

**EL DRET A ENVELLIR EN L'ENTORN  
PROPI. UNA OPORTUNITAT PER AVANÇAR  
ENVERS LA TRANSFORMACIÓ DELS  
SERVEIS COMUNITARIS DE PROXIMITAT**

---

---

# **El dret a envellir en l'entorn propi. Una oportunitat per avançar envers la transformació dels serveis comunitaris de proximitat**

Antonio José Muñoz Rico  
Catalina Fernández Mas  
Cristina Eva Clar Colom  
Laura Morado Wunderlich  
Omar Lamin Abeidi

---

## Resum

Ens trobam davant un escenari de canvi en els serveis, recursos i polítiques públiques destinades a les persones adultes majors. És un repte demogràfic, en què la piràmide poblacional està canviant i els desitjos de les persones s'expressen cada cop més. Moltes vegades, els serveis han estat dissenyats i construïts de manera exclusiva; estan ubicats enfora de la comunitat i duen a terme accions que no sempre compleixen els desitjos ni cobreixen les expectatives de les persones a qui van destinades i que aïllen de la comunitat les persones que en fan ús.

La intervenció amb persones adultes majors presenta, molt sovint i al llarg de la història, decisions marcades pel desconeixement de l'evidència científica, que hauria de ser l'objectiu principal a l'hora de planificar. No sempre s'ha tingut en compte l'opinió de persones expertes i molt menys de les destinatàries, les persones adultes majors, les autèntiques protagonistes de les intervencions i de l'acompanyament. Es fa necessària una planificació juntament amb les persones implicades i una avaluació dels resultats.

Per tot això i de cada vegada més, s'implementa en els diferents serveis i recursos el model d'atenció integral i centrat en la persona, que és situada a l'eix de l'acompanyament, hi té un rol actiu i n'és protagonista, ja que és l'única que sap què vol i què necessita. Trobam com a antecedent el model de Carl Rogers, que proposà un enfocament psicoterapèutic partint de la premissa que qui més coneixement té d'una persona és un mateix (Rodríguez i Vilà, 2014).

La transformació dels serveis ha de seguir, tal com s'ha comentat, criteris d'evidència científica, com són els beneficis derivats d'aplicar enfocaments de normalització i intervenció comunitària en els diferents contextos, per adaptar-los als desitjos i interessos de les persones i oferir-los serveis que els millorin la qualitat de vida. Així doncs, s'ha d'anar cap a una política que creï serveis i recursos de proximitat, que ofereixi igualtat d'oportunitats a totes les persones i també amb criteris d'accessibilitat universal i igualtat. Aquests serveis han de formar i ser part de la comunitat, en la qual la persona ha de continuar exercint els seus drets i deures, i han de reconèixer la dignitat que té tothom. S'han de dissenyar polítiques públiques per fomentar el dret d'envellir en companyia; per eliminar o minimitzar situacions de solitud no desitjada i l'aïllament, i oferir un ventall de serveis que s'adaptin a la individualitat i als desitjos de cadascú.

## Resumen

Actualmente, nos encontramos ante un escenario de cambio en los servicios, recursos y políticas públicas destinadas a las personas adultas mayores. Es un reto demográfico, en el que la pirámide poblacional está cambiando y los deseos de las personas de cada vez se expresan más. Muchas veces, los servicios han sido diseñados y construidos de forma exclusiva; están ubicados afuera de la comunidad y llevan a cabo acciones que no siempre cumplen los deseos y expectativas de las personas a las que van destinadas, y que aíslan de la comunidad a las personas que los utilizan.

La intervención con personas adultas mayores presenta, a menudo ya lo largo de la historia, decisiones marcadas por el desconocimiento de la evidencia científica, que debería ser el objetivo principal a la hora de planificar. Asimismo, no siempre se ha tenido en cuenta la opinión de personas expertas y mucho menos de las destinatarias, las personas adultas mayores, las auténticas protagonistas de las intervenciones y del acompañamiento. Es necesaria una planificación junto con las personas implicadas y una evaluación de los resultados.

Por todo ello y de cada vez más, se implementa en los diferentes servicios y recursos el modelo de atención integral y centrado en la persona, que está situada en el eje del acompañamiento, tiene un rol activo y es protagonista, ya que es la única que sabe lo que quiere y lo que necesita. Encontramos como antecedente el modelo de Carl Rogers, que propuso un enfoque psicoterapéutico partiendo de la premisa de que quien más conocimiento tiene de una persona es uno mismo (Rodríguez y Vilà, 2014).

La transformación de los servicios debe seguir, tal y como se ha comentado, criterios de evidencia científica, como son los beneficios derivados de aplicar enfoques de normalización e intervención comunitaria en los diferentes contextos, para adaptarlos a los deseos e intereses de las mismas personas y ofrecerles servicios que mejoren su calidad de vida. Así pues, debe ir hacia una política que cree servicios y recursos de proximidad, que ofrezca igualdad de oportunidades a todas las personas y también con criterios de accesibilidad universal e igualdad. Estos servicios deben formar y ser parte de la comunidad, en la que la persona debe seguir ejerciendo sus derechos y deberes, y deben reconocer la dignidad que tiene todo el mundo. Deben diseñarse políticas públicas para fomentar el derecho de envejecer en compañía; para eliminar o minimizar situaciones de soledad no deseada y el aislamiento, y ofrecer un abanico de servicios que se adapten a la individualidad y a los deseos de cada uno.

---

## 1. La resposta davant el repte del canvi demogràfic a Mallorca

Fer front al canvi demogràfic és un dels reptes principals de les societats actuals, una transformació que impacta en tots els cicles vitals i esferes de les persones. Aquest és el punt de partida del present document de treball, i que considera les transformacions demogràfiques i el procés d'envelliment des d'una mirada global i estratègica a partir de quatre elements clau, que es descriuran a continuació. En primer lloc, les evidències detectades a partir de l'estudi dels interessos, desitjos i necessitats de la població, per tal de repensar i planificar polítiques públiques adequades i efectives. En segon lloc, la perspectiva temporal, que respongui a les necessitats i demandes actuals, mentre també es preveuen les futures, per tal de construir mecanismes capaços de donar resposta. En tercer lloc, la coherència de les actuacions públiques també es deu al fet que responen a valors i a prioritats explícites que esdevenen un compromís en la planificació i en el desplegament d'aquesta Estratègia. En quart lloc, els eixos estratègics i les actuacions que presentam al document, parteixen dels objectius i accions concretes, molts d'aquests ja en marxa i que es reforcen, amb un sentit estratègic i una visió compartida amb el conjunt de polítiques públiques, fent una aposta clara també, per l'experimentació i la innovació.

Una visió àmpliament compartida és que el repte demogràfic i l'envelliment no són una qüestió únicament de les persones adultes majors, sinó que s'han de plantejar com un repte del conjunt de la societat i que inclou tot el cicle vital. Caldrà tenir en compte la perspectiva intergeneracional, que permet descobrir la manera de millorar i afavorir les relacions entre les persones de generacions diferents, com també beneficiar amb la seva pràctica tota la comunitat.

La perspectiva de gènere és imprescindible per replantejar el model de cures i el procés d'envelliment mateix, entre altres temes. Prioritzar la justícia social i de gènere suposa incorporar el reconeixement i el respecte en tots els cicles de vida, i superar així estereotips que segreguen i dificulten l'autonomia de les persones. La visió territorial multinivell és un element que recull aquest article. Molts dels reptes que es plantegen requereixen respostes compartides per part de les administracions. És imprescindible continuar aprenent i compartint, així com mantenir l'acció i la col·laboració continuada de tots els professionals i agents socials i la participació activa de la societat.

### 1.1. Context sociodemogràfic: un gran canvi generacional en marxa a Mallorca

En el darrer padró, segons l'INE 2021, a Espanya tenim 47.326.687 habitants, dels quals 23.188.901 són homes i 24.137.787, dones. A la taula següent, observam les dades de persones adultes majors per grups d'edat i sexe.

**Taula 1** | *Persones adultes majors per sexe i grups d'edat a Espanya*

	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90 i més
<b>ESPANYA</b>						
Homes	1.124.495	968.179	763.827	500.816	356.480	171.936
Dones	1.233.630	1.127.083	965.176	731.203	621.917	407.948
Ambdós sexes	2.358.125	2.095.262	1.729.003	1.232.019	978.397	579.884

Font: IBESTAT, 2022. Elaboració pròpia.

**Taula 2** | *Persones adultes majors per sexe i grups d'edat a les Illes Balears*

	65-69	70-74	75-79	80-84	85 i més
<b>ILLES BALEARS</b>					
Homes	26.339	21.995	16.059	10.059	8.963
Dones	28.204	24.705	19.239	13.911	17.888
Ambdós sexes	54.543	46.700	35.298	23.970	26.581

Font: IBESTAT, 2022. Elaboració pròpia.

La pandèmia de la COVID-19 ha causat un impacte directe i indirecte sobre la salut a tot el món i també a les Illes Balears, sobretot en els col·lectius més fràgils, principalment en el de la població d'edat avançada. L'afectació greu per la malaltia i també el resultat de mort s'ha donat especialment en les persones adultes majors. Però no només n'han patit l'impacte directe, sinó que el confinament i la resta de mesures restrictives han afectat notablement aquest col·lectiu en les seves condicions de dependència, deteriorament cognitiu, salut mental i altres problemes de salut.

La pandèmia i les seves conseqüències han augmentat limitacions que han afectat tots els col·lectius, però més especialment les persones adultes majors, les quals n'han rebut més impacte: nombre de defuncions, vulneració de drets, pèrdua de capacitats, pèrdua de xarxa social, pèrdua de rutina i de suport, tancament d'espais necessaris i imprescindibles en la seva rutina i el seu desenvolupament... I el resultat ha estat més aïllament físic i també social, més casos de solitud, de pèrdua d'habilitats...

Es preveu que l'any 2030 gairebé un de cada tres habitants de les Illes Balears tindrà 60 anys o més i la majoria seran dones. S'expressa així una de les dimensions del canvi demogràfic, que ni de bon tros és l'única. El canvi demogràfic té, sobretot, nom de dona.

La tendència creixent a l'envelliment demogràfic és una constant a Europa i s'estima que el 2050 gairebé més del 50% de la població europea tindrà més de 50 anys. És l'anomenada transició demogràfica. A Espanya, les baixes taxes de fertilitat i natalitat, així com l'elevada esperança de vida, anuncien per a 2050 una ràtio de dependència de les persones adultes majors molt elevada. Les projeccions de població de l'Institut Nacional d'Estadística per a l'any 2031 indiquen un fort increment de les persones de més de 65 anys. És evident que necessitam un conjunt d'accions que impliqui totes les administracions públiques, del tercer sector, de la iniciativa privada i del conjunt de la societat per afrontar el procés d'envelliment dels ciutadans de les Illes Balears. Per això, hem d'identificar els reptes actuals i futurs, així com les iniciatives necessàries que haurem de posar en marxa per afrontar i convertir en oportunitats els reptes que ens planteja el fenomen. Els impactes múltiples de l'envelliment fan necessària una acció integral, tant en la dimensió intergeneracional com en la interterritorial.

L'esperança de vida a les Illes Balears s'allarga: el 2020, la de les dones era de 85,86 anys i la dels homes, de 81,05. La nostra esperança de vida és de 83,46 anys, superior a la mitjana de l'Estat, que se situa en 82,33. L'esperança de vida de l'Estat continuarà afavorint la dona per sobre de l'home: s'espera que el 2029 sigui de 87,11 anys en la dona i 82,31 en l'home, mentre que actualment és de 85,06 i 79,59, respectivament. D'altra banda, respecte de la importància de l'envelliment de la població resident a les Illes Balears, cal dir que serà de cada vegada més rellevant. La natalitat serà baixa i la immigració serà elevada, però no tant com per suplir la manca de població adulta autòctona.

## 2. El model d'atenció comunitària a les persones adultes majors. Un servei de proximitat

La societat cada vegada és més exigent i les noves generacions de persones adultes majors ho seran encara més que les anteriors. Així doncs, haurem d'adaptar les nostres propostes a la nova realitat social, ja que les anterior potser hauran quedat obsoletes o han estat plantejades des de visions paternalistes, on la persona receptora adopta un rol passiu davant el que nosaltres decidim proposar. Hem d'avançar envers un model d'atenció integral i centrat en les persones que participen plenament en els nostres serveis en tots els processos relacionats amb el seu funcionament. L'enfocament de les llars de persones adultes majors i del Servei de Promoció de l'Autonomia Personal ha de superar el model que ha aplicat fins ara, de vegades paternalista. Els usuaris han de ser el centre de la intervenció, se'ls ha d'apoderar, i el rol passiu que han exercit fins ara s'ha de convertir en un d'actiu, han de participar en la presa de decisions. Cal saber les necessitats, desitjos, interessos, capacitats, etc., que tenen les persones a qui es destinen els recursos, per la qual cosa és fona-

mental la seva participació. S'ha de tenir en compte que l'autonomia és la capacitat que tenen les persones de prendre decisions i posar-se regles, i el seu sinònim és l'heteronomia, no la dependència. Les persones dependents, en canvi, necessiten suport per fer activitats bàsiques de la vida diària. Per tant, no s'ha de confondre l'autonomia amb la dependència i cal afavorir la presa de decisions de les persones al marge del seu grau de dependència.

La nostra tasca no ha de ser solament oferir coneixements i relacions socials, sinó també **capacitar per a una participació crítica**. Cal donar un sentit personal i social a les nostres vides, tenint en compte els contextos i interaccions que es produeixen des del punt de vista de les persones adultes majors, a més de garantir l'exercici dels seus drets i deures. Hem de disposar d'un model d'atenció integral i centrat en la persona, que permeti que les llars i els SPAP siguin serveis de referència de participació activa i comunitària, integrats en el medi social, que ofereixin des de la comunitat tota mena d'iniciatives que donin suport al procés d'envelliment, tant a la persona que el viu com a les famílies i a la comunitat. S'han d'acostar els serveis a les persones i alhora s'ha de dignificar i facilitar la continuïtat del projecte de vida individual, amb els recursos i/o serveis que es necessitin en cada moment.

Els models amb què s'ha treballat fins ara posaven en l'eix els mateixos serveis i recursos. El nou model d'atenció integral i centrat en la persona posa en l'eix de la intervenció la persona i li atorga un rol de participant i beneficiari, i els serveis passen a ser flexibles i adaptables a cada persona i situació.

L'atenció integral i centrada en la persona garanteix l'exercici dels drets i la preservació de la dignitat per millorar-li la qualitat de vida, ja que té en compte la seva participació activa en l'elaboració i el desenvolupament dels seus plans d'atenció i el suport al seu projecte de vida.

L'atenció integral és transversal i involucra els diferents sectors i nivells dels sistemes de protecció social (OCDE, 2013). L'atenció integral i integrada s'entén com la coordinació i integració dels serveis mitjançant la seva regulació, planificació, organització i gestió; establint xarxes transversals a la comunitat i entre els nivells, sectors i tipus de prestadors, i compartint objectius basats en la qualitat i efectivitat de l'atenció (Fundación Pílares, 2014).

Totes les persones, independentment de l'edat i la situació, tenim un projecte de vida, i els serveis ens han d'oferir l'acompanyament i els recursos necessaris per aconseguir-lo. Han de generar un lloc de trobada, diàleg, convivència i participació, en el qual el temps es visqui de manera activa, creativa i crítica, amb equilibri i harmonia, amb solidaritat i compromesa amb la societat en la qual ens ha tocat viure.



En aquest espai s'ha de concretar la inversió en prevenció de les situacions de dependència i la promoció de l'autonomia, una aposta per articular les necessitats, les preferències i les inquietuds de les persones adultes majors i de les famílies. Cal dissenyar polítiques per abordar la solitud no desitjada i l'aïllament de les persones adultes majors, i han d'incloure mesures d'acompanyament i atenció integrals de base comunitària, fomentar l'assistència domiciliària i la integració entre l'atenció social i sanitària en l'àmbit territorial.

En envellir, hi ha aspectes varis que contribueixen a l'aparició del sentiment de solitud no desitjada:

- Pèrdua de la identitat. En la nostra societat, la jubilació de vegades implica la sensació de perdre valor social.
- Pèrdua d'independència. Algunes persones es veuen afectades per una minva de capacitats físiques, situació que els pot fer perdre, parcialment o totalment, la independència física. Sovint, fins i tot els professionals confonen aquesta manca d'independència amb una pèrdua d'autonomia, amb la qual cosa les intervencions i acompanyaments no s'adeqüen a la realitat i situació de l'usuari.
- Pèrdua de pertinença. Es creen espais que no s'adeqüen a les preferències ni als desitjos dels usuaris, o que no respecten criteris d'accessibilitat universal.
- Factors demogràfics. S'allarga l'esperança de vida i no hi ha oportunitats d'interacció intergeneracional al marge del context familiar.
- Factors culturals. La persona adulta major se sent discriminada per motiu d'edat (edatisme).

L'etapa de l'envelliment ha de servir per explorar vivències noves, dedicar-se temps a un mateix —sovint, per primera vegada—, crear nous vincles d'amistat mantenint els antics, i també fer servir, aprofitar i compartir l'experiència. És una etapa d'apoderament personal i de projectes nous. És una etapa d'il·lusió. No podem permetre que es defineixi la vellesa com allò que no és. L'envelliment actiu és definit com el procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat per millorar la qualitat de vida de les persones a mesura que envelleixen. Aquesta consecució requereix de manera imprescindible l'acció intersectorial i alhora el reconeixement de les persones majors com a persones actives.

Pensem que les polítiques actuals haurien de tenir en compte aquests quatre eixos estratègics:

1. Dret a gaudir de l'entorn de proximitat al llarg de la vida. Impulsar els serveis públics de la cura, accions de prevenció i programes de lluita contra la solitud no

volguda, i donar suport per a la permanència voluntària a la llar pròpia o oferir solucions residencials noves i atractives.

2. Entorn inclusiu, accessible i amigable. Desenvolupar les accions per fer que Mallorca sigui amigable amb les persones adultes grans i fomentar serveis i recursos de proximitat; fer que l'espai públic sigui més accessible; afavorir la convivència i l'intercanvi generacional en col·laboració amb la resta de serveis de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials i altres administracions i entitats.
3. Envel·liment actiu: aportar a la comunitat i gaudir-ne. Facilitar l'accés a l'educació i a la cultura durant tota la vida, de manera que s'estrenyi la bretxa digital; potenciar la participació activa i la coproducció de polítiques de les persones adultes majors; fomentar el bon tracte garantint drets i prevenint maltractaments, apostant per polítiques de promoció de l'autonomia de les persones adultes majors, i afavorint accions d'intercanvi intergeneracional.
4. Recerca i planificació per un repte demogràfic equitatiu. Continuar avaluant les polítiques sobre canvi demogràfic i envelliment i fer-ne un seguiment; impulsar la cooperació entre les institucions (municipis i àrea, Govern i altres administracions i entitats); aprofundir en l'estudi sobre els efectes socials que té el canvi demogràfic, específicament sobre les necessitats de les persones adultes majors, amb la col·laboració de l'Observatori de les Persones Majors i d'altres institucions.

### 3. Preparar el camí dels grans canvis a partir de l'any 2030

L'envelliment de la població és un fet real. L'augment de l'esperança de vida, l'escurçament de la vida laboral i la jubilació anticipada són els factors principals que permeten el creixement d'aquest grup d'edat. Amb l'auge de les noves tecnologies, la bretxa digital és un altre gran repte que han d'afrontar les polítiques públiques, sobretot a causa del distanciament entre aquest grup de persones de més de 65 anys i la resta de la societat actual; en les relacions amb l'Administració, la banca i altres serveis digitalitzats, aquesta separació sembla encara més gran.

És molt important destacar que la implementació de les noves tecnològiques en la nostra societat actual té grans avantatges per a les persones adultes majors, però la majoria de les persones amb qui treballam se'n senten allunyades.

Cal que els serveis d'atenció a les persones adultes majors continuïn oferint activitats per reduir la bretxa digital i facilitar l'accés a les noves tecnologies, com ara impartir tallers d'iniciació a la informàtica i píndoles específiques (fer tràmits per internet, fer

servir aplicacions de telèfon mòbil com WhatsApp, Facebook, entre d'altres). És evident que aquest distanciament respecte de les noves tecnologies genera desigualtat en l'ús i aprofitament de les noves tecnologies, i pot tenir causes vàries, com ara:

- **La utilitat:** desconeixen quina utilitat tenen alguns dispositius i instruments que poden millorar la seva qualitat de vida.
- **La complexitat en l'ús:** els inquieta el fet d'endinsar-se en un món massa complex per a ells. N'hi ha molts que no s'atreveixen a fer servir aquestes eines per por d'equivocar-se; pensen que en qualsevol moment poden tocar una tecla inadequada i perdre tota la informació, o fins i tot esborrar el contingut del disc dur o del telèfon mòbil. Tenen por de fer una compra d'una manera no segura.
- **Capacitat econòmica reduïda:** que aquestes persones adultes majors accedeixin a la tecnologia més actual és més difícil a causa dels alts costos que encara té.

Les persones adultes majors han de fer un esforç encara més gran que la resta de la societat per adaptar-se i evolucionar al mateix ritme que la tecnologia.

És important facilitar-los l'accés, la formació i l'acompanyament en aquest aprenentatge, i els centres de participació activa i comunitària ja els ofereixen aquestes eines. Com a resultat, superen prejudicis, demostren que no són persones passives i sinònim de passat; tenen més facilitat per mantenir una vida social connectada i se senten útils. La tecnologia també els serveix per ajudar-los en les necessitats que puguin tenir; els recursos digitals milloren la comunicació, disminueixen la solitud i faciliten el treball dels professionals amb les persones que necessiten aquest suport digital.

L'ús de la telefonia mòbil i eines com el correu electrònic i la missatgeria instantània agiliten la comunicació amb la resta de persones i la família; els enforteix l'autonomia, les manté actives físicament; contribueix a la salut mental i redueix la incidència de la dependència, ja que tot aprenentatge estimula l'activitat cognitiva.

L'entorn local té un paper en la promoció dels valors bàsics d'autonomia, igualtat i diversitat. Cada vegada més constatem que només des de l'àmbit local, des de la proximitat, ens podem acostar a les noves exigències que ens planteja el canvi d'època que travessam.

Com a persones actives que són, les persones adultes majors poden fer bones aportacions a la societat i a les generacions futures. El seu rol com a voluntàries és molt important. Poden aportar més qualitat als serveis i activitats, ja que la seva participació és reconeguda i els permet continuar una vida activa, transmissora de sabers i

coneixements. Cal potenciar la figura del voluntariat actiu, dins i fora de les llars i centres de promoció de l'autonomia, com una fórmula per promoure l'envelliment actiu de les persones adultes majors. Caldrà aprofitar la seva disponibilitat i les seves capacitats variades, perquè, per la via del voluntariat, tot ajudant la societat, trobin un paper clar i reconegut, estimulants, eficients i productius que els proporcionin una vida jubilada feliç i atractiva. Ha de ser un pacte que es desenvolupi, potser, a poc a poc els pròxims anys, a mesura que es concretin les dades, experiències i informacions, a través d'un debat progressiu i dinàmic, seriós i compromès, entre totes les parts constitutives d'una societat que vol respondre als nous reptes amb l'antelació i la previsió suficients.

En definitiva, el repte no és com hem d'adaptar les nostres comunitats i administracions a les persones adultes majors, sinó com hem de repensar els entorns i administracions per assumir els valors bàsics d'autonomia, igualtat i diversitat al llarg de la vida.

#### 4. La perspectiva de gènere en les accions de futur per a un envelliment actiu en igualtat

Serà essencial incorporar una mirada més igualitària i es reconeix clarament la importància d'aconseguir la igualtat d'accés i de drets en les persones. No obstant això, en la majoria de casos no tenim en compte els drets de les persones majors en la redacció de les accions, en la distribució dels espais, i els són negats.

Actualment, el món torna vell de manera molt ràpida i el nombre de persones de més de 60 anys podria arribar a ser d'1,4 milions l'any 2030, representant un 16,5% de la població mundial, segons els estudis de població i l'Agenda 2030.

La celebració del Dia Internacional de la Dona Treballadora es una data que convida també a reflexionar sobre l'envelliment i els rols de gènere. Al nostre país, el sexe predominant en l'edat adulta és el femení. El nombre de dones supera el d'homes a mesura que augmenta l'edat. L'esperança de vida continua incrementant-se i és més llarga en les dones (85,6 anys) que en els homes (80,0 anys), segons dades recents de l'INE (2021).

Joaquín Giró (2006) afirma que el gènere és determinant a l'hora d'afrontar socialment el procés d'envelliment, ja que les dones tenen més expectatives de vida que els homes, per qüestions vinculades al treball i a les activitats domèstiques, la cura de les persones dependents, etc. El context sociocultural incideix especialment en la desigualtat de gènere associada al procés d'envelliment. El motiu que argumenta és que les identitats de gènere, construïdes en edats més primerenques de la vida, no s'alteren de manera notable en la vellesa. Aquestes identitats reben el reforç de normes socials que

estableixen expectatives de comportament diferents per a dones i homes, també en l'etapa final de la vida.

Les dones, a més de ser més nombroses que els homes, tenen unes característiques sociodemogràfiques i de salut diferents.

Carme Valls, metgessa, en el seu llibre *Mujeres invisibles para la medicina*, deixa clar que els problemes socials de les dones no s'han de tractar amb pastilles, sinó canviant les seves condicions de vida i treball. Ser dona és un factor que genera importants desigualtats en l'última etapa de la vida per motius variats: l'estat de salut físic i mental, les diferències en la morbiditat (dada demogràfica i sanitària que informa sobre la proporció de persones que pateixen una malaltia en un espai i temps delimitats), més impacte de la seva deterioració per factors socioeconòmics i culturals (menys ingressos, analfabetisme, solitud, etc.).

Les dones majors tenen taxes més elevades de discapacitat, dependència, mortalitat de postinfart, o de predomini de la morbiditat cerebrovascular. A més, les malalties osteoarticulars tenen el doble d'incidència entre les dones. L'impacte més gran de les malalties en les dones d'edat està associat a les desigualtats vinculades al gènere.

Entre altres factors, s'observen els següents:

- Com que la seva esperança de vida és més llarga, també tenen més probabilitat d'enviduar que els homes i de viure molts anys totes soles. La sobrerrepresentació de la dona a partir dels 80 anys requereix també més assistència i ajuda.
- Les dones majors tenen un nivell d'instrucció més baix i taxes d'analfabetisme més elevades que les dels homes.
- Tenen uns ingressos econòmics més baixos que els dels homes, atès que són receptores de pensions no contributives, perquè no han cotitzat el temps exigint per aconseguir les prestacions del nivell contributiu. Els ingressos de les dones majors en jubilar-se són afectats, a més, per la discriminació en polítiques d'ocupació i de salaris, en cas d'haver tingut una ocupació remunerada.
- El gènere també es reflecteix en la salut mental: les dones majors presenten un risc elevat de patir depressió, relacionat en part amb el fet d'haver tingut menys oportunitats d'educació, ocupació i desenvolupament personal al llarg de la vida.

També la violència de gènere afecta més les dones majors que els homes i acumulen més casos de resultat de mort. L'aïllament, el baix nivell cultural i el mal estat de salut molt sovint agreugen la seva indefensió.

La perspectiva de gènere també és crucial en el temps de cures, ja que històricament la dona n'ha assumit la càrrega més important. No obstant això, la contribució que ha fet a la societat no ha estat prou reconeguda. Un exemple d'això són les dones que ara tenen una seixantena d'anys i que s'encarreguen de tenir cura del pare i la mare —que en tenen més de vuitanta—, atenen el marit major i ajuden els fills amb els nets, perpetuant el rol de gènere tradicional. En conclusió, l'experiència d'envellir és diferent per a homes i dones. Una bona part d'aquestes diferències tenen un origen biològic, però també el context sociocultural, com hem vist, incideix especialment en aquesta desigualtat de gènere associada al procés d'envelliment.

Partint de les dades que tenim i de la situació actual de la dona, amb les aportacions de tothom hem de poder canviar la visió i vertebrar models i projectes que ens facin avançar en polítiques amb perspectiva de gènere que promoguin valors igualitaris i reconeixin el paper important de les dones majors en la societat. Per això, és fonamental la prevenció, fer recerca, etc.

L'any 2030 acaba el termini fixat per l'Agenda de desenvolupament per aconseguir la igualtat i l'avanç de les dones i les nines.

Segons les dades més actualitzades de l'Institut Nacional d'Estadística, el nombre de dones a les Illes Balears és superior al d'homes en la majoria de grups d'edat a partir de 65 anys. Aquestes dades no podem obviar-les per identificar les necessitats i promoure un nou model d'atenció a les persones majors.

L'acció comunitària i la prevenció estan recollides d'una manera tímida i força limitada en la política de serveis socials vigent. En aquest nou model d'atenció a les persones des de les llars socioculturals i SPAP, la prevenció ha de ser una prioritat i aposta per enfortir l'acció comunitària, i una de les accions de transformació principals de la nostra àrea.

La protecció davant els riscos, la minimització de les repercussions negatives dels factors de risc i la participació i inclusió social, entre d'altres, han de ser els àmbits d'intervenció d'una xarxa comunitària preventiva i proactiva. Per millorar la cohesió social, l'empoderament de la ciutadania, la vida independent, l'autonomia i fer front a l'envelliment, entre d'altres, és clau desplegar i generalitzar un conjunt d'accions preventives des del punt de vista poblacional, comunitari i individual.

En aquest sentit, el gènere és un element rellevant per entendre la dimensió comunitària. L'anàlisi de la realitat mostra que les desigualtats de gènere estructurals perpetuen uns rols determinats. Les dones participen sobretot en xarxes informals, la qual cosa les fa més coneixedores de les necessitats comunitàries, però són els homes

els qui assisteixen principalment als espais de presa de decisions i solen ocupar les posicions de visibilitat i de lideratge en les xarxes formals.

En el moment actual, la individualització extrema de la societat i la manca de participació de les comunitats veïnals i dels barris dificulten el treball comunitari i alhora aforceixen l'aïllament i la solitud, un fenomen que afecta especialment les dones majors.

Cal prioritzar un enfocament, superar la intervenció reactiva i definir, identificar i desenvolupar, com a àmbits d'intervenció principals de l'acció comunitària inclusiva, la prevenció en la infància, l'adolescència, la joventut, les famílies. S'ha de promoure l'autonomia de les persones i posar l'èmfasi en la participació de les persones majors.

Els objectius han de ser acció comunitària inclusiva i preventiva i promoció de l'autonomia de la persona, emancipació i vida independent.

## 5. Conclusions

La nostra missió és fomentar persones actives, participatives, formades, informades i amb recursos pròxims al seu territori.

És necessari que la persona adulta major sigui una persona activa. Cal impulsar la seva participació en activitats de tota mena. El fet que es mantinguin actives físicament, intel·lectualment, emocionalment i socialment els ajuda a afrontar l'envelliment amb més qualitat de vida.

Ha de ser una persona adulta participativa i compromesa amb l'entorn. Ha de poder continuar activa, potenciar la seva participació en forma de voluntariat social i aportant a la seva comunitat. El nostre repte com a ciutadans compromesos, actius i responsables serà posar les bases i els mitjans necessaris perquè les persones adultes majors puguin implicar-se i participar en les dinàmiques socials i comunitàries del seu municipi, barri o ciutat. Per això, totes les accions fomentaran de manera especial la dimensió social i potenciaran els aspectes grupals i relacionals.

La persona adulta major ha d'estar formada. En aquesta etapa vital, cal continuar tenint accés a la formació, entesa com la reglada, com ara la Universitat Oberta de Majors, o la no formal, com una actitud activa en l'aprenentatge, oberta i plural a tots els aspectes de la vida actual i quotidiana. Una formació que millori la bretxa i els biaixos digitals, amb una mirada intersectorial i de gènere, que tingui en compte les dificultats de les dones en aquesta etapa de la vida com a persones que mantenen la càrrega de les cures, cuiden els nets i la resta de la família.

La persona adulta major ha d'estar informada. Facilitar l'accés de les persones majors a la informació és un repte primordial en la societat de la informació. En aquest sentit, posarem a disposició de les persones majors mitjans perquè puguin accedir a la informació sobre temes del seu interès, i hem d'adaptar els mitjans i recursos a cada persona i necessitat, dependent o autònoma. Bona part de la nostra població major és discriminada per la seva discapacitat o dependència.

Cal posar a l'abast de les persones majors recursos en els seus espais comunitaris o en altres equipaments propers.

Per assolir aquests reptes, cal tenir present l'heterogeneïtat d'aquest col·lectiu i integrar les seves necessitats i particularitats en totes les accions que es desenvolupin. Establirem vincles i dinàmiques de relació amb tots els serveis del municipi i barri, amb els professionals, els coordinarem amb tots aquests serveis propis i privats implicats en la millora de la qualitat de vida de la nostra ciutadania. Fomentarem que les accions dutes a terme des de les llars per a persones adultes majors afavoreixin la creació de xarxes entre els participants.

En definitiva, el repte serà que els espais s'integrin en l'entorn proper i que les accions es despleguin de manera equilibrada en el seu territori per facilitar-hi l'accés a tothom. S'han de connectar de manera coherent els sistemes referenciats amb d'altres, com les administracions locals i organitzacions externes públiques i privades (universitat, centres d'estudis) per poder compartir experiències i aprenentatges amb l'objectiu d'avançar en el disseny d'altres programes.

Per tot això, és imprescindible treballar en xarxa, amb la implicació de tots els professionals i serveis. D'aquesta manera es podran oferir serveis i recursos de qualitat individuals, grupals i comunitaris. A més, s'eliminaran duplicitats i burocratització, uns mecanismes que dificulten el progrés de les persones i la seva situació.



## Referències bibliogràfiques

Burguera, T. (2021). La bretxa digital per qüestió d'edat. *Anuari de l'Envel·liment 2021*.

Giró, J. (2006) (coord.). *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Universitat de la Rioja.

HelpAge International (2015). *Acabar con la desigualdad de género en las personas mayores: Guía para la política de desarrollo de la Unión Europea*. <[www.helpage.org/european-union](http://www.helpage.org/european-union)>. ISBN 978-1-910743-04-1.

Instituto Nacional de Estadística (2022). <<https://www.ine.es>>.

Institut d'Estadística de les Illes Balears (2022). Dades de l'IBESTAT. <<https://ibestat.caib.es/ibestat/inici>>.

Rodríguez, P. (2013). La atención integral y centrada en la persona. *Papeles de la Fundación Pilares para la Autonomía Personal*, 1. Fundación Pilares para la Autonomía Personal.

Rodríguez, P. i Vilà, A. (2014). *Modelo de atención integral y centrada en la persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad*. Tecnos.

Rodríguez, P., Ramos, C., García, A., Dabbagh, V., Mirete, C., i Castejón, P. (2017). La atención en domicilios y comunidad a personas con discapacidad y personas mayores. *Guía de innovación según el Modelo AICP*, 2. Fundación Pilares para la Autonomía Personal.

Valls, C. (2019). *Mujeres invisibles para la medicina. Desvelando nuestra salud*. Capitán Swing.

Varela, J. (2015). *La brecha digital en España. Estudio sobre la desigualdad postergada*. Comisión Ejecutiva de UGT.

## Autors

### ANTONIO JOSÉ MUÑOZ RICO

Torrox, Màlaga (1959) Pedagog, Mestre i Educador Social. Màster en Intervenció Socioeducativa. Director de la Llar de Lluçmajor.

### CATALINA FERNÁNDEZ MAS

Palma de Mallorca (1978). Tècnica en Cures Auxiliars d'Infermeria. Responsable dels Serveis de Promoció a l'Autonomia Personal de Petra i Puigpunyent.

### CRISTINA EVA CLAR COLOM

Palma (1976). Educadora Social. Experta en Gènere. Experta en conflictes de Multiculturalitat. Postgrau en Cooperació Internacional. Directora de la Llar d'Avinguda Argentina.

### LAURA MORADO WUNDERLICH

Pollença (1991). Treballadora Social. Postgrau en Mediació de Conflictes Familiars, Civils i Mercantils. Màster en el Model d'Atenció Integral i Centrat en la Persona. Directora de la Llar de Manacor.

### OMAR LAMIN ABEIDI

CRS de Tindouf, Algèria (1988). Treballador Social. Postgrau en Direcció i Gestió Estratègica d'Entitats. Expert Universitari en Intervenció Social en Situacions de Tràfic de Persones i Prostitució. Director Insular d'Atenció Comunitària i Projectes Estratègics de l'IMAS.