E' possibile invecchiare bene?

E' possibile "vivere" bene per "invecchiare" bene?

Invecchiare, in assenza di patologie degenerative, è un fenomeno fisiologico.
La capacità di adattarsi agli innumerevoli cambiamenti che il tempo che scorre comporta è un elemento protettivo fondamentale non solo per invecchiare bene ma anche per vivere meglio.
La capacità infatti di "far fronte" in modo positivo e costruttivo ai cambiamenti e alle possibili difficoltà può permetterci di "scoprire" e "riscoprire" risorse e potenzialità individuale impensate e insperate.
"Non è vero le che le persone smettono di sognare perché diventano vecchie, diventano vecchie perché smettono di inseguire i loro sogni" (Gabriel Garcia Marquez)
Il Centro Servizi "A. Galvan" di Pontelongo, in collaborazione con il Comune di Pontelongo, LAB 1 Psicologia dell'Invecchiamento-Università degli Studi di Padova, ANSDIPP del Veneto e Martini Associati organizza degli incontri per riflettere sui cambiamenti che dobbiamo affrontare e sui cambiamenti individuali e sociali che sarebbe opportuno adottare per favorire un invecchiamento positivo.

Donatello Magagnato
Presidente Casa di Riposo "A. Galvan" di Pontelongo

Fiorella Canova
Sindaco di Pontelongo

Enzo Battisti
Vice sindaco di Pontelongo

Daniele Roccon
Direttore Casa di Riposo "A. Galvan" di Pontelongo

Renzo Scortegagna
Sociologo

Claudio Gramaglia
Psicologo di Comunità- Martini Associati

Davide Pacher
Psicologo Master in Psicologia Gerentologica, Lab. 1 Servizio e Laboratorio di Ricerca e Formazione in Psicologia dell'Invecchiamento. Università degli Studi di Padova

Valentina Carraro
Educatrice Professionale Animatrice

Alessandro Pirani
Medico di medicina Generale e Geriatria

Elisabetta Falcetti *e* ***Monica Amoruso***
Psicologhe-Psicoterapeute Casa di Riposo "A. Galvan

Diversa-mente Anziani: Prepararsi da giovani (o quasi) per un Invecchiamento Attivo

16 settembre - 04 ottobre - 15 novembre 2014

Tutti gli incontri saranno gratuiti e si svolgeranno presso la Casa di Riposo "A.Galvan" di Pontelongo

A novantasette anni Stamatis Moraitis è ancora lì, a lavorare l'orto dietro casa. A coltivare frutta e verdura. A bere ogni giorno il latte di capra e il *fliskouni*, il tè delle montagne con foglie di menta. A farsi le sua pennichella pomeridiana. A ritrovarsi con gli amici, vecchietti arzilli pure loro, per giocare. Nel 1976, a Stamatis Moraitis, negli Usa, avevano diagnosticato un cancro ai polmoni. «I medici mi avevano dato al massimo nove mesi di vita», racconta lui al magazine del *New York Times*. «Ma io sono ancora qui. Loro, i dottori, sono tutti morti».

Il «qui» di Moraitis si chiama Ikarìa. Un'isoletta greca nell'Egeo di circa 10 mila abitanti dove l'aria è buona. Le strade un continuo sali-scendi. Le case bianche e basse. Ikarìa è anche una «blue zone». Non per il colore del mare. Ma perché gli abitanti superano con facilità il secolo di vita. «Abbiamo semplicemente dimenticato di morire», racconta una donna di 101 anni a Dan Buettner, giornalista scientifico che si occupa da tempo di longevità.

Di «zone blu», nel mondo, ce ne sono poche. Una si trova nell'Ogliastra, in Sardegna. Altre aree sono l'isola di Okinawa, in Giappone, la penisola di Nicoya, in Nicaragua, Loma Linda, in California. Il termine si deve all'italiano Gianni Pes e al belga Michel Poulain quando nel 2000, studiando la longevità nell'Ogliastra, usavano un pennarello blu per segnare le aree ad alta concentrazione di centenari.

«L'Ogliastra è la zona dove soprattutto i maschi vivono più a lungo», spiega al *Corriere* proprio Gianni Pes, ricercatore presso il dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'università di Sassari. E i fattori sarebbero almeno tre: «L'intensa attività fisica legata alla pastorizia, l'inclinazione elevata del terreno, la distanza dal luogo del lavoro». Poi, certo, l'alimentazione.

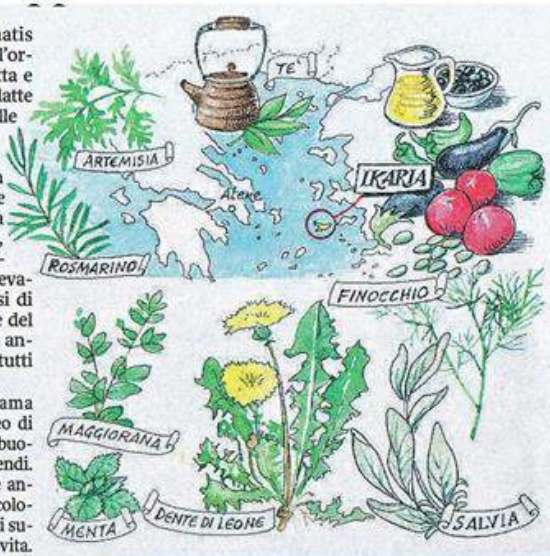
La scoperta della longevità degli abitanti di Ikarìa è importante «perché il territorio dell'isola e gli stili di vita sono quasi identici a quelli dell'Ogliastra», sottolinea Pes, che ha iniziato a studiare l'isola greca nel 2008-2009 insieme a Poulain e Buettner. I ricercatori hanno controllato la sorte dei nati di Ikarìa tra il 1900 e il 1920. Poi hanno analizzato le cause di morte. Infine hanno trascorso settimane con gli anziani. Scoprendo che gli over 90enni sono più del doppio della media nazionale, che sono meno depressi e presentano tassi di demenza senile ridotti. «Tra le cause di morte, a Ikarìa come nell'Ogliastra — spiega il ricercatore italiano — le malattie cardiovascolari sono all'ultimo posto. Il contrario di quello che succede in Occidente».

La mancanza di stress, poi, sembra essere un altro dei fattori che aiutano a raggiungere i cent'anni di vita. «Facciamo sempre la pennichella», ha raccontato Ilias Leriadis, medico del posto. «Eppoi qui il tempo non ha importanza». Quanto al cibo, a Ikarìa si consumano molta maggiorana e salvia, menta e rosmarino, finocchio e artemisia. La colazione è a base di latte di capra, tè o caffè, pane e miele. A pranzo non mancano lenticchie e ceci, patate e verdure. Per cena, invece, si sta leggeri: pane e, di nuovo, latte di capra.

E il patrimonio genetico quanto conta? «Poco o nulla», risponde Pes. «Al massimo pesa per il 20-25%, ma uno studio che sto concludendo in questi giorni riduce ulteriormente l'impatto del Dna sulla longevità». Insomma, arrivare a cent'anni resta ancora una questione di stile. Di vita.

Leonard Berberi
lberberi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Veterano

Stamatis Moraitis, veterano di guerra di 97 anni, nel suo orto In alto a sinistra altri residenti di Ikarìa (foto di Andrea Frazzetta / Luzphoto, disegno di Antonio Monteverdi)

Le «zone blu»

Sono poche: l'Ogliastra in Sardegna, Okinawa in Giappone, Nicoya in Nicaragua, Loma Linda in California

Il commento

IL SOGNO DELLA VITA SENZA LIMITI

di EDOARDO BONCINELLI

«Semplicemente ci siamo dimenticati di morire», così dice un abitante di Ikaria, l'isola greca dove la gente è straordinariamente longeva e patisce poche malattie gravi. Non sembra che effettivamente ci sia un'altra spiegazione per l'incredibile stato di salute di questi ottuagenari freschi ed arzilli. Le spiegazioni — vita sana, molta verdura, sonnellino pomeridiano, vino e un infuso di erbe di montagna — non sembrano collimare neppure con quelle date per altre «terre beate» dove non si muore, a una delle quali, Vilcabamba in Ecuador, è stato di recente dedicato un intero libro. Racconti del genere sono sempre esistiti e all'uomo piace pensare che esistano alcune di queste «isole felici» dove non si muore e magari si gode di un'eterna giovinezza. Elementi certi per avanzare una spiegazione razionale però non sembrano esistere in nessun caso. La novità di Ikaria mi sembra essere quella del gran dormire che questi bravi vecchietti fanno. Qualche anno fa fu pubblicato un poderoso studio che indicava nelle molte ore di sonno un elemento predisponente ad una più lunga vecchiaia. Non so quanto questo sia vero, ma da quando l'ho visto mi son dato da fare a dormire più che potevo. Vi racconterò in futuro come è andata questa storia... Al di là di ogni considerazione scientifica, virtualmente impossibile, su questi diversi Eden, vale la pena di chiedersi che cos'è la vita e perché a noi piaccia tanto credere che esistano località del genere. A noi piace vivere, poco o tanto, in fretta o con calma, immersi nel «villaggio globale» o lontani da esso, e non sapere quando moriremo. Quale modo migliore per far questo che supporre che la vita sarà mediamente lunga, che poi è quello che sta succedendo un po' dappertutto. Ma si parla molto, e dando cifre, di questo allungamento della vita e a noi ciò non piace; preferiamo non sapere se vivremo poco o tanto. Si direbbe che vogliamo vivere dimenticandoci della morte, come del resto fa qualsiasi onesto animale. Vivere senza morte conosciuta, forse questo è il vero segreto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1) E’ possibile invecchiare bene?

2) E’ possibile “vivere” bene per “invecchiare” bene?

“Invecchiare, in assenza di patologie degenerative, è un fenomeno fisiologico”

Si MA non è la norma !

anche se oggi si vive molto più a lungo …

l’invecchiamento è sempre più :

1) patologico cioè accompagnato da malattie **croniche spesso invalidanti**

2) di genere cioè le donne invecchiano più a lungo degli uomini

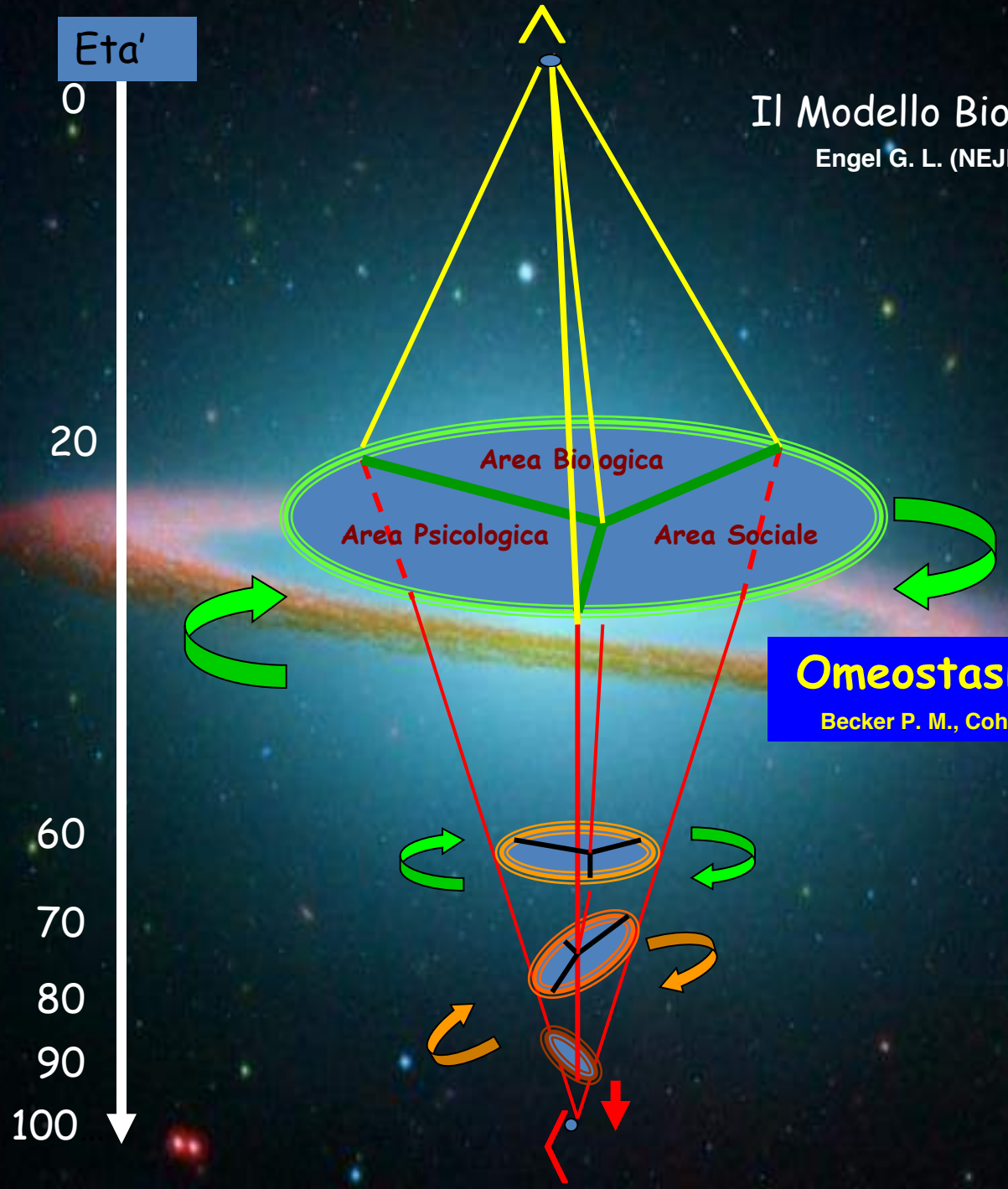
2) E' possibile invecchiare bene? E' possibile "vivere" bene per "invecchiare" bene?

La capacità di adattarsi agli innumerevoli cambiamenti che il tempo che scorre comporta è un elemento protettivo fondamentale non solo per invecchiare bene ma anche per vivere meglio.
La capacità infatti di "far fronte" in modo positivo e costruttivo ai cambiamenti e alle possibili difficoltà può permetterci di "scoprire" e "riscoprire" risorse e potenzialità individuale impensate e insperate.

Questa capacità si chiama "resilienza"

Il Modello Bio-Psico-Sociale

Engel G. L. (NEJM, 306:803; 1982)



Omeostasi ed Equilibrio

Becker P. M., Cohen H. J. JAGS, 32: 923, 1984

RegioneEmiliaRomagna

PREVENZIONE NEI LUOGHI DI VITA E DI LAVORO

contributi

59

PASSI d'Argento

La qualità della vita percepita dalle persone con 65 anni e più

Passi d'Argento: sistema di monitoraggio della promozione di un invecchiamento attivo

Nel 2002 l'OMS ha emanato un documento di indirizzo per creare o rafforzare le condizioni per un **invecchiamento attivo** le cui basi sono da costruire ben prima dell'età anziana

Per invecchiamento attivo s'intende il processo volto a ottimizzare le opportunità per la **Partecipazione**, la **Salute** e la **Sicurezza**, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane

Una società che contribuisce a creare le condizioni in cui gli anziani si trasformano da **target passivo** ei sistemi sanitari e sociali a **risorsa per la ocietà** investe su queste tre aree:

- **Rimanere in buona salute**
- **Essere risorsa e partecipare alla vita sociale**
- **Usufruire di cure e tutele e avere un reddito deguato**

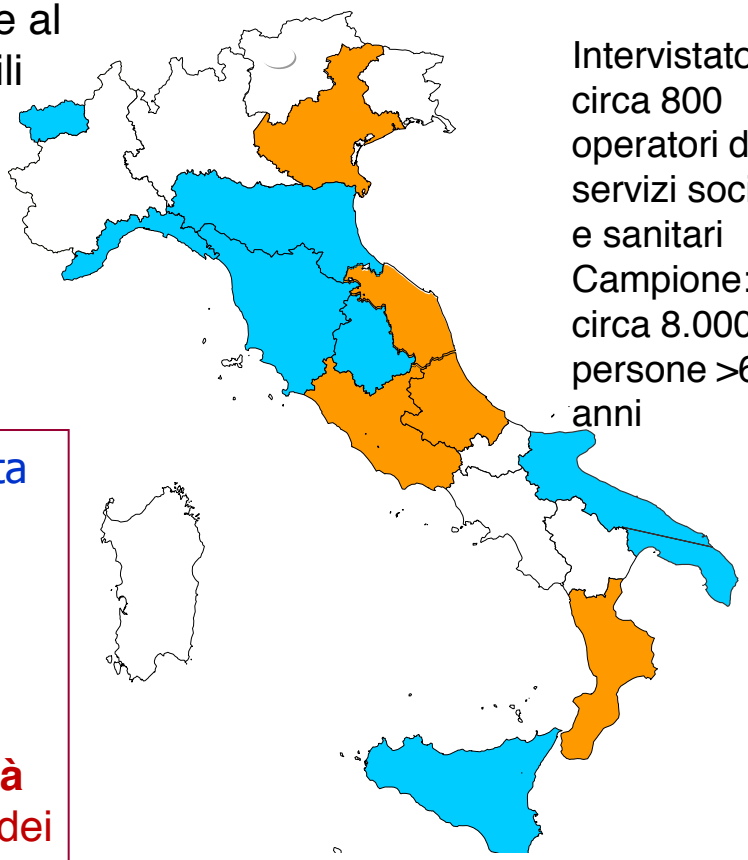
Il pool di indicatori di Passi d'Argento: disegnare un profilo della popolazione ultra64enne centrato sui 3 pilastri per l'invecchiamento attivo

Sperimentazione di un sistema di sorveglianza attiva sulla popolazione ultra 64enne – 2009/10

PASSI d'Argento "salute e qualità della vita nella terza età"

"disegnare un **profilo della popolazione** anziana, basato sulle IADL e ADL, dinamico e utile alla programmazione e al monitoraggio degli interventi, che fornisca stime attendibili sulla distribuzione della popolazione anziana nei seguenti sottogruppi:

1) persone in buona salute
2) a rischio di malattia,
3) con rischio di disabilità,
4) con disabilità"



Intervistatori: circa 800 operatori dei servizi sociali e sanitari
Campione: circa 8.000 persone >64 anni

Integrazione: Nel 2009 e 2010 è stata sperimentata una nuova modalità di collaborazione

Il coinvolgimento dei servizi del settore sanitario e di quello sociale è ritenuto essenziale per la **sostenibilità** delle indagini ma anche per l'**utilizzazione** congiunta dei risultati

Indagine 2009: 7 Regioni
Indagine 2010: 5 Regioni

PASSI d'Argento

ccm
Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie

REGIONE UMBRIA

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

Cosa ci insegna l'"Invecchiamento Attivo " (Active Ageing) ?

I quattro pilastri dell'**invecchiamento attivo:**

1. Essere risorsa per la famiglia e la collettività e partecipare alla vita sociale
2. Rimanere in buona salute
3. Sapersi adattare ("resilienza")
4. Usufruire di cure e tutele, e avere un reddito adeguato

sono le fondamenta per costruire il "vivere" bene per

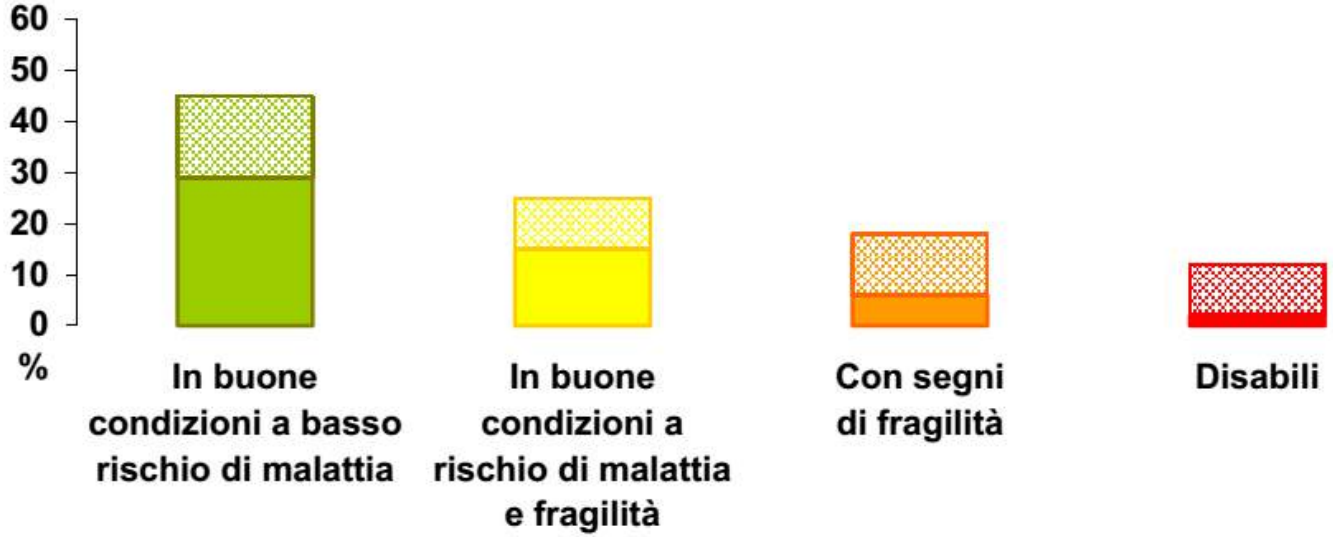
"invecchiare" bene

Invecchiamento Attivo

1. Essere risorsa per la famiglia e la collettività e partecipare alla vita sociale

Nell'indagine PASSI d'Argento si è valutato il supporto fornito dalla persona ultra 64enne ai propri familiari e alle persone della propria rete informale e alla comunità.
Per la sfera familiare e amicale è stato chiesto agli intervistati con quale frequenza fornivano aiuto o "accudivano" familiari come il congiunto, figli, fratelli e/o sorelle; domanda analoga è stata posta alle persone con nipoti con meno di 14 anni. Un altro quesito riguardava l'essersi preso cura di familiari o conoscenti anziani nei 12 mesi precedenti.
Il supporto alla comunità è stato definito come le attività di volontariato a cui si è partecipato nei 12 mesi precedenti. Il volontariato è stato definito come le attività prestate "gratuitamente a favore di altri, come bambini, disabili, ospedali, scuole".

Essere risorsa* per sottogruppi di popolazione (%)
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=605)



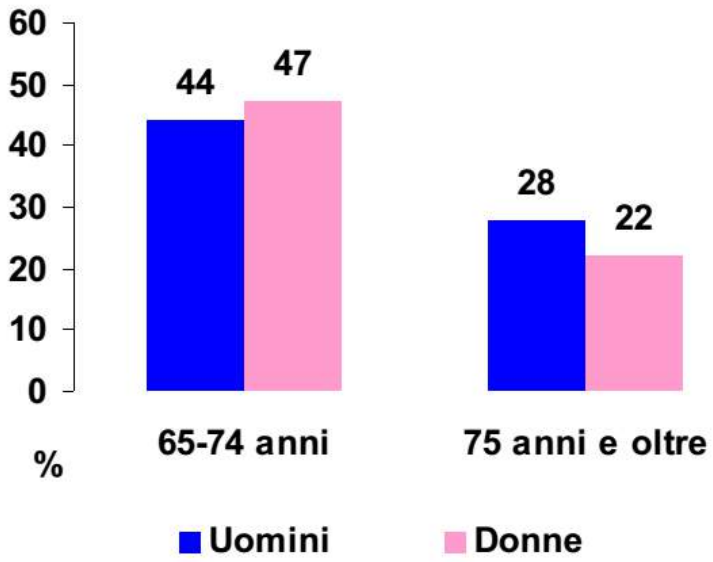
*L'essere risorsa è evidenziato con il colore pieno

Invecchiamento Attivo

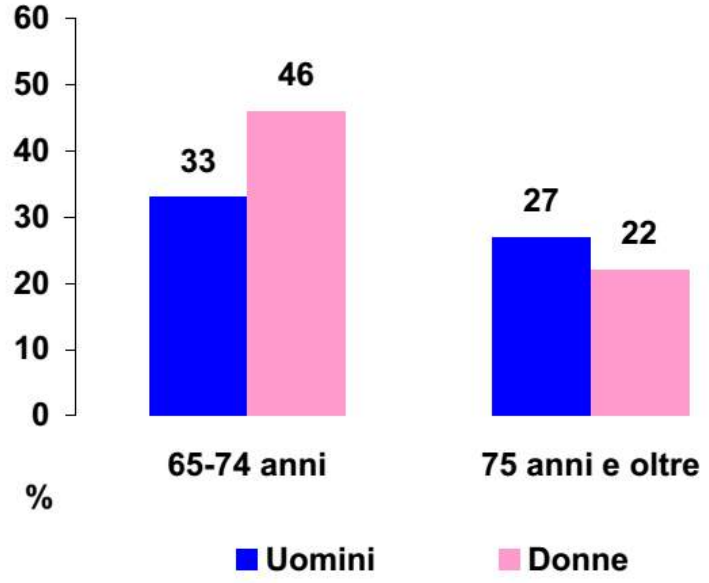
1. Essere risorsa per la famiglia e la collettività e partecipare alla vita sociale

Indagine PASSI d'Argento 2009 Regione Emilia-Romag

Prendersi cura di nipoti* con meno di 14 anni per sesso e classe di età (%)
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=162)



Assistenza ad altri anziani per sesso e classe di età (%)
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=608)



* tra chi ha dichiarato di aver nipoti con meno di 14 anni e si prende cura dei nipoti quasi tutti i giorni o per più della metà dei giorni

Invecchiamento Attivo

1. Essere risorsa per la famiglia e la collettività e partecipare alla vita sociale

Quante persone ultra 64enni partecipano ad attività sociali?

- Circa un terzo degli intervistati (35%) ha riferito di partecipare in una settimana normale ad attività con altre persone, per esempio al centro anziani, al circolo, in parrocchia, al teatro.

Partecipazione ad attività sociali*
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=604)

Caratteristiche	%	*IC 95%*
Totale	**34,9**	*31,1-38,8*

Invecchiamento Attivo

1. Essere risorsa per la famiglia e la collettività e partecipare alla vita sociale

Quante persone ultra 64enni partecipano a corsi di cultura o formazione per adulti?

- Solo una piccola parte delle persone ultra 64enni intervistate (5%) ha riferito di aver partecipato a qualche corso di cultura o formazione, come ad esempio

Partecipazione a corsi*
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=608)

Caratteristiche	%	*IC 95%*
Totale	**4,6**	*2,9-6,3*

Invecchiamento Attivo

2. Rimanere in buona salute

Stili di vita: attività fisica, abitudini alimentari, alcol e fumo

Nuova calcolatrice stima aspettativa vita 75enni

giovedì 10 luglio 2014 13.29 – AGI

(AGI) - Zurigo, 10 lug. - **Il fumo, l'alcol, l'inattivita' fisica e l'alimentazione scorretta (mangiare ad esempio poca frutta e verdura) dimezza la probabilita' dei 75enni di vivere un altro decennio**. Almeno questo e' quanto emerso da una nuova "calcolatrice della salute" in grado di stimare la possibilita' delle persone di 75 anni d'eta' di vivere almeno fino a 85 anni. L'innovativo strumento, messo a punto da un gruppo di ricercatori dell'Universita' di Zurigo, dimostra che gli **uomini** di 75 anni che hanno cattive abitudini di vita hanno solo il 35 per cento di probabilita' di vivere un altro decennio, mentre gli uomini sani hanno una probabilita' del 67 per cento. Invece, per le **donne** di 75 anni che bevono, fumano, mangiano poca frutta e verdura e che non fanno attivita' fisica le probabilità di vivere altri 10 anni sono pari al 45 per cento, rispetto al 74 per cento delle donne sane. Per arrivare a queste conclusioni i ricercatori hanno coinvolto nello studio 17mila persone.

I risultati hanno rivelato che i 75enni che hanno seguito uno stile di vita sano possono avere un'aspettativa di vita migliore dei 65enni con abitudini malsane.

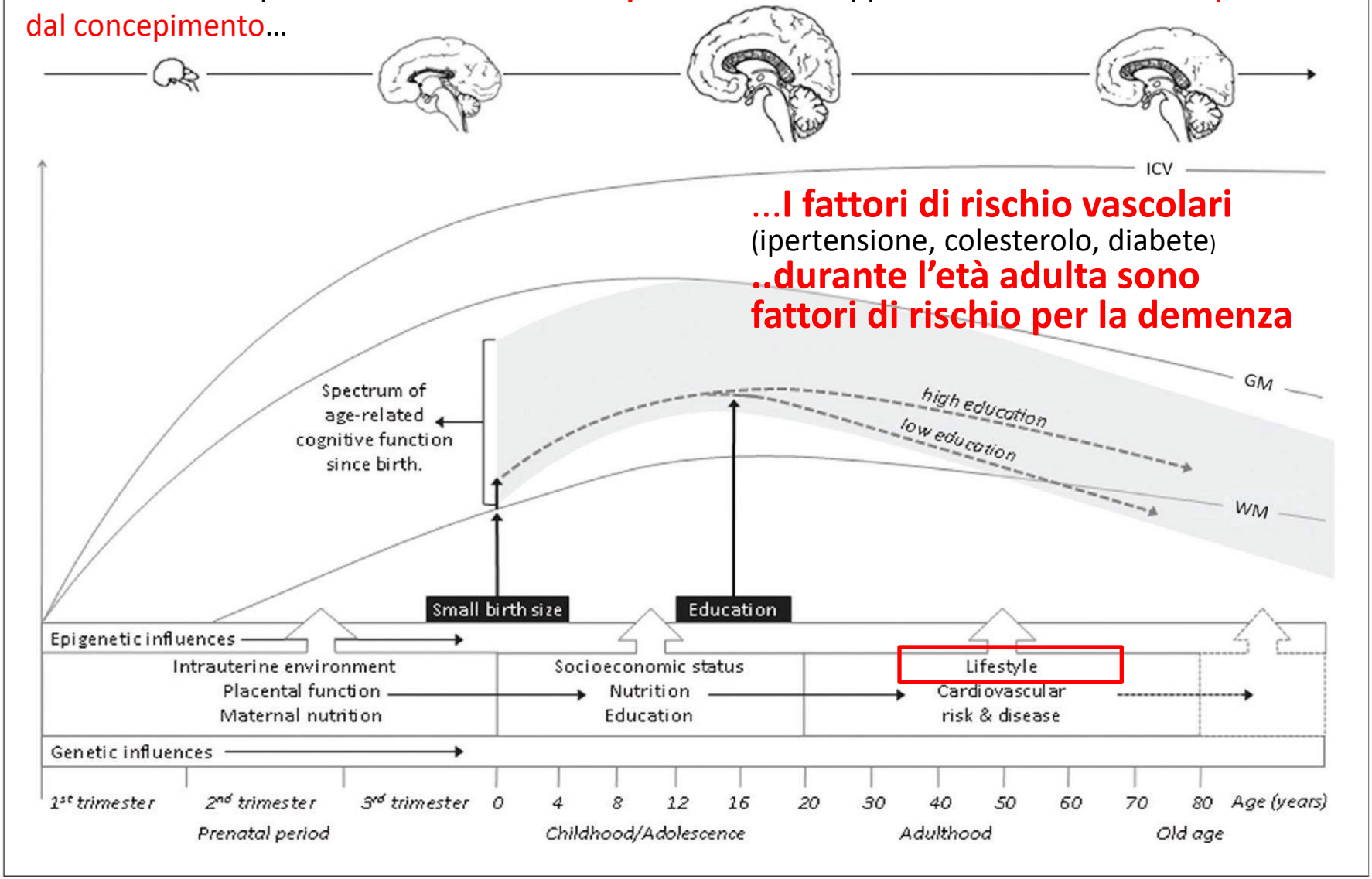
I dati dei soggetti coinvolti sono stati usati per creare un'affascinante "calcolatrice della salute", unica nel suo genere, che secondo i ricercatori potrebbe diventare uno strumento molto utile per i medici. "Sara' in grado di assistere i medici nelle pratiche di consulenza sanitaria ai loro pazienti", ha detto Eva Martin-Diene, autrice dello studio. "Puo' essere anche importante per il dibattito politico sulle strategie di prevenzione per le malattie non trasmissibili", ha aggiunto. Dai risultati dello studio e' emerso che il **fumo** ha un impatto molto più grande rispetto agli altri tre fattori di rischio messi insieme. Per i fumatori, secondo i ricercatori, il rischio di morte precoce e' del 57 per cento. La cattiva alimentazione, la mancanza di esercizio fisico e l'abuso di alcol incidono sul rischio di morte precoce di circa il 15 per cento.

Quando inizia la demenza ?

Figure 1.1

Hypothesized model of the origins and life course of brain aging – From Muller M et al. 2014

I fattori di rischio per la **demenza ed i fattori protettivi** si sviluppano nell'arco della vita a partire dal concepimento…



…I fattori di rischio vascolari
(ipertensione, colesterolo, diabete)
..durante l'età adulta sono fattori di rischio per la demenza

Invecchiamento Attivo

2. Rimanere in buona salute

Stili di vita: attività fisica, abitudini alimentari, alcol e fumo

Che tipo di attività svolgono le persone attive fisicamente?

- Le attività fisiche maggiormente praticate sono il camminare a passo svelto (65%) seguito dall'andare in bicicletta (57%), dal giardinaggio (53%), dai lavori di casa pesanti (42%), dai lavori nell'orto o nei campi (38%) e dall'attività sportiva o ricreativa (26%).

Exercise Boosts Kids' Cognitive Performance, Brain Function

Deborah Brauser

October 01, 2014

1 comment Print Email

EDITORS' RECOMMENDATIONS

Moderate to vigorous physical exercise may increase children's cognitive performance and brain function, new research shows.

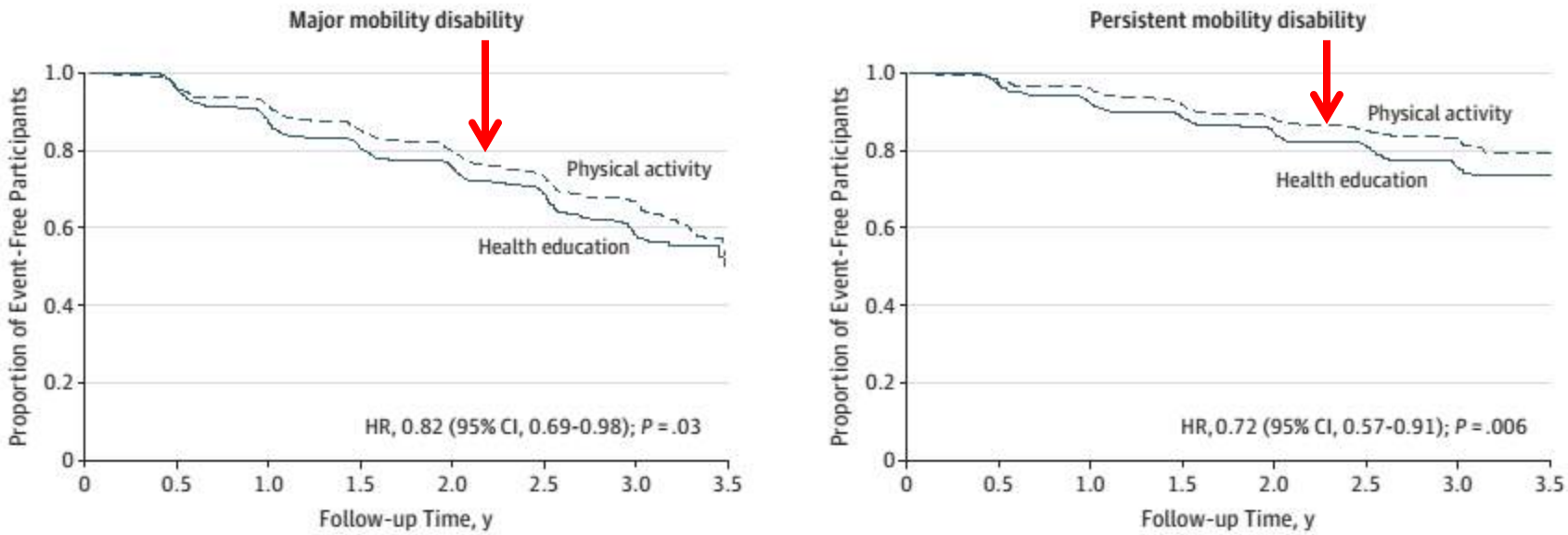
Original Investigation

Effect of Structured Physical Activity on Prevention of Major Mobility Disability in Older Adults

The LIFE Study Randomized Clinical Trial

Marco Pahor, MD; Jack M. Guralnik, MD, PHD; Walter T. Ambrosius, PhD; Steven Blair, PED; Denise E. Bonds, MD; Timothy S. Church, MD, PhD, MPH; Mark A. Espeland, PhD; Roger A. Fielding, PhD; Thomas M. Gill, MD; Erik J. Groessl, PhD; Abby C. King, PhD; Stephen B. Kritchevsky, PhD; Todd M. Manini, PhD; Mary M. McDermott, MD; Michael E. Miller, PhD; Anne B. Newman, MD, MPH; W Jack Rejeski, PhD; Kaycee M. Sink, MD, MAS; Jeff D. Williamson, MD, MHS; for the LIFE study investigators

Figure 3. Effect of a Moderate Physical Activity Intervention on the Onset of Major Mobility Disability and Persistent Mobility Disability



Autore: Redazione DottNet

Data: 02/10/2014 19:20:36 **Categoria:** Neurologia

Recuperata per la prima volta la memoria nei malati di Alzheimer

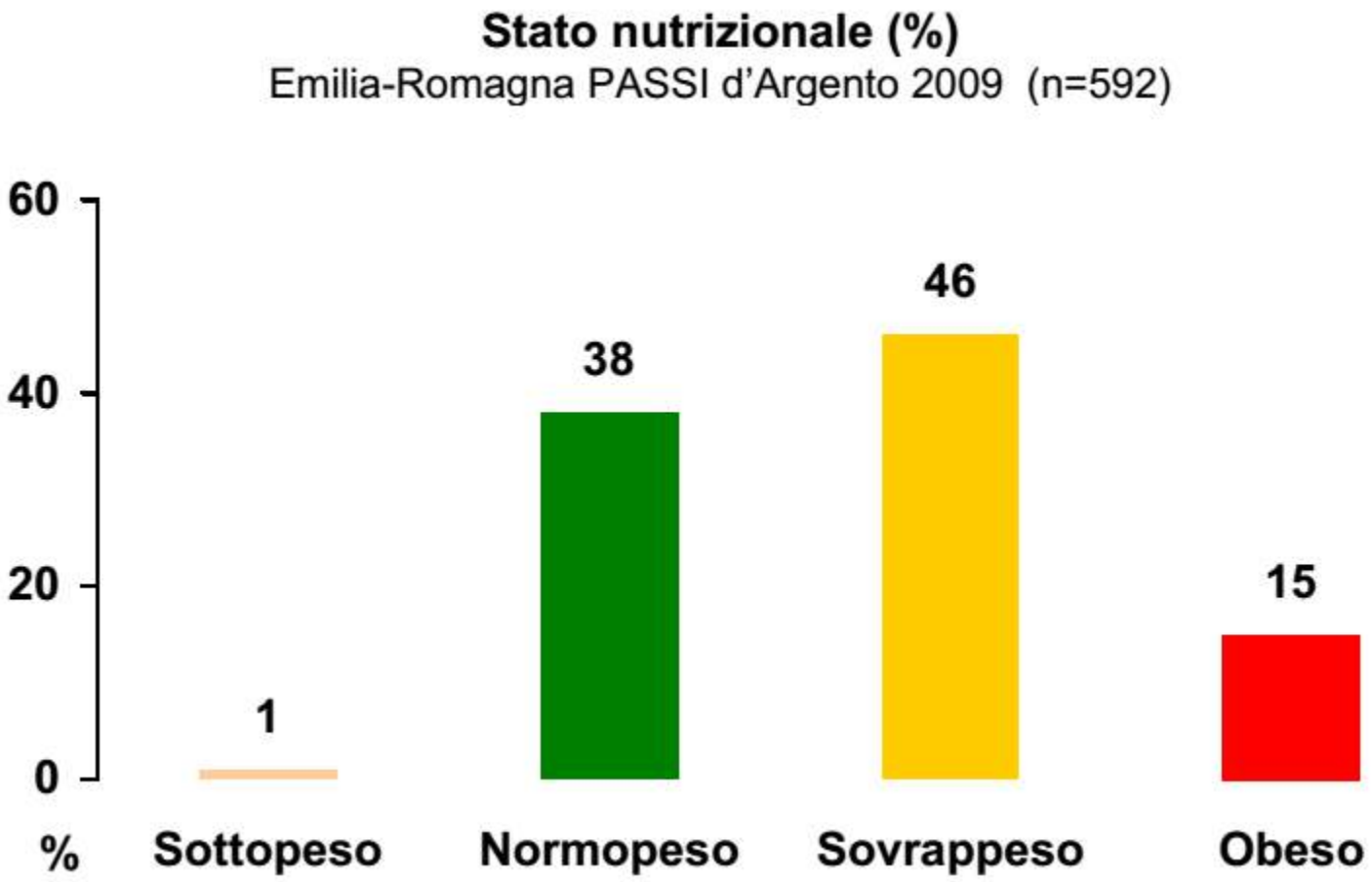
Per la prima volta la perdita di memoria di 9 persone su 10 con Alzheimer è stata recuperata. Ci sono riusciti i neurologi dell'università della California, a Los Angeles, con un esperimento pubblicato su 'Aging Journal'.

Nel campione c'era chi aveva amnesie da 2 anni, non ricordava i nomi dei suoi gatti, chi perdeva l'orientamento alla guida dell'auto. Chi non aveva riconosciuto la famiglia giunta in ufficio e sollecitava la segretaria a fare sempre le stesse cose. Chi dimenticava le password del portatile e si inceppava a metà dei discorsi, perdendo il filo. E così via. **I pazienti hanno seguito per 6 mesi un programma mirato a cambiare lo stile di vita: pochi carboidrati, molta frutta e verdura, pesce non allevato, pasti regolari, attività fisica per 30 minuti, 4 o 6 volte a settimana**. Yoga e meditazione antistress, melatonina per dormire 7-8 ore a notte, vitamine e olio di pesce. **Igiene orale rigorosa e terapie farmacologiche diverse per ognuno.**

"Il nostro è il primo studio che dimostra che la perdita di memoria si può recuperare. I dati sono più che preliminari ma incoraggianti - rileva Dale Bredesen, autore della ricerca - 9 persone hanno ripreso le loro attività, il decimo paziente aveva una demenza già avanzata e non è migliorato". **Sottolinea Patrizia Mecocci, ordinario di gerontologia e geriatria all'università di Perugia,** del consiglio direttivo Società italiana gerontologia e geriatria (Sigg): "l'esperimento è interessante, seppure fatto su pochi casi, perché fa emergere che la demenza dipende da molti fattori Si può fare molto per prevenirla.
Dai 50 anni in poi tutti dovrebbero puntare a eliminare lo stress, fare attività fisica, assumere grassi polinsaturi, antiossidanti, migliorare il sonno".

"Lo studio è molto preliminare, più che una ricerca è una osservazione, ma va verso la strada giusta della medicina personalizzata - commenta Rosanna Squitti, laboratorio di neurobiologia del dipartimento di neuroscienze del Fatebenefratelli di Roma -. Operare sullo stile di vita è la strada giusta, lo confermano anche altri recenti studi, più corposi".

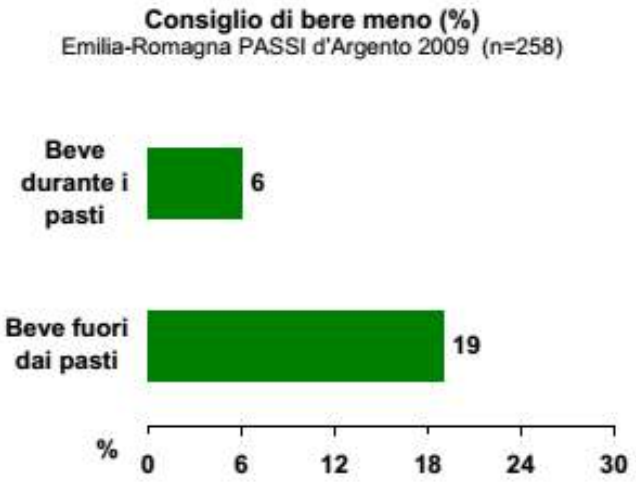
2. Rimanere in buona salute : evitare l'obesità

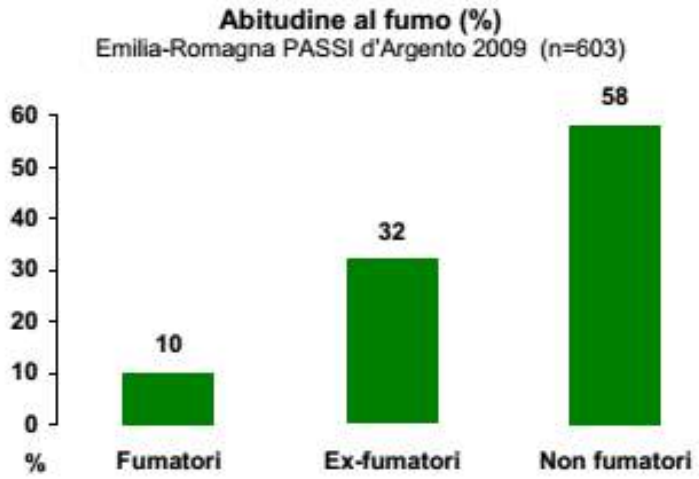


2. Rimanere in buona salute : consumo contenuto di bevande alcoliche

Quante persone hanno ricevuto il consiglio di bere meno da parte di un operatore sanitario?

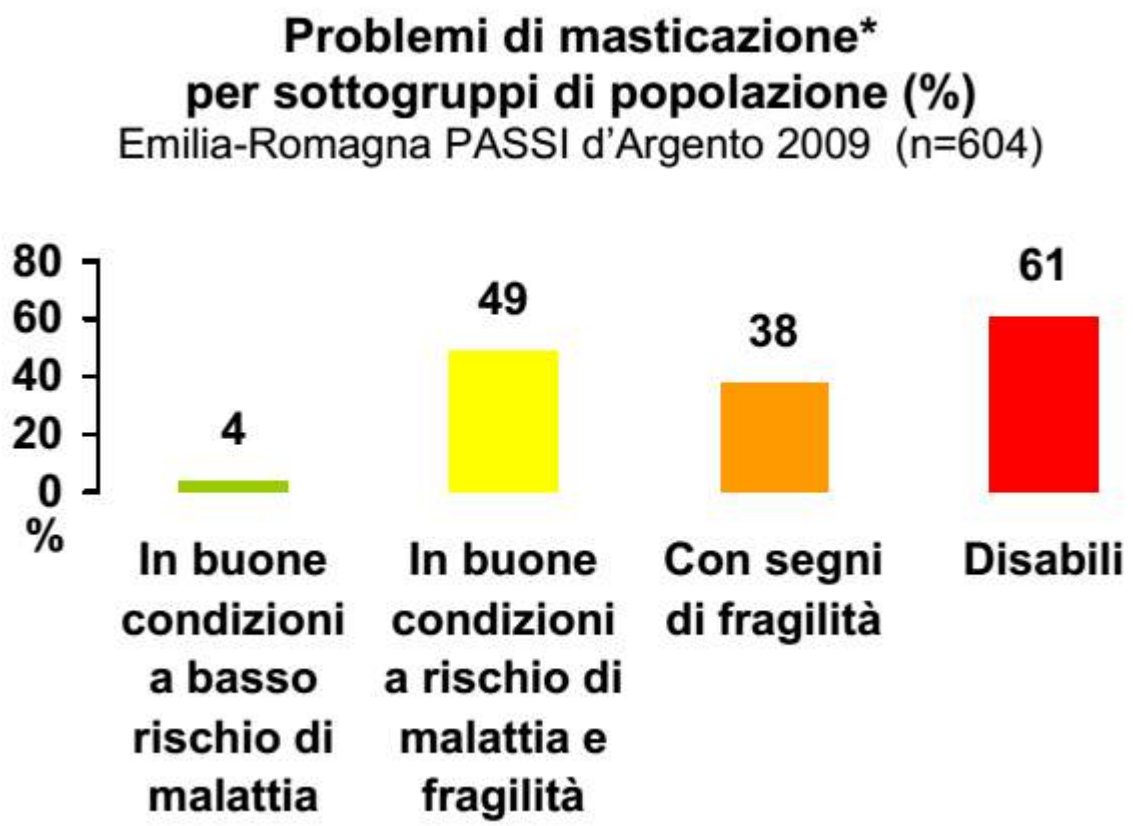
- Tra chi consuma alcol, solo il 7% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di bere meno alcol da parte di un medico o di un operatore sanitario.
- Questo consiglio è più alto tra i bevitori fuori pasto (19%) rispetto a chi consuma alcol solo durante i pasti (6%).





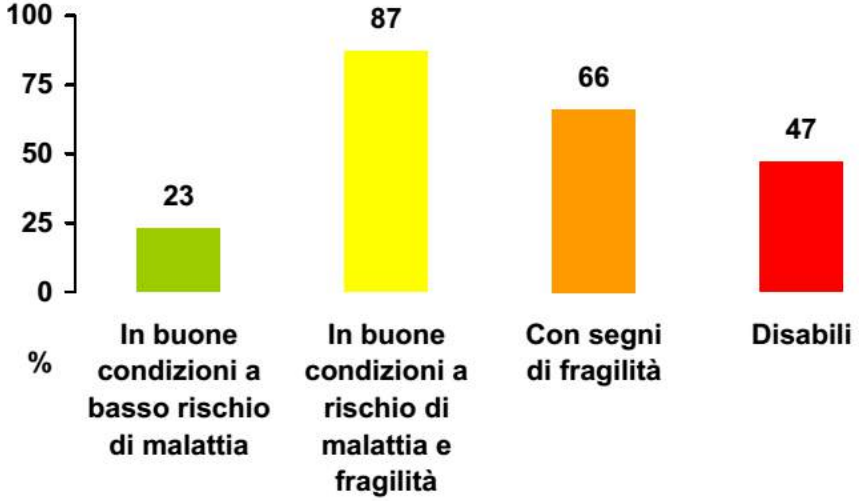
* Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e di fumare al momento
** Ex fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e di non fumare al momento
*** Non fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e non fuma al momento

2. Rimanere in buona salute : avere cura della dentatura e igiene della bocca

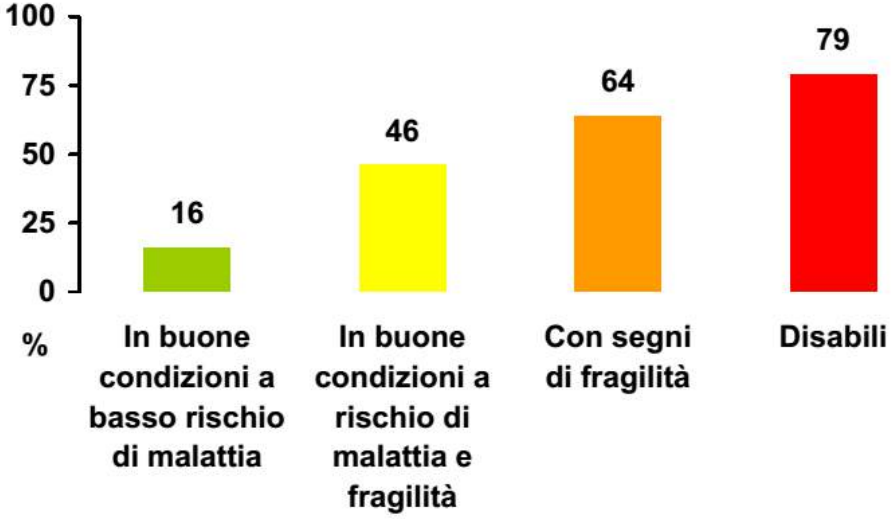


2. Rimanere in buona salute : evitare di cadere !

Persone che si sono fatte male dopo una caduta per sottogruppi di popolazione (%)
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=42)



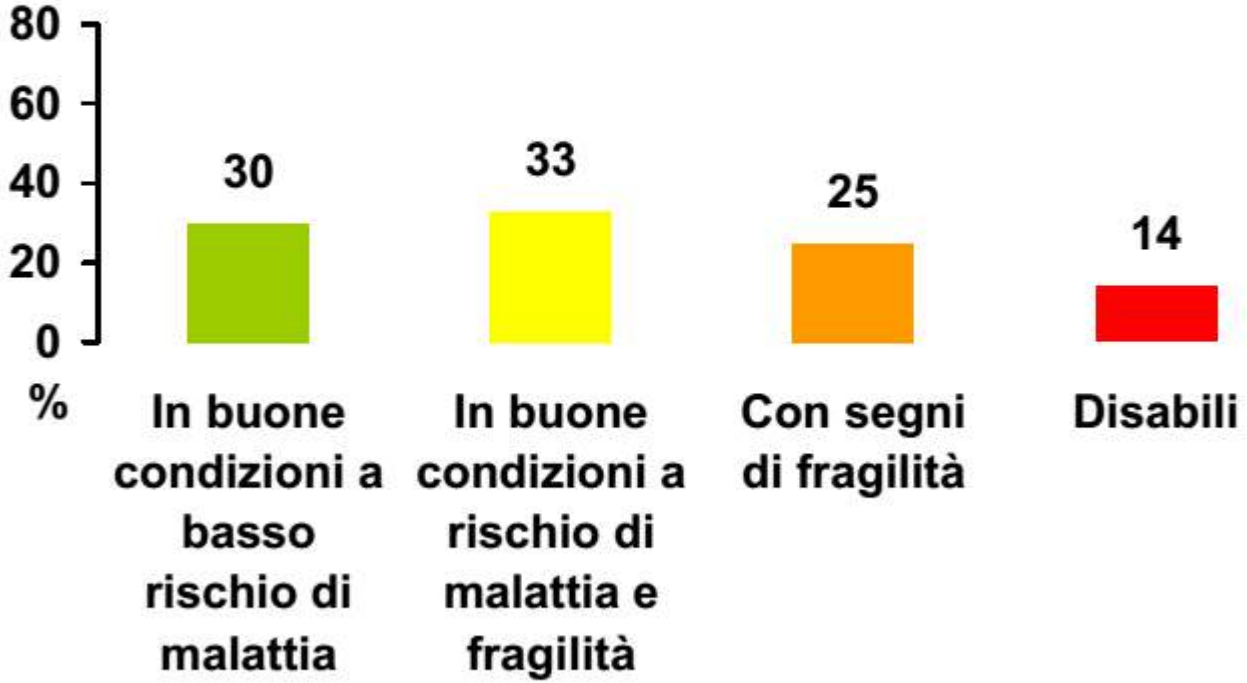
Paura di cadere per sottogruppi di popolazione (%)
Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=530)



Invecchiamento Attivo : 2. Rimanere in buona salute : evitare di cadere !

Persone che hanno paura di cadere ma non usano precauzioni anticaduta* in bagno per sottogruppi di popolazione (%)

Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009 (n=191)



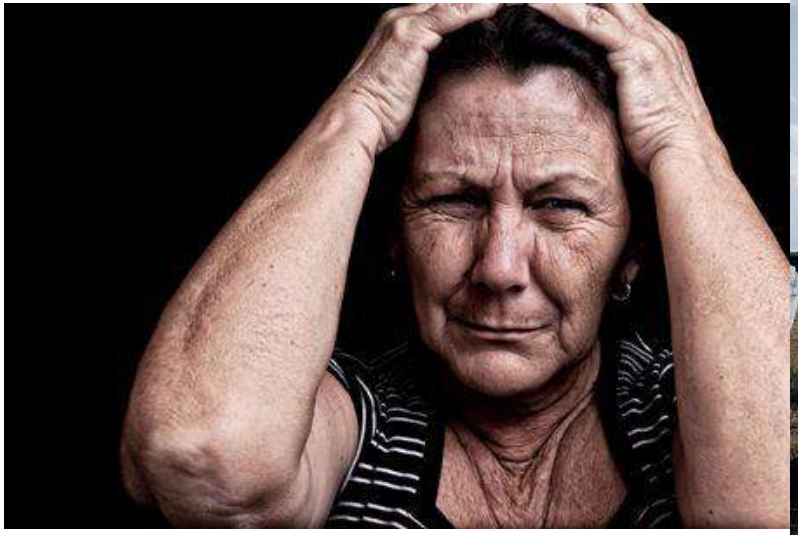
* tappetino antiscivolo, maniglioni, seggiolini, altre misure

Invecchiamento Attivo : 3. Sapersi adattare (“resilienza”)

La capacità di adattarsi agli innumerevoli cambiamenti che il tempo che scorre comporta è un elemento protettivo fondamentale non solo per invecchiare bene ma anche per vivere meglio.

La capacità infatti di “far fronte” in modo positivo e costruttivo ai cambiamenti e alle possibili difficoltà può permetterci di “scoprire” e “riscoprire” risorse e potenzialità individuali impensate e insperate.

Invecchiamento Attivo : 3. Sapersi adattare (“resilienza”)



3. Usufruire di cure e tutele, e avere un reddito adeguato

Sviluppare servizi sociali e sanitari accessibili, di qualità ed *age-friendly* è essenziale per rispondere ai bisogni e ai diritti di uomini e donne che avanzano nell'età, in tal modo operando per la prevenzione di patologia, fragilità e disabilità. Per realizzare questo è necessario perseguire:

- la qualificazione della rete dei servizi alla persona potenziando l'integrazione tra cure primarie, settore sociale e sanitario.
- il sostegno dell'*informal care*, ovvero del lavoro di cura di familiari e conoscenti, fornendo loro informazioni, supporti e cure in modo da garantire interventi personalizzati, continuità nelle cure e sostegno alla domiciliarità.
- garantire disponibilità economiche sufficienti e possibilità di vivere in un luogo confortevole e sicuro.

Nell'indagine PASSI d'Argento si è valutata la conoscenza e l'utilizzo di programmi di intervento dei servizi sociali, ma anche l'aiuto fornito dai servizi e dalla rete informale alle persone che hanno bisogno di aiuto nelle attività di base e più complesse della vita quotidiana. Si sono inoltre indagate le condizioni di godimento dell'alloggio integrando questi aspetti con informazioni sulla disponibilità di una pensione e di altre forme di reddito.

Invecchiamento Attivo

4. Usufruire di cure e tutele, e avere un reddito adeguato

Area Socio Abitativa	Area Psico-Cognitiva	Area Biologica
Vive Solo? In famiglia? **Presenza Barriere Architettoniche**	**GPCog (3-4 min)** **GDS 5 item (3 min)**	**Simplified Disability Sc.** (3 min.) **Monitoraggio corretto BMI**

Cosa ci insegnano i centenari?

"Invecchiare, in assenza di patologie degenerative, è un fenomeno fisiologico"

possibile anche se non costituisce la norma in quanto l'invecchiamento è caratterizzato dalla comparsa di malattie croniche, spesso invalidanti, con cui è possibile convivere grazie alla "resilienza" cioè la capacità di adattamento della persona, all'assistenza fornita dai famigliari e dalla rete dei servizi sociali ed ….. alle cure mediche.

Non è vero che le persone smettono di sognare perché diventa perché diventano vecchie, diventano vecchie perché smettono di inseguire i loro sogni.
(Gabriel Garcia Marquez)