

Envelliment actiu. Comparativa entre la ciutat de Hèlsinki i Barcelona

Treball final de grau

Luna Meiqun Ibarz Castro

Tutora: Gisela Riberas Bargalló

Grau en Treball social

Facultat d'Educació i Treball social Pere Tarrés

Universitat Ramón Llull

Any: 2022-2023

Data de dipòsit: 19/05/2023

Agraïments

Voldria agrair la col·laboració de la meva tutora de treball final de grau Gisela Riberas, per les seves recomanacions i ajuda constant que ha fet possible aquesta investigació.

Tan mateix, també voldria nombrar a totes les professores i professors que han impartit diferents assignatures durant el grau i m'han proporcionat sabers i coneixements que han estat reflexats en aquest treball.

Finalment, vull agrair a totes les persones que han estat al meu costat durant el procés de realització: família i amigues.

Envel·liment actiu. Comparativa entre la ciutat de Hèlsinki i Barcelona

Resum

La present investigació té com a objectiu analitzar els programes i projectes d'envel·liment actiu a la ciutat de Barcelona i comparar-les amb la ciutat de Hèlsinki, aprofundint específicament en matèries d'habitatge i participació social. Així mateix, estudia la importància del rol de la figura del treball social en aquestes matèries.

Els resultats obtinguts demostren que les mesures preses per potenciar l'envel·liment actiu a la ciutat de Barcelona son adequades i el model que millor s'adapta per atendre al col·lectiu de gent gran és des del treball social comunitari, que permet una coordinació interprofessional i un traspàs d'informació entre els diferents serveis que beneficïen la seguretat i l'atenció a la persona.

Paraules clau: envel·liment actiu i saludable, participació social, cohabitatsges, treball social comunitari i sanitari, gent gran.

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo analizar los programas y proyectos sobre el envejecimiento activo en la ciudad de Barcelona y compararlas con la ciudad de Helsinki, profundizando específicamente en materias de vivienda y participación social. Así mismo, estudia la importancia del rol de la figura del trabajo social en estas materias.

Los resultados obtenidos demuestran que las medidas adoptadas para potenciar el envejecimiento activo en la ciudad de Barcelona son adecuadas y el modelo que mejor se adapta para atender al colectivo de gente mayor es desde el trabajo social comunitario, que permite una coordinación interprofesional y un traspaso de información entre los diferentes servicios que beneficïan la seguridad y la atención a la persona.

Palabras clave: envejecimiento activo y saludable, participación social, coviviendas, trabajo social comunitario y sanitario, personas mayores.

Abstract

The aim of this research is to analyse the development programmes and projects carried out in the city of Barcelona and to compare them with the city of Helsinki, specifically in the areas of housing and social participation. It also studies the importance of the role of social work in these matters.

The results obtained show that the measures taken to promote active ageing in the city of Barcelona are appropriate and that the model best suited to care for the elderly is that of community social work, which allows for inter-professional coordination and a transfer of information between different services that benefits the safety and care of the person.

Key words: active and healthy ageing, social participation, co-housing, community and health social work, senior citizens.

Sumari

<i>Envel·liment actiu. Comparativa entre la ciutat de Hèlsinki i Barcelona.....</i>	<i>3</i>
<i>Resum.....</i>	<i>3</i>
<i>Índex d'imatges i il·lustracions.....</i>	<i>6</i>
<i>Índex de taules</i>	<i>6</i>
1. Introducció i justificació.....	7
2. Metodologia.....	8
2.1. Eines metodològiques	8
3. Pregunta inicial i objectius.....	9
3.1. Pregunta inicial.....	9
3.2. Hipòtesi.....	9
3.3. Objectius	9
4. Marc Teòric.....	9
4.1. Antecedents	9
4.1.1. Definició envelliment	10
4.1.2. Teories i vessants d'estudi de l'envelliment.....	10
4.2. Definició envelliment actiu.....	11
4.3. Importància de l'envelliment actiu	14
4.4. Figura del treballador social en l'envelliment actiu	17
4.4.1 Definició del treball social.....	17
4.4.2. Models d'intervenció des del treball social.....	18
4.5. Anàlisi de l'envelliment actiu en l'actualitat	19
4.5.1. Estudis que analitzen l'envelliment actiu a Europa	19
4.5.1.1 Finlàndia	20
4.5.1.2 Espanya, Catalunya i Barcelona	31
a) Espanya.....	31
b) Catalunya	33
c) Barcelona.....	37
5. Anàlisi i discussió.....	51
Taules comparatives dels projectes vigents a Finlàndia i Barcelona i dels rols del treball social	50
5.1. Anàlisi de la taula 1: Projectes i programes a les localitats estudiades en relació a l'habitatge.....	53
5.2. Anàlisi de la taula 2: projectes i programes a les localitats estudiades en relació a la participació social	56
6. Conclusions.....	57
7. Bibliografia.....	62

Índex d'imatges i il·lustracions

IL·LUSTRACIÓ 1: DIMENSIONS DE L'ENVELLIMENT EXITÓS	13
IL·LUSTRACIÓ 2 <i>PLA URBANÍSTIC</i>	26
ILUSTRACIÓN 3: <i>MITJANA DE L'ESPERANÇA DE VIDA A BARCELONA, PER BARRIS</i>	38
ILUSTRACIÓN 4: SOLEDAT EN LA VELLESA.....	41
ILUSTRACIÓN 5: <i>IMPACTES DE LA SOLEDAT A LES GENERACIONS D'INFANTS, JOVES I GENT GRAN</i>	46

Índex de taules

TAULA 1.....	52
TAULA 2.....	55

1. Introducció i justificació

A través d'aquest treball d'aprofundiment teòric, es realitzarà un estudi exhaustiu sobre què és l'envelliment, quan sorgeix el terme d'envelliment actiu, la importància que té aquest terme i com es pot potenciar des de la figura del treball social.

Una vegada s'hagi fet aquesta introducció general, on situa l'envelliment actiu a escala Europea, s'analitzarà l'envelliment actiu present a Finlàndia, específicament a la ciutat de Hèlsinki, ja que és un dels països amb la població més envellida i a més a més, ha estat un dels pioners en impulsar mesures polítiques al respecte. A banda, també s'estudiarà el cas de Barcelona, per aprofundir en els recursos que disposa la ciutat per atendre aquest col·lectiu.

Tant Barcelona, com Finlàndia compten amb una àmplia atenció a la gent gran, disposen d'una varietat de programes i serveis per a atendre les persones majors de seixanta-cinc anys. Tot i això, al llarg d'aquesta recerca s'analitzarà si les actuacions esmentades, tant des de les polítiques públiques, com des del tercer sector, potencien la independència, la participació en la vida social i comunitària de les persones grans, o la disminueix.

Actualment, a escala europea ens trobem en una situació on la piràmide poblacional és regressiva. És a dir, hi ha un percentatge de gent gran més elevat, en comparació al percentatge de natalitat i mortalitat, ja que per diverses causes socials, econòmiques i mèdiques, l'esperança de vida és cada cop més alta. Cal esmentar, que l'anomenada gent gran en les piràmides poblacionals, és aquell grup de persones que té una edat igual o superior als seixanta-cinc anys.

La motivació d'elaborar aquesta anàlisi, com a futura treballadora social i com a persona, és que cal reinventar les polítiques socials destinades a la gent gran i proporcionar més autonomia i llibertat de decisió, potenciant d'aquesta manera, la participació total del conjunt de la ciutadania i posant en pràctica el terme d'envelliment actiu.

Així doncs, a través d'aquest treball s'intentarà reflectir una transformació en la imatge que hi ha sobre la gent gran, que es dona precedida pels estereotips i les idees errònies. Tanmateix, es farà un repàs del codi deontològic del treball social i es relacionarà amb l'envelliment actiu i el rol del i la treballador/a social, per tal que es promoguin els drets i

llibertats de les persones ateses, així com l'empatia, l'atenció centrada en la persona i l'escolta activa. Seguidament, exposaré les diferents polítiques socials existents a la ciutat de Barcelona i les compararé, tenint en compte els aspectes relacionats amb l'habitatge i la participació social a Finlàndia i a Barcelona, les dades són diferents. Finalment, quan s'hagi fet l'anàlisi de les polítiques públiques, proposaré en cas que sigui necessari idees de millora i de canvi.

2. Metodologia

La metodologia emprada en aquest treball final de grau és l'aprofundiment teòric. S'entén l'aprofundiment teòric, com l'ampliació, la intensificació o l'aclariment d'aspectes conceptuals o teòrics d'un camp de coneixement, en aquest cas, l'envelliment actiu.

Per a poder fer aquesta anàlisi, el treball s'ha regit per l'hermenèutica, és a dir que a través de l'explicació, la interpretació i la reflexió d'un recull de lectures relacionades amb aquesta disciplina, s'intentarà detectar la problemàtica existent. Tanmateix, aquest treball es desenvolupa des d'un paradigma qualitatiu, a través d'una perspectiva holística, ja que l'envelliment actiu és estudiat des de les diferents perspectives que el rodegen.

2.1. Eines metodològiques

En aquest treball d'aprofundiment teòric, tota informació, taula de dades i estadístiques utilitzades, han estat extretes de diverses fonts.

D'una banda s'han emprat fonts directes, que correspondria a la literatura científica com són els articles, els llibres, els materials facilitats des de les diferents assignatures del grau.

També, s'han emprat pàgines oficials com Google acadèmic, la biblioteca de la facultat i altres pàgines webs com son l'IDESCAT, l'INE, GenCat, Helsingin kaupunki, Sotkanet.fi, el BOE, l'Ajuntament de Barcelona, ACRA, el Col·legi de Treball Social, el Consejo General de Trabajo Social i el Portal jurídic.

3. Pregunta inicial i objectius

3.1. Pregunta inicial

Com es pot potenciar un bon envelliment actiu a la ciutat de Barcelona, des del treball social. Tenint en compte les polítiques socials, programes i projectes ja existents?

3.2. Hipòtesi

Si es considera que les polítiques, els programes i els projectes existents destinats al col·lectiu de gent gran, no s'adeqüen a les necessitats o no contemplen el terme l'envelliment actiu, es podria agafar, redissenyar i implementar alguna política, programa i/o projecte existent de Finlàndia, que potenciés l'envelliment actiu i s'adeqüés a la situació de Barcelona?

3.3. Objectius

- Comparar l'estat de benestar, les polítiques, els programes i els projectes existents destinats al col·lectiu de gent gran a la ciutat de Barcelona i a Hèlsinki.
- Contrastar les diferències i similituds de la figura del treballador social a la ciutat de Barcelona i Hèlsinki.

4. Marc Teòric

4.1. Antecedents

Abans d'analitzar el terme d'envelliment actiu i exposar les diferents aportacions teòriques que l'estudien, és primordial definir sota quin camp d'estudi es troba i què significa.

D'acord amb Ribera (2016) entre el 1903 i el 1908, el microbiòleg Ilià Métxnikov, va encunyar el terme gerontologia. Aquest terme està compost per *geron*, provinent del grec i vol dir "home vell", mentre que *logos*, es coneix com a "estudi de". Per tant, entenem la gerontologia com l'estudi de la gent gran. Des de la gerontologia hi ha diferents camps d'estudi, que contemplen aspectes biològics, socials, polítics, demogràfics i clínics. En aquest treball, es relacionaran els diferents camps d'estudi amb el treball social.

4.1.1. Definició envelliment

L'envelliment, d'acord amb TERMCAT (2023)¹ es coneix com el "*Procés fisiològic d'esdevenir vell, que comporta un conjunt de canvis graduals i irreversibles, estructurals i funcionals, que apareixen com a conseqüència del pas del temps.*"

D'altra banda, Birren i Zarit (1985) autors i fundadors de la gerontologia, defineixen l'envelliment com: "*un procés de canvis en l'organisme que, amb el temps disminueix la probabilitat de supervivència i redueix la capacitat fisiològica d'autoregulació, de reparació i d'adaptació a les demandes ambientals.*" (Muñoz, 2002. p.1-18)

Muñoz (2002) professor de psicologia de l'envelliment i la psicogerontologia, per a definir l'envelliment es focalitza en l'aspecte biològic, psicològic i social, arribant a la conclusió que amb el transcurs del temps es produeix un deteriorament.

Totes tres definicions estableixen que l'envelliment està relacionat amb un procés natural de canvi, que transcorre durant el temps i que afecta diferents nivells de la persona.

4.1.2. Teories i vessants d'estudi de l'envelliment

Una vegada s'ha definit i explicat en què consisteix l'envelliment, cal remarcar que aquest terme es pot estudiar des de diferents vessants i teories.

Fernandez-García (2020) facilita un seguit de teories, les quals analitzen aspectes diferents que giren al voltant del terme envelliment. En primer lloc, declara que la teoria del cicle vital, relaciona l'envelliment amb la posició generacional i l'edat. En segon lloc, la teoria del mitjà social, estudia els factors culturals. Tot seguit, la teoria del desenvolupament, se centra en l'estudi dels factors psicosocials i el procés del deteriorament cognitiu. A diferència, la teoria de l'adaptació analitza la independència de la persona, tenint en compte la persona i el medi on es troba. Tanmateix, la teoria de l'activitat i la desvinculació, està relacionada amb la desconexió social i la disminució de l'activitat. En darrer lloc, es troben dues teories que seran les principals que s'empraran per a aquesta recerca, pel fet que són les que estan més relacionades amb el camp social i aquestes son, la teoria de l'ajut social, que s'encarrega de mobilitzar els

¹ CATALUNYA. DEPARTAMENT DE BENESTAR I FAMÍLIA; TERMCAT, CENTRE DE TERMINOLOGIA. Diccionari de serveis socials [en línia]. Barcelona: TERMCAT, Centre de Terminologia, cop. 2010. (Diccionaris en Línia)
<http://www.termcat.cat/ca/Diccionaris_En_Linia/118/>

recursos que hi ha i finalment, la teoria de l'envelliment actiu, que pretén potenciar un envelliment exitós on la persona tingui una vida activa.

Una vegada exposades les diferents teories que hi ha per a analitzar l'envelliment, es procedirà a explicar en profunditat el terme d'envelliment actiu.

4.2. Definició envelliment actiu

L'envelliment actiu, d'acord amb del Barrio Truchado (2018) va sorgir el 1999, coincidint amb l'any Internacional de la gent gran, amb l'objectiu de replantejar-se les polítiques socials cap al col·lectiu de gent gran. Malgrat això, previ a la creació d'aquest terme, es contemplava el terme d'envelliment saludable. L'envelliment saludable, com indica del Barrio Truchado (2018) estudia l'àmbit de desenvolupament i manteniment de la capacitat funcional de la persona, deixant de banda altres aspectes que engloben a la persona. És per això, que l'OMS durant la 73.^a Assemblea Mundial de la Salut celebrada l'any 2020, va redefinir l'envelliment saludable, amb l'objectiu de mantenir una visió positiva de l'envelliment:

OMS (2020):

L'envelliment saludable consisteix a desenvolupar i mantenir a edats avançades la capacitat funcional que fa possible el benestar. La capacitat funcional ve determinada per la capacitat intrínseca d'una persona (és a dir, per la combinació de totes les seves capacitats físiques i mentals), per l'entorn en el qual viu (entès en el seu sentit més ampli i incloent l'entorn físic, social i polític) i per les interaccions entre tots dos. (p.3)

Com es pot veure, s'estableixen tres pilars fonamentals per a promocionar l'envelliment saludable, aquests són: la participació, la salut i la seguretat. Tres aspectes, que són presents a les agendes polítiques de tots els països.

Al llarg dels anys, la definició d'envelliment saludable ha anat variant i cal esmentar que no només existeix una sola definició, ja que en un inici es va enfocar des d'una vessant científica, però a mesura que han succeït processos de canvi en la societat, la definició d'envelliment saludable s'ha anat ajustant a la situació, agafant d'aquesta manera, una vessant més amplia que concorda amb el model bio-psico-social, és a dir, no només s'ha examinat la part biològica de l'envelliment, sinó que també s'ha interconnectat amb la psicologia i els diferents factors socioambientals. Tal com apunta el Ministeri

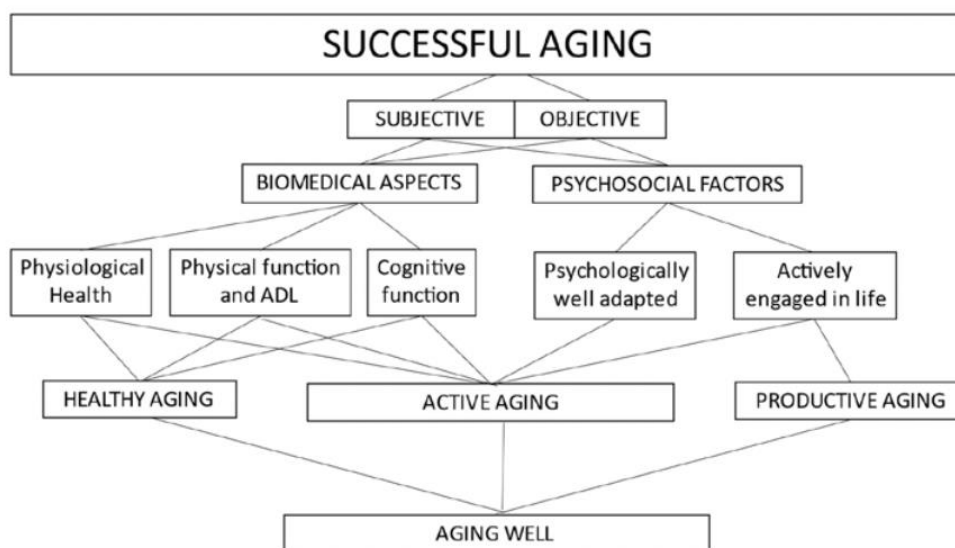
d'assumpes socials i salut finès (2020) la capacitat funcional té diverses dimensions: la funcionalitat cognitiva, la funcionalitat física i la dimensió cognitiva i social.

La capacitat funcional està lligada amb l'entorn i la salut individual, mentre que la funcionalitat cognitiva es refereix a la possibilitat de desenvolupar un trastorn de la memòria. D'altra banda, la funcionalitat física és aquella que contempla l'habilitat de mobilitat, el nivell d'audició i la visió. Darrerament, la dimensió cognitiva i social, abasta les habilitats de l'individu, és a dir, com fa front a les activitats bàsiques de la vida diària, la capacitat de resoldre reptes socials i l'ús dels aprenentatges adquirits al llarg de la vida.

Altrament, Nyqvist, F. et al. (2020) resumeix l'envelliment actiu, com el propòsit d'augmentar la participació contínua de les persones grans dins la societat. A més a més, apunta que el concepte d'envelliment actiu, moltes vegades es confon amb l'envelliment saludable i l'envelliment productiu, és ben cert que són conceptes que estan entrelaçats entre si, però no són iguals. L'envelliment saludable té com a objectiu mantenir una salut física i mental a mesura que s'envelleix, mentre que l'envelliment actiu fa referència a la participació en la vida social, el desenvolupament de noves habilitats i nous interessos i l'envelliment productiu, tal com indica el nom, es refereix a la capacitat de treballar.

Així doncs, tant l'envelliment saludable, com l'envelliment productiu, recullen una sèrie d'hàbits, costums i activitats que permeten tenir un envelliment actiu, mantenint un nivell d'activitat i participació que beneficia al benestar i a la qualitat de vida.

II-lustració 1: Dimensions de l'envelliment exitós



Nota. Adaptat de "Model of health ageing in a Finish context", per Nyqvist, F. et al., 2020.

Un fet rellevant a destacar, és que durant el tractat de Lisboa (2007) els estats membres de la Unió Europea, van ampliar competències legislatives, acords internacionals i competències pressupostàries amb el propòsit de millorar el funcionament de la Unió Europea. En el transcurs d'aquest tractat, l'envelliment actiu va ser un assumpte de debat i es van establir dues visions diferents sobre com potenciar-lo. D'una banda, hi ha una visió més economicista, i correspon a l'envelliment productiu, que proposa augmentar polítiques d'ocupació, per tal d'endarrerir l'edat de jubilació i, d'altra banda, hi ha present una visió més inclusiva, que vetlla per l'envelliment actiu on es potenciï la vida social ampla amb oci, per tant, en comptes d'allargar la jubilació, es planteja contribuir a la societat a través d'activitat no contributives, com són els voluntariats, que promoguin una societat activa i col·laboradora.

Posterior a la creació del concepte d'envelliment actiu, han sorgit noves nocions com és el fet d'envellir a casa i les comunitats amigables. Envellir a casa, recolza el desig de les persones grans en romandre a casa, en comptes de mudar-se a una institució, i per a fer possible aquest desig, és important plantejar-se nous reptes com és l'adaptació de l'habitatge o el no perdre la xarxa social, per tal de mantenir l'agent socialitzador. Per a fer possible aquesta socialització contínua, les comunitats amigables vetllen perquè les ciutats siguin urbanísticament adaptades a la gent gran i socialment intergeneracionals,

amb això, es permetrà potenciar a les persones grans sortir de casa i consegüentment tenir un envelliment saludable, productiu i actiu. Més endavant, quan s'analitzi en aprofundiment el cas de Finlàndia i Barcelona, es citaran i s'explicaran alguns exemples, beneficis i procediments per a poder envellir a casa i formar part d'una comunitat amigable.

Així doncs, arran del concepte d'envelliment actiu s'està reinventant l'envelliment, és a dir, les persones grans passen de ser una figura passiva en la societat, a ser un agent de canvi i transformació.

4.3. Importància de l'envelliment actiu

Una vegada definit què és l'envelliment actiu, cal exposar el perquè és important. D'una banda, com s'ha esmentat anteriorment, per a abordar l'envelliment actiu en la seva plenitud, és crucial agafar de referència el model bio-psico-social. En l'article que analitza l'evolució de dit model, Borrell (2002) afirma que Engel, internista i psiquiatra nord-americà va desenvolupar el model biopsicosocial, ja que a través de les seves investigacions, va veure que els fenòmens relatius a la salut, no només actuen els factors biològics, sinó que els aspectes psicològics i socials, també tenen un paper rellevant. És per això, que per a l'anàlisi de l'envelliment actiu, cal tenir present els aspectes psicològics i socials.

Pel que fa a l'àmbit de salut, tal com apunta la web de CatSalut (2015) en l'apartat anomenat "idees per a viure més i millor", l'esperança de vida és cada cop més elevada i fer-se gran no és sinònim d'emmalaltir, sinó que és un procés d'adaptació a les noves realitats físiques, psicològiques i socials, i per això, es proposen una sèrie d'activitats que promociónen l'envelliment saludable i actiu. Algunes d'aquestes directrius son:

- Mantenir una dieta equilibrada i fer entre 4 i 5 àpats al dia.
- Fer exercici físic, permet retardar la dependència.
- Entrenar la ment amb activitats intel·lectuals, per a treballar la memòria.
- Mantenir les relacions socials permet incrementar l'esperança de vida.

Tanmateix, Cuesta (2020) estableix diferents determinants de l'envelliment actiu. Principalment, hi ha sis determinants:

1. Factors socials: Fan referència a la xarxa social, a l'educació, als drets humans i a la prevenció de violència i abús.
2. Factors personals: Són aquells relacionats amb la biologia, la genètica i la capacitat d'adaptació.
3. Sanitat i serveis socials: S'encarreguen de promocionar la salut, la prevenció de malalties, l'atenció primària i les cures a llarg termini.
4. Factors de l'entorn físic: Es refereix en l'àmbit en què es viu, si és àmbit rural, urbà i el tipus d'habitatge.
5. Factors econòmics: Estan relacionats amb l'ocupació, els ingressos i la protecció social.
6. Factors conductuals: Tot allò que la persona té a la seva disposició per a millorar i canviar els hàbits, com és l'alimentació, l'activitat física, l'ús de fàrmacs, etc.

Aquests sis determinants, tal com apunta Cuesta (2020), són travessats per dues condicions, un és el gènere i l'altre és la cultura. El gènere és un factor que perjudica la manera d'envellir, ja que els factors econòmics i socials, es veuen perjudicats a causa del model de família que hi havia abans dels últims canvis socials, és a dir, durant el S.XX quan hi havia uns rols de gènere molt rígids i establerts, on la dona s'encarregava estrictament de les tasques domèstiques, la qual cosa, a l'edat de jubilació, la pensió econòmica és més baixa i això produeix una sèrie de desigualtats no només econòmiques, sinó també físiques i de salut.

En sintonia amb l'anterior autora, el doctor Ariza (2020) en la perspectiva dels determinants de salut, facilita el model de determinants de la Salut de Dahlgren i Whitehead, (1992). Aquest model jerarquitzat per cinc nivells:

1. Edat sexe i factors constitucionals
2. Factors individuals d'estil de vida
3. Factors socials i comunitaris
4. Condicions de vida i treball
5. Condicions socioeconòmiques, culturals i mediambientals generals.

Aquest seguit de punts analitzen el conjunts de condicions que engloben a la persona i donen cabuda a les desigualtats socials i a més a més, interfereixen de ple en la salut, ja que per exemple, si ens centrem en el quart nivell, que estudia els factors relacionats amb les condicions de vida i el treball, provisió d'aliments i accés als serveis essencials, aquelles persones que tinguin un dèficit amb el factors anomenats, tindran més possibilitats de tenir una menor qualitat de vida.

Quan es parla de qualitat de vida, Martínez- Rodríguez (2011) apunta que és un terme que s'ha estudiat i analitzat de manera multidimensional, per tant, no hi ha una sola definició, sinó que s'estudia des de diferents dimensions. Malgrat això, totes dimensions contemplen un seguit d'indicadors que beneficien el fet de poder gaudir d'una qualitat de vida. Aquest son:

- Habitatge
- Recursos econòmics
- Salut
- Xarxa de suport
- Satisfacció personal
- Valors individuals

Per aquest seguit de factors que recullen els diferents autors i autores, que demostren com arran d'uns determinants que no només es focalitzen en la persona, sinó que també contemplen els determinats estructurals, que poden dificultar el gaudir d'un envelliment actiu. Per tal de prevenir una situació de malestar i potenciar un envelliment actiu, és necessari que les administracions públiques, així com la figura del treballador social participin en aquest canvi de millora.

D'acord amb el Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo. Es proposa que es compatible rebre una pensió de jubilació i treballar per compte propi o aliè per afavorir una vida activa.

4.4. Figura del treballador social en l'envelliment actiu

4.4.1 Definició del treball social

La figura del treballador social, d'acord amb la definició proporcionada per TERMCAT és: *“Professional amb formació i competències específiques que presta suport de diferent tipus a persones, famílies o col·lectius comunitaris perquè tinguin unes condicions i qualitat de vida acceptables i un grau suficient d'autonomia personal i de vinculació social.”*

(TERMCAT,2023)²

Tanmateix, des del Comitè Executiu de la federació Internacional de Treballadors social i la Junta de la Associació d'Escoles de treball social (2014), van dur a terme una definició general del treball social:

El treball social és una professió basada en la pràctica i una disciplina acadèmica que promou el canvi i el desenvolupament social, la cohesió social i l'apoderament i l'alliberament de les persones. Els principis de justícia social, drets humans, responsabilitat col·lectiva i respecte a la diversitat són fonamentals per al treball social. Amb el suport de les teories del treball social, les ciències socials, les humanitats i els coneixements indígenes, el treball social implica persones i estructures per abordar els reptes de la vida i millorar el benestar.

(IFSW I ASSW, juliol 2014)³

Ambdues definicions recalquen la importància de tenir una base teòrica que recolzi la professió i també coincideixen en el fet que, l'objectiu d'aquesta és vetllar pel benestar i l'autonomia de les persones. Per tant, involucra a les persones i a les estructures socials.

La pràctica del treball social d'acord amb Fernández et al. (2012) es coneix com a intervenció social. La intervenció social es podria definir com:

Una acció programada sobre una persona o un col·lectiu amb l'objectiu de promoure un canvi social.

²CATALUNYA. DEPARTAMENT D'ENSENYAMENT; TERMCAT, CENTRE DE TERMINOLOGIA. *Diccionari d'educació* [en línia]. Barcelona: TERMCAT, Centre de Terminologia, cop. 2011. (Diccionaris en Línia)

<https://www.termcat.cat/ca/diccionaris-en-linia/132>

³Federació Internacional de Treballadors Socials i l'Associació Internacional d'Escoles de Treball Social. <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>

L'activitat professional ha de ser conscient, organitzada i intencional dirigida a una realitat i a les necessitats per :

- Estudiar-les
- Analitzar-les
- Modificar-les
- Canviar-les

(p.95)

Quan Fernández et al. (2012) posa l'enfocament en intervenir de manera intencional, està posant sobre la taula, la importància de posar en pràctica els models d'intervenció social (disciplina acadèmica), que permeten veure i actuar d'acord amb el cas i proporcionen estratègies d'intervenció en casos similars. Així doncs, la intervenció social s'encarrega de promoure recursos i respostes a les persones, el seu entorn i al context social.

4.4.2. Models d'intervenció des del treball social

En el cas del col·lectiu de gent gran i com potenciar l'envelliment actiu des de la figura del treballador social, Fernandez- García (2013) afirma que el model de gestió de casos s'ajusta, ja que es basa a assegurar serveis i en establir una relació interpersonal.

Viscarret (2010), doctor en sociologia i treball social de la universitat de Navarra, defineix el model de casos com: "*un model d'intervenció social que proposa donar una resposta integral a persones amb problemes o en situació d'incapacitat múltiple, amb l'objectiu de facilitar els serveis necessaris, temps, qualitat adequada i coordinació de serveis*". p.299

Per tant, la figura del treballador social durant la intervenció basada en el model de gestió de casos, és entesa com un professional responsable que s'encarrega de coordinar i fer un seguiment dels serveis. A més a més de motivar la implicació de l'usuari, per poder identificar les seves fortaleses i debilitats. Així mateix, Kane (1988) afirma que aquest model és realista, ja que garanteix una distribució dels recursos de manera eficient i eficaç, a més de proporcionar-ho de manera que a l'estat del benestar no li suposi un elevat preu econòmic. Així doncs, aquest model en diferents casos ha estat emprat per a desenvolupar polítiques i programes comunitaris.

No obstant això, Martínez-Rodríguez (2011) recalca la importància de la teoria de l'atenció centrada en la persona. Aquesta teoria va ser desplegada pel psicòleg

humanista Rogers (1951) qui sustenta la idea que si es proporciona més autonomia i més independència a la persona, es vetlla per la seva dignitat, el seu respecte i la seva humanitat, permeten el seu dret de decisió i conseqüentment, el control de la seva vida. Aquesta teoria es troba sota el model humanista-existencial i es coneix per establir un vincle terapèutic amb l'usuari, amb l'objectiu de comprometre a l'usuari durant el procés de presa de decisions i aconseguir la seva autorealització.

Així doncs, a través d'aquests dos models es pot veure com concorden amb l'envelliment actiu, ja que ambdues pràctiques proporcionen els serveis necessaris i busquen establir un lligam amb la persona, per tal de dotar-la d'eines per a ser més autònomes. És per això, que la figura del treballador social, té un paper rellevant dins de l'envelliment actiu, perquè dota de suport i serveis, així com d'escolta, per a potenciar una vida saludable i activa de les persones grans.

4.5. Anàlisi de l'envelliment actiu en l'actualitat

A continuació es realitzarà un anàlisi a partir de l'estratègia d'embut, és a dir, s'exposarà quina es la situació actual de l'envelliment actiu i saludable des d'allò més general, que en aquest cas serà Europa, a allò més específic, que correspondria a Finlàndia, Catalunya i Barcelona.

4.5.1. Estudis que analitzen l'envelliment actiu a Europa

La Comissió Econòmica de les Nacions Unides per a Europa, va desenvolupar una eina per a poder mesurar l'índex d'envelliment actiu dels diferents països amb l'objectiu de mesurar l'autonomia de la persona, així com les activitats laborals i socials que desenvolupa, per tal que segueixi havent-hi una participació activa en la ciutadania.

Aquesta eina va ser creada l'any 2012, ja que com esmenta la Diputació de Bizkaia (2016), la Unió Europea aquell mateix any celebrava el desè aniversari de la II Assemblea Mundial de les Nacions Unides sobre l'Envelliment (2002) i a causa de l'augment de la població, entesa com a envellida van posar en marxa aquest projecte que s'anomena "*Active Ageing Index*". El projecte és gestionat per la Comissió Europea i també hi participa la Comissió Econòmica per a Europa de Nacions Unides (UNECE).

D'acord amb l'eina web de l'Active Ageing Index (2019), l'índex d'envelliment actiu està desenvolupat a través de quatre grans dimensions que són: l'àrea de treball, l'àrea de participació social, l'àrea d'independència, salut i autonomia i finalment, l'àrea de l'entorn

i l'envelliment actiu. Per tant, a través d'aquests quatre aspectes, es pretén analitzar la situació de manera detallada de cada país, així com la seva evolució. A més a més, aquest projecte compta amb una aplicació on cada país pot testar les polítiques que hi ha sobre la matèria, per a millorar i veure quines mancances hi ha.

Degut a que les dimensions que s'estudien són molt àmplies, al llarg d'aquest treball, només s'analitzarà la dimensió d'envelliment actiu i l'àrea de l'entorn. Si ens centrem en aquesta àrea, trobem un seguit d'ítems que analitzen l'esperança de vida, el benestar físic, el benestar mental, l'ús de les TIC⁴, la connectivitat social i el nivell educatiu de les persones grans. Amb l'objectiu de valorar quin nivell d'assoliment de polítiques d'envelliment actiu i àrea d'entorn s'està complint.

D'acord amb els informes i el resum de polítiques sobre l'envelliment duts a terme a partir de l'indicador d'envelliment actiu, la Comissió de les Nacions Unides per Europa (CEPE), posa èmfasi en què les països adoptin mesures respecte els serveis socials innovant-los i prenent mesures de suport per a una vida independent en la tercera edat, com són les estratègies innovadores i potenciadores de l'assistència. La CEPE (2018), defineix el context actual com un repte, ja que no només està augmentant la població envellida de més de 80 anys, sinó que aquesta cada vegada és més diversa a causa de les capacitats físiques, mentals i socials, la qual cosa, no és un col·lectiu heterogeni. Davant aquest nou paradigma, suggereix un seguit d'estratègies perquè els països tinguin en compte unes mesures innovadores que vetllin per la independència de la persona, mitjançant una atenció focalitzada, una coordinació interdisciplinària entre diferents professionals i agents, a més a més d'utilitzar la comunitat com un recurs de col·laboració intergeneracional. D'altra banda, per a poder vetllar per l'autonomia de la persona, és fonamental desenvolupar polítiques socials modernes, que ampliiïn els serveis d'atenció domiciliària i s'adapti als canvis socials.

4.5.1.1 Finlàndia

A) Estudis que analitzen l'envelliment actiu a Finlàndia

Actualment, d'acord amb *Digital and population data services agency* (2022), Finlàndia té un total de 5.584.283 habitants, dels quals, 1.649.214 persones tenen una edat superior a 65 anys, la qual cosa suposa un 24.4% del total de la població. A més a més,

⁴ Tecnologies de la Informació i la Comunicació

Finnish institute for health and welfare (2023), assegura que el 92,6% de les persones majors de 75 anys romanen a les seves llars.

La universitat de Jyväskylä, situada a Finlàndia, va desenvolupar un estudi anomenat AGNES⁵ amb l'objectiu de definir un envelliment actiu des d'un punt de vista individual, és a dir, a través de l'estudi dels determinants de l'envelliment actiu s'han agafat dades sobre l'activitat, la salut i el funcionament físic i cognitiu de les persones majors de 65 anys. Per a la recollida de dades, van realitzar entrevistes domiciliàries i proves d'esforç. Seguidament, per a poder quantificar l'envelliment actiu des de la individualitat, van desenvolupar una escala de l'envelliment actiu, en funció dels objectius individuals anomenada UJACAS⁶.

La doctora Rantanen, T. et al. (2019) explica que l'escala UJACAS consta de 17 ítems que contempla: objectius, capacitat, oportunitat i activitat, a més pot utilitzar-se en la recerca i la pràctica entre les persones majors, ja que mesura l'esforç dels individus per l'activitat en àrees essencials de la vida. A banda, descriu l'agència activa de les persones grans, és a dir, la seva iniciativa per a actuar de manera independent i prendre les seves pròpies decisions lliurement.

Tot seguit, a la Universitat de Vaasa, Finlàndia. Nyqvist, F. et al. (2020), a través d'un article acadèmic analitzen l'impacte de les polítiques socials enfocades en l'envelliment actiu, basades en l'estudi GERDA i el seu impacte positiu que ha generat en la societat.

Abans d'entrar de ple en l'anàlisi dels resultats obtinguts per Nyqvist, F. et al. (2020), cal explicar que és l'estudi GERDA. L'enquesta GERDA, concorde amb Johansson, S. (2004) és un estudi on participen persones d'entre 65 i 75 anys i se centra a recollir informació sobre les activitats, les relacions socials i la salut del col·lectiu de la gent gran.

Una vegada definit el projecte en què es basa la investigació de Nyqvist, F. et al. (2020) es pot veure com en l'article, primerament es defineix el model de benestar nòrdic i posa gran èmfasi a dir que és una estructura descentralitzada, on les polítiques de caràcter social i sanitari recauen en els diferents municipis del país, per tant, les

⁵ L'estudi AGNES, de cinc anys de durada, és finançat per l'Acadèmia de Finlàndia i la Unió Europea a través de la seva distingida subvenció ERC Advanced Grant per a recerca innovadora. <https://www.gerec.fi/en/research/activeageing/active-ageing-agnes-study/>

⁶ El UJACAS és una escala quantitativa per a avaluar l'envelliment actiu entre les persones grans. <https://www.gerec.fi/en/research/activeageing/active-ageing-agnes-study/active-ageing-scale-ujacas/>

municipalitats són les principals responsables de proporcionar serveis d'atenció sanitària i social a la ciutadania. Seguidament, explica que Finlàndia és un dels països amb més esperança de vida i que a causa d'aquest context sociodemogràfic, el país s'ha vist obligat a adoptar noves polítiques que tinguin present l'envelliment actiu. Nyqvist, F. et al. (2020) divideix les diferents mesures polítiques en quatre grans temàtiques, molt similars a les de L'Índex d'Envelliment Actiu, en aquest cas, són: 1) l'ocupació 2) socialment actiu i políticament actiu, 3) confiança en l'assistència sanitària i solvència econòmica, 4) bona salut autodeclarada i contactes socials.

Aquests quatre aspectes han estat estudiats des de l'any 2005 fins al 2016 i s'ha arribat a la conclusió que els àmbits on hi ha hagut més canvis han estat en la participació social, la confiança en l'assistència sanitària i en els contactes socials, ja que, d'una banda, Finlàndia d'acord amb l'Eurostat (2019) és un dels països amb menor desigualtat i pobresa, fet que permet a la ciutadania accedir a un alt nivell educatiu i conseqüentment gaudir d'una millor qualitat de vida i una participació política i social.

Aquest estudi plasma com la teoria anteriorment explicada de Dahlgren i Whitehead (1992), té una gran repercussió en com accedir a tenir un millor envelliment saludable i actiu.

B) Línies d'acció per a potenciar un envelliment actiu

D'altra banda, Urtamo (2022), professora de la universitat de Hèlsinki, recentment ha publicat una tesi on exposa la situació actual de la població envellida, així com els diferents factors que poden beneficiar i a l'hora, dificultar a tenir un envelliment exitós.

Diferents autors com Nordmyr (2020); Nyqvist (2020); Urtamo (2022) coincideixen que Finlàndia tot i no presentar alts graus de dificultats econòmiques, la societat finesa pateix un alt grau de solitud. Tots tres autors suggereixen diferents mètodes i maneres per a posar remei a aquest malestar psicològic i físic.

La professora Urtamo (2020) proposa que l'atenció a la gent gran sigui des de la resiliència i que potencí la participació social. La resiliència, d'acord amb Bogofia (2006) prové del llatí i significa "tornar enrere". El concepte és estudiat i definit de manera multidimensional, la qual cosa, no hi ha una sola definició, però Garnezy (1991) la defineix com "*la capacitat per a recuperar-se i mantenir una conducta adaptativa després de l'abandonament o la incapacitat inicial al iniciar-se un esdeveniment estressant*" (p. 459).

Seguint amb la mateixa autora, el que pretén explicar amb l'atenció des de la resiliència és que la gent gran ha viscut situacions complicades al llarg de la vida, com poden ser les pèrdues d'éssers estimats i també tenen molta experiència, per tant cal proporcionar una atenció psicosocial que doti d'habilitats per a que la persona pugui afrontar les noves situacions adverses amb menys dificultats, adquirint així, un procés d'adaptació.

De la mateixa manera, Nordmyr (2020) va més enllà i proposa buscar quins són els components clau que comporten tenir una bona salut mental, perquè posteriorment es puguin desenvolupar polítiques socials pertinents. En la seva investigació per esbrinar quins són dits components, va utilitzar 18 veus de persones de 80 anys i els resultats obtinguts es recullen en tres components. En primer lloc, activitats de realització personal, això fa referència a mantenir-se ocupat realitzant diferents tasques d'interès propi, com per exemple activitats d'oci o reunions socials que estiguin associades a un sentiment d'independència i autonomia. Seguidament, molt relacionat amb l'últim punt comentat, un altre aspecte que beneficia a la salut mental és l'autonomia i la funcionalitat de la persona, aquest punt va molt lligat a l'entorn, és a dir gira al voltant d'altres formes d'habitatge, com són les cases adaptades o els habitatges assistits, que permeten una adaptació a les circumstàncies de la persona i crea una sensació d'independència mantinguda. L'últim component està relacionat amb els valors i la consciència per a poder gestionar els nous canvis i reptes relacionats amb les limitacions, com pot ser canvis socials o físics.

Finalment, Nordmyr (2020) conclou que a través d'aquest tres components, el col·lectiu de gent gran satisfà les necessitats de trobar el sentit de la vida, la llibertat d'elecció i el sentir-se valorat, a més a més finalitza que els testimonis no es presenten com ésser passius, més bé tenen una actitud d'apoderament i positiva. Aquesta actitud manifestada, trenca amb els estereotips de les persones grans i els proporciona una imatge de canvi i participació.

Així doncs, una vegada analitzada la situació actual de les persones grans a Finlàndia, s'acotarà la cerca als següents temes: l'habitatge, la salut mental i l'entorn.

C) Programes existents que cobreixen les necessitats

El Ministeri d'Afers Socials i Salut finès en el document anomenat: recomanació de qualitat per a garantir una bona qualitat de vida i millorar els serveis per a les persones grans 2020-2030, recull un seguit de bones pràctiques i programes que estan en actiu i que beneficien al col·lectiu de la gent gran, ja que treballen de manera transversal el

benestar i l'autonomia a través del voluntariat, la digitalització i les noves tecnologies, l'habitatge i l'entorn de vida respectuós amb l'edat. Tanmateix, Mathew (2018) facilita informació més detallada sobre els serveis d'atenció a persones grans i exposa com estan augmentant els casos de subcontractació d'atenció a proveïdors privats.

Inicialment, es farà un repàs als programes que el ministeri finès proposa com a bones pràctiques i a continuació es complementarà la informació amb l'article de Mathew (2018).

El programa d'envelliment 2020-2030 té com a objectiu principal promocionar la capacitat funcional de la persona a través de diferents línies d'acció, com és el voluntariat, el desenvolupament d'entorns d'habitatge adaptats i el treball coordinat, interdisciplinari i econòmicament sostenible.

El ministeri entén la capacitat funcional com *“participar en activitats de la societat el màxim temps possible, gestionar els assumptes propis, educar-se, conèixer amics i gaudir de la cultura.”* (p.21)

Tanmateix, totes les polítiques estan adreçades a mantenir l'autonomia de la persona prioritzant el viure a casa en comptes de traslladar-se a una institució. Per això, el ministeri proposa que les municipalitats triïn proporcionar serveis a domicili, per poder satisfer les seves necessitats a banda de tenir la llibertat de decisió i autodeterminació en vers a l'habitatge.

1. Habitatge

Hynynen et al. (2015) comenta que l'OMS el 2014, va impulsar un programa anomenat "ciutats adaptades per a les persones grans" amb l'objectiu de fer les ciutats més amigables amb totes les edats. En el programa, apareix una llista d'eines i dissenys perquè els països adoptin, per tal de millorar el benestar de les persones grans. En el llistat de directrius, hi costen vuit temàtiques diferents, que pretenen donar resposta a l'eliminació de barreres arquitectòniques en el transport, els edificis i l'habitatge, així com augmentar la participació de la gent gran, mitjançant una àmplia oferta d'activitats per a la vida social que vetllin pel respecte i la inclusió.

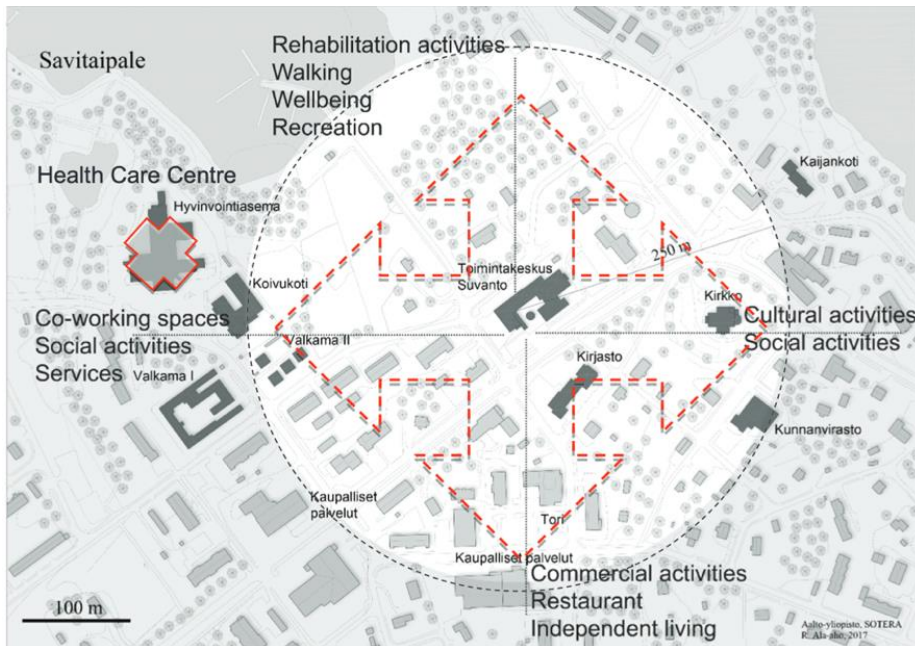
El ministeri finès, assegura que cal dur a terme unes polítiques comunes que siguin favorables amb l'edat, aquest procés ha de ser continu, anticipat i sobretot comptar amb una cooperació interadministrativa i multiprofessional. Durant el 2016 i el 2018, el

Ministeri d'Afers Socials i Sanitat va desenvolupar un projecte anomenat TÄYTY amb l'objectiu de trobar noves maneres d'adaptar l'habitatge i millorar l'atenció domiciliària i familiar. L'informe dut a terme per Partanen et al. va ser publicat l'any 2019 i al llarg de l'anàlisi de dades exposen diferents factors clau per a crear noves opcions d'habitatge, així com projectes pilot que s'ha dut a terme en localitats específiques.

Partanen et al. (2019) manifesten que les persones grans passen més temps als seus domicilis i tenint en compte els factors determinants del col·lectiu de la gent gran, es considera que un entorn favorable és aquell on les persones grans poden envellir en el seu propi entorn familiar, mantenint les xarxes socials i les seves oportunitats en participar i contribuir a la societat des d'una perspectiva local. Per aquest seguit de motius, cal que l'entorn de la persona s'adapti a les necessitats, per tal de treballar el sentiment de comunitat, la seguretat i l'accés als serveis locals, d'aquesta manera es potenciarà que surtin al carrer i que es disminueixi l'exclusió i l'aïllament, beneficiant el benestar físic i mental de la persona. Per tant, envellir a casa vol dir que les persones grans tinguin la potestat de decidir si volen continuar vivint a l'habitatge habitual en un entorn conegut.

Tan mateix, en la següent figura es mostra un plànol urbanístic basat en adaptar l'entorn a les necessitats de les persones grans, per tal de potenciar les sortides al carrer sense que hi hagi barreres arquitectòniques, Verma (2019) especifica que aquest plànol ha utilitzat el model de xarxa de serveis bàsics per a les persones grans, que contempla l'habitatge, les activitats socials, els serveis d'atenció sanitària i el manteniment, per situar-lo a poca distància dins de la comunitat.

II-lustració 2: Pla urbanístic



Nota. Adaptat de "Resilient Housing and Care Services for Aging Municipalities", per Verma, 2019.

Una altra opció que vetlla per l'adaptació de l'entorn són els habitatges compartits (cohousing), aquests consisteixen a compartir instal·lacions comunes, però continua funcionant com a òrgan independent. Els habitatges compartits poden ser multigeneracionals, fet que permet contribuir al benestar de les diferents generacions, ja que facilita treballar l'augment dels contactes socials, l'ajuda mútua, el sentiment de pertinença i la seguretat.

A la ciutat de Hèlsinki, específicament al barri Jätkäsaari durant la primavera del 2017, es va posar marxa una nova opció d'habitatge, que consisteix en un bloc de pisos multigeneracional. Aquest bloc consta de tres plantes i ofereix lloguers a persones grans i estudiants, a banda es presta una atenció de 24 hores als veïns. A més a més, durant la construcció d'aquests habitatges, es va prestar gran interès en l'accessibilitat al carrer i a les zones comunes i és per això que el bloc compta amb una cafeteria-restaurant oberta a tots, sales de reunions disponibles, gimnàs, bugaderia, sales de costura, fusteria i música d'ús lliure pels residents. El fet de disposar d'aquest seguit d'instal·lacions, reforça la idea de prioritzar el dret a l'autodeterminació de la persona així com, el dret a decidir romandre a casa amb suport i independència. Seguidament, l'associació Käpyrinne, defensa una jubilació segura, així com un refugi i una companyonia amistosa de la gent gran. Durant el 2018 va posar en marxa diverses

activitats al bloc de pisos i a la resta del barri, com per exemple, serveis d'assessorament, i grups d'exercici que contribueixen al benestar de la persona. Partanen et al. (2019), també posa atenció en els canvis que hi ha dins dels serveis públics finesos, ja que a causa de l'alta demanda de serveis i a l'àmplia població envellida, els agents privats i del tercer sector són proveïdors dels serveis públics.

Cal esmentar que aquest projecte dut a terme està regulat sota el marc legal de la llei del benestar (2014) que té cinc pilars com a objectiu: 1) la promoció del benestar social i la seguretat social, 2) garantir els serveis necessaris en condicions d'igualtat 3) promoure l'atenció centrada en la persona 4) el dret a un bon servei, 5) bon tracte en l'atenció social.

Dins de la llei de benestar social, al capítol 3 "serveis socials" el 2022 es va modificar la llei d'Assistència Social i es va aprovar un nou apartat sobre el pacient i el client, que recull el dret a l'autodeterminació, així com la reducció d'ús de mesures restrictives. La nova llei pretén proporcionar una assistència a domicili basada en el fet que la persona pugui executar les tasques de la vida diària dins de la seva llar i el seu entorn social.

Així mateix, també està sota l'article 21 C, que recull l'habitatge de servei de 24 hores i l'article 46 que recull la planificació i implementació de l'atenció domiciliària als habitatges comuns.

1.1. *Figura del treball social en l'àmbit d'habitatge*

Hynynen et al. 2015 posa èmfasi que perquè els habitatges independents siguin un èxit, cal dur a terme amb antelació una planificació que anticipi les necessitats de les persones grans, i aquesta ha de ser comunitària i interprofessional. És per això, que és necessari fer una identificació de les necessitats o demandes de la persona, per gestionar i determinar què és el que necessita, amb quina freqüència, de quina manera i com es subministrarà.

Per a respondre a aquest seguit de preguntes, com s'ha esmentat anteriorment, la interprofessionalitat és clau. D'acord amb Hammick M, et al. (2007) ser interprofessional és el rol que adopten els professionals de la salut, dels serveis socials i els serveis públics que treballen conjuntament. La interprofessionalitat s'inicia en els entorns educatius i és un comportament actiu relacionat amb la pràctica, per tant, podem entendre el terme com quelcom que implica una postura oberta a aprendre amb les persones que es treballa, per tal de millorar no només individualment, sinó també en

aconseguir uns resultats beneficiosos per ambdues parts i crear un equip de col·laboració.

Com s'ha anat exposant al llarg del text, hi ha diferents factors que participen en el desenvolupament de les ciutats adaptades, com són les polítiques públiques, les entitats col·laboradores del tercer sector, la totalitat de la població que és diversa, per tant, la figura del treball social, a més a més de treballar de manera professional proporcionant un assessorament a la ciutadania i un seguiment a la persona, també ha de treballar en xarxa i de manera interprofessional amb la resta d'àmbits com poden ser salut i polítiques públiques, per tal que hi hagi un intercanvi d'informació de la situació de la persona, perquè la resposta que es proporioni sigui operativa i millori el rendiment a llarg termini. Un aspecte positiu de treballar de manera interprofessional, és que no tothom actua o pensa de la mateixa manera, la qual cosa, el valor de les diferències contribueix a un resultat més exitós, ja que abasta més opinions i punts de vista, així com col·lectius i necessitats. Tot i que les diferències a vegades puguin arribar a desenvolupar conflictes per falta d'acord, el treball interprofessional pretén utilitzar un llenguatge entenedor per a tot l'equip, respectant el torn de paraula perquè hi hagi una comunicació fluida i sobretot un treball curós de la comunicació no verbal, perquè tothom se senti còmode a expressar-se sense sentir-se jutjat, ja que les expressions facials i els gestos, influeixen en la nostra comprensió.

D'acord amb la constitució finesa (1999) i la llei de benestar social (2014), dins del capítol 3, a la secció 15 (29.12.2022/1280) que va ser modificada al 2022, determina que el treball social és:

El trabajo social se refiere al trabajo individual y familiar específico de clientes y expertos, donde se construye un conjunto de apoyos y servicios sociales que satisfacen las necesidades del individuo o la familia, coordinados con el apoyo ofrecido por otros actores, y se orienta su implementación y eficacia. y monitoreado. El trabajo social es, por su propia naturaleza, un trabajo que apoya el cambio, cuyo objetivo, junto con las personas, las familias y sus comunidades, es aliviar las dificultades de la situación de vida, fortalecer las propias condiciones de funcionamiento y participación de las personas y las familias. y promover la integridad social de las comunidades.

Amb altres paraules, la tasca del o la treballadora social és proporcionar eines i recursos a la ciutadania, perquè es puguin satisfer les necessitats d'aquest, així com proporcionar un paper actiu a les persones.

Finalment, sota la llei (29.12.2016/1517), a la secció 29 anomenada emergència social, també es troba la cooperació entre serveis socials i sanitat que és definida com:

La tarea del servicio de emergencia social en el área es, en cooperación con el centro de primeros auxilios a que se refiere el § 46 de la Ley de Salud:

- 1) coordinar las instrucciones de alerta de los servicios sociales locales y regionales dadas al Centro de Emergencia, teniendo en cuenta las instrucciones de alerta de los servicios de salud;
- 2) participar en la elaboración de planes de preparación y preparación en su área en caso de perturbaciones y accidentes mayores, junto con otras autoridades, operadores y centros de primeros auxilios en áreas de cooperación, de manera que los planes formen una entidad nacional.

Pel que fa la coordinació entre serveis socials i sanitat, entenem que el fil connector entre ambdós àmbits és el centre d'atenció primària.

2. Participació social

Un altre aspecte que beneficia a l'envelliment actiu, segons el ministeri d'afers socials finés (2020) són les activitats socials i el contacte social amb els altres, ja que augmenta el benestar tant físic, com mental. El ministeri d'afers socials de Finlàndia 2020-2023, menciona un seguit de bones pràctiques que potencien el voluntariat entre la gent gran i que a més a més tenen uns resultats molt positius.

Una primera bona pràctica que menciona és la tasca de l'associació VALLI ry, que va sorgir l'any 1940 amb el propòsit de treballar per a la gent gran, proporcionant cures i activitats educatives a escala nacional, avui dia fa un treball més integral, posant el focus en el benestar de les persones grans i en l'atenció a la demència i la salut mental.

Valli ry actualment té diversos programes actius i un d'ells va començar el 2016. Nikola (2016) explica que aquest projecte es va desenvolupar conjuntament amb una altra associació, Kotie Puolesta sota el nom "Parades d'Iloa Arkeen" i es defineixen com espais gratuïts i de voluntariat que se situen en els diferents llocs on les persones grans

acudeixen sovint. Així doncs, aquest programa pretén reduir la solitud, enfortir la comunitat i donar sentit a la vida, mitjançant activitats gratuïtes basades en el voluntariat i la participació en la societat. En aquest programa, hi ha diverses associacions col·laboradores que s'encarreguen d'assessorar i informar a aquelles persones interessades a fer un voluntariat, sobre cooperació amb la ciutat, informació dels serveis del municipi, serveis culturals i esportius i activitats organitzades.

És ben cert que arreu de tot el territori finès hi ha una àmplia oferta d'organitzacions i entitats del tercer sector que treballen per reduir la soledat de la gent gran i per impulsar la seva participació activa, malgrat això, aquest treball només ha volgut ressaltar una de les organitzacions perquè a banda de ser ressaltada pel ministeri d'afers socials finès com a bona pràctica, Valli ry és finançat pel govern i a més a més d'acord amb Nikola (2016) és una de les organitzacions pioneres a atendre el col·lectiu de gent gran.

2.1. Figura del treball social en l'àmbit de participació social

El treball social i el voluntariat tenen un estret contacte, ja que d'acord amb Martínez (1989) el voluntariat és l'origen i el camí de la professionalització del treball social i actualment agafa més presència i importància quan dins d'un context hi ha una crisi de caràcter socioeconòmic. També apunta que avui en dia el voluntariat no substitueix la tasca del treball social, sinó que es complementen. En el cas del voluntariat destinat a la gent gran per reduir el grau de solitud i augmentar la seva participació ciutadana, Aguiar (2011) relaciona el treball social i el voluntariat, amb el fet que el voluntariat incrementa el benestar i la qualitat de vida de la persona. Seguidament, assegura que la tasca del treball social té el repte de fomentar i mobilitzar el fenomen associatiu a banda de proporcionar suport a les entitats del tercer sector i incorporar-les en els processos d'intervenció amb i per a la comunitat.

Els projectes actius destinats a la comunitat, estan regulats sota la llei finesa de benestar social (2014), al capítol 2 on es recullen diferents seccions per a la promoció del benestar. Si ens centrem en la secció 7, es parla del treball social comunitari i la tasca investigadora i constata:

El trabajo social comunitario debe estar disponible para los residentes del área de bienestar. El trabajo social comunitario promueve la integridad social y el bienestar de las comunidades y las buenas relaciones de la población. La labor social comunitaria organizada por el área de bienestar

se realiza en colaboración con los vecinos, municipios, organizaciones y parroquias de la zona.

Como parte del trabajo social comunitario u otros servicios sociales, debe organizarse un trabajo de investigación que reduzca la marginación.

En canvi, el treball voluntari està regulat sota la llei de la seguretat en la feina (23.8.2002/738), dins del capítol sis designat “situacions especials de l’assignació del treball” en l’article 55.

4.5.1.2 Espanya, Catalunya i Barcelona

a) Espanya

Espanya, actualment d'acord amb les dades proporcionades per l'INE (2020) hi ha un total de 47.615.03 habitants al territori. Dels quals, les persones que tenen més de seixanta-cinc anys, representen el 20,8% de la població total. D'altra banda, Catalunya té una proporció del 18,9% de persones grans.

Així doncs, el país es troba en una situació de l'envelliment coneguda com a envelliment de l'envelliment, com apunta García-Fernández et al. (2013), aquest concepte fa referència al fet que la piràmide poblacional pateix una acceleració en el procés d'envelliment on aproximadament, el 20% de la població té una edat superior a vuitanta anys, per tant, això representa una major dependència i vulnerabilitat de la gent gran i consegüentment, una sèrie de preses de decisions per a establir unes polítiques socials que abastin aquesta problemàtica.

Des del Ministeri de Drets socials i l'agenda 2030, es troba l'institut de Mayores y Servicios sociales (2021). Sota la llei 12/2007, de l'11 d'octubre, de Serveis Socials, es recullen les dades dels principals serveis destinats a la gent gran. El seguit de serveis proporcionats s'engloben en quatre categories:

1. Servei d'Atenció Domiciliària: Abasta totes aquelles necessitats detectades al domicili i potencien el fet d'envellir a casa.

a. Dins d'aquest servei hi ha dos grans recursos que són el servei de Teleassistència, i el servei d'ajuda a domicili.

2. Servei de participació social: Són els serveis que més se centren en la promoció de l'envelliment actiu, ja que cobreixen la necessitat d'oci, participació social i socialització.

a. Centre de gent gran

3. Servei d'atenció diürna: Proporcionen una atenció psicosocial a les persones en situació de dependència.

4. Servei d'atenció residencial: Està destinat a oferir allotjament, manutenció i cures a les persones grans de manera temporal o fix.

Tanmateix, la llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a las persones en situació de dependència recollida en el BOE, té com a objectiu respondre des d'una acció coordinada i cooperativa de l'Administració General de l'Estat i les Comunitats Autònomes, que contempli mesures en totes les àrees que afecten les persones en situació de dependència, amb la participació, en el seu cas, de les Entitats Locals. Aquesta llei contempla un seguit de prestacions i serveis com són:

- Prestacions del sistema
- Prestacions econòmiques
- Serveis de promoció de l'autonomia personal i d'atenció i cura
- La dependència i la seva valoració

p.2

Una vegada explicat a grans trets els diferents serveis proporcionats des del Govern central, cal exposar com és l'Estat de benestar d'Espanya. Clua-Losada (2012) explica que l'estat espanyol s'organitza per comunitats autònomes i, per tant, el sistema de benestar és descentralitzat, això vol dir que matèries com l'educació, la sanitat i els serveis socials passen a ser competència de cada comunitat autònoma i s'encarreguen de proporcionar serveis i regular l'activitat privada. Aquest àmbit es troba recollit sota la llei orgànica 6/2006, del 19 de juliol, de reforma de l'Estatut d'Autonomia de Catalunya, on l'article 2 reconeix a la Generalitat com el sistema institucional en què s'organitza políticament l'autogovern de Catalunya i l'article 18 menciona el dret de les persones grans a viure amb dignitat, lliure d'explotació i maltractament sense ser discriminats per l'edat. En conseqüència, si ens centrem a Catalunya, el Departament de Benestar social i família, s'encarrega de gestionar les polítiques relacionades amb els col·lectius en situació de risc i dins dels diferents col·lectius en situació de risc es troba la gent gran.

b) Catalunya

D'acord amb IDESCAT (2023) a l'apartat "*dades sobre l'envelliment actiu a Catalunya*" sota la LLEI 5/2016, del 23 de desembre, del Pla estadístic de Catalunya 2017-2020, s'analitza l'índex d'envelliment actiu a través de diferents factors. D'una banda, es contempla el nivell de vida independent i, d'altra banda, la participació en el treball remunerat i en les activitats socials.

I. Estudis que analitzen l'envelliment actiu a Catalunya

Analitzant les dades sobre qualitat de vida, IDESCAT (2021) apunta que Catalunya té un total de 19.409 places per a gent gran als centres de dia en les diferents comarques i un total de 906 centres. Si ens focalitzem en la comarca del Barcelonès, les dades apunten que hi ha un total de 4.777 places per a gent gran als centres de dia i 216 centres.

El 5 de desembre del 2015, amb motiu de la celebració del 8è congrés de la gent gran, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies va publicar les ponències en què van participar diferents persones del col·lectiu de gent gran, amb l'objectiu de reclamar més drets i deures de les persones grans a Catalunya. Si agafem de referència la ponència A, anomenada Persones grans: drets i deures, Carrera (2019) veiem que les reclamacions es distribueixen en quatre grans temàtiques.

En primer lloc, expressen com la discriminació és un tema fonamental a tractar, ja que a diferents localitats de Catalunya existeixen grans barreres arquitectòniques que dificulten i redueixen la mobilitat, a més a més expressen que la visió d'edatisme que té la societat perjudica al col·lectiu, perquè la gent gran és vista com a dependent i és infravalorada.

A continuació, l'àmbit d'habitatge pren protagonisme i exigeixen cohabitats públics, és a dir, habitatges compartits per reduir la soledat, augmentar la intergeneracionalitat i proporcionar més independència. Més endavant s'exposarà i s'analitzarà a fons un projecte d'habitatge actiu a la ciutat de Barcelona que cobreix aquest aspecte.

Seguidament, fan un recull general de drets i deures de la gent gran i els principals són: vetllar per la dignitat, la independència, l'autorealització, l'assistència i la participació.

D'altra banda, en la ponència B: Polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment, Porta (2019) recopila aspectes relacionats amb polítiques d'adaptació en relació amb la solitud no desitjada i a les noves tecnologies, amb l'objectiu de trencar l'esclatxa generacional i disminuir l'aïllament funcional.

Tant la Ponència A, com la Ponència B estan recollides sota el DECRET 31/2014, d'11 de març, del Consell de la Gent Gran de Catalunya que és un òrgan col·legiat de participació i consulta de les persones grans. Aquesta creació es va dur a terme, per tal de potenciar la intergeneracionalitat i la interacció transversal entre les institucions públiques, la societat civil i el territori.

De tot el seguit de mesures recollides en ambdues ponències, a través d'aquest treball s'estudiaran els aspectes relacionats amb l'habitatge i la solitud no desitjada. Per a l'anàlisi d'ambdós àmbits s'acotarà el territori a Barcelona i s'aprofundirà en projectes i mesures que s'estan duent a terme als diferents barris de la ciutat.

Tot seguit, la Generalitat de Catalunya l'any 2014 va publicar un seguit de bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable. Al llarg del document es fa un repàs de les principals definicions d'envelliment actiu i saludable i s'exposen vuit objectius a tractar des de la Generalitat per complir una societat activa. Els objectius són els següents:

- 1. Formació i aprenentatge:** Fa referència a la promoció d'accés a l'educació entre aquelles persones grans que no han acabat els estudis reglats o volen continuar estudiant.
- 2. Alimentació i salut mental:** Es refereix a la promoció i millora de l'alimentació saludable i el desenvolupament d'actuacions sobre la salut mental.
- 3. Suport social i participació:** Cobreix tot allò relacionat amb el contacte intergeneracional.
- 4. Entorn:** Es refereix al desenvolupament i a la facilitació d'infraestructures que motivin la mobilitat de les persones grans.
- 5. Ocupació:** Fa referència a la facilitació d'una bona transició cap a la jubilació.

6. Prevenció de lesions: Són programes sectorials.

7. Prevenció de riscos: Són les mesures i actuacions davant possibles casos de maltractament.

8. Serveis de salut: Cobreix l'atenció i l'adaptació dels serveis.

Aquest seguit d'objectius per a la promoció de l'envelliment actiu es recullen sota la llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública ja que tal com esmenta el text legal, la salut pública és el conjunt d'actuacions des dels poders públics i de la societat per a prevenir la malaltia i tenir cura de la vigilància de la salut pública mitjançant la mobilització de recursos humans i materials per a protegir i promoure la salut.

Una vegada exposats els objectius transversals amb els quals la Generalitat vol aconseguir desenvolupar unes polítiques socials enfocades en l'envelliment actiu i saludable, en aquest treball, com s'ha mencionat anteriorment, només s'analitzaran les polítiques i programes relacionats amb l'entorn, la participació social i la salut mental, ja que aquest tres determinants de la salut explicats per Dahlgren i Whithead (1941) estan interrelacionats i afecten de ple a salut de les persones.

II. Línies d'acció per a potenciar l'envelliment actiu

Cabezas (2014) assegura que tenir una gran interacció o contacte amb amics i veïns augmenta el benestar d'estat de salut físic i mental, a més a més comenta que els voluntariats són un recurs que proporciona un impacte positiu cap a la vida social de la persona, per diversos motius, entre aquest es troba la reducció de risc a patir depressió, perquè és una eina preventiva a l'aïllament i conseqüentment, incrementa el bon estat mental.

Seguidament, Cabezas facilita la xifra recuperada de l'ESCA⁷, un instrument del Departament de Salut que proporciona informació poblacional sobre les polítiques sanitàries. En les dades del 2011, apareix que el 18% de la població catalana viu sola, és per això que hi ha diferents programes nacionals i europeus que lluiten contra la solitud. En el cas de Barcelona, està el programa anomenat "Baixem al carrer", que posteriorment s'explicarà en què consisteix.

⁷ Enquesta de Salut de Catalunya

Tanmateix, pel que fa a l'entorn, Cabezas (2014) posa èmfasi en la importància de tenir zones verdes a prop del domicili de la persona, ja que és un bon determinant de la salut, la qual cosa és important que els espais urbans estiguin plantejats i executats des d'una visió d'envelliment actiu, és a dir que els espais no siguin lliscants i on predominin les zones verdes.

III. Programes existents

Actualment, hi ha un projecte en actiu a la ciutat de Barcelona que són les superilles i que forma part de la xarxa de ciutats amigables. D'acord amb la Diputació de Barcelona (2023), la xarxa de ciutats amigables, és un projecte encapçalat per l'OMS i que té com a finalitat "*promoure la inclusió i la participació de les persones grans en tots els àmbits de la vida comunitària.*"

Quan es parla de Superilles, l'Ajuntament de Barcelona (2023) comenta el següent:

És un model de transformació dels carrers de tota la ciutat, amb l'objectiu de recuperar per a la ciutadania una part de l'espai que ara com ara ocupen els vehicles privats. L'objectiu és aconseguir un espai públic saludable, amb més verd, més just i segur, que afavoreixi les relacions socials i l'economia de proximitat.

Així doncs, com és un aspecte de competència d'obres públiques i urbanisme, es troba sota la Llei 3/2012, del 22 de febrer, de modificació del Text refós de la Llei d'urbanisme. Així mateix, la Diputació de Barcelona (2023) defineix el terme "ciutat amiga" com: "*aquella que incorpora en la seva planificació de polítiques i programes municipals la perspectiva de les persones grans. A la pràctica implica que la ciutat ha de treballar per adaptar les seves estructures i serveis perquè siguin accessibles i inclusivament per a les persones grans, reconeixent les seves necessitats i capacitats diverses.*"

És a dir, tant les superilles com les ciutats amigables, són una sèrie de mesures que es prenen per adaptar la ciutat a la societat actual per potenciar una vida comunitària i participativa.

D'altra banda, pel que fa a l'àmbit d'alimentació, activitat física i salut mental, Cabezas (2014) declara que seguir una bona alimentació conjunt amb una activitat física és

beneficis per a l'envelliment ja que regula l'estrès i augmenta la participació. En canvi, tenir una malnutrició, sobrepès o obesitat són situacions relacionades amb la depressió. Per a cobrir aquest aspecte, des de la Generalitat es descriuen diferents programes que aborden aquesta temàtica i si acotem el programa a la ciutat de Barcelona, apareix el programa anomenat "Activa't als parcs de Barcelona" que pretén incentivar l'exercici físic per fer salut, mantenint una vida activa en el pla psicològic i social. El programa està actiu en deu barris de Barcelona.

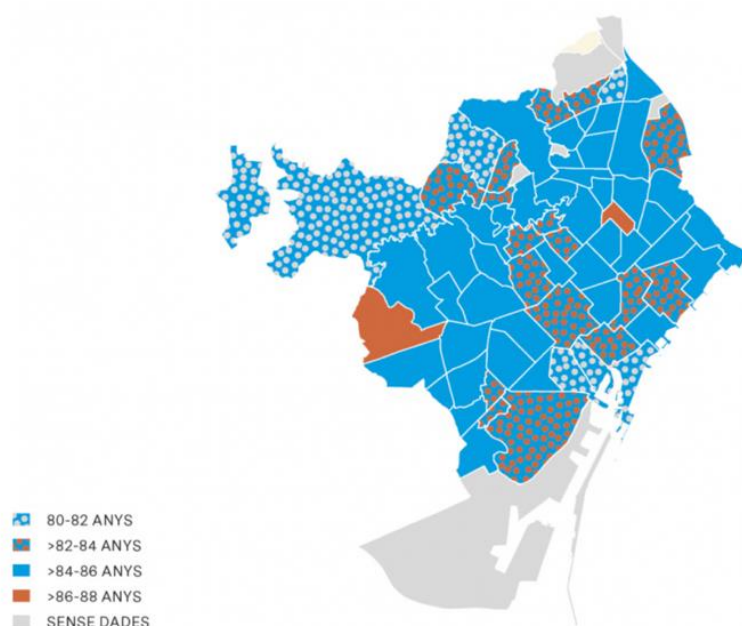
Si analitzem els tres programes, veiem que tots tres estan destinats a realitzar-se a l'aire lliure, en grup i en un entorn a prop de la llar de les persones grans.

c) Barcelona

Una vegada explicat a grans trets les polítiques i programes impulsats a diferents localitats de Catalunya, es passarà a analitzar a un nivell més específic els programes actius que potencien l'envelliment actiu. Però abans de l'estudi d'aquest, es procedirà a fer una breu contextualització de la situació actual del col·lectiu de gent gran a la ciutat de Barcelona.

La pàgina web de dades obertes de l'Ajuntament de Barcelona, analitza les dades de població a la ciutat. Vives (2021) exposa que el Barcelonès té un total de població d'1.666.530 persones, d'acord amb el padró de l'any 2020. Així mateix, manifesta que el barri amb més densitat de població és l'Eixample, seguit de Sant Martí, Sants-Montjuïc, Horta i Nou Barris.

II-il·lustració 3: Mitjana de l'esperança de vida a Barcelona, per barris



Nota. Adaptat de "Estadístiques i difusió de dades", per l'Ajuntament de Barcelona, 2019.

Finalment, Vives (2021) apunta que una de cada cinc persones que viuen a la ciutat té 60 anys o més i es calcula que, el 2030, una de cada tres persones tindrà seixanta anys o més, i que el 66% de les persones més grans de vuitanta anys seran dones, ja que tenen una esperança de vida més elevada que els homes.

Des de l'àrea de Drets Socials, l'Ajuntament de Barcelona ha publicat unes mesures de govern anomenades: *Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment: una ciutat per a tots els cicles de vida (2018-2030)*.

Martí-Costa (2018) explica que davant el gran canvi demogràfic en la ciutat de Barcelona, calen noves mesures per abordar les necessitats de la ciutadania, per a executar dites mesures és essencial comptar amb quatre elements clau que són:

1. Evidències que permetin planificar polítiques públiques efectives.
2. Tenir en compte la perspectiva temporal.
3. Idees de força i valors.
4. Eixos estratègics i d'actuació.

Abans d'iniciar l'anàlisi detallada d'aquest document, és rellevant exposar una nova definició, Martí-Costa (2018) ofereix una definició per a les "noves persones grans", aquestes són les generacions conegudes com el "baby-boom", on la majoria de la població nascuda en aquesta època disposen d'estudis reglats, per la qual cosa estan millor formats i presenten uns indicadors de salut millors que els de les anteriors generacions. Així mateix, assenyala que la mitjana d'esperança de vida a Barcelona és de vuitanta-tres anys i recalca que la vellesa no és sinònim de dependència. És ben cert que a partir dels setanta-cinc anys apareixen limitacions en la vida diària, però l'edat no és l'únic factor que limita, també cal tenir presents les desigualtats socioeconòmiques, i les trajectòries vitals.

Quan es parla de dependència, Jagger (2002) la defineix com l'estat en què es troben les persones a causa de falta o pèrdua d'autonomia física, psíquica o intel·lectual i tenen la necessitat d'ajuda i d'assistència per a acomplir les activitats de la vida diària. Martí-Costa (2018) indica que a partir dels setanta-cinc anys fins als noranta, s'augmenten les necessitats d'ajuda a la dependència i que el recurs més demandat és el SAD.

Una dada rellevant que posa de manifest l'autodeterminació de la persona, és que Martí-Costa (2018) facilita la dada de què el 90% de les persones majors de vuitanta anys manifesten que escollirien el seu barri actual i la seva llar per a continuar vivint. D'altra banda, una altra dada facilitada és que el 50% de la ciutadania gran assegura que assisteix a activitats organitzades i comunitàries. Un altre aspecte que apareix en el document són les desigualtats en la salut, Martí-Costa (2018) assegura que les persones majors de setanta-quatre anys amb bona salut disminueix a causa de la seva situació socioeconòmica.

Com s'ha esmentat al llarg de tot el treball, en aquest apartat s'analitzen els aspectes relacionats amb l'habitatge, la participació social i l'entorn. Martí-Costa (2018) respecte a l'habitatge posa èmfasi en el fet que perquè hi hagi una permanència voluntària en la llar és important tenir en compte un conjunt de factors, com són el règim de tinença (propietat), l'estat de salut, l'accessibilitat (rampes i ascensor) i l'adaptació de l'habitatge (lavabo i cuina adaptada), d'aquesta manera es podrà optimitzar aquest desig conjunt amb la possibilitat de comptar amb un suport social. El suport social, d'acord amb Wilkin et al. (1992) és el procés interactiu pel qual es rep ajuda emocional, instrumental, o financera, per part de la xarxa social a la qual pertany cada persona.

Seguidament, els serveis de suport a la llar que beneficien la decisió de perdurar a la llar, d'acord amb Martí-Costa (2018) es comencen a demanar al voltant dels vuitanta-dos anys i normalment són el SAD i la teleassistència.

En relació amb la participació social i comunitària a la ciutat de Barcelona, es valora l'assistència a activitats en grup, la participació en xarxes socials d'internet i la participació en activitats comunitària i d'associacionisme. Martí-Costa (2018) facilita les dades i apunta que el 65,1% de les persones de setanta-cinc anys o més no assisteixen a activitats grupals, mentre que el 15% manifesta que acudeix una vegada a la setmana. Tenint en compte aquestes dades, es pot veure que la participació social a la ciutat de Barcelona és molt escassa. Aquesta baixa participació es pot explicar per l'atenció de la gent gran a la família, en relació amb la cura de nets o altres familiars. En canvi, en les activitats en relació amb la comunitat i l'associacionisme, el 35,6% de les persones grans hi participen, així doncs, es pot veure que hi ha un arrelament al barri i més contacte socialitzador entre els i les veïnes.

Un vegada analitzada la situació actual de les persones grans, al final del document "*Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment: una ciutat per a tots els cicles de vida (2018-2030)*" es formulen un seguit de quatre eixos estratègics per abordar la situació actual amb una mirada cap al futur:

1. Dret a la ciutat al llarg de la vida
2. Ciutat amigable i convivència intergeneracional
3. Envelliment actiu, aportar i gaudir de la ciutat
4. Recerca i planificació per un canvi demogràfic amb equitat.

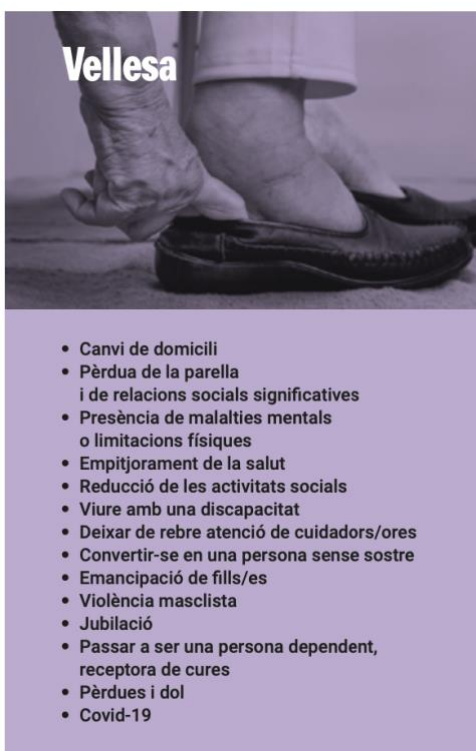
A partir d'aquests quatre eixos es recullen 77 accions agrupades per 15 línies d'acció diferents que pretenen enfortir, innovar i desenvolupar-se a través del col·laboratge de professionals i administracions.

D'altra banda, L'Ajuntament de Barcelona, conjuntament amb la Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Persones Grans i la Regidoria d'Infància, Joventut, Persones Grans i Persones amb Discapacitat, arran de la crisi de la Covid-19, el 2019 es va dissenyar una estratègia municipal contra la soledat 2020-2030, ja que tal com Riera i Berbel (2021) esmenten, la soledat és un aspecte de la vida de les persones que determina la salut i afecta el seu benestar incidint de ple en els hàbits poc saludables, una major inseguretat i un pitjor rendiment cognitiu. Al llarg del document diferencien el terme

soledat i aïllament, ja que tot i que en determinades vegades s'empra junt, són termes diferents.

Pérez et al. (2021) assenyala que la soledat és l'expressió negativa dels sentiments i està present en totes les edats, mentre que l'aïllament fa referència als vincles significatius restringits. A més a més, Rico (2021) afegeix que alguns dels factors associats amb el sentiment de soledat poden ser la discapacitat, la insatisfacció amb la circumstància de vida o conflictes familiars i facilita una taula amb els factors determinats de la situació de soledat segons el cicle vital, així doncs, si ens fixem en la vellesa:

II-lustració 4: *soledat en la vellesa*



Nota. Adaptat de "Estratègia municipal contra la soledat 2020-2030", per Ajuntament de Barcelona, 2019.

El dol, les pèrdues, la reducció de les activitats socials, el fet de trobar-se en una situació de dependència i el canvi de domicili són eixos que desemboquen en una soledat no desitjada i que a més a més, dificulta un envelliment actiu i saludable. Casas (2021) posa de manifest el terme soledat urbana, que fa referència a la societat cada cop més individualista que hi ha degut a les noves tecnologies i que a banda genera desigualtats

i relacions líquides⁸ (superficials i inestables). Per aquest seguit de determinants de la salut i situació social, els objectius de l'estratègia municipal contra la soledat són:

1. Aplicar una política transversal on tots els serveis públics participin.
2. La política ha de ser a llarg termini.
3. Ha de fomentar el debat públic perquè el total de la ciutadania s'involucri.

El pla de barris que apareix en l'estratègia planteja actuacions de millora de la vida col·lectiva, pràctiques d'innovació social que obren camí a fomentar la socialització i reduir la soledat, així com l'acció ciutadana.

Una vegada està definida l'estratègia d'actuació, és necessari el pla d'accions, per aquest motiu, l'Àrea de Drets Socials, la Direcció de Serveis d'Infància, Joventut i Persones Grans i la Regidoria d'Infància, Joventut, Persones Grans i Persones amb Discapacitat han desenvolupat un pla d'accions 2020-2024 amb l'objectiu d'ampliar l'estratègia i donar resposta. En el document esmentat, es reuneixen un total de 71 iniciatives que donen resposta a pal·liar la soledat, en aquest treball, només s'estudiaran aquelles iniciatives que estiguin encarades al col·lectiu de gent gran i que estiguin relacionades amb l'envelliment actiu així com en la participació ciutadana.

La relació amb la hipòtesi d'aquest treball amb el pla d'accions contra la soledat de Barcelona és clara, perquè l'objectiu és analitzar els projectes i programes existents destinats a la gent gran, així doncs, a continuació s'exposaran els projectes i programes en relació amb l'habitatge i el voluntariat-participació social que hi ha a la ciutat de Barcelona.

1. Habitatge

El primer eix a destacar és el nou model de servei d'Atenció Domiciliària que es basa en la proximitat i en l'augment de superilles socials, aquest pla pretén proporcionar espais de coordinació entre els diferents serveis socials i sanitaris amb l'objectiu de reduir l'exclusió i l'aïllament i garantir la voluntat de permanència en la llar. La qual cosa, tant el SAD com les superilles socials, estan emparades en el DECRET 27/2003, de 21 de gener, de l'atenció social primària, ja que tal com esmenta l'article 3:

⁸ Bauman, Zygmunt. *Modernidad líquida*. (2015)

“El Sistema Català de Serveis Socials, com a conjunt coordinat i organitzat de serveis, prestacions i activitats, que ha de donar resposta a les demandes i necessitats socials de les persones, s'estructura funcionalment en els nivells d'atenció social primària i d'atenció social especialitzada.”

D'acord amb aquest paràgraf, entenem que els Serveis socials treballen de manera conjunta i coordinada amb atenció social primària i atenció especialitzada.

Un projecte pilot actiu a la ciutat de Barcelona que dona resposta a això són les unitats de convivència. Les unitats de convivència, són unes noves solucions residencials que consisteix a compartir un pis amb persones que no són del nucli familiar, a més a més, aquestes unitats de convivència proporcionen atenció domèstica que fa referència a l'organització de la llar i addicionalment proporcionen resposta psicosocial, és a dir que durant l'estada a les unitats de convivència s'aborda el coneixement i l'atenció individualitzada durant el procés d'acollida que s'estableixen els objectius i al llarg de l'estança en què en algun moment puntual es reformulen aquests objectius, ja que es va coneixent en profunditat a la persona. Aquesta nova mesura d'habitatge es recull sota l'Ordre de 20 d'abril de 1998, per la qual s'estableix accés a habitatges amb serveis comuns per a persones amb discapacitats.

ACRA⁹ al 2017 va publicar un projecte d'innovació en l'atenció a la dependència i promoció de l'autonomia personal, en el context residencial. Els resultats exitosos d'aquest projecte veiem que recau en el fet que l'eix central es col·loca a la persona, és a dir, l'atenció és integral, respectant la seva dignitat, autodeterminació i independència. A més a més, l'èxit de les unitats convivencials també es dona perquè les necessitats assistencials i les preferències de vida es consensuen amb la persona, és a dir quan una persona ingressa a una unitat convivencial, s'omple una fitxa de preferències respecte a les seves activitats bàsiques de la vida diària, per exemple, si prefereixen dutxar-se al matí o a la tarda, quin tipus d'àpats volen i quin tracte prefereixen, aquest seguit d'ítems els proporciona un rol actiu, ja que per si sols s'expressen i decideixen què volen i com ho volen. Així mateix, les unitats convivencials tenen una visió bifocal, on la decoració i l'estil de l'habitació és una eina que proporciona seguretat a la persona, perquè fa sensació de llar. Tanmateix, en la unitat convivencial hi ha una comissió i assemblees perquè els residents es reuneixin i puguin discutir sobre aspectes de millora o compartir les seves opinions respecte a l'estança. Així doncs, ACRA posa de manifest que a més a més de tenir en compte els aspectes anteriorment esmentats i explicats,

⁹ Associació Catalana de Recursos Assistencials

també és fonamental que l'atenció dels professionals sigui conèixer a fons el context personal i les preferències de la persona. D'acord amb dependència.info (2020), el model centrat en la persona es va desenvolupar gràcies a Tom Kitwood, que durant el 1992 i el 1998 va dur a terme un estudi amb un grup de persones que patien demència. Aquest model es fonamenta que es permeti mantenir el seu sentit d'identitat dins de la institució on es troba la persona.

D'altra banda, l'Ajuntament de Barcelona (2020) té un programa anomenat "viure i conviure" que està regit per la Fundació Roure i compta amb la col·laboració de l'Ajuntament de Barcelona i el Consell Interuniversitari de Catalunya. Aquest programa forma part de l'estratègia municipal contra la soledat (2020-2030) i té com a objectiu intercanviar la companyia per un allotjament gratuït. Dit intercanvi no només és material, sinó també és d'experiències, companyia i ajudes. Gràcies a la relació que s'estableix, facilita que les dues parts comparteixin, s'escoltin i aprenguin l'una de l'altra, ja que tot procés relacional és un procés educador en quan a transmetre principis i valors.

Persones acollidores:

- Persones de més de 65 anys.
- Preferència per les que viuen soles.
- Amb un estat físic i psíquic que els permeti desenvolupar les activitats de la vida diària de manera autònoma.
- Que disposin d'un habitatge en condicions mínimes d'habitabilitat i higiene.
- Disposades a compartir casa seva.

Estudiants:

- Persones de fins a 30 anys (35 anys en cas de postgraus, màsters o doctorats).
- Matriculats en una universitat.
- Que no tinguin la seva residència a la mateixa ciutat on estudien.
- Que disposin de temps per a la convivència.
- Es valoraran la motivació i els hàbits.
- Amb bona disposició vers les persones grans, i disposades a fer contraprestacions.
- Que puguin establir una convivència d'un curs com a mínim.

Aquest programa intergeneracional treballa la potencialització de l'envelliment actiu i capacita el manteniment de la salut, la seguretat, a més a més de la participació de la gent gran, perquè reestructura la ciutat en els àmbits comunitaris per afrontar situacions de soledat o aïllament. Per aquesta raó, Jiimenez (2021) posa èmfasi en què el

programa viure i conviure es troba dins de “Adapting european cities to population ageing: policy callenges and best practices”, una anàlisi realitzada per la Unió Europea amb l’objectiu de recollir bones pràctiques de cada país, per tal de treballar de manera coordinada i amb una mateixa estratègia i línia d’acció.

Tant la unitat de convivència com el programa “viure i conviure”, es troben sota la Llei 18/2007, de 28 de desembre, del dret a l’habitatge i específicament, en l’article 3, hi ha un seguit de definicions d’allotjament i la definició que més concorda amb les dues mesures anteriorment explicades és:

Allotjament dotacional: l’allotjament que, d’acord amb la legislació urbanística, es destina a satisfer les necessitats temporals d’habitació de les persones, en règim d’ús compartit de tots o una part dels elements de l’allotjament amb altres usuaris.

Per tant, s’entén com allotjament dotacional, aquell que cobreix unes necessitats temporals (estudis o unitats de convivència) i que cobreix de manera compartida aquestes necessitats.

1.1. Rol del treball social en l’habitatge a Barcelona

Coscolla et al. (2016) relaciona els impactes positius de les relacions intergeneracionals amb l’envelliment actiu i facilita una taula sobre els impactes que tenen els programes que vetllen per la participació total de la ciutadania:

II-lustració 5: Impactes de la soledat a les generacions d'infants, joves i gent gran

INFANTS I JOVES	GENERACIONS INTERMÈDIES	PERSONES GRANS
<p>Millor comprensió i apreciació de l'envelliment, mort i cicle de vida</p> <p>Aprenentatge sobre història i històries de vida</p> <p>Ruptura d'estereotips envers les persones grans i major respecte pels seus assoliments: millora en la relació amb les persones grans (habilitats comunicatives, comoditat)</p> <p>Necessitat de compartir temps amb gent gran i amb els propis avis</p>	<p>Preparar-se per a envellir, per morir, i apropar-se als seus pares.</p> <p>Transmetre experiències de la seva vida i prendre el relleu de les persones més grans</p> <p>Introduir una dimensió intergeneracional en el seu treball</p>	<p>Retorn del sentiment d'afecte cap als infants</p> <p>Sorgiment d'amistat amb gent jove i augment de la necessitat d'estar amb gent jove</p>
<p>Increment del sentit cívic i de la responsabilitat de la comunitat</p> <p>Millora de l'autoestima, sentiment de sentir-se valorat en fer alguna aportació pel benestar d'altres persones</p> <p>Actituds optimistes, resiliència, capacitat de gaudir de la vida</p> <p>Millores en relacions socials i menor tendència a la violència</p> <p>Millores en salut i menor abús de les drogues</p> <p>Suport d'adults en moments de necessitat</p>	<p>Sentir-se útils, donar sentit a la seva vida</p> <p>Convertir-se en ciutadans actius i solidaris</p>	<p>Desenvolupament d'habilitats socials i vinculades amb les noves tecnologies</p> <p>Augment de la felicitat, la satisfacció de la vida pròpia, l'autoestima, la motivació, les ganes de viure</p> <p>Sentiment d'estar involucrat en quelcom emocionalment significatiu</p> <p>Menor sentiment d'aïllament</p> <p>Possibilitat de compartir experiències i coneixements i sentiment de ser valorat/da, de ser estimat/da i de ser necessari/a</p> <p>Millora en la capacitat de cuidar a altres persones i en la dedicació a les tasques domèstiques</p> <p>Augment del gaudi del temps lliure i per l'interès per ser una persona activa a la societat</p> <p>Millora de la salut (activitat física, cognitiva i social)</p>

Nota. Adaptat de "Pla d'accions 2020-2024", per Gutiérrez i Hernández, 2013.

Com es pot observar, aquesta taula analitza els aspectes positius de participar en activitats intergeneracionals i es separa per a cada grup d'edat. Si ens centrem merament en les persones grans, Coscolla et. al (2016) veiem que incideix de ple en la reducció del sentiment d'aïllament i augmenta el sentiment de felicitat, autoestima i conseqüentment hi ha un impacte positiu en la salut.

Tanmateix, les funcions del treball social estan emparades sota la LLEI 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, en l'article 17, s'exposa un seguit de funcions per atendre als usuaris:

- a) Detectar les situacions de necessitat personal, familiar i comunitària en llur àmbit territorial.
- b) Oferir informació, orientació i assessorament a les persones en relació als drets i als recursos socials i a les actuacions socials a què poden tenir accés.
- c) Valorar i fer els diagnòstics social, socioeducatiu i sociolaboral de les situacions de necessitat social a petició de l'usuari o usuària, del seu entorn familiar, convivencial o social o d'altres serveis de la Xarxa de Serveis Socials d'Atenció Pública, d'acord amb la legislació de protecció de dades.

d) Proposar i establir el programa individual d'atenció a la dependència i de promoció de l'autonomia personal

e) Impulsar projectes comunitaris i programes transversals, especialment els que cerquen la integració i la participació socials de les persones, les famílies, les unitats de convivència i els grups en situació de risc.

f) Prestar serveis d'ajuda a domicili, teleassistència i suport a la unitat familiar o de convivència, sens perjudici de les funcions dels serveis sanitaris a domicili.

Així doncs, les funcions i el rol del treball social en l'àmbit d'habitatge i en relació amb els projectes exposats que vetllen per l'autonomia, l'autodeterminació i conseqüentment per un envelliment actiu i saludable, és treballar de manera coordinada i comunitària amb els diferents sectors com per exemple, la sanitat i els serveis socials. Ballester (2017) estudia la intervenció comunitària i el rol dels professionals als serveis socials i afirma que la pràctica comunitària no només millora la qualitat de vida de les persones, sinó que augmenta la justícia social, econòmica i beneficia a l'organització comunitària i a la planificació social per a realitzar un canvi progressiu. A més a més, afegeix, que els beneficis de treballar des d'una òptica comunitària és l'activació de les interaccions socials i l'increment de l'apoderament personal. En aquesta mateixa línia, Bañez (1994) indica que la intervenció comunitària és un instrument de capacitació i educació de la població, ja que obre camí a una ciutadania proactiva.

Tanmateix, el professional social ha de tenir en consideració la LLEI 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, perquè s'erradiqui qualsevol comportament o actuació que atempti contra la dignitat de les persones, la seva lliure expressió i desenvolupament i la LLEI 18/2003, de 4 de juliol, de suport a les famílies que fa referència a la intrageneracionalitat i intergeneracionalitat com a cohesió social i que té com a un dels objectius, potenciar la participació activa dels membres de la família en la comunitat.

Finalment, pel que fa al rol del professional, Ballester (2017) conclou que el treball social comunitari té una dimensió política la qual cosa demana una major implicació. També afegeix que el rol ha de vetllar per l'autodeterminació, l'enfortiment i la cooperació dins d'una comunitat, així com afavorir els punts de trobada entre persones i grups amb cultures i actituds diverses. Finalment, puntualitza que cal tenir una mirada realista i una epistemologia de la implicació, és a dir, aconseguir el compromís i la implicació dels individus en el mateix procés.

2. Participació social

El següent punt a tractar pel que fa a les mesures que potencien l'envelliment actiu, són aquells projectes relacionats amb l'acció ciutadana i els espais comunitaris. Com s'ha anat explicant al llarg de text, Barcelona ha desenvolupat una estratègia i un pla d'accions enfocats a pal·liar la soledat. Però abans a la creació d'aquestes línies estratègiques i d'acció l'any 2009 es va crear el projecte Radars, un projecte comunitari impulsat per Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona (2023) que es caracteritza per pal·liar els efectes de la soledat no desitjada i prevenir situacions de risc de la gent gran. L'Ajuntament de Barcelona (2023) exposa que el projecte es basa en un treball conjunt amb els veïns i les veïnes, els comerços, les farmàcies, les persones voluntàries, les entitats i els equipaments, amb l'objectiu de transformar els barris en comunitats humanes, segures, participatives i solidàries. A més a més, la plataforma de seguiment telefònic de Radars estableix una relació de confiança, que donarà pas a promoure una possible vinculació al territori, aquesta tasca es complementa amb la coordinació entre diferents recursos i entitats (casals, centres cívics, entitats de voluntariat, etc.) i amb la creació de noves iniciatives comunitàries que contribueixin a la inclusió de la gent gran al seu entorn més proper.

Seguidament, vincles BNC va néixer el 2014 seguint les línies de Radars amb l'objectiu de reforçar les relacions socials de les persones grans que se senten soles i millorant el seu benestar mitjançant les noves tecnologies. El projecte Vincles és un servei de l'Àrea de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona i contribueix a millorar la vida de les persones grans ampliant els seus cercles d'interacció social i acompanyant-les en el procés d'envelliment actiu. D'acord amb l'Ajuntament de Barcelona (2023), els avantatges de participar en aquest procés són diversos, perquè tal com asseguren:

- Redueix el sentiment de solitud.
- Ajuda a mantenir i enfortir les seves relacions socials, i també a ampliar-les i a crear nous espais de relació.
- Ensenya a utilitzar les tecnologies de la informació i comunicació (TIC) com a eina per relacionar-se amb l'entorn.
- Millora la qualitat de vida i promou l'envelliment actiu.
- Dona més autonomia, perquè els facilita compartir el dia a dia amb la família i les amistats.

- Aporta noves motivacions gràcies a la xarxa grupal, a través de la qual es promouen activitats segons gustos, aficions i necessitats.
- A més de connectar les persones grans entre elles, també fomenta les relacions intergeneracionals.

Finalment, l'Ajuntament de Barcelona (2023) en l'apartat "*com funciona*", explica que l'aplicació Vincles BCN és accessible i molt intuïtiva, ja que s'ha dissenyat perquè les persones grans puguin comunicar-se i interactuar mitjançant videotrucades i missatges de text, vídeo o veu tant amb la seva família i amistats com amb altres persones grans que formen part de la xarxa grupal.

Analitzant els objectius i tasques d'ambdós projectes i tenint present l'ètica de cures, es pot veure com ambdós vetllen pel manteniment de la capacitat funcional de la persona i a més a més es té present el dret a la privacitat, a l'autodeterminació i al principi d'equitat, a banda de donar prioritat a la llibertat de decisió de romandre a la llar. Tot seguit, arran d'aquests dos projectes pioners s'han desenvolupat altres accions més específiques als barris per a atendre de manera més focalitzada les necessitats de la població diana.

D'una banda, al barri del Guinardó, l'oficina municipal de dades (2021) mostra que hi ha un total de 36.176 habitants al territori i a més a més especifica que aquells habitants de més de setanta-cinc anys que viuen sols representen un 30,4% i comparant aquesta xifra amb l'any anterior, es conclou que ha augmentat 1,4 punts. En aquest barri, hi ha un projecte pilot anomenat espais comunitaris de referència (ECOR). Albors (2020) tècnica de l'Ajuntament i responsable de l'ECOR, comenta que és un projecte del Servei d'Acció Comunitària, amb la participació de l'Institut Municipal de Serveis Socials. L'objectiu d'aquest projecte és millorar el malestar i combatre la soledat, així com facilitar i intercanviar coneixements. El projecte es desenvolupa al centre cívic i és d'accés lliure i per a tota la ciutadania, així mateix, Albors (2020) assegura que és un servei d'acció comunitària, perquè el programa treballa de manera coordinada amb els tres centres de serveis socials de la zona, a banda dels equipaments i dels centres d'atenció primària.

D'altra banda, el barri de Les Corts compta amb un total de 82.182 habitants i si ens fixem en les dades facilitades per l'oficina municipal de dades, l'any 2021 hi havia un percentatge del 29,3% de persones de més de setanta-cinc anys que es troben vivint soles, així mateix respecte a l'any 2020, hi ha hagut un increment de 0,5 punts. A causa

d'aquestes dades i de les necessitats que apareixen en la població major de seixanta-cinc anys al barri de Les Corts, al centre cívic Pere Quart s'ha implementat recentment un punt d'atenció a la soledat per a la gent gran de les Corts. Aquest projecte de prova es va iniciar d'11/04/2023 i té una durada fins el 18/07/2023 per veure l'impacte que té al barri i els resultats d'aquesta nova mesura.

Aquest punt d'atenció complementa el Projecte Radars de Barcelona i té com a objectiu proporcionar eines i recursos, així com fer difusió dels serveis disponibles de la zona i facilitar la relació entre persones i generacions. A més a més, és un punt de trobada interprofessional, ja que els serveis socials de la zona i el centre d'atenció primària treballen coordinadament en el projecte.

2.1. Figura del treball social en projectes de participació social

Civit (2021), membre de la Junta de Govern del Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, durant la I Jornada sobre Maltractament a la gent gran, afirma que el treball social en xarxa no només permet donar resposta a problemàtiques, sinó que també proporciona noves idees i recursos per a abordar-les. A més a més, posa molt d'èmfasi en la fusió que s'està fent recentment entre la integració social i la sanitària, que exemplifica com l'àmbit social i el sanitari poden treballar i treballen conjuntament.

Els projectes anteriorment exposats reuneixen una característica que és la coordinació entre serveis social i sanitat, per tant, el rol del treballador social, pel que fa a les activitats relacionades amb la participació social, contempla el treball social comunitari, el treball social sanitari i una intervenció interdisciplinària i coordinada.

Harvás de la Torre (2022) presenta el treball social en la salut i especifica que la intervenció amb l'individu ha de seguir una metodologia de gestió de casos, on el treball social de grup també estigui present per a millorar el funcionament social de la persona a partir d'experiències en grup, ja que aquestes activitats beneficien i promociónen la salut, augmentant l'autoestima de la persona i reduint la soledat. Tanmateix, afegeix que el treball social comunitari en el camp de la salut permet cercar i complir objectius comuns que donin resposta a problemàtiques de salut a través de la participació comunitària.

Pel que fa el marc legal, tota activitat que es dugui a terme per un professional social es troba sota la LLEI 2/1974, de 13 de febrer, sobre Col·legis Professionals, que dictamina

que per a poder exercir de la professió es requereix estar al col·legi professional corresponent. Així mateix, l'article 3 esmenta el següent:

Els col·legis oficials de diplomats en Treball Social i Assistents Socials, que poden tenir l'àmbit de comunitats autònomes, regional o provincial, han d'integrar en els seus respectius territoris els qui reuneixin els requisits legals per ser considerats com a diplomats universitaris en Treball Social i Assistents Socials, i per a l'exercici de la professió és obligatòria la incorporació al col·legi corresponent.

Tanmateix, Ballester (2017), defineix l'objecte d'intervenció a través de dues idees fonamentals, d'una banda, les situacions socials han de ser enteses com a multidimensionals, ja que no només l'individu està involucrat, sinó que la família i l'entorn també determina la situació i, d'altra banda, els processos d'organització són el motor perquè els projectes col·lectius (on entrarien els projectes de participació social) són el motor perquè es desenvolupin adequadament. Finalment, agrega que hi ha quatre dimensions essencials per a realitzar una bona intervenció comunitària. D'aquestes quatre dimensions, la dimensió relacional, redueix l'aïllament i potencia la xarxa social mitjançant els teixits socials del territori i la dimensió educativa beneficia a l'aprenentatge d'habilitats, permetent un major intercanvi d'informació per a crear trobades interdisciplinàries.

5. Anàlisi i discussió

Un vegada exposats els diferents programes destinats a la gent gran tant a Finlàndia com a Barcelona, es procedirà a resumir la informació recollida en format taula, per a facilitar la lectura, així com fer un resum de les idees principals explicades al llarg d'aquest treball. En primer lloc, es mostrarà una taula d'elaboració pròpia sobre els projectes d'habitatge i el rol del treball social en quest àmbit i posteriorment es durà a terme un altra taula en relació als projectes sobre participació social i el rol del treball social.

Taula 1

Projectes i programes a les localitats estudiades en relació a l'habitatge

	Finlàndia		Barcelona	
	TÄYTY	JÄTKÄSAARI	UNITATS DE CONVIVÈNCIA	VIURE I CONVIURE
	<p>Nova manera d'adaptar l'habitatge.</p> <p>Combinació de serveis d'habitatge, atenció domiciliària i teleassistència.</p> <p>Nou pla urbanístic de l'espai basat en un model de xarxa de serveis (poca distància entre serveis)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habitatge - Activitats socials - Atenció sanitària - Manteniment <p>Participació de Ministeri d'Assumptes socials i sanitat i Ministeri de medi ambient</p>	<p>Bloc de pisos multigeneracional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gent gran i estudiants - Hi ha tres plantes de zones comunes: <ul style="list-style-type: none"> o Bugaderia o Sala de música o Etc. - Proporciona companyonia i seguretat - Respecte el dret a la intimitat - Millora la qualitat de vida urbana 	<p>Nova solució residencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartir pis amb persones que no són del nucli familiar. <p>Atenció domèstica i preferències de Vida.</p> <p>Fomenta el sentit d'identitat i la llibertat de decisió.</p> <p>Dut a terme per ACRA (Associació Catalana de Recursos Assistencials).</p>	<p>Intercanvi de companyia per allotjament gratuït:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persones majors de 65 anys (acollidores) - Estudiants (acollits) <p>Programa intergeneracional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redueix la solitud - Potencia la seguretat i la salut <p>Regit per la Fundació Roure amb col·laboració de l'Ajuntament de Barcelona i el Consell Interuniversita de Catalunya.</p>
Figura del treball social	<ul style="list-style-type: none"> - Atenció interprofessional - Assessorament i seguiment de l'usuari - Proporcionar eines i recursos - Coordinar serveis socials i salut 		<ul style="list-style-type: none"> - Oferir informació, orientació i assessorament - Impulsar projectes comunitaris i transversals - Treballar de manera coordinada i comunitària 	

5.1. Anàlisi de la taula 1: Projectes i programes a les localitats estudiades en relació a l'habitatge

Els objectius principals d'aquesta recerca eren dur a terme una comparació entre l'estat del benestar finès i barcelonès, per tal d'analitzar les respectives polítiques relacionades amb el col·lectiu de gent gran, així com analitzar els diferents programes i projectes existents encarats a cobrir les necessitats del col·lectiu esmentat. A més a més, també es volia examinar la figura del treballador social a cada localitat, per veure quines diferències i similituds hi ha a l'hora d'atendre al col·lectiu.

Al llarg del treball s'ha exposat que hi ha diferents àmbits d'actuació amb el col·lectiu de gent gran i és per això que es va decidir analitzar únicament els aspectes relacionats amb l'habitatge i la participació social, ja que aquestes dues esferes són uns determinats de la salut que poden prevenir i potenciar activitats de promoció a la salut i, per tant, beneficien a l'envelliment actiu.

En aquesta primera taula es recull la informació resumida dels projectes relacionats amb l'habitatge, com es pot observar, s'han triat dos projectes actius a les respectives localitats.

Si es compara el projecte TÄYTY amb les Unitats de convivència, es pot veure que ambdues mesures plantegen solucions per adaptar l'habitatge a les necessitats que es van desenvolupant al llarg de la vida, especialment durant la vellesa. En primer lloc, TÄYTY vetlla perquè la persona pugui romandre a l'habitatge i es potencia la idea que les persones surtin al carrer sense trobar-se amb dificultats relacionades amb les barreres arquitectòniques, més aviat al contrari, convida al fet que les persones grans del municipi surtin al carrer sense haver de recórrer grans distàncies per acudir d'un lloc a l'altre. En canvi, les unitats de convivència plantegen una nova solució d'habitatge més relacionada amb les residències i a compartir habitatge amb altres persones grans, fet que fa traslladar-se a la persona de la seva pròpia llar, però tot i haver de patir aquest nou canvi, es procura respectar els gustos i preferències de les persones per tal de continuar fomentant el sentit d'identitat i la llibertat de decisió dins de les possibilitats.

D'altra banda, el programa Jätkäsaari de Finlàndia i Viure i convida de Barcelona, tenen unes línies d'acció molt similars, ja que ambdós projectes es basen en promocionar les relacions intergeneracionals, per tal de reduir la solitud i augmentar la seguretat i companyonia.

Les diferències que podem trobar respecte cada projecte, és que Jätkäsaari és un bloc de pisos que compta amb diverses zones comunes dins del mateix edifici, per tant, es continua vetllant pel dret a la intimitat de la persona i convida a sortir de la pròpia llar per crear xarxa amb els veïns i veïnes, en canvi, el projecte viure i convida tot i que l'objectiu principal és teixir xarxa intergeneracional, es desenvolupa de manera individual, és a dir es comparteix espai, però només amb una persona, la qual cosa, la xarxa social és més petita i en determinades situacions, el dret a la intimitat es pot veure afectat, ja que les zones comunes de l'habitatge es comparteixen.

Seguint amb la línia sobre la importància de la intergeneracionalitat, Korkiamäki (2021) en un estudi sobre la importància de les amistats intergeneracionals, determina que en la societat contemporània en la qual vivim, la interacció intergeneracional és significativa i necessària per a poder reunir a la gent gran i als joves amb l'objectiu d'incrementar el sentit de pertinença, la creació de vincles, els consells pràctics, així com l'autoestima i la confiança en un mateix. Aquest seguit de beneficis tenen un impacte positiu en la salut i, per tant, hi ha un augment en la satisfacció personal i consecutivament en el benestar.

Una vegada comparats els diferents programes existents que vetllen per un envelliment actiu, es passarà a analitzar la figura del treball social en cada país. D'acord amb la taula d'elaboració pròpia, la figura té present la importància de proporcionar una atenció holística i integral, basada en el treball interprofessional i cooperatiu entre els diferents agents i professionals que actuen. D'acord amb Murinen, (2020) el treball interdisciplinari millora l'argumentació del treball social, és a dir se situa dins del context on es treballa i a més a més, ajuda a reconèixer els seus coneixements, així com compartir-los.

Finalment, les mesures relacionades amb l'àmbit d'habitatge per ambdós països tenen relació amb la reestructuració de la ciutat per augmentar els espais comunitaris i afrontar la situació de soledat, adaptant els serveis i les estructures perquè siguin més inclusives i s'ajustin a les necessitats de la població per tal de millorar la qualitat de vida a mesura que la població envellaix.

Taula 2

Projectes i programes a les localitats estudiades en relació a la participació social

	Finlàndia		Barcelona	
	Vally Ry	Kotie Puolesta	Radars	Vincles BCN
	<p>Promoció de cures i activitats a escala nacional</p> <p>Atenció a la demència i la salut mental</p>	<p>Organització apolítica de servei comunitari i voluntari a escala nacional</p> <p>Donar suport al benestar dels ciutadans</p> <p>Crear espais de participació i preservar l'activitat i la independència de les persones grans</p>	<p>Creada al 2008 per l'Ajuntament de Barcelona</p> <p>Pal·liar efectes de la soledat no desitjada</p> <p>Treball conjunt amb els veïns i veïnes</p> <p>Transformar el barri en comunitat</p> <p>Augment del a inclusió de la gent gran</p>	<p>Reforçar relacions socials de les persones grans a través de les noves tecnologies</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ensenyar a utilitzar les TIC¹⁰ - Enfortir les relacions socials - Connectar les persones entre elles - Fomentar les relacions intergeneracionals <p>Recollit com a bona pràctica en el pla d'accions contra la soledat de Barcelona</p>
	Parades d'Ilona Aakeen		Barri de Les Corts	Barri del Guinardó
	<p>Projecte que sorgeix de Vally Ry i Kotie Puolesta</p> <p>Espai gratuït i de voluntariat</p> <p>Redueix la solitud</p> <p>Enforteix el sentiment de pertinença a través de la comunitat</p> <p>Serveis del municipi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Culturals - Esportius - Organitzats 		<p>Projecte que sorgeix del programa Radars</p> <p>Punt d'atenció a la soledat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suport professional <p>Proporciona eines i recursos a la ciutadania del barri</p> <p>Facilita relacions entre les persones</p> <p>Servei d'acció comunitària</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serveis socials - CAP - Equipaments 	<p>Espais comunitaris de referència (ECOR)</p> <p>Forma part del pla d'accions contra la soledat de Barcelona</p> <p>Millora malestar i combat la soledat</p> <p>Facilitar i compartir intercanvi de coneixements</p> <p>Serveis d'atenció comunitària</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serveis socials - CAP - Equipaments
Figura del treball social	<p>Treball social comunitari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promou la integritat - Augmenta la participació ciutadana - Fomenta i incorpora processos d'intervenció en la comunitat 		<p>Intervenció coordinada i interdisciplinari</p> <p>Presència del treball social sanitari i comunitari per a prevenir, diagnosticar i rehabilitat</p> <p>Activitats de promoció a la salut</p> <p>Participació comunitària</p>	

¹⁰ Tecnologies de la informació i la comunicació

5.2. Anàlisi de la taula 2: projectes i programes a les localitats estudiades en relació a la participació social

En la següent taula s'exposa un seguit de projectes i programes actius a les respectives localitats que fan referència a l'altre àmbit estudiat, que és la participació social. A diferència de la taula on s'analitzen les mesures respecte a l'habitatge, en aquesta segona taula hi ha més d'un programa, ja que a causa de les necessitats detectades a cada territori, s'han anat desenvolupant programes que complementen els projectes inicials amb l'objectiu de proporcionar una resposta més amplia. És a dir, si s'analitza primer els projectes de Finlàndia, es pot veure que les dues entitats principals que estan destinades a la promoció de l'envelliment actiu i saludable de la gent gran, en aquest cas són Vally Ry i Kotie Puolesta, dues organitzacions que treballen a escala nacional. Primerament, Vally Ry està més centrada a activitats relacionades en la salut mental de la població envellida, mentre que Kotie Puolesta proporciona espais de participació per a realitzar diferents tipus d'activitats. Tot i això, aquestes dues entitats, van desenvolupar un projecte conjunt anomenat *Parades d'Iloona Aakeen* que es troba a diferents municipis de Finlàndia, amb la finalitat d'augmentar la participació ciutadana entre el col·lectiu de gent gran i reduir el sentiment de solitud.

D'altra banda, si s'analitzen els diferents programes de Barcelona, veiem que Radars s'enfoca de ple a prevenir la solitud no desitjada a través del barri i la comunitat i, per tant, proporciona seguretat, protecció i tranquil·litat tant a l'entorn com a la mateixa persona. En comptes, Vincles BCN, a més a més de també posar gran èmfasi en tractar la solitud no volguda, també treballa la capacitat cognitiva i de comunicació, ja que vetlla per l'aprenentatge de les TIC promovent d'aquesta manera, l'autonomia personal. Seguidament, aquests dos programes, han estat complementats per un seguit de projectes per a cada barri de Barcelona, per satisfer les necessitats de la població i identificar els diversos perfils de persones grans. En aquesta anàlisi, s'han escollit dos projectes relativament nous a dos barris en específic, les Corts i el Guinardó, ja que el percentatge de persones grans que viuen soles, és dels més elevats de la ciutat i aquests projectes complementen a Radars i Vincles BCN. Analitzant les característiques d'ambdós programes, es pot veure que hi ha bastants punts en comú, com és el servei d'acció comunitària, és a dir tots dos projectes es duen a terme gràcies a la cooperació i intercanvi d'informació entre Serveis Socials de les respectives zones, el CAP de referència i els equipaments. En contraposició, com a aspectes diferenciadors, es pot veure que en els ECOR la manera de treballar la solitud és a través de les capacitats i potencialitats personals i des d'una posició d'horitzontalitat, mentre que al punt d'atenció

a la soledat al barri de les Corts, l'atenció majoritàriament és encapçalat per un professional del camp de la psicologia.

Tot seguit, si analitzem la figura del treball social en l'àmbit de participació social, hi ha un rol similar amb la figura del treball social en matèria d'habitatge, ja que també es treballa de manera coordinada amb els diferents professionals que hi intervenen. Malgrat això, el treball social comunitari que es duu a terme en la participació social, proporciona més serveis preventius i de detecció per a les diverses situacions de soledat, perquè es requereix la participació de la ciutadania per a intervenir, a més a més el treball multidisciplinari amb serveis socials, el CAP i els equipaments de la zona, incideixen de ple en la transformació de les condicions de vida de la persona, apoderant-la i proporcionant-li un millor benestar.

6. Conclusions

Tenint en compte el contingut exposat, si s'agafa de referència la pregunta inicial plantejada:

Com es pot potenciar un bon envelliment actiu a la ciutat de Barcelona, des del treball social, tenint en compte les polítiques socials, programes i projectes ja existents?

Es pot dir que s'ha pogut respondre de manera parcial, ja que la investigació tan sols ha contemplat dues àrees d'acció que són l'habitatge i la participació social de les persones grans, la qual cosa ha permès una aproximació acotada a les mesures d'envelliment actiu en la ciutat de Barcelona.

Tot seguit, els objectius plantejats s'han pogut assolir en cert grau, perquè:

El primer objectiu: ***comparar l'estat de benestar i les polítiques, els programes i els projectes existents destinats al col·lectiu de gent gran a la ciutat de Barcelona i a Hèlsinki.***

D'una banda, s'ha aconseguit satisfactòriament perquè s'han pogut comparar els estats del benestar i les polítiques socials existents en matèria del col·lectiu de gent gran, però alhora, com s'ha esmentat anteriorment tan sols s'ha analitzat l'àmbit d'habitatge i participació social, la qual cosa la cerca de programes i projectes que engloben totalment l'envelliment actiu, no s'ha dut a terme. Tot i això, els projectes i programes en

matèria d'habitatge i participació social són dos àmbits que regeixen l'envelliment actiu, ja que com s'ha exposat al llarg d'aquest aprofundiment teòric, l'autonomia i la llibertat de decisió són elements clau per a potenciar l'envelliment actiu.

Pel que fa al segon objectiu: ***contrastar les diferències i similituds de la figura del treballador social en la ciutat de Barcelona i Hèlsinki.***

La literatura triada per a comparar i verificar les diferències i similituds del rol del treball social ha mostrat que ambdues localitats vetllen per un treball coordinat i interprofessional per a poder proporcionar una resposta holística, la qual cosa ha permès assolir l'objectiu de manera satisfactòria. Malgrat això, el treball interprofessional de cada localitat no s'executa de la mateixa manera, ja que el context, la història i l'estat del benestar de cada ciutat té característiques diferenciadores i particulars. Tanmateix, es pot afegir que la literatura d'ambdues localitats, manifesten que és essencial el reconeixement de la figura el treball social en la coordinació entre els diferents serveis destinats a la gent gran, ja que formen part dels equips d'atenció.

Amb l'assoliment parcial dels objectius, s'ha pogut respondre a la hipòtesi inicial:

Si es considera que les polítiques, els programes i els projectes existents destinats al col·lectiu de gent gran, no s'adeqüen a les necessitats o no contemplen el terme l'envelliment actiu. Es podria agafar, redissenyar i implementar alguna política, programa i/o projecte existent de Finlàndia, que potenciés l'envelliment actiu i s'adeqüés a la situació de Barcelona?

En primer lloc, cal esmentar que la hipòtesi consta de dues preguntes. D'una banda, es planteja si les mesures actuals que donen resposta al col·lectiu de gent gran a Barcelona s'ajusten a les necessitats i si es contempla l'envelliment actiu en aquestes. D'acord amb les i els autors/es experts/es en la matèria, es pot determinar que Barcelona té uns programes i projectes que sí que segueixen unes línies d'acció concorde a l'envelliment actiu, la qual cosa posa relleu en la validació d'un model que funciona i s'adapta al context actual.

Seguidament, pel que fa al segon plantejament de la hipòtesi en relació a agafar idees o projectes de Finlàndia, perquè es puguin desenvolupar i adaptar a Barcelona, abans de tot és necessari posar l'èmfasi en el fet que Finlàndia i Barcelona segueixen unes línies d'acció respecte a l'envelliment actiu molt similars, ja que ambdues localitats formen part de la Unió Europea i aquest règim institucional proporciona unes recomanacions i directrius a cada estat membre, per a treballar coordinadament

matèries comunes, com és l'envelliment poblacional. Tot i això, haver analitzat els projectes tant de Barcelona com de Finlàndia ha permès pensar en unes línies de futur sobre la matèria d'envelliment actiu per a generar propostes de millora a ambdues localitats, així com analitzar i validar bones pràctiques existents.

Altrament, en el present document s'ha pogut veure el context actual de la gent gran i la importància de promocionar un envelliment actiu tenint en compte els diferents factors i determinants de la salut, així mateix també s'ha posat en relleu la figura del treball social en aquesta matèria i quins models d'intervenció són més beneficiosos per a l'atenció a la persona.

Tota aquesta informació es pot resumir en un seguit d'idees clau:

- La piràmide poblacional cada vegada és més envellida, per tant, és necessari destinar recursos a la gent gran, per tenir una vida digna, òptima i que retardi la dependència.

- L'envelliment actiu i saludable està determinat per factors biològics i socials i s'ha d'atendre de manera global.

- La figura del treball social en matèria d'envelliment actiu és proporcionar autonomia i involucrar a les persones.

- El model de gestió de casos, la intervenció comunitària en el treball social sanitari i l'atenció des d'una mirada de resiliència són clau per a l'atenció a la persona.

- Les relacions intergeneracionals és un element indispensable per a l'envelliment actiu per a poder continuar mantenint contacte social i proporcionar seguretat.

- La participació social redueix la solitud i potencia una bona salut mental. A més a més, fa protagonistes als mateixos agents, beneficiant la vida comunitària. En el cas de Barcelona, les superilles són una bona pràctica per a l'envelliment actiu.

- Els programes i projectes estudiats i analitzats estan plantejats des de les potencialitats i habilitats de la gent gran per a apoderar-les i respectar el dret a la intimitat i la llibertat de decisió.

- El treball multidisciplinari entre òrgans públics, privats i tercer sector donen millors resultats i respostes al col·lectiu de gent gran.

En relació a les limitacions que han sorgit en aquest aprofundiment teòric, es pot determinar que les polítiques, programes i projectes, no es poden generalitzar en tots els països, així mateix, aquest treball només contempla les zones urbanes, la qual cosa no és aplicable en zones rurals, on la taxa d'envelliment també és elevada degut als processos d'èxodes rurals. Tanmateix, l'anàlisi duta a terme només contempla dos eixos transversals que travessen l'envelliment actiu (l'habitatge i la participació social), la resta (la formació i aprenentatge, l'alimentació, l'ocupació, la prevenció de lesions), tot i ser esmentats no s'han estudiat. A continuació, pel que fa a la literatura fina, a causa de la barrera lingüística, i a la ubicació en què s'ha cercat la informació s'ha pogut extreure la informació necessària per a fer la investigació, tot i que ha estat limitada.

Com a línies de futur, el Consejo General del Trabajo social, en l'apartat d'investigacions i informes del consell general del treball social, posa de manifest la importància d'incorporar una visió d'innovació social en el treball social. Mustieles (2022) defineix la innovació social com: *“Acciones, servicios o productos que resultan novedosos en el contexto que se utiliza y tienen el objetivo de satisfacer necesidades sociales”* (p.15)

Tan mateix, Mustieles (2022) posa èmfasi en el fet que innovar no significa estrictament crear quelcom nou, sinó que també fa referència a adaptar aquells projectes o serveis existents a les necessitats i als nous contextos. Després, afegeix que per fomentar la innovació social dins del treball social és indispensable que diferents agents com poden ser les organitzacions públiques, el tercer sector, les universitats i els professionals, són clau perquè hi hagi una major cooperació i convé ressaltar que és necessària una actitud crítica, així com noves formes de pensar, llegir, sentir i actuar.

Per tant, una línia d'acció molt interessant seria proposar a l'alumnat de tercer i quart curs de treball social de diferents universitats que hagin fet pràctiques o tinguin experiència amb el col·lectiu de gent gran, participar en jornades on es reunissin durant diversos dies per a dissenyar plans propis per a posar en pràctica el treball social comunitari respecte a l'envelliment actiu, detectant les mancances, les necessitats i fent canvis comunitaris i innovacions en els serveis. Aquesta proposta, d'una banda, fomenta la innovació social dins de les universitats i, d'altra banda, permet a l'alumnat posar en pràctica els seus coneixements adquirits, així com el treball en equip i la coordinació entre diferents professionals.

Així doncs, concloc que perquè es continuïn potenciant mesures d'envelliment actiu, cal fer front a la resistència al canvi, és a dir, cal que hi hagi confiança i compromís amb el promotor (administració pública, tercers sectors, professionals) i el receptor del canvi

(societat), perquè es pugui comunicar en tot moment els canvis que es duran a terme amb una justificació i representació realista, aquests canvis poden ser: activitats intergeneracionals, deconstrucció d'estereotips sobre la gent gran o cohabitatges públics. Tanmateix, des de la cultura organitzativa s'aconsegueix un aprenentatge col·lectiu i canvis d'actitud per a modificar, reavaluar i reflexionar sobre el context actual.

Finalment, m'agradaria afegir que cal augmentar les propostes i les mesures a llarg termini envers els serveis d'atenció a la gent gran, per garantir adequadament els drets de les persones, a poder triar lliurement i a viure amb dignitat. Això es pot aconseguir amb l'esforç dels diferents agents participants, però sobretot ha d'estar present el paper del treball social, ja que aquesta professió està estrictament vinculada a la protecció dels drets humans, a la justícia social i a l'escolta activa amb una mirada de resiliència, uns principis fonamentals a l'hora d'exercir l'ofici.

7. Bibliografia

1. ACRA. (2017) *Unitats de convivència: realització personal en el marc residencial*. https://www.acra.cat/unitats-de-convivencia-realitzacio-personal-en-el-marc-residencial-casa-vapor-gran-mutua-terrassa_357754.pdf
2. Ajuntament de Barcelona. (2018). *Estratègia sobre canvi demogràfic i envelliment: una ciutat per a tots els cicles de vida (2018-2030)*. Àrea de drets socials. <https://ajuntament.barcelona.cat/premsa/wp-content/uploads/2018/07/estenvelliment.pdf>
3. Ajuntament de Barcelona. (2021). *Estratègia municipal contra la soledat 2020-2030*. https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documentos/estrategia_contra_soledat_barcelona_2020_2030.pdf
4. Ajuntament de Barcelona. (2023). *Projecte d'acció comunitària Radars*. <https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/es/canal/projecte-daccio-comunitaria-radars>
5. Ajuntament de Barcelona. (2020). *Barcelona contra la soledat*. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/es/barcelona-contra-la-soledad/estrategia-municipal-contra-la-soledad>
6. Ajuntament de Barcelona. (2021). *Pla d'accions 2020-2024: Estratègia municipal contra la soledat 2020-2030*. <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documentos/estrategia-contra-soledat-barcelona-pla-accions-2020-2024.pdf>
7. Ajuntament de Barcelona. (2023). *Recursos socials: Programa viure i conviure*. <https://ajuntament.barcelona.cat/personesgrans/ca/canal/programa-viure-i-conviure>
8. Ajuntament de Barcelona. (2023). *Superilles: Informació de les obres dels eixos verds i places*. <https://ajuntament.barcelona.cat/superilles/ca/>
9. Matthies, A. (2021). Next-generation modelling of community work and structural social work in Finland, *Nordic Social Work Research*, 12(2), 229-242, DOI: [10.1080/2156857X.2021.1968474](https://doi.org/10.1080/2156857X.2021.1968474)
10. Begoña, E. (2006). *Resiliencia: definició, característiques y utilidad del concepto*. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:Psicopat-2006-E3EEFE3-E4DF-43B4-C15D-FF038F693092/Documento.pdf>
11. Birren, J.E. i Zarit, J. (1985). Concepts of health, behavior and aging: Cognition, stress and aging, 2a ed, pp.1-18. Englewood cliffs: Prentice- Hall.
12. Borrell, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina Clinica*. 119(5),175–9

https://www.altascapacidades.es/portalEducacion/html/otrosmedios/13034093_S300_es.pdf

13. Catalunya: ORDRE de 20 d'abril de 1998, per la qual s'estableix el Programa d'ajuts per a l'accés als habitatges amb serveis comuns per a persones amb disminució derivada de malaltia mental i s'obre convocatòria pública per establir la relació de les entitats col·laboradores del Programa. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 110, de 8 de maig de 1998. [https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/o/1998/04/20/\(4\)](https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/o/1998/04/20/(4))
14. Catalunya. DECRET 31/2014, d'11 de març, del Consell de la Gent Gran de Catalunya. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 658, de 11/03/2014. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/d/2014/03/11/31/cer>
15. Catalunya. Ley 19/2020, del 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 8307, de 30/12/2020. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2020/12/30/19>
16. Catalunya. Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 266, de 06 de noviembre de 2007. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2007/10/11/12>
17. Catalunya. Llei 18/2009, del 22 d'octubre, de salut pública. *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, 276, de 16 de noviembre de 2009. <https://portaljuridic.gencat.cat/eli/es-ct/l/2009/10/22/18>
18. Consejo General del trabajo social. (2016). Trabajo social y voluntariado [https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Circular%20voluntariado_2\(1\).pdf](https://www.cgtrabajosocial.es/app/webroot/files/consejo/files/Circular%20voluntariado_2(1).pdf)
19. Consejo General del Trabajo social. (2022). *Trabajo social en diferentes sistemas y ámbitos de intervención: salud, forense, penitenciario y educación*. <https://www.cgtrabajosocial.es/publicaciones/trabajo-social-en-diferentes-sistemas-y-ambitos-de-intervencion-salud-forense-penitenciario-y-educacion/116/view>
20. Col·legi oficial de treball social de Catalunya. (10 de Juny de 2021). Mercè Civit, a la I Jornada sobre Maltractament a la Gent Gran: "El treball en xarxa permet donar resposta a problemàtiques amb noves idees i recursos". *TSCat*. <https://www.tscat.cat/actualitat/noticies/merce-civit-la-i-jornada-sobre-maltractament-la-gent-gran-el-treball-en-xarxa>
21. Crespo, D. (desembre 2020). Monográficos: Envejecimiento activo y saludable. *Geriatricarea.com*. <https://www.geriatricarea.com/2020/12/17/envejecimiento-activo-y-saludable-monografico-especial-geriatricarea/>

22. Organización Mundial de la Salud. (s.d) *Década del Envejecimiento Saludable(2021-2030)*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
23. Del Barrio Truchado, E., Marsillas Rascado, S. i Sancho Castiello, M. (2018). Del envejecimiento activo a la ciudadanía activa: el papel de la amigabilidad / From active ageing to active citizenship: the role of friendliness. *Aula Abierta*, 47(1), 37-44. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.37-44>
24. Dependencia.info. (15 abril 2020). Arquitectura y residencias: Repensar el diseño de residencias de mayores. Uno estudio que llega de Asia. <https://dependencia.info/noticia/3461/arquitectura-y-residencias/arquitectura-y-residencias:-repensar-el-diseno-de-residencias-de-mayores.-un-estudio-que-llega-de-asia.html>
25. Dieguez, M. i Carbonell, I. (2017). Aproximación comunitaria al final de la vida. El trabajo social en una empresa funeraria. *RTS*, 17, 105-115. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6650465>
26. Digital and population data service agency (2023). Public Service Info. <https://dvv.fi/en/public-service-info>
27. Diputació de Barcelona. (2023). *Ciutats amigues de les persones grans*. <https://www.diba.cat/es/web/benestar/ciutats-amigues>
28. Diputació de Barcelona. (2023). *Polítiques d'envelliment actiu*. <https://www.diba.cat/es/web/convivencia/politiques-envelliment-actiu>
29. Diputació Foral de Biscaia. (2016): *El índice de envejecimiento activo en bizkaia: cálculo y resultados 2016*. p.4. https://www.bizkaia.eus/home2/archivos/DPTO3/Temas/2017%2007%2011%20A1%20Bizkaia_informe%20resumido_actualizado2_ca.pdf?hash=c14c7126606c1b7b18b6b6413f68fdbc&idioma=CA
30. Espanya. Ley 10/1982, de 13 de abril, de creación de los Colegios Oficiales de Asistentes Sociales. *Boletín Oficial del Estado*, 99 de 26 de abril de 1982. <https://www.boe.es/eli/es/l/1982/04/13/10>
31. Espanya. Ley 18/2003, de 4 de juliol, de Apoyo a las familias. *Boletín Oficial del Estado*, 189, de 08/08/2003. <https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2003/07/04/18/con>
32. Espanya. Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales. *Boletín Oficial del Estado*, 40, de 15/02/1974. <https://www.boe.es/eli/es/l/1974/02/13/2/con>
33. Espanya. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. *Boletín Oficial del Estado*, 299, 15 de diciembre del 2006. <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/12/14/39/con>

34. Espanya. Ley orgánica 6/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña. *Boletín Oficial del Estado*, 172, de 20 de juliol del 2006.
<https://www.boe.es/eli/es/lo/2006/07/19/6/con>
35. Espanya. Real Decreto-ley 5/2013, de 15 de marzo, de medidas para favorecer la continuidad de la vida laboral de los trabajadores de mayor edad y promover el envejecimiento activo. *Boletín Oficial del Estado*, 65, de 16 de marzo de 2013.
<https://www.boe.es/eli/es/rdl/2013/03/15/5>
36. Fernández-García, T. i Ponce-de-León-Romero, L. (2013). Envejecimiento activo: recomendaciones para la intervención social desde el modelo de gestión de casos. *Portularia*, XIII(1), 87- 97.
<https://www.redalyc.org/pdf/1610/161026336005.pdf>
37. Finlàndia. No. 980 /2012: Act on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Care Services for Older Persons. Finlex.
https://www.finlex.fi/en/laki/kaannokset/2012/en20120980_20120980.pdf
38. *Finnish Institute for Health and welfare*. (2023). Ageing. <https://thl.fi/en/web/ageing>
39. Fombuena, J. (2020). *El trabajo social y su acción profesional*. Naullibres
40. Generalitat de Catalunya (2014). *Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable*. Agència de Salut Pública de Catalunya.
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/publicacio_formacio_recerca/publicacions/quies/promocio_envelliment_saludable.pdf
41. Generalitat de Catalunya. (2019). *Ponència A: El present de les persones grans: drets i deures*. Departament de treball, Afers socials i Famílies.
https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/04gentgran/congress_nacional_gent_gran/8e_congres/PONENCIA_a.pdf
42. Generalitat de Catalunya. (2014). *Bases per a la promoció de l'envelliment actiu i saludable*.
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/publicacio_formacio_recerca/publicacions/quies/promocio_envelliment_saludable.pdf
43. Generalitat de Catalunya. (2019). *Ponència A: El present de les persones grans: drets i deures*.
https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/04gentgran/congress_nacional_gent_gran/8e_congres/PONENCIA_a.pdf
44. Generalitat de Catalunya. (2019). *Ponència B: El present de les persones grans: Polítiques d'adaptació de la societat a l'envelliment*.
https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/04gentgran/congress_nacional_gent_gran/8e_congres/PONENCIA_B.pdf

45. (Març de 2023). Actualidad: EEl ayuntamiento de Barcelona ofrece formación para detectar y combatir la soledad no deseada. *Geriatricarea. Com*.
<https://www.geriatricarea.com/2020/12/17/envejecimiento-activo-y-saludable-monografico-especial-geriatricarea/>
46. IFSW. (2 de Juliol de 1028). Global social work statement of ethical principles.
<https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/>
47. Idescat. (2023). *Dades sobre l'envelliment actiu a Catalunya*.
<https://www.idescat.cat/pec/2017-2020/?id=100207&paae=2021>
48. Iloa Arkeen -pysäkit – Kotien Puolesta Keskusliitto ry. (2016).
<https://www.kotienpuolesta.fi/wp/resurssikeskus-iloa-arkeen-pysakit/>
49. IMSERSO. (2023). Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
<https://imserso.es/web/imserso>
50. INE. (s. f.). *INE. Instituto Nacional de Estadística*. <https://www.ine.es>
51. Institut Obert de Catalunya. (2022) *Atenció a les unitats de convivència*.
https://ioc.xtec.cat/materials/FP/Recursos/fp_iso_m06_/web/fp_iso_m06_htmlindex/index.html
52. Harrikari, T., Romakkaniemi, M. i Tiitinen, L. (2021). Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1644-1662.
<https://academic.oup.com/bjsw/article/51/5/1644/6199123>
53. Korkiamäki, R., & Elliott O'Dare, C. (2021). Intergenerational Friendship as a Conduit for Social Inclusion? Insights from the “Book-Ends”. *Social Inclusion*, 9(4), 304-314. <https://doi.org/10.17645/si.v9i4.4555>
54. Martínez, E. M. (1989). *Voluntariado y Trabajo Social. Cuadernos de Trabajo Social*, 2, 79-87.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS8989110079A>
55. Martínez Rodríguez, T. (2011). *La atención gerontológica centrada en la persona: Guía para la intervención profesional en los centros y servicios de atención a personas mayores en situación de fragilidad o dependencia..*
<http://www.acpgerontologia.com/documentacion/guiatenciongerontologiacentradenlapersona.pdf>
56. Ministry of Social Affairs and Health . (2020). *Preparatory group for the programme on ageing : National Programme on Ageing 2030 For an age-competent Finland*.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-8431-8>
57. Muñoz, J. (2002). *Psicología del envejecimiento*. Pirámide.
58. Muurinen, H., & Kääriäinen, A. (2020). Integrating theory and practice in social work: An intervention with practitioners in Finland.

- <https://www.researchgate.net/publication/338652662> Integrating theory and practice in social work An intervention with practitioners in Finland
59. Nordmyr, J., Cresswell Smith, J., Donisi, V., Lara, E., Martín, N., Nyholm, L. i Forsmann, A.K. (2020). Mental well-being among the oldest old: revisiting the model of healthy ageing in a Finnish context. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*.
<https://oa.mg/work/10.1080/17482631.2020.1734276>
 60. Nyqvist, F., Nygård, M., & Snellman, F. (2021). Changes in active ageing in a Nordic regional context: Results based on the GERDA study in 2005 and 2016. *International Journal of Social Welfare*, 31(1), 8-21.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijsw.12480>
 61. Partanen, M. (2019). *Täydentäen toimivaa Asumisen ja palveluiden yhdistäminen*. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161549/R_3_8_2019_taydent_toimi2.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 62. Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT). (2022). *Persones grans*.
https://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/envelliment_saludable/
 63. Rantanen, T., Erja, Ph., Kokko, K., Rantakokko, M., Törmäkangas, T. i Saajanaho, M. (2019). *Developing an Assessment Method of Active Aging: University of Jyväskylä Active Aging Scale*. *Journal of Aging and Health*, 31(6) 1002–1024.
<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0898264317750449>
 64. Rapeli, M. (2017). Social capital in social work disaster preparedness plans: The case of Finland. *International social work*, 61(6), 1054-1066.
<https://doi.org/10.1177/0020872817695643>
 65. Ribera, J. (2016). *El Centenario de Elie Metchnikoff(1845-1916)*. Educación médica. 18(2), 136-143. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2016.11.009>
 66. Ruiz-Clavijo, A. (2020). *Envejecimiento activo, objetivos y principios: retos para el trabajo social*. Zerbitzuan,72, 49-60.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7606570>
 67. Ry, V. (6 de desembre de 2016). *Valli uskoo Iloa Arkeen –pysäkkien yhteisölliseen voimaan*. *Valli.fi*. <https://www.valli.fi/valli-uskoo-iloa-arkeen-pysakkien->
 68. TERM CAT. (2023). *Els termes, la clau del coneixement*.
<https://www.termcat.cat/ca>
 69. United Nations Economic Commission for Europe. (2015). Innovative and empowering strategies for care. *Policy brief*.
https://unece.org/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG.1-21-PB15.pdf

70. United Nations Economic Commission for Europe. (2018). *Innovative social services and supportive measures for independent living in advanced age*. Policy brief. https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Policy_briefs/ECE-WG1-28.pdf
71. Virma, I. (2019). Resilient Housing and Care Services for Aging Municipalities. *Architectural Research in Finland*, 3(1), 109-120.
<https://journal.fi/architecturalresearchfinland/article/view/121669/72302>
72. Vincles BCN. (14 de desembre de 2022). Barcelona es converteix en referent en polítiques per a pal·liar la soletat. www.barcelona.cat.
https://ajuntament.barcelona.cat/vinclesbcn/es/noticia/barcelona-se-convierte-en-referente-en-politicas-para-paliar-la-soledad_1236696
73. Viscarret, J.J. (2007) *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza Editorial.