

**SALUT I ESTILS DE VIDA EN L'ALUMNAT  
GRAN DE LA IX INTERNATIONAL SUMMER  
SENIOR UNIVERSITY**

---

## **Salut i estils de vida en l'alumnat gran de la IX International Summer Senior University**

Carmen Orte Socías  
Joan Amer Fernández  
Carmen López-Esteva

---

## Resum

En les darreres dècades, l'envelliment i l'augment de l'esperança de vida han comportat que les persones visquin més anys. Un aspecte fonamental és millorar la qualitat de vida de les persones en els seus darrers anys de vida, promovent la seva autonomia. En aquest sentit, els estils de vida saludable al llarg del cicle vital són molt importants per arribar a la darrera etapa en millors condicions. La International Summer Senior University (ISSU) va dedicar la seva darrera edició a aquesta temàtica. En el marc de l'esdeveniment, en foren entrevistats els participants per conèixer les seves pràctiques i expectatives en relació amb els hàbits saludables. L'objectiu del capítol és recollir aquesta experiència. El mètode va ser qualitatiu, amb entrevistes semiestructurades. Quant als resultats, s'apunten els principals aspectes assenyalats pels estudiants ISSU en relació amb els hàbits d'alimentació, l'exercici físic i els aspectes psicosocials de la qualitat de vida. Pel que fa a les conclusions, en primer lloc, l'experiència ha servit per constatar que l'alumnat apreciava el contingut formatiu de la ISSU en relació amb els estils de vida saludable. Segon lloc, els participants demostren en general unes bones pràctiques, probablement lligat al fet que l'alumnat ISSU és un segment de la població de la gent gran format i sensibilitzat, que assisteix habitualment a programes d'aprenentatge permanent.

## Resumen

En las últimas décadas, el envejecimiento y el aumento de la esperanza de vida han comportado que las personas vivan más años. Un aspecto fundamental es mejorar la calidad de vida de las personas en los últimos años de vida, promoviendo su autonomía. En este sentido, los estilos de vida saludable a lo largo del ciclo vital son muy importantes para llegar a la última etapa en mejores condiciones. La International Summer Senior University (ISSU) dedicó su última edición a esta temática. En el marco del evento, los participantes fueron entrevistados para conocer sus prácticas y expectativas con relación a los hábitos de vida saludables. El objetivo del capítulo es recoger esta experiencia. El método fue cualitativo, con entrevistas semiestructuradas. En cuanto a los resultados, se apuntan los principales aspectos señalados por los estudiantes ISSU en relación con los hábitos de alimentación, el ejercicio físico y los aspectos psicosociales de la calidad de vida. En cuanto a las conclusiones, en primer lugar, la experiencia ha servido para constatar que el alumnado apreciaba el contenido formativo de la ISSU en relación con los estilos de vida saludable. En segundo lugar, los participantes demuestran en general unas buenas prácticas, aspecto tal vez vinculado al hecho que el alumnado ISSU es un segmento de la población mayor formado y sensibilizado, que asiste habitualmente a programas de aprendizaje permanente.

---

## 1. Introducció

En el marc de les accions universitàries relacionades amb persones grans de 55 anys a les illes Balears, trobam la universitat d'estiu per a grans en anglès, la International Summer Senior University (ISSU), que es realitza cada setembre al campus de Mallorca de la Universitat de les Illes Balears, des de fa 9 anys consecutius. La ISSU consisteix en un programa educatiu i alhora és un punt de trobada vinculat a un eix temàtic.

En la darrera edició el tema principal van ser els estils de vida saludable. Es varen dur a terme un conjunt de conferències i activitats impartides per experts de la UIB i professionals de l'illa. Primer, en salut física es va profunditzar en la manera de fer exercici i els beneficis que aporta al cos; segon, en la temàtica de la nutrició saludable va tenir un paper important la dieta mediterrània complementada per la visita a horts ecològics; i, tercer, es treballà el pensament positiu amb un taller de teatre i una aproximació teòrica a l'autoestima. Tot acompanyat de sessions de ioga matinals incloses que permeten fomentar la pràctica diària com a estil de vida.

Segons la bibliografia, una escassa o nul·la activitat física, el sedentarisme i uns mals hàbits alimentaris són un estil de vida poc saludable que contribueix a un augment del risc de sofrir obesitat i múltiples malalties cronicodegeneratives. D'altra banda, l'envelliment és un procés natural i irreversible que determina una pèrdua progressiva de la capacitat d'adaptació (Carvajal, Castaño i Caler; 2015), aquesta pèrdua pot ser regulada, fins a certs nivells, per l'estil de vida que cada persona porti. Per exemple, hi ha factors clau de l'estil de vida que s'associen amb el risc a patir càncer i s'assegura que la prevenció del càncer podria augmentar (McKenzie et al., 2016). La idea de l'envelliment saludable guarda relació amb una àmplia gamma de factors que, des del punt de vista holístic de la qualitat de vida, també comprèn el paper de l'estat emocional i psicològic de la persona. Aquest aspecte és mencionat en molts estudis en pro del foment d'una vida social activa i uns vincles interpersonals positius.

Es pot envellir de diferents maneres. Aquest estudi la investigació se centra en els factors de l'envelliment saludable o l'envelliment exitós. L'envelliment amb èxit és el concepte més acceptat segons la classificació de Rowe i Khan (1997) (citat a García, Casinello, Bravo, Nicolás, López, i Del Moral; 2010). Friedman, Shah i Hall (2015) postulen que fins a l'actualitat la major part dels estudis s'han dedicat al sector de persones grans d'especial fragilitat, tot i que són minoria. Afegeixen que l'estudi de l'envelliment exitós pot beneficiar tot un gruix de persones i els pot ajudar a evitar l'estat de fragilitat. En pro d'aquest objectiu, es recomana portar un estil de vida saludable, que no només és important si s'ha duit al llarg de la vida, sinó també, en particular, si es posa en pràctica durant aquesta etapa del cicle vital. Com diuen els resultats del Consorci sobre Xarxa de Salut i Envelliment de Cohorts a Europa i als Estats Units (CHANCES), l'esperança de vida augmentarà, però no només

es viuran més anys, sinó que practicant un estil de vida saludable es podrà mantenir la qualitat de vida (Kuulasmaa i Palosaari, 2016).

Un envelliment saludable té repercussions tant a nivell individual com comunitari o social. Cal fer una menció als efectes sobre la comunitat, sobre tot donat el nivell demogràfic creixent d'aquest sector de la població. La importància d'afavorir un envelliment actiu queda reflectida en les accions i/o els informes de caràcter internacional, com els de Nacions Unides (1999) i els de l'Organització Mundial de Salut (2005, 2014) (citats a Carvajal, Castaño i Caler; 2015). Els governs de diferents països, per exemple, dels Estats Units, així com els de la Unió Europea, destaquen la necessitat de desenvolupar guies nacionals de recomanacions o convertir les esmentades recomanacions d'exercici en un objectiu principal de la sanitat pública (Romo-Pérez, Schwingel i Chodzko-Zajko, 2011). El benestar de les persones grans afecta el seu entorn i la creixent càrrega de malalties cròniques repercuteix en els sistemes de salut i les economies. Per tant, l'estil de vida és una variable clau per gaudir d'un envelliment amb èxit; «condicions de salut [bones], funcionament físic òptim, alt funcionament cognitiu, afecte positiu i participació social són els criteris generalment acceptats per identificar aquesta forma d'envellir» (Fernández-Ballesteros, 2008, citats a García, Casinello, Bravo, Nicolás, López i Del Moral, 2010).

L'estil de vida està compost per una sèrie d'accions i actituds que es converteixen en hàbits perquè es mantenen en el temps i estan relacionats amb la manera personal d'entendre la vida i desenvolupar-la, els valors i les creences. En oposició, en un estil de vida poc saludable, l'anomenat saludable tindrà com a conseqüències una major autonomia i capacitat de decisió. En aquest punt, la formació de les persones, l'educació sanitària, té un paper important per apoderar la població posant la informació i el seguiment necessaris a l'abast de tothom per tal que es permeti una elecció real de l'estil de vida que una persona vol dur (García, 2013, citat a Carvajal, Castaño i Caler; 2015). Sumat a aquesta acció, des d'un punt de vista sociològic, una intervenció preventiva primerenca és clau, ja que la manera d'envellir està altament determinada per les condicions de vida des de la infantesa (Zunzunegui i Béland, 2010, citat a Carvajal, Castaño i Caler; 2015).

En el marc d'un estil de vida saludable, la majoria dels determinants investigats en la literatura són, essencialment: no consumir tabac ni alcohol, una adequada alimentació, exercici físic, una condició psicològica que destaca per un balanç emocional positiu i formar part d'una xarxa de relacions positives i activitats intel·lectuals (García, Casinello, Bravo, Nicolás, López i Del Moral; 2010). Tots aquests factors estan enllaçats i, finalment, actuen de manera conjunta.

En primer lloc, tot i la dificultat d'analitzar cada factor de manera individual, l'exercici físic, el fet de practicar o no practicar exercici i els motius perquè això succeeixi han estat objecte d'estudi. Quina es la font de motivació en les persones adultes grans? Què és de-

terminant? L'estudi de Leyton, Jiménez, Naranjo, Castillo i Morenas (2011) enumeren nou factors diferents: la vitalitat, l'afecte positiu, l'autoestima positiva, la capacitat de gaudir, la satisfacció, l'interès, la concentració, l'esforç i la persistència en la pràctica física. Aquestes nou variables tenen una incidència molt important i correlacionen positivament amb el fet que una persona s'adhereixi a la pràctica d'exercici, practicant, així, un estil de vida saludable. Tot i així, cal destacar la diferència existent analitzada en funció del gènere.

L'exercici físic no només està relacionat amb la millora i el manteniment d'una condició física que permet major autonomia i benestar personal, sinó amb el manteniment dels circuits neuronals. Un envelliment cognitiu saludable, des de la perspectiva neurològica, té a veure amb el fet que els circuits neuronals preservats puguin compensar els més deteriorats, en el cas que hi hagi hagut una malaltia, i que es pugui millorar el rendiment de la xarxa i el funcionament neurològic, en general. Pérez, Padilla i Andrés (2012) expliquen que l'exercici físic afavoreix que s'enforteixin les dendrites de les neurones i la creació de noves espines en les mateixes neurones, és a dir, que ajuda a la reserva cognitiva i evita la pèrdua de funcionalitat del cervell. Al mateix temps, la dieta i un alt nivell educatiu, mantenir activitats d'aprenentatge i participar en l'activitat cultural també són factors destacats que afavoreixen la reserva cognitiva. Exemples d'aquests factors són el coneixement i la utilització de diverses llengües i desenvolupar activitats de compromís social com els voluntariats. Segons Carvajal, Castaño i Caler (2015) la bibliografia científica mostra l'evidència dels beneficis que aporta formar part de xarxes socials (actes culturals, agrupacions, etc.) per a la salut de les persones grans (com de tota la població).

No es pot oblidar tampoc l'impacte psicològic positiu que té el fet de realitzar exercici, no només relacionat amb les hormones que es produeixen, sinó amb el fet de sentir i percebre els canvis positius que es generen al propi cos. Com mencionen Castillo, Ortega i Ruiz (2005) contribueix a millorar la salut mental en relació amb la autoimatge i l'autoestima, i amb quadres de depressió, ansietat o trastorn del pànic.

En concordança amb la línia dels arguments aportats pels estudis anteriors, Castillo, Ortega i Ruiz (2005) plantegen la importància d'un «programa adequat d'exercici físic que permeti a la persona desenvolupar el seu potencial físic, atenuar les conseqüències de l'envelliment i millorar l'estat de salut físico-mental» (pàg. 153). Es pot dir que, tot i que l'exercici adequat necessita ser complementat per les altres variables per tenir un impacte realment positiu en la persona, les repercussions d'aquesta eina sobre el cos no es poden aconseguir per cap altra via, la força muscular cal ser exercitada. Com especifiquen els autors, l'entrenament de la força «afecta positivament a la salut cardiovascular i resulta favorable per malalties cròniques com la diabetis o l'osteoporosi» (pàg. 44), i dona a la persona gran autonomia, ja que manté o guanya la capacitat d'evitar caigudes, per exemple, i aquesta autonomia facilita la independència personal, ja que afavoreix «la possibilitat de viure més temps sense ajuda externa».

En segon lloc, l'altre gran pilar d'un estil de vida saludable és l'alimentació. El desenvolupament de totes les patologies mencionades es veurà afectat positivament o negativament en funció de l'alimentació que es porti, i té una major repercussió en la població d'edat avançada. Els ancians amb una millor qualitat de la dieta presenten menor risc de sofrir malalties cròniques (Martí, Cascales, Martínez, Sánchez i Pérez, 2015).

En particular, en relació amb la dieta mediterrània, una bona adherència a aquesta dieta s'associa a una disminució del pes corporal i de la pressió arterial. Per tant, disminueix el risc cardiovascular i afavoreix la prevenció de malalties cròniques i d'alguns tipus de càncer (Martí et al., 2015). Aquesta dieta, segons els mateixos autors, es caracteritza per un consum elevat de verdures, hortalisses, llegums, cereals de gra sencer, fruita i fruita seca, alhora que s'ingereix de forma elevada oli d'oliva. Per altra banda, domina un consum moderat del peix i els productes làctics, mentre que el consum de carn i derivats ha de ser baix. També destaca la presència del vi durant els àpats amb un consum regular però moderat. Dit això, sobretot relacionant la dieta mediterrània amb la prevenció de les malalties cardiovasculars, s'emfatitza la necessitat de combinar aquest patró d'alimentació amb la pràctica regular d'activitat física.

Finalment, en tercer lloc, la vida social i el benestar emocional. Es pot observar que aquest tercer gran factor incideix en tots els altres i és crucial per gaudir de qualitat de vida. L'activitat social i generar vincles afectius positius augmenta la motivació de les persones i facilita l'adherència a activitats, activitats que duen a la persona a seguir activa en el seu dia a dia. A més, afavoreixen la preservació de les funcions cognitives i són un mitjà clau per mantenir actiu l'ús de les llengües i desenvolupar nous aprenentatges.

En conjunt, els objectius del capítol són conèixer els hàbits i les expectatives de l'alumnat participant a la ISSU en relació amb els estils de vida saludable. En concret, s'estudia què entenen per estil de vida saludable, s'indaga en els seus hàbits en relació amb l'alimentació i l'exercici físic, es demana quins haurien de ser els hàbits desitjables i se subratllen els aspectes psicosocials que contribueixen a l'estil saludable.

## 2. Mètode

### 2.1 Participants

Es tracta principalment de persones més grans de 65 anys (73%), amb un nivell educatiu alt, i especialment dones (77%). Per conèixer el seu perfil i estil de vida, a les entrevistes també se'ls demana pels seus hobbies i inquietuds culturals. Entre d'altres, els entrevistats citen la lectura, la pintura, la fotografia, el muntanyisme, el voluntariat i aprendre anglès.

**Taula 1** | *Participants (N=13)*

Sexe	%	Edat	%	Estudis	%	Situació laboral	%
Home	23%	<65	14%	Secundaris	33%	Jubilats	73%
Dona	77%	>65	73%	Universitaris	67%	Altres	27%

## 2.2 Instruments

A partir dels objectius plantejats s'estructura un guió per a les entrevistes. Aquest guió és utilitzat també com a arbre de continguts per a la posterior anàlisi. Els ítems inclosos al guió són els següents: beneficis de l'estil de vida saludable, alimentació saludable, formació rebuda sobre estils de vida saludable, hàbits d'alimentació i salut, hàbits de consum d'alcohol i tabac, dieta mediterrània, relació de l'estil de vida saludable amb la prevenció de malalties cròniques i/o càncer, exercici físic realitzat, freqüència i duració de l'exercici físic realitzat, lligam entre dieta i activitat física i unes preguntes de tancament sobre quins factors es relacionen amb el fet de viure bé.

## 2.3 Procediment

Es van dur a terme entrevistes entre els participants de la ISSU. Es van encarregar de les entrevistes (10 entrevistes en espanyol i 3 en anglès) l'alumnat col·laborador de l'esdeveniment (principalment estudiants dels darrers cursos dels graus d'Educació Social i Pedagogia, també comptarem amb dues persones grans voluntàries). Prèviament a les entrevistes, es va fer una breu sessió de formació a l'alumnat col·laborador per indicar-los els objectius i la metodologia de les entrevistes i per facilitar-los els guions. Les entrevistes, aproximadament d'una hora de duració, es feren al llarg de la setmana que durava la ISSU. Posteriorment, l'alumnat col·laborador s'encarregà de la transcripció, abans d'enviar-ho als autors del capítol per al buidatge de contingut.

## 2.4 Anàlisi de dades

La proposta metodològica utilitzada és qualitativa, concretament d'anàlisi de contingut. Per al buidatge, es classifica el contingut de les transcripcions mitjançant el programa NVIVO11 d'anàlisi qualitativa de dades. La informació recollida es categoritza a partir dels temes que apareixen en les respostes de les persones protagonistes entrevistades. Les preguntes del guió de les entrevistes i els grups de discussió estructuren les categories prèvies, mentre que aquelles informacions que van més enllà de les preguntes plantejades al guió es recullen com a categories emergents.



### 3. Resultats

Els resultats de l'article s'estructuren en quatre blocs: estils de vida saludable, alimentació, exercici físic i qualitat de vida. Quant al primer bloc, relatiu a la definició de l'estil de vida saludable i els seus beneficis, es recullen a les entrevistes diferents visions que tenen com a denominador comú la importància dels factors físics i psicològics. Quant als factors físics fan sobretot referència a l'alimentació i l'exercici. Quant als factors psicològics, esmenten principalment les relacions socials i l'actitud proactiva. Vegem-ne dos exemples:

Primer, la satisfacció personal. Evidentment, sentir-se bé amb un mateix és fonamental, no té preu. I després dur una vida sana, trobar-se bé i no tenir malalties o tractar de tenir les menys possibles (entrevista 12).

[Beneficis de l'estil de vida saludable] ...un se sent amb més energia. Experimentes coses noves, aprens diferents maneres de cuinar. I es pot conèixer més gent si vas a un gimnàs o participar en activitats esportives. I al meu entendre és un benefici perquè es pot viure més temps, i un se sent més brillant (entrevista 9).

El segon bloc de les entrevistes fa referència a l'alimentació. Es dona molta importància a l'alimentació en l'estil de vida saludable. Les persones entrevistades són conscients de la importància d'una alimentació sana i, en especial, del consum de fruita i la verdura i la disminució de la ingesta de carn, dolços i alcohol. En aquest sentit, hi ha bastant consens a les entrevistes a l'hora d'entendre el concepte d'alimentació saludable. Cal destacar que l'alumnat entrevistat, amb alguna excepció puntual, no ha rebut formació específica més enllà del curs d'estiu que ateníen en el moment de fer les entrevistes. És important assenyalar el component autodidàctic a partir de la informació que reben dels professionals sanitaris, els mitjans de comunicació i els grups d'iguals. En les entrevistes, també fan referència als hàbits de consum lligats a aquest tipus d'alimentació saludable.

Bàsicament, és menjar de tot. Tot el que sigui de temporada i en la seva justa mesura, mai en excés. Però menjar absolutament de tot.

Som partidària de fer una dieta el més variada possible i aprofitar-se dels aliments de temporada, quilòmetre zero.

Allà on visc cada dissabte fan un mercat de verdures ecològiques i m'acost i compr les verdures fresques. És un poc més car que el supermercat, però així m'assegur que les verdures siguin fresques (entrevista 11).

A les persones entrevistades se'ls demana sobre la seva dieta quotidiana i, segons expliquen, duen a terme una pràctica alimentària bastant en consonància amb els hàbits saludables. Durant el curs d'estiu, es dediquen sessions específiques a la dieta mediterrània i aquesta surt també a les converses. A les respostes alineen bastant l'alimentació que fan en el marc d'aquesta dieta. Les definicions que fan a les entrevistes recullen de manera bastant fidedigna els elements de la dieta mediterrània. Pel que fa al consum d'alcohol, es redueix en la majoria de casos a ocasions especials. També hi ha diferents entrevistats abstemis. Una pauta semblant succeeix amb el consum de tabac, algunes persones entrevistades manifesten haver fumats anys enrere, però només una ho fa actualment.

Durant la setmana menj molta fruita, molta verdura, molt peix, una vegada a la setmana carn i un altre dia llegums. Tot cuinat a la brasa (entrevista 6).

Menj molt variat, però depèn molt de si és estiu o hivern. A l'hivern et venen de gust plats més calents i a l'estiu més gaspatxos, fruita. I, a la nit sopars lleugers, tant és si és estiu o hivern (entrevista 7).

El tercer bloc de l'entrevista fa referència a l'exercici físic. Els entrevistats exposen que fan activitat física setmanal i tenen integrat l'esport dins la seva rutina i quotidianitat. Les activitats més populars són caminar, la natació i la gimnàstica. De totes, caminar és la més destacada. Els entrevistats realitzen l'activitat física principalment tots sols, amb l'excepció d'aquells que acudeixen a activitats programades a un gimnàs. En alguns casos, combinen l'activitat física amb dieta.

El quart bloc de l'entrevista es dedica a la qualitat de vida lligada als hàbits de vida saludable. En aquest sentit, s'apunten distints factors tant de caire psicològic personal com de caire material. Són els casos de la importància de mantenir-se actiu, la resiliència com una actitud vital, l'equilibri entre vida laboral, exercici físic i vida personal/familiar, satisfacció personal, tenir les necessitats materials cobertes. També parlen d'aspectes que canviarien per millorar la seva qualitat de vida, relatius a les relacions familiars i la importància que atorgaren a la vida laboral en el passat. En altres paraules, reconeixen que ara preferirien haver dedicat més temps a l'àmbit familiar. També l'alimentació té un paper:

Que som el que mengem: pots modificar els teus hàbits d'alimentació i pots modificar els teus hàbits de pensament i sempre pots millorar en tot. I per descomptat sí, mir la vida amb molt optimisme (entrevista 8).

Una persona que no s'alimenta adequadament té mancances vitamíniques o de proteïnes i aquestes mancances et porten a malalties. L'alimentació és fonamental. Jo considero que una persona viu bé quan té els mitjans per alimentar-se bé i per viure

bé en una casa bona, amb les teves necessitats bàsiques cobertes i, dins d'això, escollir amb cura el que menges. El menjar bé va en la teva qualitat de vida (entrevista 11).

En general donen molta importància a la part psicològica i a la part econòmica.

Però si una persona ha anat acceptant en la vida tots els passos, tot el que li ha passat. Jo que sé, doncs tindrà sofriments també, tot. Jo em fixo en la gent molt gran, hi ha persones que tenen una cara serena (entrevista 2).

Amb estar satisfet, sembla molt petulant, però és veritat que estic satisfeta amb la meva vida i llavors això s'ha de notar. Satisfeta, miro enrere i m'agrada com ha estat la meva vida, com he arribat fins aquí. Tot i que he tingut moltes dificultats sóc aquí a gust (entrevista 8).

Som privilegiada perquè faig el que em dona la gana, però per a això has de tenir salut, un cert nivell econòmic raonable, la serenitat de tenir coberta les teves necessitats, perquè una persona pobra, que no tingui diners per arribar a final de mes, ha de passar molta angoixa i això no et fa feliç (entrevista 12).

En conjunt, a les entrevistes a més de parlar de l'alimentació i l'activitat física, els entrevistats introdueixen altres aspectes personals i materials, tot aportant una definició més àmplia de les relacions entre els estils de vida saludable i la qualitat de vida.

#### 4. Discussió i conclusions

Una persona gran activa i saludable seguirà participant activament en la societat i gaudirà d'una vida autònoma i enriquidora (García, 2013, citat a Carvajal, Castaño i Caler, 2015). Tant al marc teòric com a les entrevistes hem trobat una sèrie de denominadors comuns lligats a l'estil de vida saludable: la importància de l'alimentació, l'exercici físic i unes relacions socials actives. Donat que l'esperança de vida ha augmentat, aquests elements són claus per garantir que es viu més temps amb qualitat de vida. En aquest sentit, també cal afegir que tant la literatura com els entrevistats estan d'acord en la rellevància de tenir uns hàbits saludables encara que es comenci tard. A més, també a les entrevistes, les persones entrevistades contrasten allò que fan (els seus hàbits) amb allò desitjable per tenir un estil de vida més saludable.

Com afirmen O'Doherty, et al. (2016), «mai és massa tard» (pàg. 455), en un article on apel·len directament a les autoritats públiques, a les qual inciten que es facin càrrec d'aquesta necessitat social tan imperativa avui en dia. Al marc teòric, i en part a les entrevistes, queda palesa la diferència entre viure més anys i gaudir d'una alta esperança

de vida amb qualitat de vida, tot identificant la qualitat de vida amb un bon nivell d'autonomia, no dependència d'altres persones, tant motriu com de presa de decisions, i de benestar, tant emocional com psicològic.

Per aconseguir aquest nivell de qualitat de vida durant el màxim temps possible de la vida s'han detectat un conjunt de claus que s'han tenir en compte. Com diuen García et al. (2010) els factors principals on cal centrar l'atenció són l'exercici físic, l'alimentació i la vida personal i relacional. Coincidint amb el testimoni de les entrevistes realitzades, no només són importants els factors físics com l'exercici i l'alimentació, sinó que els factors psicològics, mantenir una vida social i una actitud proactiva, són també factors destacats. En el cas dels testimonis, associen els factors físics amb factors de caire social «hi vas i hi coneixes gent», cosa que destaquen com un punt positiu i motivador.

Realment destaca el paper que les persones donen a les relacions socials. Mencionen la vida familiar i personal com a una clau de la qualitat de vida. Alhora, assenyalen el benestar personal i mantenir una actitud de resiliència o un pensament positiu. Per tant, donen un pes important als factors psicosocials. D'altra banda, no deixen de banda el fet que un suport econòmic i material és imprescindible per poder desenvolupar la resta de processos.

El present capítol també compta amb limitacions, principalment lligades a la desitjabilitat social en les respostes dels entrevistats. A més, la mostra són els participants en un programa educatiu, per tant, el que persegueix l'estudi és identificar els estils de vida d'un sector determinat de la gent gran. Quant a les implicacions pràctiques i polítiques, es recullen bones pràctiques dels entrevistats, contrastades i alineades amb la literatura acadèmica. Per tant, són pràctiques que potencialment es poden exportar a altres sectors de la població gran. Pel que fa a les línies de futur de la recerca, se'n poden anomenar dues. En primer lloc, explorar més el lligam entre els continguts dels programes educatius de la gent gran i els seus hàbits de salut. En segon lloc, ampliar la recerca més enllà d'un perfil determinat de persones grans que atenen a programes formatius internacionals.

En conjunt, la ISSU és per ella mateixa un punt de trobada, un espai de socialització, convivència i d'aprenentatge compartit. Aquesta orientació li permet actuar, més enllà de la temàtica tractada, com un espai que, des d'una perspectiva de l'aprenentatge al llarg de la vida, fomenta una vida social activa i unes relacions interpersonals que s'alineen amb els aspectes psicològics d'un estil de vida saludable.

## Agraïments

Els autors volen agrair a Àlex Tamayo i Margalida Fiol la col·laboració en les tasques de revisió documental i de les entrevistes. També volen agrair a Abolaji Ayodele, María Teresa Quirk, Talita Van Der Berg i Lúcia Gili la col·laboració en la realització de les entrevistes.

## Referències bibliogràfiques

Carvajal, M. J. C., Castaño, A. L., i Caler, I. L. (2015). *Envejecer bien física, psicológica y socialmente. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud en el envejecimiento*. Volum III, 111-117.

Castillo, M., Ortega, F. i Ruiz, J. (2005). Mejora de la forma física como terapia anti-envejecimiento. *Med. Clin.*, 124 (4), 146-155.

Friedman, S. M., Shah, K., i Hall, W. J. (2015). Failing to focus on healthy aging: a frailty of our discipline?. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(7), 1459-1462.

García, R. F. B., Casinello, M. D. Z., Bravo, M. D. L., Nicolás, J. D., López, P. M., i Del Moral, R. S. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, 22(4), 641-647.

Kuulasmaa, K., Palosaari, T. (ed.) (2015). Contributors from Partners of the Consortium on Health and Ageing: Network of Cohorts in Europe and the United States (CHANCES). CHANCES cohort descriptions, assessment of the availability and quality of data, and definitions of variables. MORGAM Project e-publications (6). Recuperat de [http://www.thl.fi/publications/morgam/chances\\_d9/index.html](http://www.thl.fi/publications/morgam/chances_d9/index.html)

Leyton, M., Jiménez, R., Naranjo, J., Castillo, M. i Morenas, J. (2011). Aplicación de un programa motivacional para promocionar la actividad física en adultos y mayores. *Arch. Med. Deporte*, 30(1), 25-33.

Martí, A. Z., Cascales, R. F., Martínez, M. J. C., Sánchez, J. A. H. i Pérez, A. L. (2015). Adherencia a la dieta mediterránea y su relación con el estado nutricional en personas mayores. *Nutrición Hospitalaria*, 31(n04), 1667-1674.

McKenzie, F., Biessy, C., Ferrari, P., Freisling, H., Rinaldi, S., Chajès, V., ... i Trichopoulos, D. (2016). Healthy lifestyle and risk of cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition cohort study. *Medicine*, 95(16).

O'Doherty, M. G., Cairns, K., O'Neill, V., Lamrock, F., Jørgensen, T., Brenner, H., ... i Boffetta, P. (2016). Effect of major lifestyle risk factors, independent and jointly, on life expectancy with and without cardiovascular disease: results from the Consortium on Health and Ageing Network of Cohorts in Europe and the United States (CHANCES). *European journal of epidemiology*, 31(5), 455-468.

Pérez, L., Padilla, C. i Andrés, P. (2012). L'activitat física i altres factors de reserva cognitiva en l'envelliment. A Orte, M. C. (dir.) *Anuari de l'envelliment. Illes Balears 2012*, 250-264.

Romo-Pérez, V., Schwingel, A. i Chodzko-Zajko, W. (2011). International resistance training recommendations for older adults: Implications for the promotion of healthy aging in Spain. *Journal of Human Sport and Exercise*, 6(4), 639-648.

## Autors

### CARMEN ORTE SOCIAS

Santander, Cantàbria. Llicenciada en Psicologia i doctora en Ciències de l'Educació; catedràtica d'universitat de Pedagogia de la Inadaptació Social del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB. IP del Grup de Recerca i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. Directora del Laboratori d'Investigació sobre Família i Modalitats de Convivència (LIFAC). Directora del Màster Universitari. Intervenció Socioeducativa amb Menors i Família (MISO). Codirectora de l'Anuari de l'educació de les Illes Balears. Directora de la International Summer Senior University.

Està especialitzada en temes d'inadaptació social i en educació de persones grans. El curs 1997-1998, juntament amb el professor Martí X. March Cerdà, va crear la Universitat Oberta per a Majors (UOM) a les Illes Balears, que ha dirigit fins al mes de juliol de 2013. És la directora de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal de la UIB des de 2007. Ha dirigit i dirigeix projectes de R+D i altres projectes de tipus educatiu i social, sobre els quals ha fet diverses publicacions en l'àmbit nacional i internacional.

Des de 2003 és investigadora principal en diversos estudis competitius sobre la prevenció del consum de drogues i altres conductes problemàtiques, i sobre l'educació per a la competència familiar del Ministeri d'Economia i Competitivitat, i també de diverses investigacions europees en el context de la formació de formadors en prevenció de drogues, de la formació al llarg de tota la vida per a persones grans i de l'educació intergeneracional en diversos països europeus.

### JOAN AMER FERNÁNDEZ

Llicenciat i doctor en Sociologia per la Universitat Autònoma de Barcelona. Professor del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la Universitat de les Illes Balears. Membre del Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social (GIFES, <http://gifes.uib.eu>). Les seves línies de recerca són els programes familiars basats en evidència, la pedagogia social i la sociologia de l'educació i la família.

### CARMEN LÓPEZ-ESTEVA

Educadora social llicenciada en Psicopedagogia per la Universitat de les Illes Balears. Orientada en els temes d'inclusió i participació familiar amb el treball de fi de màster sobre Orientació educativa per a la transformació escolar als centres de secundària, pendent de

publicar. Cursa el doctorat d'Educació en el grup de recerca GIFES (Grup d'Investigació i Formació Educativa i Social) i les seves línies de recerca són l'envelliment amb èxit i la cohesió social.