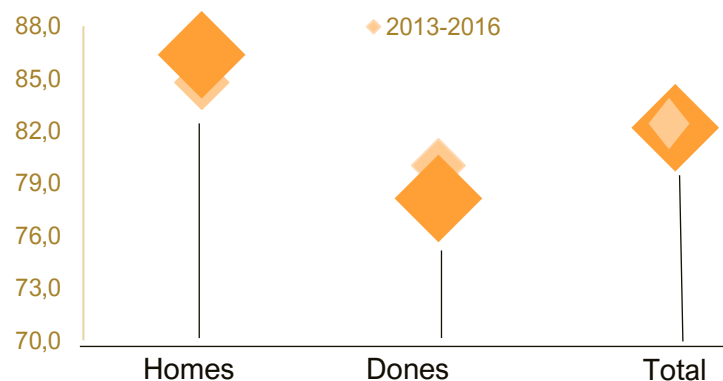
ABS Baix Llobregat*: Només existeixen dades disponibles de 22 municipis de la comarca. Per obtenir la taxa s'ha construït una mitjana amb les dades dels municipis disponibles.

Gràfic 31. Població amb autopercepció bona de la seva salut 2015-2018 (%) Baix Llobregat i Catalunya



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

Gràfic 32. Població amb autopercepció bona de la seva salut, AGA Baix Llobregat



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

L'esperança de vida del Baix Llobregat és similar a la del conjunt de tota Catalunya.

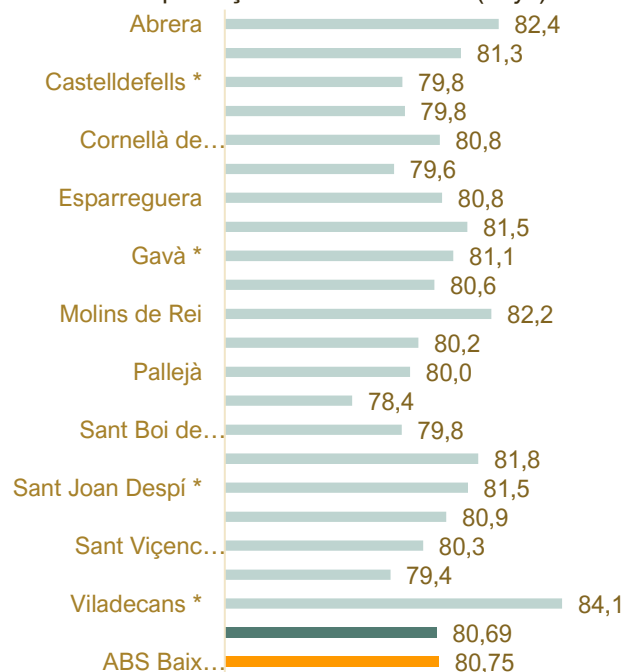
S'observen disparitats territorials entre alguns municipis, trobant diferències d'esperances de vida de 6 i 5 anys entre municipis.

Esperança de vida similar a la del conjunt de Catalunya

Si atenem a l'esperança de vida, en el Baix Llobregat se situa en 86,09 en el cas de les dones i en 80,75 en el cas de les dones, valors molts similars a l'esperança de vida al conjunt de Catalunya, 86,17 i 80,69, respectivament. En aquest sentit, es pot observar com a ambdós territoris, les dones tenen una esperança de vida molt superior a la dels homes, tret que succeeix a la gran majoria de territoris.

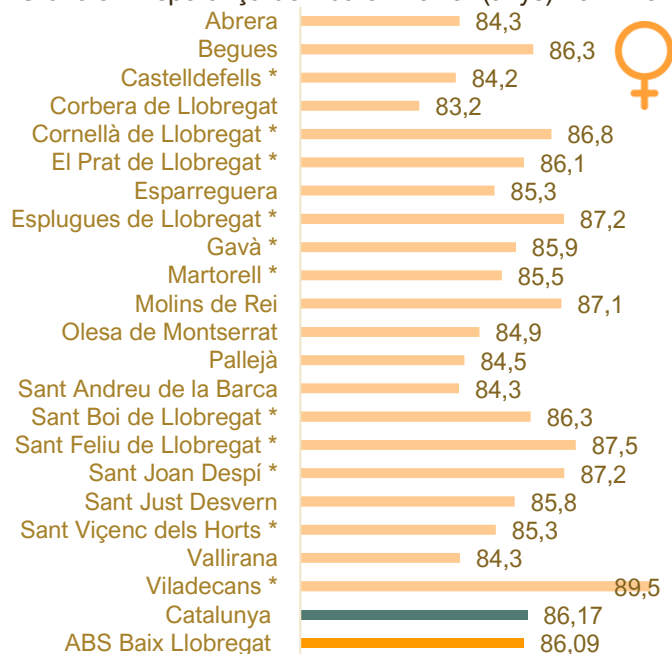
Segons les dades de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya que tenim disponibles, s'observen algunes diferències territorials: així, les esperances de vida més baixes es troben entre la població de Sant Andreu de la Barca, el Prat, Vallirana i Sant Boi. Poblacions on també coincideix un menor nivell de renda i un major índex d'envelliment. Per contra, les més altes, es troben a Viladecans, Sant Feliu de Llobregat, Sant Joan Despí i Esplugues de Llobregat. En aquest sentit, en el cas de les dones, existeixen diferències de fins i tot 6 anys entre el municipi amb més esperança de vida i menys. En el cas dels homes, diferències de 5 anys entre el municipi amb més esperança de vida i el que té menys.

Gràfic 33. Esperança de vida en néixer (anys) 2014-2018



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

Gràfic 34. Esperança de vida en néixer (anys) 2014-2018



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

Segons dades disponibles, Catalunya té un percentatge superior de població amb dependència que el Baix Llobregat.

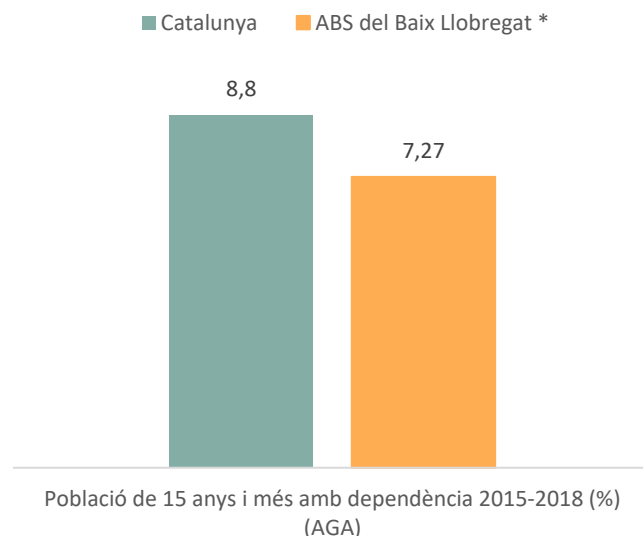
Hi ha més dones en situació de dependència tant a Catalunya, com al Baix Llobregat.

Població dependent

En trets generals, l'any 2018 al conjunt de Catalunya existia una major proporció de població amb dependència (8,8%) que a la comarca del Baix Llobregat (7,27%) respectivament. Així i tot, cal recordar que no estan recollides totes les dades de tots els municipis de la comarca del Baix Llobregat, per tant, aquesta xifra és aproximada.

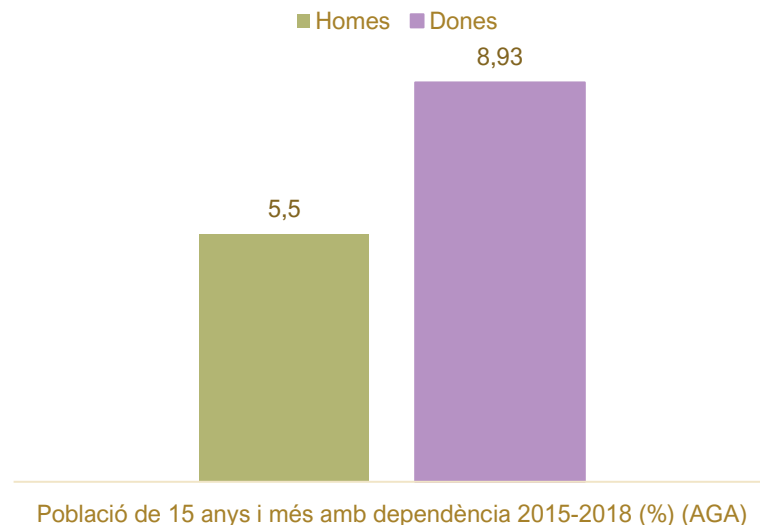
Cal destacar, que tant a Catalunya com a la comarca del Baix Llobregat, existeixen més dones que homes amb situació de dependència.

Gràfic 35. Població amb dependència a l'AGA del Baix Llobregat i Catalunya. Anys 2015-2018.



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

Gràfic 36. Població amb dependència l'AGA del Baix Llobregat per sexe. Anys 2015-2018



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

ABS Baix Llobregat*: Només existeixen dades disponibles de 22 municipis de la comarca. Per obtenir la taxa s'ha construït una mitjana amb les dades dels municipis disponibles.

Segons dades disponibles, el Baix Llobregat té un 8,2% de població amb diversitat funcional, taxa lleugerament superior que la del conjunt de tota Catalunya, 7,9%.

El percentatge de població amb diversitat funcional ha augmentat amb els anys, tant a Catalunya com al Baix Llobregat.

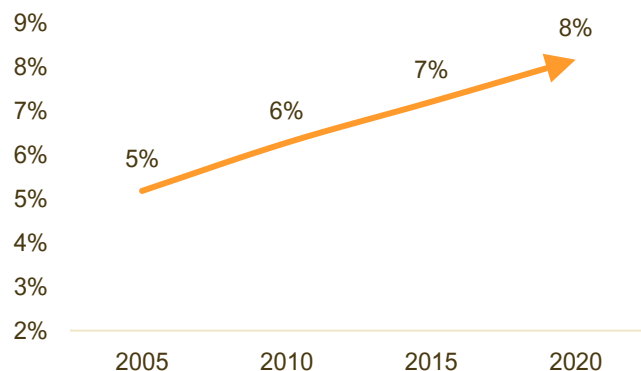
El percentatge de dones amb diversitat funcional és lleugerament superior que als homes. Aquesta situació es dona tant a Catalunya, com a la comarca.

Població amb diversitat funcional

Amb data del 2020, a la comarca del Baix Llobregat, hi ha un 8,2% de població amb diversitat funcional reconeguda. Una taxa lleugerament superior a la del conjunt de Catalunya, 7,9%.

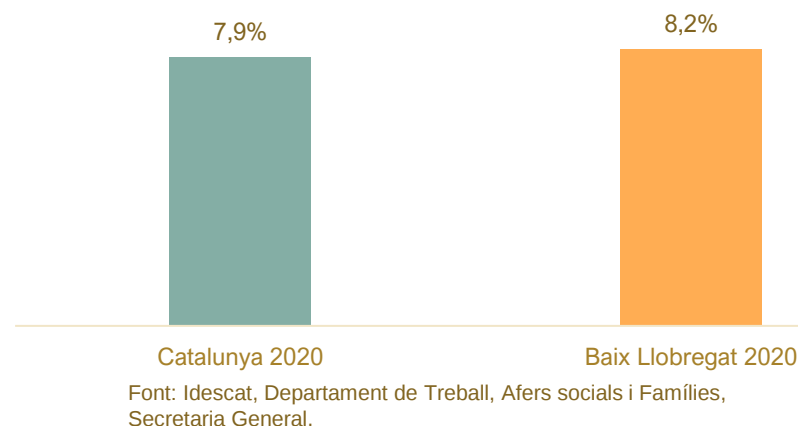
Si atenem a les dades de població amb diversitat funcional legalment reconeguda, s'observa com aquesta proporció augmenta amb el pas dels anys. L'any 2015, el percentatge de població amb diversitat funcional era inferior tant a la comarca, 7,2%, com a Catalunya, 6,9%.

Gràfic 37. Evolució població amb diversitat funcional del Baix Llobregat, anys 2005-2020.

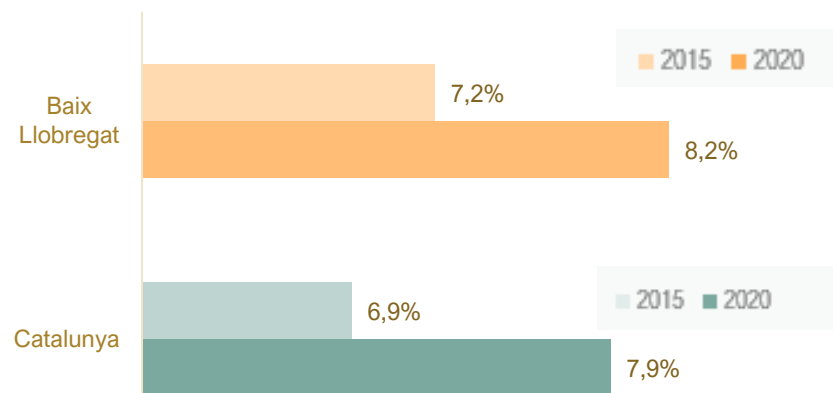


Font: Idescat, Departament de Treball, Afers socials i Famílies, Secretaria General.

Gràfic 38. Població amb diversitat funcional, Catalunya i Baix Llobregat, 2020



Gràfic 39. Evolució de la població amb diversitat funcional al Baix Llobregat i Catalunya. Anys 2015-2020°



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

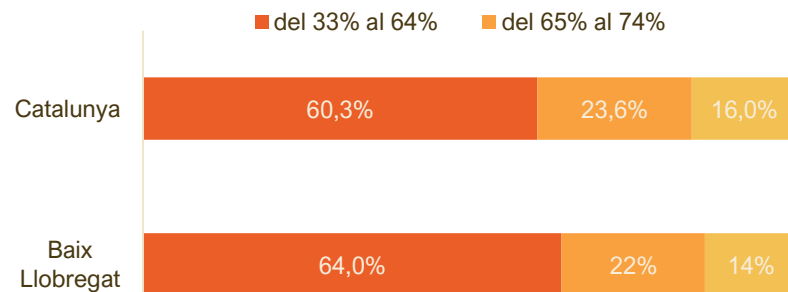
La tipologia de les diversitats funcionals entre la població del Baix Llobregat i el conjunt de Catalunya és similar. Predominen persones amb diversitat física (motòric i no motòric).

La comarca té un percentatge major de persones amb diversitat funcional en comparació amb el conjunt de Catalunya

La tipologia de les diversitats funcionals entre la població del Baix Llobregat i de la comarca és bàsicament igual a la del conjunt de Catalunya. Predominen les persones amb diversitat física (motòric i no motòric).

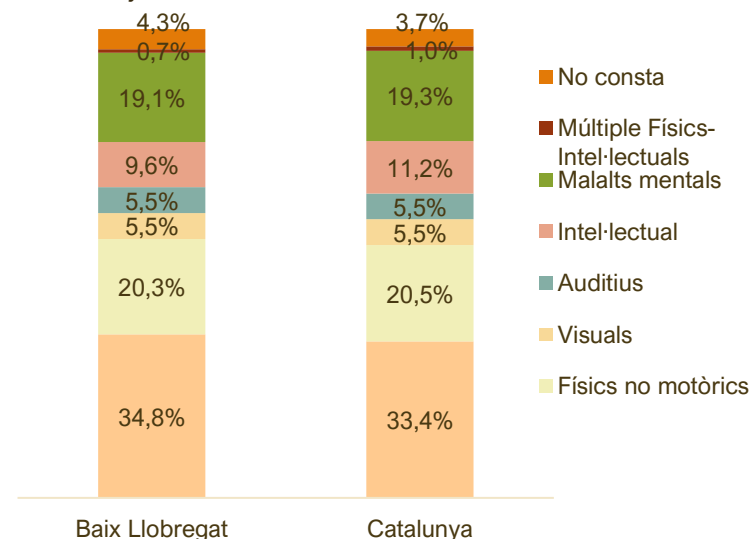
Pel que fa al grau de diversitat funcional, la població del Baix Llobregat acumula un 4% més de població en grau del 33% al 64%. En canvi, Catalunya té major percentatge de població amb graus més elevats.

Gràfic 40. Grau de diversitat funcional, comparació Baix Llobregat, Catalunya, 2020.



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

Gràfic 41. Tipus de diversitat funcional, comparació Baix Llobregat, Catalunya, 2020.



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

Hi ha una prevalença molt elevada de depressió a tots els municipis, especialment a Sant Joan Despí, Begues, Cornellà del Llobregat, Esparraguera.

Les dones són diagnosticades en major mesura per depressió i ansietat. Els homes, en menor mesura, per depressió i esquizofrènia.

Prevalença de problemes de salut mental

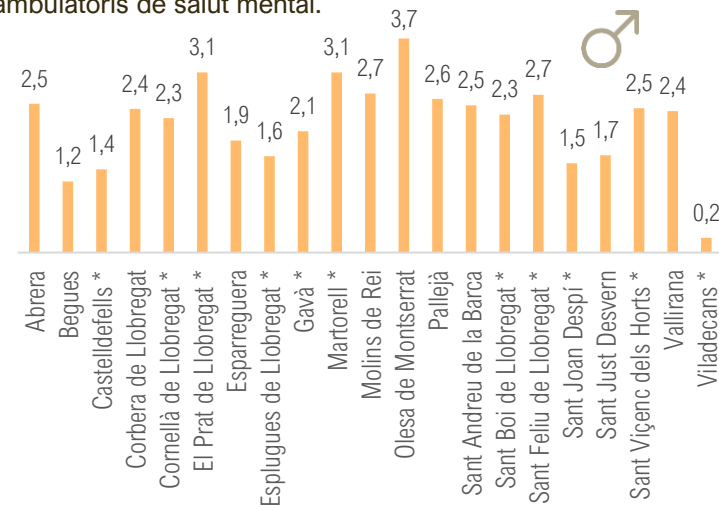
Pel que fa a problemes de salut mental, s'observa com hi ha una major prevalença de més dones ateses a centres ambulatoris de salut mental que homes.

S'observa disparitat entre les xifres dels diferents municipis. En el cas de la població d'homes atesos a, no està disponible la dada de Catalunya, així i tot, dintre de la comarca, destaquen municipis amb taxes superiors a la resta, a Olesa de Montserrat, Martorell o el Prat del Llobregat. Sorprèn en alguns casos la baixa taxa d'homes atesos en el cas de Viladecans o Begues. 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.

En relació amb la població de dones ateses, al conjunt de Catalunya, existeixen 2,4% dones. Agafant aquesta xifra de referència, s'observa que existeixen municipis amb valors superiors. Aquests són els mateixos que la població masculina atesa: Olesa de Montserrat, el Prat del Llobregat, Martorell. Torna a destacar la baixa taxa de població atesa a Viladecans, seguidament de Sant Just i Castelldefels.

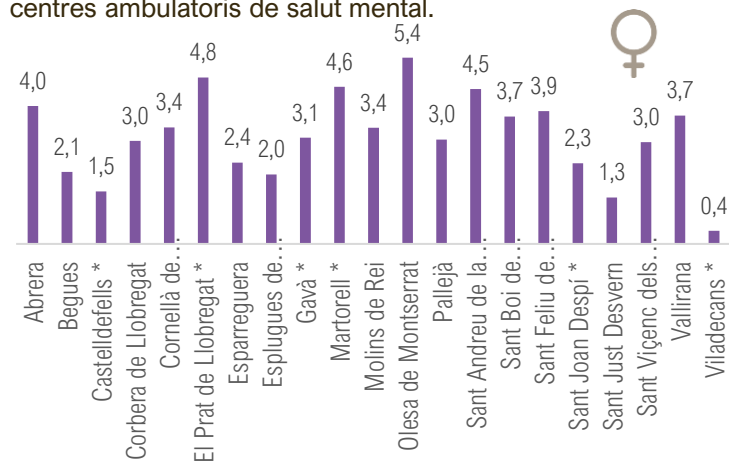
Les causes d'atenció en centres ambulatoris de salut mental entre la població adulta tenen a veure principalment amb depressions, esquizofrènia, ansietat, altres psicosis, trastorn bipolar i demència.

Gràfic 42. Població d'homes de 18 anys o més atesa a centres ambulatoris de salut mental.



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

Gràfic 43. Població de dones de 18 anys o més atesa a centres ambulatoris de salut mental.



A Olesa de Montserrat, un 30,1% de la població de 75 anys o més ha estat atesa al programa d'atenció domiciliària, a Viladecans, un 19,7%, aquestes són xifres superiors a la mitjana del conjunt de tota Catalunya (13,3%).

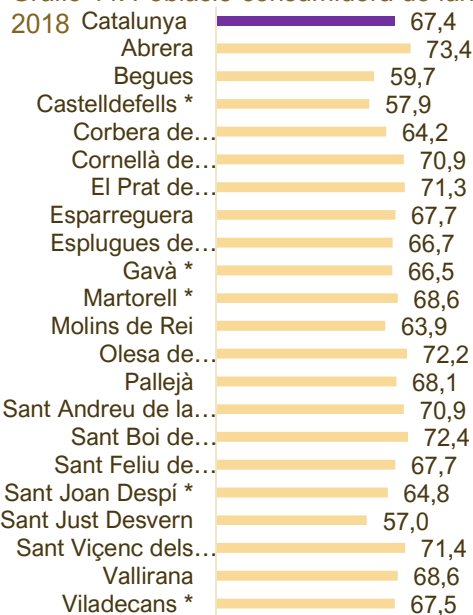
Catalunya acumula un 67,4% de població consumidora de fàrmacs. Dintre de la comarca, es troben municipis amb valors superiors com Abrera (73,4%) o Olesa de Montserrat (72,2%).

Població amb necessitats específiques diferents dins de la comarca

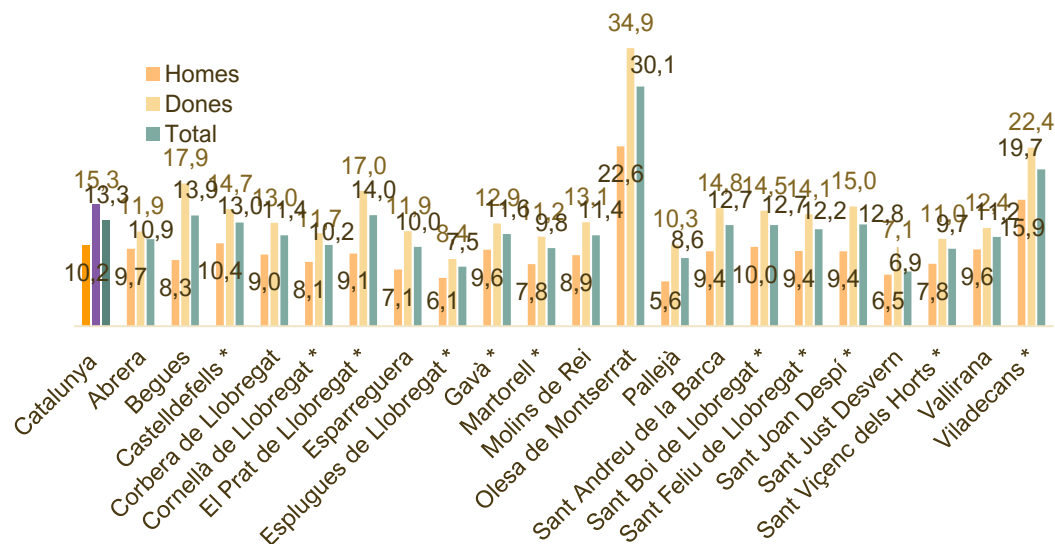
La població assignada a l'EAP de 75 anys o més que ha estat atesa al programa d'atenció domiciliària del 2018, ens pot aportar informació sobre on hi ha persones grans amb més necessitat de suport social i de cures. En aquest sentit, tant a Catalunya com a la comarca, la majoria de població assignada al programa, són dones. En termes generals, la mitjana de població de Catalunya atesa al programa és del 15,3%. En el cas d'Olesa de Montserrat, s'observa com gairebé duplica aquesta mitjana, amb un 30,1% de població dins del programa ATDOM, seguidament, Viladecans, amb un 19,7%. La resta de taxes de la comarca són inferiors als valors de la mitjana de tota Catalunya.

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. Si tenim en compte aquesta taxa com a referència, Abrera (73,4%), Sant Boi de Llobregat (72,4%), Olesa de Montserrat (72,2%), Sant Vicenç dels Horts (71,4%) i altres municipis superen la mitjana de Catalunya. És rellevant destacar que alguns municipis de Catalunya estan incorporant programes de prescripció social per incorporar una vessant no tant medicalitzada dintre del sistema sanitari.

Gràfic 44. Població consumidora de fàrmacs (%), 2018



Gràfic 45. 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.



EQUIPAMENTS PER A PERSONES GRANS

La comarca del Baix Llobregat 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 no s'assegura la ràtio mínima recomanada per l'OMS de 5 places de residència per cada 100 persones majors de 65 anys.

Ràtio de places residencials o centres de dia inferior al recomanat per l'OMS

El Baix Llobregat disposa de diferents equipaments per acompanyar a les persones durant el procés d'envelliment, com per exemple, les residències. Concretament, el Baix Llobregat té unes 6.449 places. De manera general, excepte en el Barcelonès, les places d'iniciativa pública són inferiors a les d'iniciativa social o 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 que cap territori supera aquesta ràtio. Així i tot, és la taxa de la comarca del Baix Llobregat la que més s'apropa.

En relació amb els centres de dia, es mostra com el nombre de places és molt inferior a les places de residència. Cal mencionar, que contràriament a les places de residència, la majoria de places de centre de dia són d'iniciativa pública. Pel que fa a la ràtio de places, aquesta és molt inferior a la recomanada, en tots els territoris, sent el Baix Llobregat qui té una taxa més elevada.

Taula 6. Comparació de les places de residència amb el Baix Llobregat, el Barcelonès, Vallès Occidental i Catalunya, 2020.

Places residència 2020	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	Total
Baix Llobregat	702	1.425	4.322	6.449
Barcelonès	2.840	2.716	11.587	17.143
Vallès Occidental	520	914	4.433	5.867
Catalunya	10.319	13.779	36.856	60.954

Taula 7. Comparació de les places de centre de dia amb el Baix Llobregat, el Barcelonès, Vallès Occidental i Catalunya, 2020.

Places centre de dia 2020	Iniciativa pública	Iniciativa social	Iniciativa mercantil	Total
Baix Llobregat	1.333	518	313	2.164
Barcelonès	3.093	664	1.078	4.835
Vallès Occidental	1.282	233	458	1.973
Catalunya	10.300	3.970	5.221	19.491

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
Baix Llobregat	4,339
Barcelonès	3,585
Vallès Occidental	3,726
Catalunya	4,123

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 (2020)	Població gent gran
Baix Llobregat	1,456
Barcelonès	1,011
Vallès Occidental	1,253
Catalunya	1,319

Font: Idescat, Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, Registre d'Establiments Socials.



04

MAPA DE RECURSOS

COBERTURA SERVEIS

Cal identificar els recursos existents a la comarca per tal de poder detectar o reforçar aquells que més es necessiten.

Respecte als serveis adreçats a persones amb algun grau de dependència o fragilitat, com poden ser les residències, la ràtio de la comarca és de 4,3 per cada 100 habitants majors de 65 anys. Aquesta és superior a altres comarques, com la del Barcelonès o Vallès Occidental i també supera la mitjana de Catalunya, així i tot, la ràtio del Baix Llobregat és inferior a la recomanada per l'Organisme Mundial de la Salut (OMS), 5.

Pel que fa als centres de dia, la situació és similar, la comarca del Baix Llobregat té una ràtio d'1,5 places de centre de dia per cada 100 habitants de més de 65 anys, superant la ràtio del Barcelonès, del Vallès Occidental i de Catalunya, però així i tot, sent inferior a la ràtio recomanada per l'OMS, 2.

Ràtio de places de residència per cada 100 habitants de 65+ anys (2020)

Baix Llobregat	4,3
Barcelonès	3,6
Vallès Occidental	3,7
Catalunya	4,1

OMS
5

Ràtio de places de centre de dia per cada 100 habitants de 65+ anys (2020)

Baix Llobregat	1,5
Barcelonès	1,0
Vallès Occidental	1,2
Catalunya	1,3

OMS
2

SERVEIS DE SALUT

Tots els municipis compten amb recursos socials adreçats a persones amb algun grau de dependència o fragilitat com poden ser les residències, el SAD o el servei de teleassistència. Alhora també trobem a tots ells algunes activitats més adreçades a persones grans més actives i que busquen promocionar el bon estat físic i mental com són les activitats esportives i els tallers de memòria.

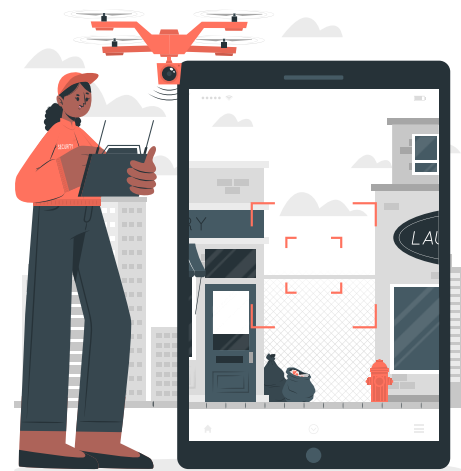
A partir d'aquí ja podem començar a trobar diferències entre els municipis tot i que encara hi ha serveis que són força majoritaris com són els centres de dia, els programes d'arranjament o ajudes tècniques que pretenen allargar l'autonomia de la gent gran als seus municipis o altres projectes que busquen millorar el benestar emocional i físic de les persones grans. Finalment trobem de forma més puntual altres serveis específics de salut o alimentació.

Eixos	Mapa de recursos	% de serveis existents a la comarca
Salut	Residències	100%
	Teleassistència	100%
	SAD	100%
	Activitats esportives per persones grans	100%
	Tallers de memòria	100%
	Centres de dia	96%
	Programa d'arranjaments	86%
	Suport a cuidadors	81%
	Servei d'ajuts tècnics	81%
	Tallers o formacions sobre hàbits saludables	76%
	Espais grupals de suport psicològic	71%
	Prescripció social	62%
	Serveis de podologia	52%
	Servei de suport psicològic	48%
	Menjadors per a GG	33%
	Serveis de càtering	29%
	Serveis fisioteràpia/rehabilitació	14%

SEGURETAT

Les accions relacionades amb la seguretat són ja menys freqüents. La més comú és la de tallers de prevenció d'actes delictius present a 62% dels 23 municipis consultats. La resta no està present ni a la meitat de municipis

Tallers de prevenció d'actes delictius	62%
Detecció de persones grans en risc	43%
Programes de prevenció i identificació de maltractaments a la GG	33%



FORMACIÓ AL LLARG DE LA VIDA

Les activitats formatives estan més enfocades a les capacitats digitals, amb presència a un 90% dels municipis, i no tant a formacions més transversals o acadèmiques com pot ser l'escola d'adults o d'extensió universitària.

Projectes de capacitat en temes digitals	90%
Escola d'adults	62%
Aula d'extensió univ.	24%

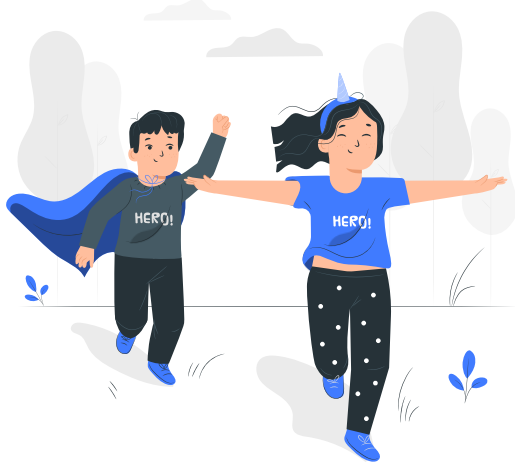


PARTICIPACIÓ

Els equipaments i activitats que fomenten la participació estan força esteses. Foment de la relació i estat físic i emocional.

No tant aquelles activitats que impliquen un paper més actiu, com poden ser els consells consultius o les activitats de voluntariat.

Casals de gent gran	100%
Activitats culturals, lúdiques o d'oci	95%
Entitats de gent gran	86%
Activitats artístiques	86%
Accions intergeneracionals	81%
Consells Consultius GG	62%
Punt de voluntariat	43%
Revista que reculli l'oferta existent	38%
Xarxes de voluntariat i de suport a GG	33%



Taula resum de recursos per municipis del Baix Llobregat

[illegible]

A hand is holding a pair of glasses with a reddish-brown frame. The lenses reflect a lush green forest scene with many trees. The background is a soft, out-of-focus green.

05

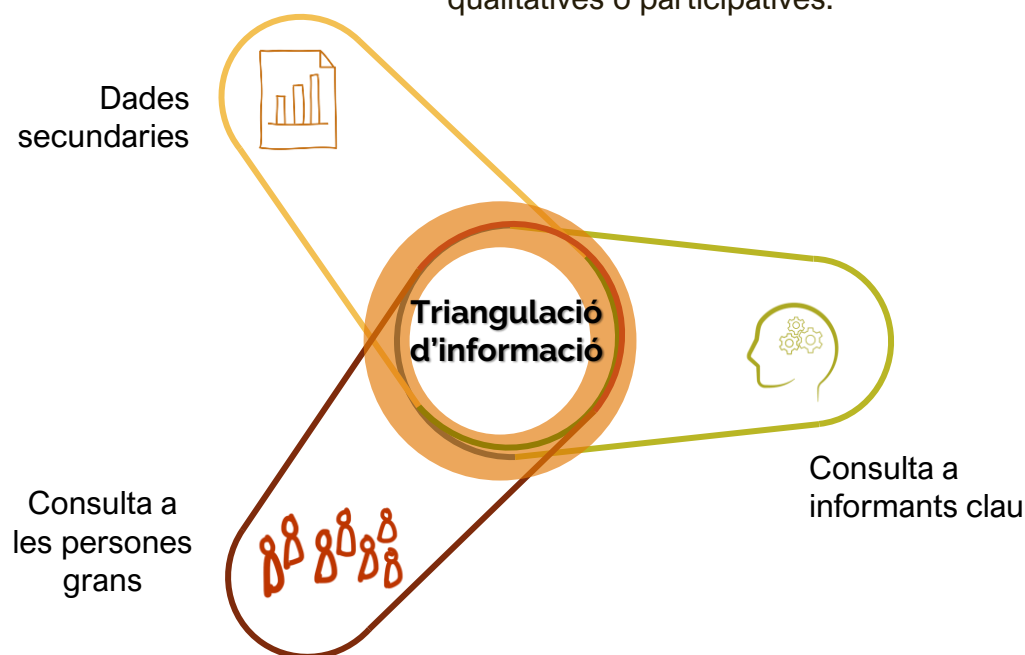
**PRINCIPALS
NECESSITATS**

Tal com s'ha esmentat a l'inici de l'informe, segons l'Organització Mundial de la Salut, **l'envelliment actiu i saludable** és el procés pel qual **s'optimitzen les oportunitats de benestar físic, social i mental durant tota la vida**, amb l'objectiu d'ampliar l'esperança de vida saludable, la productivitat i la qualitat de vida en la vellesa. Aquest paradigma es basa en els quatre pilars que hem estat analitzant anteriorment:

- Salut
- Seguretat
- participació
- formació al llarg de la vida

A continuació, repassarem la importància de cada eix i les necessitats que s'han pogut detectar al llarg de l'estudi.

Cal mencionar que la diagnosi i les necessitats detectades parteixen de diferents fonts d'informació amb la finalitat de construir amb totes elles una interpretació conjunta de la realitat de la comarca del Baix Llobregat. Per fer-ho, fent servir la triangulació de fonts d'informació, aquest és un mètode de recerca que combina tres o més perspectives, observadors o fonts d'informació, les quals poden ser quantitatives, qualitatives o participatives.



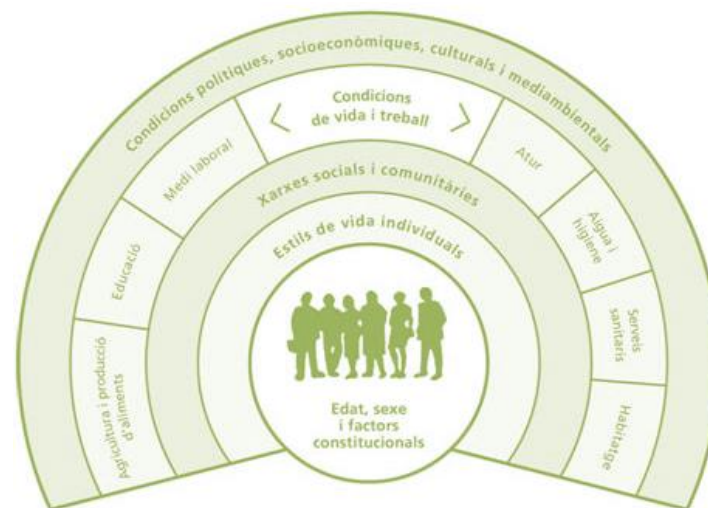
SALUT



L'envelliment és un procés que dura tota la vida, i per això, que cal adoptar una perspectiva de salut que englobi tot el cicle vital. Si ens aturem en examinar com es configura la salut, ens adonem que aquesta està **influenciada per una sèrie de determinants**, uns tenen a veure amb les **característiques individuals** (factors genètics, edat, sexe, malalties...) i altres amb **factors externs** (estils de vida, habitatge, assistència, ingressos, comunitat, activitats, entorn construït, entorn natural...).

Certament, els **factors que més influeixen** per disposar d'una bona salut, són els que tenen a veure amb l'**entorn físic i social**, com hem esmentat anteriorment: l'habitatge, el veïnat, la comunitat i altres, tot i que les característiques **socioeconòmiques**, com nivell d'ingressos, l'ètnia i el sexe, també influeixen. Aquests entorns físics i socials poden tenir efectes sobre la salut de la població de manera directa o indirecta, amb la creació de barreres o incentius que incideixin en les oportunitats, decisions i hàbits relacionats amb la salut. Per exemple, és important adoptar estils de vida saludables al llarg de tota la trajectòria vital perquè influeix en les condicions en les quals envellim. Però perquè això passi, hem de tenir les oportunitats al nostre abast que ens permetin prendre aquests estils de vida. Les decisions saludables han de ser accessibles i fàcils per a tota la població. No obstant això, aquesta no és la realitat, ja que existeixen variacions i desigualtats en l'estat de salut entre els diferents grups socials.

Els entorns físics i socials també han d'afavorir que les persones puguin portar a terme les activitats que siguin importants per aquestes. Les condicions dels entorns físics, el disseny dels entorns construïts, el transport públic segur, les condicions d'accessibilitat o la il·luminació són variables que poden arribar a **construir entorns capacitadors i afavorir la salut**.



Per tant, diferents factors poden influenciar la nostra salut i també, la nostra manera d'envellir, ja que no és un procés uniforme, ni igual per a totes les persones grans. De fet, l'**heterogeneïtat** és una característica d'aquest **grup poblacional**. La semblança entre persones disminueix segons que avança el cicle vital, tot i que, existeix la creença que les persones grans són totes iguals.

Aquesta visió està vinculada amb entorns on es considera l'envelliment com a una etapa del cicle vital negativa, associant aquest a la malaltia i a la dependència. 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 les 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.

Si bé és cert, que durant l'envelliment es donen canvis considerables en les funcions, les posicions socials i la pèrdua de relacions properes, relacionada, no tant amb la condició física, sinó amb la concepció que té la societat sobre les persones grans, acaba també configurant aquesta etapa de l'envelliment.

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.



Principals necessitats detectades a la comarca del Baix Llobregat

Cal mencionar que la **SALUT** és un dels pilars que més preocupa a les persones grans de la comarca del Baix Llobregat. A continuació presentem amb més detall les dificultats o necessitats detectades:

- **Aïllament i solitud no desitjada.** Aquesta és una de les problemàtiques detectades que preocupa de manera més rellevant tant a professionals, polítics, com assistents als grups focals.
Abans, però d'entrar en aquests aspectes cal aclarir que viure sol no és el mateix que estar aïllat o sentir-se sol, tal com aclareixen alguns participants dels grups focals. *“S’ha de ser conscient de la diversitat de la gent que viu sola. Hi ha algunes persones que han escollit aquesta soledat i altres que se l’han trobada sense poder escollir”*

La solitud no desitjada té més a veure amb la intensitat i freqüència de les relacions socials i amb la insatisfacció amb aquestes. Algunes persones grans també remarquen la llunyania dels familiars com a aspecte per sentir-se més vulnerables, ja que no disposen d’aquest suport immediat que et podria proporcionar un familiar: *“Som un poble on hi ha molta gent gran i la meitat es troben sols. Jo tinc dos fills, però un viu a Esparraguera i l’altre a Grècia, no els puc dir que vinguin si necessito alguna cosa...”*

Aquestes situacions, no només les pateixen les persones grans, tot i que convé remarcar que moltes d’aquestes inicien l’etapa de jubilació i les seves relacions i activitats comencen a disminuir: *“Ara ens jubilem molt joves i existeixen moltes llacunes d’entreteniment, ja no sabem què fer...”*

També existeixen altres aspectes que poden influir o intensificar aquest aïllament i soledat no desitjada com poden ser: l’estat de salut físic i psicològic i les condicions del context (transport, condicions de l’habitatge, activitats que s’ofereixen, etc.). A més, altres variables personals com el nivell educatiu o el nivell d’ingressos poden potenciar o no les oportunitats de les persones.

En el cas concret de la comarca del Baix Llobregat les situacions de soledat no desitjada estan presents a tots els municipis. Si bé ja podíem veure en apartats anteriors com l’existència d’activitats que ajudin a fomentar les relacions socials entre persones estan presents a tots ells, no totes les persones tenen les mateixes oportunitats per gaudir-les.

S’apunta a l’existència de persones grans en situació de fragilitat que tenen dificultats per moure’s, sortir, relacionar-se o fer activitats. A més, la situació d’aïllament afecta també a la seva salut física el que es converteix en un peix que es mossega la cua. També existeixen persones amb xarxes socials febles que es van quedant cada vegada més aïllades. Aquesta situació menyscaba la seva confiança i motivació per realitzar activitats que els permetin conèixer a altres persones i poder sortir d’aquest cercle viciós.

De fet, els i les assistents als grups focals, en són molt conscients d’aquestes situacions i ja proposen algunes accions per donar resposta a aquestes dificultats: *“Hi ha molta gent que no té mitjans per moure’s, que viuen sols, per això, s’hauria de fomentar i organitzar un col·lectiu de gent voluntària que anés a fer companyia a aquelles persones que es troben més soles”..*

A banda d'això, també es posa el focus en la necessitat de potenciar xarxes de suport al barri, com projectes del Banc del Temps:

“S’hauria de fomentar una xarxa de suport propera, que si necessites un pintor, ho puguis trobar i després es pugui fer un intercanvi de temps per aquest servei”

En referència a la solitud no desitjada, cal destacar també la importància que els barris i els serveis de la ciutat siguin espais de detecció de la soledat. Tal com han recollit les persones grans assistents als grups focals:

“Els serveis diaris han de poder detectar si una persona està sola, si fa temps que no surt de casa. Aquesta detecció s’ha de promoure a escala de barri per poder avisar a Serveis Socials quan sigui necessari”.

Tal com han apuntat les i els professionals dels municipis no sempre compten amb grups de persones voluntàries o professionals encarregats d’acompanyar a aquestes persones en situació d’aïllament per tal d’acompanyar-les o ajudar-les a sortir d’aquesta situació.

Així i tot, tal com es menciona, el primer pas hauria de ser identificar quines són les persones grans que es troben en aquestes situacions, tot i que els equips de serveis socials ja alerten de la dificultat en la detecció d’aquestes persones grans especialment en aquells casos que viuen en urbanitzacions més aïllades i quan el contacte amb aquests professionals és escàs.

- **Atenció sanitària inadequada per a les persones grans.** Aquesta també és una de les necessitats que més es reivindica durant els grups focals. Hi ha múltiples aspectes que les persones grans consideren que haurien de millorar. Entre ells, un dels més mencionats és l’elevada tecnològització del sistema sanitari (utilització d’app, cites telefòniques...)

Per un costat, les persones grans dels grups focals exposen que cada vegada tenen una pitjor atenció sanitària. Les dificultats per poder contactar telefònicament amb els centres de salut, les poques visites presencials i l’ús necessari d’aplicacions digitals, generen una sensació d’abandonament, de maltractament i de cansament per a les persones grans. Reconeixen que habitualment, es senten maltractats pel sistema sanitari i per l’administració i que aquesta deficient atenció sanitària pot fer minvar la seva qualitat de vida i el seu benestar físic i psicològic, tal com recullen alguns dels assistents:

“Vaiig caure per les escales i tinc la cama molt malament, així i tot, em visiten telefònicament i la ferida se m’ha obert tres vegades en aquests cinc anys i encara en continuen atenent telefònicament... Ens tracten fatal, com a gossets...”

- **Llargues llistes d'espera per serveis especialitzats, alta rotació de metges i metgesses.**

Es menciona l'existència de llargues llistes d'espera per poder accedir a serveis especialitzats, juntament, amb l'elevada rotació de metges i metgesses, aquestes situacions poden generar inseguretat, desconfiança i conseqüentment, es pot deixar d'assistir als serveis sanitaris i donar-se un empitjorament en l'estat de salut de les persones grans. *“Avui he anat al CAP i m'ha dit que anés a Corbera perquè si et quedes aquí t'hauràs d'esperar un mes i mig”.*

- **Necessitat d'altres serveis complementaris als sanitaris per millorar la qualitat de vida de les persones grans**

En gran manera, tendim a pensar en una bona atenció sanitària com a principal servei per allargar la salut i la qualitat de vida de les persones grans, així i tot, existeixen altres serveis que també poden contribuir a millorar la salut d'aquesta cohort. Per exemple, la **podologia**, el tractament dels peus en la gent gran és especialment important, ja que aquests tenen un paper fonamental en la mobilitat i en el manteniment de l'equilibri, a més de suportar el pes del cos. En aquest sentit, tal com exposen diferents teories, la podologia no només tracta, sinó que prevé i educa, per aquest motiu, en aquesta etapa vital una bona salut podològica pot contribuir notablement a una millor qualitat de vida de les persones grans.

El servei de podologia n'és un exemple, però també és rellevant parlar de serveis de **fisioteràpia** per millorar la mobilitat, exercitar-se i ajudar a la persona a sentir-se millor. Aquesta és una atenció especialment important quan parlem de mals relacionats amb la mobilitat articular o muscular especialment presents en aquesta etapa.

D'igual manera que és important un servei de **perruqueria**, ja que la cura de la imatge física reforça la identitat i potencia l'autoestima, traduint-se en una millora de la salut i de la qualitat de vida.

En últim lloc, també s'hauria de mencionar la necessitat de serveis de **psicologia i benestar emocional**. Aquests poden ser especialment necessaris en moments vitals com l'acompanyament al dol o en aparèixer patologies com la depressió.

Mencionem aquests serveis, perquè l'oportunitat de poder accedir a aquests pot millorar la qualitat de vida de les persones grans i contribuir a una millora de la capacitat funcional allunyant així les situacions de fragilitat. Si bé és cert que en la majoria de municipis existeixen activitats físiques i mentals, no es donen amb tanta freqüència l'existència dels serveis esmentats o després de la Covid-19 es troben tancats tal com recullen alguns dels i les assistents:

“Al cap hi ha un servei de psicologia, però donen hora a un mes o dos vista”

“El servei de podologia fa un any que està en tràmit i encara no l'han acceptat...”

“Jo em vaig trencar la cama i em van dir que em trucarien per la rehabilitació i encara no m'han trucat”.

- Adequació de recursos sanitaris

Algunes de les persones assistents exposen la necessitat d'implementar altres centres sanitaris o parcs d'ambulàncies més propers.

També s'apunta a la poca existència de desfibril·ladors en equipaments estratègics com casals de gent gran o centres cívics. La importància recau que en el moment que una persona pateix una aturada cardíaca cada minut que passa sense rebre atenció les possibilitats de supervivència es redueixen en un 10%. De fet, segons l'Associació de Pacients Segona Oportunitat, a Barcelona cada 11 hores una persona té una aturada cardíaca i només una de cada vint persones sobreviu. Per aquest motiu, es pretén promoure la instal·lació d'aquests aparells, tenint en compte, que dintre de la comarca hi ha municipis petits i allunyats sense possibilitat de tenir atenció mèdica ràpida.

S'és conscient que la implementació d'un nou hospital o la creació d'un parc d'ambulàncies comporta unes competències fora de l'abast del Pla Estratègic de Gent Gran del Baix Llobregat, així i tot, s'ha cregut rellevant poder recollir les necessitats de les persones grans en relació amb la temàtica:

“A Sant Andreu de la Barca hi viu molta població, per aquest motiu, és necessari un altre centre sanitari”

“Seria molt positiu i interessant tenir un nou hospital al Baix Llobregat i així no haver-hi d'anar a Martorell”

“Es necessita disposar d'una base d'ambulàncies a Sant Andreu de la Barca. Som molta població i no pot ser que no hi hagi. Anteriorment, sí que hi havia, però ara no i has d'esperar a la que estigui lliure que vingui de Manresa o de Pallegà...”

- Serveis d'acompanyament als centres sanitaris o atenció a domicili

Professionals i assistents als grups focals, detecten que hi ha persones que necessiten suport per anar als centres sanitaris perquè viuen lluny d'aquests o bé es troben soles, o fins i tot, tenen mobilitat reduïda i per si mateixes no poden accedir a aquests centres.

“Quan et fas gran necessites que alguna persona t'acompanyi, si jo no conduís, necessitaria que em portessin, ja que sempre he d'anar a diversos centres sanitaris, a Sant Feliu, a Bellvitge, a Sant Viçens, El Brogi...”

“No existeix un servei per acompanyar a la gent gran al metge. Has d'agafar un autobús, taxi o demanar suport a la família. Jo ahir vaig haver d'anar sola i quan vaig sortir vaig haver d'agafar-me del braç d'una noia...”

En aquest sentit, s'exposa que alguns municipis han implantat el programa ATDOM de la Generalitat, el qual, s'encarrega d'apropar els serveis d'atenció sanitària als domicilis. Aquest servei es valora molt positivament, però voldrien disposar de més hores de programa, ja que hi ha moltes persones grans en situació de requerir el servei.

- **Persones grans amb vulnerabilitats alimentàries**

Diferents factors poden influir en la malnutrició de les persones grans:

- 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.
- Viure so/a, la qual cosa desincentiva les ganes de cuinar i gaudir del menjar.
- Altres situacions com els baixos ingressos o la poca mobilitat per poder anar a comprar o cuinar

“No tothom té els ànims per posar-se dins la cuina a cuinar per ell sol o homes que no saben cuinar perquè sempre havia cuinat la dona”.

“No es té cap servei de menjar o àpats en companyia. Quan un és gran potser ja no menges el que hauries de menjar, o simplement, no tens ganes perquè et fa mal alguna cosa i no cuines...”

Dintre de les diferents sessions participatives, alguns dels i les assistents ja apuntaven propostes per donar resposta a aquestes situacions.

En alguns casos, s'exposava la possibilitat de crear un servei de càtering per fer entregar dels àpats a les persones que ho necessitin. De fet, aquesta és una proposta que en alguns municipis ja es porta a terme i es valora positivament. Altres persones, creuen que el menjar també té un paper socialitzador, per aquest motiu, prefereixen la creació de projectes d'àpats en companyia. Aquests es solen adreçar a persones grans que es troben en situació de fragilitat. Els àpats en companyia, per un costat, faciliten una alimentació adequada i saludable i per altre, proporcionen un espai relacional per potenciar els vincles d'amistat i de connexió entre la població. Aquest servei està molt ben valorat, tot i que hi ha persones que necessiten un servei de transport per arribar a aquests espais. Altres opcions, demanen disposar de menús econòmics adreçats a les persones grans en establiments privats. Finalment, s'exposen casos on l'Ajuntament fa un acord amb els menjadors de les escoles i els excedents dels àpats s'acaben distribuint a les persones grans del municipi.

“El servei idoni és que una furgoneta vagi deixant menjar a la gent”

“Encara seria millor si aquestes persones van a un lloc a menjar juntes i així també socialitzen. Anteriorment, la gent que venia al casal es quedava a dinar al casal, però actualment no tenim servei de bar al casal.

“Si hi hagués un autobús, jo crec que les persones que no poden cuinar i tenen mobilitat reduïda o no disposen de transport vindrien a dinar i a les activitats del casal”

- **Alternatives residencials per envellir de manera comunitària**

En darrer lloc, cal ressaltar la vinculació entre habitatge i qualitat de vida. En aquest sentit, s'ha reivindicat la necessitat de generar un sistema de suport que permeti a les persones grans envellir de forma còmoda dins de la seva pròpia llar. És important tenir en compte que traslladar-se a una ciutat o barri afecta en el sentiment de familiaritat amb la comunitat. Per tant, els canvis radicals en l'entorn poden afectar al sentiment de pertinença de les persones grans. Per aquest motiu, és clau poder disposar de diferents opcions d'habitatges o serveis, per tal que les persones grans puguin envellir com desitgen.

Si bé és cert que la preferència per envellir de les persones grans és al seu habitatge, des de fa uns anys i cada vegada més, persones grans s'estan autoorganitzant i interessant-se per envellir d'una altra manera més col·lectiva. Algunes persones ja no se senten còmodes amb la idea d'envellir a una residència i rebutgen les opcions que els facin ser una càrrega pels seus familiars. Certament, volen ser agents actius de la seva pròpia vida, decidint amb qui i com conviure. D'aquesta manera, aquestes iniciatives permeten treballar de manera col·lectiva situacions de pèrdua de salut, d'autonomia personal, deteriorament cognitiu compartint aquestes situacions es poden vehicular serveis per donar-se suport i envellir amb major qualitat de vida.

Durant els diferents grups focals s'han recollit comentaris que reflecteixen com les preferències pel que fa a les maneres d'envellir van canviant amb el pas del temps.

“No volem viure en una residència, aquestes s'haurien de destinar a les persones que són dependents, per quan no et pots valdre per tu mateix i la família tampoc et pot atendre”.

“En el meu cas, si em quedés viuda, em faria por viure sola. Crec que seria interessant fomentar associacions i persones que visquin soles per poder compartir habitatge”.

“Hi ha molts pisos abandonats al municipi, dintre d'aquests es podrien crear pisos tutelats”...

A banda d'aquestes altres alternatives d'habitatge, també s'han recollit bones opinions respecte als serveis de Teleassistència:

“En aquest municipi funciona molt bé teleassistència, fins i tot l'han enviat metges a casa...”

“Em van venir dues persones de serveis socials i em van explicar que podia tenir accés al teleassistència, van venir i m'ho van instal·lar molt de pressa, estic molt contenta i em sento més segura per si caic o alguna cosa”

Tot i que hi ha algunes participants que exposen que al seu municipi (Sant Andreu de la Barca) no disposen de Teleassistència i que han de pagar al banc per disposar d'aquest servei.

SEGURETAT

Seguidament, es parlarà sobre el segon pilar per promoure l'Envelliment Actiu i Saludable, que 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.

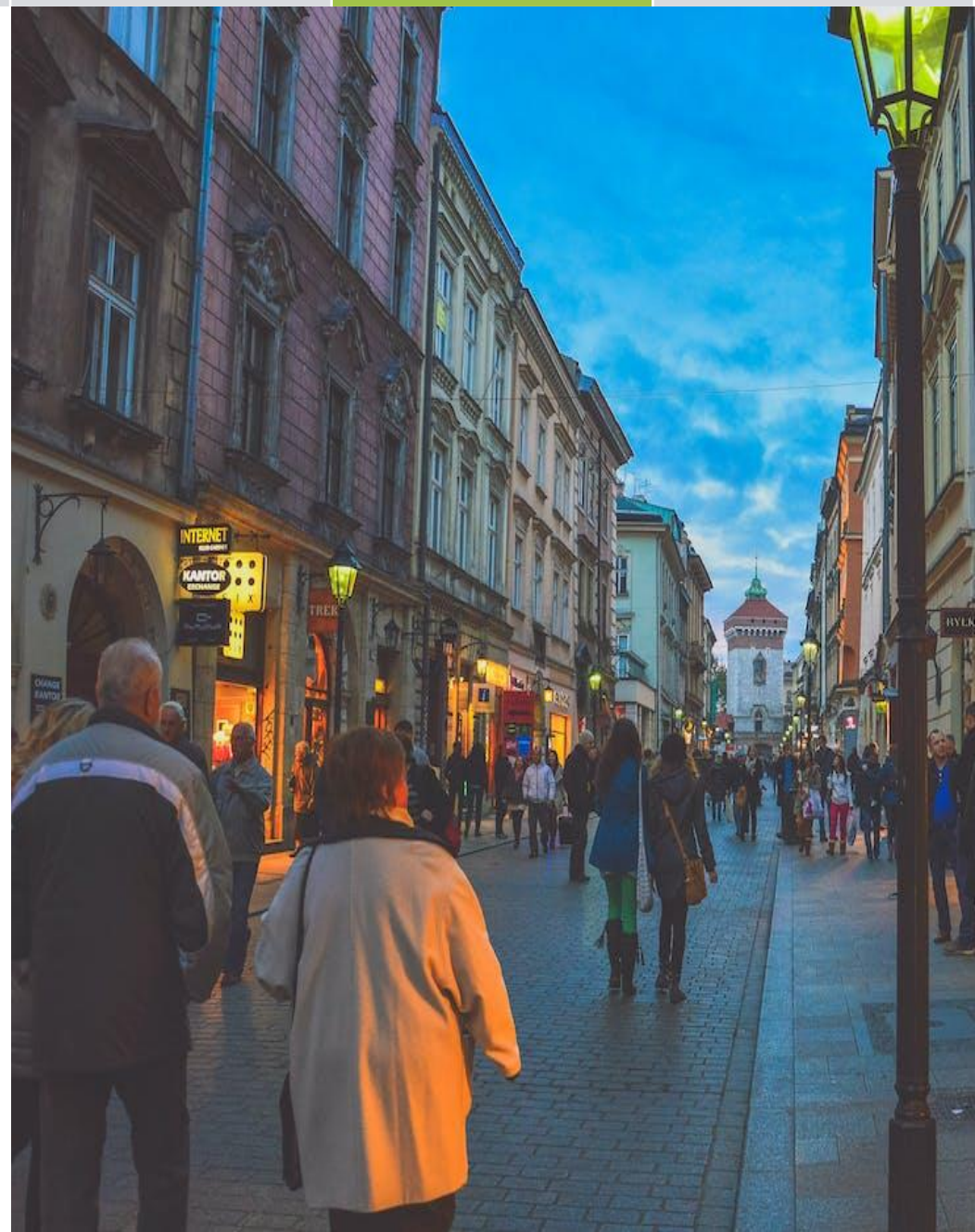
En el cas de produir-se accidents o agressions, aquestes solen tenir un greu impacte en les persones grans, per aquest motiu. Les polítiques de seguretat adreçades a les persones grans, principalment, se centren en **la prevenció per poder detectar situacions de risc**, tot i que també s'encarreguen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

Anteriorment, s'ha mencionat com els estaments públics han de vetllar per la seguretat i la dignitat de les persones grans. A més, s'han exposat alguns dels factors pels quals les persones grans es poden sentir més vulnerables o el seu sentiment d'inseguretat pot incrementar. No obstant això, també és rellevant ressaltar que **el disseny dels espais de les nostres ciutats poden influir a prevenir i/o disminuir problemes de delinqüència i afavorir el sentiment de seguretat de tota la població.**

L'urbanista del S.XX Jane Jacobs ja va articular una proposta que encara té vigència. L'espai públic és més segur quan hi ha gent, quan hi ha vida i també quan hi ha finestres, persones darrere d'aquestes finestres i aparadors, quan l'espai públic està il·luminat, quan està endreçat, quan és una ciutat que coneixes, ets sent còmode transitant-la, entre altres aspectes.

A continuació parlarem de seguretat, tenint en compte que és un concepte molt ampli que engloba diferents aspectes.



- **Maltractament cap a les persones grans**

Un informe publicat per l'Organització Mundial de la Salut (OMS, 2019) exposa que una de cada sis persones grans pateix maltractament al món i el 33% de les persones grans que viuen a residències és víctima d'abusos. Si ens centren en Espanya, les xifres baixen. Malauradament, tot i que no existeixen gaires estudis que ho certifiquin, la majoria de situacions de maltractament cap a persones grans queden ocultes.

Tal com reflecteixen molts professionals, habitualment, el maltractament cap a les persones gran és un problema gairebé invisible. De fet, les persones grans que han participat als grups de discussió asseguraven no ser coneixedores d'aquestes situacions.

Certament, la majoria de persones grans no s'atreveixen a denunciar al seu cuidador/a o fill/a, ja que tenen por del que passarà si ho fan, però, tal com s'ha recollit en l'anàlisi, aquesta és una problemàtica en alça, pel fet que l'esperança de vida més elevada ve acompanyada d'un increment de persones que pateixen malalties degeneratives i dependents, sent aquest un factor de risc a l'hora de patir maltractaments.

Existeixen diferents propostes per tal de donar resposta a aquestes situacions. Des del 2016, el [Servei Local de Teleassistència](#) de la Diputació de Barcelona compta amb un protocol de prevenció, detecció i actuació davant la sospita de maltractament a gent gran.

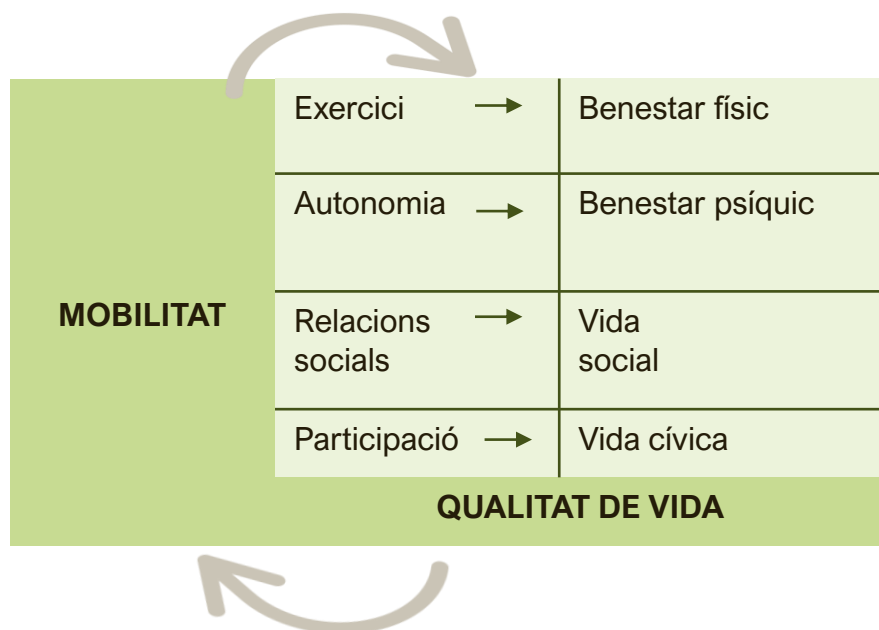
El protocol té com a objectiu fer front a qualsevol forma de maltractament dintre dels diferents àmbits. Aquest protocol serveix per establir les línies d'actuació i detecció, qüestions que els i les participants d'aquest Pla també consideren rellevant, ja que opinen que ha de millorar la prevenció, detecció i actuació en casos de maltractament a persones grans. Per fer-ho, seria necessari diferents actuacions, per un costat, faltaria unificar la informació i formació perquè tots els agents actuïn de manera adequada davant d'un cas de maltractament cap a les persones grans. Per altre costat, també seria important millorar la comunicació entre els diferents agents que poden detectar situacions de maltractament.

- **-Atenció poc adequada i infantilització de les persones grans**

En relació amb la vulneració de drets, alguns dels participants de la diagnosi, mencionen que a vegades des dels mateixos cossos policials o des d'altres professionals no s'atén de manera adequada a les persones grans, menyspreant així els seus drets i reben un tracte infantil que no correspon amb el valor i respecte que mereixen.

• Poca adaptació de l'urbanisme a les persones grans

Mantenir la mobilitat de les persones grans és un dels elements clau de l'envelliment actiu i saludable. La possibilitat de moure's per la ciutat ajuda a millorar la qualitat de vida, la salut, reforça l'autonomia personal, així com les possibilitats de tenir una vida social activa. Són múltiples els beneficis de la mobilitat urbana a peu: implicacions físiques (exercici), psíquiques (independència, autonomia, activació neuronal), socials (contacte amb amistats, família) i cíviques (vinculació amb l'entorn, establiment de relacions intergeneracionals al carrer, al parc, a les places, etc.). És per això que afavorir els desplaçaments urbans de les persones grans a peu pot augmentar la seva qualitat de vida.



Cal mencionar que la configuració de l'espai públic pot incentivar la mobilitat de les persones grans pel municipi: les voreres amples i en bon estat, l'existència de bancs i llocs per descansar, una bona connectivitat entre diferents punts de la ciutat, recorreguts segurs, tant en transport públic com a peu, bona il·luminació i l'existència de zones exclusives per a vianants...

Tot i que el disseny de la ciutat pugui fomentar la mobilitat de les persones grans, a través dels diferents grups focals s'ha identificat com en la majoria de municipis, la planificació urbana no té en compte aquells aspectes que podrien millorar la comoditat i la seguretat de les persones grans mentre es desplacen per la ciutat.

En la majoria de grups focals, gairebé totes les persones grans han exposat les dificultats que es troben a la via pública per transitar amb comoditat i seguretat. Alguns exemples són:

- Les voreres estretes
- Sotracs
- Guals amb pendents pronunciades
- Carrers i passejos amb una inclinació elevada
- Carrers relliscant després de la pluja sense baranes
- Poca il·luminació d'algunes zones
- Arrels d'arbres que provoquen caigudes
- Contenidors amb pedals que poden provocar accidents en la seva utilització

A continuació, mostrarem algunes de les reivindicacions que les persones grans han fet en relació amb l'espai públic.

“Van fer un passeig a la carretera que està molt bé, però no és gaire recomanable per la gent gran, pels fums dels cotxes, les baixades i pujades... És inestable per la gent gran”

“Els guals de les voreres tenen molt pendent, a més, has de tenir molta cura perquè rellisquen”

“El pedal del contenidor et pot fer perdre l'estabilitat, per això hi ha gent que deixa les escombraries al costat”

“ Jo vaig caure per les rajoles en mal estat, em vaig trencar les sabates i el mòbil i em van dir que si volia denunciar que cerques un advocat/a”

“La vorera està tota aixecada per les arrels dels arbres i és perillós, m'he hagut de posar un rellotge que avisi a algú per si caic”

“Jo vaig caure perquè estaven les rajoles aixecades, vaig trencar-me l'ungla. Quan vaig anar a la doctora em va ajudar a fer una carta a l'Ajuntament per denunciar, tot i que aquests no em van respondre”

“Hi ha una aplicació de mòbil on es poden enviar fotografies i reclamacions perquè arreglin aspectes del carrer que poden ser perillosos, però seria ideal que es pogués habilitar una bústia presencial o telefònica per la gent gran que no té accés a internet”

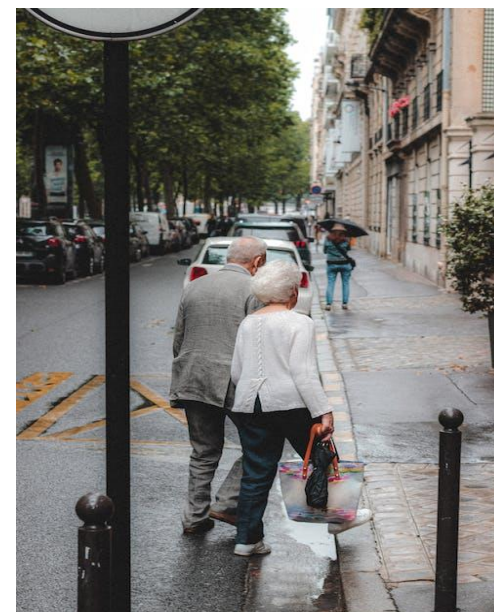
Cal ser conscient que aquestes situacions poden comportar accidents i riscos en les condicions físiques de les persones grans que poden tenir un gran impacte fent reduir la seva mobilitat i autonomia.

Segons diferents estudis de cartogràfica social, les persones grans tenen uns patrons de mobilitat diferenciada que ajuden a justificar

la necessitat de crear entorns urbans segurs i que fomentin el desplaçament d'aquests per la ciutat.

Alguns d'aquests trets són:

- Tendència a moure's a peu
- Viatges curts de menys de 25 minuts
- Preferència per superfícies rectes i planes
- Recorreguts curts sense desnivells pronunciats



Tenint en compte els patrons de mobilitat de les persones grans, cal integrar les seves necessitats i demandes en la planificació dels carrers, de la regulació, de la mobilitat i de la seguretat.

• Perillositat de la circulació del trànsit

Els accidents de circulació són una de les principals causes de mort entre les persones grans segons l'OMS. De fet, a Espanya i a Catalunya l'índex d'accidentalitat de les persones majors de 65 anys el situa com un grup de risc, especialment en la seva condició de vianant en l'entorn urbà. Els atropellaments són la segona causa de mort viària i les principals víctimes també són les persones grans. Cal remarcar que en relació amb l'accidentalitat, tal com reflecteix el dossier tècnic de seguretat viària, les persones grans són qui presenten uns nivells de morbidimortalitat amb major gravetat per causa de les lesions i la seva pitjor recuperació. Per aquest motiu, cal posar atenció a la reducció de l'accidentalitat de les persones grans, sent conscient que aquesta és una tasca col·lectiva que implica a tota la ciutadania, en especial als conductors/es de vehicles i als mateixos vianants.

Segons els diferents grups focals, s'han detectat problemàtiques que incideixen en aquest índex d'accidentalitat:

- Mala senyalització
- Circulació de vehicles a elevada velocitat
- Congestió del trànsit
- Circulació de patinets i bicicletes per camins no permesos i a elevada velocitat.

“Hi ha cotxes que van molt ràpids per l'Avinguda Constitució” (Sant Andreu de la Barca)

“Hi ha molts llocs que estan mal senyalitzats, el revolt de baix de l'església, de l'ajuntament, de Can Bascaró i de la Creu, allà sempre hi ha accidents” (La Palma de Cervelló)

“El problema és que les voreres són molt estretes i passen els camions per allà. són tan estrets que fins i tot hi ha hagut robatoris mentre caminaves per la carretera” (La Palma de Cervelló)

“Darrerament els patinets van per la vorera, en sentit contrari, no porten llums i això és un perill” (Viladecans)

“Com no hi ha tant trànsit de camions, els cotxes i les motos van a gran velocitat pel centre del poble, falta posar mitjans per regular la velocitat, sobretot a la corba de la piscina fins a la benzinera” (Vallirana)



• Sentiment d'inseguretat

Tal com ja mencionàvem a l'inici d'aquest capítol, amb l'edat augmenta el sentiment d'inseguretat de les persones grans. En part, per la disminució de les capacitats motrius, en part per que augmenten també els actes delictius cap a aquest grup d'edat. Certament, la presència policial pot fer reduir la delinqüència o els robatoris. També aquesta presència disminueix el sentiment d'inseguretat de les persones grans. Per aquest motiu, hi ha diversos participants dels grups focals que reclamen aquesta presència policial, o d'altres professionals com agents cívics, per tal de transmetre confiança i control dins de l'espai públic.

“Falta vigilància i mà dura de la policia, que estigui més alerta, que posi càmeres”

“Abans de la pandèmia existia la policia de barri, només l'he vist un cop i ha desaparegut. Era molt útil perquè si et perdies o necessitaves alguna cosa t'ajudaven, d'igual manera que els agents cívics”

Tot i que es reclamen més cossos de seguretat, no són gaire nombroses les experiències de robatoris a la comarca dins dels grups focals. Sí asseguren que en els últims anys han augmentat els robatoris a domicilis particular fet que augmenta la seva preocupació i sentiment d'inseguretat a la llar.

Responent a aquestes situacions, ja podíem veure en capítols anteriors com alguns municipis de la comarca realitzen tallers

per prevenir actes preventius i incrementar la seguretat de les persones grans. Aquests són tallers ben valorats, així i tot, es considera que no arriben a totes les persones que podrien arribar. Donada la importància que donen a aquests aspectes, algunes de les persones participants als tallers creuen necessari augmentar la difusió d'aquests tallers, fer-los en diferents espais i fins i tot fer arribar la informació que allà es dona a través d'altres canals. L'objectiu hauria de ser arribar al màxim de persones possibles i no només a persones grans que assisteixen als casals.

“Un cop a l'any venen bombers i un policia i ens donen consells de seguretat, quan hem d'obrir la porta, tenir cura amb el foc, així i tot, falta més informació, s'haurien d'enviar tríptics a totes les bústies”.

“Els tallers preventius i delictius es fan al casal. Van venir els bombers, la guàrdia urbana, però només van assistir deu persones. Falta fomentar la comunicació i la promoció d'aquestes activitats. Potser seria bo fer-ho en un altre espai que no sigui el casal de gent gran”.

També cal ressaltar la utilitat que tenen alguns mitjans tecnològics per incrementar la seguretat de les persones grans i el poc cost econòmic comparat amb el benefici que es pot extreure. Per exemple, els detectors de fum. Tal com han aportat diferents professionals, es donen alguns casos d'incendi en habitatges, sobretot de persones grans que viuen soles. Tot i no ser molt habituals l'impacte en aquest cas pot arribar a ser molt greu.

- **Tracte poc sensible de les entitats bancàries**

La digitalització i la "desertització bancària" dificulten l'accés als serveis financers de les persones grans. Aquesta és una problemàtica generalitzada en la nostra societat, però que s'agreuja en els municipis més petits on les entitats bancàries pràcticament han desaparegut. Així, les persones grans d'aquests municipis sovint han de recórrer grans distàncies per poder ser ateses a una entitat bancària.

Aquestes entitats també han apostat cada vegada més per la digitalització dels seus serveis. Però l'escletxa digital que afecta a algunes persones grans també suposa una barrera d'accés a aquests serveis. Anar al banc a retirar la pensió cada final de mes, 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.

Finalment mencionar la inseguretat que provoca en algunes persones grans la sensació de que algunes empreses, entre elles entitats bancàries, intenten vendre'ls productes que no necessiten o prometen beneficis que no sempre tenen. Les normatives existents obliguen a informar adequadament a les possibles persones compradores. Ara bé, informar no vol dir sempre entendre, especialment en productes financers o digitals.

"On visc tinc tres supermercats, tres farmàcies, però no tinc cap entitat bancària i m'he de desplaçar"

"Existeix el perill de treure diners i que te'ls robin en sortir, a mi no m'ha passat, però em fa por"

"En els bancs ens han intentat vendre telèfons d'última generació a persones grans que no ho saben utilitzar"

- **Canvis demogràfics en els municipis que poden provocar desconeixement i desconfiança entre el veïnat.**

No tothom té el mateix sentiment d'inseguretat. Aquest pot dependre de multitud de factors: individuals i col·lectius, objectius i subjectius, psicològics, culturals, vivències personals. Alhora, l'existència de prejudicis o rumors al voltant d'algunes persones també és un factor a tenir en compte i que pot intensificar aquest sentiment d'inseguretat.

L'arribada de nous veïns i veïnes a les nostres poblacions pot intensificar entre les persones grans el sentiment d'inseguretat, especialment quan aquests provenen de cultures percebudes com estranyes.

Una manera de disminuir aquest sentiment, és garantir una ciutat “segura” a partir d’una “ciutat viscuda”. Sota aquesta perspectiva, la intervenció ha de partir d’una planificació de la ciutat, no amb la finalitat de fer-la més defensable, sinó que ha de tendir a la creació d’espais més naturals i harmònics, afavorint la socialització i la coneixença del veïnat.

Alguns dels i les assistents als grups focals, mencionen que cada cop les ciutats on viuen creixen més i que els hi és difícil trobar espais per conèixer i fomentar les relacions socials entre el veïnat.

“Com no som un poble i som una ciutat hi ha normatives que impedeixen les trobades al barri, hi ha pobles que treuen les taules al carrer i fan sopars, dinars, en canvi, aquí no... Aquí ens falta viure més al carrer i poder conèixer més als veïns”

“Jo tinc aquest entorn conegut perquè fa molt temps que visc en el poble, però de tant en tant van venint persones noves i és impossible conèixer-les”

“Alguns dels problemes de la comarca és que molts municipis són un poble dormitori i això fa que no es relaciona la gent entre si”



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 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 edats, (Turiano, 2014).

A més, per a la societat, la participació d'un grup d'edat que ha assolit un ampli coneixement i experiència és molt beneficiós. Les persones grans que aconseguixen participar en aquests esdeveniments reforcen la seva xarxa de suport, la coneixença en la comunitat i a la vegada permet fomentar la confiança, les 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, és important 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** (Oddone, 2013)

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 (Alarcon i Font, 2016).

Ahora, 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 ítems necessaris per incentivar la participació de les persones grans.

- L'existència d'una **gamma d'oportunitats àmplia i variada**. Han d'existir diferents opcions per poder fer activitats, per vincular-se a alguna entitat o fer voluntariat.
- S'han d'oferir oportunitats **accessibles quant a cost**. Cal tenir en compte que algunes persones grans tenen un poder adquisitiu baix o molt baix.
- Els diferents indrets on es portin a terme esdeveniments, entitats, o equipaments han de ser **accessibles per a persones amb mobilitat reduïda**. També seria interessant assegurar que hi hagués **connexió amb transport públic**.

- **Cal continuar treballant per la participació activa de les persones grans en els esdeveniments, projectes i activitats de la ciutat**

Tal com podríem veure en capítols anteriors, La majoria de municipis de la comarca compta amb diferents equipaments i activitats que fomenten la participació. Tot i així, els i les professionals, polítics i assistents dels grups focals, coincideixen en la necessitat d'implicar més activament a les persones grans, especialment aquelles que es troben més aïllades.

A més, el rol d'aquestes sol ser passiu i seria recomanable que es comencessin a engegar projectes més proactius, on les mateixes persones grans s'apoderessin i dirigeixin les activitats, proposin actes, accions, etc. Per aquest motiu, els ajuntaments han de vehicular aquesta participació i alhora oferir formació i suport.

En aquesta línia, també es detecta la reivindicació de la llei de gent gran. Amb aquesta, cada municipi disposaria d'un/a tècnic/a de gent gran, que asseguraria permanentment una persona de referència i de confiança per establir vincles amb les persones grans del municipi.

“Estaria molt bé que cada municipi tingués un espai on la gent gran pogués dir el que vol, un espai per poder dir la nostra, en el mateix format que es fa en el Consell, obert, participatiu...”

“Si hi hagués un/a tècnic/a de referència es podria vehicular la participació de les persones grans al municipi”

- **Manca de participació intergeneracional en les entitats del territori**

La participació és un element cabdal, ja que té múltiples beneficis, tant per les mateixes persones grans, com per a tota la societat. Una bona mostra són els diferents comentaris sobre els beneficis mentals que els aporta a les persones grans poder participar en les entitats del territori:

“Formar part de les entitats m'omple, canto des de petita i m'omple”

“M'ha donat la vida formar part de les entitats i del casal, perquè surts de casa, fas activitats amb l'ordinador, gimnàs, punt, català... I ara tinc ganes d'aprendre a tocar el piano”

“Només pel fet de baixa aquí, veure-les, xerrar, ja t'animes, és que tot això ajuda a mantenir un bon estat de salut mental i psicològic”

Altrament, existeixen comentaris que deixen entreveure la necessitat d'una obertura de les entitats per poder obtenir més implicació de la ciutadania general de qualsevol edat. Algunes persones mencionen que existeixen entitats amb un caràcter més tancat, que no aconsegueixen fomentar la participació de tota la població. Tampoc s'aconsegueix fomentar la relació entre diferents entitats per fer activitats conjuntes que afavoreixin la interrelació dels seus membres. Així i tot, en alguns casos, les entitats obren les portes, però tampoc capten l'atenció de la ciutadania.

“Les entitats fan la seva activitat i ja està, no hi ha una participació generalista”

“Nosaltres procurem obrir les portes, però no hi ha manera que vinguin, es fan moltes activitats dels joves amb els joves, dels grallers amb els grallers, però no es comuniquen entre ells, no hi ha unió”

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

Els casals de gent gran són equipaments que vetllen per promoure l'envelliment actiu de les persones grans. Són espais de relació, de formació d'aprenentatge que aglutinen a moltes persones grans, així i tot, hi ha diferents aspectes que fan que no totes les persones grans es sentin atretes per aquests tipus d'equipament.

Primerament, existeix una visió estereotipada del que són els casals de gent gran i les activitats que es realitzen. Això fa que moltes persones que ni tant sols els coneixen no tinguin interès en assistir a les diferents activitats que organitzen.

A més, el rebuig que provoquen en algunes persones deixa palès com l'envelliment en sí mateix s'associa a quelcom negatiu. Així, podem trobar a persones que rebutgen aquests espais només pel fet d'estar orientades a persones grans sense que es reconeguin a sí mateixes com a part d'aquesta cohort.

“A mi em va costar assistir perquè vaig pensar: Ui, ara he d'anar al casal de gent gran... Però perquè hi ha l'estereotip que som gent vella...”

“Amics de la meva edat m'han dit: Què fas tu allà amb la gent vella? De fet, una amiga va rebre una circular de l'ajuntament convidant-la a un acte per gent gran i es va sentir molt ofesa”

“Tenen el concepte que venir aquí és jugar al dominó, cartes i poca cosa més... A més, el fet que sigui gratuït fa que la gent no ho valori”

“També ajudaria que conegués persones que venen al Casal”

També es detecta com les persones grans més joves no acaben d'interessar-se pels casals de gent gran. Aquests, no se senten identificats amb aquest model d'equipaments i no volen participar de manera activa.

“Hi ha poca voluntat de les persones de 60-64 anys... No volen involucrar-se”

“La gent es prejubil molt jove i no poden accedir per edat a ser socis dels casals fins als 65 anys, per tant, moltes persones dels 55 als 65 busquen altres distraccions per mantenir una vida activa i ja després és difícil tornar a captar-los”

“Convides a la gent que ha fet 65 anys que si volen quedar al casal i et diuen, ai, això és per vells... La meva cunyada és més jove que jo i no vol vindre perquè té la imatge que som vells...”

No obstant, són moltes les persones que han participat als grups de discussió i que exposen els beneficis que tenen per elles anar a un espai on es fomenti l'envelliment actiu, on es promoguin les relacions socials:

“Per mi que estic sola, totes les activitats són molt importants, per què sinó, què faria cada dia sola a casa?”

“Jo quan em vaig jubilar estava depressiva i les activitats que es van fer al casal em van salvar”

Així i tot, els i les assistents també creuen que els casals han de millorar, han de crear noves ofertes d'activitats, han d'incentivar la participació de les persones grans, obrir-se a tota la ciutadania i treballar més en la difusió de les seves activitats. No tant perquè no tinguin públic, al contrari, sinó per arribar a més gent i oferir activitats més actuals, atractives i per tot tipus de persones.

“El casal està mort, és un casal de la generalitat, a més, és un espai petit, sempre hi ha mancances, jo m'apunto a fer gimnàstica cada any i no em toca mai perquè està ple”

“En el casal falta una mica de difusió, ja que hi ha gent que no sap tot el que es fa i com que no hi ha bar, no hi ha tanta socialització”

“Aquests models de casals s'han de pensar i renovar, la gent que s'està jubilant ara s'han d'oferir uns serveis que puguin atreure a altees persones perquè si no la gent no té ganes d'anar al casal. Jo he anat allà i penso: Què faig aquí? El tema és treballar les activitats que s'ofereixen”

En últim lloc, ressaltar les diferències de gènere en les activitats que es realitzen en el casal. De manera habitual, les dones realitzen activitats més actives i més diverses. En canvi, els homes, solen realitzar activitats relacionades amb el bingo, dominó, petanca o no fan cap activitat i prenen alguna beguda dins del casal.

Respecte a aquestes diferències, alguns municipis exposen que recentment, estan incorporant tallers d'horticultura per intentar atreure a aquest públic masculí. La valoració d'aquests tallers és positiva.

- **Manca d'espais intergeneracionals on participin les persones grans**

Les relacions socials són fonamental pel benestar de les persones. De fet, participar dins d'algun projecte pot fer que la persona se senti més útil, augmenti la seva autoestima, la sensació de benestar i aconsegueixi reduir l'estrès i la depressió. A part d'aquests beneficis generals per participar en activitats, formar part de projectes intergeneracionals és una oportunitat d'aprenentatge per part dels diferents grups d'edats que es troben en moments diferents del cicle vital.

De manera habitual, moltes persones grans senten que el món i la societat ha canviat i no se senten part d'aquest. Per tant, una forma de donar resposta a aquest sentiment és potenciar les relacions socials amb els diferents grups d'edat per tal de fomentar el sentiment proactiu d'aquests dins de la societat.

Existeixen experiències d'intercanvis tecnològics entre adolescents i persones grans de diferents municipis. Aquests són valorats molt positivament, així i tot, s'opina que encara s'haurien d'incentivar molt més i portar-los a altres àmbits i amb altres grups d'edat. Així, es proposa com ideal promoure activitats amb els instituts però també amb escoles de primària.

Finalment i de forma transversal, cal establir estratègies per aconseguir la participació de persones de diferents edats en tots els actes i esdeveniments dels pobles i ciutats.

- **Activitat física inaccessible i poc diversa**

L'activitat física, juntament amb altres variables, són clau per mantenir una bona salut a totes les edats, però pren especial importància en el cas de les persones grans. Un bon estat de salut pot afavorir el retard de situacions de fragilitat que minven la qualitat de vida d'aquestes persones. Per aquest motiu, s'ha d'intentar facilitar i promoure al màxim l'activitat física entre les persones grans.

Per fer-ho, s'ha de tenir en compte els diferents aspectes mencionats.

- Equipaments accessibles físicament: Algunes persones han deixat d'anar alguns equipaments perquè no són accessibles per a elles.

○ *“Jo he hagut de deixar d'anar a la piscina municipal perquè puc caminar, però no puc pujar i baixar escales, si posessin una rampa petita i una barana sí que podria assistir, ja ho vaig demanar a l'ajuntament”*

- Accessibilitat econòmicament a centres esportius. La gran majoria dels municipis compten amb centres esportius municipals. Són diverses les persones grans que reclamen descomptes i preus especials per a les persones grans. També mencionen que es podria fer una tarificació social, segons la situació econòmica de cada persona.

- Diversitat d'activitats adreçades a perfils diferents. No només pel que fa a gustos i preferències, sinó especialment a capacitats diferenciades. Així, hi ha persones grans amb altes capacitats físiques que poden fer tot tipus d'activitats i, de fet, busquen espais intergeneracionals. En canvi, hi ha altres persones grans que tenen molt més minvades les seves capacitats i necessiten activitats més adaptades, amb ràtios més baixes i amb professionals especialitzats que les puguin guiar per evitar lesions.

Per acabar, algunes persones participants als grups de discussió i residents a municipis més petits han fet demandes d'equipaments esportius específics com poden ser les piscines cobertes. L'activitat de piscina, amb baix impacte articular, és una de les més demandades per les persones grans.

Així i tot, conscients del cost econòmic que pot implicar per un ajuntament, també sol·liciten una millor connexió amb municipis dels voltants per poder també fer ús d'altres equipaments i mancomunar serveis.

- **Falta de serveis de suport i orientació a la jubilació**

La vida laboral de la majoria de persones és de més de 40 anys, de manera que el pas a la jubilació suposa un gran canvi. Cada vegada vivim més anys i amb una major salut, la qual cosa ens fa tenir més temps per gaudir de la jubilació i aprofitar-la. Ara bé, les persones participants al treball de camp reconeixen que és necessari arribar a aquesta etapa ben preparat i informat.

Per aquest motiu, es proposa la creació d'un servei d'orientació i de suport a la jubilació. Dintre d'aquest, es podria informar sobre els serveis i recursos existents, tant comarcals, com municipals. Es podrien recollir les opcions formatives existents, les activitats esportives, culturals, d'oci, l'existència de descomptes, xerrades per afrontar d'una millor manera aquesta nova etapa, etc.

“Quan la gent es jubila no se sent atreta pel casal, per això, es podria fomentar que els diferents ajuntaments creessin un servei d'orientació i suport a la jubilació, per ajudar a establir un projecte de vida, crear un catàleg, vincular un carnet de persona jubilada de caràcter comarcal...”

“Estaria bé crear un punt d'informació, com el de joves, per tal d'aglutinar tota la informació”

- **Transport i mobilitat deficient que dificulta la participació**

El transport i la mobilitat travessa els diferents pilars de l'envelliment actiu i saludable, configurant-se com un dels aspectes prioritaris a millorar per tal que les persones grans guanyin autonomia i millorin la seva qualitat de vida. Alguns dels aspectes que es presenten com a millorables són:

- Accessibilitat del transport públic

Cal assegurar l'accessibilitat del transport públic, s'han exposat diverses situacions on les persones grans o amb mobilitat reduïda no han pogut accedir a aquests perquè no existeixen plataformes a les parades d'autobusos o perquè les escales dels autobusos són molt inclinades. Això incideix directament en la participació de les persones grans en els esdeveniments dels municipis.

“L'autobús té unes escales altíssimes, no es pot pujar bé, les parades que disposen de plataforma és més fàcil pujar, però no totes en tenen”

Alhora, un cop a dins, les persones grans també poden tenir dificultats pel tipus de conducció dels vehicles. Així, els i les conductores no sempre tenen la cura de no arregar fins que la persona gran s'ha assegut o arregar de forma molt suau per evitar caigudes.

- Disponibilitat de transport públic

Segons les opinions recollides, el sistema de transport públic intra municipal i inter municipal de la comarca del Baix Llobregat és deficient. La connexió en transport públic està orientada a Barcelona i no als desplaçaments per l'interior de la comarca. Això complica els desplaçaments per acudir a serveis mèdics o a activitats i jornades que s'organitzen des d'altres municipis de la comarca.

La manca de transport públic que connecti els llocs de residència amb els serveis i activitats és especialment greu en el cas de persones que viuen a nuclis poblacionals, urbanitzacions o veïnats allunyats. Aquestes persones veuen completament limitada la seva capacitat de participació quan deixen de tenir transport privat o no tenen a cap familiar que les pugui acompanyar.

En alguns municipis estan instaurant el transport a demanda, el qual es valora molt positivament, tot i que es demana que millori encara més la seva freqüència o temps d'espera. A més, també es considera poder comptar amb el suport de mini autobusos o de transport a demanda per quan es portés a terme algun esdeveniment o activitat al casal de gent gran o a altres zones del municipi.

“Dintre d’aquesta urbanització has d’agafar o autobús o cotxe i clar, d’autobús no disposem i seria una bona opció perquè hi ha moltes persones grans que viuen soles”

“Hi ha facilitat per anar fins a Barcelona, però cap a altres municipis no...”

“Està el Vallibus, però a vegades cal esperar una hora o més perquè et passin a recollir i clar, llavors et penses si baixar a les activitats del casal o no...”

- Cost econòmic del transport públic

Els i les assistents als grups focals sol·liciten la disponibilitat de descomptes o la gratuïtat del transport públic de la comarca. Dintre de la comarca és necessari fer servir el transport públic per accedir a serveis sanitaris, participar culturalment... Per aquest motiu, d’igual manera que el Barcelonès disposa d’aquest descompte, a la comarca del Baix Llobregat també se sol·licita.

“Es demanaria que hi hagués una targeta per poder accedir al transport públic gratuïtament, igual que la targeta rosa de Barcelona”



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 continua és 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, l'Organització Mundial de la Salut reconeix la formació al llarg de la vida com un dels pilars més importants 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'aconsegueix 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.



- **Manquen més oportunitats per potenciar la formació al llarg de la vida**

Els territoris acostumen donar sortida a les inquietuds culturals i d'aprenentatge de tota la població. No obstant, aquesta és una oferta que no es troba a tots els municipis. Si bé els cursos sobre continguts digitals estan més estesos, altres temes formatiu només estan en una part més reduïda de municipis.

Els i les assistents dels grups focals són conscients de la necessitat d'espais per a poder formar-se, ja que coneixen els múltiples beneficis mentals i físics de la formació. Per aquest motiu, sol·liciten cursos, tallers o xerrades de temàtiques rellevants per a ells. De la mateixa manera, alguns recorden que la seva capacitat de memorització va disminuint i que necessiten refrescar els diferents continguts apresos.

En aquest sentit, en alguns municipis existeixen les Aules d'Extensió Universitària (24% dels municipis de la comarca). Són un programa d'activitats d'extensió universitària que permet reforçar els nexes entre la universitat i la societat i acaba arribant a sectors socials més allunyats del món universitari. Les aules d'extensió universitària permeten potenciar una formació dirigida a les persones grans, amb suport d'especialistes i orientada a l'estudi de temes d'interès comú, posant a disposició un espai de trobada, comunicació, reflexió i debat sobre diferents aspectes. Alguns municipis de la comarca disposen d'aquestes aules i es valoren molt positivament, de fet, als assistents dels grups focals els hi agradaria que aquest projecte s'estengués a altres municipis.

“S'hauria d'intentar buscar col·laboració amb les universitats del Baix Llobregat i portar a terme les aules d'extensió universitària”

“Les persones grans tenim dret a formar-nos al llarg de la nostra vida”

“Tinc una coneguda a Santa Coloma i m'explica que ve gent important i que fan xerrades interessants, s'haurien de fer aquí també i no tenen per què fer-se en el casal de gent gran”.

“Hi ha moltes persones que no van poder estudiar, per tan seria ideal que poguessin fer-ho ara i mantenir el cervell actiu.”

- **Bretxa digital**

Es podria definir la bretxa digital com a una expressió que fa referència a la diferència socioeconòmica entre aquells col·lectius que tenen Internet i aquells que no i no tan sols per aquelles persones que tenen accés, sinó també segons la capacitat per utilitzar les TIC de forma eficaç. 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 vulnerabilitat.

Podem trobar un consens força estès en reconèixer que és essencial treballar la bretxa digital, ja que cada vegada augmenta més la tecnològització de diferents tasques diàries com treure diners, demanar cita al metge o fer algun tràmit amb l'Administració. Aquesta situació pot provocar l'exclusió social de persones grans que no tenen els coneixements, les capacitats, els mitjans o els suports per realitzar tots aquests tràmits telemàtics.

Per aquest motiu, cal assegurar la formació en les noves tecnologies, tenint en compte interessos i nivells també diversos entre les pròpies persones grans. Així, poden haver persones interessats per aprendre coneixements més pràctics (Compres per internet, ús de xarxes socials, ús de correu electrònic...) i d'altres en coneixements més teòrics (llenguatge informàtic, Excel·l, programació...). També s'haurien d'adaptar les formacions a les capacitats i als requeriments de les persones grans. Tal com s'exposen en alguns grups focals, algunes persones poden aprendre continguts informàtics de manera ràpida, mentre que d'altres necessiten de més paciència i refrescar-los freqüentment.

“Molta gent no entén que nosaltres som gent gran i podem aprendre a fer servir les noves tecnologies, però pel simple fet de ser grans, ja no tenim la memòria que teníem i ens oblidem, per això, cal refrescar els continguts”.

“Hi ha moltes persones que no tenen interès a aprendre com funcionen les noves tecnologies, no es veuen capaços i tampoc veuen que els pugui aportar res”

“Hi ha molta gent gran que no rep els rebuts del que està pagant perquè no els sap obrir per internet i arribem a una situació d'indefensió de molta gent gran. No és un tema de voler o no voler, és un tema de capacitats...”

“Tot ho has de fer a través de l'ordinador i a vegades per molt que els hi ensenyis a fer coses no se'n recorden. Tot el tema de l'ajuntament és per internet, per anar al teatre, la meua salut, tot està digitalitzat.

• **Continguts informatius poc accessibles**

Per tal d'assegurar la participació de les persones grans en els esdeveniments de la ciutat, en la formació, o incrementar la prevenció pel que fa a la seva seguretat, cal poder transmetre la informació i els continguts d'una manera clara i concisa.

Actualment, la manera de transmetre la informació s'està modificant i adaptant als nous recursos informàtics. Però, tal com s'ha mencionat anteriorment, cal tenir en compte que hi ha població que no sap utilitzar les noves tecnologies ni tan sols com a font d'informació. Per aquest motiu, s'ha de transmetre la informació d'una manera clara i directa, fent ús de diversos canals adreçats als diferents grups poblacionals.

A més, la sobrecàrrega d'informació dificulta el que es vol donar conèixer i més especialment si la població diana són les persones grans. Els formats i els dissenys han de ser amigables amb les persones grans, ja que tal com identifica l'OMS:



06

SÍNTESIS PRINCIPALS REPTES

Reptes

Aïllament i solitud no desitjada. Especialment, greu en el cas de persones grans en situació de fragilitat i problemes de mobilitat que dificulta les seves oportunitats per sortir i fer activitats. També en persones amb xarxes socials febles. La dificultat es troba en la detecció d'aquestes persones i en l'articulació de serveis o grups de persones voluntàries que puguin fer un acompanyament i un acompanyament per ampliar la freqüència i qualitat de les seves relacions socials així com apropar-les a les activitats que es realitzen als seus territoris.

Atenció sanitària inadequada. Amb un sistema sanitari que no sempre pot atendre amb la rapidesa, cura i proximitat que necessiten les persones grans. A més, cada vegada més tecnificat, amb llargues llistes d'espera i una alta rotació de professionals sanitaris que per altra banda, sovint no estant especialitzats en gerontologia. Això comporta una sensació de desatenció entre les persones grans.

Necessitat d'altres serveis complementaris als sanitaris per millorar la qualitat de vida de les persones grans.

Desigualtats a la comarca per poder accedir a altres serveis complementaris que podem millorar la qualitat de vida de la gent gran com poden ser serveis de podologia, perruqueria, fisioteràpia o atenció psicològica o emocional.

Persones grans en situació de vulnerabilitat alimentària. Existència de 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.

Alternatives residencials per envellir de manera comunitària. Cada vegada són més les persones grans que expressen el seu malestar amb les residències. És per això que s'expressa la demanda de comptar amb altres alternatives. No obstant això, els serveis d'atenció domiciliària són clarament insuficients i altres alternatives residencials per viure en companyia com habitatges tutelats o cooperatives d'habitatge, són molt minoritaris.

Reptes seguretat



Reptes

Maltractament cap a les persones grans. Els i les diferents professionals detecten com el maltractament cap a les persones grans augmenta, sent les malalties degeneratives i les situacions de dependència un factor de risc perquè es produeixin més situacions de maltractament. La detecció de casos de maltractament cap a les persones grans és una tasca difícil perquè sovint, aquestes, no ho comuniquen i els casos queden invisibilitzats.

Poca adaptació de l'urbanisme a les persones grans. La ciutat ha de permetre i potenciar la mobilitat, la seguretat i la participació de les persones grans dins de la ciutat. Per fer-ho, és important tenir en compte el disseny de la ciutat, el qual, actualment, no s'ajusta a les necessitats i preferències de les persones grans (Vorerres amples, sense sotracs, accessibles, espais verds, il·luminació, socialització a l'espai públic...)

Perillositat de la circulació del trànsit. Segons l'OMS, els accidents de circulació són una de les principals causes de mort entre les persones grans. De fet, els atropellaments són la segona causa de mort i les principals víctimes també són les persones grans, ja que aquests, presenten uns majors nivells de morbiditat amb major gravetat llevat de les lesions i la seva pitjor recuperació.

Sentiment d'inseguretat. Diferents factors contribueixen a l'increment o a la disminució del sentiment de seguretat de tota la població. En aquest sentit, la presència policial, incideix en la tranquil·litat i la comoditat de les persones grans, per aquest motiu, es reivindica l'increment d'aquests professionals o altres similars, agents cívics...

Tracte poc sensible de les entitats bancàries. Els consells i tallers de prevenció funcionen adequadament, així i tot, cal aconseguir una participació superior de les persones grans dins d'aquestes sessions. També és necessari incloure petits sistemes tecnològics per tal de reduir diferents riscos que es donen en tota la població, però que es donen amb més gravetat en les persones grans.

Canvis demogràfics en els municipis que poden provocar desconeixement i desconfiança entre el veïnat. La creació d'espais més naturals, harmònics, afavorint la socialització i la coneixença del veïnat, incrementen els sentiments de seguretat.

Reptes participació



Reptes

Necessitat de continuar treballant la participació activa de les persones grans en els projectes del territori. De manera habitual, no es té en compte els interessos i les preferències de les persones grans. Per aquest motiu, es detecta com a prioritari incorporar la seva veu per dissenyar de manera activa les diferents accions.

Manca de participació intergeneracional en les entitats del territori. Les entitats del territori no aconsegueixen sumar suficient participació. Algunes d'aquestes, tenen un caràcter més tancat i no s'incentiva la incorporació de noves persones.

Casals de gent gran poc atractius per les noves generacions de persones grans. Aquest model de casal no acaba d'atreure als grups de gent gran més jove, a més, existeixen uns estereotips sobre les activitats o l'ambient que existeixen en aquests equipaments. En darrer lloc, es detecta també la necessitat d'ampliar i diversificar les activitats.

Manca d'espais intergeneracionals on participin les persones grans. Es valora molt positivament l'intercanvi d'experiències intergeneracionals, així i tot, pocs són els projectes que fomenten aquestes relacions.

Activitat física inaccessible i poc diversa. És rellevant que el territori asseguri la disponibilitat d'activitat física i que aquesta sigui accessible, diversa i econòmica.

Falta de serveis de suport i orientació a la jubilació. El procés de jubilació comporta canvis rellevants en les rutines i en les relacions socials que han de poder disposar de serveis d'acompanyament i orientació a aquestes situacions.

Transport i mobilitat deficient que dificulta la participació. El transport i la mobilitat afecta directament en els diferents pilars de l'envelliment actiu i aquest, incideix en l'autonomia i per tant, en la qualitat de vida. Per aquest motiu, cal assegurar un transport accessible, adaptat a les diferents situacions econòmiques de les persones grans i disponible en les diferents zones de la comarca.

Reptes formació al llarg de la vida



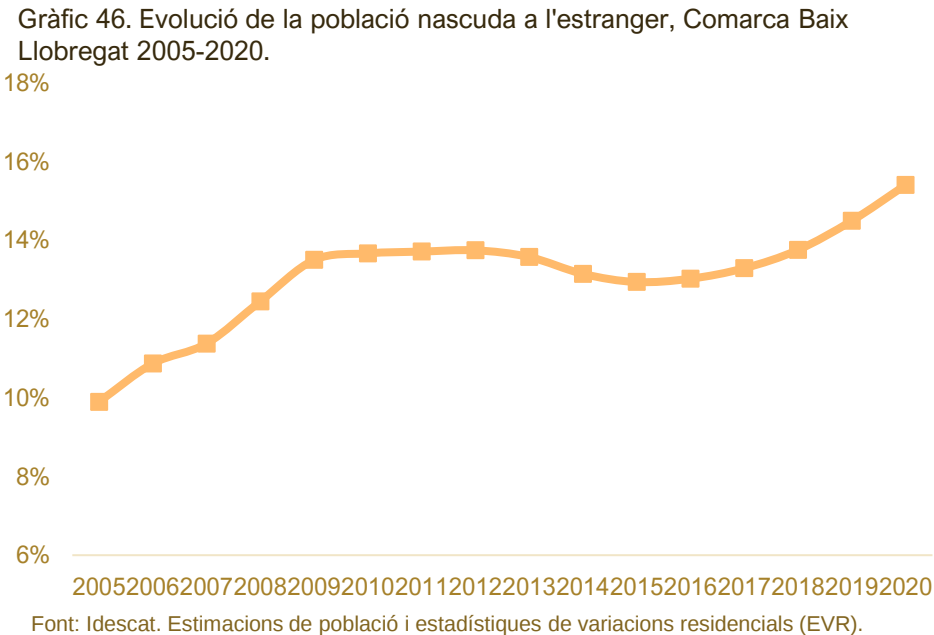
Reptes

Poques oportunitats per fomentar la formació al llarg de la vida. El territori ha d'assegurar diferents oportunitats per fomentar la formació al llarg de la vida. Per fer-ho, és rellevant conèixer les preferències i interessos de les persones grans. En aquest sentit, les aules d'extensió universitària, són un bon model per tal de continuar fomentant el coneixement de les persones grans.

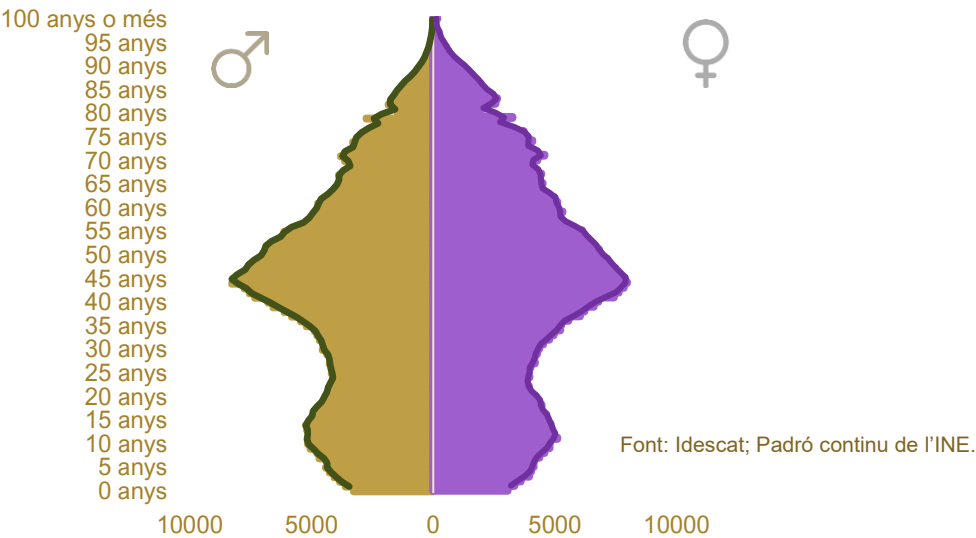
Bretxa digital. La Covid-19 ha acabat de provocar la instauració de manera accelerada de les eines tecnològiques en la majoria de sistemes, però moltes persones grans no tenen accés a Internet, ni tenen la formació suficient per accedir-hi. Per aquest motiu, s'ha d'intentar fomentar els cursos tecnològics per tal d'intentar reduir la bretxa digital, tot i que aquests, han d'estar adaptats a continguts i a la freqüència que les persones grans necessitin.

Continguts informatius poc accessibles. Per tal d'assegurar la participació de les persones grans en els esdeveniments de la ciutat, en la formació, o incrementar la prevenció pel que fa a la seva seguretat, cal poder transmetre la informació i els continguts d'una manera clara i concisa amb formats i dissenys amigables amb les persones grans.

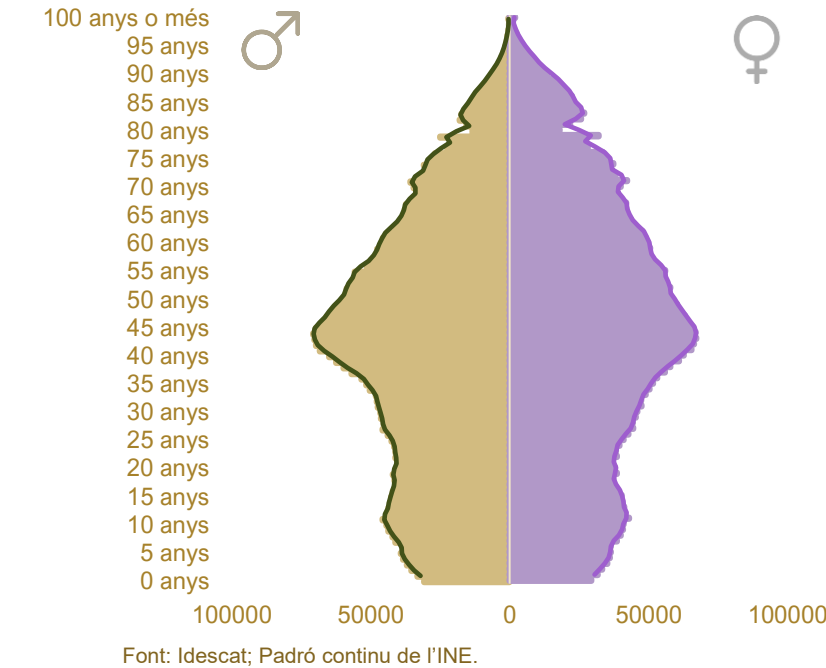
Annexos



Gràfic 47. Piràmide de població segons edat i sexe de la comarca del Baix Llobregat, 2020.



Gràfic 48. Piràmide de població segons edat i sexe de la comarca de Catalunya, 2020.



Taula 10. Índex socioeconòmic, 2018.

Municipis	Índex socioeconòmic
Abrera	41,6
Begues	17,2
Castelldefels -1	31,8
Castelldefels -2	15,3
Corbera de Llobregat	27,3
Cornellà de Llobregat - 1	40,0
Cornellà de Llobregat - 2	68,1
Cornellà de Llobregat - 3	46,9
Cornellà de Llobregat - 4	46,4
El Prat de Llobregat - 1	36,7
El Prat de Llobregat - 2	49,7
El Prat de Llobregat - 3	75,2
Esparreguera	36,6
Esplugues de Llobregat -	48,4
Esplugues de Llobregat - :	22,3
Gavà - 1	47,4
Gavà - 2	27,9
Martorell	35,4
Martorell rural	45,2
Molins de Rei	27,1
Olesa de Montserrat	43,7
Pallejà	29,3
Sant Andreu de la Barca	46,7
Sant Boi de Llobregat - 1	43,4
Sant Boi de Llobregat - 2	35,4
Sant Boi de Llobregat - 3	56,5
Sant Boi de Llobregat - 4	42,9
Sant Feliu de Llobregat -	31,9
Sant Feliu de Llobregat - :	31,5
Sant Joan Despí - 1	22,0
Sant Joan Despí - 2	39,4
Sant Just Desvern	8,8
Sant Vicenç dels Horts - 1	36,8
Sant Vicenç dels Horts - 2	51,7
Vallirana	36,1
Viladecans - 1	43,5
Viladecans - 2	52,1
Viladecans - 3	-

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

ANNEXES

Alarcón, P. i Font, J. (2016). “¿Participan las personas mayores de una forma distinta? Cuánto y cómo participan?”. A Ezquerro et al. (Eds.) Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI (pp. 115-140). Barcelona: Planeta.

Hill PL, Turiano NA. Purpose in Life as a Predictor of Mortality Across Adulthood. Psychol Sci [Internet]. 2014;25(7):1482–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24815612>

Keeley B. OECD Insights - Human Capital: How what you know shapes your life. Paris: OECD Publishing; 2007

Oddone, M. J. (2013). Antecedentes teóricos del Envejecimiento Activo. Madrid: CSIC.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) “El maltrato de las personas mayores” A: Informe mundial sobre la violencia y la Salud. Washington, D. C.

Organización Mundial de la Salud (2015) Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). Medición del grado de adaptación de las ciudades a las personas mayores: guía para el uso de los indicadores básicos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Porcel, S., Murrià, M. i Navarro-Varas, L. (2013). Les condicions de vida de les persones grans a la ciutat de Barcelona. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.

United Nations Trust Fund for Human Security. Human security for all. [Internet]. [cited 2015 Apr 30]. Available from: <http://www.un.org/humansecurity/humansecurity-unit/human-security-appr>

La Gent Gran: vianants i mobilitat urbana segura

World Health Organization. World health organization constitution [Internet]. New York: WHO; 1948 [cited 2015 Sep 8]. Available from: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>