
Diagnosi de l'envelliment a l'ABSS de l'Alt Penedès

Cooperativa El Risell

Diagnosi quantitativa



Treball elaborat per El Risell SCCL.
Barcelona, 2023

EQUIP REDACTOR

Andrea Palazón Rodríguez	Polítòloga
Andreu Camprubí i Trepat	Sociòleg
Bernat Rotger Dunyó	Sociòleg

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

La consulta i visualització d'aquest document en format digital redueix significativament tant la petjada de carboni (uns 60 gr de CO_{2eq} per hora d'ús d'ordinador) com la petjada hídrica.

el risell

cooperativa
de consultors

ÍNDEX

PRESENTACIÓ	4
1. INTRODUCCIÓ	7
1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT	7
1.2. CANVI DEMOGRÀFIC	9
1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU	9
2. MARC JURÍDIC	11
2.1. LEGISLACIÓ ESTATAL.....	11
2.2. LEGISLACIÓ CATALANA.....	11
2.3. CARTA DELS DRETS I DEURES DE LA GENT GRAN	12
3. METODOLOGIA	14
3.1. LIMITACIONS METODOLÒGIQUES DEL TREBALL AMB INDICADORS	14
4. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A L'ABSS DE L'ALT Penedès 16	
4.1. INDICADORS DEMOGRÀFICS DE LES PERSONES GRANS.....	16
4.1.1 Origen de la població major de 65 anys	24
4.1.2 Creixement de la població	26
4.2. PROJECCIÓ DE POBLACIÓ.....	27
5. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A L'ABSS ALT Penedès	30
5.1. INGRESSOS ECONÒMICS DE LA POBLACIÓ DE MÉS DE 65 ANYS	30
5.2. NIVELL D'ESTUDIS I ENVELLIMENT SALUDABLE.....	38
5.3. HABITATGE I GENT GRAN: FACTOR DE VULNERABILITAT	40
5.4. L'ACCÉS ALS SERVEIS PER A LA GENT GRAN	47
Teixit associatiu	49
Equipaments.....	50
5.5. SOLEDAT NO DESITJADA.....	54
5.6. ACCESSIBILITAT I MOBILITAT.....	58
6. BIBLIOGRAFIA	60

PRESENTACIÓ

El present document correspon a la diagnosi d'envelliment a l'Àrea Bàsica Serveis Socials de l'Alt Penedès. Al llarg d'aquest, es mostren un seguit d'indicadors recollits per tal de poder quantificar i acotar el fenomen de l'envelliment a la comarca.

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

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

La diagnosi d'envelliment té una doble vessant:

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

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

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

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

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

L'actual document recull una sèrie d'indicadors demogràfics, territorials i socioeconòmics, que defineixen, tant l'estructura de la població, com les característiques del col·lectiu poblacional objecte d'estudi. Aquesta diagnosi ha estat elaborada a partir del recull de dades secundàries, és a dir, de diferents organismes i institucions estadístiques, i dades facilitades pel Consell Comarcal de l'Alt Penedès.

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

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

Després d'una introducció conceptual, es realitza un breu anàlisi sociodemogràfic de la població resident a l'Àrea Bàsica de Serveis Socials de l'Alt Penedès, és a dir la comarca sencera excepte el municipi de Vilafranca del Penedès, a partir d'indicadors demogràfics i territorials.

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

És per aquest motiu que l'actual anàlisi té una doble vessant: per una banda, és una eina de coneixement, ja que a partir de les dades disponibles referents als diferents àmbits i factors que afecten les persones majors de 65 anys es pot conèixer quina és la realitat d'aquest sector poblacional i quines són les principals problemàtiques existents, així com també quina és l'evolució temporal de les condicions de vida de les persones grans residents a la comarca; per

altra banda, permetrà abordar les necessitats identificades del grup de població objecte d'estudi, proporcionant eines per abordar els problemes de forma adequada i implementar polítiques públiques que siguin efectives.

1. INTRODUCCIÓ

1.1. EL FENOMEN DE L'ENVELLIMENT

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

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

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

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

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

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

El procés d'envelliment demogràfic que s'està produint des de fa dècades a les societats occidentals comença a constituir ara ja un dels principals reptes del món urbà. Els municipis han de poder adaptar-se a les necessitats de tots els seus habitants i la gent gran està esdevenint un dels segments de població urbana més rellevants.

Durant els últims anys s'ha produït una arribada d'immigració que ha anat variant de procedència segons les característiques socioeconòmiques objectives que han predominat a l'entorn. En aquest cas, ha augmentat el gruix de persones novingudes de fora l'Estat espanyol en detriment de les vingudes d'altres Comunitats Autònomes. Aquests fluxos han estat causats, en part, per l'augment de la demanda de mà d'obra, sobretot al sectors agrícola, industrial i de serveis a la comarca de l'Alt Penedès.

Tanmateix, a partir del 1975 la natalitat va començar a disminuir arreu de Catalunya, provocant una disminució de la part inferior de la piràmide demogràfica referent a la població catalana. Malgrat que durant últims quinze anys el volum anual de naixements semblava haver-se estabilitzar, aquest volum es mou al voltant de la meitat de les xifres existents en el moment en què s'inicià el descens, i la tendència dels darrers anys sembla que és novament a la baixa. És aquest descens de la natalitat el que explica el ritme, molt ràpid, amb el que s'ha augmentat el pes de la població major de 65 anys en totes les comarques de Catalunya, amb algunes diferències a nivell territorial (Pérez Díaz, 2005).

En aquest cas, l'àrea que comprèn els 26 municipis de l'Àrea Bàsica de Serveis Socials de l'Alt Penedès destaca per està lleugerament menys envellit que la mitjana catalana amb 17,9% de població major de 65 anys, respecte el 19% de Catalunya. També l'índex d'envelliment (nombre de persones majors de 65 anys per cada 100 menors de 15 anys) és inferior: 104,7 l'any 2022, força per sota de l'índex d'envelliment català que és de 127,1. Cal dir però que les diferències entre els diversos municipis son importants i alguns es situen molt per sota d'aquesta mitjana catalana, i d'altres la superen, Aquestes dades s'analitzaran amb més profunditat al llarg de la diagnosi.

1.2. CANVI DEMOGRÀFIC

Segons les projeccions de població de l'IDESCAT¹, l'any 2030 tres de cada deu habitant del Alt Penedès tindrà 60 anys o més. Aquest fet té moltes implicacions pel que fa al la vida del conjunt de la població.

S'està produint, doncs, un canvi demogràfic que, en general, està feminitzat. A l'ABSS de l'Alt Penedès el 2023, gairebé el 60% persones de 80 anys o més són dones, degut a una esperança de vida més elevada que els homes.

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

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

1.3. L'ENVELLIMENT ACTIU

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

¹ [Població projectada en l'escenari mitjà, amb base a la població de 2021.](#)

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

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

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

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

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

2. MARC JURÍDIC

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

2.1 LEGISLACIÓ ESTATAL

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

2.2 LEGISLACIÓ CATALANA

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

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

2.3 CARTA DELS DRETS I DEURES DE LA GENT GRAN

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

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

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

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

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

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

Contingut

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

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

Aquests principis són:

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

3. METODOLOGIA

Aquest document ha estat elaborat a partir, d'una banda, d'una cerca i tractament de dades estadístiques extretes de fonts secundàries. Han estat nombrosos els registres consultats per tal d'obtenir la informació necessària per realitzar aquesta aproximació a la realitat de les persones grans a l'ABSS de l'Alt Penedès.

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

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

3.1 LIMITACIONS METODOLÒGIQUES DEL TREBALL AMB INDICADORS

Sempre que cal fer front a la realització d'una anàlisi com la que es presenta a continuació, cal tenir present que l'accés a les dades no és sempre el que les persones investigadores desitjarien.

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

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

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

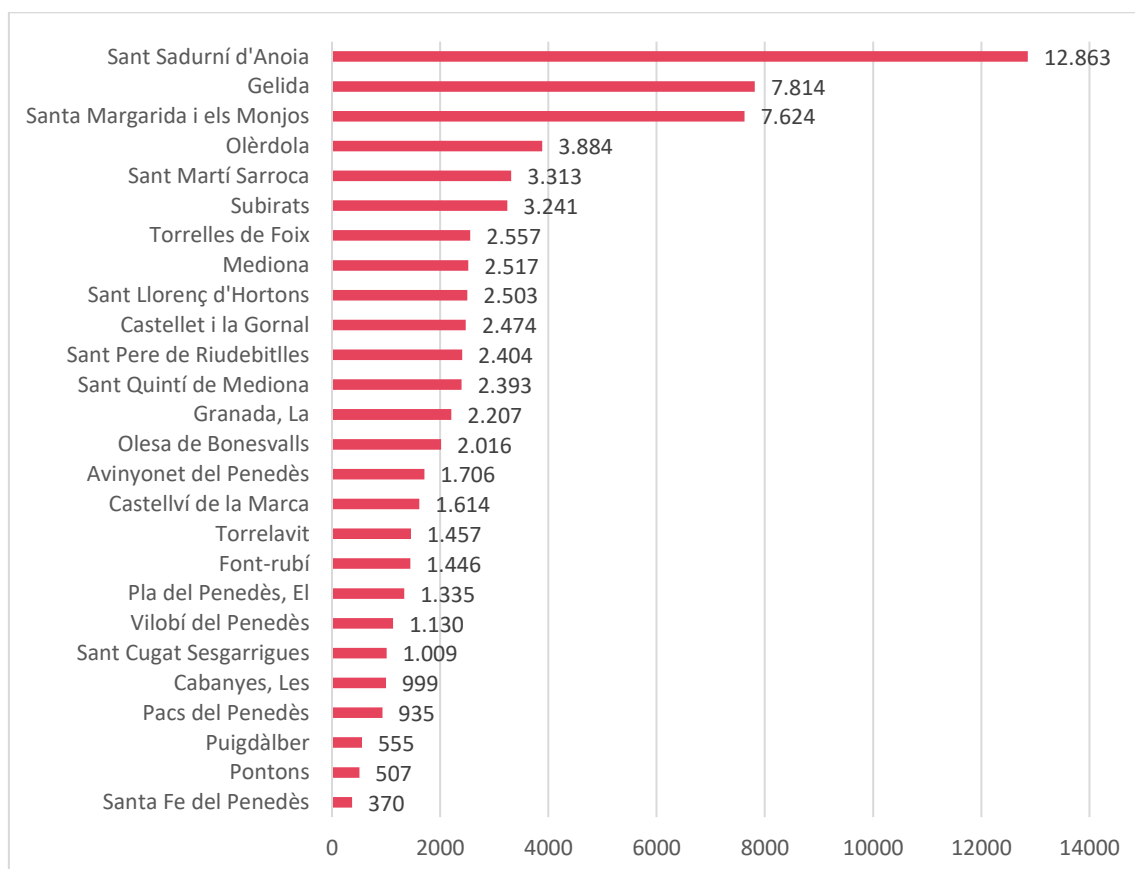
4. APROXIMACIÓ DEMOGRÀFICA DE L'ENVELLIMENT A L'ABSS DE L'ALT PENEDÈS

4.1. INDICADORS DEMOGRÀFICS DE LES PERSONES GRANS

Les característiques socioeconòmiques juntament amb les sinèrgies i tracció que generen sectors econòmics predominants a un territori, són factors que influencien molt en el desenvolupament demogràfic. L'Alt Penedès històricament ha dedicat la seva vida econòmica entorn a l'agricultura, però al llarg del segle XX, la indústria i els serveis han anat agafant un pes molt rellevant. La població a la comarca està distribuïda de forma poc homogènia i els municipis presenten característiques diverses entre ells.

L'ABSS de l'Alt Penedès està format per 26 municipis, que suposen tots els de la comarca excepte Vilafranca, i la majoria estan entre els 1.000 i els 3.000 habitants. Santa Fe del Penedès, Pontons i Puigdàlber son els municipis amb menys habitants i Sant d'Anoia, Gelida i Santa Margarida i els Monjos els que més.

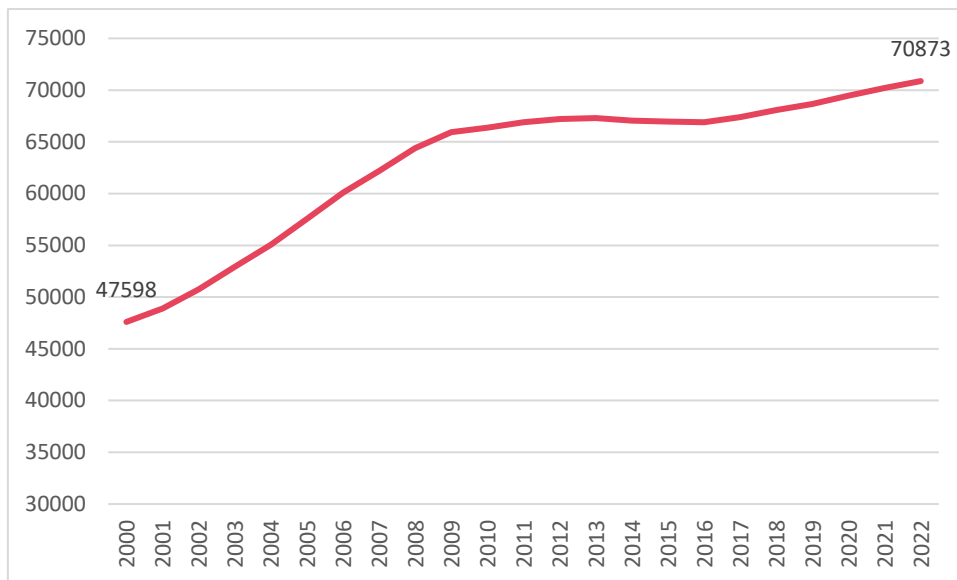
Gràfic 1 Població total de l'ABSS Alt Penedès per municipis (2022)



Font: Idescat a partir del padró continu de l'INE, 2022

L'Àrea bàsica de Serveis Socials de l'Alt Penedès compta amb 70873 persones amb dades de 2022, però si veiem la següent gràfica veiem que aquesta xifra ha variat força en els últims anys.

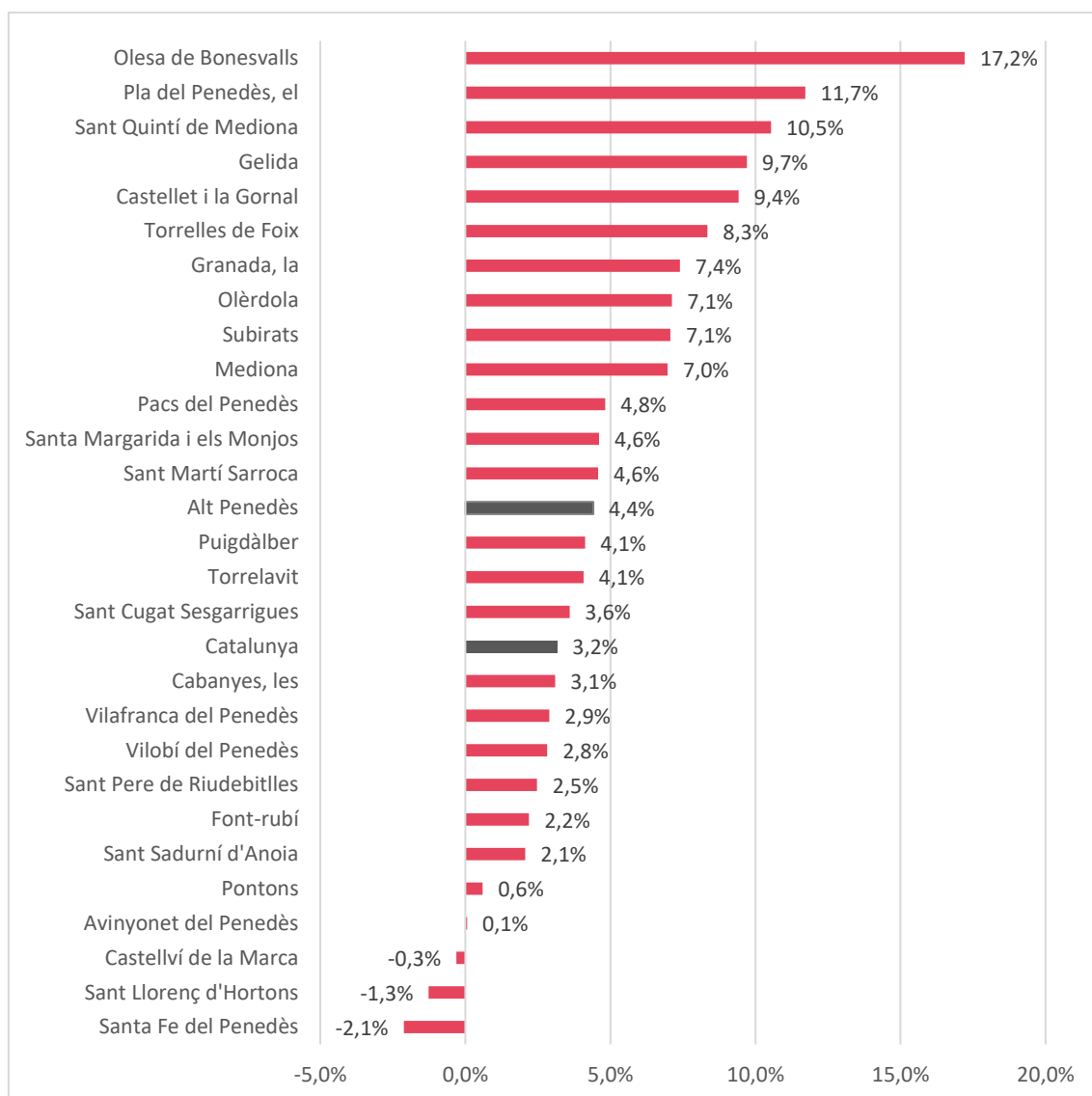
Gràfic 2 Evolució de la població de l'ABSS Alt Penedès (2000-2022)



Font: Idescat a partir del padró continu de l'INE, 2022

La població ha augmentat significativament en els darrers anys, passant dels 47.598 habitants l'any 2000, als 70.873 al 2022, el que suposa un augment de gairebé el 50% de la població (48,9%). Si mirem l'evolució de la població als últims 10 anys als diferents municipis, l'evolució de la població és molt variable:

Gràfic 3 Evolució de la població de l'Alt Penedès per municipis (2013-2022)

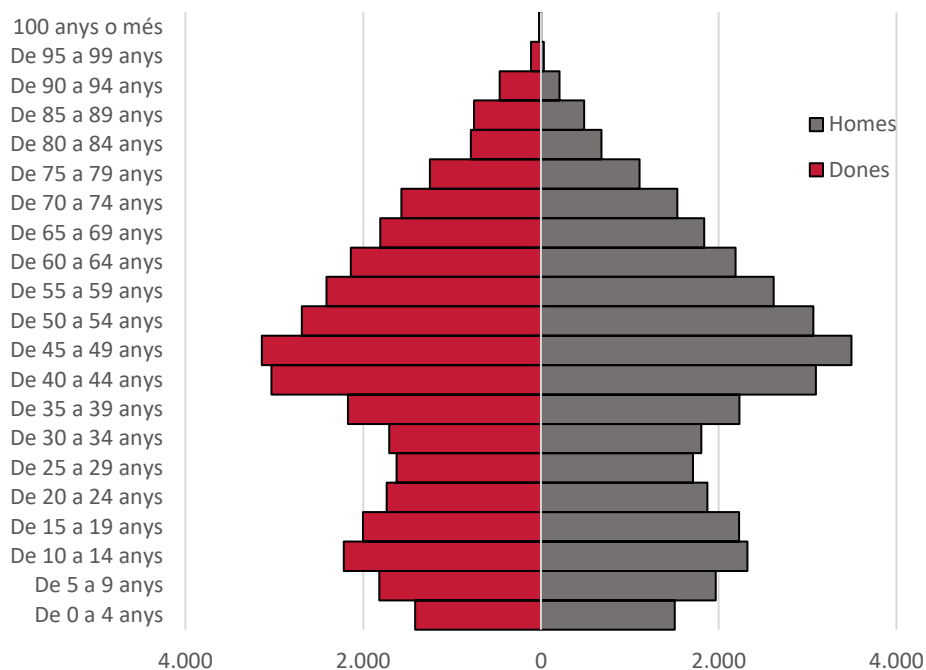


Font: Idescat a partir del padró continu de l'INE, 2022

Veiem com hi ha municipis on als últims 10 anys s'ha reduït lleugerament la població, mentre que d'altres el creixement ha estat important. Tot i així en la majoria de casos hi hagut un augment moderat de població.

El següent gràfic mostra la piràmide poblacional del territori.

Gràfic 4 Piràmide poblacional de l'ABSS Alt Penedès en franges d'edat quinquennals (2022)



Font: Idescat a partir del padró continu de l'INE, 2022

La gràfica anterior mostra la distribució per edats i sexe de la població. Veiem com la forma de piràmide es compleix de 45 anys en amunt, però en la població més jove, la base disminueix considerablement, i si bé la població de 10 a 14 anys torna a eixamplar-se una mica, els trams de població més joves són clarament menys poblats, i la impressió és que la piràmide s'inverteix.

Els homes són lleugerament majoris en pràcticament tots els trams d'edat fins els 70 anys. Fins als 85 anys la població és molt similar entre homes i dones, i és a partir d'aquesta edat on les dones són més majoritàries, sobretot a mesura que avança l'edat. Això és així per la major esperança de vida femenina.

En la següent taula podem veure aquestes diferències entre població femenina i masculina en grups quinquennals:

Taula 1 Estructura per edats a l'ABSS Alt Penedès en franges d'edat per quinquennals (2022)

Edats	Homes	Dones	Total	% Homes	% Dones
0 – 4	1.507	1.415	2.922	51,6%	48,4%
5 – 9	1.966	1.820	3.786	51,9%	48,1%
10 – 14	2.324	2.218	4.542	51,2%	48,8%
15 – 19	2.228	2.003	4.231	52,7%	47,3%

20 – 24	1.874	1.736	3.610	51,9%	48,1%
25 – 29	1.712	1.623	3.335	51,3%	48,7%
30 – 34	1.806	1.706	3.512	51,4%	48,6%
35 – 39	2.233	2.172	4.405	50,7%	49,3%
40 – 44	3.093	3.031	6.124	50,5%	49,5%
45 – 49	3.494	3.140	6.634	52,7%	47,3%
50 – 54	3.064	2.691	5.755	53,2%	46,8%
55 – 59	2.617	2.414	5.031	52,0%	48,0%
60 – 64	2.189	2.138	4.327	50,6%	49,4%
65 – 69	1.838	1.807	3.645	50,4%	49,6%
70 – 74	1.534	1.570	3.104	49,4%	50,6%
75 – 79	1.110	1.249	2.359	47,1%	52,9%
80 – 84	680	789	1.469	46,3%	53,7%
85 – 89	488	754	1.242	39,3%	60,7%
90 – 94	208	463	671	31,0%	69,0%
95 – 99	33	110	143	23,1%	76,9%
100 - 104	4	22	26	15,4%	84,6%
Totals	36.002	34.871	70.873	50,8%	49,2%

Font: Idescat a partir del padró continu de l'INE, 2022

Entrant més en tall a la població objectiu, s'estudien els següents indicadors demogràfics vinculats a les persones majors de 65 anys l'ABSS de l'Alt Penedès i al conjunt del principat. Els indicadors son els següents:

- **Població de 65 anys i més:** Percentatge de població de més de 65 anys respecte al total de població
- **Índex d'envelliment:** Població de 65 anys i més per cada 100 persones menors de 15 anys.
- **Índex de sobreenvelliment:** Població de més de 80 anys per cada 100 persones majors de 65 anys.
- **Índex de dependència de la gent gran:** Població de 65 anys i més per cada 100 persones de 15 a 64 anys

Taula 2 Comparativa d'evolució dels indicadors demogràfics bàsics de les persones majors de 65 anys (2022)

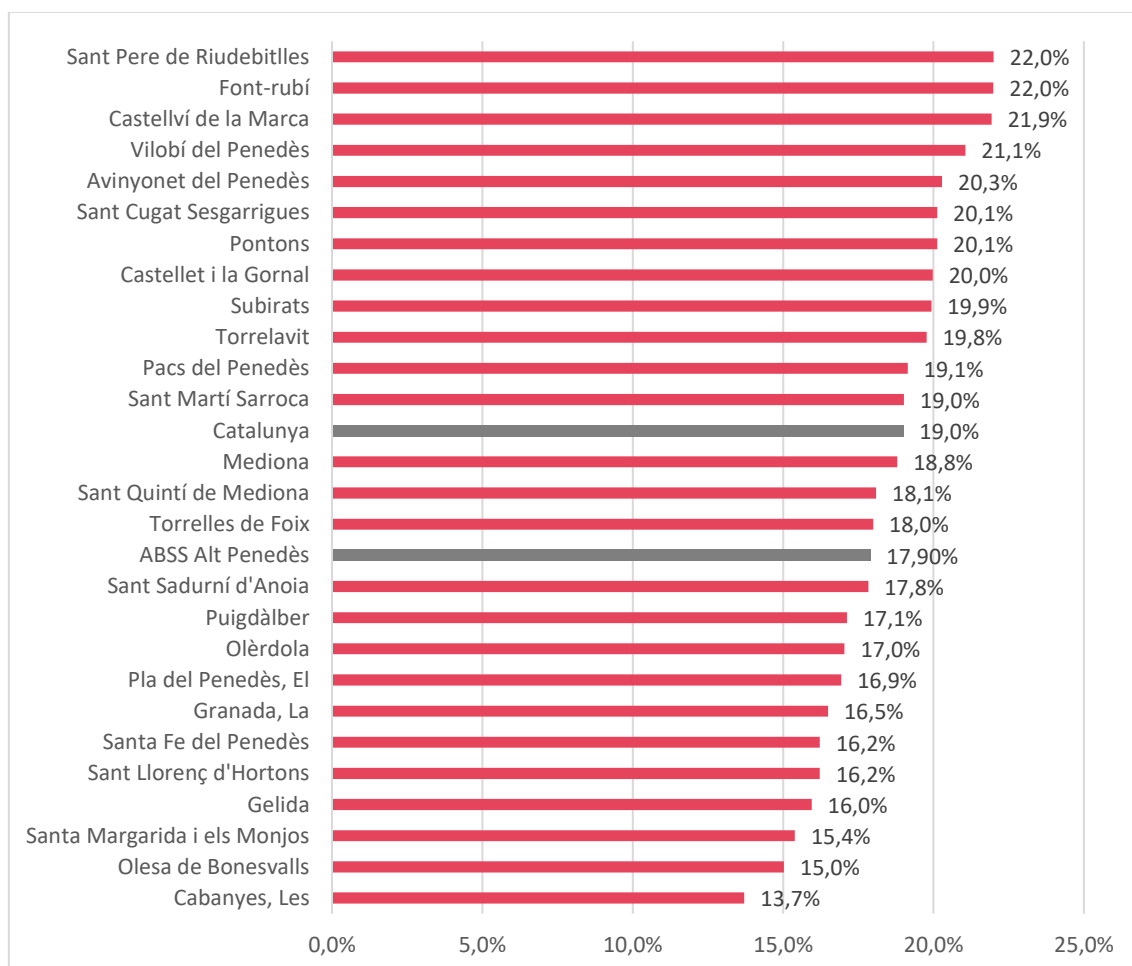
	ABSS Alt Penedès	Catalunya
Població de 65 anys i més	17,9%	19,0%
Índex d'envelliment	104,7	127,1
Índex de sobreenvelliment	16,5	16,9
Índex de dependència de la gent gran	27,4	28,9

Font: elaboració pròpia a partir de Idescat i HERMES, 2022

Es pot observar una clara diferència pel que fa a l'índex de envelliment, que es situa més de 20 punts per sota de la mitjana catalana. Això es deu a una menor proporció de població d'edat

avançada i a que la població menor de 15 anys és superior a la mitjana catalana. També al resta d'indicadors son menors en el cas de l'ABSS Alt Penedès. De totes maneres, les diferències entre municipis en indicadors son molt grans com es pot veure en les següents gràfiques:

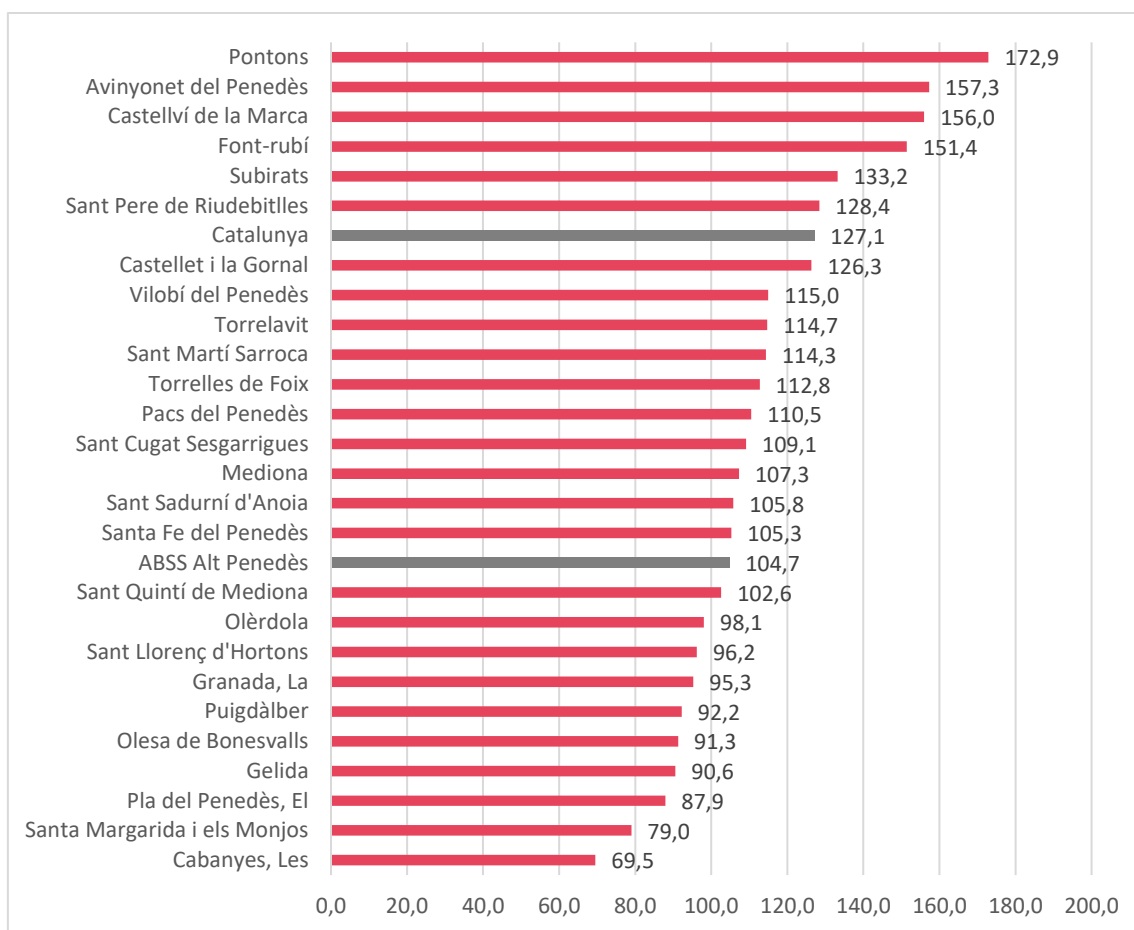
Gràfic 5. Percentatge de població de 65 anys i més per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de les dades d'HERMES, 2022

La majoria de municipis es mouen a l'entorn de les mitjanes comarcal i catalana, però la diferència entre els municipis amb menys població amb gent gran i els que en tenen més és significativa.

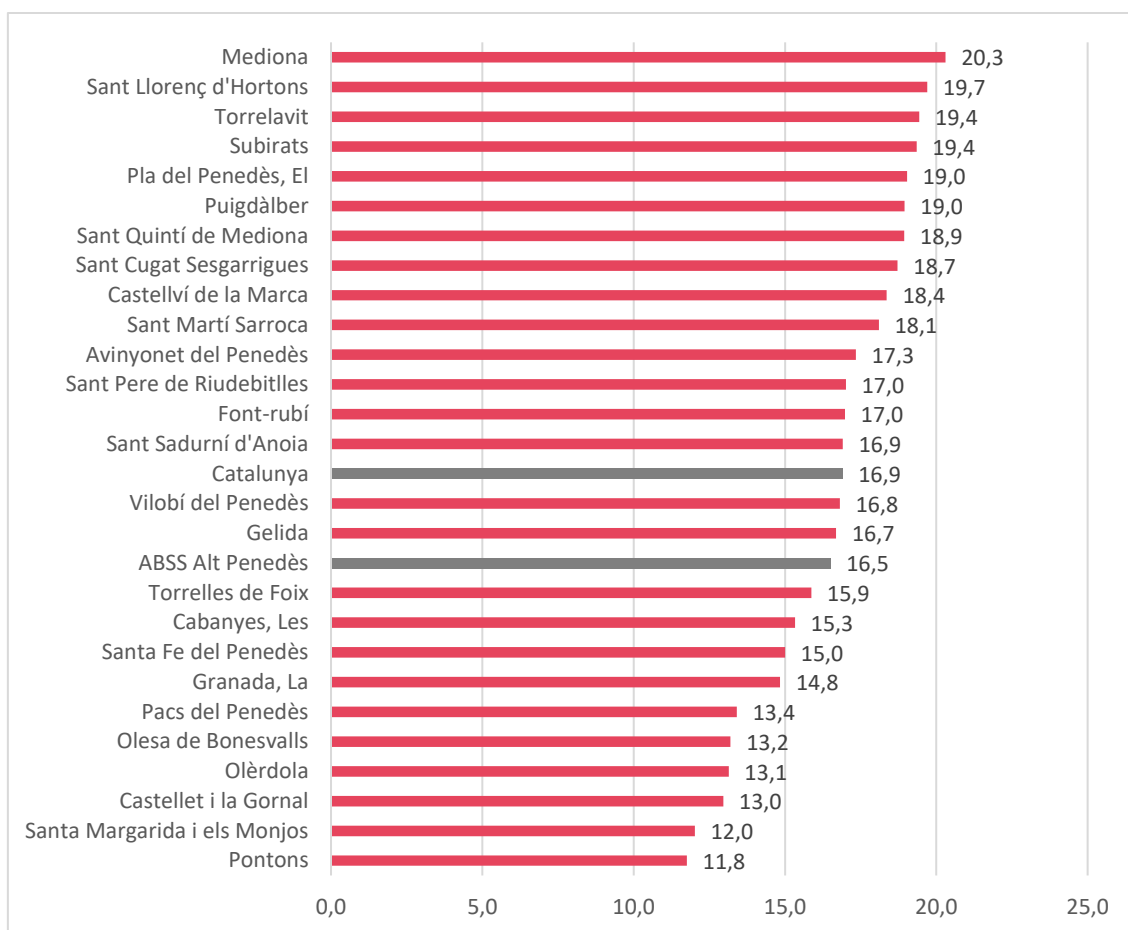
Gràfic 6 Índex d'envelliment per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades d'HERMES, 2022

L'índex d'envelliment ens relaciona la gent gran amb la població més jove. Aquest indicador presenta més diferències que l'anterior, ja que alguns municipis destaquen amb nivells força més baixos que la mitjana comarcal i d'altres molt més alts. Això és degut a que la composició de la població és molt diferent i mentre que a població com Pontons hi ha molta més gent gran que infants i joves, a les Cabanyes o a Santa Margarida i els Monjos, la població més jove és més nombrosa que la gent gran.

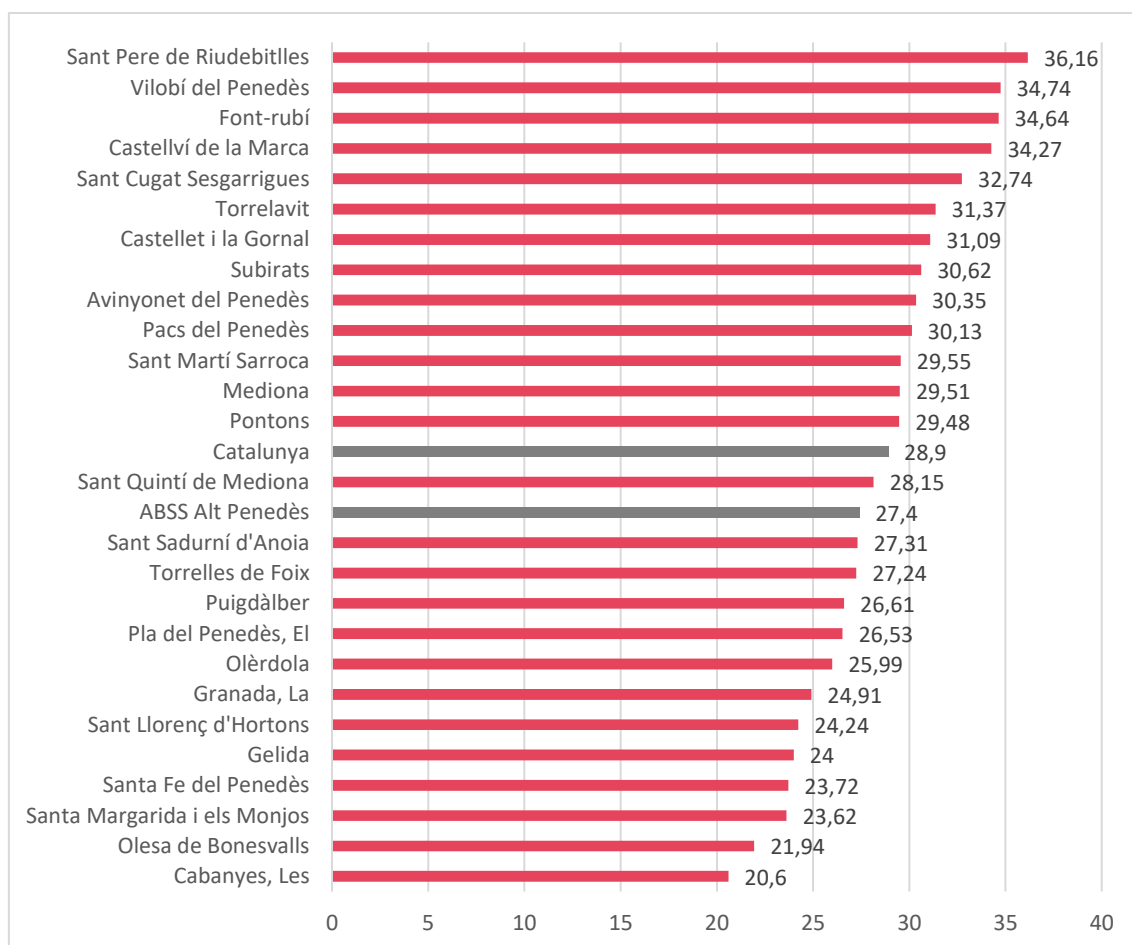
Gràfic 7 Índex de sobreenvelliment per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de HERMES, 2022

El sobreenvelliment ens marca quina és la proporció de gent més gran de 80 anys hi ha respecte als majors de 65 anys, i que per tant poden necessitar una atenció i uns serveis determinats que probablement la gent de poc més de 65 anys no necessiten.

Gràfic 8 Índex de dependència de gent gran per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de les dades d'HERMES, 2022

Finalment l'índex de dependència senil o de gent gran ens relaciona la gent gran amb la gent en edat potencialment activa en l'àmbit laboral, i presenta característiques similars al % de població major de 65 anys als municipis.

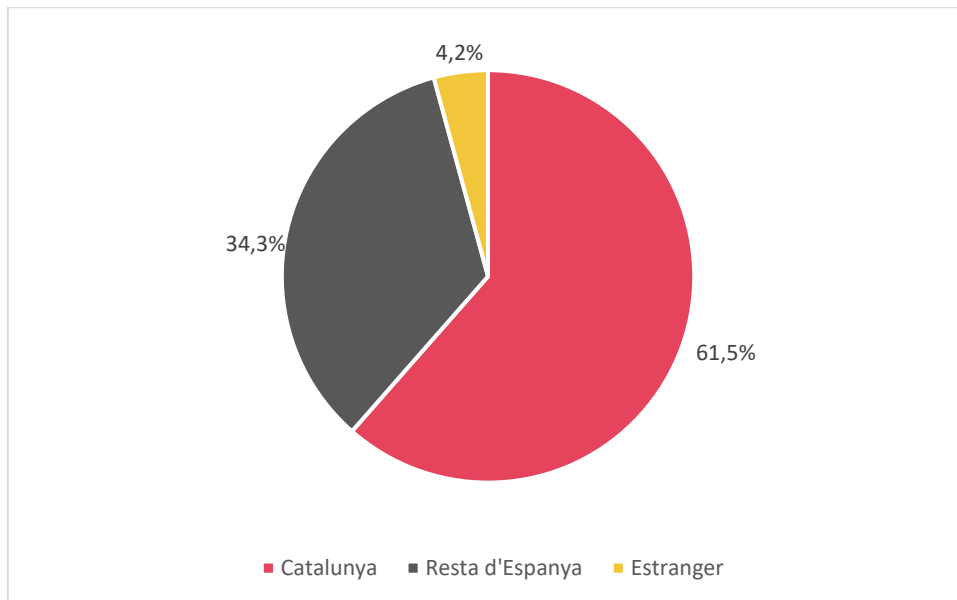
L'envelliment es tracta d'una dinàmica demogràfica que no ha deixat d'augmentar durant les últimes dècades i, segons les perspectives demogràfiques globals, no hi ha senyals que deixi d'incrementar-se.

4.1.1 Origen de la població major de 65 anys

Conèixer l'origen de les persones grans a l'ABSS de l'Alt Penedès és important per saber en quines cultures s'han criat, així com també per entendre les oportunitats que han tingut al llarg de la seva vida a l'hora d'accedir a serveis bàsics com l'educació o la sanitat. Com bé s'esmenta més endavant, tenir un cert nivell educatiu afecta a l'envelliment actiu i l'esperança de vida, reduint o

augmentant la dependència d'aquest col·lectiu de població, determina en moltes ocasions el nivell d'ingressos.

Gràfic 9 Origen de la població més gran de 65 anys de l'ABSS Alt Penedès (2022)

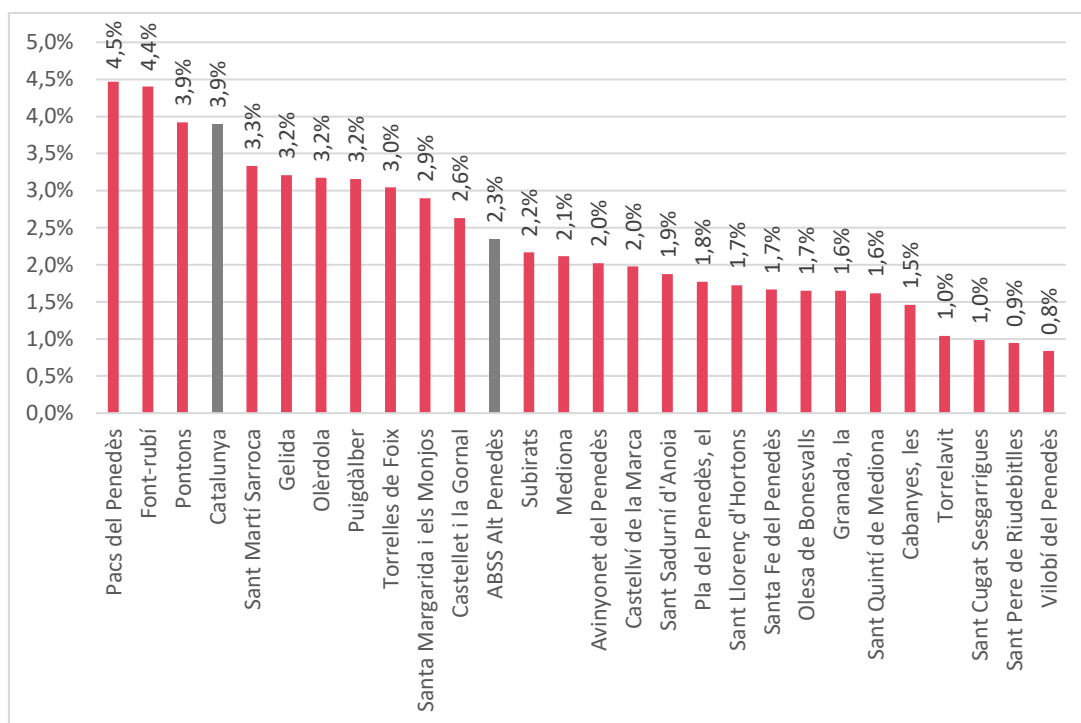


Font: elaboració pròpia a partir de dades d'Idescat.

A l'ABSS de l'Alt Penedès la major part de les persones de 65 anys són nascudes a Catalunya molt majoritàriament. Un 4,2% de les persones de més de 65 anys són nascudes a l'estranger.

La següent gràfica mostra el percentatge de població majora de 65 anys amb nacionalitat estrangera.

Gràfic 10 Població de 65 anys i més amb nacionalitat estrangera per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat i Padró continu.

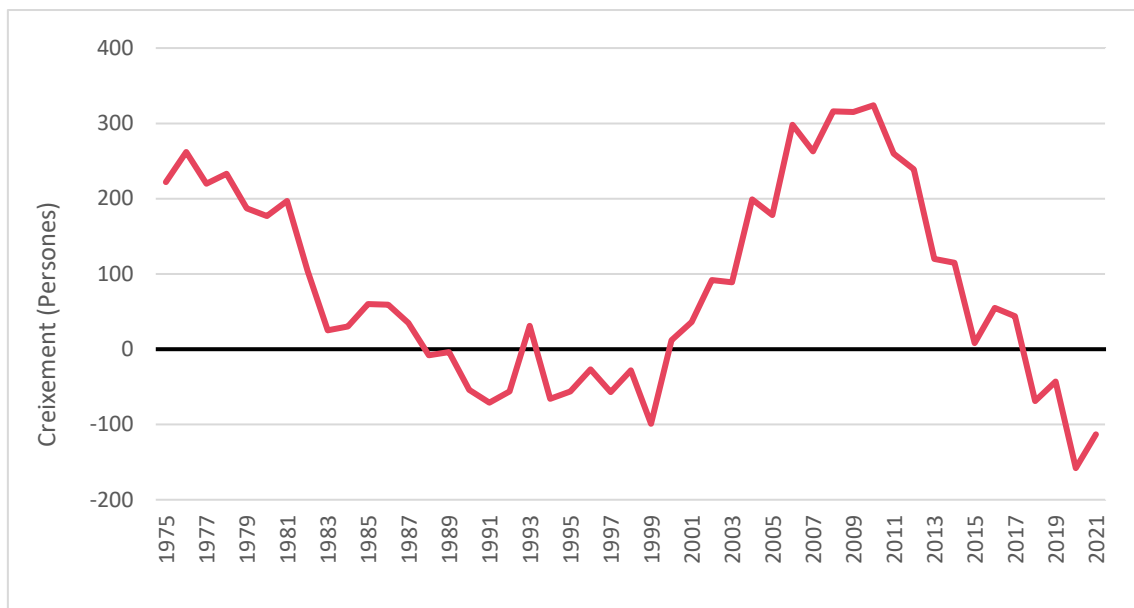
En la gràfica anterior veiem com el percentatge de població estrangera de gent gran a l'ABSS de l'Alt Penedès és força inferior que la mitjana catalana, i només tres municipis la superen lleugerament. En conjunt el percentatge de gent gran amb nacionalitat estrangera és molt reduït a la comarca.

4.1.2 Creixement de la població

El creixement de la població és la variació en el nombre d'individus d'una població d'éssers vius en un determinat període, usualment un any, com a resultat del balanç entre naixements i morts (creixement natural), així com del balanç entre immigrants i emigrants (creixement migratori).

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

Gràfic 11 Creixement natural de la població de l'ABSS Alt Penedès (1975-2021)



Font: elaboració pròpia a partir de dades l'Idescat

La gràfica ens mostra com a principi dels anys 2.000 hi va haver un augment del creixement natural, gràcies a una pujada de la natalitat, que es va frenar el 2008, i que mica en mica ha anat baixant alhora que hi ha un augment progressiu de la mortalitat degut a l'envelliment cada cop més acusat de la població. Això va fer que l'any 2018 hi hagués més defuncions que naixements al conjunt de municipis de l'ABSS de l'Alt Penedès, com ja passava als anys 90.

La davallada del creixement natural és un continu a tot el territori català en especial a les últimes dècades, i de fet al conjunt de Catalunya l'any 2021 hi va haver 12.000 defuncions més que naixements.

4.2 PROJECCIÓ DE POBLACIÓ

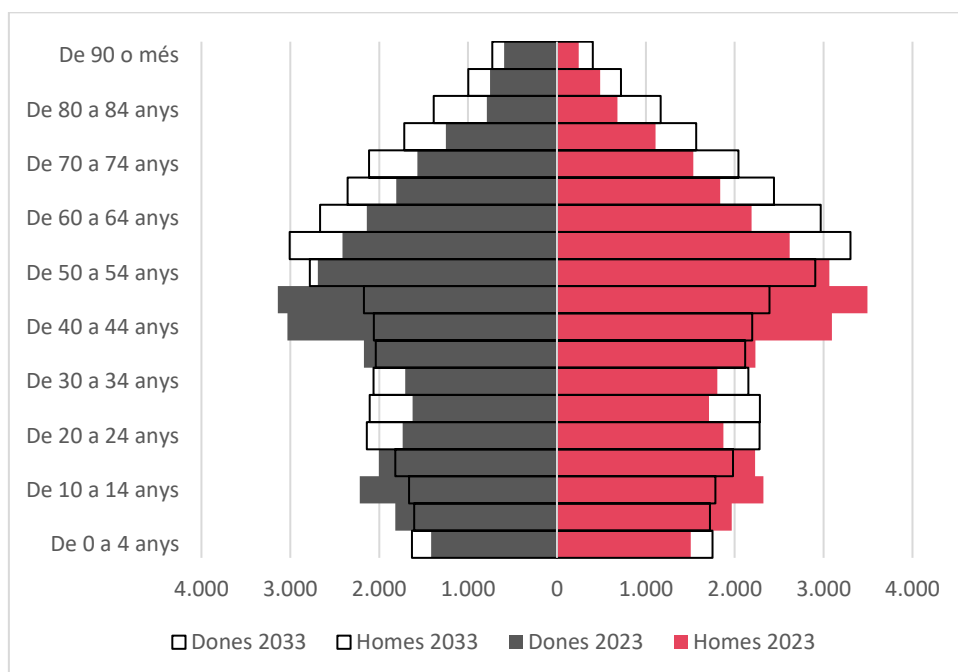
El creixement i la lenta però progressiva convergència entre els nivells de l'esperança de vida d'homes i dones han estat els trets més destacables en l'evolució de la longevitat, marcant les pautes de la mortalitat. Amb 80,4 anys d'esperança de vida al néixer per als homes i 85,9 per a les dones, l'any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

partir dels 65 anys. Això ha estat, sens dubte, resultat tant de l'eficiència creixent del sistema sanitari com de canvis en determinats hàbits de la població (Domingo, 2016).

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

L'horitzó temporal de les projeccions territorials és el 2033, com és el cas de d'ABSS de l'Alt Penedès. Es considera que els resultats s'han de valorar sobretot pel que fa a mitjà termini (horitzó 2030), atès que l'evolució futura dels components del creixement, i en particular de la migració, és molt incerta.

Gràfic 12 Piràmide població ABSS Alt Penedès. Projecció a 2033 (base 2018)



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

A partir de la projecció de població (base 2018) es pot observar un clar envelliment general, amb elevats increments de població de més de 55 anys. Destaca la feminització de la població a partir dels 75 anys, tot i que l'augment és més pronunciat pel que fa als homes que a les dones. Com s'ha explicat anteriorment, hi ha un increment de l'esperança de vida dels homes i, en conseqüència, un decreixement de la distància entre ambdós sexes.

Per altra banda, la franja de població d'entre 30 i 50 anys està previst que disminueixi de forma molt significativa. Els majors de 55 cap a munt superaran significativament al 2033 les quotes del 2018, tant al sexe masculí com femení.

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

En aquest sentit, la previsió d'increment de població d'entre 20 i 35 anys és causada, principalment, per una projecció migratòria de saldo positiu. L'última és la que fa que l'envelliment a la comarca no sigui tan acusat.

5. LES CONDICIONS SOCIALS I ECONÒMIQUES DE LES PERSONES GRANS A L'ABSS ALT PENEDÈS

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

L'increment de la dependència en termes de mobilitat, activitats socials i salut, que entre d'altres ha suposat l'envelliment progressiu de la població, no ha pogut ser assumida ni de bon tros per a l'Administració Pública. Aquest fet ha provocat una increment en la quantitat de població que es troba actualment per sota el llindar de la pobresa.

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

5.1 INGRESSOS ECONÒMICS DE LA POBLACIÓ DE MÉS DE 65 ANYS

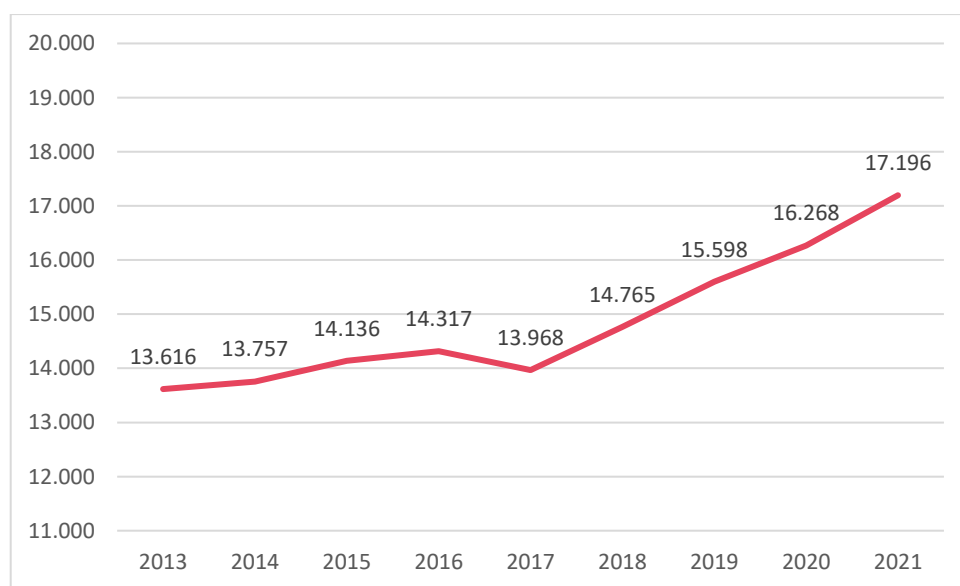
La participació econòmica, la seguretat social i el recolzament familiar són les principals fonts d'ingressos de la gent gran. La importància relativa de cada mecanisme canvia d'un país a un altre

segons el grau de desenvolupament econòmic i institucional, les característiques del mercat laboral i l'etapa de transició demogràfica.

Per fer l'anàlisi, un dels indicadors estudiats és la renda neta mitjana per persona. Aquesta s'obté per cada llar, dividint els ingressos totals de la llar entre el nombre de membres residents a la llar. Els ingressos de la llar es componen pels ingressos de treball per compte aliè, les prestacions socials, les rendes procedents d'esquemes privats de pensions no vinculats al treball, les rendes del capital y de la propietat, transferències entre llars, ingressos percebuts per menors i el resultat de la declaració per IRPF. Correspon als ingressos nets percebuts durant l'any anterior.

A Catalunya la renda neta anual de les persones majors de 65 anys ha anat en augment durant els últims anys. L'any 2013 la renda mitja anual era de 13.616€, el 2018 de 14.765€ i el 2021 va arribar als 17.196 €, i pràcticament s'ha mantingut el 2022 amb 17.214€. El valor de la renda s'ha incrementat un 20,8% de mitja arreu de Catalunya.

Gràfic 13 Variació de la renda neta mitja anual de les persones majors de 65 anys residents a Catalunya (2013-2021).



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

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

Si entrem en l'ABSS de l'Alt Penedès, els indicadors vinculats a la renda del conjunt de la població a través de la renda mitjana per persona, mostren diferències importants entre els municipis. Les dades disponibles de renda de l'INE són de 2021.

Gràfic 14 Renda mitjana per persona per municipi (2021).



Font: elaboració pròpia a partir de l'Atles de Distribució de la renda del INE.

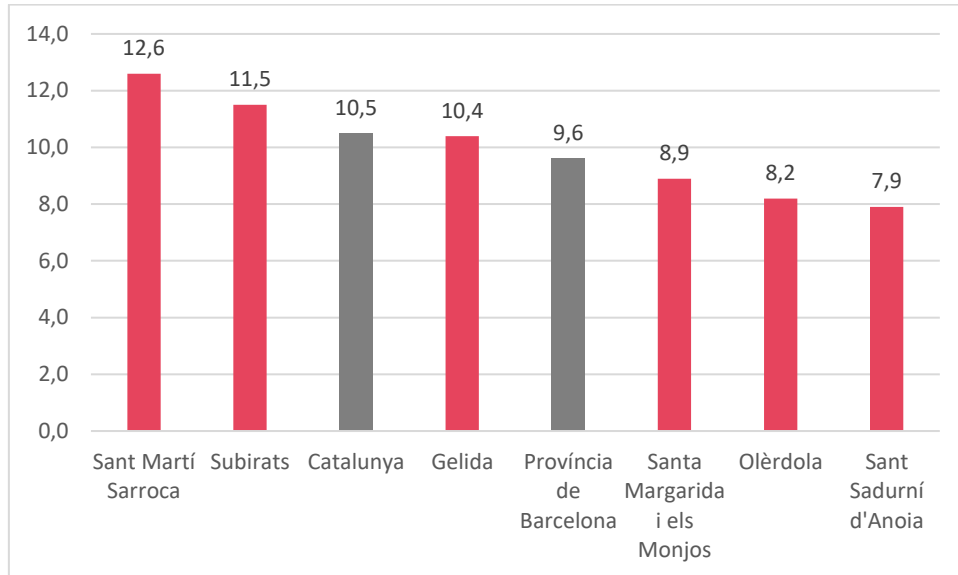
La renda neta mitjana per persona a Catalunya al 2021 era de 14.764€. La major part dels municipis de l'ABSS de l'Alt Penedès estan per sota aquesta mitjana, i els municipis de Pontons, Sant Quintí de Mediona i Torrelles de Foix son els que no arriben als 13.000€. A l'altra banda, Torrelavit, Sant Sadurní d'Anoia i les Cabanyes estan per sobre els 15.500€ i Pacs del Penedès és qui té la renda mitjana més alta amb més de 18.500€.

Un altre indicador és el de ingressos per unitat de consum. Aquesta dada s'obté per cada llar, dividint els ingressos totals de la llar entre el nombre d'unitats de consum equivalents per tenir en compte les economies d'escala a les llars al compartir el consum amb els diversos membres. El nombre d'unitats de consum es calcula utilitzant l'escala de l'OCDE (modificada), que concedeix un pes d'1 al primer adult, un pes de 0,5 als altres adults i un pes de 0,3 als menors de 14 anys. Un cop calculat l'ingrés per unitat de consum de la llar s'adjudica per igual a cadascun dels seus membres (Definicions INE). Aquesta dada per grups d'edat només està disponible pels municipis

més grans de l'ABSS de l'Alt Penedès, però ens pot ajudar a veure quantes persones de més de 65 anys poden tenir dificultats econòmiques.

El gràfic de sota ens mostra el % de la població de més de 65 anys amb ingressos inferiors a 10.000€:

Gràfic 15 Població de 65 anys i més amb ingressos per unitat de consum (UC) per sota dels 10.000€ (2020)

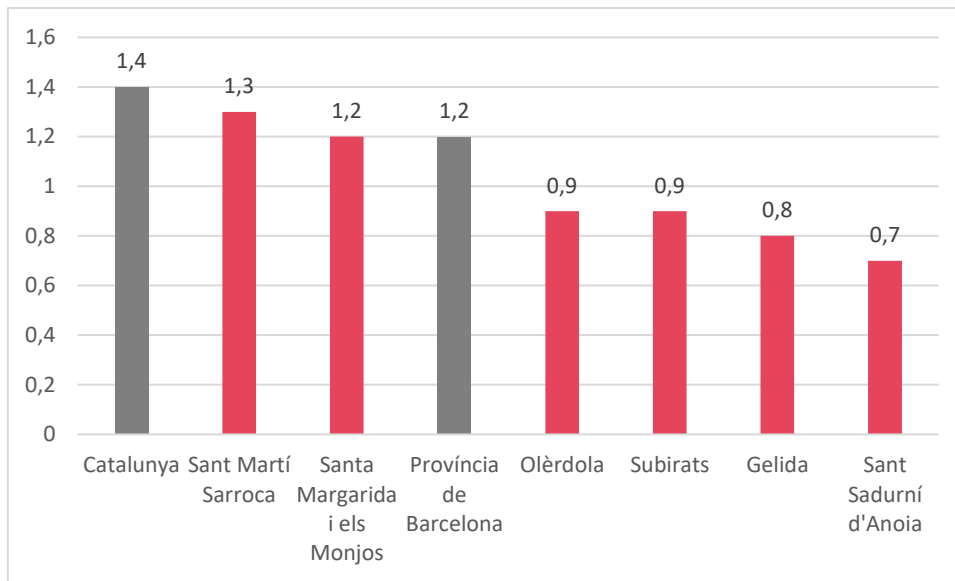


Font: elaboració pròpia a partir de l'Atles de distribució de la renda, INE 2020

Sant Martí Sarroca i Subirats son els municipis amb més persones grans que viuen amb menys de 10.000€ d'ingressos l'any, per sobre la mitjana catalana. Olèrdola i Sant Sadurní d'Anoia en canvi son els que menys població d'edat avançada tenen per sota d'aquest llindar.

La següent gràfica ens mostra la població de més de 65 anys, però aquesta vegada per sota dels 5.000€ d'ingressos anuals:

Gràfic 16 Població de 65 anys i més amb ingressos per unitat de consum (UC) per sota dels 5.000€ (2020)

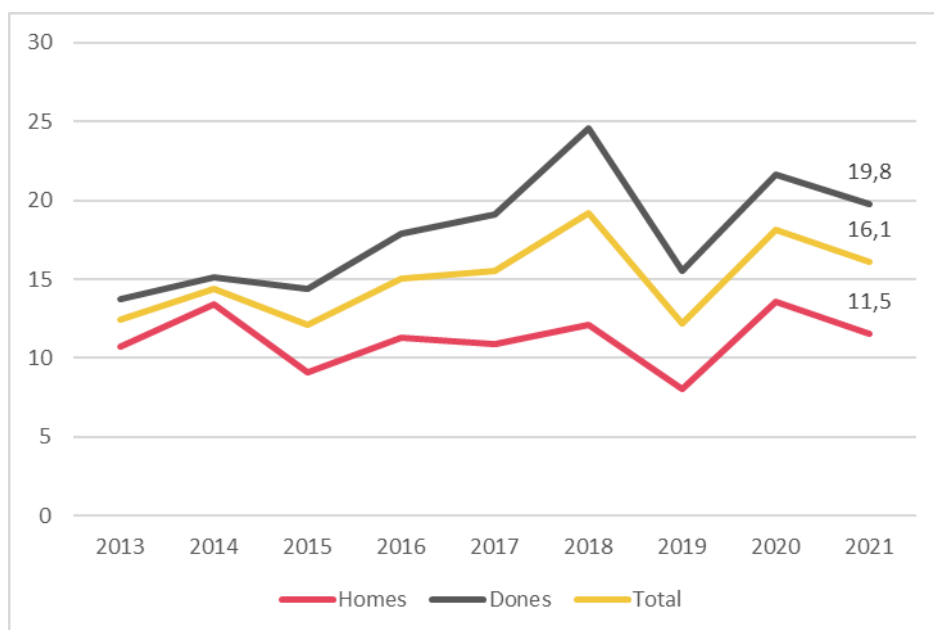


Font: elaboració pròpia a partir de l'Atles de distribució de la renda, INE 2020

En aquest cas, tots els municipis de l'ABSS de l'Alt Penedès dels que tenim dades tenen una població amb ingressos inferiors als 5.000€ inferiors a la mitjana catalana. Només Sant Martí Sarroca i Santa Margarida i els Monjos superen la mitjana provincial.

Un altre indicador que mostra la situació de vulnerabilitat de la població és la taxa de risc de pobresa. Tanmateix, tot i que les pensions contributives s'hagin incrementat durant els últims anys, la taxa de risc de pobresa general i, en concret, de les persones majors de 65 anys, no ha parat d'incrementar-se. L'any 2016 estava en el 15,05%, mentre que el 2020 va arribar fins al 18,1%. Cal destacar que al 2021 ha tornat a baixar en comparació al 2020.

Gràfic 17 Evolució de la taxa de risc de pobresa després de les transferències socials per sexe i grups d'edat, Catalunya (2021)



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

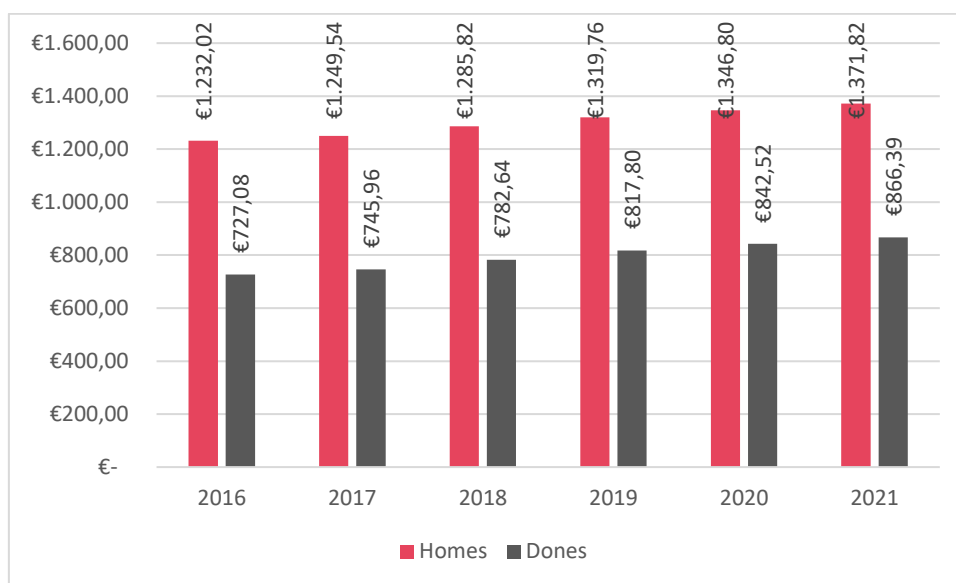
En el gràfic anterior es pot observar una davallada de la taxa de pobresa de les persones grans arreu de Catalunya entre els anys 2018 i 2019, segurament causada per una època de benestar econòmic i l'augment de les pensions, seguida d'un increment a partir del 2019. Aquest augment de la pobresa segurament és una de les moltes conseqüències de la covid-19 al punt d'inflexió del 2020 al 2021. Moltes persones grans van haver d'afrontar situacions familiars difícils, amb diverses persones properes a l'atur o en situacions econòmiques complicades. Un dels fenòmens més recurrents és d'ajudar a nivell econòmic als i les filles, una situació que a les sessions participatives es va esmentar.

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

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

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

Gràfic 18 Import mitjà de les pensions retributives a Catalunya per sexe i any (2016-2021).



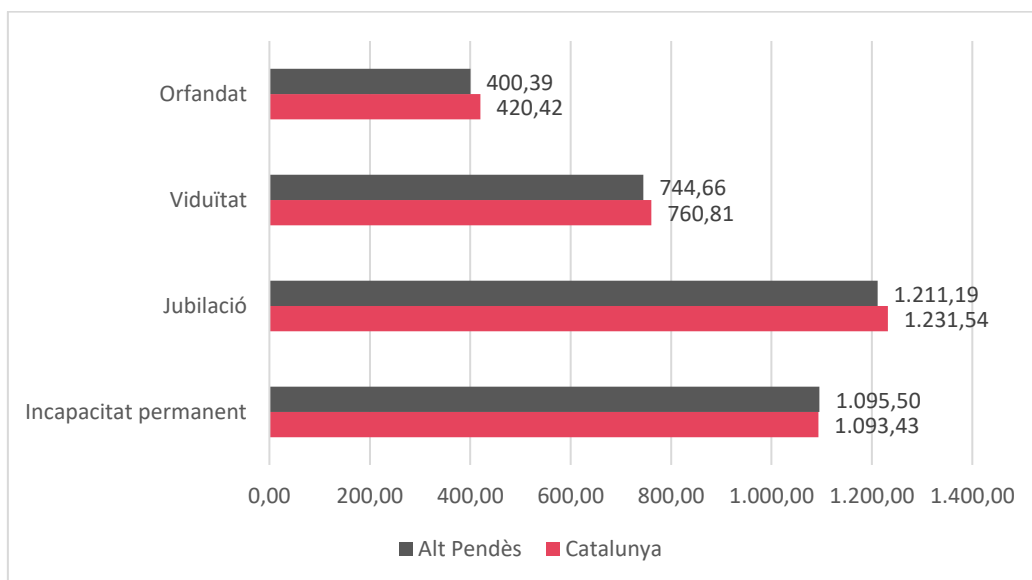
Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l’Idescat.

Tot i que l’import mitjà de les pensions contributives de jubilació s’ha incrementat en els últims anys, la diferència entre els homes i les dones només s’ha reduït lleugerament. El 2016 els homes cobraven un 69,4 % més que les dones de mitjana, mentre que el 2021 del 58,3.

Es tracta de dades que, tot i representar el conjunt del Principat, es reproduïxen en gairebé la totalitat de les comarques catalanes, incloent l’Alt Penedès. Aquest fet planteja un gran repte a les administracions públiques del territori. Una feminització de la pobresa i de l’envelliment comporta un increment de l’índex de dependència econòmica, sobretot el de les dones grans. Aquest fet hauria de ser pal·liat el més aviat possible a partir de polítiques públiques de redistribució de la riquesa i de disminució de la dependència econòmica. Cal destacar que tot i que encara l’esclatxa de gènere en la retribució a la vellesa és molt significativa, amb l’entrada de les dones al mercat de treball, les persones que es jubilaran en els propers anys disposen de trajectòries professionals més llargues, la qual cosa comporta que poc a poc aquesta diferència

es vagi estrenyent poc a poc. Tot i així, les situacions de conciliació i períodes de excedència per treball de cures segueixen assolint-se majorment a les dones, comportant irregularitats i major dificultat d'accés a llocs de responsabilitat amb els seus corresponent increments salarials a les trajectòries professionals que generen una afecció diferencial vers els homes a les seves futures pensions.

Gràfic 19 Import mitjà de les pensions contributives de la Seguretat Social per tipus (2021)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Pel que fa a les pensions no contributives, les persones de més de 65 anys compten amb pensions de jubilació no contributives, i en el cas de l'ABSS de l'Alt Penedès, el percentatge de persones que la perceben, és superior a la mitjana catalana:

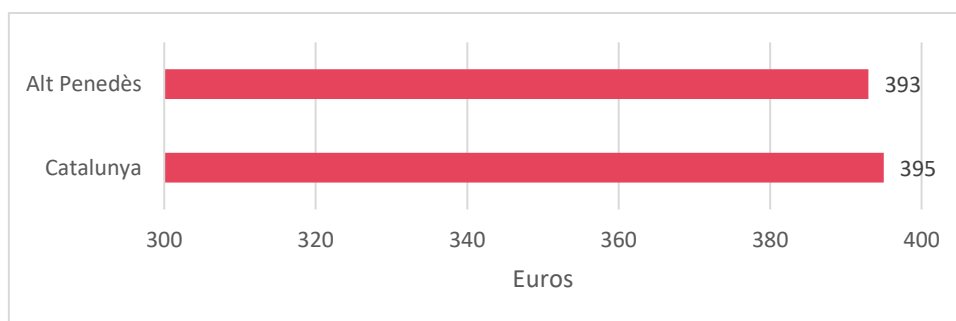
Taula 3. Percentatge de persones de 65 anys i més que cobren pensions de jubilació no contributiva de la Seguretat social (2022)

	Homes	Dones	Total
ABSS Alt Penedès	2,1%	3,9%	3,1%
Catalunya	1,8%	2,9%	2,4%

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Idescat

A continuació es mostra l'import mitjà d'aquestes pensions tant a Catalunya com a la comarca del l'Alt Penedès, que son pràcticament idèntiques:

Gràfic 20 Import mitjà de les pensions no contributives de jubilació (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Tot i que les pensions no contributives son minoritàries com hem pogut veure, l'import mitjà és molt inferior al de les pensions contributives que hem vist anteriorment.

5.2 NIVELL D'ESTUDIS I ENVELLIMENT SALUDABLE

És sabut que un major nivell educatiu comporta un major nivell d'ingressos o capacitat econòmica. Al juliol del 2020 es va realitzar un estudi pel projecte ATHLOS², destinat a identificar els factors que porten cap un envelliment saludable i amb qualitat de vida, és a dir, tot allò que dona la oportunitat de realitzar un envelliment actiu. La investigació analitza els múltiples factors associats a la salut (capacitats físiques, salut mental malalties cròniques, dèficits sensorials, etc...) en una mostra de més de 140.000 persones grans d'arreu del món.

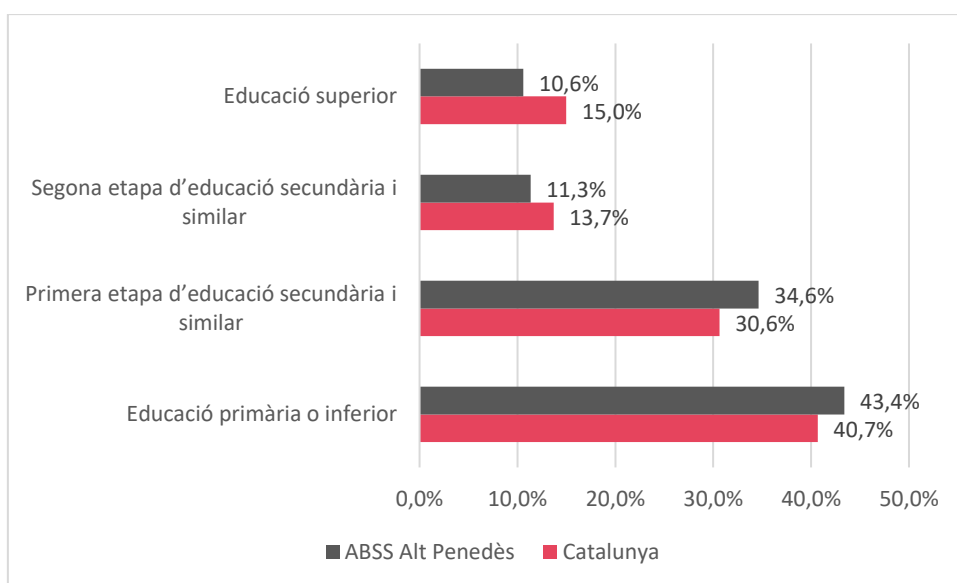
El treball presenta evidències que les persones grans amb alt nivell educatiu (amb educació universitària) tindrien fins a 10 punts de salut més (sobre una escala de 100 punts) que una persona gran de la seva mateixa edat que tingui baix nivell educatiu. Així mateix, una persona amb alt nivell d'ingressos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

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

² ATHLOS consortium. (2020). Education and wealth inequalities in healthy ageing in eight harmonised cohorts in the ATHLOS consortium: a population-based study.

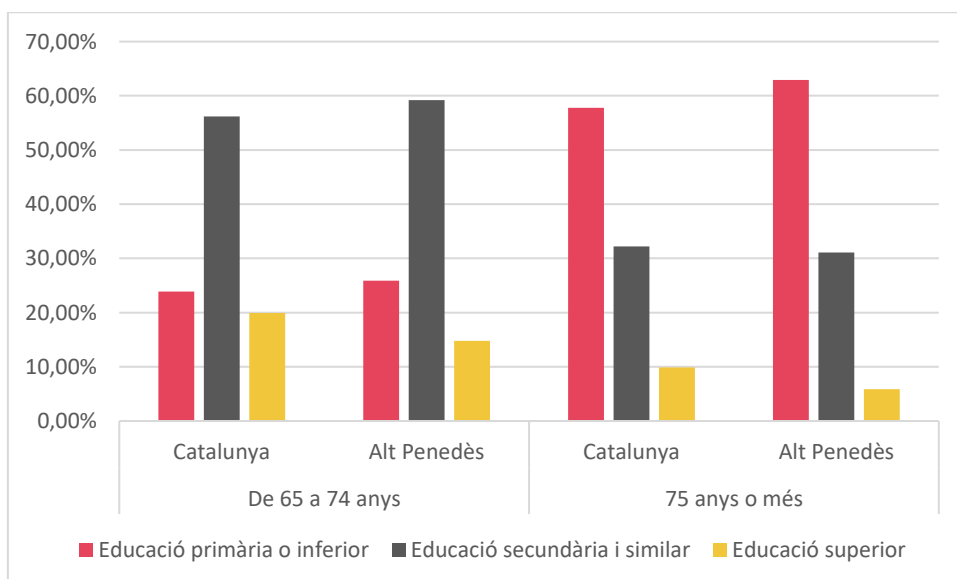
Com es veu a la gràfica següent, amb dades de 2020, el conjunt de persones de més de 65 anys de l'ABSS de l'Alt Penedès tenen estudis primaris o similars en un 43,4% i un 10,6% té estudis d'educació superior. Els nivells de formació són inferiors a la mitjana catalana, que té un percentatge força més gran en estudis superiors. Així, la població de l'ABSS de l'Alt Penedès té una proporció una mica superior de població de més de 65 anys amb estudis mitjans i educació primària i inferior.

Gràfic 21 Nivell d'instrucció de les persones majors de 65 anys (2020)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

Gràfic 22 Nivell d'instrucció de la població major de 65 anys per grans grups d'edat (2019)



Font: elaboració pròpia a partir de l'Idescat

En aquesta gràfica sí que veiem una diferència important en els estudis entre les persones de menys de 75 anys i les que en tenen més. Les persones que tenen estudis incomplets o primaris com a molt es redueixen a menys de la meitat en la franja de 65 a 74 anys. També hi ha més del doble de persones amb estudis superiors en aquesta franja.

5.3 HABITATGE I GENT GRAN: FACTOR DE VULNERABILITAT

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

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

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

Entrant en la disposició a l'habitatge, la següent taula mostra el règim de tinença a Catalunya per grups d'edat.

Taula 4 règim de tinença per grups d'edat a Catalunya en milers d'habitatges (2022)

Edat	Propietat	Lloguer
18-29 anys	29,2	46,9
30-44 anys	369,0	373,6
45-64 anys	956,0	252,2
65 i més	796,0	97,8

Font: Idescat.

El al taula anterior es veu clarament com en la franja d'edat més jove predomina el lloguer, s'igualava entre els 30 i 44 anys, i a partir dels 45 anys, el règim de propietat és molt més nombrós.

Pel que fa la despesa, existeixen grans diferències entre els grups d'edat joves i els més grans. El col·lectiu de població major de 65 anys té més probabilitats d'haver pagat tots els deutes de l'habitatge, per tant, la despesa mitjana dedicada a la llar és menor als grups poblacionals més grans.

Taula 5 Despesa mitjana dedicada a la llar per grups d'edat a Catalunya. (2022).

Edat	Despesa mitjana
18-29 anys	554,7
30-44 anys	571,6
45-64 anys	419,2
65 i més	313,4

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

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

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

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

Tanmateix, no es pot deslligar la despesa de l'habitatge del salari net que entra a la llar. En aquest sentit, els col·lectius més vulnerables són les persones joves i la gent gran. Es tracta de grups de població els ingressos dels quals dificulten assumir tots els costos necessaris per a mantenir una

vida digna. A Catalunya, per exemple, l'edat mitjana d'emancipació es troba actualment al voltant dels 30 anys, i aquell percentatge que viu fora casa els pares s'estima que ho fa a partir del 50% del seu salari aproximadament.

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

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

Per últim, és necessari esmentar les diferents possibilitats habitacionals, emmarcades pel marc jurídic català, que permeten poder cobrir diferents necessitats i situacions familiars de les persones grans a Catalunya i que, moltes de les quals, existeixen a diferents municipis de l'Alt Penedès.

Residències

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

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

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

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

A l'ABSS de l'alt Penedès hi ha 9 residències amb un total de 490 places.

Llars residències

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

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

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

Actualment no hi ha llars residències per a gent gran a la comarca.

Habitatges tutelats o amb serveis

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

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

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

A la comarca hi ha la Fundació Amàlia Soler, que disposa de diversos 32 habitatges de lloguer amb serveis adreçats a gent gran, i d'un pis compartit tutelat. Tots ells es troben a Vilafranca del Penedès.

Places de residència i centres de dia a l'ABSS Alt Penedès

A l'ABSS de l'Alt Penedès es comptabilitzen 8 Centres de dia amb 79 places i 9 Residències amb 490 places, segons les dades extretes d'Idescat i del llistat d'Establiments i serveis d'atenció a la gent gran registrades a la unitat de sistemes d'informació de la direcció general de prestacions socials de la Generalitat.

A la següent taula es detallen els centres de dia, residències i qui les gestiona:

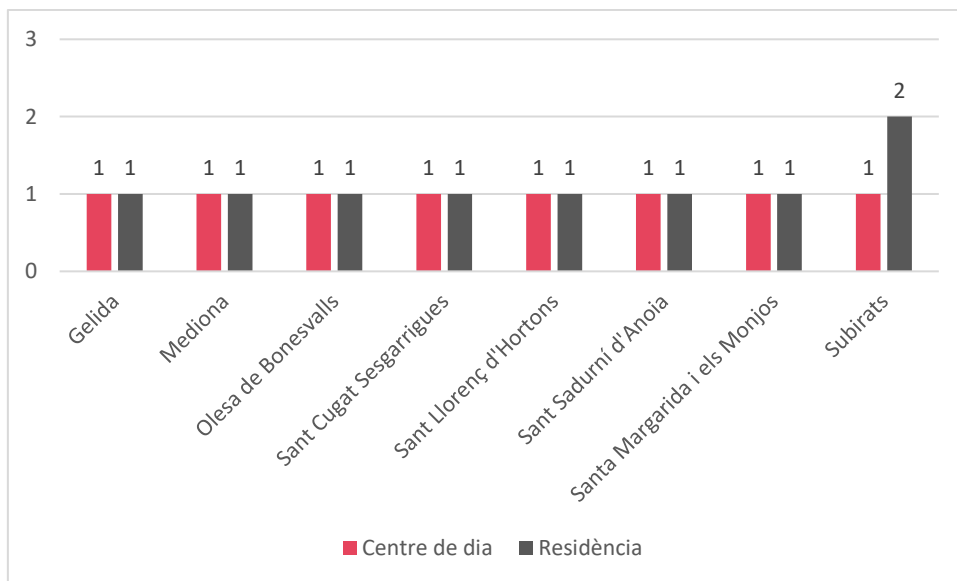
Taula 6 Equipaments per les persones grans: centres de dia i places a l'ABSS Alt Penedès (2022)

	Número de centres			Número de places			Totals	
	Entitat privada d'iniciativa mercantil	Entitat privada d'iniciativa social	Entitat pública	Entitat privada d'iniciativa mercantil	Entitat privada d'iniciativa social	Entitat pública	Total centres	Total places
Centres de dia	6	1	1	54	10	15	8	79
Residències	6	2	1	338	75	77	9	490

Font: Elaboració pròpia a partir de dades de l'Idescat

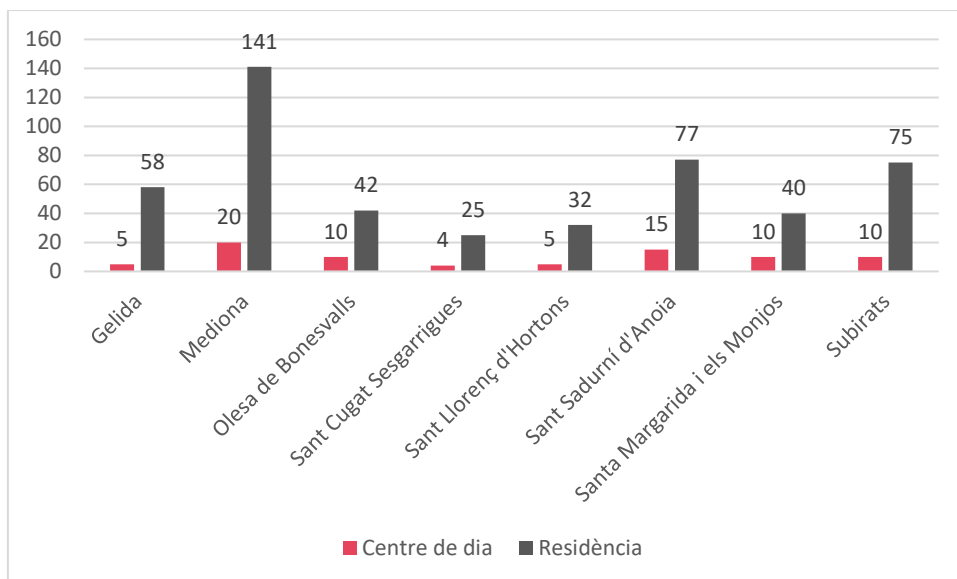
A continuació, els gràfics mostren el nombre de residències i centres de dia i les seves places en funció del municipi on estan localitzats:

Gràfic 23 Residències i Centres de dia a l'ABSS Alt Penedès, per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de d'Idescat i de la direcció general de prestacions socials de la Generalitat

Gràfic 24 Nombre de places a residències i Centres de dia a l'ABSS Alt Penedès, per municipis (2022)



Font: elaboració pròpia a partir de dades de d'Idescat

Veiem en les dades anteriors com les mentre que hi ha fins a vuit municipis amb residències i centres de dia, tot i que aquests últims comptin amb un nombre reduir de places.

En relació als centres de dia, en un estudi realitzat per al Govern de les Illes Balears³, on es realitzen diverses entrevistes a una mostra determinada d'usuaris de centres de dia i treballadores, es destaca la següent reflexió: *“Les persones han vist com, sense deixar de viure al seu domicili habitual i amb els seus familiars, ha canviat la seva vida: se senten acompanyades i membres d'un grup, les malalties no els han fugit però estan controlades diàriament, fan activitats que milloren la seva salut psicofísica, fan coses interessants que abans no feien o havien deixat de fer, viuen.”*

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

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

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

Els centres de dia, doncs, també fan la funció, en les ciutats més poblades, de suplir allò que s'ha fet tota la vida als pobles, les cures col·lectives. Per aquest motiu, la no existència d'aquests

³ Abellán García, Gimeno Domènech, Massutí Sureda i Parramon Coma. (2011). Descripció i valoració dels usuaris i dels recursos dels centres de dia.

recursos en pobles molt petits no genera un gran problema, ja que la socialització que s'estableix en aquestes comunitats és molt més elevada en determinades zones de municipis més grans. Tot i així, no es pot deixar de destinar recursos a aquests models ja que existeix un gruix de població gran que viu sola i/o té un grau de dependència que requereix un treball de cures especialitzat.

Acolliment familiar per a persones grans

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

5.4 L'ACCÉS ALS SERVEIS PER A LA GENT GRAN

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

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

A l'anterior apartat, centrat en el dret a l'habitatge digne per a les persones grans, ha analitzat la cobertura poblacional per municipis de les residències i els centres de dia, també serveis bàsics essencials per a desenvolupar la salut psicofísica de les persones majors de 65 anys. No obstant, cal anar més enllà i observar tots aquells serveis de lleure, oci i esportius que hauria de poder utilitzar tota la població, independentment de la condició física i mental que tinguin. Sovint es tendeix a pensar en el fet de garantir l'accés a allò que anomenem "serveis bàsics" per als col·lectius vulnerables, però és en aquest moment quan es deixa de tenir en compte que tota la població hauria de poder accedir als mateixos serveis, tant d'oci com esportius i sanitaris. Fent referència a la piràmide de Maslow o jerarquia de les necessitats humanes, les persones necessitem cobrir les necessitats socials, és a dir, aquelles que fan referència a la necessitat de relació (amistat), participació (inclusió grupal) i acceptació social. Per cobrir-les cal facilitar l'accés

a les activitats esportives, culturals i recreatives. En relació a les persones grans, sovint l'edatisme dificulta l'ofertament d'aquest tipus d'activitats que esdevenen cabdals per prevenir la soledat no desitjada i deterioraments físics, psicològics i emocionals, entre altres.

Si bé a Vilafranca l'accés a cinemes, biblioteques, teatres i centres esportius sembla més garantida, tant per l'oferta existent com per la connexió en transport públic dins i al voltant de la capital incrementa la mobilitat d'aquelles persones que no tenen transport privat. La mobilitat quotidiana permet accedir a determinats bens i serveis per als quals cal desplaçar-se més enllà dels límits domiciliaris. Aquest fet incrementa la qualitat de vida d'aquest sector de la població. No obstant, a la majoria de municipis de la comarca, i en especial als més petits, aquest dret a la mobilitat no acostuma a estar garantit de la mateixa manera.

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

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

Serveis específics per a gent gran

Cada municipi ofereix serveis pensats i destinats a població de més edat. Un exemple és el servei de teleassistència per a la gent gran, que és ofert per tots ells. Però l'oferta d'altres serveis varia segons el municipi. Molts municipis compten amb una figura dinamitzadora de gent gran proporcionada per l'ajuntament, d'altres son entitats del tercer sector qui ofereix un servei similar. També hi ha ajuntaments que compten amb casals de gent gran municipals. Altres serveis son més específics d'alguns municipis com poden els taxis per a gent gran a Torrelles de Foix o a Avinyonet per a visites mèdiques. El Consell Comarcal compta amb un llistat dels diferents recursos municipals. A més el Consell també realitza xerrades de benestar emocional per a gent gran, i organitza la Mostractiva a Castellví de la Marca.

Teixit associatiu

Als diferents municipis de l'ABSS de l'Alt Penedès existeix un ampli teixit associatiu i d'entitats de diferents temàtiques que conformen un total de 1044 associacions registrades a la Generalitat al setembre de 2023. La distribució per municipis és la següent:

Taula 7 Distribució d'entitats registrades per municipis i població (2022)

Municipi	Total entitats	Entitats per cada 1000 habitants
Avinyonet del Penedès	32	18,8
Cabanyes, les	6	6,0
Castellet i la Gornal	43	17,4
Castellví de la Marca	31	19,2
Font-rubí	27	18,7
Gelida	68	8,7
Granada, la	30	13,6
Mediona	47	18,7
Olèrdola	66	17,0
Olesa de Bonesvalls	32	15,9
Pacs del Penedès	11	11,8
Pla del Penedès, el	25	18,7
Pontons	11	21,7
Puigdàlber	18	32,4
Sant Cugat Sesgarrigues	25	24,8
Sant Llorenç d'Hortons	36	14,4
Sant Martí Sarroca	45	13,6
Sant Pere de Riudebitlles	50	20,8
Sant Quintí de Mediona	47	19,6
Sant Sadurní d'Anoia	146	11,4
Santa Fe del Penedès	12	32,4
Santa Margarida i els Monjos	68	8,9
Subirats	66	20,4
Torreclaverit	28	19,2
Torrelles de Foix	50	19,6
Vilobí del Penedès	24	21,2
Total ABSS Alt Penedès	1044	14,7

Font: elaboració pròpia a partir de dades del registre d'Entitats de la Generalitat de Catalunya i d'Idescat

A nivell territorial, son els pobles petits presenten una major proporció d'entitats per nombre d'habitants.

Cal deixar clar que es desconeix si totes aquestes associacions estan actives, o per contra estan inactives però no s'han donat de baixa.

En relació a la gent gran, tots els municipis compten amb alguna associació, casal o espai per a gent gran, i n'hi ha **42** repartits per la comarca. Alguns d'aquests son gestionats directament pels ajuntaments.

El Departament de Benestar Social del Consell Comarcal convoca periòdicament el Consell de Gent Gran, que està format per 32 entitats. A més la seva Junta permanent va realitzar 10 sessions de treball al llarg de l'any 2022.

Equipaments

Els equipaments municipals actuen com a espais de punt de trobada, d'oci i promotor d'envelliment actiu. La localització dels espais que ofereixen serveis adreçats al col·lectiu diana es fonamental per redirigir les persones en ares de facilitar l'accés a les persones.

Equipaments culturals

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

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

Les principals conclusions d'un estudi realitzat per Myorga-Henao (2019)⁴ defensen que, des del punt de vista estructural, la proposta conceptual emfatitza en què, al ser la pobresa un problema públic, cal atendre la provisió de serveis col·lectius a través d'una política que entengui la importància de la producció i la millora d'equipaments en condicions d'accessibilitat efectiva a la

⁴ Mayorga-Henao. (2019). Equipamientos col·lectives: "lugares" de producció de capital social.

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

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

En relació a les activitats culturals, cal destacar la importància de compartir espais amb altres franges d'edat, com és el cas de les persones joves. En aquest cas, s'ha pogut observar una manca de participació per part d'aquesta franja d'edat menys avançada, segurament causada per una oferta de serveis poc adaptada o una manca d'accessibilitat econòmica.

Taula 8 Percentatge de municipis que tenen un equipament cultural a Catalunya. Per tram de població (2015).

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

¹ Museus, col·leccions i centres d'interpretació

² Centres culturals: ateneus, centres cívics i cases de cultura.

³ Altres espais aptes per a ús cultural.

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

Com es pot observar a la taula anterior, tot i que el nombre de biblioteques es manté relativament constant amb la variacions demogràfiques municipals, pateix una caiguda a partir dels 3.000 habitants, és a dir, la major part de pobles del Principat de menys de 3.000 habitants no tenen

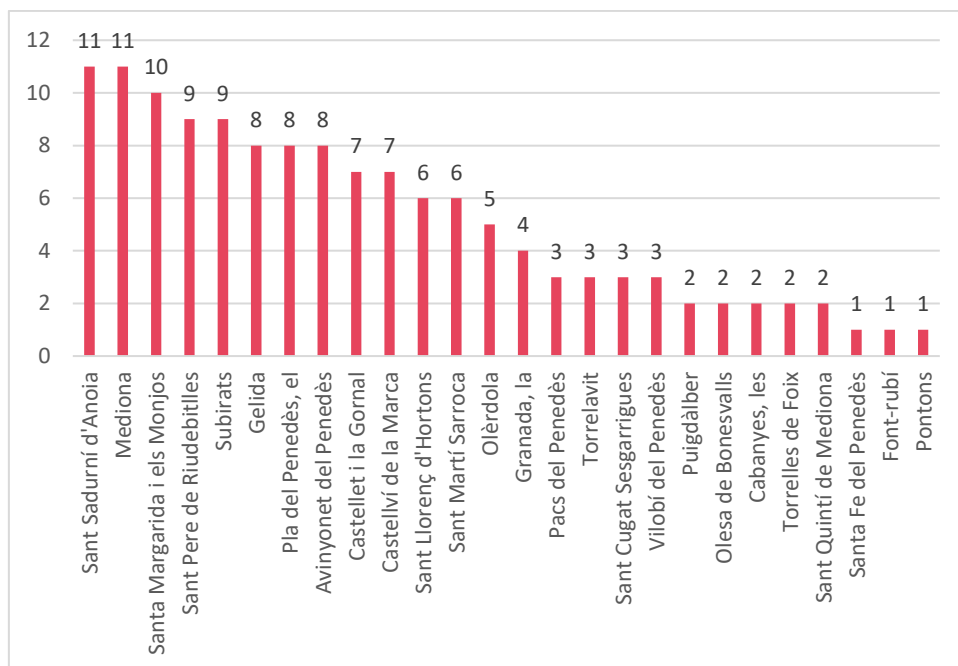
servei de biblioteca fixa, a diferència dels centres culturals, que es mantenen al 61,4% en aquesta franja demogràfica.

En l'ABSS de l'Alt Penedès, Sant Sadurní d'Anoia, Santa Margarida i els Monjos, Sant Pere de Riudebitlles. Sant Quintí de Mediona, Gelida, Sant Martí Sarroca i Mediona compten amb almenys una biblioteca fixa. La resta de municipis, només tenen servei de Bibliobús. Hi ha dos bibliobús que cobreixen la comarca: el Castellot i el Montau.

En general, les principals mancances pel que fa a l'existència d'equipaments culturals les pateixen aquells ens locals que tenen menys de 5.000 habitants residents. Es tracta d'un percentatge bastant elevat de població que no té accés a aquest tipus de serveis.

La distribució d'aquesta classe d'equipaments al territori és desigual, i com ja hem dit, els pobles més petites són els que pateixen més mancances en aquest sentit. La següent gràfica mostra el nombre d'equipaments culturals per municipi que consten al registre d'equipaments de la Generalitat de Catalunya, sense tenir en compte l'ús que se li dona:

Gràfic 25 Nombre d'equipaments culturals per municipi (2023)



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del catàleg d'equipaments de la Generalitat de Catalunya

Equipaments esportius

Si es parla d'envelliment actiu, no es pot obviar la relació amb les activitats de caràcter físic. A mesura que l'edat de les persones s'incrementa, tendeixen a disminuir certes capacitats

cognitives i musculars. Per evitar-ho i millorar la salut de les persones grans, és necessari centrar-se en la qualitat de vida d'aquest col·lectiu de població i fomentar certes activitats que ajudin a desenvolupar un envelliment saludable.

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

Es tracta d'un tipus de servei molt lligat als centres de dia i als equipaments culturals. Espais físics on s'hi desenvolupen activitats en grup, que, a part de millorar el sistema cardiovascular i nerviós, també afecta l'àmbit cognitiu pel que fa a la socialització. Diversos estudis mostren aquestes millores sobretot en activitats dirigides, moltes d'elles institucionalitzades. A Catalunya, anualment es donen subvencions als ens locals per al desenvolupament d'aquest tipus de plans, on hi ha inclòs la implementació de polítiques públiques destinades a millorar la qualitat de vida d'aquest col·lectiu.

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

A l'Àrea Bàsica de Serveis Socials de l'Alt Penedès hi ha comptabilitzats 628 equipaments esportius de tota classe. Si bé és cert que la majoria d'equipaments no estan pensats per a la pràctica de l'esport per la gent gran, sí que en podem trobar alguns pensats per aquest col·lectiu. En els municipis que conformen la zona s'hi troben 95 zones d'activitat a l'entorn urbà, algunes de les quals són dissenyades específicament per a la pràctica de l'esport per a persones d'edat avançada, com per exemple els Parcs de salut

Equipaments sanitaris

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

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

Tot i que només Gelida, Sant Llorenç d'Hortons, santa Margarida i els Monjos i Sant Sadurní d'Anoia compten amb un CAP, la resta de municipis tenen un consultori local, en que com a mínim atenen dos dies la setmana. Castellet i la Gornal és l'únic municipi que no compta amb cap equipament de salut.

A nivell de farmàcies només Pontons, Pacs del Penedès, Puigdàlber i Castellet i la Gornal, alguns dels municipis menys habitats de la comarca, no compten amb cap establiment d'aquest tipus al seu municipi.

5.5 SOLEDAT NO DESITJADA

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

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

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

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

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

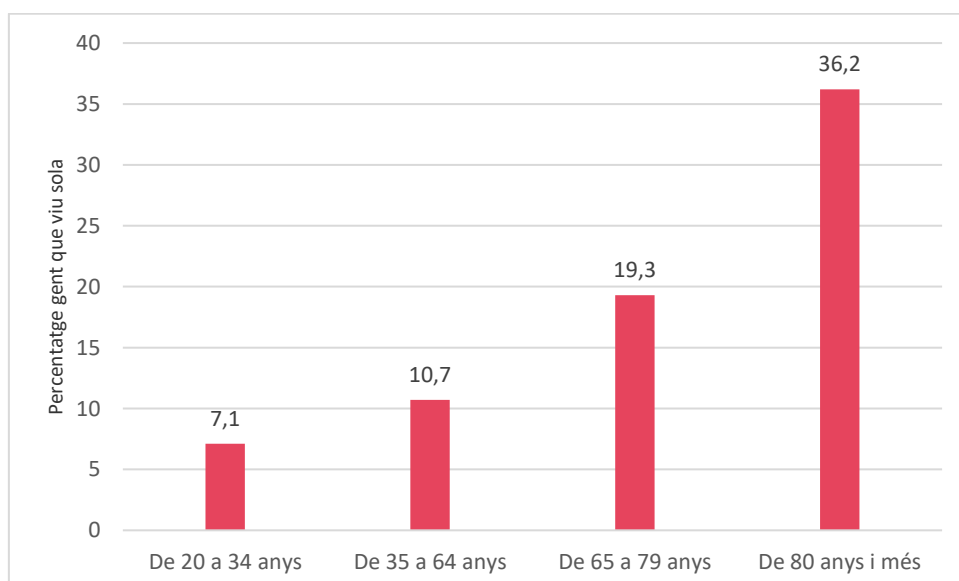
A tall d'exemple, l'informe resum "Loneliness an unequally Shared burden in Europe" fonamentat en el European, Social Survey (ESS), ens mostra com tant el sentiment de soledat com l'aïllament social segueixen clars patrons regionals. En general, a Europa és molt superior la prevalença de l'aïllament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

A les zones rurals també es donen situacions d'aïllament en masies i nuclis disgregats, com és el cas d'alguns dels municipis de l'ABSS de l'Alt Penedès. Aquest aïllament té les següents conseqüències:

- Soledat: en persones amb trastorns de salut mental i/o diversitat funcional, tant amb persones grans com amb adolescents i joves. Aquesta realitat pot agreujar les problemàtiques, la detecció i atenció.
- Estigmatització: exclusió per raons de gènere, orientació sexual, cultura, edat, origen. Es considera clau promoure el treball comunitari com a prevenció per garantir el benestar emocional de les persones amb problemes de salut mental. En entorns aïllats o rurals, el tancament social pot agreujar aquestes situacions i afavorir la segregació.
- Situacions de maltractaments: l'aïllament social és un factor de risc que provoca poder patir algun tipus d'abús i/o maltractament per part de terceres persones. Justament aquest aïllament provoca una disminució de la capacitat de poder prevenir i detectar aquest tipus de situacions d'abordatge complex. L'any 2022 es van detectar 32 casos de maltractament des de Benestar Social del Consell Comarcal.

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

Gràfic 26 Percentatge de població de 20 anys i més que viu sola a Catalunya per sexe i grups d'edat. (2020).



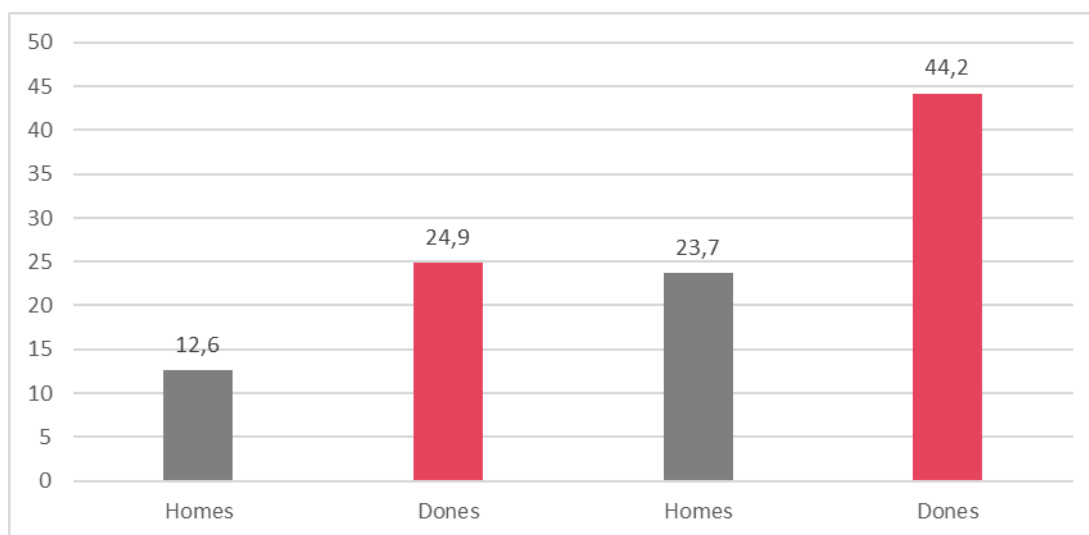
Font: elaboració pròpia a partir de l'IDESCAT – Enquesta contínua de llars de l'INE.

Per al conjunt de Catalunya, tal i com es pot observar al gràfic anterior, el percentatge de persones que viuen soles s'incrementa amb l'edat, es tracta de dues variables que tenen una relació de causalitat. Només un 7,1% de la població d'entre 20 i 34 anys viu en una llar unipersonal. Aquesta xifra s'eleva fins al 36,2% pel que fa al grup de persones de més de 80 anys. En el cas dels joves es degut a la incapacitat d'emancipar-se sol si no es compartint despesa amb altres convivents, mentre que a les persones grans, habitua a ser per la pèrdua del cònjuge.

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

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

Gràfic 27 percentatge de persones grans que viuen soles per sexe i grups d'edat a Catalunya. (2020).



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

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

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

Malgrat aquest fet, en el cas de moltes persones grans, aquesta soledat residencial és una situació sobrevinguda que respon a un procés de pèrdues com ara; la viduïtat, la marxa dels fills i/o la mort de familiars o membres de la xarxa social més propera, i per tant, pot portar implícit un augment del risc, tant de patir soledat no desitjada com d'aïllament social. De fet, l'aïllament social i el fet de viure sol/a estan vinculats; són diversos els estudis que demostren que, pràcticament la totalitat de les persones que pateixen aïllament social, viuen soles. Aquesta relació, però, no es dona en el sentit invers, és a dir, no totes les persones que viuen soles pateixen aïllament social (Victor, 2000; Wegner, Davies, Shahtahmasebi i Scott, 1996; Sala Mozos, 2020).

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

5.6 ACCESSIBILITAT I MOBILITAT

L'accessibilitat i la mobilitat són dos elements que afecten particularment al col·lectiu de gent gran. Particularment a alguns municipis més petits de la comarca, sovint amb nuclis dispersos, genera una dependència del vehicle privat que afecta especialment a persones grans que viuen soles. La manca de transport per desplaçar-se dintre del municipi, o a municipis veïns sense haver de passar per Vilafranca, és una de les mancances de la zona.

La línia R4 de Rodalies de Catalunya travessa la comarca, i sis municipis compten amb estació de tren, mentre que la resta de municipis tenen línies de bus interurbà que els connecta sobretot amb Vilafranca. Tot i així als municipis més petits les freqüències poden ser molt baixes i per exemple no circular en caps de setmana. Més problemàtic encara és intentar anar d'un municipi

petit a un altre, ja que sovint les combinacions ho fan inviable. En aquest sentit segons l'Enquesta de la Mobilitat de dia feiner (2023), a la comarca del l'Alt Penedès per cada 3 trajectes amb transport públic n'hi ha 100 en transport privat, que mostra que el transport públic encara no és una opció viable per a la majoria de la població de la comarca.

6. BIBLIOGRAFIA

Abellán García, A. M., Elena Gimeno Domènech, M., Massutí Sureda, C. J., & Parramon Coma, J. (2011). *DESCRIPCIÓ I VALORACIÓ DELS USUARIS I DELS RECURSOS DELS CENTRES DE DIA*.

Autoritat del Transport Metropolità (2023). *Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner (EMEF) 2022*.
https://www.institutmetropoli.cat/wp-content/uploads/2023/07/EMEF_2022_Informe_Resum_Executiu.pdf

Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). *LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL*.

Bayona Carrasco Miquel Valls Fígols, J. (2007). *LA IMMIGRACIÓ AL BAGES, LA POBLACIÓ ESTRANGERA I LA SEVA RELACIÓ AMB EL MERCAT LABORAL*. Centre d'Estudis Demogràfics.

Casado, M., Rodríguez, P., & Vilà, A. (2016). *Document sobre envelliment i vulnerabilitat*.

Domingo, A. (2016). Resiliència i estrès demogràfic a la Catalunya del segle XXI EL CREIXEMENT. Perspectives Demogràfiques, 002. <http://ced.uab.es/>

Esteve, A., Devolder, D., & Blanes, A. (2018). LA SOSTENIBILITAT DEMOGRÀFICA DEL SISTEMA DE PENSIONS: PASSAT I PRESENT. Perspectives Demogràfiques, 009. <http://ced.uab.cat/>

Generalitat de Catalunya. (2015). Equipaments culturals a Catalunya. *DeCultura*, 32.
<http://cultura.gencat.cat/dadesculturals/Núm.32|Octubre2015>

Mayorga-Henao, J. M. (2019). *Equipamientos colectivos: "lugares" de producción de capital social*. <https://revistadearquitectura.ucatolica.edu.co/article/view/1906/2967>

Módenes, J. A., & López-Colás, J. (2014). Cambio demográfico reciente y vivienda en España: ¿hacia un nuevo sistema residencial? *Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas*, 148(1), 103–134. <https://doi.org/10.5477/cis/reis.148.103>

Mozos, E. S. (2020). La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social. *Dossier Catalunya Social. Propostes Des Del Tercer Sector*, 60.

Pérez Díaz, J. (2005). *L'envelliment demogràfic a Catalunya*.

Pérez Díaz, J. (2002). La feminització de la vellesa. *Revista Catalana de Sociologia*, 16, 27–54.
www.ced.uab.es/jperez

Rubio Rosa, & Costas Clara. (2019). *El projecte Radars: abordar la solitud de manera comunitària*.