

PEAE Garraf · Sessió participativa · Programa Debat a Bat · “Envelliment actiu i saludable i dependència” · 29/01/2021

Lloc: Canal Blau TV

Data: Divendres 29 de gener a les 13h, 15h i 21h. També s'ha emès diumenge 31, a les 13h30 i les 21h

Durada: 55 minuts

Enllaç: <http://canalblau.alacarta.cat/debat-a-bat/capitol/debat-a-bat-29-01-2021>

Participants:

- **Montserrat Falguera** – Directora de la Fundació Redós de Sant Josep i Sant Pere (Sant Pere de Ribes)
- **Antoni Reverter** – Vicepresident de la Fundació Ave Maria (Sitges)
- **Andreu Català** – Director del Centre d'Estudis Tecnològics per a l'Atenció a la Dependència i la Vida Autònoma (UPC)
- **Jordi Martí** – Presentador del programa i Director de Canal Blau

[**Jordi Martí**]: Benvinguts, una setmana més, al *Debat a Bat*, un espai que avui vol tornar a reprendre aquestes xerrades que fem dins del [Pla Estratègic](#) de recuperació econòmica del Garraf, que s'emmarca en el [Pacte per l'Ocupació](#) que es promou des del Consell Comarcal del Garraf i que ha encarregat a NODE Garraf.

Avui volem parlar del que podríem vincular els temes de la gent gran amb la investigació i el desenvolupament. Volem parlar de l'envelliment actiu i saludable, de la dependència i, sobretot, com a estratègia econòmica. Aquesta dependència pot anar vinculada a la cura o, en aquest cas, la recerca.

Per parlar-ne ens acompanyen Antoni Reverter, que és vicepresident de la [Fundació Ave Maria](#) de Sitges; Andreu Català, com a director del [Centre d'Estudis Tecnològics per a l'Atenció a la Dependència i la Vida Autònoma](#), i la Montserrat Falguera, que és directora de la [Fundació Redós de Sant Josep i Sant Pere](#), a Sant Pere de Ribes.

- Estem passant per moments molt complicats, com ho esteu vivint tot això?

[**Montserrat Falguera**]: La situació de la pandèmia per tothom és dura i en aquells espais on s'acumulen o hi viuen moltes persones doncs, evidentment, com és un problema que s'acumula a nivell exponencial en l'àmbit comunitari, nosaltres som una gran comunitat i, per tant, som susceptibles de tenir un fort impacte. En el cas del Redós, a la primera onada vam tenir un impacte molt seriós i, per sort, en aquesta segona i tercera onada, de moment, estem passant-ho prou bé, tot i que és dia a dia, no baixar la guàrdia i saber que el vector de contagi més important som els propis treballadors que entrem i sortim cada dia. Estic convençuda que tenim uns treballadors molt responsables i molt compromesos però el virus no en sap de responsabilitats i s'escampa.

Evidentment, hem de posar totes les mesures en això. Estem fent molt d'esforç perquè arribi una fase en què això de les vacunes ens aporti una certa tranquil·litat.

[**Jordi Martí**]: En el tema de les vacunes, vosaltres ja esteu vacunats?

[**Montserrat Falguera**]: Ahir vam rebre el 100% de les persones que havien donat autorització dels residents per rebre la segona dosi i, per part, dels treballadors estem al 50%. Ens queda una segona tongada de treballadors i esperem que es pugui completar el proper 4 de febrer, si arriben les dosis que han d'arribar.

[**Jordi Martí**]: La gent està predisposada a posar-se les vacunes o hi ha hagut reticències?

[**Montserrat Falguera**]: Per part dels residents hem assolit una mica més del 90% i, per part dels treballadors, tenim al voltant del 77%. Sí que és cert que, a mesura que han anat passant els dies, hem rebut consentiments informats favorables per part de treballadors, tot i que ara el Departament de Salut no ens permet una repesca. Haurem d'esperar a noves instruccions perquè ja sabem el problema que hi ha també amb les dosis.

[**Jordi Martí**]: A la Fundació Ave Maria com esteu?

[**Antoni Reverter**]: Bé, ha sigut una experiència molt dura. La primera onada no ens va afectar perquè vam ser molt proactius i vam tancar molt aviat, però sí que ens va vèncer a la segona, degut al pont del Pilar, quan va sortir molta gent cap a casa seva, i també amb la combinació d'un treballador que es va escampar per dintre de seguida i ens va afectar greument a molts treballadors.

La problemàtica que tenim és no saber quan això pot acabar. Tenim un percentatge molt alt de gent que sí que es vol vacunar; de treballadors en tenim una mica més del 70% i un 10% que no vol. Nosaltres estem intentant convèncer i informar perquè modifiquin la seva actitud, pel bé comú.

Els sindicats i les empreses són pro vacuna. Bé, jo espero que en els propers dies també hi hagin posicions que demanin aclariments sobre aquest dret individual i el bé comú. Espero que les persones que no admetin aquesta protecció laboral es derivi a que l'empresa no té per què assumir tots els costos d'aquest seguiment. Que deriva una sèrie de coses que faran que alguns se sumin al cantó de la pro vacuna, moltes mesures de protecció, molta despesa econòmica, neteja, molt més personal per evitar situacions conflictives, etc.

El nostre tipus de usuari requereix a les visites, pràcticament, una persona al davant tota l'estona; bé, una despesa econòmica que hem afrontat també amb valentia i amb molt de gust. Aquesta tarda vacunaven al 100% de la gent i el 50% de la plantilla: per tant, estem organitzant com seguirem la propera etapa, més que res perquè la gent estigui en guàrdia i els directius estiguin atents a com evolucionen les coses.

[**Jordi Martí**]: Òbviament que en el cos de cadascú mana cadascú però, en els casos que hi ha una relació de dependència amb gent que li pots afectar de forma molt directa, no hi hauria d'haver una legislació que amb alguna obligació?

[**Antoni Reverter**]: Avui en dia és el dret de la persona que preval però hi haurà una discussió entorn a saber cap a on és el dret d'un i on comença el dret de l'altre; i els costos i els problemes que es poden derivar d'aquesta situació. Jo penso que en els propers dies tindrem notícies de tot això.

[**Montserrat Falguera**]: De totes maneres penso que, avançant el temps, jo veig aquest canvi d'actitud amb la gent. Nosaltres vam posar la primera dosi el dia 5 de gener i feia molt poquet que s'estava fent. Malgrat que hem informat moltíssim, tant a familiars com a treballadors, era tot molt recent i hi havia molta reticència. Ara veig que aquestes reticències van afluixant. Treballadors que no havien donat el consentiment ara volen saber què han de fer perquè els vacunin, perquè han vist que els seus companys, que han rebut la vacuna, no hi ha hagut els efectes secundaris que es magnifiquen; evidentment, sí que hi ha hagut petits efectes secundaris. A més, ara se'n parla molt més i això també tranquil·litza més a la gent. Jo també en tenia una certa reticència. No ho entenia, però hem treballat activament i la societat en general s'ha anat obrint.

[**Jordi Martí**]: Tu te l'has posat la vacuna?

[**Montserrat Falguera**]: Jo la tinc posada.

[**Jordi Martí**]: Vas tenir algun tipus de reacció?

[**Montserrat Falguera**]: Jo no he tingut cap tipus de reacció però d'altres companys meus, sí. Per exemple, ahir ens van posar la segona dosi i hi hem tingut alguna persona amb febre, una sensació d'haver agafat un constipat molt fort o una grip no muscular. Aquests són els símptomes més grans o més evidents; després, doncs sí, fa una miqueta de mal la punxada però jo, per exemple, tret d'aquesta lleugera molèstia no he tingut res.

[**Jordi Martí**]: Quan es parlava al principi tothom tenia por del què podia passar, clar, ens deien que una vacuna triga no sé quants anys en fer-se efectiva i en pocs mesos hem tingut una vacuna.

[**Andreu Català**]: Jo crec que hem de posar sentit comú. Fa molts anys que s'estan desenvolupant multitud de vacunes que, gràcies amb elles, hem superat malalties que feien estralls i, per tant, no hem de tenir cap mena de por. Als laboratoris fa molts anys que treballen amb tipologies de virus que tenen moltes característiques similars i que, de vegades, són evolucions.

Han escurçat una mica aquests períodes, però res més. Tota la recerca per aconseguir les vacunes adequades s'ha fet amb l'evolució d'altres i, curiosament, en aquest cas hi ha una cosa força interessant, que s'ha provat en una de les noves vacunes -principalment, la Pfizer-, que ve d'una evolució diferent de les vacunes normals.

Les primeres idees van ser d'un investigador de València que va publicar un article sobre com es podria fer un altre estil de vacuna i, a partir d'aquests primers estudis, una doctora –em sembla que és dels Balcans- va promocionar-ho molt i després de treballar amb una farmacèutica, que és la Pfizer, van ser els més ràpids per treure aquesta vacuna. Jo sóc tecnòleg, no sóc expert en vacunes, però crec molt en el sentit comú de que hem d'estar tots protegits i la millor manera, l'òptima, són les vacunes, sens dubte.

[**Jordi Martí**]: Això fa que tregui un parell de qüestions envers aquest tema, òbviament, de molta actualitat. Suposo que us crea molta impotència. Allò que dius que, per molt bé que facis les coses, no saps per on es pot colar aquest virus.

[**Antoni Reverter**]: Sí saps per on es pot colar però aquell botó no porta un senyal vermell i, fins que no ens han facilitat tots els elements per poder fer aquestes deteccions, una vegada a la setmana i tot això, doncs, evidentment, el vector podia entrar. Jo diria que, per comparació amb la primera onada, **els serveis de recolzament i el material que estem rebent no tenen res a veure. Ara podem treballar, entre cometes, amb una certa seguretat del que estem fent.**

[**Montserrat Falguera**]: És que no té res a veure. A més, després, una vegada ha passat, la pregunta que no pots deixar de fer-te és com i per què, i tens necessitat d'investigar; molt més quan has patit moltíssim i has acompanyat en el dolor a moltíssima gent. En el nostre cas, hem anat veient que va ser evident que en el moment en què es va decretar el tancament nosaltres ja teníem el virus dins i que la seva entrada es va produir per diversos llocs. Una vegada dintre, amb el coneixement que es tenia al març i a l'abril, no es podia fer res. A part, no teníem material ni estàvem prou formats.

Jo no he vist mai patir tant a ningú com aquells professionals dels serveis mèdics que van venir al Redós. Realment, van ser persones que van donar el mil per cent. S'hi van deixar la pell i els veies que anaven a les palpentes, en el sentit que no hi havia tractaments ni prou informació.

Una de les grans coses que vam aprendre va ser quan un dels metges ens va dir que obríssim les finestres perquè corres l'aire i ens semblava que era una cosa molt bàsica i molt poc efectiva però realment ens va ajudar moltíssim a abaixar les concentracions que podíem tenir de virus dintre del recinte. Va ser un moment molt difícil i estem molt agraïts al personal i l'ajut que vam rebre. Els que van patir més, evidentment, van ser, a part dels residents, les seves famílies perquè, per bé que nosaltres estàvem donant informació tot el que podíem i més, ells no podien estar allà, al costat dels seus familiars, ni podien veure com evolucionaven; a més a més, en el món envoltat de tota la desinformació en què estàvem quan sortien notícies.

En aquell moment penseu que la gent moria als hospitals, i em sap molt de greu dir-ho però el que va sortir a la premsa és que a les residències els matàvem.

Van començar a destacar males praxis, que no nego que hi fossin, però allà tothom anava en el mateix sac. Hi havia gent que havia deixat el pare o la mare: com ho vivia això, pensant que l'he portat a morir perquè l'estan maltractant? Van ser moments molt durs per a tothom.

Jo el que puc garantir és que al Redòs no va morir ningú sol. Nosaltres vam continuar amb la nostra tasca assistencial, d'acompanyament, de cura. No vam tenir un problema de personal perquè vam poder substituir tothom. Vam tenir una ràtio de personal superior i una dedicació dels professionals a dalt de tot.

Es produeix molta incoherència en molts àmbits dels que estem vivint de la nostra quotidianitat no normal. Si en aquest moment estem en una fase d'intensificació de les mesures de protecció degut a l'alt índex de transmissibilitat via comunitària, estem aplicant noves mesures, reforçant tots els nostres circuits i protocols; això vol dir grans esforços, també econòmics, com deia el senyor Reverter. De cop i volta, apareix com una mena de lapsus entremig que serà el dia 14, el dia de barra lliure. No acabem d'entendre on està la coherència.

[Antoni Reverter]: En aquest moment tan important de donar un vot a un programa o un partit polític sorprèn que no tinguem al davant un programa que ens expliqui com afrontarem aquest nou futur amb les persones amb discapacitat, amb els avis i tots aquells que necessiten suport. Penso que és un problema i hem de fer un acte de fe.

[Jordi Martí]: Si s'atura serà un ajornament per d'aquí dos o tres mesos o d'aquí unes setmanes.

[Montserrat Falguera]: Si els dona temps per fer-ho més pràctic, per adaptar-ho i per tenir en consideració aquelles persones que volen exercir el seu dret a vot i que tenen tot un seguit de dificultats per poder-ho fer... Si la solució és ajornar, que ho facin. Nosaltres tenim una llei electoral que sembla que no permet, doncs, que algú del col·legi electoral agafi una urna i se'n vagi fins a una residència perquè els residents hi puguin dipositar el vot; quan sembla de sentit comú. Doncs bé, que la canviïn ja que estem en una situació excepcional. Potser també és essencial que la nostra gent gran, les persones que tenen discapacitat, les persones que estan vivint en un entorn residencial i que estem fent tants esforços per protegir los, els vagin a recollir el vot.

[Andreu Català]: Jo afegiria una cosa més. Estem en una època digital per excel·lència des de fa molt de temps. Hi ha molts processos electorals que es fan digitalment sense cap mena de problema i amb un 100% de seguretat.

[Montserrat Falguera]: Però per als avis, la bretxa digital és tan gran que jo no m'imagino...

[Andreu Català]: Imagina't que es pogués fer d'aquesta manera i que no els hauríem de dedicar molts pocs esforços als que no volguessin fer-ho d'aquesta manera. L'aportació que podria fer un vot digital seria meravellós.

[Montserrat Falguera]: El vot per correu és molt més complicat i has de sortir igualment. Has de fer-ho presencialment, amb la qual cosa no ens solucionen res.

[Jordi Martí]: Doncs teniu un "marrón".

[Montserrat Falguera]: Sí, però jo penso que el tenim tota la societat.

[Jordi Martí]: Si, l'únic que alguns ens ho mirarem des de fora i vosaltres ho haureu de patir més.

[Montserrat Falguera]: Els que estem aquí anem cap a grans. Així que espero que d'aquí uns quants anys ja s'haurà resolt gràcies a que hem fet intervencions i hem posat una mica de sentit comú.

[Jordi Martí]: Tanquem aquesta primera part i dedicarem la segona part a parlar de recerca i de com la podem aplicar a tota aquesta història.

Des de la UPC, quins projectes teniu entre mans relacionats amb els temes de la dependència?

[Andreu Català]: Des de fa uns quants anys estem treballant amb aquesta temàtica, des del Centre de Recerca per a l'atenció a la Dependència i Vida Autònoma, en consorci amb els que estem aquí i amb altres grups com Neàpolis i la fundació del Consorci Sanitari de l'Alt Penedès-Garraf.

En aquests últims i, sobretot, des que va començar el tema de la COVID, **l'evolució dels projectes s'ha anat alentint** perquè, a part de dissenyar, pensar en noves estratègies, buscar què és el que es fa arreu del món i veure com ho podem compaginar per treure nous productes, nous serveis i noves maneres de detectar els problemes de la dependència, doncs s'han de fer proves.

Primer has de dissenyar però, després, quan tens un prototipus has de provar-lo in situ amb les persones i veure la seva reacció. Has d'agafar dades, tractar-les i anar refinant fins a trobar el punt perfecte perquè això es pugui desenvolupar i ser un servei d'atenció al ciutadà. Ara tota la part pràctica ha quedat paralitzada. Només un pilot sí que l'hem pogut fer, que era el de relacionar la força amb la fragilitat.

Dintre de la part de recerca ens preocupa molt com podem utilitzar, com podem esbrinar i com va evolucionant el grau de fragilitat de les persones per poder actuar i fer prevenció, és a dir, quan una persona està malament ha de veure'ns actuar i creiem que l'estratègia és diferent.

Es tracta de vigilar perquè quan hi hagi algun petit símptoma, que ens indica que pot haver-hi algun problema, immediatament fer actuacions de rehabilitació i per mantenir la qualitat de vida. **Creiem que la tecnologia pot ajudar molt en això, en intentar mantenir la qualitat de vida al màxim.**

Evidentment, ens hem d'anar envellint tots i anem creixent amb les nostres funcionalitats però si podem mantenir al màxim aquestes funcionalitats és millor. Per saber què has de fer, a part del sentit comú de fer exercici, menjar bé, etcètera, el que hem de fer és vigilar la utilització del telèfon mòbil amb algun petit sensor, evidentment en la part d'informes mèdics tota aquesta informació integrada, globalitzada i ben analitzada ens dona moltíssima informació per fer aquestes actuacions de prevenció.

Hem dissenyat bastants estratègies però encara ens falta un projecte dins del programa PEC del Plans d'Especialització territorial i, també, **un segon projecte, que segurament tindrem a continuació, per fer la implementació de totes les troballes i tota la recerca que hem fet en aquests últims temps. Si ho podem implementar, el Garraf pot ser una comarca pionera dintre d'aquest àmbit, perquè crec que tenim els actors**, que ja fa molt de temps que treballen en aquest àmbit, que ens hem trobat i hem treballat junts, i crec que aquesta és la manera de fer les coses.

Ara també hi ha una proposta europea que s'està començant a mirar perquè **a Europa són bastant més generosos en fons que a d'altres llocs i això ens permet investigar, fer recerca i innovació amb molta més facilitat.**

[**Jordi Martí**]: Sí, d'això el dimarts hi ha una reunió al Consell Comarcal per demanar aquests ajuts europeus perquè falta inversió en la investigació i, sobretot, en una societat que cada vegada està envellint més, s'està fent més gran.

[**Andreu Català**]: **Falta molta inversió.** A Espanya continuem sent un dels països europeus que inverteix menys en **recerca**. Hi ha d'altres llocs que, en comparació, ens dupliquen o tripliquen la investigació en recerca per habitant; no en volum, sinó per habitant.

Per tant, que la recerca sigui beneficiosa és un tema pendent en el què no es creu massa. Curiosament, el que fem és exportar talent i recerca cap a altres llocs perquè investigadors catalans i espanyols n'hi ha per tot arreu i estan generant riquesa en altres llocs; és una cosa que mai he entès.

[**Jordi Martí**]: I veient aquestes premisses, com s'ho va fer l'Antoni per crear aquest institut per a la robòtica i de la dependència, a la Fundació Ave Maria?

[**Antoni Reverter**]: Sí, clar. A la Fundació Ave Maria, quan es va crear, al 1987, volíem fer moltes coses que no podíem perquè allò no hi era. Llavors, poquet a poquet, anàvem fent innovacions.

Nosaltres no podem fer recerca al nivell que ho fan les universitats, així que **ens vam enfocar a intentar resoldre problemes amb procediments i amb productes que fossin finalistes**; és a dir, tenir l'obligació de crear alguna cosa que fos útil per a les famílies o els professionals i les entitats.

I va arribar el moment que vam separar aquest institut per poder-nos dedicar, per una banda a l'atenció a les persones; l'entitat tutelar, per una altra; el desenvolupament de productes, per una altra, i ens queda tota l'àrea d'apartaments amb suport, que és l'última assignatura que ens queda i que volem enfocar aquest any que ve.

Ens va motivar molt al saber que Catalunya llançava aquest programa en l'any d'avaluació, el 2016 i el 2017. En aquell moment estàvem molt preocupats per la situació de la llei de la Dependència, compartimentada d'una manera determinada. Les persones que tenien una necessitat des del naixement, o als vuit o onze anys els fan una escala de valoració per si donen un grau determinat i, molt probablement, a aquella persona el sistema no la torna a avaluar en molts anys.

El grau de suport que pot necessitar aquella persona l'any que ve és diferent del que se li va atorgar. Així doncs, ens vam decidir per crear una eina informàtica que estigués en el núvol per a municipis i per a entitats. La dels municipis perseguia poder rebre avisos i alarmes, reclamar a l'administració un grau de suport més elevat, tenir uns recursos abans d'hora i poder-los invertir en aquest ciutadà. Quant a les entitats, es tractava de dotar-les d'una eina més senzilla per anar avaluant la qualitat de vida d'aquella persona, veure en quins punts aquella qualitat de vida pot decaure i quin grau de suport se li ha de donar per mantenir-la.

Per tant, imaginàvem que algun dia entraria en joc la intel·ligència artificial i així no caldria que el funcionari estigués despert per fer baixar aquella escala de valoració.

Bé, vam crear aquest motor, amb una llançadora de qüestionaris a tots els que envolten la persona tot fent una valoració aproximada de la qualitat de vida i el grau de suport. Les universitats d'Oviedo i Salamanca treballen en el tema de la qualitat de vida amb escales.

En aquest moment, **les escales de qualitat de vida i les escales de suport comencen a haver-hi molts estudis que s'estan confluint i, pràcticament, n'hi haurà una de sola.**

Estem intentant ser proactius, preventius i **tenir un fil conductor des que es detecta aquesta situació al néixer, als cinc anys, passant per totes les etapes de majoria d'edat i fins a l'envelliment.** Intentar lligar tots aquells circuits per als que passen perquè hi ha salut, tenim serveis socials, pot haver-hi ensenyament o pot haver hi una estimulació precoç i, inclús en un moment determinat pot haver-hi justícia. I l'objectiu és lligar aquests informes i avisos amb el cicle de la vida.

Casualment ara, el Departament de Treball Afers Socials i Família té un pla estratègic on moltes d'aquestes coses que dèiem es veuen, afortunadament, representades allà. Hem intentat coordinar, sobretot amb la Generalitat, per aprovar-nos aquesta eina, però ha estat impossible. Hem intentat compartir amb altres institucions i també ha estat molt difícil.

Tenim un producte que ara l'estem provant a Sant Pere de Ribes. És un petit programa pilot en el què també hi participarà el Redós. Farem una prova mecànica per veure que tot funciona bé i que es compleix amb els *timings* d'aquest FEDER. Estem en contacte amb la Generalitat amb uns organismes que validen els sistemes informàtics per veure si podem fer una prova de més volum.

També estem esperant el segon PECT perquè era de la teoria a la pràctica i poder desplegar-ho, i posar tot això a disposició també de la comarca. Aquest sistema pot ser atractiu quan comencem a anunciar que la qualitat de vida de determinats col·lectius aquí és més bona que en un altre lloc, el que podrà generar una arribada de gent interessada a viure de millor manera que en un altre lloc.

Treballem a una hora de Sitges, arribem a Barcelona, arribem a Vilafranca, l'Anoia, etc.

[**Jordi Martí**]: Dona la sensació que s'ha recorregut molt camí però queda molt camí per recórrer.

[**Andreu Català**]: A més, fa temps que estem treballant amb les aplicacions de la monitorització d'una malaltia específica com és el Parkinson. Ara ja estem en un punt que podem parlar de resultats al mercat. I això sí que és molt interessant.

És el que abans comentava en Toni. A partir de la recerca es desenvolupen les idees, es fa un producte que passa de ser un prototipus a ser un producte comercial. I, ara, ja comencem a tenir *feedback* perquè ja hem tingut un volum de vendes. Vam crear una petita empresa a partir del centre d'investigació, que es diu [sense4care](#). Ha aconseguit arribar al mercat amb les idees que vam començar a generar el 2012 i és ara quan comencem a tenir un producte que té utilitat, que ens mesura la simptomatologia del Parkinson de forma quantitativa, de forma efectiva i genera informes per als neuròlegs.

A partir d'aquí es pot millorar la diagnosi i el tractament. El Parkinson és una malaltia molt complexa i el tractament també ho és. Per tant, aquest sistema tecnològic és un petit sensor que es posa a la cintura, durant un temps determinat i crea uns informes. Això millora la qualitat de vida.

La universitat es dedica bàsicament a la recerca, però ens fa molta il·lusió quan acabem amb una cosa realment pràctica, que serveix, que arriba a la gent; no es tracta només de tenir un article que el puntuen molt bé i a partir d'aquí et posin més punts.

[**Montserrat Falguera**]: Clar, és que jo penso que cal destacar que del que ha donat impuls a través del Consell Comarcal del Garraf és que, evidentment, em sembla perfecte la millora a nivell tecnològic que vagi de cara a la indústria, però **el que em sembla interessant del que s'està fent al Garraf és que situem la persona en el centre**, o sigui, que **l'objecte és millorar la qualitat de vida de les persones en el seu envelliment**.

Tal com hem vist fins ara, el que està clar és que aquest país no pot pensar que l'envelliment passa per la institucionalització de les persones. **Hem de poder envellir en el nostre entorn social, a casa nostra i rebent aquells ajuts que necessitem per atendre les necessitats en cada moment per part dels agents comunitaris.**

I amb això ens van molt bé els projectes que estan desenvolupant perquè són **projectes pensats per donar aquest suport.**

Per fer aquesta prevenció que **ens pot ajudar, a tots plegats, a mantenir el màxim de temps possible les nostres capacitats i la nostra autonomia dins del nostre entorn social i familiar, i que la institucionalització només quedi com un recurs necessari i probablement ben dissenyat per quan no podem ser atesos pels agents comunitaris.** Aquest és el futur.

No hi ha prou terrenys per fer residències ni prou recursos perquè tots acabem amb una residència d'avis.

També m'ha semblat molt interessant el que diu el senyor Reverter. Hem de trencar aquesta idea que la vida està posada en compartiments. Durant la història de vida d'una persona pot ser que tingui una discapacitat per fer una determinada funció de la seva vida quotidiana, necessita un determinat ajut que potser serà permanent durant molt de temps o al llarg de tota la teva vida, però resulta que té un problema amb les drogues i necessita un ajut específic, després, es farà vell i necessitarà que l'atenguin determinades coses de la dependència.

I en aquest moment està passant. Ara una persona que està institucionalitzada en un centre per a persones amb discapacitat, la Generalitat està pagant per aquella plaça 2.500 euros i, de cop i volta, aquella persona té 70 anys i diuen que ja és un avi. Per tant, me l'emporto a una residència d'avis i pago 1.800 euros. No pot ser. Hem de tenir un esquema organitzatiu, les persones no som paquets que ens anem movent a diferents caixes.

Les persones som persones i **els serveis socials o l'atenció social s'ha de veure com un acompanyament al llarg de tota la trajectòria de la història de vida de la persona,** i els projectes d'aquest tipus que ens trenquen aquesta compartimentació i estan ja dissenyats i pensats com per poder fer aquest acompanyament, com per poder aglutinar les dades d'aquest acompanyament al llarg de la vida, envellint des del moment en què naixem.

Si volem dir acompanyament a l'envelliment diguem-li així, però és que jo no trauria la paraula envellir.

[Antoni Reverter]: Els suports més adients en cada moment.

[Montserrat Falguera]: Això és molt important perquè ens farà optimitzar molt més els recursos que tenim en aquest moment. **El que és molt car és mantenir una persona dintre d'una residència, però nosaltres hem pogut actuar molt abans intentant detectar quines són aquelles necessitats que té, perquè l'estem monitoritzant a través d'un enginy que pot monitoritzar aquella cosa concreta que necessita.**

Gràcies a que tenim un lloc on abocar totes aquelles dades que ens arriben dels diferents agents de l'entorn social que tenen la informació, podem dissenyar aquest servei concret que necessita aquella persona.

Jo recordo el Pla de l'Estany, el Consell Comarcal que per pura necessitat, això no van començar amb cap base tecnològica sinó amb paper i bolígraf, però van anant visitant a tota la gent gran que hi havia i adequant els serveis a les necessitats.

Hi havia una senyora que vivia en un casalot a les afores d'un nucli urbà i no volia ser monitoritzada ni volia que anessin a veure-la gaire, però necessitava que algú, un parell de vegades a la setmana, li pugés la llenya del magatzem a la casa. Doncs amb un recurs tan senzill com aquest, el fet que hi anessin un grup de voluntaris dues vegades per setmana, a aquella senyora ja li estaven fent el seguiment i van poder detectar al cap d'un temps que potser no tenia prou ben organitzada la nevera i que potser el que calia era portar-li un àpat al dia. Això sí, nosaltres hem de detectar allò que es necessita i no fer més del que es necessita. **Aquest seguiment ho podem fer amb mitjans ajudats de la tecnologia i molt més coordinats.**

Si no s'hagués fet aquest seguiment aquesta senyora hagués acabat sent un problema, un cas social a atendre en una residència perquè hagués acabat molt deteriorada. En canvi, amb aquesta petita actuació i amb aquest seguiment podíem aconseguir que aquesta senyora visqués molt més temps gaudint de la seva autonomia.

En aquest sentit, sempre estic molt contenta quan els escolto perquè penso que els seus projectes estan adreçats al benestar de les persones, posant la persona en el centre. I aquí és on jo hi veig el gran valor del que feu i de tot el que ha tirat endavant o ha promogut o ha ajudat o ha acompanyat el Consell Comarcal del Garraf.

[Andreu Català]: Potser som generadors de moltes dades, que hi ha moltes empreses i companyies que utilitzen les nostres dades per vendre'ns coses. **El que pretenem fer és generar aquestes dades en benefici propi mitjançant la intel·ligència artificial.**

[Montserrat Falguera]: Jo crec que la col·laboració amb la UPC, l'Institut de Robòtica i la Fundació Ave Maria em sembla interessant, però penso que **aquí també té cabuda la part més industrial que hi ha a la comarca del Garraf.**

Voldria destacar la col·laboració que ha fet la Fundació Casa d'Empara de Vilanova amb l'empresa AKO en el desenvolupament de un enginy, un mediador del nivell de CO2 que hi ha dintre d'una estança i que, a més a més, monitoritza tots els registres *on line* al moment i ens permet, en un moment determinat, a partir d'uns paràmetres predeterminats, dir-nos quan hem de fer la ventilació, i això és una cosa molt pràctica.

[Antoni Reverter]: Aquest punt és important per determinar el pla estratègic de la comarca, en què pot ajudar tot això que estem desenvolupant i les seves conseqüències. Com pot ajudar a l'ocupació, saber com orientar-nos, etcètera.

[**Jordi Martí**]: Em sap greu però hem de deixar-ho aquí, però ha estat una conversa molt interessant. A més, estem tranquils perquè el Garraf és capdavantera en tot el tema de la investigació sobretot de la gent de la dependència i la gent gran.