

BENEFICIS DE LA PARTICIPACIÓ EN ACTIVITATS LÚDIQUES I D'OCI EN LA GENT GRAN

Revisió Bibliogràfica

SARA LÓPEZ ORTIZ

Treball Final de Grau

Tutora: Dra. M^a Carmen Malagón Aguilera
Facultat d'Infermeria – Universitat de Girona

Curs acadèmic 2017 - 2018

AGRAÏMENTS

Vull agrair en primer lloc a la Dra. M^a Carmen Malagón Aguilera, tutora d'aquest projecte, per la implicació constant, la disponibilitat, el suport i la dedicació per la millora del present estudi.

Als meus pares i al meu germà, per donar-me els ànims necessaris durant la realització del projecte, però sobretot per ensenyar-me la importància i el valor de l'esforç i el treball constant.

Als meus àvis i a la gent gran que he pogut conèixer durant les pràctiques al llarg de tota carrera. Gràcies a ells i a elles he après valors que només es poden ensenyar des de l'experiència adquirida amb els anys.

Finalment, a les meves companyes de pis i als meus amics de sempre, per aportarme energia positiva en tot moment i recordar-me que sempre hi són.

A tots, moltes gràcies.

“Las arrugas del espíritu nos hacen más viejos que las de la cara”

- Michel de Montaigne

ÍNDEX

RESUM	7
ABSTRACT.....	8
1. INTRODUCCIÓ	9
2. MARC TEÒRIC	10
2.1. Envel·liment, fenomen global	10
2.1.1. Demografia	11
2.1.2. Recomanacions dels organismes mundials	15
2.2. Salut i envel·liment	18
2.2.1. Envel·liment actiu i saludable	19
2.2.2. Factors que influeixen en l'envel·liment saludable	21
2.2.3. L'oci i l'activitat de lleure en la gent gran	23
2.3. Recursos públics per l'envel·liment actiu a la ciutat de girona	25
3. OBJECTIUS.....	27
3.1. Objectiu general	27
3.2. Objectius específics	27
4. MATERIAL I MÈTODES	28
5. RESULTATS.....	35
6. DISCUSSIÓ	50
6.1. Limitacions	52
6.2. Implicacions per la pràctica i línies de futur	53
7. CONCLUSIONS.....	55
8. BIBLIOGRAFIA	56
9. ANNEXES.....	63

RESUM

Introducció: L'envelliment de la població és un fet al que actualment ens estem enfrontant a nivell mundial. Les persones cada cop viuen més anys i s'ha de vetllar per que envelleixin amb salut. L'*envelliment actiu* és un terme cada cop més comú entre les polítiques socials i sanitàries que recorda la importància de mantenir-se actiu durant l'etapa de la vellesa. La motivació per la participació en les activitats i donar a conèixer els recursos dels que disposen a nivell comunitari són aspectes clau per evitar que les persones grans quedin aïllades i realitzin activitats sedentàries durant el seu temps lliure.

Objectius: La present revisió estudia els beneficis de la participació en activitats lúdiques i d'oci en persones majors de 60 anys en relació amb la qualitat de vida i l'envelliment actiu, analitza quines activitats demostren un augment de la qualitat de vida, quines són les preferències i experiències de les persones que hi participen, i concreta quins recursos públics ofereix la ciutat de Girona per les persones grans.

Metodologia: Es duu a terme una revisió bibliogràfica d'articles publicats en els últims 5 anys, cercats en les bases de dades *Medline PubMed*, *Cochrane Library*, *Cuiden Plus* i *Scielo*. La cerca de recursos públics s'ha realitzat a fonts de documentació oficials de l'Ajuntament de Girona.

Resultats: S'han inclòs un total de 8 articles que relacionen la participació de la gent gran en activitats lúdiques amb un augment de la qualitat de vida i un clar benefici a nivell físic i social. S'han inclòs a més 2 documents que permeten conèixer la varietat d'activitats lúdiques realitzades a Girona i l'ús que se'n fa d'elles.

Conclusions: Les activitats lúdiques i d'oci són fonamentals en la promoció de la salut en persones grans, millorant la qualitat de vida, la iniciativa per realitzar exercici físic, les relacions personals i la integració en la societat.

Paraules clau: Envelliment Actiu, Envelliment Saludable, Qualitat de Vida, Adult Gran, Oci.

ABSTRACT

Background: The ageing population is a fact we are facing worldwide. People now live longer than ever before, and it is important to ensure ageing healthy. *Active ageing* is a term more and more used every day by social and health policy's, which remind the importance of keeping active during the elderly stage. Motivation for participating in activities and letting know about the community facilities they have, are key aspects to avoid elderly people from remaining isolated and participate in sedentary activities during their free time.

Objectives: The present project aims to study the benefits of participating in leisure activities in people over 60 years old related to quality of life and active ageing, analyzes the preferences and experiences from people who participate in those activities, and it specify which public sources Girona's city offer for elderly people.

Methodology: A bibliographic revision is carried out by looking for articles published in the last 5 years, searched in the data bases *Medline PubMed*, *Cochrane Library*, *Cuiden Plus* and *Scielo*. The search of public resources has been carried out in official documentation sources from Girona's local government.

Outcomes: A total of 8 articles have been included into the present study, in which participation in leisure activities has been related to a better quality of life as well as being physical and social beneficial. In addition, 2 more documents have been added to the revision, which let know about the variety of leisure activities carried out in Girona, and its usage.

Conclusions: Leisure activities are fundamental in health promotion around elderly people, improving quality of life, the initiative of realizing physical exercise, personal relationships and social integration.

Key words: Active Ageing, Healthy Ageing, Life Quality, Elderly People, Leisure.

1. INTRODUCCIÓ

El món s'està enfrontant actualment a un envelliment global de la població que fins ara no s'havia donat mai. En un futur pròxim viuran al planeta més persones grans que nens, i ens trobarem amb una població cada cop més envellida (1). És important saber que les persones grans poden aportar molts beneficis a nivell familiar, comunitari i econòmic, però per això han de viure en un entorn de suport social (2).

L'*envelliment actiu* és un concepte que fa referència al procés vital format per diferents factors que actuant conjuntament afavoreixen la salut, la participació i la seguretat de les persones que viuen a la societat (2). El fet d'involucrar les ciutats per tal d'adequar-se a les persones grans, farà que augmenti la implicació d'aquestes persones a la societat, millorant alhora la seva qualitat de vida (3).

A més, aquest fenomen afecta també a les despeses dels sistemes de salut, els quals han de fer front als reptes derivats de les necessitats d'una població envellida. Per reduir l'impacte econòmic que això suposa, les polítiques han de vetllar per la promoció d'un envelliment saludable que millori l'estat de salut de les persones i afavoreixi els beneficis que aquests aporten a la societat (4).

Des del paper dels infermers i infermeres s'ha de donar rellevància a aquest aspecte, relacionant el fet de mantenir una vida activa i saludable amb una millor qualitat de vida amb els anys. Virginia Henderson va establir la necessitat de participar en activitats recreatives com a un requisit fonamental per mantenir per la salut del ésser humà (5). Com a professionals d'infermeria és important promoure l'activitat en l'edat adulta i la vellesa, i donar a conèixer el fet de que aquelles persones que es mantenen actives i tenen relacions socials habitualment, gaudeixen de millor salut mental i física i tenen més capacitat per adaptar-se i afrontar els canvis vitals (6). Aquesta relació també es contempla des de la visió salutogènica, on es prioritza la promoció de la salut per tal de conèixer els recursos i les capacitats de les persones grans, promocionant així un envelliment actiu i saludable (7).

2. MARC TEÒRIC

2.1. ENVELLIMENT, FENÒMEN GLOBAL

Segons dades oficials de les Nacions Unides, s'estima que a l'any 2017 habiten al món 962 milions de persones amb una edat superior als 60 anys, suposant un 13 per cent de la població global. Aquest grup de persones creix una mitja d'un tres per cent cada any (8). Aquest fenomen és conegut com envelliment de la població, i es deu no només a l'augment de l'esperança de vida, sinó també a la davallada de la fecunditat arreu del món (3,9).

En el cas dels països d'ingressos baixos i mitjans, aquest canvi que ha patit la societat és causada majoritàriament per la disminució de la mortalitat durant el naixement i durant la infància, sumant-hi la disminució de la prevalença de malalties infeccioses. En el cas dels països d'ingressos alts, aquest canvi és relacionat directament amb el descens de la mortalitat de les persones grans (3).

El fenomen en qüestió afecta a la població catalana de manera directa. Segons dades de l'any 2014, a Catalunya hi havia un 17'99% de persones majors de 65 anys. Es va calcular també l'índex d'envelliment, resultat de la relació entre el nombre de persones de 65 anys o més, i el nombre de persones menors de 15 anys. Aquest càlcul obtenia com a resultat un valor de 106'43 a nivell de Catalunya, que indica un envelliment de la població. A nivell de la província de Girona, aquestes xifres eren del 16'96% i de 96,53 respectivament (10).

Aquest canvi en l'estructura de la població té efectes directes en la manera en que vivim i ens relacionem (3). L'augment del número i proporció de persones grans té conseqüència a quasi bé tots els sectors de la societat, des del mercat laboral i financer, fins la demanda de bens i serveis de la societat (11). Si calculem la relació entre el nombre de persones que actualment estan en edat de jubilació, i el número de persones que es troben en edat laboral, el resultat realça l'envelliment de la població i la relació que té amb el món laboral, i ens subratlla encara més la importància de donar més valor a aquest problema (8).

S'ha de donar especial importància al fet de que aquesta transició demogràfica que s'està vivint és previsible, i per lo tant, es poden fer canvis al respecte (3). Es preveu que en un futur pròxim, la majoria de països hauran de fer canvis en el seu sistema de salut, en les seves pensions i en la seguretat social, per tal d'atendre a aquest col·lectiu de persones (8). Trobar els mètodes per vetllar per la salut en l'envelliment, és la clau per reduir l'impacte de l'envelliment de la població als sistemes de salut i als serveis socials (12).

És important centrar-se en la salut individual de cada persona, mitjançant l'accessibilitat dels recursos que milloraran la preservació de la seva salut física, mental i social. Això tindrà com a conseqüència la millora del seu benestar, la seva independència i la seva qualitat de vida (12).

Hem de tenir present que les persones grans ens poden aportar molts beneficis, tant a nivell familiar, com a nivell de la comunitat local o de la societat en general. Això ho aconseguirem si aquests anys addicionals de vida són aprofitats al màxim tant a nivell personal com a nivell comunitari (3). La importància d'aquesta participació no només es justifica per la quantitat de persones grans que formen part de la comunitat, sinó també el valor del seu recorregut vital i de la seva experiència acumulada. Això representa un gran valor humà que s'ha d'aprofitar i potenciar a favor del conjunt de la comunitat (13).

2.1.1. DEMOGRAFIA

Dades oficials de les Nacions Unides, asseguren que el nombre de persones grans amb una edat superior o igual a 60 anys, ha augmentat considerablement els últims anys a la majoria de països, i aquest creixement està previst que continuï amb el temps. Entre els anys 2015 i 2030, la població de més de 60 anys, s'estima que augmentarà en un 56 per cent, de 901 milions de persones a 1'4 bilions a nivell mundial. Així doncs, es calcula que a l'any 2050, el nombre de persones grans es dupliqui i arribi als 2'1 bilions (14).

L'ENVELLIMENT GLOBAL

A nivell mundial, el nombre de persones grans creix molt més ràpid que el nombre de persones de qualsevol altre grup d'edat. Aquestes diferències en l'augment de la població es determinen relacionant el ritme de creixement de cada grup d'edat amb el temps. Dades oficials de les Nacions Unides demostren que històricament el nombre de persones grans ha estat sempre més reduïda que el nombre de persones d'altres edats. Al 1960, per exemple, hi havia un nombre més gran de nens menors de 10 anys que de persones majors de 60 anys. Per contra, es preveu que a partir del 2030 aquest fenomen sigui a la inversa, i el nombre de persones grans superi al nombre de nens (14).

En el cas d'Europa, juntament amb l'Amèrica del nord, són les dues regions on el fenomen de l'envelliment està més avançat. Mentre que al continent africà la proporció de persones majors obté el percentatge més baix a nivell mundial, amb un 3'5 per cent del total d'habitants, a Europa aquesta xifra es situa per sobre el 15 per cent. Aquesta població envellida al nostre continent es situa sobretot al centre i als països del nord. Segons dades de l'Eurostat, una base de dades estadístiques a nivell Europeu, actualment els països amb més població envellida són Espanya, Bèlgica, França, el Regne Unit, els països nòrdics i les Repúbliques Bàltiques (15).

EUROPA AMB ELS ANYS

Aquests canvis demogràfics a nivell continental es poden veure reflectits als gràfics poblacionals, els quals es duen a terme per tal de representar d'una forma més visual les dades. Aquests gràfics es tracten d'histogrames on es classifiquen segons sexe i edat el nombre de persones de la zona d'estudi. D'aquesta manera, comparant les diverses piràmides poblacionals de diferents anys es pot veure l'evolució demogràfica de la població (16).

Si observem les piràmides poblacionals de diferents dècades a Europa, podem veure com la prevalença d'edat de la població ha anat canviant. Anys enrere la població es representava en una gràfica amb forma piramidal (gràfica a

l'esquerra) on la major part de la població era jove. Poc a poc, ha evolucionat cap a un perfil en forma d'urna amb una base més estreta que el tronc central (gràfica central), que ens indica una baixa capacitat de renovació de la població, i un envelliment progressiu d'aquesta. Es preveu que aquesta tendència al canvi es mantingui amb el anys, amb una gràfica inversa a les que coneixíem fins ara (gràfica a la dreta) (*Figura 1*) (9).

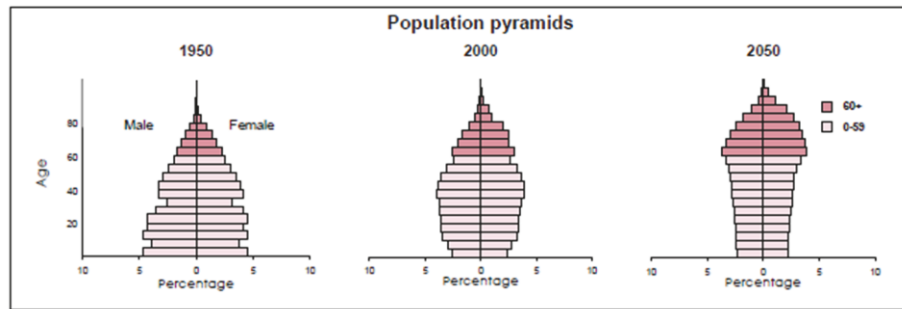


FIGURA 1. Evolució piràmides poblacionals a Europa (14).

A NIVELL NACIONAL

A Espanya, al igual que a la resta de països de l'àrea meridional europea, el procés d'envelliment de la població es va iniciar més tard però amb una intensitat superior a la resta de països del seu entorn. Actualment és un dels països amb una major proporció de persones grans a nivell internacional (15). Pel que fa l'estructura de la població nacional encara pot observar-se a la piràmide demogràfica el dèficit de naixements deguts a la Guerra Civil (1936 – 1939), amb un baix nombre de població que actualment té una edat entorn als 75 anys (*Figura 2*). Les següents dècades, en canvi, registren un fort creixement demogràfic: entre l'any 1958 i 1977 es situa el "baby-boom" espanyol, on van néixer quasi 14 milions d'infants, dades que no s'han tornat a repetir en la història del país. Aquests grups d'edat es veuen també reflectits a la piràmide, representats a la part central de la gràfica (14).

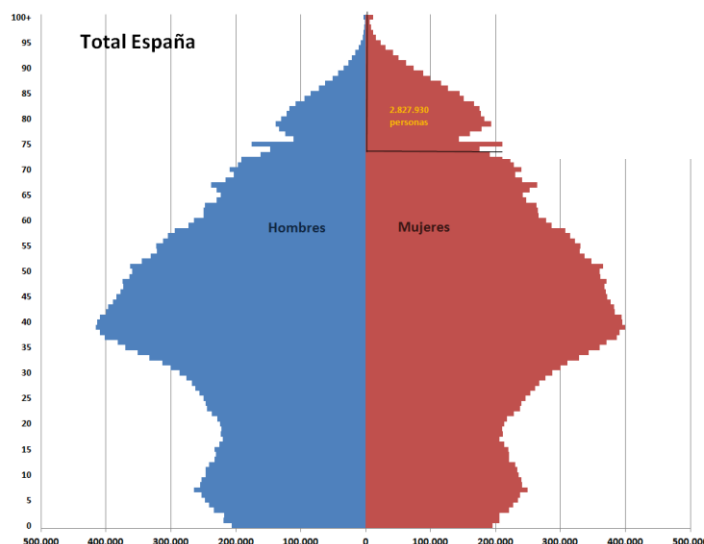


FIGURA 2. Piràmide demogràfica d'Espanya, 2016 (14).

De cares al futur, es preveu que la estructura de la població canviï. Cap a l'any 2050 el nombre de persones grans haurà duplicat, mentre que el de la població de joves i nens haurà reduït. Hem de tenir en compte, que la generació del “baby-boom” arribarà a la seva jubilació al voltant de l'any 2024, fet que generarà una gran pressió sobre els sistemes de protecció social. Aquest fenomen continuarà augmentant i serà encara més notable a la dècada dels 40 (14).

DADES A CATALUNYA

A nivell de Catalunya, l'esperança de vida en néixer de la població és de les més altes del món (82,3 anys al any 2010; 85,2 les dones i 79,3 els homes) per sobre dels nivells assolits a l'estat espanyol (81,5 anys; 84,6 les dones i 78,4 els homes). Arribats als 65 anys, l'esperança de vida arriba fins als 20,6 anys. A més, s'observa una llarga tendència al creixement, que amb el transcurs de les dècades ha representat un increment de més de 6 anys (9).

Actualment a Catalunya es registra un decreixement moderat de la xifra de població, i es preveu que en els propers cinc anys la població total disminueixi, tot i l'augment constant de l'esperança de vida en els propers anys. Això és degut a que cada vegada hi haurà un major número de persones grans que arribin a edats avançades, per la qual cosa també hi haurà un gran número de defuncions.

Aquest fet portarà a que en un futur proper hi hagi més morts que naixements, és a dir, un creixement natural negatiu (14).

Tot i les dades que ens indiquen que Espanya i Catalunya es situen entre els països amb major longevitat, pel que fa als anys més de vida viscuts amb bona salut no destaca entre la resta de països, i obté una posició inferior. Segons dades del Ministeri Espanyol l'esperança de vida amb bona salut al 2012 era de un 65,7 anys en homes i 66,2 anys en dones, i això era degut en gran part a les malalties cròniques (14).

2.1.2. RECOMANACIONS DELS ORGANISMES MUNDIALS

Hi ha molts motius per destinar recursos públics a millorar la salut de les poblacions de edat avançada. Un dels motius a tenir en compte són els drets humans de cada persona, que sovint es veuen violats per la societat que els envolta. Un clar exemple són els estigmes o les discriminacions per raó d'edat o de la seva condició física o mental. Aquets drets es poden violar a nivell individual, comunitari o institucional. Per tant, es requereixen un seguit de lleis, polítiques i accions per ajudar a crear les condicions apropiades que garanteixin que aquest col·lectiu de persones puguin gaudir del més alt nivell de salut possible (3).

Una societat per totes les edats inclou l'objectiu de que les persones grans tinguin la oportunitat de seguir contribuint a la societat. Per poder treballar per aconseguir-ho, és necessari eliminar tots els factors discriminatoris en contra de les persones grans. La seva funció a la societat va més enllà de la contribució econòmica, ja que amb freqüentment desenvolupen funcions importants dins la seva família o comunitat (17).

ORIENTACIONS I POLÍTIQUES GLOBALS

Al llarg del temps s'han creat documents amb l'objectiu de vetllar pel compliment dels drets humans a les persones grans, incentivant a canvis per part de les polítiques socials i econòmiques (18). A partir de la dècada de 1980, gràcies al impuls de les Nacions Unides, es va començar a introduir la anàlisi sobre els problemes de les persones grans dins el sector públic. Des d'aquell moment s'han anat introduint diversos instruments jurídics vinculats amb la protecció de les persones grans, i aquests han anat variant al llarg del temps (19).

La Primera Assemblea Mundial i Pla d'Acció Internacional sobre l'Envelliment es va celebrar a Viena l'any 1982. Aquest es destaca per ser el primer instrument internacional que es basava en l'elaboració de polítiques i programes vinculats amb les persones grans. Tenia com a objectiu garantir la seguretat social i econòmica d'aquest conjunt de persones, i contribuir amb la seva integració a la societat (18). Posteriorment, es va celebrar l'Assemblea General de les Nacions Unides l'any 1991, on es van aprovar els Principis de les Nacions Unides a favor de les persones grans, i en relació a les àrees d'independència, participació, cura, autosatisfacció i dignitat (20).

Al llarg dels anys s'han anat elaborant més documents, tots ells enfocats amb el compliment dels drets econòmics, socials i culturals de les persones grans. Amb aquests instruments es pretén que els països es comprometin a adoptar una sèrie de mesures en matèria de l'envelliment (18).

Més tard, a l'any 2002, es va dur a terme la Segona Assemblea Mundial sobre l'Envelliment, on es va presentar la declaració política i el Pla d'Acció Internacional de Madrid sobre l'Envelliment. A partir d'aquest instrument va perdre força el punt de vista deficitari envers les persones grans, i va sorgir com a eix principal la dignitat al envellir. Aquest pla va suposar un avenç i un canvi per la millora del desenvolupament social i econòmic, la salut i el benestar i els entorns favorables per l'envelliment (19).

A NIVELL EUROPEU

L'any 2012 es va celebrar l'any Europeu de l'envelliment actiu i la solidaritat entre generacions, amb l'objectiu de fer consciència sobre el valor de l'envelliment actiu i donant especial importància a les contribucions que les persones grans poden fer a la societat (21). El mateix any, l'Oficina Regional Europea que forma part de la OMS, va desenvolupar el Pla d'Acció per l'Envelliment Saludable 2012-2020. Aquest pla proposava canvis a nivell governamental i social per la salut i el benestar de les persones grans. L'aspecte a destacar d'aquest document és un llistat d'intervencions que donen suport a la contribució per a la sostenibilitat de la salut i les polítiques socials (22).

A NIVELL NACIONAL

A Espanya un dels documents més destacats i actuals en tema d'envelliment i salut, és el 'Libro Blanco del Envejecimiento Activo', presentat a la sede del Institut de Majors i Serveis Socials (IMSERSO), el dia 3 de novembre de 2011. És un document elaborat pel govern d'Espanya que té per finalitat guiar les polítiques dirigides a millorar la qualitat de vida de les persones grans. Aquest document inclou un llistat de propostes que responen a les necessitats, els desitjos i les expectatives de les persones grans, des d'una perspectiva de futur (23).

Segons dades d'aquest document oficial, Espanya és actualment un dels països amb un ritme d'envelliment més ràpid, però alhora és pioner en matèria de l'envelliment actiu. La ONU va definir aquest concepte al 1999 com "Un èxit de les polítiques de salut pública, així com del desenvolupament social i econòmic"(25). Anys més tard, al 2002, dins de la publicació del document *Active Ageing: a Policy Framework* defineix l'envelliment actiu com el "procés d'optimització de les oportunitats de salut, participació i seguretat de les persones grans per tal de millorar-ne la qualitat de vida a mesura que envelleixen" (9).

El document destaca la necessitat de que tots els estrats socials interioritzin una sèrie de prioritats amb la finalitat de afrontar les transformacions degudes als canvis demogràfics actuals. En aquest context exposa un total de cent propostes, entre elles per exemple: assumir que el desenvolupament individual es perllongui al llarg del cicle de vida i això comporti una repercussió social, com també instaurar polítiques econòmiques que contemplin i facilitin les reaccions humanes durant tot el cicle de vida, donant importància a les relacions socials, la solidaritat i les cures personals (23).

2.2. SALUT I ENVELLIMENT

La salut és un estat de complert benestar físic, mental i social, i no només l'absència de malaltia. Poder gaudir de la salut és un dret fonamental de tot ésser humà, sense distinció de raça, religió, creença política, econòmica o estat social. (26).

La vellesa i l'envelliment són grans temes tractes al llarg de la història envoltats de mites i estereotips. Els estereotips són falses concepcions cap a un fenomen, grup social o objecte, que generalment són despectius i poden afavorir l'aparició de conductes discriminatòries (27). El manteniment d'aquests estereotips o prejudicis cap a una persona únicament pel fet de ser gran s'anomena *edatisme* i és una de les tres grans formes de discriminació de la nostra societat, per darrere del racisme i el sexisme (28).

Els canvis que constitueixen l'envelliment depenen de vairs factors. A nivell biològic, per exemple, l'envelliment està associat a l'acumulació d'un gran nombre de danys moleculars i cel·lulars. Degut a aquest fet, amb el temps augmenta el risc de malalties i en general disminueix la capacitat de l'individu (29). Els principals falsos mites sobre la vellesa són considerar que totes les persones grans són iguals i que estan socialment aïllades, malaltes, fràgils i depenen d'altres persones (27). Els canvis que experimenten les persones grans no són iguals per tothom, molts mecanismes de l'envelliment són aleatoris. Més

enllà dels canvis biològics, l'envelliment comporta altres canvis com el canvi de rols i les posicions socials. Les metes, les prioritats multinacionals i les preferències poden canviar (3).

2.2.1. ENVELLIMENT ACTIU I SALUDABLE

L'augment del nombre de persones grans implica un replantejament de conceptes i propostes per part de la societat (30). El terme d'envelliment saludable s'utilitza molt en temes acadèmics i polítics, però tot i així no hi ha un consens sobre com es podria definir aquest concepte, i quins aspectes ha d'incloure. Sovint es cau en l'error d'utilitzar el concepte com una distinció entre individus saludables i no saludables, però la realitat és que dins l'àrea de la vellesa això no és aplicable. Hi ha persones grans que tot i conèixer amb una o varies afectacions, aquestes no afecten a la seva capacitat de funcionament (3).

A la Unió Europea, davant la situació en que es requeria augmentar el coneixement i les polítiques per tal de que la importància de l'envelliment fos una prioritat, es va realitzar el projecte "Envelliment Saludable" finançat durant el període 2004-2007. En aquest document es defineix l'envelliment saludable com "el procés d'optimitzar les oportunitats de salut física, mental i social que permetin a la gent gran participar activament en la societat sense patir discriminació i gaudir d'una qualitat de vida bona i independent" (6).

L'any 2012, amb la celebració de l'any Europeu de l'envelliment actiu i la solidaritat entre generacions, la OMS defineix aquest concepte com el "procés en el que s'optimitzen les oportunitats de salut, participació i seguretat amb la finalitat de millorar la qualitat de vida de les persones a mesura que envelleixin". Afirmar que l'envelliment actiu permet que les persones grans realitzin el seu potencial de benestar físic i social, i es centra també en la importància de donar una imatge pública positiva d'aquest col·lectiu (30).

A l'informe mundial de la OMS, publicat a l'octubre del 2015, es defineix l'envelliment saludable des de una perspectiva funcional basada en el cicle de vida, on es prenen optimitzar la capacitat funcional al llarg de la vida de l'individu. La capacitat funcional farà referència als atributs relacionats amb la salut que permetran a la persona ser i fer allò que per ella és important. Aquesta capacitat funcional inclourà la capacitat intrínseca (combinació de la capacitat física i mental de la persona), l'entorn que afecta a aquestes capacitats (el context de vida en el que viu la persona com la llar, la comunitat o la societat en general), i les interaccions de la persona i les característiques de l'entorn (3).

Altres definicions inclouen el pes que té la societat sobre l'envelliment, i la importància d'incloure aquesta dins els plans de salut. Un exemple és la definició que dona Healthy Ageing, una pàgina web recolzada pel Programa Europeu d'Ocupació i Innovació Social, que dona suport a la inclusió de la persona gran dins la societat actual. Aquesta associació defineix l'envelliment actiu com "l'optimització de les oportunitats per aconseguir bona salut, de manera que la gent gran pugui participar activament a la societat i gaudir de la seva independència i bona qualitat de vida". A més assegura que l'envelliment no ha de ser necessàriament una càrrega o una disminució de la capacitat per contribuir a la societat, sinó que s'ha de tenir en compte que les persones grans poden fer aportacions de gran valor i importància (31).

Pel que fa les diferents definicions del terme, que varien segons cada font, és necessari establir un patró per definir i quantificar el concepte d'envelliment saludable. Tot i les diferències de les definicions, és cert que aquesta hauria de tenir en compte que l'envelliment es tracta d'un procés complex d'adaptació als canvis físics, socials i psicològics que s'experimenten al llarg de la vida. És per aquest motiu, que alhora de definir el terme s'ha de tenir en compte en tot moment l'adaptació als canvis de l'entorn, l'avaluació física, mental i social de la persona gran (32).

2.2.2. FACTORS QUE INFLUEIXEN EN L'ENVELLIMENT SALUDABLE

Tot i que algunes de les afectacions de salut de les persones grans són genètiques, els entorns físics i socials són de gran importància, en particular els habitatges, el veïnat i les comunitats (33). Si considerem els factors que influeixen en l'envelliment saludable, a part del deteriorament propi de l'edat, també són importants: l'educació, l'estat econòmic, els comportaments en àmbit de salut i la participació social de cada individu (34).

El procés de l'envelliment saludable es basa en que tots els sectors comparteixin un objectiu comú: fomentar i mantenir la capacitat funcional. Per tal de que aquestes persones grans puguin fer tot allò que valoren, s'hauran de respectar algunes capacitats fonamentals com són: satisfer les seves necessitats bàsiques, aprendre, créixer i prendre dedicions, tenir mobilitat, crear i mantenir relacions, i contribuir (3).

Estudis corroboren que les persones grans volen decidir on i com volen envellir dins el seu entorn, el seu habitatge i la seva comunitat (35). Envellir a casa, o el concepte en anglès "*Aging in place*" és vist com un avantatge en termes de vincle i connexió de la persona gran, així com de sentiments de seguretat i familiaritat en relació amb la seva llar i la seva comunitat (35,36). Envellir a casa està directament relacionat amb la sensació d'identitat i independència de la persona gran, a través de l'autonomia i de la presa de rols i relacions (35).

Dins el terme en anglès la paraula "*place*" (lloc) fa referència a les diverses dimensions que estan directament relacionades amb la persona gran que viu al seu entorn: la dimensió física, que inclou tant a la seva llar com al veïnat; la dimensió social, que dona importància a les relacions amb les persones i com es manté aquesta connexió entre iguals; la dimensió emocional i psicològica, que té molt a veure amb la sensació de pertinença i vincle; i la dimensió cultural, que té a veure amb els valors, les creences i el significat que té per a la persona (37).

L'envelliment actiu també dependrà d'uns determinats que ajudaran o dificultaran aquest procés depenent cada persona. Aquests determinants poden ser de tipus

transversal, com la cultura i el gènere; de tipus comportamentals, segons els seus estils de vida saludables, així com els seus hàbits tòxics; també són importants els determinants personals, relacionats amb la genètica i la biologia de cada persona; l'entorn físic, que condicionarà la forma en que aquesta persona es relaciona i interactua amb el medi en el que viu; els determinats socials, com el recolzament que rep, o si pel contrari es troba aïllat i sol; l'economia també serà un factor important, ja que implicarà una millor o pitjor situació pel que fa les pensions; i finalment els serveis socials i de salut dels que disposi, els quals ajudarà a la persona a afrontar les seves necessitats de salut (Figura 3) (38).



FIGURA 3. Esquema dels determinats de salut relacionats amb l'envelliment actiu (38).

Pel que fa l'entorn, s'ha de facilitar l'accés a la gent gran a entorns ambientals, tant exteriors com interiors, segurs i estimulants (6). El concepte d'envellir a casa s'ha convertit en un aspecte clau i una estratègia per tal de dirigir i conèixer les necessitats de les persones grans. Aquest terme tracta tots els aspectes que hi tenen relació, i reafirma la interacció entre l'individu i el seu entorn. El fet de que la societat tingui present a la persona gran dins la seva activitat diària comporta un conjunt de reptes, per tal d'adaptar-se i permetre que aquestes persones grans envelleixin a casa amb la millor qualitat de vida possible (37).

2.2.3. L'OCI I L'ACTIVITAT DE LLEURE EN LA GENT GRAN

En els països més desenvolupats, les persones grans deixen de treballar quan arriben a una certa edat, normalment al voltant dels 64 anys (1) . Tot i així, un cop estan jubilats, encara poden seguir contribuint a la societat, participant d'una manera indirecta en el món laboral, fent voluntariat o aportant l'ajuda necessària a les seves famílies (1,6).

Al 2007 l'edat mitja de jubilació en els homes era de 64 anys, i en les dones de 63, el que suposava 18 i 22 anys respectivament de vida fora del món laboral. Actualment, molts països estan optant per augmentar l'edat de jubilació per tal de treballar més anys, i així disminuir per exemple els costos de les pensions i l'assistència sanitària pels jubilats (1). Davant l'augment de l'esperança de vida, el propòsit de l'envelliment saludable és augmentar aquesta esperança de vida sense discapacitat, proporcionant salut a les persones grans perquè puguin viure amb autonomia i fent aportacions a la comunitat (39).

Està documentat que la participació i el suport social tenen un efecte positiu sobre el benestar. Aquelles persones que s'impliquen activament en la vida i tenen relacions socials gaudeixen de millor salut mental i física, són més felices, i tenen més capacitat per afrontar els canvis i les transicions vitals. De la mateixa manera, el baix suport social es relaciona amb la mortalitat (6). Mitjançant uns estils de vida actius durant la vellesa, s'aconseguiran també variables de caràcter psicològic, com l'autoeficàcia percebuda, l'estat cognitiu, el pensament positiu, la perseverança i la capacitat d'adaptació. Això s'aconseguirà mitjançant xarxes de suport i ajudes socioeconòmiques (40). La necessitat de motivar i estimular en aquesta etapa de la vida comporta buscar activitats i tècniques addicionals a les activitats del dia a dia de les persones amb finalitat terapèutica. Aquesta finalitat també variarà segons l'estat físic i mental de la persona, així com del seu nivell cultural, familiar i social (41).

L'oci a la persona gran, des d'un punt de vista social i cultural, no hauria de ser vist com un aspecte aliè a l'evolució de la persona. Des del punt de vista personal, social i econòmic, contribueix a la configuració de diversos hàbits, estils

de vida, i una forma diferent d'entendre el descans i el temps lliure (42). Alguns dels objectius generals de les activitats d'oci seran: l'ajuda a la prevenció del deteriorament, la reestructuració de la vida diària, el desenvolupament de la creativitat i llibertat de decisions, el manteniment de l'exercici físic i el moviment, el foment de tècniques de respiració i relaxació, la estimulació auditiva i sensorial, la rehabilitació cognitiva, sensomotora i de memòria, i l'estimulació de la parla i el llenguatge (41).

A Catalunya des de la Generalitat s'ha creat la Oficina de la Gent Gran Activa, la qual s'encarrega de donar suport a la gent gran des de la perspectiva de l'envelliment actiu. Els seus principals eixos d'actuació són promoure la participació de la gent gran en temes que siguin del seu interès: com fomentar l'autonomia, la formació i l'accés a la cultura i les tecnologies. La Oficina de la gent gran acull altres entitats com són el Consell de la Gent Gran de Catalunya, El Programa d'Homenatge a Persones Centenàries i el Servei d'Atenció Telefònica per a Temes Referents a les Persones Grans (43).

EXEMPLES D'ACTIVITATS PER A LA GENT GRAN

El voluntariat és una de les activitats que actualment més terreny ocupa en el sector de les activitats dirigides a la gent gran a societats occidentals més avançades. Es sap que amb la jubilació, les perspectives, les motivacions i la manera d'organitzar el temps es modifiquen. Es tendeix a deixar de costat les obligacions que abans estaven imposades pel món laboral, i augmenta el temps lliure disponible. El voluntariat és definit per la La Llei de Voluntariat del 15 de desembre de 1996 com "el conjunt d'activitats de interès social, desenvolupades per persones físiques, sempre que les mateixes no es realitzin en virtut d'una relació laboral, funcional, mercantil o qualsevol altra retribuïda, i reuneixi els requisits necessaris". Aquests requisits es basen en el caràcter altruista i solidari de les activitats, la llibertat de la persona per la realització d'aquestes, i la importància de que es dugin a terme sense contraprestació econòmica ni jurídica (42).

Un dels espais més comuns enfocats a les activitats i recursos per a les persones grans són els esmentats casals de gent gran. Aquests són equipaments cívics destinats al col·lectiu de les persones grans que tenen com a finalitat promoure el seu benestar i la seva participació com a membres actius de la societat. En aquests casals s'ofereixen als usuaris la possibilitat de gaudir de serveis o activitats amb l'objectiu de fomentar la convivència, les relacions intergeneracionals i la participació en la comunitat (44).

Les teràpies i tècniques poden anar enfocades a fer sentir motivada la persona gran, més enllà d'ocupar el seu temps lliure. Alguns exemples són activitats de psicomotricitat o teràpia psicomotriu, com activitats esportives dins la possibilitat de cada persona; la musicoteràpia; l'apropament a les noves tecnologies; l'estimulació grupal a través de grups de conversa; la teràpia manual realitzant manualitats o treballs artesanals, i altres activitats amb diferents finalitats i objectius (41,44).

2.3. RECURSOS PÚBLICS PER L'ENVELLIMENT ACTIU A LA CIUTAT DE GIRONA

Des de l'Ajuntament de Girona es treballa per fer visible el món de la vellesa i fer front a les situacions i problemàtiques que l'envolten. Es considera també de gran importància el fet d'establir espais de debat i de coordinació amb altres entitats i associacions per tal de treballar de manera conjunta amb uns mateixos objectius. Amb aquest propòsit es va crear el Consell Municipal de la Vellesa al desembre del 1990 (45), per tal de que totes aquelles institucions i organismes que tinguin relació amb l'àmbit de la gent gran, puguin estar representats en un mateix col·lectiu (46).

El Ple de l'Ajuntament de Girona, en data del dia 14 d'abril de 2014, va aprovar el nou Reglament d'aquest Consell Municipal de la Gent Gran. A l'Article 1 afirma que aquest Consell, juntament vinculat a la regidoria de Serveis Socials de l'Ajuntament de Girona, té com a finalitat promoure accions participatives de les

diverses associacions relacionades amb la Gent Gran ubicades a la ciutat de Girona. Té com a objectiu principal “promoure i fer efectiva la participació dels ciutadans en la vida política, econòmica, cultural i social de la ciutat” (47). Això ho durà a terme mitjançant funcions de caràcter participatiu, consultiu, promocional i de supervisió (46,47).

Els principals organitzadors d'activitats per la Gent Gran són els centres cívics, organitzats per la Xarxa de Centres Cívics (XCC) el qual és un instrument clau de política municipal per fer créixer el capital social, les relacions i la confiança entre les veïnes i veïns (48). Les activitats que es duen a terme a cada centre responen a la demanda ciutadana, als interessos associatius i als objectius de la xarxa. Així doncs, es configura una programació amb activitats variades i de qualitat, pensades en satisfer les necessitats socioculturals de cada territori. Altres entitats com l'Associació d'Esports Municipal, el Centre Cultural de la Mercè, la Casa de Cultura i les biblioteques, entre d'altres, realitzen activitats expressament adreçades a la Gent Gran. Un altre exemple és l'Espai Caixa Girona, un referent en la organització d'activitats per a la Gent Gran a nivell municipal (49).

Els Casals per la Gent Gran a Girona estan ubicats en els Centres Cívics de cada territori, tret de la Llar de Pensionistes de Sant Joan, a Can Gibert del Plà, i de La Unió, a Pont Major, que disposen de locals propis. Tot i així, aquests dos centres estan vinculats als Centres Cívics respectius: a Santa Eugènia en el primer cas, i a Pont Major al segon (50,51) (*Figura 4 a Annexes*).

Des d'aquestes entitats s'organitzen activitats de tot tipus: lúdiques, plàstiques, culturals, socials, entre d'altres. Alguns dels exemples de les ofertes disponibles aquest any 2017-2018 adreçades a la gent gran són: *Costura i artesanía en fil i llana, Llengua castellana bàsica, Cor i playback, Teatre bàsic o Guitarra per a gent gran*. A més, ja que aquests activitats requereixen una inscripció i pagament previ, per tal de fer-ho més accessible a tota la població, l'Ajuntament de Girona oferta beques i ajuts econòmics per aquelles persones que ho necessitin (45).

3. OBJECTIUS

Com s'ha exposat anteriorment, l'envelliment de la població comporta la necessitat d'un canvi general a nivell de la societat per tal d'adaptar-se a una població cada cop més envellida. Per aquest motiu, és important saber de quina manera podem aconseguir que aquestes persones visquin de la millor manera possible en societat durant aquest anys.

En aquesta revisió bibliogràfica es vol respondre, mitjanant estudis que ho corroborin, a la pregunta de saber si realment la realització d'activitats recreatives i d'oci en persones majors de 60 anys aporta beneficis i millora la seva qualitat de vida en aquesta etapa. Per conseqüència, coneixerem perquè és important promoure aquestes activitats des del punt de vista dels infermers i infermeres.

3.1. OBJECTIU GENERAL

Conèixer els beneficis de la participació en activitats lúdiques i d'oci en persones majors de 60 anys en relació amb la qualitat de vida i l'envelliment actiu.

3.2. OBJECTIUS ESPECÍFICS

- Saber quines activitats lúdiques han demostrat augment de la qualitat de vida en persones majors de 60 anys amb envelliment actiu.
- Conèixer quines són les activitats lúdiques més triades, i les experiències i vivències de les persones que hi participen.
- Conèixer els recursos públics de caire lúdic i d'oci dirigits a les persones majors de 60 anys a la ciutat de Girona.

4. MATERIAL I MÈTODES

Una revisió bibliogràfica consisteix en un recopilació sistemàtica de la informació existent publicada sobre un tema en concret, amb l'objectiu de donar resposta a una pregunta inicial que es fa l'autor o autora del treball, i donant a conèixer l'evidència científica més recent sobre el tema que es tracta (52).

En el present treball s'ha realitzat una cerca bibliogràfica entre els mesos de febrer i març del 2018, analitzant la literatura existent que fa referència a l'envelliment actiu i saludable relacionat amb la realització d'activitats lúdiques i d'oci en persones majors de 60 anys.

Per fer aquesta revisió bibliogràfica s'ha realitzat una cerca online en les següents bases de dades: *Medline PubMed*, *Cochrane Library*, *Cuiden Plus* i *Scielo*. A més, també s'ha obtingut informació en fonts de documentació oficial de l'Ajuntament de Girona.

Per tal d'identificar el grau de recomanació i el nivell d'evidència dels documents inclosos a la revisió s'han utilitzat la *Canadian Task Force on Prevention Health Care (CTFPHC)* i la *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)*. Les dues es complementen per avaluar la qualitat de l'evidència i realitzar recomanacions en l'àmbit de de la prevenció (53) (*Taula 1 i Taula 2 a Annexes*).

Les paraules claus que s'han utilitzat per realitzar la cerca de dades, s'han comprovat prèviament com a termes genèrics al *Medical Subject Headings (MeSH)* i al *DECS* per traduir-les al castellà i al anglès (*Taula 3*). A més, s'han utilitzat els operadors booleans "AND" i/o "OR" per combinar els diferents components de cerca i trobar així articles més concrets.

TAULA 3. Paraules clau, termes genèrics al MeSH i DECS.

Paraula clau	MeSH	DECS
Envelliment actiu	Healthy ageing	Salud del anciano
Envelliment saludable	Active ageing	
Qualitat de vida	Quality of life	Calidad de vida
Adult gran	Elderly Aged	Anciano
Oci	Leisure Activities Centers of connivance and leisure	Actividades recreativas Centros de ocio y convivencia

Per tal d'acotar i filtrar els diferents articles publicats a les bases de dades, s'han definit uns determinats criteris d'inclusió i d'exclusió. Són els següents:

Criteris d'inclusió:

- Estudis amb data de publicació en els últims 5 anys, és a dir, publicats entre el 2012 i el 2017.
- Articles de llengua catalana, castellana i anglesa.
- Els subjectes d'estudi són adults majors de 60 anys.
- Revisions sistèmiques i/o articles de text complert gratuïts.
- Articles que responguin a la pregunta inicial i als objectius de la revisió bibliogràfica esmentats anteriorment.
- Memòries i documents sobre activitats lúdiques a la ciutat de Girona.

Criteris d'exclusió:

- Articles relacionats amb adults grans amb dependència, demència o institucionalitzats.

Així doncs, no s'inclouran al treball aquells documents que no compleixin amb els criteris d'inclusió o bé que tinguin al menys un criteri d'exclusió.

CERCA DE DOCUMENTS A LES BASES DE DADES

En primer lloc, es va accedir a la base de dades **Medline PubMed** (Figura 4). Es va realitzar dues cerques avançades. La **primera**, es van utilitzar les paraules clau “*Healthy ageing*”, “*Active ageing*”, “*Elderly*”, “*Quality of life*” i “*Leisure*”, **obtenint així un nombre de 155 documents**. Finalment, es van filtrar els resultats segons l’any de publicació i l’aplicació dels estudis als humans. Finalment, **dels 68 documents restants, es van utilitzar 2**, els quals complien amb els criteris d’inclusió i exclusió establerts. La **segona cerca** es va realitzar amb les paraules clau “*Active ageing*”, “*Leisure*”, “*Quality of life*”, “*Aged*”. D’aquesta manera es van obtenir un total de **79 documents**, que filtrats segons l’edat de publicació i l’estudi en l’espècie humana van resultar ser **32 en total**. Un cop aplicats els criteris d’inclusió i exclusió del treball, es va obtenir **un article més** per la revisió.

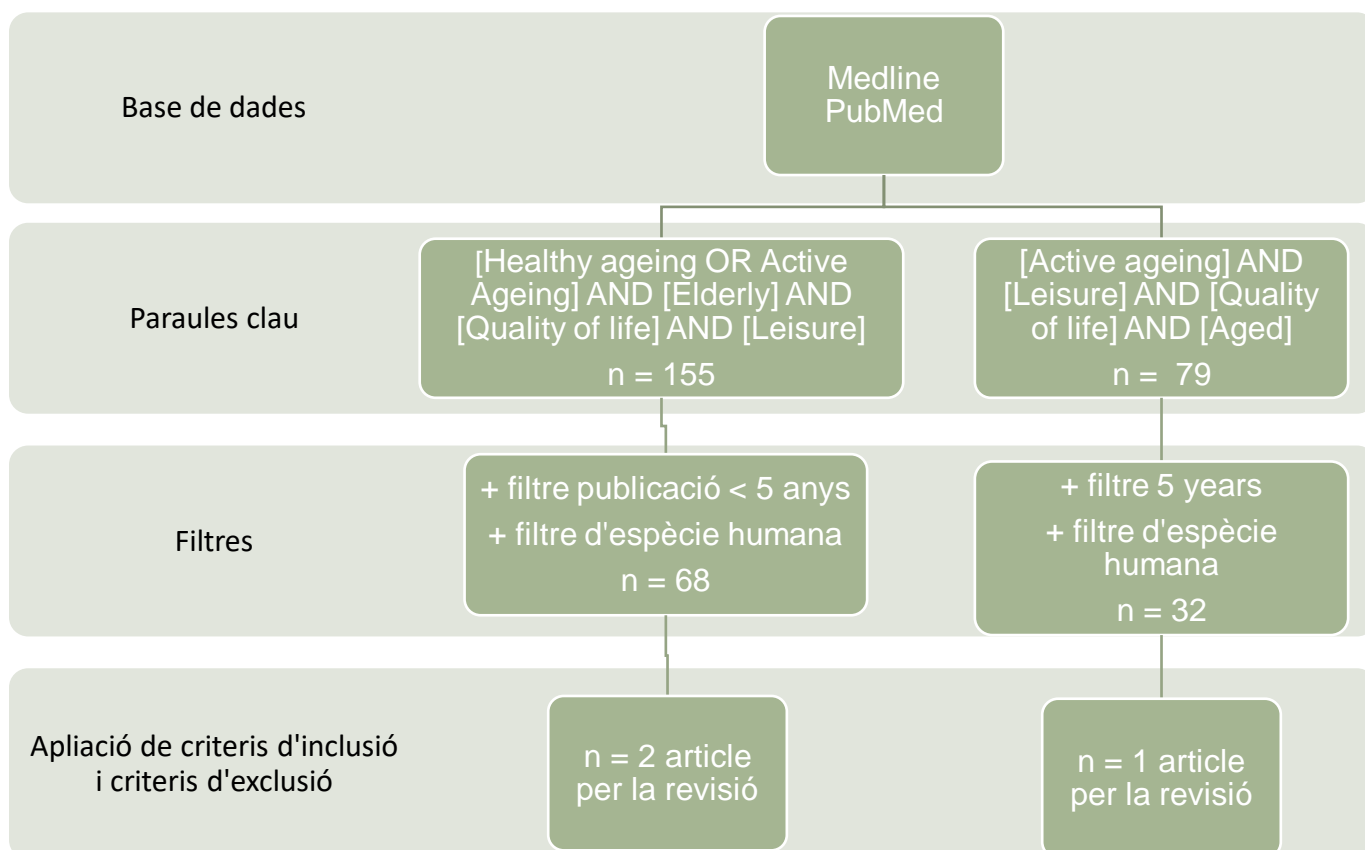


FIGURA 4. Algoritme del procés de cerca a Medline PubMed.

La següent cerca es va dur a terme a la base de dades **Cochrane Library** (Figura 5), utilitzant les paraules clau “*Healthy ageing*” i “*Leisure*”, **obtenint així un total de 2 articles**, ambdós datats després del 2012. Un cop aplicats els criteris d'inclusió i exclusió es va obtenir **un article per la revisió**. Es va dur a terme una segona cerca mitjançant les paraules clau “*Elderly*” i “*Leisure*”, amb les quals es van obtenir **67 articles**. Un cop aplicats els criteris d'inclusió i d'exclusió es va obtenir **un article més per la revisió**.

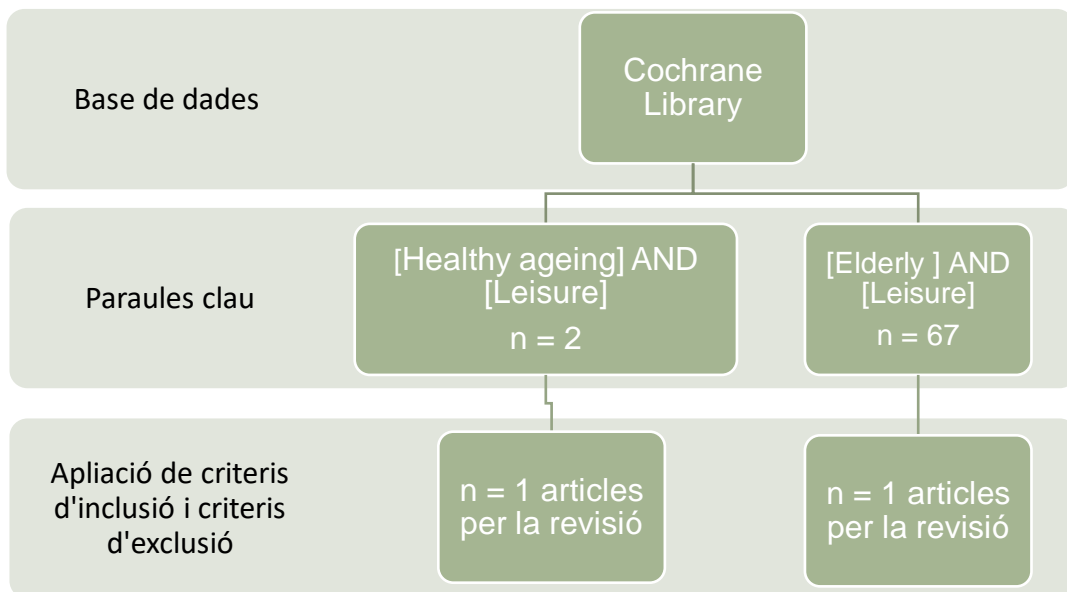


FIGURA 5. Algorisme del procés de cerca a Cochrane Library.

La cerca d'articles a la base de dades **Cuiden Plus** (Figura 6) es va fer amb les paraules clau “*Envejecimiento Saludable*”, “*Ocio*” i “*Calidad de vida*”. D'aquesta manera, es va obtenir un resultat de **19 articles**. Un cop revistats, i aplicant els criteris d'inclusió i els criteris d'exclusió, **un article** era vàlid per la revisió.

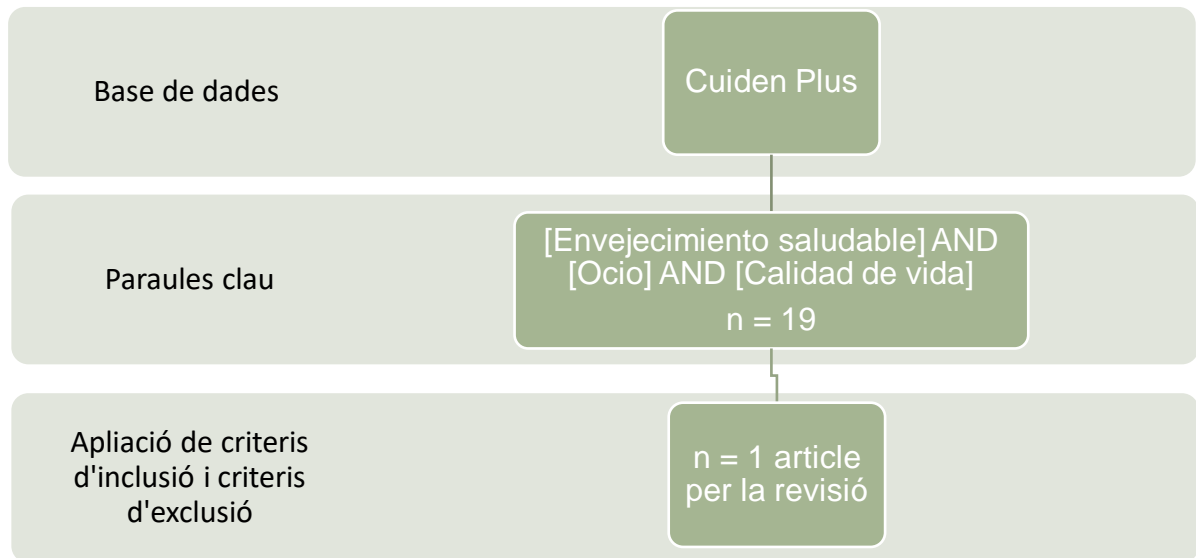


FIGURA 6. Algoritme del procés de cerca a Cuiden Plus.

Per últim es va utilitzar la base de dades **Scielo** (Figura 7). Les paraules claus utilitzades en la primera cerca van ser “*Envejecimiento saludable*” i “*Persona mayor*”, amb la qual es va trobar **7 articles**, dels quals **es va obtenir un per la revisió**. A la segona cerca es van introduir les paraules clau en anglès “*Leisure*” i “*Older adults*”, amb la qual es va trobar **62 articles**, dels quals **un es va utilitzar per la revisió**. En total es van obtenir **dos articles**.

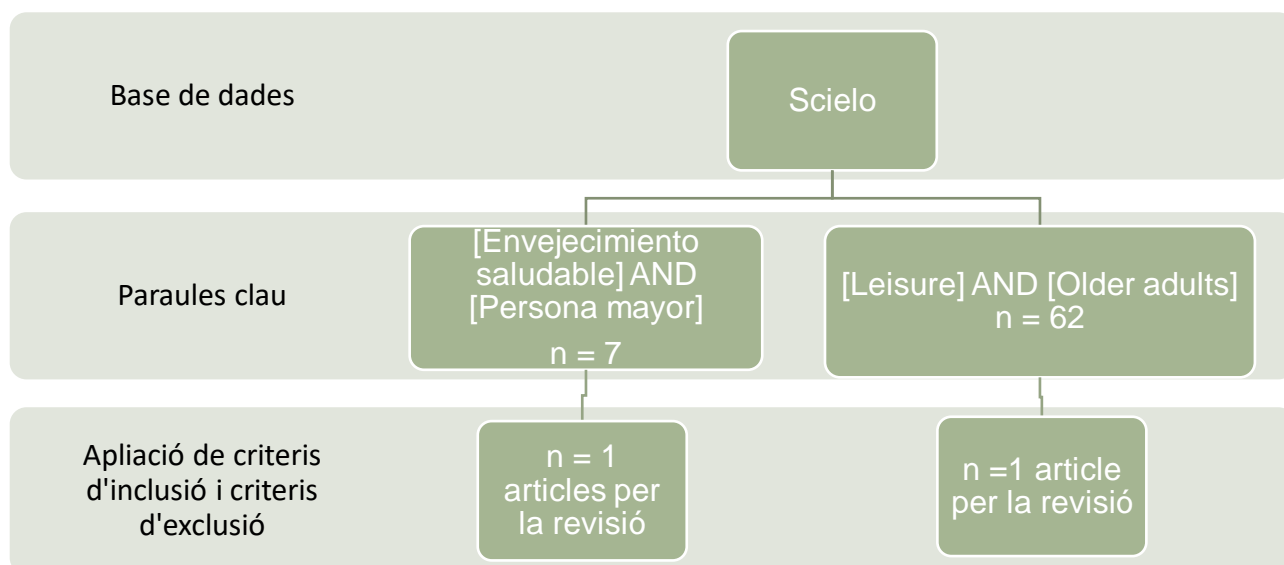


FIGURA 7. Algoritme del procés de cerca a Scielo.

Després de realitzar la recerca en les diferents bases de dades, es van obtenir un total de 8 articles científics. S'han escollit aquells documents que relacionaven l'envelliment actiu en les persones majors de 60 anys, juntament amb les activitats d'oci i la qualitat de vida que això els hi aporta.

Pel que fa la informació referent als recursos públics a la ciutat de Girona s'ha utilitzat la web oficial de l'Ajuntament, de la qual s'ha obtingut el document "Memòria 2016. Xarxa de Centres Cívics". Aquest és un document oficial de la Xarxa de centres Cívics de Girona, concretament de la Secció de Centres Cívics i de l'Àrea d'Igualtat, Drets Socials, Treball, Joventut i Seguretat de l'Ajuntament de Girona.

Per obtenir dades numèriques oficials de l'ús que es fa dels Casals de la Gent Gran a Girona, l'adjunt de l'Ajuntament de Girona de les seccions Àrea de Serveis a les Persones i Centres Cívics, Narcís Badosa Sala, va proporcionar un buidatge de dades del document "Recull Unificat de Dades dels Ens Locals (RUDEL) 2016", base de dades oficial de l'Ajuntament de Girona.

D'aquesta manera, del total de 257 articles inicials obtinguts a partir de les paraules clau i els filtres de les diferents bases de dades, han sigut 8 els que han complert els criteris d'inclusió i d'exclusió. Si afegim els obtinguts a partir de les fonts oficials d'informació de l'Ajuntament de Girona, sumen un total de 10 documents utilitzats per la revisió bibliogràfica. (Figura 8).

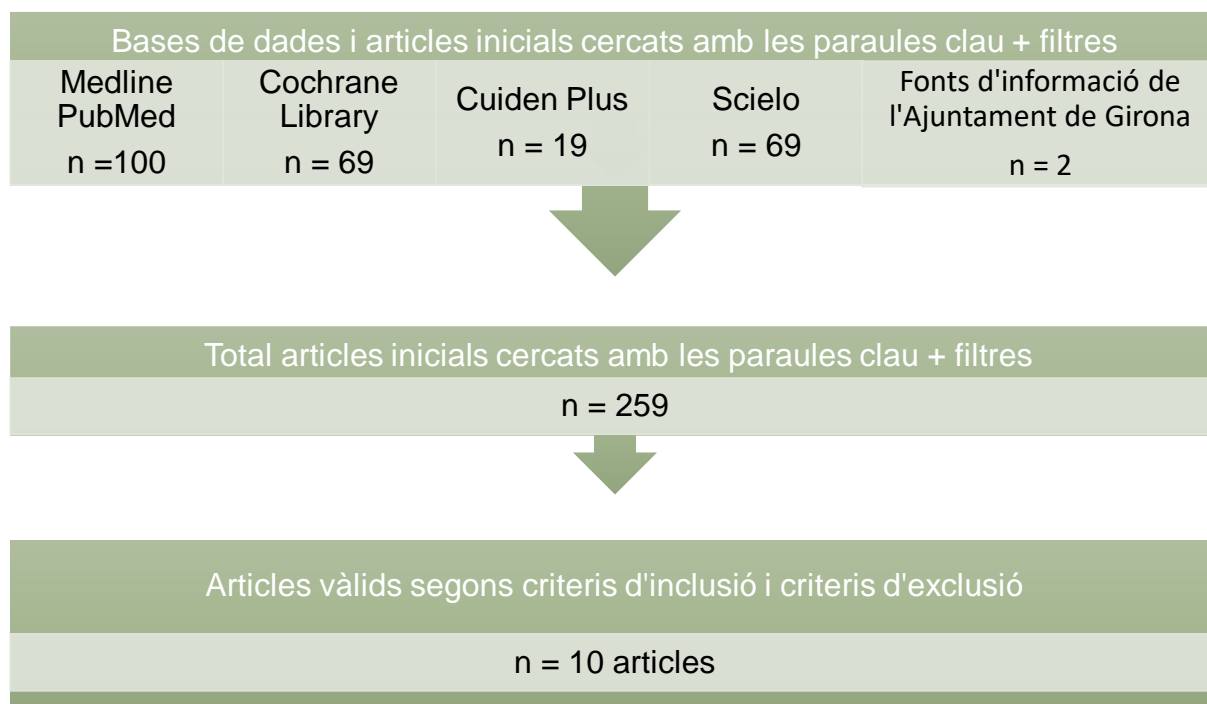


FIGURA 8. Algoritme del articles seleccionats segons paraules clau i criteris d'inclusió i exclusió.

S'ha de tenir en compte que degut a l'ampli ventall de bases de dades que s'han utilitzat per la cerca, i que dins dels criteris d'inclusió s'acceptaven tant articles en llengua catalana i castellana com articles en llengua anglesa, els articles han estat publicats a revistes de diferents països. Aquests eren majoritàriament d'Amèrica del Sud, Amèrica del Nord i Europa.

5. RESULTATS

Tot seguit es recullen tots els articles de la revisió bibliogràfica (*Taula 4*). Es detalla per cada document: l'autor o autora i el país de publicació, l'any, el títol de l'article i la revista de publicació, el tipus d'estudi, les conclusions que s'extreuen, la base de dades d'on es va obtenir l'estudi i la classificació segons el grau de recomanació i el nivell d'evidència.

Cal destacar que l'ordre que es segueix per ordenar els articles és segons l'any de publicació, de més recent a més antic.

TAULA 4. Resum dels articles seleccionats per la revisió bibliogràfica.

Títol de l'article i autor/a	Autor, revista i base de dades	Any	Tipus d'estudi	Conclusions	Grau de recomanació	Nivell d'evidència
"Significados que le atribuyen al envejecimiento activo y saludable un grupo de personas mayores que viven en comunidad"	Autor/a: Techera MP, et al (54)	2017	<i>Estudi qualitatiu, amb enfoc hermenèutic dialèctic</i> Mostra d'11 persones mitjançant la tècnica de 'bola de neu'. Es van realitzar entrevistes en profunditat amb preguntes definides prèviament.	Tot i experimentar canvis en el seu rol social i estat físic amb els anys, aquestes persones manifesten un interès per mantenir-se actius i per les activitats recreatives. A més, expressen un sentiment de força relacionat amb la realització d'activitats lúdiques.	B	II-1
	Revista: <i>Texto & Contexto Enfermagem</i>					
	Base de dades: SciELO					
"Effects of tai chi qigong on psychosocial well-being among hidden elderly, using elderly neighborhood volunteer approach: a pilot randomized controlled trial"	Autor/a: Chan A, et al (55)	2017	<i>Estudi de casos i controls</i> Mostra de 48 adults majors de 60 anys o més. Dividits en dos grups: un grup experimental i grup control.	Després de sotmetre el grup experimental a la pràctica d'aquest esport durant tres mesos, s'obté com a resultat una millora general: amb una disminució de la soledat i millora de la satisfacció de les persones que hi participen.	C	II-2
	Revista: <i>Clinical Interventions in Ageing</i>					
	Base de dades: Medline PubMed					

Beneficis de la participació en activitats lúdiques i d'oci en la gent gran

<p><i>“Health benefits of multicomponent training programmes in seniors: a sistemàtic review”</i></p>	<p>Autor/a: Bouaziz W, et al (56)</p>	<p>2016</p>	<p><i>Revisió bibliogràfica</i></p> <p>S'utilitzen un total de 27 estudis. Es van incloure estudis de mostres aleatòries i no aleatòries. Es van excloure els estudis realitzats a persones menors de 65 anys.</p>	<p>Els estudis revisats demostren que l'MCT té un benefici significatiu en relació amb la capacitat cardio-respiratoria i amb els resultats metabòlics. De manera menys significativa ho fa amb la funció cognitiva i funcional, i mostra una lleugera relació amb la qualitat de vida.</p>	<p>A</p>	<p>II-3</p>
	<p>Revista: <i>The International Journal of Clinical Practice</i></p>					
	<p>Base de dades: Medline PubMed</p>					
<p><i>“Relation between high leisure-time sedentary behaviour and low functionality in older adults”</i></p>	<p>Autor/a: Navarro G, et al (57)</p>	<p>2016</p>	<p><i>Estudi de cohorts</i></p> <p>S'estudia una mostra de 375 persones majors, de entre 60 i 90 anys.</p> <p>Es va informar sobre la realització de l'estudi als mitjans de comunicació i zones freqüentades per la gent gran, i es van apuntar a participar voluntàriament.</p>	<p>Per tal de relacionar les activitats de lleure sedentàries amb la funcionalitat de les persones que les duen a terme, es van realitzar dos testos.</p> <p>Les persones que realitzaven activitats de lleure sedentàries i no actives, com per exemple mirar la televisió, tendien a gaudir d'una nivell de funcionalitat inferior.</p>	<p>A</p>	<p>II-2</p>
	<p>Revista: <i>Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano</i></p>					
	<p>Base de dades: SciELO</p>					

Beneficis de la participació en activitats lúdiques i d'oci en la gent gran

<p>“Effects of dancing on the risk of falling related factors of healthy older adults: A systematic review”</p>	<p>Autor/a: López E, et al (58)</p>	<p>2015</p>	<p><i>Revisió bibliogràfica</i></p> <p>Es van utilitzar un total de 7 articles on s'analitzaven els efectes de ballar en persones majors de 60 anys sense cap malaltia incapacitant.</p>	<p>Tots els articles evidencien efectes positius del ball envers la capacitat motora de la persona.</p> <p>L'estudi afirma que degut a la diversitat entre les metodologies i les variables dels diferents estudis, així com les mostres reduïdes emprades, no es permet confirmar una relació directe entre el ball i els factors.</p>	<p>C</p>	<p>II-3</p>
	<p>Revista: <i>Archives of Gerontology and Geriatrics</i></p>					
	<p>Base de dades: Medline PubMed</p>					
<p>“Actividad física y envejecimiento poblacional. Repercusión en la calidad de vida”</p>	<p>Autor/a: Rodriguez I (59)</p>	<p>2015</p>	<p><i>Estudi descriptiu transversal</i></p> <p>La mida de la mostra és de 66 persones escollides de forma aleatòria i probabilística. Totes elles majors de 65 anys.</p>	<p>La major part de la població enquestada realitza activitat física, i considera beneficiosa la seva pràctica per la vida diària.</p> <p>L'estudi defensa la intervenció comunitària enfocada a l'exercici físic, per aconseguir una qualitat de vida adequada i una longevitat satisfactòria.</p>	<p>A</p>	<p>I</p>
	<p>Revista: <i>Revista Colombiana de enfermería</i></p>					
	<p>Base de dades: Cuiden Plus</p>					

Beneficis de la participació en activitats lúdiques i d'oci en la gent gran

<p><i>“Who are the healthy active seniors? A cluster analysis”</i></p>	<p>Autor/a: Lai C, et al (60)</p>	<p>2014</p>	<p><i>Anàlisis de grups</i></p> <p>Es van escollir de forma aleatòria 238 persones grans de 17 centres comunitaris i centres de dia.</p>	<p>Coneixent la seva història de vida, es va dividir la mostra en dos grups: persones amb envelliment actiu o amb envelliment no actiu.</p> <p>Es va observar que les persones que havien tingut un envelliment actiu gaudien de millor salut i estat físic a la vellesa.</p>	<p>C</p>	<p>II-3</p>
	<p>Revista: <i>BMC Geriatrics</i></p>					
	<p>Base de dades: Cochrane</p>					
<p><i>“Examination of a fall prevention program on leisure and leisure-based fear of falling of older adults”</i></p>	<p>Autor/a: Headley CM, Payne L (61)</p>	<p>2014</p>	<p><i>Estudi de casos i controls</i></p> <p>S'escull de forma aleatòria una mostra de 50 persones d'entre 73 i 97 anys.</p> <p>Un grup es sotmet a la intervenció (n=26), i l'altre és el grup control (n=24).</p>	<p>L'estudi té com a finalitat examinar el canvi de la percepció envers el benefici de les activitats d'oci.</p> <p>Les persones que havien participat en el programa es mostraven més segures en la realització d'activitats de la vida diària, degut a una millora del equilibri i disminució de la por a caure.</p>	<p>B</p>	<p>II-2</p>
	<p>Revista: <i>International Journal on Disability and Human Development</i></p>					
	<p>Base de dades: Cochrane Library</p>					

FONTS D'INFORMACIÓ DE L'AJUNTAMENT DE GIRONA

TAULA 5. Resum dels documents oficials de l'Ajuntament de Girona.

Títol del document i entitat	Any de publicació	Informació
<p><i>“Memòria 2016. Xarxa de Centres Cívics” (49)</i></p> <p>Secció de Centres Cívics. Àrea d'Igualtat, Drets Socials, Treball, Joventut i Seguretat.</p> <p>Xarxa de Centres Cívics Girona. Ajuntament de Girona.</p>	2016	<p>Els centres cívics a Girona són equipaments de titularitat pública municipal, que formen part de les polítiques socials de l'ajuntament. De forma conjunta amb la iniciativa ciutadana i associativa, promou i potencia la cohesió i el desenvolupament sociocultural als barris.</p> <p>El document proporciona de forma numèrica les diferents tipologies d'activitats que s'ofereixen des de l'Ajuntament de Girona. D'aquesta manera podem conèixer la varietat de l'oferta i l'accessibilitat dels serveis.</p>
<p><i>“Recull Unificat de Dades dels Ens Locals (RUDEL) 2016” (62)</i></p> <p>Seccions Àrea de Serveis a les Persones i Centres Cívics.</p> <p>Xarxa de Centres Cívics Girona. Ajuntament de Girona.</p>	2016	<p>Per tal de conèixer el perfil de persones que fan ús dels casals de gent gran, i que per lo tant participen a les activitats d'oci que s'ofereixen des d'aquests, el document RUDEL recull el buidatge de dades de l'any 2016.</p> <p>Així doncs, podem conèixer quin nombre de persones hi participa, quina edat mitjana tenen, i quin sexe predomina.</p>

A continuació s'exposen les aportacions dels diferents autors que han permès respondre a les preguntes formulades en forma d'objectius al present treball.

L'envelliment: com afecta a la qualitat de vida. La importància de l'envelliment actiu.

Techera, MP (54) defineix l'envelliment com un procés natural i inevitable que forma part del cicle de vida biològic. Afegeix que un envelliment d'èxit està relacionat amb els comportaments de cada individu per construir el seu propi benefici personal, basat en la seva experiència individual i col·lectiva. D'aquesta manera permeten compensar les seves pèrdues derivades del procés d'envelliment.

Lai, C (60) refereix que tot i que no hi ha una definició establida per l'envelliment actiu, s'ha de conèixer com a un procés complex d'adaptació física i social als canvis patits per l'envelliment. L'article afirma que diversos estudis relacionen aquest terme amb els individus que gaudeixen de millor salut, són més independents i pateixen menys malalties.

En l'estudi "*Actividad física y envejecimiento poblacional. Repercusión en la calidad de vida*" **Rodríguez, I** (59) es planteja l'impacte mundial de l'envelliment poblacional, i es qüestiona la manera d'aconseguir arribar a la longevitat amb una vida saludable, sense dependència i sense deteriorament cognitiu. Amb aquesta finalitat, es realitza un estudi descriptiu transversal per avaluar la qualitat de vida dels adults grans en dues dimensions principals: la capacitat funcional i el benestar subjectiu respecte diferents variables sociodemogràfiques, fent èmfasis en el vincle amb la realització d'exercici.

D'aquesta manera, mitjançant el Model de Recol·lecció de Dades Primàries (MRDP), obté informació d'un total de 66 persones seleccionades de forma aleatòria i probabilística. Tots ells són majors de 65 anys, i viuen a la comunitat de Barbosa, Cuba. Les dades s'analitzen mitjançant el programa d'anàlisi de dades SPSS, i s'obté que el perfil que predomina a la mostra són dones entre els 65 i el 70 anys, casades, amb estudis primaris i jubilades (59).

Els resultats de l'estudi indiquen que la percepció subjectiva que tenen les persones de la seva qualitat de vida i capacitat funcional és molt positiva en tots els nivells. Si bé és cert que la majoria realitza algun tipus de activitat esportiva, la seva pràctica és considerada bona inclús per aquells que no la realitzen de forma habitual. L'autor afegeix la importància de la intervenció comunitària en quant a la realització d'activitats físiques per aconseguir una bona qualitat de vida i una longevitat satisfactòria (59).

Bouaziz, W (56) associa el procés d'envelliment amb un deteriorament de la resistència física, la força muscular, l'habilitat en la marxa i l'equilibri. Tots aquests canvis comporten un deteriorament funcional en la persona. En l'estudi "*Health benefits of multicomponent training programmes in seniors: A systematic review*", es relaciona la pràctica regular d'activitat física amb un estil de vida saludable i independent. Recalca la idea que en l'edat adulta gran es mostra una tendència al sedentarisme, alhora que hi ha una baixa participació en activitats recreatives per aquest col·lectiu.

Des de la opinió de **Navarro, G** (57) la major part de les persones grans destinen el seu temps lliure a activitats d'oci que impliquen el sedentarisme. Gran part de la població envellida dedica la major part del temps a mirar la televisió, a utilitzar l'ordinador i/o altres activitats que comporten passar gran part del temps asseguts a una cadira. Aquest fet comporta un deteriorament en la funcionalitat dels adults grans.

Un dels problemes més destacats en aquesta edat és el risc elevat de caigudes. **López, E** (58) ho relaciona amb els diversos canvis físics que pateixen aquest col·lectiu i que els condueix a una pèrdua de funcionalitat i per lo tant una disminució de l'activitat física que realitzen. Per aquest motiu, diverses iniciatives han emergit amb l'objectiu de promoure un envelliment actiu, que alenteixi els canvis físics en aquesta edat.

Headley, CM (61) assegura que les caigudes és una de les causes de mort més comunes entre aquest col·lectiu, i que per aquest motiu s'ha de vetllar per mantenir la capacitat física i mental durant la vellesa. Per altra banda, la por a caure causa una disminució de la realització d'activitats de lleure i oci en aquesta

edat, tret de que la participació en aquestes promou la salut i contribueix a un envelliment exitós.

Un altre punt de vista a destacar, és el de **Chan, A** (55), qui introdueix el terme en anglès *Hidden Elderly* (persones grans amagades, traducció al català). Assegura que un dels grans problemes entre la societat envellida, són aquelles persones que es mantenen al marge de la societat, no es relacionen amb la resta de població i no reben suport. Destaca la relació directa entre l'aïllament social i un major risc de mortalitat en persones grans, a diferència d'aquelles persones que mantenen relació amb amics i familiars. Així doncs, remarca la importància de la integració social d'aquest col·lectiu per millorar la seva qualitat de vida.

Lai, C (60) insisteix en establir l'envelliment actiu com a objectiu general a la societat. Els professionals de la salut, els responsables polítics i la població en general han de treballar perquè això sigui possible.

Aquest autor afegeix el terme envelliment productiu com a part important del procés d'envelliment, remarcant la importància de la contribució d'aquestes persones a la societat, fet que alhora comportarà una millora en el seu benestar. D'aquesta manera, l'autor entén l'envelliment actiu com a un concepte multidimensional, on es combinen l'activitat física, la salut, la independència i la productivitat en l'edat adulta gran (60).

Beneficis de les activitats d'oci i lleure en les persones grans. Com afecten a la qualitat de vida i què en què milloren les persones que hi participen.

Techera, MP (54) refereix que la qualitat de vida varia segons la percepció de cada individu. A més, moltes vegades depèn de la posició que té cada persona en el context cultural i el sistema de valors en el que viu, relacionat amb les seves expectatives, objectius, normes i preocupacions. Per aquest motiu la qualitat de vida en relació amb la salut s'ha de valorar des de les dimensions físiques, psicològiques i socials de la persona.

Sabem que un estil de vida actiu millora no només la salut física, sinó també mental, i contribueix al control de trastorns com la depressió i la demència.

Existeix evidència científica que assegura que els ancians físicament actius tenen un millor desenvolupament, mitjançant una menor prevalença de les malalties mentals que els no actius (54).

Lai, C (60) va portar a terme un anàlisi de grup amb l'objectiu de relacionar l'estil de vida que havien tingut les diferents persones grans de la mostra durant la seva història de vida, amb l'estat de salut i la percepció de benestar que tenien en l'actualitat. Per realitzar l'estudi, mitjançant sessions individuals, es van realitzar els llibres de la història de vida dels diferents participants. D'aquesta manera, del total de 238 persones grans provinents de 17 centres comunitaris i centres de dia diferents, es van fer dos grups: 169 persones es van considerar dins el grup d'envelliment actiu i 69 dins el grup d'envelliment inactiu.

La valoració dels resultats es va realitzar amb les escales Life Satisfaction Scale Index A (LSI-A), la Rosenberg's Self –Esteem Scale (RSES), la General Health Questionnaire (GHQ) i la Geriatric Depression Scale (GDS). A més, també es va recollir informació addicional sobre les activitats d'oci que realitzaven les persones en l'actualitat, i els nivells d'exercici físic que realitzaven (60).

Com a conclusió, l'estudi obté dades que permeten corroborar l'eficàcia d'un estil de vida actiu per gaudir de bona salut a la vellesa. Les persones dins el grup d'envelliment actiu (n=169) tendien a ser més joves, gaudir de major salut i patien menys malalties cròniques i símptomes depressius que aquelles dins el grup d'envelliment inactiu (n=69). A més estaven més satisfets amb la seva vida i gaudien de una millor autoestima, alhora que tenien una millor qualitat del son. En general, estaven més satisfetes amb la seva situació financera, és a dir, consideraven que tenien els diners necessaris per les despeses diàries, i la relació amb els membres de la família era bona. La majoria participava activament en activitats de lleure i oci, i tenien una millor capacitat física per moure's lliurement, com per exemple pujant i baixant escales sense cap ajuda addicional. Per últim, estaven més disposats a participar en activitats de grup com ballar, cantar, o tocar instruments musicals en el seu temps lliure (60).

La salut física, el benestar mental, les bones relacions amb la família i la disposició per participar en activitats d'oci, són aspectes que no poden ser modificats amb una única intervenció a l'edat de la vellesa. D'aquesta manera,

l'autor conclou l'estudi afirmant que l'envelliment actiu s'ha de promoure el més aviat possible entre les persones, ja que quan més aviat s'iniciï aquest hàbit, millor resultat obtindrà en l'edat adulta gran (60).

Segons **Bouaziz, W** (56) un dels majors problemes durant l'envelliment és el deteriorament funcional. Per aquest motiu, la revisió bibliogràfica que presenta recull evidències que demostren que la realització d'un entrenament multicomponent (MCT) té beneficis a nivell motor en les persones d'aquesta edat. Aquest entrenament inclou entrenament de resistència, força muscular, habilitat en la marxa i equilibri. Mitjançant estudis de mostres aleatòries i no aleatòries, recull la informació de les intervencions a diferents sessions d'entrenament MCT.

Per tal d'avaluar l'evidència dels beneficis de l'entrenament MCT, es valoren les funcions cardio-respiratòries, metabòliques, l'estat funcional, l'estat cognitiu i la qualitat de vida. Com a resultat s'obté, amb un bon nivell d'evidència, una clara relació entre la pràctica d'aquest entrenament amb la millora cardio-respiratòria i amb els resultats metabòlics. De manera menys significativa ho fa amb la funció cognitiva i funcional, i mostra una lleugera relació amb la qualitat de vida (56).

Seguin la mateixa línia de la capacitat motora, **López, E** (58) decideix integrar el ball com a activitat lúdica que millori alhora el risc de caigudes. L'autora refereix que és important tenir en consideració el fet de que l'adherència a les activitats està molt influenciada per les preferències de cada persona. D'aquesta manera, hem de saber que per fer exercici ha d'haver una motivació i per lo tant una activitat lúdica que agradi i cridi l'atenció. Per aquest motiu, l'autora realça la importància de les activitat d'oci, en aquest cas el ball, ja que compta amb una gran varietat d'estils, un baix cost i la possibilitat de gaudir amb les sessions gràcies a la música i els passos de ball.

L'evidència dels diferents estudis revisats pretén demostrar la relació del ball amb les variables d'equilibri, marxa, mobilitat i força. Només dos dels estudis revisats feien també referència a la flexibilitat i el risc de caigudes. Per tal de valorar la millora en aquests aspectes, es van realitzar diferents testos físics segons cada variable, com *Time Up and Go Test (TUG)*, aixecar-se i assentar-se a la cadira, caminar 10 metres en el millor temps possible, entre d'altres (58).

Com a conclusió es va obtenir que el ball era una eina útil com a complement de altres activitats físiques. Només es va poder apreciar una millora de la qualitat de vida; les demés variables mostraven canvis poc significatius per si soles. És necessari complementar el ball amb altres exercicis motors com anar a caminar al menys dos cops per setmana, o realitzar altres entrenaments físics a més a més (58).

Vist des d'un altre punt de vista, a l'estudi "*Effects of tai chi qigong on psychosocial well-being among hidden elderly, using elderly neighborhood volunteer approach: a pilot randomized controlled trial*", **Chan, A** (55) relaciona el problema de l'aïllament social de les persones grans amb la motivació per la realització d'activitat física mitjançant l'oci. D'aquesta manera, es planteja un estudi de casos i controls, on 24 subjectes dels 48 totals de la mostra, participen durant tres mesos a sessions de tai chi qigong. Per tal de incloure persones en risc d'aïllament social, es van escollir subjectes majors de 60 anys que no participessin a cap activitat social en aquell moment.

Els veïns de la comunitat que es van oferir voluntaris, van ser els encarregats de motivar a les persones gran a la realització de les activitats, mitjançant la construcció de llaços efectius per la confiança mútua, interaccionant amb les persones majors aïllades socialment i tenint cura en general de la seva seguretat.

D'aquesta manera es va obtenir com a resultat una millora de la integració social per part dels participants, a diferència del grup control que seguia amb un baix nivell de participació. Per altra banda, es sap que a l'hora de plantejar una activitat d'oci per la gent gran, la mancança més important és la falta de motivació per assistir-hi. És per aquest motiu, que en el present estudi es va incloure el paper dels voluntaris, fent referència a la importància del paper de la societat per ajudar a aquelles persones que es troben en aïllament social (55).

S'ha de tenir en compte que no totes les activitats de lleure i oci comporten la realització d'activitat física. Això ho contempla **Navarro, G** (57) en l'estudi "*Relation between high leisure-time sedentary behaviour and low functionality in older adults*", on a través de dos qüestionaris formulats a un total de 375 persones entre 60 i 97 anys, recull els seus hàbits en relació a com passen el seu temps lliure. D'aquesta manera, relacionant les activitats que realitzen i el

seu estat físic, arriba a la conclusió que aquelles persones que realitzaven activitats de lleure sedentàries i no actives, com per exemple mirar la televisió, tendien a gaudir d'un nivell de funcionalitat inferior.

Activitats lúdiques més escollides, preferències i vivències. Com es senten les persones grans en relació a l'envelliment actiu.

L'autor **Rodríguez, I** (59) assegura que l'etapa que viuen les persones majors de 65 anys es caracteritza bàsicament pel major temps lliure del que gaudeixen els individus. Mitjançant l'estudi prèviament esmentat, observa que entre els hàbits més comuns durant el temps lliure trobem en primer lloc les activitats sedentàries, com mirar la televisió o escoltar la ràdio; en segon lloc estar amb la família i amics; mentre que l'esport o passejar es troba en tercer lloc.

L'estudi "*Relation between high leisure-time sedentary behaviour and low functionality in older adults*" de **Navarro, G** (57), estima que entre el 65% i el 80% del temps lliure de les persones grans és destinat a activitats sedentàries.

En l'estudi "*Significados que le atribuyen al envejecimiento activo y saludable un grupo de personas mayores que viven en comunidad*", **Techera, MP** (54) mitjançant entrevistes en profunditat a una mostra d'onze persones adultes majors de 64, pretén conèixer i interpretar les experiències i els significats que li atribueix aquest col·lectiu de persones al envelliment actiu.

La recollida de dades es va realitzar mitjançant entrevistes en profunditat d'aproximadament 90 minuts a cada individu. Les preguntes realitzades es van enfocar de manera que es pogués obtenir la major quantitat de dades possibles, amb qüestions com: "*Com és per vostè viure en aquesta etapa de vida?*" (54).

Les dades obtingudes, mitjançant la tècnica d'anàlisi de contingut, realitzant una lectura lenta i reiterada de cada entrevista, es van organitzar segons els subtemes: canvis en el desenvolupament personal, alteració de l'estat físic, pèrdues, canvis del rol social, falta de reconeixement i activitats de recreació (54).

Pel que fa aquest últim aspecte, la categoria d'activitats de recreació sorgeix a les entrevistes com una expressió de les activitats que fan dia a dia. Algunes de les persones refereix que s'agrupa amb persones de la seva mateixa edat per poder ser part d'un grup. Ho expressen dient "*Em vaig jubilar fa temps però intento seguir fent activitats, estic a un grup de jubilats...*", "*M'encanta sortir a caminar i anar al gimnàs, tot el que sigui recreació veig que m'ajuda a mi i als meus grups d'amics de la meva edat...*" (54).

Al concloure l'estudi, es pot dir que es va poder conèixer i interpretar les experiències i els significats de les persones grans envers l'envelliment actiu. Van mostrar rebuig per la inactivitat i l'aïllament social, i van senyalar l'interès per gaudir de les activitats d'oci en el seu temps lliure (54).

Headley, CM (61) realitza l'estudi "*Examination of a fall prevention program on leisure and leisure-based fear of falling of older adults*". Es tracta d'un estudi de casos i controls amb l'objectiu de canviar la percepció que té la gent gran envers l'eficàcia de les activitats de lleure i oci per millorar l'equilibri i la prevenció de caigudes. D'aquesta manera, s'escull de forma aleatòria una mostra de 50 persones d'entre 73 i 97 anys, i es divideixen en el grup de casos (n=26) i en el grup control (n=24). Les persones que es van sotmetre a la intervenció, es reunien en dues sessions setmanals durant 50 minuts cada una, durant 6 setmanes. En aquestes sessions realitzaven en grup diferents exercicis amb l'objectiu de millorar l'equilibri, la força muscular i la marxa, entre d'altres.

Per tal de conèixer els efectes del programa d'intervenció, es van sotmetre els participants a un qüestionari abans i després d'aquest període de temps. Com a conclusió, s'observa que les persones dins el grup de casos van observar una millora significativa en la por a patir caigudes, alhora que consideraven útil la participació en activitats d'oci per la millora de la seva salut. Per altra banda, l'estudi demostra que el fet de que mantenir la participació en activitats d'oci manté un nivell d'activitat física en la gent gran, i per lo tant una millora en la qualitat de vida i un envelliment actiu (61).

Un dels exemples més comuns d'activitats que combinen l'activitat física amb un caràcter de lleure, és el ball. Amb l'estudi de **López, E** (58) es realça la importància de tenir en compte els gustos de cada persona a l'hora de recomanar

l'activitat física. Un dels punts claus per mantenir un hàbit d'exercici físic, és la motivació que tingui la persona per dur-lo a terme. Sempre hi haurà més possibilitats d'adherència al programa o activitat si gaudeixen del temps que hi dediquen. Així doncs, les activitats d'oci i lleure són un punt a favor per a realització d'activitats físiques en les persones grans.

Recursos públics per l'envelliment actiu a Girona. Quin ús se'n fa d'ells.

Les activitats que es realitzen a cada centre cívic responen a la demanda ciutadana, als interessos associatius i als objectius plantejats per la mateixa Xarxa de Centres Cívics de Girona. D'aquesta manera, s'assegura una oferta variada d'activitats i es facilita l'accés a tota la població. Durant l'any 2016 es van realitzar a Girona un total de 4458 activitats de diferents tipologies. D'entre elles, les més demandades van ser cursos i tallers amb un 41'6% del total d'activitats proposades, seguidament dels espais de trobada amb un 21'5% i els actes populars amb un 7'7% (*Taula 6 a Annexes*) (49).

Dins de la Xarxa de Centres Cívics, els casals de la gent gran és un dels serveis més antics que en formen part. És un espai de trobada informal, on mitjançant el joc grupal es constitueix un espai de relació entre persones càlid i referent. De forma numèrica, entre els diferents casals de la ciutat de Girona, es van oferir al 2016 un total de 380 activitats exclusives d'aquests centres, on 2.728 usuaris hi van participar (49).

Si analitzem les dades numèriques que es van obtenir l'any 2016 dels usuaris que van fer ús dels casals de la gent gran, sabem que suma un total de 2.932 persones grans. Si diferenciem aquesta xifra segons el sexe dels usuaris, 1.185 eren homes, i 1.747 eren dones. Tot i que predomina aquest segon gènere, la diferència és poca, per la qual cosa l'ús dels serveis està bastant igualat pel que fa el sexe dels usuaris. En quant a l'edat, la mitjana en els homes entre tots els casals de gent gran era entre 75 i 76 anys, mentre que el de les dones entre 73 i 74 anys. En total, l'edat mitjana de persones grans que va fer ús dels casals de la gent gran a Girona l'any 2016 va ser entre 74 i 75 anys (*Taula 7 a Annexes*) (62).

6. DISCUSSIÓ

L'envelliment és una fase que forma part del cicle de vida natural i biològic. Així ho defineix **Techera, MP** (54). Els autors **Rodríguez, I**, **Lai, C** i **Techera, MP** coincideixen en la idea de que l'envelliment és el resultat d'una complexa interacció i adaptació als canvis estructurals i funcionals que ocorren amb els anys, deguts a factors biològics, psicològics i socioambientals (54,59,60). La mesura en que s'experimentin aquests canvis dependrà no només dels factors genètics i/o malalties que desenvolupi amb els anys, sinó també la relació que tingui amb el seu entorn; el suport que rebi per part de la societat, amics i familiars; els recursos dels que disposi i l'ús que en faci d'ells; i la forma en que visqui el seu propi envelliment amb els seus reptes i experiències (54,59,60).

Tant **Bouaziz, W** com **Rodríguez, I**, als seus respectius estudis, corroboren que la pràctica d'exercici físic comporta una millora de l'estat general de salut en les persones grans, contribuint a un estil de vida saludable i independent, una millora de les capacitats funcionals i la qualitat de vida (56,59). D'aquesta idea sorgeix l'envelliment actiu, un dret social que requereix emprar estratègies de compensació que retardin la disminució funcional associada a l'edat (54). **Lai, C** afegeix un punt de vista més comunitari al terme del envelliment actiu, contemplant el punt de vista de la contribució de les persones grans a la societat (60). D'aquesta manera, el terme envelliment actiu inclou la participació d'aquest col·lectiu a nivell social i requereix del suport de la comunitat per la seva integració (55,60).

Les activitats recreatives juguen un paper molt important en l'etapa de la vellesa(58). Segons **López, E** activitats d'oci com per exemple el ball, permeten veure l'activitat física d'una manera més lúdica, afavorint així la motivació per la realització d'aquesta (58). **Headley, CM** al seu estudi, observa que mantenint la participació en activitats d'oci que impliquin activitat física, farà que millori la qualitat de vida de l'individu i contribuirà a un envelliment d'èxit (61).

Chan, A considera que la falta de motivació és un dels grans reptes alhora de crear un pla d'intervenció per a la gent gran(55). La majoria d'autors coincideixen

en que això es pot modificar si s'estableix l'envelliment actiu com a objectiu de les polítiques socials i dels professionals sanitaris, a part de rebre suport de la família, amics i veïns (55,56,60,61,62). D'aquesta manera es reduirà també l'aïllament social d'aquest col·lectiu de persones, afavorint així la integració a la societat (55). Diversos estudis (55,56,60,61,62), coincideixen en que les persones grans valoren l'activitat física mitjançant activitats d'oci com una manera de gaudir del seu temps lliure, alhora que resulta útil pel seu benestar físic i social. Quan més aviat comenci la promoció de l'envelliment actiu, millor seran els resultats obtinguts a l'etapa de la vellesa (60).

Els autors **Bouaziz, W, López, E i Headley, CM** enfoquen els seus respectius estudis a la prevenció de caigudes (56,58,61). **Headley, CM** assegura que la mateixa por a caure causa una major inactivitat i una disminució de la participació amb activitats d'oci (61). El procés d'envelliment està associat amb una davallada de la capacitat física relacionada amb una disminució de la resistència física, la força muscular, la dificultat en la marxa i l'equilibri (56,58). Els tres estudis, mitjançant diferents estratègies, obtenen com a resultat que l'entrenament físic regular millora de la capacitat física reduint així el risc de patir caigudes, alhora que afavoreix la independència i sensació de seguretat en l'individu (56,58). Per altra banda, **López, E** conclou l'estudi afirmant que sovint és necessari combinar algunes activitats d'oci amb altres activitats físiques per obtenir millor resultats. En el cas de la intervenció basada en classes de ball que descriu al seu estudi, considera que resultarà més efectiva si es combina per exemple amb l'hàbit d'anar a caminar mitja hora diària (58).

Per una altra banda, sabem que degut a la gran quantitat de temps lliure del que disposen les persones en aquesta etapa de vida, sovint cauen en l'error de dedicar la major part del temps en activitats sedentàries. Entre elles les més comunes són mirar la televisió, escoltar la radio, o realitzar activitats intel·lectuals que comporten passar moltes hores asseguts a una cadira (57,59). Està demostrat, que aquelles persones que dediquen el seu temps d'esbarjo en aquest tipus d'activitats, gaudeixen de pitjor salut física, alhora que el seu nivell de relació social es veu disminuït (57). És per aquest motiu que quan parlem d'activitats de lleure i oci per l'envelliment actiu, ho hem d'entendre com una mesura per afavorir l'exercici físic en aquesta etapa de vida, motivant-los a

mantenir un estil de vida saludable alhora que afavoreixen la seva integració amb la societat (58, 59,60,62).

Pel que fa les activitats de lleure dedicades a les persones grans a la ciutat de Girona, sabem que gran part d'aquestes s'organitzen des dels Casals de la Gent Gran. És d'aquesta manera que es permet arribar a més gent de la mateixa edat i donar a conèixer així la disponibilitat dels serveis (49). Segons les dades oficials del 2016, sabem que pel que fa el sexe hi ha una tendència a la igualtat en l'ús d'aquests serveis. L'edat mitjana de les persones que en fa ús està al voltant dels 74 i 75 anys, per la qual cosa sabem que les persones es mantenen actives anys més tard de la seva jubilació (62).

Aquestes activitats es donen a conèixer des dels mateixos Casals de Gent Gran o Centres Cívics (49), i per conseqüència la major part de les persones que en fa ús són els mateixos socis de les entitats (49,62).

6.1. LIMITACIONS

A la realització d'aquest estudi es van trobar algunes limitacions. La dificultat principal es va donar amb la cerca d'articles que relacionessin l'envelliment actiu amb les activitats lúdiques. La majoria d'articles que feien referència a l'envelliment actiu esmentaven exclusivament l'exercici físic mitjançant l'esport com a eina principal, sense incloure el caràcter lúdic i d'oci. Per altra banda, gran part dels articles que tractaven sobre activitats lúdiques i d'oci esmentaven únicament activitats de caire intel·lectual, i les relacionaven amb la prevenció de la demència i trastorns de memòria en les persones gran. Això feia que es limitessin molt els resultats de l'estudi, que pretenia valorar els beneficis de les activitats lúdiques a nivell general: tant físics, com mentals i socials.

Pel que fa els criteris d'inclusió, l'edat de les mostres dels diferents estudis sovint era de majors de 55 anys, motiu pel qual en molts casos s'havien de descartar alguns dels estudis trobats. Per aquest motiu, finalment es va reduir l'edat que inicialment s'havia decidit de 65 anys a 60 als criteris d'inclusió, ja que de l'altra manera els estudis que es podien incloure eren molt escassos. Per altra banda,

el fet de que s'escollissin només aquells estudis que fossin gratuïts va suposar una limitació en les dades de la revisió, ja que es van trobar resums d'articles més específics, però que eren de pagament.

La metodologia dels estudis, la mida de les mostres i la utilització de diferents escales per a valorar l'eficàcia de les variables poden influir en els resultats. La majoria dels estudis són de disseny transversal, i realitzen intervencions amb programes de durada inferior a un any, motiu pel qual no poden fer una relació causa – efecte real, ja que els beneficis es veuen amb un període més llarg de temps. Molts articles s'han classificat amb un nivell d'evidència mitjà per aquest motiu.

6.2. IMPLICACIONS PER LA PRÀCTICA I LINIES DE FUTUR

Amb aquest estudi es demostra la importància de les activitats lúdiques en l'edat de la vellesa en relació amb els beneficis a nivell general que aporta a les persones que les realitzen. Participar en aquestes activitats aportarà a la persona tant millores a nivell físic com a nivell social.

En el cas de la ciutat de Girona, aquestes activitats s'ofereixen des dels centres cívics i casals de la gent gran, espais freqüentats per persones amb l'hàbit de participar en activitats comunitàries. D'aquesta manera, les persones amb tendència a l'aïllament social o que no freqüentin els espais públics dedicats a l'oci per a persones grans, tindran menys oportunitats de conèixer i participar en les activitats lúdiques que es proposin.

Vist des del punt de vista dels infermers i infermeres, hem de veure les activitats lúdiques i d'oci com una intervenció més per fer promoció de la salut, que podem recomanar i fins i tot prescriure, juntament amb els consells d'alimentació i exercici físic habituals. Per aquest motiu, una possible aplicació de les conclusions extretes de la present revisió, seria incloure la intervenció per la participació en activitats lúdiques dins els plans de cures i la seva recomanació com a consell de salut.

Es tindrà com a objectiu donar a conèixer a les persones grans les diferents opcions de les que disposen a nivell públic per mantenir-se actives, fent referència als espais comunitaris destinats a aquest col·lectiu de persones. Cal recordar a les persones grans la importància de mantenir-se actius i reforçar les relacions personals durant aquesta etapa de la vida, així com la relació directe que això tindrà amb la seva qualitat de vida a llarg termini.

D'aquesta manera, mitjançant les activitats lúdiques, donarem la importància que requereixen algunes de les necessitats bàsiques dins la valoració d'infermeria, que sovint, degut a les prioritats que s'estableixen, no es tenen tant en compte: la comunicació, l'aprenentatge i l'oci.

7. CONCLUSIONS

- La majoria d'estudis han demostrat un clar benefici de la participació en activitats lúdiques a nivell físic, millorant la capacitat motora de la persona a nivell general, amb resultats que fan referència a la disminució del risc de caigudes, la seguretat en la marxa i l'increment de la seva independència en la realització d'activitats de la vida diària. A més, les activitats recreatives afavoreixen la motivació de les persones grans a la realització d'activitats física de forma regular.
- La participació en activitats de caire lúdic suposa conèixer persones de la mateixa edat que viuen a la comunitat, afavorint així les relacions personals, integrant la persona dins la societat i disminuint l'aïllament social.
- Podem afirmar que la realització d'activitats lúdiques implica una millora de la qualitat de vida de les persones grans que hi participen, ja que repercuteix de forma positiva a tres de les necessitats bàsiques per assegurar la salut en les persones: la comunicació, l'aprenentatge i l'oci.
- La majoria de persones que participa en activitats lúdiques tenen una millor percepció de la seva salut i valoren com a positives les relacions personals i el temps lliure invertit amb altres persones de la seva edat.
- A la ciutat de Girona s'ofereixen diverses activitats de caire públic, les quals mostren un ampli ventall de possibilitats, ajustant-se així a les preferències de la població. La tipologia d'activitats que es proposen des dels casals i centres cívics són tant activitats que reforcen els llaços socials, com els actes populars o els espais de trobada, com activitats educatives i cursos o tallers manuals.

8. BIBLIOGRAFIA

1. National Institute on Ageing, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. Global Health and Aging [Internet]. Vol. 1. Ginebra: World Health Organization; 2011 [citad 13 novembre 2017]. 273-277 p. Disponible a: http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf
2. Ageing and Life Course Family and Community Health. Global Age-friendly Cities: A Guide [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2007 [citad 14 novembre 2017]. 77 p. Disponible a: http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf
3. World Health Organization. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud [Internet]. Ginebra; 2015 [citad 8 novembre 2017]. Disponible a: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1
4. Rechel B, Doyle Y, Grundy E, Mckee M. How can health systems respond to population ageing? Health Systems and Policy Analysis [Internet]. Denmark: World Health Organization Regional Office for Europe; 2009 [citad 13 novembre 2017]. 43 p. Disponible a: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/64966/E92560.pdf
5. Garcia MD, Alba A, Cárdenas V. Capítulo 15. Necesidad de Participar en Actividades Recreativas. En: Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [Internet]. Jaén: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010 [citad 15 novembre 2017]. p. 17-33. Disponible a: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
6. Artazcoz L, Pèrez G, Rueda S, Rodríguez M, González G. Bases per a un Envelliment Actiu i Saludable a Barcelona [Internet]. Agencia de Salut Pública de Barcelona, editor. Barcelona; 2009 [citad 28 novembre 2017]. 1-88 p. Disponible a: <https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2016/05/Envelliment-a-BCN.pdf>
7. Gómez L. Salutogenesis ¿Qué es lo que mantiene al ser humano sano? Reto para la Promoción de la Salud. 1992 [citad 21 novembre 2017];4. Disponible a: <http://apoyoemocional.univalle.edu.co/salutogenesis.pdf>
8. Department of Economic and Social Affairs. World Population Prospects, Key Findings and Advance Tables [Internet]. New York: United Nations; 2017 [citad 1 desembre 2017]. 1-46 p. Disponible a: https://esa.un.org/unpd/wpp/Publications/Files/WPP2017_KeyFindings.pdf
9. Cabezas Peña C, Castell Abad C, Robert Isart R, Roure Cuspinera E, Serra Farró J, Vallbona Calbó C, et al. Bases per a la Promoció de l'Envelliment Actiu i Saludable [Internet]. Barcelona: Agència de Salut Pública de Catalunya, Generalitat de Catalunya; 2014 [citad 2 desembre

- 2017]. 101 p. Disponible a:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/professionals/temes_de_salut/gent_gran/documents/seps_envelliment.pdf
10. Instituto Nacional de Estadística. INE.es. Demografía y Población: Fenómenos Demográficos [Internet]. 2018 [citad 10 novembre 2017]. Disponible a: http://www.ine.es/prodyser/pubweb/anuarios_mnu.htm
 11. Naciones Unidas. UN.org. Envejecimiento [Internet]. Envejecimiento. New York: Naciones Unidas; 2017 [citad 14 novembre 2017]. Disponible a: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>
 12. Hornby-Turner YC, Peel NM, Hubbard RE. Health assets in older age: A systematic review. BMJ Open [Internet]. 2017 [citad 29 novembre 2017];7(5):e013226. Disponible a: <http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/5/e013226.full.pdf>
 13. Servicio de Investigación Social Edefundazioa. La Participación Social de las Personas Mayores en la CAPV [Internet]. Vizcaya; 2013 [citad 3 diciembre 2017]. 62 p. Disponible a: <http://www.fundacionede.org/ca/archivos/investigacionsocial/participacion-social-mayores.pdf>
 14. Department of Economic and Social Affairs. World Population Ageing 2015 [Internet]. New York: United Nations; 2015 [citad 27 novembre 2017]. Disponible a: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf
 15. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Informe 2014. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España; 2015 [citad 30 novembre 2017]. 331 p. Disponible a: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/2029_info2014pm.pdf
 16. Boletín Análisis de Situación de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social. Importancia e Interpretación de la Pirámide Poblacional. MINSALUD, editor. Volum 3. 2015 [citad 4 diciembre 2017]; Disponible a: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/boletin-asis-Vol.-3-No.5.pdf>
 17. Abellán García A, Ayala García A, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores estadísticos básicos. Inf Envejec ENRED [Internet]. 2017 [citad 5 diciembre 2017];15:48. Disponible a: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos17.pdf>
 18. Consejo Consultativo del Instituto Nacional del Adulto Mayor INMAYORES. Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015. [Internet]. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social; 2012 [citad 10 diciembre 2017]. Disponible a:

http://www.mides.gub.uy/innovaportal/file/22737/1/plannacionaldeenvejecimientoyvejez__digital.pdf

19. Consejo Consultativo del Instituto Nacional del Adulto Mayor INMAYORES. Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019 [Internet]. Montevideo: Ministerio de Desarrollo Social; 2016 [citad 13 desembre 2017]. Disponible a: <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/66880/1/plan-nacional-de-envejecimiento-26-de-setiembre-imprenta.pdf>
20. Departamento de Información Pública. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid Sobre el Envejecimiento. [Internet]. Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid: Naciones Unidas; 2002 [citad 20 desembre 2017]. 62 p. Disponible a: <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>
21. European Implementation Assessment. European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations [Internet]. Brussels: European Comission; 2013 [citad 20 desembre 2017]. Disponible a: [http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/536344/EPRS_IDA\(2015\)536344_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2015/536344/EPRS_IDA(2015)536344_EN.pdf)
22. Regional Committee for Europe. Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012-2020 [Internet]. Malta: World Health Organization; 2012 [citad 20 desembre 2018]. 2012-2020 p. Disponible a: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf
23. Libro Blanco. Envejecimiento Activo [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España; 2011 [citad 20 desembre 2017]. Disponible a: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf
24. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). IMSERSO.es. Libro Blanco del Envejecimiento Activo [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España; 2017 [citad 15 desembre 2017]. Disponible a: http://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/index.htm
25. Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud. Envejecimiento Activo: Un Marco Político [Internet]. Vol. 37. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002 [citad 21 desembre 2017]. 74-105 p. Disponible a: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/docintenejecimiento.pdf>
26. World Health Organization. Basics documents. Constitution of The World Health Organization. Edició núm 45. [Internet]. New; 2006 [citad 17 desembre 2017]. Disponible a: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

27. Carbajo Vélez M del C. Mitos y Estereotipos sobre la Vejez. Propuesta de una Concepción Realista y Tolerante. Rev la Fac Educ Albacete [Internet]. 2009 [citad 12 desembre 2017];(24):87-96. Disponible a: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>
28. Bosch C. L'Envelliment Actiu i Saludable a la Província de Girona i a Europa Segons Diferents Models:Tesis. 2016 [citad 2 desembre 2017]; Disponible a: <https://www.tdx.cat/handle/10803/456474>
29. Steves C, Spector T, Jackson S. Ageing, Genes, Environment and Epigenetics: What Twin Studies Tell Us Now, and the Future. [Internet]. 2012 [citad 5 desembre 2017]. p. 581-6. Disponible a: <https://academic.oup.com/ageing/article/41/5/581/47543>
30. Envejecimientoactivo2012.net [Internet]. Año Europeo del Envejecimiento Activo y Solidaridad Internacional 2012. 2012 [citad 10 desembre 2017]. Disponible a: <http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>
31. European Partnership for Improving Health Equity and Wellbeing. HealthyAgeing.eu [Internet]. Healthy Ageing. 2017 [citad 10 desembre 2017]. Disponible a: <http://www.healthyageing.eu/>
32. Peel N, Bartlett H, McClure R. Healthy Ageing: How is it Defined and Measured? Aust J Ageing [Internet]. 2004 [citad 15 desembre 2017];115-9. Disponible a: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/j.1741-6612.2004.00035.x>
33. World Health Organization. WHO.int [Internet]. Envejecimiento y Salud. 2017 [citad 22 desembre 2017]. Disponible a: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
34. Liu L, Su P. What factors influence healthy aging? A person-centered approach among older adults in Taiwan. Geriatr Gerontol Int [Internet]. 2017 [citad 22 desembre 2017];17 (5):697-707. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27240705>
35. Wiles J, Leibing A, Guberman N, Reeve J, Allen R. The Meaning of «aging in place» to older people. 2012 [citad 22 desembre 2017];52 (3):457-366. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21983126>
36. Mature Market Institute. The MetLife Report on Aging in Place 2.0: Rethinking Solutions to the Home Care Challenge. 2010 [citad 22 desembre 2017]; Disponible a: <https://www.giaging.org/documents/mmi-aging-place-study.pdf>
37. Iecovich E. Aging in place: From Theory to Practice. 2014 [citad 23 desembre 2017];20(1):21-33. Disponible a: <https://pdfs.semanticscholar.org/f9fc/8e6e859408543cb512a499d37a4267edb348.pdf>
38. Espinosa JM. Innovaciones en Envejecimiento Activo y Saludable en Andalucía. [Internet]. Málaga: Fundación CIEDES; 2017 [citad 23 desembre 2017]. Disponible a:

- [http://ciedes.es/images/stories/Laura/PLAN_2020/gruposprospectiva/Saludable/EA CIEDES 12-6- 17 \(1\).pdf](http://ciedes.es/images/stories/Laura/PLAN_2020/gruposprospectiva/Saludable/EA CIEDES 12-6- 17 (1).pdf)
39. Fundació Salut i Envel·liment UAB. salut-envelliment.uab.cat [Internet]. Envel·liment Actiu. 2014 [citad 27 desembre 2017]. Disponible a: <http://salut-envelliment.uab.cat/envelliment-actiu/>
 40. Blanco M. Predictores psicosociales del envejecimiento activo: Evidencias en una muestra de personas adultas mayores. An en Gerontol [Internet]. 2010 [citad 27 desembre 2017];(6):11-29. Disponible a: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/8868>
 41. Roca Carroggio M. Tècniques d'animació i estimulació per a la gent gran. Rev Catalana Sociol [Internet]. 2002 [citad 27 desembre 2017];16(2002):153-64. Disponible a: <http://www.raco.cat/index.php/revistasociologia/article/viewFile/222361/303165>
 42. Montero García I, Bedmar Moreno M. Ocio, tiempo libre y voluntariado en personas mayores. P Rev Latinoam [Internet]. 2010 [citad 27 desembre 2017];(26):3. Disponible a: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3259584&info=resumen&idioma=POR>
 43. Departament de Treball AS i FG de C. treballiaferssocials.gencat.cat. [Internet]. Oficina de la Gent Gran Activa. 2014 [citad 28 desembre 2017]. Disponible a: http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/ambits_tematics/gent_gran/envelliment_actiu/oficina_de_la_gent_gran_activa/
 44. Departament de Treball AS i FG de C. treballiaferssocials.gencat.cat. [Internet]. Casals de Gent Gran. 2017 [citad 27 desembre 2017]. Disponible a: http://treballiaferssocials.gencat.cat/ca/serveis/equipaments_civics_i_activitats/casals_gent_gran
 45. Ajuntament de Girona. Àrea de Serveis a les Persones. Memòria 2014. [Internet]. Girona; 2014 [citad 29 desembre 2017]. 119-137 p. Disponible a: http://www2.girona.cat/documents/11622/84394/Memoria_2014_Serveis_a_les_Persones.pdf
 46. Ajuntament de Girona. Girona.cat [Internet]. Igualtat de Drets Socials: Consell Municipal de la Gent Gran. 2017 [citad 1 febrer 2018]. Disponible a: http://www2.girona.cat/ca/ssocials_consell_gentgran
 47. Reglament del Consell Municipal de la Gent Gran. Bulletí Oficial de la Província de Girona. Ajuntament de Girona. En Girona; [citad 1 febrer 2018]. p. 70-7. Disponible a: <http://www2.girona.cat/documents/11622/242363/Proposta-nou-reglamentCMGG.pdf>
 48. Ajuntament de Girona. Àrea de Serveis a les Persones. Memòria 2015. [Internet]. Girona; 2015 [citad 30 desembre 2017]. 69 p. Disponible a:

- http://www.girona.cat/transparencia/docs/memories/memoria_serveis_2015.pdf
49. Ajuntament de Girona. Àrea d'Igualtat, Drets Socials, Treball Joventut i Seguretat. Memòria 2016. [Internet]. Girona; 2016 [citad 30 desembre 2017]. Disponible a: http://www.girona.cat/transparencia/docs/memories/memoria_igualtat_2016.pdf
 50. Xarxa de Centres Cívics de Girona, Ajuntament de Girona. Girona.cat [Internet]. Centre Cívic de Santa Eugènia. 2017 [citad 2 gener 2018]. Disponible a: http://www2.girona.cat/ca/ccivics_staeugenia
 51. Xarxa de Centres Cívics de Girona, Ajuntament de Girona. Girona.cat [Internet]. Centre Cívic Pont Major. 2017 [citad 2 gener 2018]. Disponible a: http://www2.girona.cat/ca/ccivics_pontmajor
 52. Medina EU, Pailaquilén RMB. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2010 [citad 13 març 2018];18(4):1-8. Disponible a: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf
 53. Marzo Castillejo M, Viana Zulaica C. Calidad de la Evidencia y Grado de Recomendación [Internet]. Guías Clínicas Fisterra. 2007 [citad 13 març 2018]. Disponible a: <https://www.fisterra.com/guias2/fmc/sintesis.pdf>
 54. Techera M, Hernán A, Sosa C, Marco N, Muñoz L. Significados que le Atribuyen al Envejecimiento Activo y Saludable un Grupo de Personas Mayores que Viven en Comunidad. Texto Context - Enferm [Internet]. 2017 [citad 20 febrer 2018];26(3):1-9. Disponible a: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000300317&script=sci_abstract&tlng=es
 55. Chan A, Yu D, Choi K. Effects of Tai Chi Qigong on Psychosocial Well-Being among Hidden Elderly, Using Elderly Neighborhood Volunteer Approach: A Pilot Randomized Controlled Trial. Clin Interv Aging [Internet]. 2017 [citad 15 març 2018];12:85-96. Disponible a: <https://www.dovepress.com/effects-of-tai-chi-qigong-on-psychosocial-well-being-among-hidden-elderly-peer-reviewed-article-CIA>
 56. Bouaziz W, Lang PO, Schmitt E, Kaltenbach G, Geny B, Vogel T. Health Benefits of Multicomponent Training Programmes in Seniors: A Systematic Review. Int J Clin Pract [Internet]. 2016 [citad 22 febrer 2018];70(7):520-36. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/299841443_Health_benefits_of_multicomponent_training_programs_in_seniors_A_systematic_review
 57. Navarro G, Ribeiro V, Alves MJ, Marini PC, Destro DG, Dutra L Felipe, et al. Relation Between High Leisure-Time Sedentary Behaviour and Low Functionality in Older Adults. Rev Bras Cineantropometria e Desempenho Hum [Internet]. 2016 [citad 5 març 2018];(June):713-21. Disponible a: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372016000600713

58. López E, Rodríguez J, Espejo L, Garrido E, Pérez R. Effects of Dancing on the Risk of Falling Related Factors of Healthy Older Adults: A Systematic Review. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. 2015 [citad 10 març 2018];60:1-8. Disponible a: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25456888>
59. Rodríguez I. Actividad Física y Envejecimiento Poblacional. Repercusión en la Calidad de Vida. Rev Colomb Enfermería [Internet]. 2015 [citad 26 febrer 2017];9(9):12-20. Disponible a: <http://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/560>
60. Lai C, Chan EA, Chin K. Who are the Healthy Active Seniors? A Cluster Analysis. BMC Geriatr [Internet]. 2014 [citad 1 març 2018];14(1):1-7. Disponible a: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-14-127>
61. Headley CM, Payne L. Examination of a Fall Prevention Program on Leisure and Leisure-Based Fear of Falling of Older Adults. Int J Disabil Hum Dev [Internet]. 2014 [citad 17 març 2018];13(1):149-54. Disponible a: https://www.researchgate.net/publication/264888678_Examination_of_a_fall_prevention_program_on_leisure_and_leisure-based_fear_of_falling_of_older_adults
62. Secció Àrea de Serveis a les Persones i Secció Centres Cívics. Xarxa de Centres Cívics Girona. Recull Unificat de Dades dels Ens Locals (RUDEL). Girona: Ajuntament de Girona; 2016.
63. Unitat Municipal d'Anàlisi Territorial (UMAT). Terra.girona.cat [Internet]. Serveis Socials. 2017 [citad 3 gener 2018]. Disponible a: http://terra.girona.cat/vu/serveis_socials/

9. ANNEXES

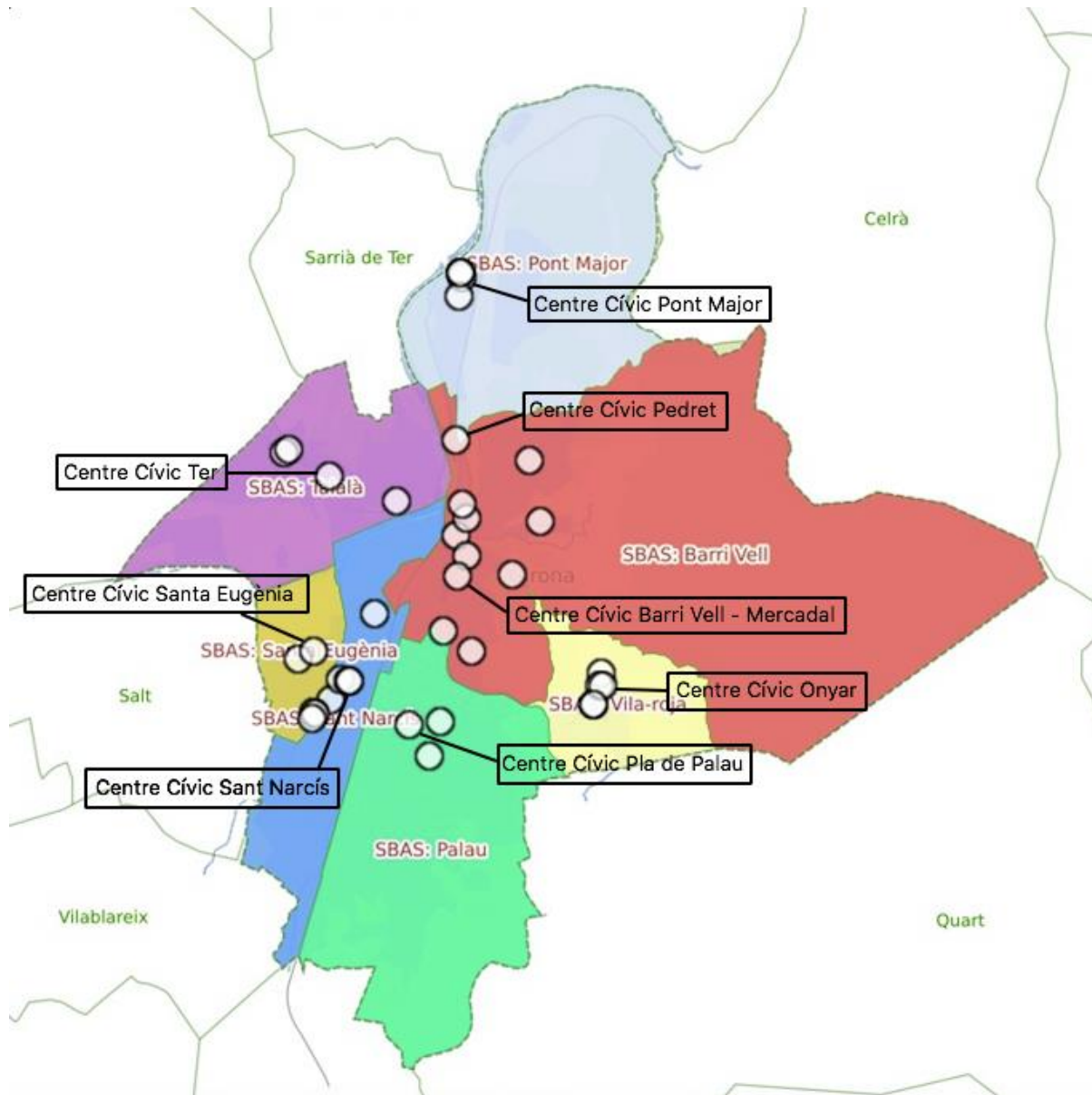


FIGURA 4. Mapa de Girona. Centres Cívics de Girona repartits a les diferents Àrees de Serveis Bàsics d'Atenció Social. Adaptat de (63).

Canadian Task Force on Preventive Health Care (CTFPHC) i Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE).

TAULA 1. Graus de recomanació per les intervencions de prevenció (GRADE) (53).

Graus de recomanació	Interpretació
A	Existeix bona evidència per recomanar la intervenció clínica de prevenció.
B	Existeix evidència moderada per recomanar la intervenció clínica de prevenció.
C	La evidència disponible és contradictòria i no permet fer recomanacions a favor o en contra de la intervenció clínica preventiva; tot i així, altres factors podrien influenciar en la decisió.
D	Existeix evidència moderada per NO recomanar la intervenció clínica de prevenció.
E	Existeix bona evidència per NO recomanar la intervenció clínica de prevenció.
I	Existeix evidència insuficient (qualitativa o quantitativament) per fer una recomanació: tot i així, altres factors podrien influenciar en la decisió.

TAULA 2. Nivells d'evidència i interpretació dels tipus d'estudi per intervencions de prevenció (CTFPHC) (53).

Nivells d'evidència	Interpretació
I	Evidència existent sorgeix a partir de EC AMB assignació aleatòria.
II-1	Evidència existent sorgeix a partir de EC SENSE assignació aleatòria.

II-2	Evidència existent sorgeix a partir d'estudis de cohorts, i de casos i controls, idealment realitzats per més d'un centre o grup d'investigadors.
II-3	Evidència existent sorgeix a partir de comparacions en el temps o entre diferents centres, amb o sense la intervenció: podrien incloure's resultats provinents d'estudis SENSE assignació aleatòria.
III	Evidència existent sorgeix a partir de la opinió d'experts, basats en l'experiència clínica; estudis descriptius o informes de comitès d'experts.

TAULA 6. Activitats i usos. Adaptada de Memòria 2016 (49).

Tipologia	Total d'activitats	Percentatge de usos
Actes Populars	359	7'7%
Assajos	188	5'3%
Casals Educatius	122	5'9%
Cursos / Tallers	1.599	41'6%
Entrevistes	149	2'6%
Espais de Trobada	211	21'5%
Espais de trobada Casals Gent Gran	299	5%
Espectacles	72	2'1%
Reunions	1.199	6'6%
Visites	48	0'2%
Xerrades i Presentacions	212	1'6%
TOTAL	4.458	100%

TAULA 7. Dades demogràfiques dels casals de la gent gran. Adaptada de RUDEL 2016 (62)

Casals de la Gent Gran (CGG) a la xarxa de Centres Cívics	Usuaris Homes	Usuaris Dones	Total	% Homes	% Dones	Edat mitjana Homes	Edat mitjana Dones	Edat mitjana TOTAL
CGG de Talaià	208	356	564	37%	63%	72	70	71
CGG Can Gibert	81	114	195	42%	58%	77	75	76
CGG Santa Eugènia	94	143	237	40%	60%	75	72	73'5
CGG Vila-Roja	226	277	503	45%	55%	77	76	76'5
CGG Barri Vell – Mercadal	191	265	456	42%	58%	74	72	73
CGG Pont Major	66	62	128	52%	48%	78	76	77
CGG Pedret	31	58	89	35%	65%	77	75	76
CGG Sant Narcís	227	370	597	38%	62%	77	76	76'5
CGG Sant Daniel	23	42	65	37%	63%	72	70	71
CGG Vista Alegre	38	60	98	38%	62%	78	76	77
TOTAL	1185	1747	2932	40%	60%	75'7	73'8	74'7