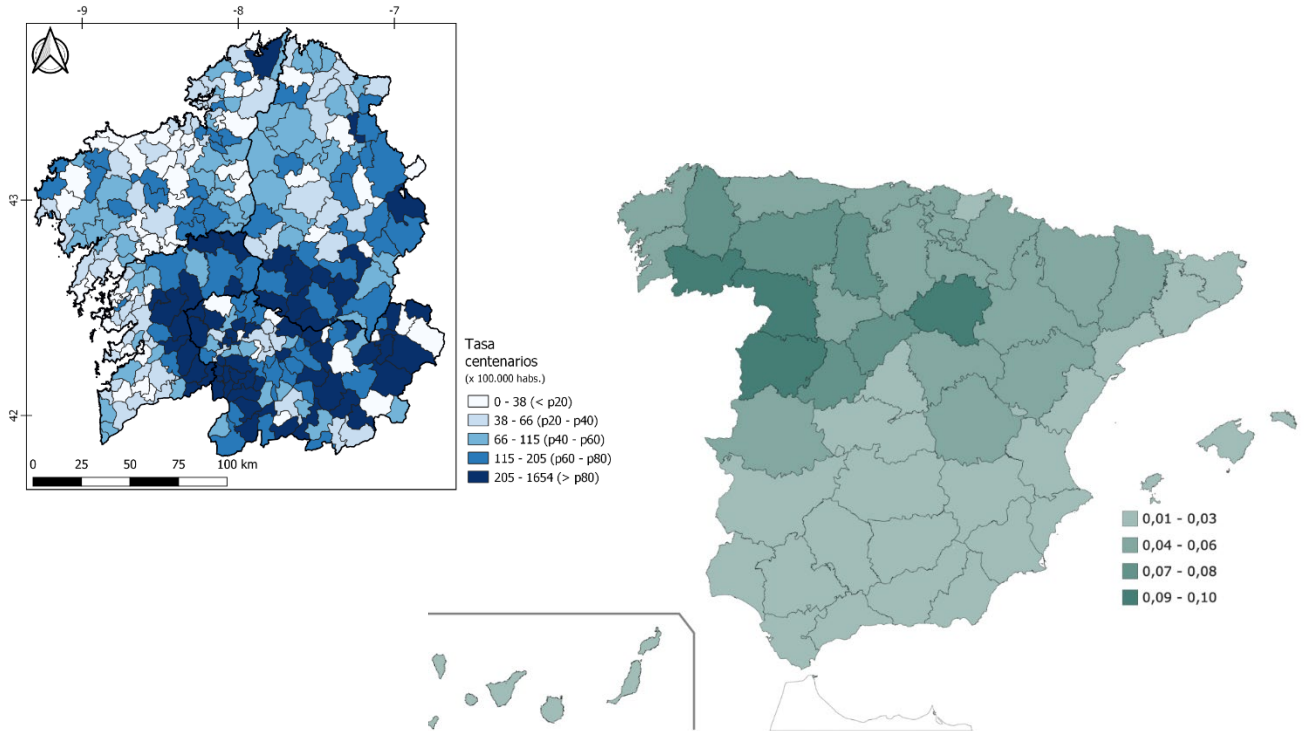




## **POBOACIÓN CENTENARIA GALEGA: ESTILOS DE VIDA, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS E CONTEXTUAIS ASOCIADAS Á LONXEVIDADE**

**Directores:**

**José María Faílde Garrido**

**María D. Dapía Conde**

**Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatria**

**Grupo de Investigación LONXENV (Universidad de Vigo)**

ISBN: 978-84-09-88716-3

**Financiado por:**



**XUNTA  
DE GALICIA**

**CONSELLERÍA  
DE POLÍTICA  
SOCIAL**

**XANEIRO, 2024**



*Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatria (SGXX)*



## INFORME DO PROYECTO

### POBOACIÓN CENTENARIA GALEGA: ESTILOS DE VIDA, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS E CONTEXTUAIS ASOCIADAS Á LONXEVIDADE

|                            |                                                                                                                        |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>TÍTULO DO PROXECTO:</b> | <b>POBOACIÓN CENTENARIA GALEGA: ESTILOS DE VIDA, VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS E CONTEXTUAIS ASOCIADAS Á LONXEVIDADE</b> |
| <b>SOLICITANTE:</b>        | Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría (SGXX)                                                                    |
| <b>PERSOA DE CONTACTO</b>  | José María Faílde Garrido                                                                                              |
| <b>Teléfono</b>            | 988387286/ 617 31 05 83                                                                                                |
| <b>e-mail</b>              | jfailde@uvigo.es                                                                                                       |

### COORDINACIÓN DO PROXECTO

|                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOME E APELIDOS:</b> JOSÉ MARIA FAILDE GARRIDO                                                                |
| <b>DNI:</b> 34.955.897Z                                                                                          |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> <a href="mailto:jfailde@uvigo.es">jfailde@uvigo.es</a>                                |
| <b>INSTITUCIÓN:</b> SOCIEDADE GALEGA DE XERONTOLOXÍA E XERIATRÍA                                                 |
| <b>CARGO:</b> PRESIDENTE DA SGXX                                                                                 |
| <b>CENTRO DE TRABALLO:</b> FACULTADE DE EDUCACIÓN E TRABALLO SOCIAL<br>(Universidade de Vigo, Campus de Ourense) |
| <b>POSTO DE TRABALLO:</b> PROFESOR TITULAR DE UNIVERSIDADE                                                       |

|                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOME E APELIDOS:</b> MARÍA DAPÍA CONDE                                                                        |
| <b>DNI:</b> 34957912M                                                                                            |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO:</b> <a href="mailto:ddapia@uvigo.es">ddapia@uvigo.es</a>                                  |
| <b>INSTITUCIÓN:</b> SOCIEDADE GALEGA DE XERONTOLOXÍA E XERIATRÍA                                                 |
| <b>CARGO:</b> SECRETARIA DA SGXX                                                                                 |
| <b>CENTRO DE TRABALLO:</b> FACULTADE DE EDUCACIÓN E TRABALLO SOCIAL<br>(Universidade de Vigo, Campus de Ourense) |
| <b>POSTO DE TRABALLO:</b> PROFESORA TITULAR DE UNIVERSIDADE                                                      |

## INTRODUCCIÓN

A lonxevidade humana volveuse un tema de investigación recorrente nos últimos anos. A posibilidade de vivir máis tempo é un dos nosos logros colectivos máis extraordinarios. Constitúe un reflexo dos avances logrados a nivel social, económico e sanitario. Neste sentido é notorio o éxito na loita contra a mortalidade materno-infantil e a mortalidade a idades máis avanzadas.

Unha vida máis longa é algo moi valioso, que proporciona a oportunidade de repensar non só o que é a vellez, senón tamén como poderíamos vivir o conxunto da nosa vida. Hoxe en día, a esperanza de vida mundial excede os 73 anos. Unha persoa que teña 60 anos pode esperar vivir, de media, 22 anos máis. Con

todo, persiste unha gran inequidade na lonxevidade en función dos grupos sociais e económicos aos que se pertence e tamén entre países ricos e pobres. Este incremento significativo da esperanza de vida, plantexa tamén, retos (crecemento poboacional, extensión na idade de xubilación, aumento do gasto sanitario e en pensións...) que deben ser afrontados urxentemente e, a poder ser, de modo proactivo.

En Galicia a Esperanza de vida supera os 83 anos, 10 anos máis que a media mundial, sendo un dos lugares máis envellecidos do mundo cun 26.3% de persoas maiores de 65 anos e onde se localiza unha das maiores concentracións de poboacións centenarias, cunha taxa 76 casos cada cen mil habitantes, cifras similares ou superiores ás das denominadas *Blue Zones*. Uns niveis de envellecemento que, segundo diferentes proxeccións de organismos internacionais, serán os que terá o conxunto da Unión Europea no ano 2050. Así a cuestión, Galicia convértese nun lugar idóneo para vivir e envellecer saudablemente, e nun lugar que brinda a oportunidade para ensaiar políticas sanitarias e sociais eficaces e valentes, que poidan ser beneficiosas e de aplicación para afrontar o reto demográfico ao que se enfrontará o conxunto da Unión Europea no próximas catro décadas.

O concepto de lonxevidade alude á máxima duración posible da vida humana. Significa longa vida e non se refire só a vivir por un longo espazo de tempo, se non que este tempo de vida sexa en boa saúde, con autonomía e boa calidade de vida. Cando falamos dos factores que determinan a lonxevidade, existen dous construtos principais que a maioría dos investigadores empregan: 1) Os factores xenéticos ou intrínsecos, e 2) Os factores ambientais ou extrínsecos. Con todo, este tipo de taxonomización tan extrema presenta certos sesgos. Por unha banda, desde un punto de vista epixenético ambos os factores non son independentes, senón que mostran interdependencia a través de interaccións que teñen lugar durante todo o ciclo vital. Por outra banda, non existen especificacións sobre estes factores ambientais, que inclúen unha ampla heteroxeneidade de condicións: aspectos relacionados co entorno físico e social, con factores económicos e culturais, así como con aspectos comportamentais e variables disposicionais e psicolóxicas dos individuos.

En xeral, parece existir consenso científico, sobre que os factores xenéticos

explican entre un 20 e un 25% da lonxevidade, mentres que os factores ambientais (contorna física e social, estilos/hábitos de vida e sistema sanitario) explicarían entre un 75 e un 80% da varianza restante. Ademais, os factores extrínsecos vense afectados por macro factores (económicos, sociais e culturais) que xunto con condicións persoais determinan os estilos de vida dos individuos, influíndo de modo decisiva na morbi-mortalidade.

O estudo científico sobre a lonxevidade comezou nos anos 70 con estudos sobre Okinawa (Xapón) e máis tarde en Sardeña (Italia), acuñándose o témino Blue Zones (Poulain & Herm, 2024). Unha Blue Zone ou zona azul (ZA), é unha área xeográfica do mundo habitada por poboacións excepcionalmente lonxevas, que comparten un estilo de vida e unha contorna común (Yáñez-Yañez & Mc Ardle Draguicevic, 2021). Ata o momento foron documentadas científicamente como ZA a illa de Okinawa en Xapón, a illa de Ikaria en Grecia, a zona montañosa da illa de Sardeña en Italia e a península de Nicoya en Costa Rica (Pes, Doure, Tsofliou, & Poulain, 2022). Algúns autores falan, mesmo dunha quinta zona azul, Lomba Linda na baixa California, Estados Unidos (Herbert et ao., 2022), que congrega unha gran comunidade de adventistas (unha rama de la Iglesia evanxélica) e que ten unha esperanza de vida 10 anos superior á media estadounidense.

Unha Blue Zone ou zona azul (ZA), é unha área xeográfica limitada onde a poboación comparte un estilo de vida e unha contorna común e na que a súa poboación ten unha lonxevidade excepcionalmente alta. As cinco zonas azuis detectadas por agora no mundo e por orde de validación son: Okinawa en Xapón, a illa de Sardeña en Italia, Lomba Linda en California Estados Unidos, Nicoya en Costa Rica e Icaria en Grecia (Yáñez e Ardle, 2021).

Diversas investigacións conclúen que as mencionadas zonas azuis atópanse illadas xeográfica e/ou historicamente, circunstancia que lles permitiu que lograsen manter un estilo de vida tradicional, o cal implica unha intensa actividade física que se estende máis aló dos 80 anos, un nivel reducido de estrés e un apoio intensivo familiar e comunitario para os seus maiores, así como o consumo de alimentos producidos localmente, o que probablemente facilitase a acumulación de condicións propicias para limitar os factores que impactan negativamente na saúde (Poulain, Herm e Pes, 2013).



Para identificar os factores determinantes de lonxevidade dunha poboación, deben de considerarse todas aquelas características e comportamentos que sexan comúns á maior parte dos seus habitantes (Canelada, 2016). Os factores que de modo consistente aparecen nos estudos sobre as blue zones son os seguintes (Córdoba e Pinazo-Hernandis, 2016):

- Nacemento e residencia: todos os individuos participantes de diversos estudos das blue zones naceron e viven no mesmo lugar.
- Xenética: comparten un mesmo perfil xenético incrementado polo illamento xeográfico
- Xénero, a cociente feminina/masculino: por cada catro mulleres centenarias só un é home, con algunhas excepcións como o caso de Sardeña.
- Dieta: consómense maioritariamente alimentos producidos localmente, adoitan contar cun pequeno horto familiar, coa cría de animais, coa caza ou coa pesca.
- Actividade física: polo xeral, as súas ocupacións tradicionais requiren movemento, cunha actividade constante e moderada
- Condicións climatolóxicas e xeográficas: climas moderados que permiten a realización de actividades ao aire libre.
- Estilo de vida: comparten os mesmos hábitos tradicionais de vida, manteñen as súas celebracións e costumes que apoian a súa autoestima e identidade.
- Situación económica: a súa estabilidade está baseada principalmente nunha economía local de subsistencia, con rendas per cápita medias ou baixas.

En resumo, todas as características que se recollen nas diferentes investigacións e caracterizan ás Blue Zones, poderían resumirse en 9 principios da lonxevidade tal e como sinala Canelada (2016):

- Moverse de maneira natural
- Reducir o estrés
- Ter un propósito na vida ou “plan de vida”
- Diminuír a inxesta calórica, encherse só ata o 80%



- Comer unha dieta fundamentalmente de orixe vexetal (cereais, verduras, legumes e froitas).
- Beber un pouco de viño tinto nas comidas.
- Ter unha fe relixiosa e practicala.
- Priorizar a familia e a cohesión social
- Ter unha boa rede de apoio social.

Galicia cunha taxa de 75,79 persoas centenarias por cada 100.000 habitantes, é a comunidade autónoma española con maior concentración de persoas que supera os 100, existindo rexións do interior galego con taxas das máis elevadas a nivel mundial, similares ou superiores aos rexistrados nas denominadas zonas azuis.

A pesar diso, son moi poucos os estudos en España realizados con este grupo etario (Córdoba, Pinazo-Hernandis e Viña, 2018) e ningún na comunidade galega a pesar de ter taxas de persoas centenarias significativamente superiores ao resto do territorio español.

### Referencias bibliográficas:

- Buettner, D. (2008). *The Blue Zone: Lessons For Living Longer from the People Who've Lived the Longest*. National Geographic.
- Buettner D. (2012). *The Blue Zones: 9 lessons for living longer from the people who've lived the longest*. National Geographic Books. <http://www.bluezones.com>
- Canelada, A. (2016). *The blue zone of sardinia: an intergenerational epidemiological study on nutrition and its application in public health*. [Tesis doctoral]. Universidad de Málaga.
- Córdoba V., e Pinazo-Hernandis S. (2016). Una revisión de la investigación en centenarios: factores psicosociales en la extrema longevidad. *Búsqueda*, 3(16), 64-80. DOI: [10.21892/01239813.168](https://doi.org/10.21892/01239813.168)
- Córdoba, V., Pinazo-Hernandis, S., e Viña, J. (2018). Envejecimiento exitoso en nonagenarios y centenarios valencianos. Estudio de los centenarios en Valencia. *Terapeía. Estudios Y Propuestas En Ciencias De La Salud*, (10), 33–55. <https://revistas.ucv.es/terapeia/index.php/terapeia/article/view/567>
- Faílde, J., Dapía, M., Vázquez, M., & Vázquez-Rodríguez, L. (2022). Are Older Adults' Leisure Patterns Consistent with the Active Ageing Model? The Influence of the Ageist Stereotypes. *Social Policy and Society*, 21(4), 575-596. doi:10.1017/S1474746421000221

- Falide, J., Dapía, M., Vázquez, M. Ruiz, L., & Vázquez-Rodríguez, L. (2021). The perspective of different age groups regarding old age and aging in highly aged contexts. *Social Science Journal*, 58, 77-90.
- Herbert, C., House, M., Dietzman, R., Climstein, M., Furness, J., & Kemp-Smith, K. (2022). Blue Zones: Centenarian Modes of Physical Activity: A Scoping Review. *Journal of Population Ageing*. <https://doi.org/10.1007/s12062-022-09396-0>
- INE (2023a). *Indicadores de Estructura de la Población Resultados nacionales. Índice de Envejecimiento* <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1418>
- INE (2023b). *Población por comunidades, edad (grupos quinquenales), Españoles/ Extranjeros, Sexo y Año*. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=02002.px>
- INE (2023c). *Censo de Población Metodología. Versión provisional*. [https://www.ine.es/metodologia/t20/meto\\_censo\\_poblacion\\_anual.pdf](https://www.ine.es/metodologia/t20/meto_censo_poblacion_anual.pdf)
- Rodríguez-Pardo, J.M. e López Farré, A. (2017). *Longevidad y Envejecimiento en el tercer milenio*. Fundación Mapfre.
- Limón, M.R. (2018). *Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez / Active Aging: a change of paradigm on aging and old age*. *Aula Abierta*, 47(1), 45-54.
- Osorio-Parraguez, P.; Navarrete Luco, I.; Rodríguez Gutiérrez, B., e Jiménez Vergara, A. (2022). Mujeres centenarias en Chile: diversidad e interseccionalidad en la longevidad femenina. *Polis*, 21(63), 148-166. <https://dx.doi.org/10.32735/s0718-6568/2022-n63-1690>
- Pes, G.M., Dore, M.P., Tsofliou, F., Poulain, M. (2022). Diet and longevity in the Blue Zones: A set-and-forget issue? *Maturitas*, 164, 31-37. DOI: [10.1016/j.maturitas.2022.06.004](https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2022.06.004)
- Poulain, M., & Herm, A. (2024). Exceptional longevity in Okinawa: Demographic trends since 1975 *J Intern Med*, 1–13. <https://doi.org/10.1111/joim.13764>
- Poulain, M., Herm, A., e Pes, G. (2013). The Blue Zones: areas of exceptional longevity around the world. *Vienna Yearbook of Population Research*, 11, 87-108. <https://www.jstor.org/stable/43050798>
- Rodríguez Guitián, M.A. & Ramil-Rego, P. (2007). Clasificaciones climáticas aplicadas a Galicia: revisión desde una perspectiva biogeográfica. *Recursos Rurais*, 1(3), 31-53.
- Yáñez, R. e Ardle, N. (2021). Zonas azules: longevidad poblacional, un anhelo de la sociedad. *Revista Médica de Chile*, 149(1), 154-155. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000100154>
- United Nations (2022). *World Population Prospects 2022. Summary of Results*. Department of Economic and Social Affairs Population Division. [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022\\_summary\\_of\\_results.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf)

## OBXECTIVOS XERAIS E ESPECÍFICOS

### Obxectivos xerais:

- Mapear o territorio Galego identificando as zonas con maiores e menores taxas de persoas centenarias e analizar os estilos de vida e as variables sociodemográficas e contextuais en poboación.

### Obxectivos específicos:

- Rexistrar as comarcas e concellos galegos con maiores e menores taxas de persoas centenarias.
- Describir os estilos de vida consistentemente asociados á extrema lonxevidade (persoas que superan os 100 anos).
- Identificar as características sociodemográficas e indicadores económicos das zonas con alta concentración de persoas que superan os 100 anos.
- Determinar as características climáticas e as implicacións da xeografía física para a actividade humana en zonas con altas concentracións de persoas centenarias da comunidade galega.

## METODOLOXÍA

O presente estudo empregou un deseño con metodoloxía mixta, combinando métodos e instrumentos de avaliación cualitativa e cuantitativa. Os datos cuantitativos foron obtidos a través da consulta nas bases de datos do Instituto Nacional de Estatística (INE) e do Instituto Galego de Estatística (IGE), que nos permitiron coñecer os lugares galegos con mais persoas centenarias. Determinadas as prevalencias, estas foron transformadas en taxas por cen mil habitantes [*Taxa de centenarios*= (poboación centenaria x 100.000) /Tamaño poboacional], empregando a folla de cálculo Excel e o paquete estatístico para as ciencias sociais IBM-SPPS, 24. Unha vez obtidas as taxas estas foron representadas como mapas de coropletas, utilizando unha escala de cores determinada mediante cuartiles, empregando o software QGIS 3.4.11

Identificadas as zonas de maior prevalencia, mediante un enfoque de estudo con metodoloxía cualitativa procedenuse a entrevistar a unha mostra de persoas centenarias residentes nestas comarcas. Para elo procedeuse mediante o método de entrevista semiestructurada en profundidade que nos aproximou a realidade obxecto de estudo para así obter información sobre a súa significación e coñecer a realidade actual e a historia de vida das persoas centenarias. Esta entrevista semiestructurada foi completada coa aplicación de diferentes escalas estandarizadas, que se describen no apartado de instrumentos. Asimesmo, foron consultadas bases de datos da Axencia Tributaria Estatal e do IGE, e as webs das diferentes comarcas e concellos, para determinar indicadores económicos, poboación, densidad poboacional, etc...

### ***Participantes***

No momento actual foron entrevistadas un total de 25 persoas, todas elas maiores de 100 anos, residentes na comunidade galega, sete delas residen actualmente en centros residenciais e as restantes nos domicilios familiares. Como criterio de exclusión, ter deterioro cognitivo moderado o grave na Global Deterioration Scale de Reisberg (GDS igual ou superior a 4).

Delimitación de zonas de estudio:

O estudo de campo centrouse nas zonas xeográficas do territorio galego con maior concentración de persoas que superan os 100 anos, establecendo un mínimo de dúas zonas e un máximo de tres zonas para cada unha das catro provincias galegas. Para iso establécese como criterio de inclusión que a comarca teña unha taxa superior a 200 centenarios/as por cada 100.000 habitantes, excepto para a provincia da Coruña dado que ningunha comarca alcanza esta taxa. Neste caso, optárase por elixir as dos máis elevadas (Arzúa con 138,93 e Ortegal con 122,10).

En base a este criterio as comarcas seleccionadas foron:

- A Coruña: Arzúa (138,93) e Ortegal (122,10).
- Lugo: Chantada (203,22) e Terras de Lemos (229,13).
- Ourense: Terras de Celanova (373,77), Terras de Caldelas (363,11) e ou



Ribeiro (238.58).

- Pontevedra: A Paradanta (501.89) e Deza 250.60).

En base a este criterio a mostra quedaría integrada en cada provincia por o seguinte número de participantes:

- Ourense: 7 participantes.
- Lugo: 6 participantes.
- Pontevedra: 6 participantes
- A Coruña: 5 participantes.

### *Procedemento*

O desenvolvemento do presente estudo concretouse nas seguintes fases:

A **primeira fase** consistiu nunha análise da literatura científica existente sobre a temática. O que incluíu unha revisión de bibliografía específica, así como o deseño das entrevistas e historia de vida, que permitiron acercarnos os discursos dos/das protagonistas (ver Anexo I).

Na **segunda fase**, a partir dos datos obtidos nas bases de datos do Instituto Nacional de Estatística (INE) e do Instituto Galego de Estatística (IGE) mapeouse o territorio galego, e clasificáronse os diferentes territorios con códigos de cores. Asimsemo, consultáronse datos socioeconómicos, xeográficos e climáticos das zonas con alta prevalencia de persoas centenarias.

Nunha **terceira fase**, recollemos datos dos entrevistados mediante entrevistas en profundidade. Para elo, foi preciso establecer contacto previo con concellos, centros sanitarios e centros sociosanitarios e comunitarios, solicitando a súa colaboración na identificación de persoas centenarias. Este proceso continuouse coa realización do estudo de campo. Os datos foron analizados e tratados mediante unha análise cualitativa; o significado do interpretado en relación co contexto interaccional e co contexto sociocultural mais amplo no que estaba inmersos os/as participantes. Nunha **cuarta fase** elaboramos un informe que recolle os aspectos mais relevantes deste estudo, que se concretou na identificación de patróns de vida, hábitos e hábitat que caracterizan as persoas centenarias.



E finalmente, nunha **quinta fase**, unha vez recollidos e analizados os datos procederase a darlle transferencia a través de diferentes medios divulgativos e científicos. Entre estes últimos prevese as seguintes opcións: Presentación en congresos e outros foros científicos, especialmente no ámbito da xerontoloxía e a xeriatría. Un avance de resultados xa foi presentado no seno do XXXIII Congreso Internacional de Xerontoloxía e Xeriatría que se celebrou en xuño de 2023 en Vigo, organizado pola Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría (SGXX). Pero terá maior visibilidade no XXXIV Congreso Internacional de Xerontoloxía e Xeriatría que se celebrará en maio de 2024 en Santiago de Compostela, e cuio lema será “Lonxevidade: oportunidades e retos. Galicia un bo lugar para vivir e envellecer”. Asimesmo, está previsto que se visibilicen os resultados noutros eventos científicos, presentación os medios, redes sociais, na web da SGXX e mediante a publicación de libros, capítulos de libros, e publicación en revistas de impacto a nivel internacional.

O estudo foi aprobado pola Comisión de Ética da Facultade de Educación e Traballo Social (Universidade de Vigo) o que garantiza que o estudo cumpre cas recomendación para o estudo con seres humanos e en líña cas recomendacions do protocolo de Helsinki. Previa a participación no estudo solicitouse o consentemento informado.

#### *Instrumentos e variables*

A partir das bases se datos do INE e do IGE, recolleronse datos sobre as seguintes variables:

- Poboación de máis de 100 anos (por provincias, comarcas e concellos). Análise por xénero.
- Poboación total (por provincias, comarcas e concellos). Análise por xénero.
- Cálculo de taxas de centenarios, para a identificación de zonas galegas mais lonxevas.
- Variables contextuais: densidade poboacional, Rendemento medio do IRPF, Renda dispoñible bruta por habitante e outros indicadores de actividade económica da zona.

Para coñecer a localización, composición das comarcas por concellos e as características climáticas das zonas identificadas como de alta prevalencia, procedeuse á consultas tanto en webs como a unha revisión bibliográfica.

Por outra banda, para analizar os estilos de vida das persoas centenarias realizáronse entrevistas en profundidade a unha mostra residente en cada unha das zonas seleccionadas (ver anexo 4). Para ser incluído no estudo a persoa tiña que ter 100 anos ou mais, e ter unha puntuación no *Global Deterioration Scale* (GDS)  $< \text{ou} = 3$ . As entrevistas foron realizadas no lugar de residencia de cada persoa participante y foron gravadas, previo consentimento informado.

O instrumento de avaliación consistiu nunha batería de probas integradas que recollía datos sociodemográficos, de saúde, funcionalidade cognitiva e autonomía persoal e unha entrevista en profundidade (método de historias de vida).

Entre outras no presente proxecto analizáronse o seguinte grupo de variables:

- *Variables sociodemográficas*: idade, xénero, nivel de estudos, núcleo de convivencia, filiación, actividade profesional previa, etc.
- *Estilos de vida e saúde*: inclúe variables tales como a actividade física, alimentación, hábitos de sono, actividades da vida diaria, percepción da saúde, rede e apoio sociofamiliar, espiritualidade, satisfacción vital, afrontamento do estrés, propósito de vida, compromiso e participación social e familiar. Complementariamente analizarase o funcionamento cognitivo (Escala de Deterioración Global de Reisberg e escala de CRE), valoración funcional (o índice de Barthel).

Desde a perspectiva cualitativa recorreuse ao método de historias de vida utilizando como instrumento de avaliación unha entrevista semiestructura, a cal foi deseñada ad hoc en base a unha revisión da literatura científica. Esta técnica de investigación cualitativa ten como obxectivo, tal e como sinala Tejero (2021), colléita de datos das persoas entrevistadas a través dun conxunto de preguntas abertas. Para realizar entrevistas semi-estruturadas, o entrevistador dispón dun guion que recolle os temas que debe tratar ao longo da entrevista. Con todo, a orde no que se abordan os diversos temas e o modo de formular as preguntas



déixanse á libre decisión e valoración do entrevistador. Na presente investigación o guion de entrevista foi deseñado cun total de 13 áreas temáticas máis tres preguntas de peche de entrevistas (anexo 1). Toda as preguntas e áreas foron elixidas tras as características recollidas en investigación previas sobre o tema e en función dunha exhaustiva revisión bibliografía. Cabe sinalar que cada entrevista foi necesario adaptala cada persoa en función da seu estado e estilo cognitivo.

Complementariamente a administración das entrevistas, foron aplicadasos os seguintes instrumentos ou escalas:

Avaliación do estado cognitivo e funcionalidade:

- Escalas de Incapacidade da Cruz Vermella: física e mental tal (Trigás, Ferreira e Meijide, 2011).
- Escala de deterioro global (GDS; Resber, 1982).
- Valoración da discapacidade físicaÍndice de Barthel (Mahoney & Barthel, 1965).
- Mini-Cog (Borson et al., 2003).

Avaliación da conducta alimentaria.

- Test de Adherencia a la dieta mediterránea (Schröder et al., 2011).

Avaliación do estado afectivo, apoio social e calidade do sono.

- Escala de Satisfacción de Filadelfia (Lawton, 1972)
- Soidade non desexada: UCIA-3 (Russell,2003).
- Versión en español de la Escala de Red Social Lubben-6 (Granero et al., 2023).
- Cuestionario breve del Sueño de Oviedo (COS-1; Bobel et al., 2000).

### *Análise de datos*

Para analizar a información obtida utilizouse a técnica da análise de contido ou naturalista (Bardín, 1986), para elo o investigador/a sitúase no lugar de orixe onde ocorren os feitos e os datos recóllense a través de medios naturais tales como preguntando, visitando, mirando, escoitando e grabando (Rodríguez et.

ao., 1996). O primeiro paso que se levou a cabo foi a transcripción literal das entrevistas de cada unha das persoas participantes.

A continuación, utilizouse unha metodoloxía que consistiu na lectura, análise e categorización dos estratos das entrevistas, tanto por parte da autora do traballo como doutra investigadora e do titor que dirixe deste proxecto. Así, continuamos cunha elaboración de categorizacións consensuada, que foi o que deu lugar á categorización resultante. Nestas análises das entrevistas chegamos ás seguintes categorías principais: 1) área sociodemográfica, 2) área alimentación, 3) área saúde e calidade de vida, 4) área espiritual e 5) área de rede de apoio familiar e social. En relación ás categorías secundarias foi necesario incluír subcategorías a un segundo e terceiro nivel de análise.

Ademais da reorganización das áreas, fusionáronse todas as transcripcións de todas as persoas entrevistadas, numeráronse as liñas e identificouse a cada unha das persoas entrevistadas mediante un código para facilitar a súa identificación e redacción no apartado dos resultados. O criterio que se empregou foi o seguinte: Inicial do xénero (M ou H), número de persoa entrevistada (1,2,3...), idade e liña ou liñas de texto.

De tal maneira que no apartado de resultados cando se queira facer mención a un exemplo de cita textual dunha das entrevistas identificarase da seguinte maneira tendo en conta os anteriores criterios (M2,102,227). Deste xeito se se quere completar información sobre esta cita pódese acudir ao anexo correspondente á transcripción das entrevistas e comprobar o contido na liña que se indica.

Finalmente, os datos relativos ás características sociodemográficas foron codificados e introducidos na ferramenta de análise estatística SPSS para a súa posterior análise.

#### **EQUIPO DE INVESTIGACIÓN**

Este proxecto ten un enfoque de análise claramente multidisciplinar. Para a execución do mesmo a SGXX contou coa colaboración de profesionais especializados no envellecemento cun enfoque biopsicosocial e, por outra

banda, recurriu á colaboración de profesionais recoñecidos para a interpretación dos seus resultados, o que implica que na composición da equipa participen xeriatras, xerontólogos, psicólogos, educadores, xeógrafos, economistas e outros colaboradores con especialización sociosanitaria. Este enfoque multidisciplinar da maiores garantías de que a súa análise sexa máis profunda e, ademais, facilita a adecuada consecución dos obxectivos propostos neste proxecto.

O persoal investigador incluído no proxecto, non so ten unha perspectiva multidisciplinar, se non tamén ten unha ampla bagaxe e experiencia en ámbitos diferentes o que permite unha abordaxe do tema dende diferentes enfoques de análise complementarios. Sendo unha das fortalezas do grupo de investigadores.

## RESUMO DO ESTADO DE CONSECUCIÓN DOS OBXECTIVOS DO PROXECTO

Tabla 1. Progreso y resultados del proyecto

| <b>Obxectivos xerais</b>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Actividades realizadas y resultados alcanzados</b>                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Obxectivo xeral 1:</b> Mapear o territorio Galego identificando as zonas con maiores e menores taxas de persoas centenarias | Este obxectivo completouse ao 100%. Analizáronse os datos procedentes de diferentes bases de datos IGE e INE e construíronse mapas de coropletas, utilizando unha escala de cores determinada mediante cuartiles, empregando ou software QGIS 3.4.11                                                            |
| <b>Obxectivo xeral 2:</b> Analizar os estilos de vida e as variables sociodemográficas e contextuais en poboación.             | Completouse o 100% deste obxectivo. Inicialmente estaban previstas a realización de 40 entrevistas. O fin do proxecto realizáronse 27                                                                                                                                                                           |
| <b>Obxectivos específicos:</b>                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Actividades realizadas y resultados alcanzados</b>                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Obxectivo específico 1.1:</b> Rexistrar as comarcas e concellos galegos con maiores e menores taxas de persoas centenarias. | Este obxectivo completouse ao 100%. Analizáronse os datos procedentes de diferentes bases de datos IGE e INE e construíronse mapas de coropletas, identificando as comarcas e concellos con maior prevalencia de persoas centenarias e representándoos gráficamente utilizando unha escala de cores determinada |

|                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                         | mediante cuartiles, empregando ou software QGIS 3.4.11                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Obxectivo específico 2.1:</b> Describir os estilos de vida consistentemente asociados á extrema lonxevidade (persoas que superan os 100 anos).                                                                       | Completoouse o 100% deste obxectivo. Inicialmente estaban previstas a realización de 22 entrevistas. O fin do proxecto realizaronse 40, aínda que se descartaron 5 por ter un GDS 4.                                                                        |
| <b>Obxectivo específico 2.2:</b> Identificar as características sociodemográficas e indicadores económicos das zonas con alta concentración de persoas que superan os 100 anos.                                         | Completoouse o 100% deste obxectivo determinando as características sociodemográficas dos participantes e complementouse o estudo con indicadores socioeconómicos e de dispersión xeográficos                                                               |
| <b>Obxectivo específico 2.3:</b> Determinar as características climáticas e as implicacións da xeografía física para a actividade humana en zonas con altas concentracións de persoas centenarias da comunidade galega. | Completoouse o 100% deste obxectivo. Xa que se desenvolveu o traballo de campo e este complementouse con indicadores climatolóxicos, climatolóxico e xeográfica física. No obstante, aínda que non era un obxectivo principal require maior profundización. |

## PRINCIPAIS RESULTADOS

**Obxectivo xeral 1:** Mapear o territorio Galego identificando as zonas con maiores e menores taxas de persoas centenarias

**Estado de consecución:** Este obxectivo completoouse ao 100%. Analizáronse os datos procedentes de diferentes bases de datos IGE e INE e construíronse mapas de coropletas, utilizando unha escala de cores determinada mediante cuartiles, empregando ou software QGIS 3.4.11

O número total de persoas centenarias en España a 30 de abril de 2023 era de 19639 (cunha taxa de 41,37 centenarios por cada cen mil habitantes), dos cales 2039 residían en Galicia, cuxa taxa é de 75.79, case duplicando a media nacional (INE, 2023b) e situándose no segundo lugar inmediatamente despois de Castela León (Ver figuras 1, 3, 4 e 5).

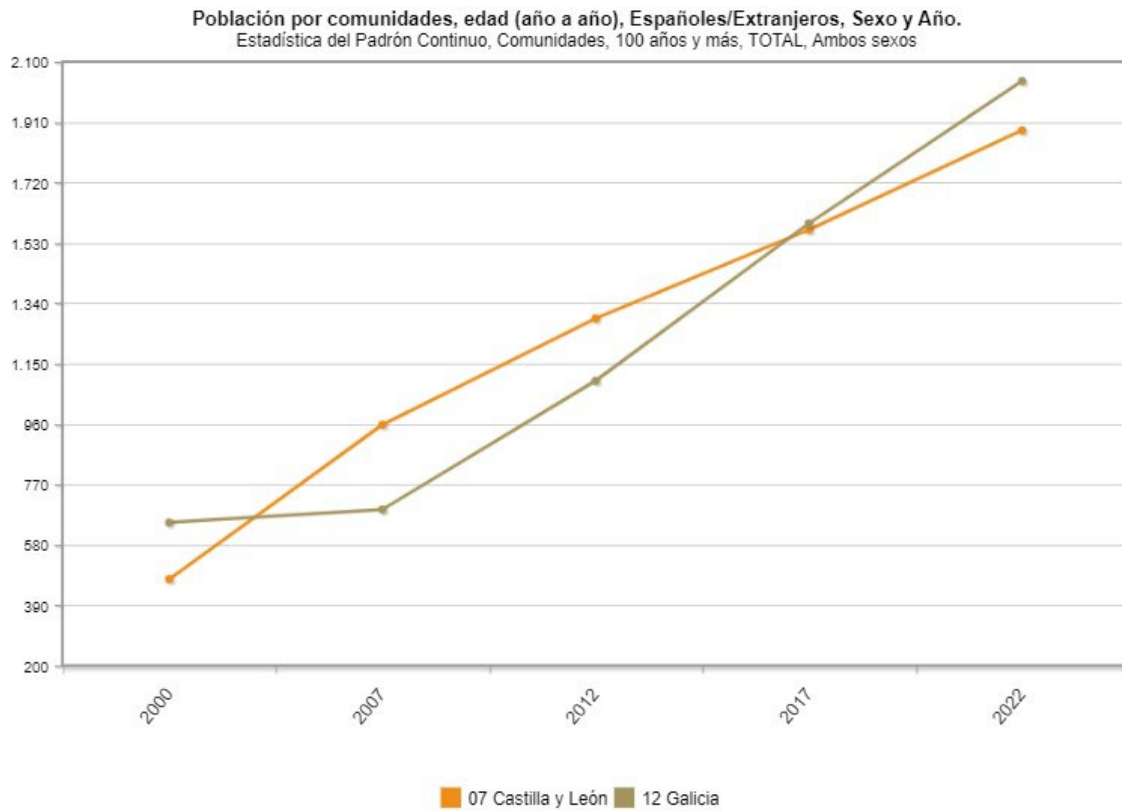


**Figura 1.** Taxa de persoas de 100 e mais anos por 100.000 habitantes.

Con todo, se facemos unha análise da evolución das persoas centenarias, comparando Galicia e Castela Leo, como se pode observar na táboa 2 e na figura 2, a evolución e máis intensa en Galicia, especialmente a partir de 2007 (INE, 2023).

**Táboa 2.** Evolución do número de persoas centenaria de Galicia e Castela-León desde 2000 a 2022 (INE, 2023).

|                          | Ambos os sexos |        |        |       |       |
|--------------------------|----------------|--------|--------|-------|-------|
|                          | 2022           | 2017   | 2012   | 2007  | 2000  |
| <b>Total Nacional</b>    |                |        |        |       |       |
| 100 años e mais          |                |        |        |       |       |
| TOTAL                    | 19.639         | 15.381 | 11.156 | 7.959 | 5.760 |
| <b>07 Castela e León</b> |                |        |        |       |       |
| 100 años e mail          |                |        |        |       |       |
| TOTAL                    | 1.884          | 1.571  | 1.292  | 958   | 472   |
| <b>12 Galicia</b>        |                |        |        |       |       |
| 100 años e mais          |                |        |        |       |       |
| TOTAL                    | 2.039          | 1.591  | 1.096  | 691   | 650   |



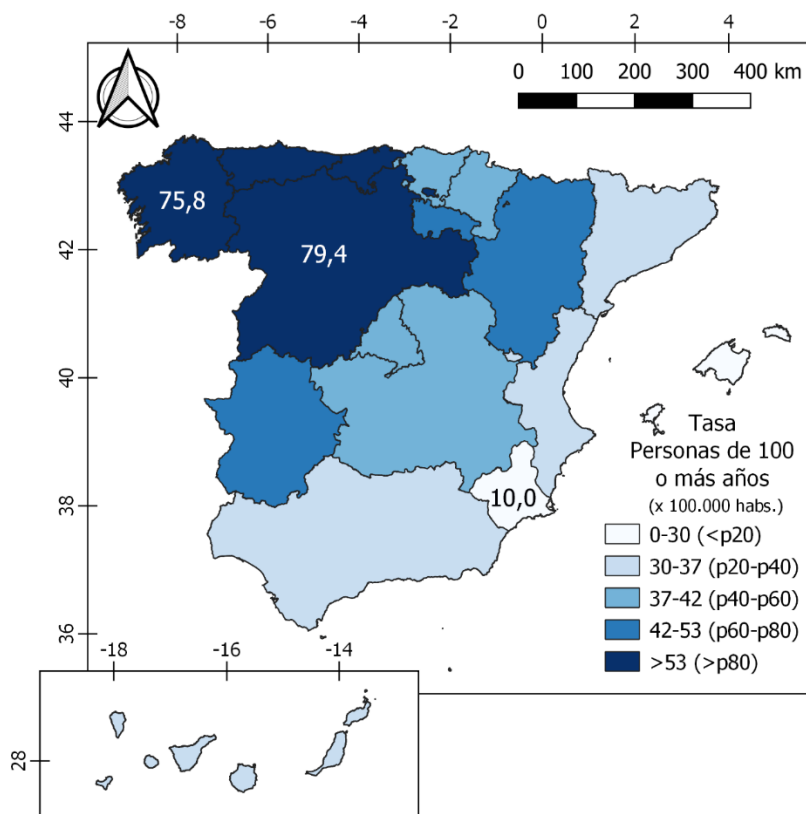
**Figura 2.** Evolución do número de persoas centenaria de Galicia e Castela-León desde 2000 a 2022 (INE, 2023).



**Figura 3.** Taxa de homes de 100 e mais anos por 100.000 habitantes.



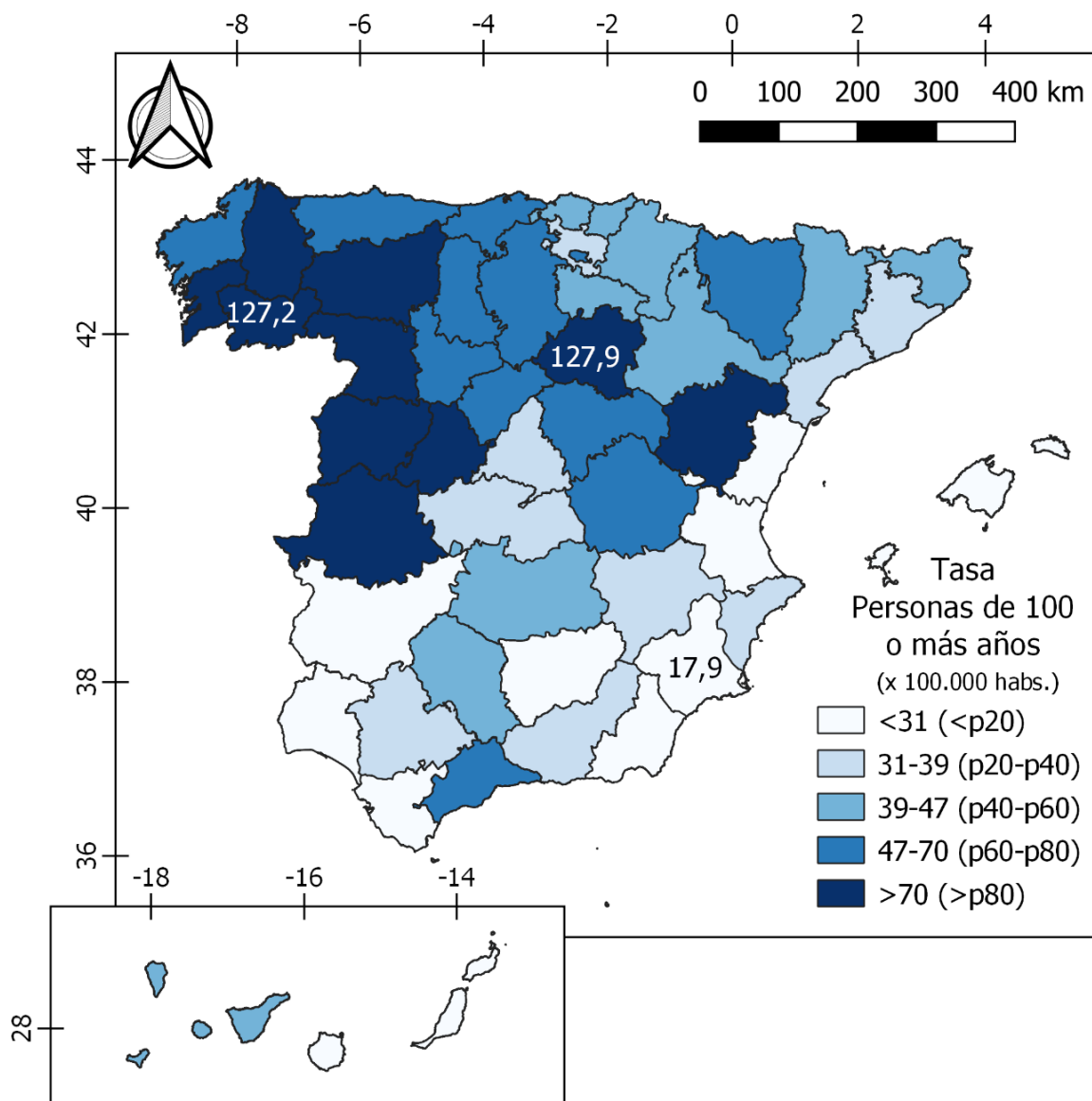
**Figura 4.** Taxa de mulleres de 100 e mais anos por 100.000 habitantes.



**Figura 5.** Prevalencia de centenarios por comunidade autónoma. Taxa por 100.000 habitantes.

Na figura 5 obsérvase como a zona noroeste do territorio español concentra a maior concentración de persoas centenarias, que contrasta significativamente con resto do territorio español, especialmente co sur e a zona este.

A análise por provincias indica que Ourense sitúase no segundo posto a nivel nacional cunha taxa case idéntica á de Soria, con 122.2 e 127.9, respectivamente (Ver figura 6).

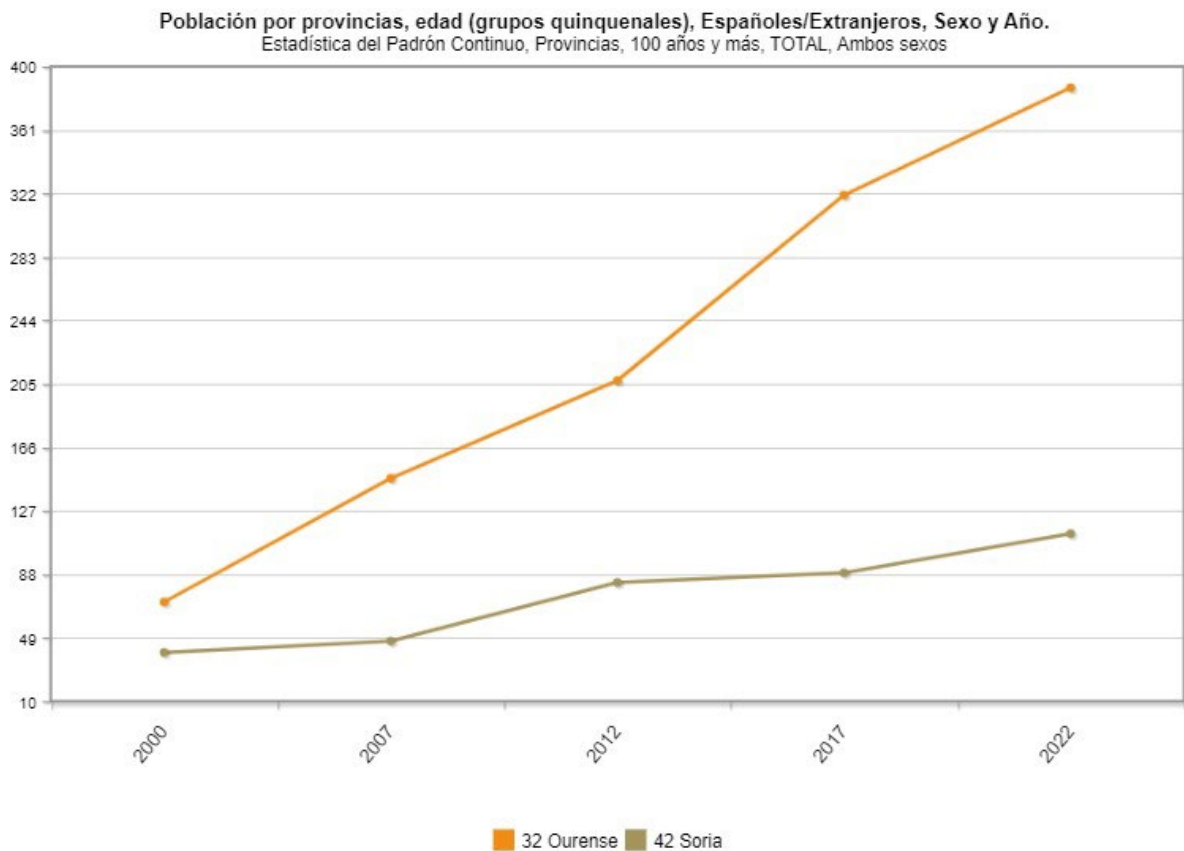


**Figura 6.** Prevalencia de centenarios por provincia. Taxa por 100.000 habitantes.

Se facemos unha análise da evolución das persoas centenarias, comparando Soria e Ourense, como se pode observar na táboa 3 e na figura 7, a evolución é máis intensa en Ourense, cunha curva significativamente máis acelerada (INE, 2023).

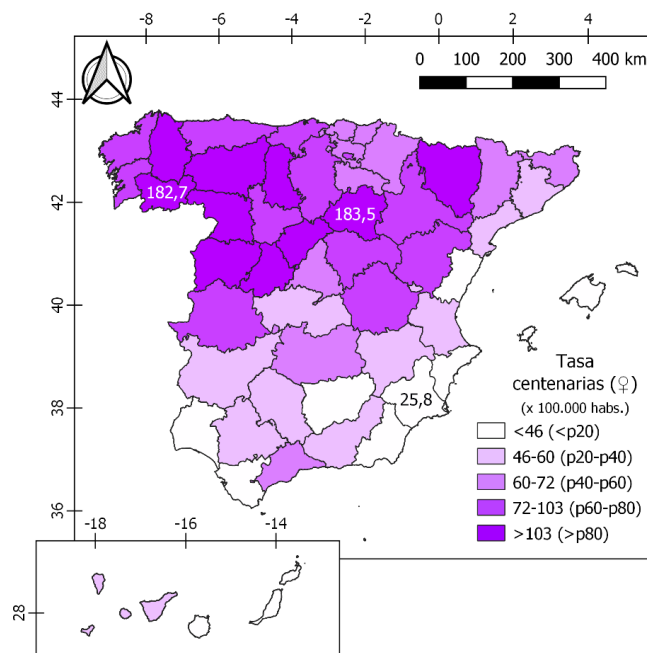
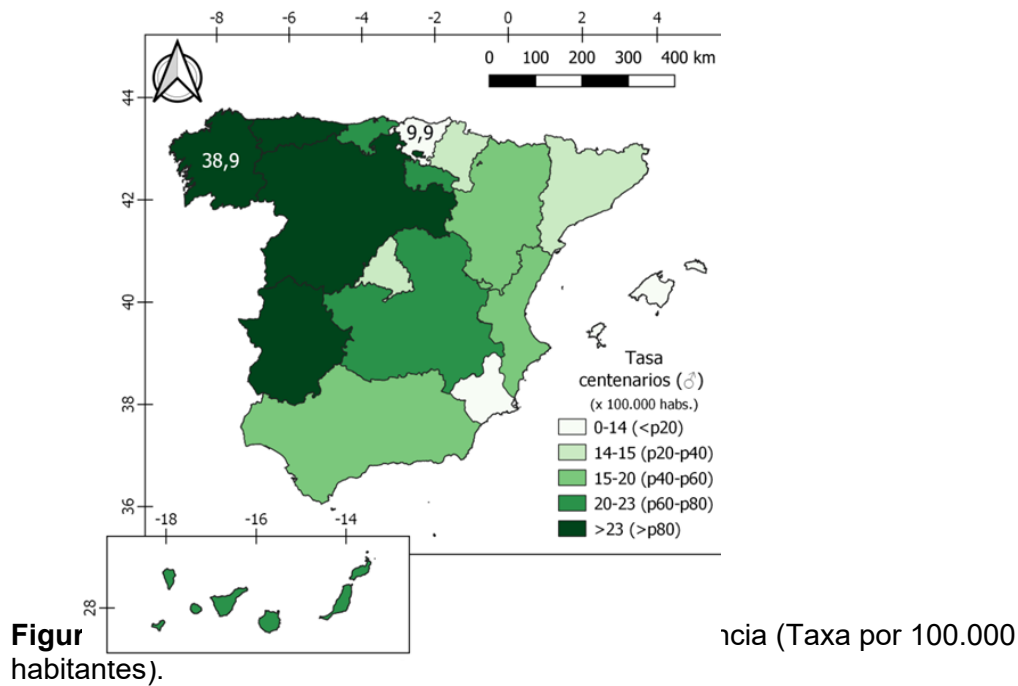
**Táboa 2.** Evolución do número de persoas centenaria de Galicia e Castela-León desde 2000 a 2022 (INE, 2023).

|                     | Ambos os sexos |        |        |       |       |
|---------------------|----------------|--------|--------|-------|-------|
|                     | 2022           | 2017   | 2012   | 2007  | 2000  |
| <b>TOTAL ESPAÑA</b> |                |        |        |       |       |
| 100 años e mais     |                |        |        |       |       |
| TOTAL               | 19.639         | 15.381 | 11.156 | 7.959 | 5.760 |
| <b>32 Ourense</b>   |                |        |        |       |       |
| 100 años e mais     |                |        |        |       |       |
| TOTAL               | 387            | 321    | 207    | 147   | 71    |
| <b>42 Soria</b>     |                |        |        |       |       |
| 100 años e mais     |                |        |        |       |       |
| TOTAL               | 113            | 89     | 83     | 47    | 40    |



**Figura 7.** Evolución do número de persoas centenaria de Galicia e Castela-León desde 2000 a 2022 (INE, 2023).

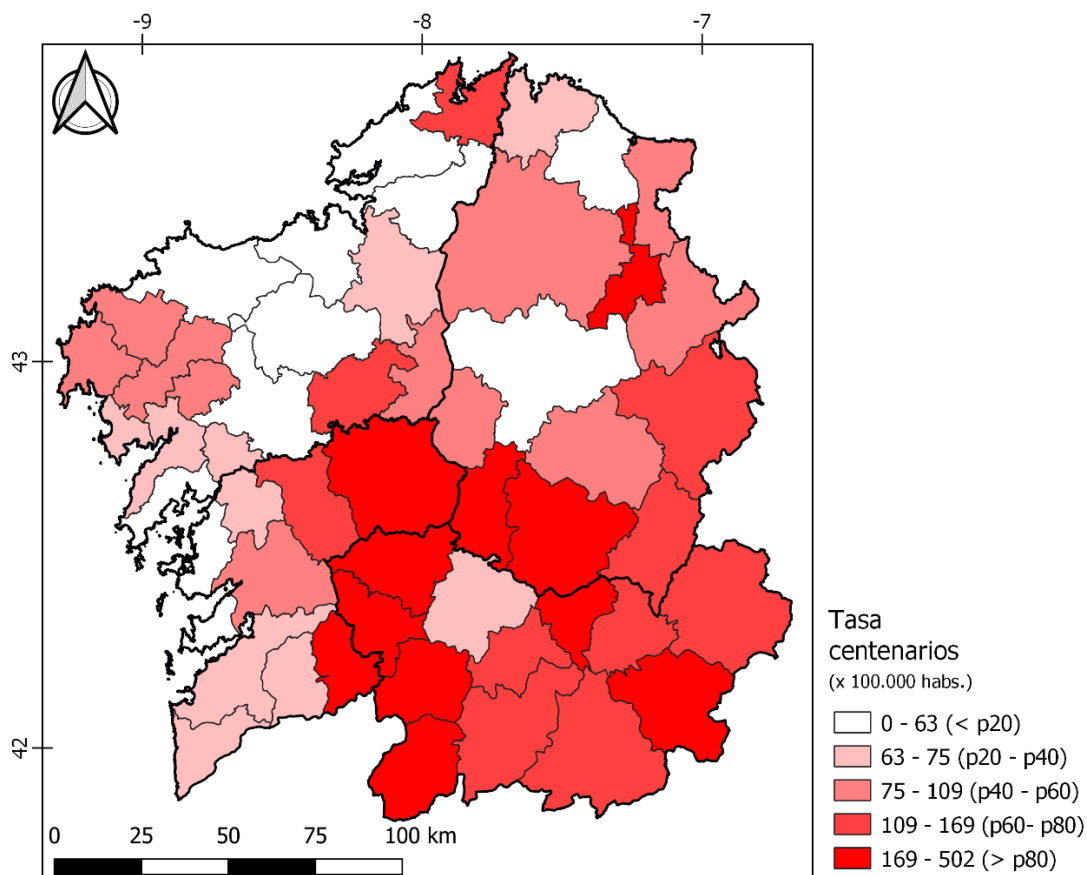
Se facemos un desglose por xénero, no territorio nacional, Ourense é a provincia española con maior taxa de homes centenarios (39.9) e a segunda con maior taxa de centenarias, tras Soria (ver figuras 8 e 9).



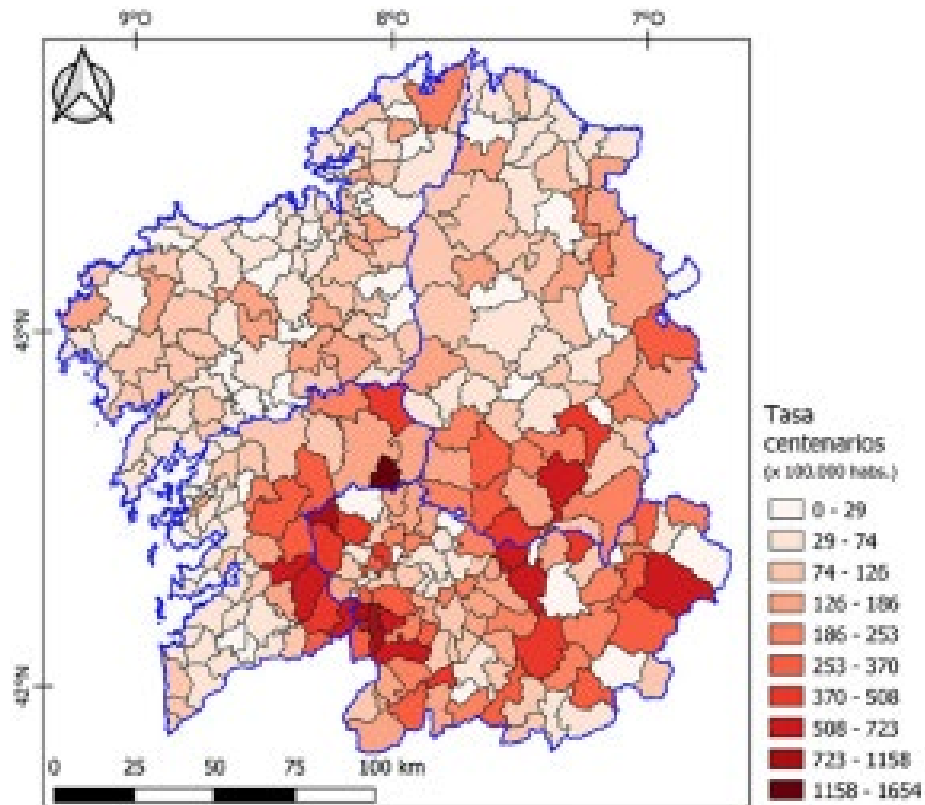
**Objetivo específico 1.1:** Rexistrar as comarcas e concellos galegos con maiores e menores taxas de persoas centenarias.

**Estado de consecución:** Este obxectivo completouse ao 100%. Analizaronse os datos procedentes das bases de datos IGE e INE e construíronse mapas de coropletas, identificando as comarcas e concellos con maior prevalencia de persoas centenarias e representándoos gráficamente empregando unha escala de cores determinada mediante cuartiles, empregando o software QGIS 3.4.11.

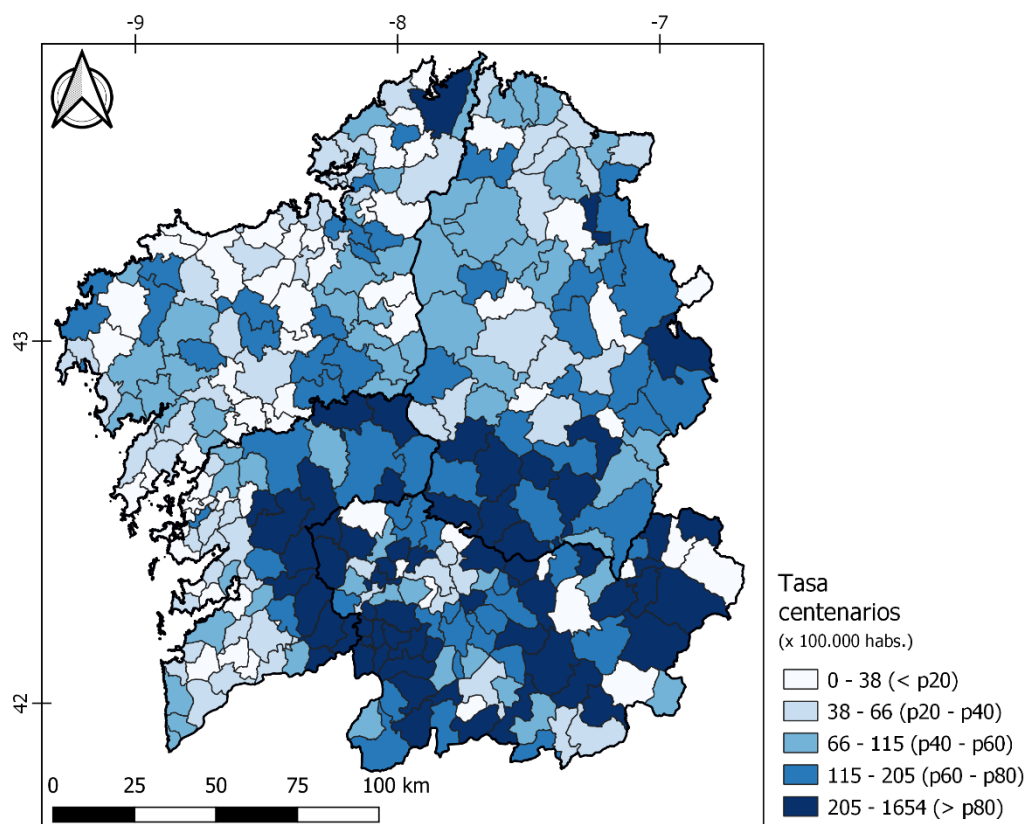
Se realizamos unha análise máis pormenorizada da comunidade galega observamos un claro contraste Este-Oeste. As dúas provincias atlánticas, A Coruña (57,72) e Pontevedra (73,49), teñen taxas de centenarios significativamente máis baixas que Lugo (96,61) e Ourense (127,19). A taxa de centenarios por comarcas indica que nas provincias de Pontevedra e Ourense situáanse as zonas con taxas de prevalencias máis elevadas de persoas centenarios do territorio galego (ver figuras 10a, 10b, 10c, 10d).



**Figura 10a.** Prevalencia de centenarios galegos por comarcas (escala natural breaks).



**Figura 10b.** Prevalencia de centenarios galegos por concellos (escala natural breaks).



**Figura 10c.** Prevalencia de centenarios galegos por concellos por cada 100.000 habitantes.

Polo que respecta á provincia de Pontevedra, aínda que no ámbito galego sitúase no terceiro lugar, cunha prevalencia lixeiramente inferior á media galega (73,49 centenarios por cada 100.000 habitantes) destacan dúas comarcas con altas taxas de persoas centenarias: a Paradanta (501.89) e Deza (250.60). Polo que respecta a Ourense, é a provincia xunto con Soria, con maior taxa de centenarios no ámbito estatal. A presenza deste grupo etario non é uniforme por toda a provincia ourensá, oscilando as taxas de centenarios por comarcas entre 64,75 e 297,19 e destacando tres comarcas con taxas de centenarios superiores a 220 (ver figura 7a): Terras de Celanova (297,19), O Ribeiro (227,73), e Terras de Caldelas (250,98). Se descendemos ao nivel de concellos, destaca Gomesende, na comarca de Terras de Celanova, cunha taxa total de 1366.12 (561,80 para os homes e 2127,66 para as mulleres).



**Figura 10d.** Prevalencia de centenarios galegos por concellos, visión en 3 D. Taxa por 100.000 habitantes

Por outra banda, se realizamos unha análise en función do xénero observamos que as taxas das mulleres é tres veces superiores ás dos homes. Como sucede na maioría de lugares a prevalencia de mulleres centenarias é claramente superior á dos homes (máis de tres veces), dato que é concordante co observado

habitualmente na literatura (Osorio-Parraguez et al., 2022), con algunhas excepcións como é o caso de Cerdeña (Italia) e Uygur (China), onde os resultados mostran que a proporción de homes é similar (Córdoba, Pinazo-Hernandis & Viña, 2018).

## **Conclusiones**

Galicia é unha rexión con alta prevalencia de persoas centenarias. A finais de 2022 había un total de 2039 persoas centenarias (o que supón máis do 10% do total de persoas centenarias no estado español). Respecto a súa distribución observase un claro contraste entre as zonas costeiras e interiores. A maior concentración de persoas centenarias atópase en zonas rurais da zona oriental de Pontevedra, o sur de Lugo e na provincia de Ourense. Este estudo, tamén constata a feminización da poboación centenaria, onde o número de mulleres centenarias triplica ao de os homes.

**Objetivo xeral 2:** Analizar os estilos de vida e as variables sociodemográficas e contextuais en poboación.

**Estado de consecución:** Completouse o 100% deste obxectivo. Inicialmente estaban previstas a realización de 25 entrevistas. Finalmente realizáronse 46 entrevistas, pero tivemos que descartar 5, pois as persoas presentaban un GDS igual ou superior a 4, o que imposibilitaba a realización de tales entrevistas.

Os datos obtidos revelan unha gran diversidade nas características sociodemográficas e de saúde das persoas entrevistadas. A media de idade dos participantes situouse nos 102.83 anos, sendo a maioría mulleres cunha proporción de tres a un. A maioría delas son viúvas e teñen antecedentes familiares de pais lonxevos. Ademais, dedicáronse a diferentes labores que implicaban traballos duros e de baixa cualificación, principalmente no sector agrícola, gandeiro ou doméstico. En canto ao seu nivel socioeconómico, este é medio-baixo e residen fundamentalmente en áreas rurais con baixa concentración de habitantes.

En canto á avaliación da súa saúde, pódense observar algunhas diferenzas nos indicadores. Por exemplo, o puntaje de Barthel indica o nivel de independencia nas actividades cotiás, e varía desde 25 (necesidade de axuda para moitas actividades) ata 100 (totalmente independente), situándose a puntuación media en 66.23, o que indica que a maioría goza de gran independencia para a realización das actividades básicas e instrumentais da súa vida cotiá. O GDS ten unha media de 2.66 indicativo de niveles de deterioro cognitivo leve. Estes indicadores indican certa varibalidad na súa funcionalidade física, aínda que a funcionalidade psíquica está fundamentalmente preservada. Non obstante, temos que ter en conta que un dos criterios de inclusión era ter un GDS igual ou inferior a 3.

Respecto o sentimento de soidade os datos reflexan, según a escala UCLA-3, uns niveis moderados de soidade.

Por lo que respecta as actitudes hacia o propio envellecemento, os datos revelan gran variabilidade aínda, as puntuacións son indicativas dunha moderada satisfacción vital.

**Objetivo específico 2.1:** Describir os estilos de vida consistentemente asociados á extrema lonxevidade (persoas que superan os 100 anos).

**Estado de consecución:** Completouse o 100% deste obxectivo. Inicialmente estaban previstas a realización de 25 entrevistas. Ata o momento realizáronse 46 entrevistas, pero tivemos que descartar 5, pois as persoas presentaban un GDS igual ou superior a 4, o que imposibilitaba a realización de tales entrevistas.

### **Área alimentación**

No que respeta a esta área os datos obtidos evidencian unha clara preferencia pola dieta mediterránea. Puntuando unha media de 7 na escala de *Adherencia a dieta Mediterránea*. Destacando na súa dieta o consumo de alimentos de autoproducción e sendo unha minoría os que teñen un consumo maioritario de carne.

*“home claro, na casa dos campesinos todo dios tiñamos que criar un ou dous porquiños senon que se comía todo o ano? e tiñamos galiñas, verdura, patatas e viño” (H4,100,580-585).*

No que se refire a velocidade da inxesta podemos extraer das entrevistas que a maioría das persoas entrevistadas manifesta comer mais ben despacio. Na actualidade todos manteñen unha rutina de tres comidas ao día.

“como bastante normal porque se que comer rápido no es bueno”

(M1,103,63)

“mas ben lento” (M7,104,948)

Por outra banda, quedarse con un pouco de fame é outra das características que aparece reflexada no presente estudio, dato que se constata en prácticamente todas as persoas entrevistadas, as cales refiren parar de comer antes de estar cheos de todo.

“vale mais quedar con fame que ir moi farto” (H4,100,569)

26

“no no, prefiero quedarme con un poco de hambre”(M2,102, 233)

Finalmente, respecto ao tema da alimentación cabe destacar que o consumo moderado de viño tinto a hora da comida é algo común a maioría das persoas entrevistadas e que seguen mantendo a día de hoxe.

“si eso si. Ademáis era viño da casa, tiñámolo nos enton desde pequeno”

(H4,100,578)

“medio cuartillo de vino y un boliche de pan era el lujo que nos permitíamos” (M1,103,56).

### **Área de saude e calidade de vida**

No que respecta a área de saude e calidade de vida, podemos extraer que todas as persoas entrevistadas coinciden en haber tido unha vida moi activa, realizando traballos que requerían dunha boa condición física. Ademais podemos observar, que casi un cincuenta por cento dos participantes continúan a ter unha vida activa.

*“sí, me levanto a la mañana a la hora que quiero, a la hora que tengo que estar despierta para ir al desayuno, voy a donde quiero, voy a misa, voy de paseo, voy a tomar el café” (M2,102,271-272)*

*“voy a bailar toda la tarde y mañana y el domingo también” (M8,106, 1127)*



No que se refire as actividades da vida diaria, as persoas entrevistadas presentan unha dependencia de grado leve o cal lle permite realizar as actividades básicas da vida diaria solas ou con un pouco de axuda.

*“No paro” (M8,106,1136)*

*“ah pues sí, vamos todos los días a echar la partida a las 16:30 cogemos el autobús y vamos a echar la partida a la de los mayores, jugamos al tute, a la brisca...” (M8,106,1130)*

*“De momento me preparo yo sola, me visto, me calzo, me arreglo, voy a la calle y vengo” (M2,102,257)*

*“Vamos a desayunar abajo, desayunamos, nos arreglamos y marchamos a misa de 12, damos un paseo por ahí” (M2,102,276).*

Cando se lle pregunta pola percepción da súa saúde a maioría das persoas entrevistadas manifestan que tiveron unha moi boa saúde ao longo da súa vida así como ausencia de enfermidades graves.

*“si, a vista co paso dos anos empeorou moito e o oído os 85 anos empecei a escoitar mal ahora apenas escoito nada” (H3-102, 1009).*

*“a vista uu, falloume un pouco, e oír oigo moi ben gracias a dios, e a mobilidade tamén, ahora doulle mil gracias a dios que me da a saúde todo e é o que me fai o ben e o que me fai o mal.” (M5-104, 1076).*

*“siempre bien, yo siempre bien de salud” (H4-103-1602).*

*“Bueno si, la salud la tengo perfecta, por lo general. Pues como enfermedad no tengo ninguna” (M6-106, 2541).*

Por outra banda, chama a atención a baixa cantidade de medicamentos que tomaron ao longo da súa vida e, incluso, na actualidade. Sendo unha das características comúns as persoas entrevistadas. A maioría verbaliza que so toma medicamentos para a tensión, para dormir ou para o ardor de estómago.

*“no hasta que me jubile. Ahora me estoy tomando para la circulación y los vértigos nada más.” (M6-106,2545).*

### **Afrontamento do estrés**

A forma de afrontar o estrés e os golpes da vida é algo tamén a destacar nos resultados extraídos das entrevistas. A maioría das persoas entrevistadas a pesar de ter unha vida e infancia dura foron persoas que afrontaron de xeito positivo os desafíos da súa vida e que en xeral se definen como tranquilas.

*“bueno hubo de todo porque usted piense que en 100 años son muchos días. Muchos días buenos pero también los hubo malos, las cosas como son” (M2,102,130).*



*“si si, yo fui así positiva. ¡Yo era venga para adelante!” (M2,102,128)*  
*“bueno eu agora teño o xenio moi relaxado pero antes cando me enfadaba tiraba con todo o que tiña diante” (H4,100,673).*

En canto a satisfacción vital, a maioría das persoas entrevistadas verbalizan que a pesar de ter unha vida dura foron felices e, maioritariamente refiren seguir sendo felices a día de hoxe.

*“bueno, mi vida fue feliz si, en lo que cabe” (M2,102,312)*  
*“estou feliz, tuven que traballar moito pero gracias a dios ainda estou aquí” (M3,101,378)*  
*“si paseino divertido eso si, houbo que traballar pero tamen tuvo cousas boas” (H4,100,656)*  
*“era feliz muy feliz y soy” (H6,102,871)*  
*“eu sigo feliz, non son ambiciosa” (M7,104,993).*  
*“... fun e síntome moi faliz agora” (H19-102, 2012).*

### **Área espiritual**

É unha característica habitualmente atopada nos estudos e que se relaciona positivamente ca lonxevidade. Neste censo, a gran maioría das persoas entrevistadas identifícanse como crentes católicos, as cales practicaron a súa fe ao longo da vida, e na medida do posible a pesar das dificultades ou restricións actuais continúan acudindo a misa con regularidade ou sintonizandoa pola radio ou pola televisión. A relixión percíbese nas persoas entrevistadas como fonte de consuelo e apoio en momentos difíciles.

*“yo tengo que agradecerle a Dios mucho, porque me ha concedido muchas cosas en todo lo largo de mi vida” (H6,102,859).*  
*“si si, voy a misa todos los días salvo que llueva mucho” (M2,102,305), “iba iba e o rosario tamén” (M3,101,467).*

### **Área de rede de apoio familiar e social**

Os resultados obtidos revelan que todos os participantes contaron con unha sólida rede de apoio ao longo das súas vidas, tanto a nivel familiar como social. Esta rede de apoio forxouse en comunidades pequenas e cercanas, donde as relacións interpersonais eran sólidas e valoraban a axuda e a colaboración mutua. A medida que se fan maiores moitas das persoas entrevistadas consideran vital manter estas conexións, xa que lle proporcionan unha sensación de pertencenza e apoio emocional.

*“si, si siempre estuvemos moi unidos” (M7,104,982)*

Todas as persoas coinciden en describirse como persoas sociables, que falaban con todo o mundo.

*“eu falaba con todo o mundo” (M3,101,457).*

*“Sobre todo ver a mis amigas que quedábamos para el café todos los días” (M1,102,136).*

*“vamos a echar la partida a la de los mayores, jugamos al tute, a la brisca...” (M8,106,1131).*

Para pechar as entrevistas preguntóuselles ás persoas entrevistadas cal cren que é o secreto para vivir tantos anos. Algunhas delas coinciden en que a clave é traballar moito, outras ademais de traballar sinalan que comer pouco é outra das claves da lonxevidade que outras refiren é o conformismo coa vida e a fe en Deus como claves dunha vida lonxeva.

*“yo pienso el haber trabajado tanto” (M8,106,1275).*

*“...trabajar mucho eso si...” (M2,102,342).*

*“comendo ruín, dormir pouco e traballar moito” (M5,100,753).*

*“para vivir más años hay que comer menos, y yo como no tenía pues comía poco” (M1,103,154).*

*“eu tuven moita suerte e sempre me conformaba co que tiña porque sabía que a rica non chegaba” (M7,104,1005).*

*“será Dios o que me fai ver así de ben” (M3,101,501).*

## Conclusións

Moitos dos participantes, revelan que o segredo da súa lonxevidade ten que ver con levar unha vida activa (laboral e socialmente), manter a mente activa e unha alimentación saudable. Ademais, destacan a importancia da axuda mutua e o apoio da comunidade.

Este estudo revela unha serie de características socio-demográficas, hábitos alimentarios, estado de saúde, espiritualidade, compromiso social, propósito vital e redes de apoio que inflúen na calidade de vida e a lonxevidade destas persoas centenarias.

Estes achazgos ofrecen valiosa información sobre o envellecemento saudable e a lonxevidade e poden ter implicacións importantes para a promoción da saúde e o benestar das persoas maiores.

A existencia de estereotipos e a imaxe negativa hacía as persoas maiores é algo moi común e presente na sociedade. Tal e como recollen Fernández & Antón (2018), os estereotipos negativos hacía as persoas maiores máis frecuentes na

sociedade son: a senilidade, o illamento familiar, a mala saúde, a pobreza, a carga social para o sistema sanitario e social, e a escasa produtividade e a mala saúde. Romper con estes mitos e estereotipos asociado a vellez implica aceptar que hai moitas maneiras de envellecer, que non só é posible avanzar cara a unha idea determinada de persoa maior, senón que dependerá da persoa en concreto, do seu estilo de afrontamento ao longo da vida, das súas experiencias e vivencias, da alimentación, do contexto social e ambiental no que se viva, así como das súas preferencias, hábitos e costumes. É dicir, implica concibir ás persoas maiores non como un grupo social homoxéneo, senón como persoas con diferentes necesidades, preocupacións e preferencias, tal como o reflectiron os resultados obtidos neste estudo.

Lonxe da estereotipada idea de fragilidade e vulnerabilidade nas persoas centenarias, podemos concluír que todas tiveron unha vida activa e que moitas delas seguen sendo a día de hoxe persoas autónomas, capaces de realizar a maioría das tarefas básicas da vida diaria e, en moitos casos, tendo un alto desempeño na realización de tarefas instrumentais da vida.

Así mesmo, atopamos moitas similitudes entre as características das persoas centenarias galegas coas descritas nas denominadas *Blue Zones*. No que respecta a alimentación ambas coinciden en non quedar de todo cheo tras as comidas. Así como unha alimentación baseada na dieta mediterránea, onde os alimentos de autoproducción, proximidade e o consumo de vexetais son a clave. A actitude positiva ante a vida, é outra das características comúns que se poden extraer desta investigación, así como o baixo nivel de estrés ao longo das súas vidas.

As relacións sociais e familiares positivas é outra das características que se obtención dos resultados da presente investigación, coincidindo así coas características das *Blue Zones*.

Finalmente, a fe relixiosa é outra das características presentes nas persoas centenarias e que mesmo buscan en Deus o motivo que os levou a vivir tantos anos.

En conclusión, podemos dicir que este estudo presenta unha imaxe das persoas centenarias moi afastada da idea estereotipada e negativa que predomina na sociedade sobre as persoas maiores. Así mesmo, as características lanzadas

neste estudo gardan unha similitude moi forte coas das persoas centenarias das Blue Zones, o que nos indica que nos atopamos ante unha comunidade especialmente, na zona sudoriental que acumula unha serie de factores que impactan nos hábitos de vida e que parecen propiciar a lonxevidade extrema, convertíndose na zona con maior prevalencia de persoas centenarias do estado español e do mundo.

**Objetivo específico 2.2:** Identificar as características sociodemográficas e indicadores económicos das zonas con alta concentración de persoas que superan os 100 anos.

**Estado de consecución:** Completouse o 100% deste obxectivo. Xa que se desenvolveu case a totalidade do traballo de campo, determinando os datos sociodemográficos dos participantes, e complementado con indicadores socioeconómicos e de dispersión xeográficos.

Nas seguintes liñas mostramos unha descrición e indicadores sociodemográficos e económicos das contornas estudadas.

#### **A CORUÑA**

Na provincia de A Coruña destacan dúas zonas por riba dos 120 centenarios/as por cada cen mil habitantes:

**Comarca de Arzúa** (138.93 centenarios por cada cen mil habitantes).

A comarca de Arzúa é unha comarca situada no noroeste de España, na provincia da Coruña (Galicia). Limita, ao norte, coas comarcas de Ordes e Betanzos; ao leste, coa comarca de Terra de Mellid; ao sur, coa provincia de Pontevedra; e ao oeste, coa comarca de Santiago.

Está formada polos seguintes municipios: Arzúa, Boimorto, O Pino e Touro.

Poboación: 15.835

Extensión. 485,3 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 32.63

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 14.151 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 13.007 | 2020 | IGE  |

**Comarca de Ortegal** (122.10 centenarios por cada cen mil habitantes).



A comarca de Ortegal é unha comarca situada no noroeste de España, provincia da Coruña (Galicia). Limita, ao norte, co océano Atlántico e co mar Cantábrico; ao leste, coa provincia de Lugo; ao sur, coa comarca do Eume; e ao oeste, coa comarca de Ferrol.

Está formada polos seguintes municipios: Cariño, Cerdido, Mañón e Ortigueira. Xeograficamente o municipio de Cedeira está integrado na comarca do Ortegal, aínda que se escindiu dela cando se produciu a comarcalización de Galicia.

Poboación: 11.466

Extensión. 391,71 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 29.27

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 13.748 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 14.121 | 2020 | IGE  |

## LUGO

Na provincia de Lugo destacan dúas comarcas por riba dos 200 centenarios/as por cada cen mil habitantes:

***Comarca de Chantada*** (203.22 centenarios por cada cen mil habitantes).

La comarca de Chantada es una comarca española situada en el sur de la provincia de Lugo, en la comunidad autónoma de Galicia. Su capital es Chantada.

Está integrada por los siguientes municipios: Carballido, Chantada y Taboada. El primero posee una población de aproximadamente 2500 habitantes, Chantada de 9000 y Taboada de 3100.

Población: 12.794

Extensión. 462,25 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 27.68

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 13.254 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 13.462 | 2020 | IGE  |

### ***Terras de Lemos (229.13 centenarios por cada cen mil habitantes)***

A comarca de Terras de Lemos é unha comarca situada no sur da provincia de Lugo, ocupando o val de Lemos, a depresión tectónica do río Cabe e os seus afluentes. A comarca limita ao norte coa comarca de Sarria. Ao oeste limita coa comarca de Chantada, da que está separada polo río Miño. Ao este limita coa comarca de Quiroga, a través da serra do Caurel e do río Lor. O límite polo sur márcalo o curso do río Sil, que a separa das comarcas de Ourense e Terra de Caldelas, ambas as pertencentes á provincia de Ourense.

A comarca componse de seis municipios: Bóveda, Monforte de Lemos, Pantón, Puebla do Brollón, Saviñao e Sober.

Poboación: 29.241

Extensión. 940,49 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 31.09

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 15.110 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 13.179 | 2020 | IGE  |

## **OURENSE**

Na provincia de Ourense destacan tres zonas con prevalencias superiores os 230 centenarios/as por cada cen mil habitantes:

### ***Terras de Celanova (373.77 centenarios por cada cen mil habitantes)***

A Mancomunidad Terra de Celanova está integrada por oito concellos; Celanova, A Merca, Vereas, Quintela de Leirado, Gomesende, Pontedeva, Ramirás e Cartelle.

A Mancomunidad Terra de Celanova está situada na provincia de Ourense, linda coas comarcas ourensás de: Ourense e o Ribeiro, ao norte; coa de Allariz-Maceda e A Limia, polo leste; coa Baixa Limia, ao sur; coas comarcas do Ribeiro e provincia de Pontevedra, ao oeste; e con Portugal, ao sur.

Celanova sitúase xeográficamente no centro da comarca da provincia de Ourense da que se constitúe como capital e a que lle dá o nome, Terra de Celanova. Está situada ao suroeste da provincia de Ourense, distando 24 quilómetros da súa capital.



Poboación: 17.123

Extensión. 508,86 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 32.65

|                          |        |      |      |
|--------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF | 12.358 | 2021 | AEAT |
|--------------------------|--------|------|------|

|                                      |        |      |     |
|--------------------------------------|--------|------|-----|
| Renda dispoñible bruta por habitante | 11.428 | 2020 | IGE |
|--------------------------------------|--------|------|-----|

### ***O Ribeiro (238.58 centenarios por cada cen mil habitantes)***

A comarca do Ribeiro<sup>1</sup>) é unha comarca galega da provincia de Ourense, con capital no municipio de Ribadavia.

Está integrada polos seguintes municipios: Arnoya, Avión, Beade, Carballeda de Avia, Castrelo de Miño, Cenlle, Cortegada, Leiro, Melón e Ribadavia.

Poboación: 15.508

Extensión. 406,92 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 38.11

|                          |        |      |      |
|--------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF | 12.885 | 2021 | AEAT |
|--------------------------|--------|------|------|

|                                      |        |      |     |
|--------------------------------------|--------|------|-----|
| Renda dispoñible bruta por habitante | 12.431 | 2020 | IGE |
|--------------------------------------|--------|------|-----|

### ***Terras de Caldelas (363.11 centenarios por cada cen mil habitantes)***

A Comarca de Terra de Caldelas na provincia de Ourense, linda ao norte coa comarca de Terra de Lemos (Lugo) ao nordés coa de Quiroga (Lugo), ao este con a de Trives, ao sur coa de Verín, ao suroeste coa da Limia, ao oeste coa Allariz - Maceda e ao noroeste con de Ourense.

Pertencen á Comarca de Terra de Caldelas os seguintes municipios: Castro Caldelas, Montederramo, Parada do Sil e A Teijeira.

Poboación: 2.754

Extensión. 313,25 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 8.79

|                          |        |      |      |
|--------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF | 11.066 | 2021 | AEAT |
|--------------------------|--------|------|------|

|                                      |        |      |     |
|--------------------------------------|--------|------|-----|
| Renda dispoñible bruta por habitante | 12.983 | 2020 | IGE |
|--------------------------------------|--------|------|-----|

## **PONTEVEDRA**

Na provincia de Pontevedra destacan dúas zonas con prevalencias superiores os 250 centenarios/as por cada cen mil habitantes:



**A Paradanta** (501.89 centenarios por cada cen mil habitantes)

A Paradanta é unha comarca situada no sueste da provincia de Pontevedra (Galicia).

Limita ao norte coa Comarca de Vigo, ao nordeste e ao este con a provincia de Ourense, ao sur con Portugal por medio do río Miño e ao oeste coa Comarca do Condado. Pertencen á mesma os seguintes municipios: Arbo, A Cañiza (capital da comarca), Covelo e Crecente.

Poboación: 12.154

Extensión: 339,85 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 35.76

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 12.587 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 9.478  | 2020 | IGE  |

**O Deza** (250.60 centenarios por cada cen mil habitantes)

A Comarca do Deza, pertence á provincia de Pontevedra, na Comunidade Autónoma de Galicia, España. A súa poboación é de máis de 40.000 habitantes. Coincide coa antiga comarca do «País de Deza», é dicir, as xurisdicións de Camba, Dozón, Carbia, Valquireza, Trasdeza e Deza ou Villa de Eza ou ben Deça ou Vila de Eça,

Está situada no norte da provincia de Pontevedra, coincidindo co centro xeográfico de Galicia e limita ao norte coas comarcas de Arzúa e Terra de Mellid (provincia da Coruña); ao Sur, coa comarca de Irijo (provincia de Ourense); ao este, con Chantada (provincia de Lugo) e ao oeste, con Tabeirós-Terra de montes (da provincia de Pontevedra).

Está composta polos municipios: Silleda, Villa de Cruzamentos, Golada, Rodeiro, Dozón e Lalín (Capital e sede do Partido Xudicial).

Poboación: 39.721

Extensión: 1.026,74 km<sup>2</sup>

Habitantes por Km<sup>2</sup>: 38.69

|                                      |        |      |      |
|--------------------------------------|--------|------|------|
| Rendemento medio do IRPF             | 14.016 | 2021 | AEAT |
| Renda dispoñible bruta por habitante | 12.283 | 2020 | IGE  |

**Conclusións:** Tal como se pode apreciar os datos socioeconómicos, as zonas con menores índices de renda disponible bruta por habitante, A Paradanta e Celanova presentan as prevalencias máis elevadas de persoas centenarias por cada cen mil habitantes.

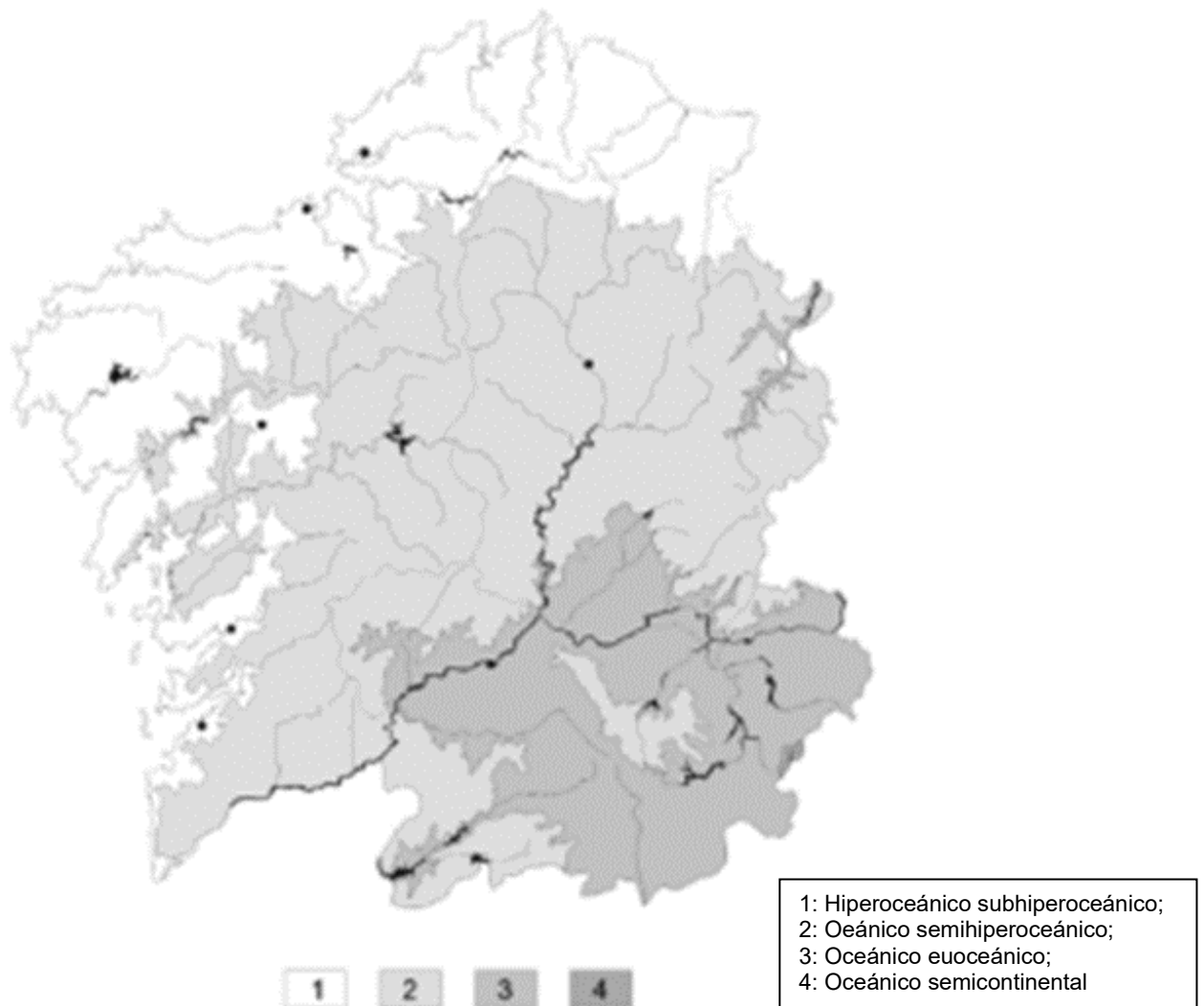
Por outra banda, a densidade poboacional non parece relacionarse ca maior prevalencia de persoas centenarias.

En todo caso, é en base a nosa observación das contornas constatamos que as zonas de maior concentración preservan en maior medida a ruralidade tradicional e están menos industrializadas, estando a súa economía sustentada parcialmente polo autocultivo e, en certa medida, pola gandería para consumo propio.

**Objetivo específico 2.3:** Determinar as características climáticas e as implicacións da xeografía física para a actividade humana en zonas con altas concentracións de persoas centenarias da comunidade galega.

**Estado de consecución:** Completouse o 100% deste obxectivo. Xa que se desenvolveu o traballo de campo e este complementouse con indicadores climatolóxicos, climatolóxico e xeográfica física. Se ben, este era un obxectivo secundario, debe ter maior atención en próximos estudos.

As zonas de máxima concentración de persoas centenarias no territorio galego sitúanse na rexión sudoriental, caracterizada por un bioclima maioritariamente oceánico semicontinental e en menor medida oceánico semicontinental. As áreas próximas ao Mar Cantábrico e ao Océano Atlántico atópanse baixo un bioclima de carácter hiperoceánico, con temperaturas medias mensuais que sofren variacións pouco marcadas ao longo do ano (inferiores a 11°C). Con todo, obsérvase unha redución progresiva de N a S do territorio incluído neste tipo de bioclima asociado ao incremento do valor do índice de cotidaneidad (Ic) que produce a existencia de veráns máis calorosos no litoral das Rías Baixas.



**Figura 11.** Tipos de bioclimas de Galicia (Fuente Rodríguez y Ramil, 2007).

Pola súa banda, a Galicia interior presenta unha menor influencia das masas mariñas no clima (bioclimas semihiperoceánico e euoceánico), dado que os invernos son algo rigorosos e os veráns tenden a ser máis calorosos que na costa. Aínda que conforme trasladámonos cara ao extremo SE de o país increméntase notablemente a amplitude térmica, soamente alcázanse valores incluíbles dentro do subtipo semicontinental no tramo de cabeceira da conca do Río Bibei, por encima dos 1.000 m de altitude (Figura 11).

**Conclusións:** Aínda que é difícil extraer conclusión a partires de un so indicador, o clima fundamentalmente “Oceánico semicontinental” parece ser o dominante nas zonas de máxima concentración de persoas centenarias.

### **Limitacións do estudo**

Este estudo ten como fortaleza ser un dos poucos realizados en España e, máis especificamente en Galicia, con todo, presenta como limitación principal, o utilizar datos do Padrón Único de habitantes. Isto implica un certo rumbo, pois no padrón acumúlanse rexistros de persoas falecidas. Aínda que os padróns depúranse cada ano e adoitan ser moi poucos os casos, existe a posibilidade da existencia de residuos nos datos (INE, 2023c). Fose preferible utilizar datos do censo de habitantes, que ten maiores controis, con todo, a finais de 2023 produciuse un cambio de paradigma, aínda en fase provisional de implantación, polo que é probable que non fose igualmente implementado en todas as comunidades e/o provincias (INE, 2023c).



## **Anexo I**

### **Guion entrevista persoas centenarias**

#### **1. ÁREA CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. Idade
2. É vostede fillo/a único/a? en caso de non selo, ¿cantos irmans tivo?
3. Recorda si alguén na súa familia viviu tantos anos como vostede?
4. A que idade murreron seus pais?
5. Tivo fillos? Si é así, ¿Cantos tivo?
6. Recorda como foi a súa infancia? Podería contarnos algo dela?
7. Foi a escola? Si é así, ¿ata que idade estudou?
8. A que se dedicou vostede?
9. Cal foi a fonte principal de ingresos na súa familia?
10. Cómo diría que foi o nivel económico da súa familia?
11. Cómo se describiría que e vostede? Cómo es?

#### **2. ÁREA ALIMENTACIÓN**

1. **¿Cal diría que é a súa alimentación habitual? Qué tipo de productos consume habitualmente?** (Insistir en el consumo de productos de proximidad: de su huerta, de su establo, del mar para los de la costa,...)
2. Foi sempre así?
3. Come hasta quedar farto, ou quedase sempre con algo de fame?
4. diría que come rápido ou lento?
5. cantas veces come o día?
6. Cal é a comida mais abundante que realiza?
7. E a mais lixeira?
8. Considera que come moito ou mais ben é unha persoa que come pequenas cantidades?
9. A que horas aproximadas fai cada unha das comidas?
10. Bebia ou bebe alcohol? Canto:  
-Consumo lixeiro                      - Moderado                      - Abusivo
11. Qué bebidas alcohólicas tomaba frecuentemente?
12. A día de hoxe, ¿toma algo de alcohol?



13. Toma viño? Blanco ou tinto?

14. Qué bebe a hora da comida?

Cánto/s vasos?

15. Foi unha persoa fumadora ou aínda fuma a día de hoxe? Si fumou, cantos cigarrillos fumaba e cantos anos fumou?

16. A que idade comezou a fumar?

17. E rematou?

## **2.2. Cuestionario de adherencia al patrón de dieta Mediterránea cardiorprotectora.**

Contestar si o no cada uno de las siguientes preguntas:

1. Consumo aceite de oliva  $\geq 1$  cucharada/día \_\_\_\_\_
2. Consumo de frutas  $\geq 1$  ración /día \_\_\_\_\_
3. Consumo de verduras o ensalada  $\geq 1$  ración /día \_\_\_\_\_
4. Consumo conjunto de frutas  $\geq 1$  ración /día y verduras  $\geq 1$  ración /día
5. Consumo de legumbres  $\geq 2$  raciones /semana \_\_\_\_\_
6. Consumo de pescado  $\geq 3$  raciones /semana \_\_\_\_\_
7. Consumo de vino  $\geq 1$  vaso /día \_\_\_\_\_
8. Consumo de carne  $< 1$  ración/día \_\_\_\_\_
9. Consumo de pan blanco  $< 1$  ración/día y arroz  $< 1$  ración/semana
10. Consumo de pan integral  $> 5$  veces/semana \_\_\_\_\_

## **3. HÁBITOS DE SUEÑO ¿CÓMO ES SU CALIDAD DEL SUEÑO?**

1. A que hora se levanta?
2. Y se acuesta?
3. Cuantas horas suele dormir?
4. Duerme toda la noche o se despierta por intervalos?

### **3.1 Cuestionario Oviedo del Sueño (COS) COS1**



3.1.1 ¿Cómo de satisfecho ha estado con su sueño en el último mes?

- Muy insatisfecho
- Bastante insatisfecho
- Insatisfecho
- Término medio
- Satisfecho
- Bastante satisfecho
- Muy satisfecho

3.1.2 ¿Y a lo largo de su vida?

- Muy insatisfecho
- Bastante insatisfecho
- Insatisfecho
- Término medio
- Satisfecho
- Bastante satisfecho
- Muy satisfecho

**4. ÁREA ACTIVIDADE FÍSICA -(interesa saber si fue una persona físicamente activa)**

¿Se considera usted una persona físicamente activa?

1. Precisa axuda para realizar actividades básicas como son levantarse, asearse ou comer?
2. Cales son as actividades que mais lle costa realizar no seu día a día?
3. Durante os últimos sete días, realizou actividades físicas intensas como levantar obxectos pesados, facer exercicios aeróbicos, xogar ao fútbol, correr ou andar rápido en bicicleta? *As actividades intensas son as que requiren un esforzo físico forte e fano respirar moito máis intensamente que o normal. Pense só nas actividades que realizou polo menos dez minutos seguidos* \_\_\_\_\_ días por semana (Ningunha actividade física intensa (vaia á pregunta 6 deste mesmo bloque)



4. Habitualmente, canto tempo en total lle dedicou a unha actividade física intensa nun deses días?  
\_\_\_\_\_ horas por día \_\_\_\_\_ minutos por día  
Non sabe/Non está seguro
5. Durante os últimos sete días, en cantos realizou actividades físicas moderadas como transportar pesos liviáns, fregar chans ou ventás, andar en bicicleta a velocidade moderada, bailar ou patinar? Non inclúa o camiñar. As actividades moderadas son as que requiren un esforzo físico moderado que o fai respirar algo máis intensamente que o normal. Pense só nas actividades que realizou polo menos dez minutos seguidos  
\_\_\_\_\_ días por semana (Ningunha actividade física moderada (vaia á pregunta 8 deste mesmo bloque))
6. Habitualmente, canto tempo en total dedicou a unha actividade física moderada nun deses días?  
\_\_\_\_\_ horas por día \_\_\_\_\_ minutos por día  
Non sabe/Non está seguro
7. Durante os últimos sete días, en cantos camiñou polo menos dez minutos seguidos?  
\_\_\_\_\_ días por semana  
Ningunha camiñada (*vaia á pregunta 10 deste mesmo bloque*)
8. Habitualmente, canto tempo en total dedicou a camiñar nun deses días?  
\_\_\_\_\_ horas por día \_\_\_\_\_ minutos por día  
Non sabe/Non está seguro
9. Durante os últimos sete días, canto tempo pasou sentado durante un día hábil?  
\_\_\_\_\_ horas por día \_\_\_\_\_ minutos por día  
Non sabe/Non está seguro

## **5. ACTIVIDAD EN LA VIDA DIARIA**

¿Cuál es su rutina de actividades diarias?

1. Hace cosas constantemente o por el contrario, es una persona más sedentaria o pasiva?
2. Se mantiene activo de manera constante, dentro de casa o en el campo/exterior?
3. Habitualmente, realiza alguna actividad física?



4. Podríamos decir que siempre fue una persona con una actividad física saludable? Es decir se mantenía en forma, hacia su rutina de ejercicios...
5. Todavía se considera una persona útil? Sigue trabajando, por ejemplo en tareas en casa, en el campo...
6. Como se definiría en cuanto al peso corporal a lo largo de su vida
7. Actualmente considera una persona delgada, normal o gruesa?

## **6. ÁREA PERCEPCIÓN DA SAÚDE**

¿Cómo definiría su salud a lo largo de la vida?

1. ¿cómo se encontra de saúde a día de hoxe? ten alguna enfermidade diagnosticada?
2. Nota que co paso dos anos diminuiu a súa capacidade de visión, audición e mobilidade? si é así, recorda a que idade empezou a notar isto?
3. ¿Cómo le afectan estos problemas no seu día a día?
4. ¿notou cambios na sua memoria?
5. ¿A día de hoxe toma alguna medicación? Si é así, ¿que toma? A lo largo de su vida tomó muchos medicamentos?
6. Cómo valoraría usted su salud actual y a lo largo de su vida? Considera qué ha tenido buena salud?
7. Cree que ha sido usted una persona sana?
8. A tenido alguna enfermedad importante?
9. Tuvo alguna operación?
10. Iba/va con frecuencia al médico?

## **7. RED Y APOYO SOCIOFAMILIAR**

1. Convivencia
  - 1.1 Con quien vive?:
    - Solo o sola
    - Otras personas



1.1.1. SI VIVE SOLA, el motivo principal de vivir solo/a

- Viudedad
- Divorcio/separación
- Emancipación de hijos/as
- Decisión propia
- Otros motivos

Cuántos Años lleva viviendo solo/a\_\_\_\_\_

1.1.2. SI VIVE ACOMPAÑADA, con quien vive (Formato de hogar no unipersonal).

- Vive con pareja
- Vive con pareja e hijos/as
- Vive con otros familiares
- Vive con no familiares
- ¿Cuántas personas viven en su hogar, incluyéndose a usted?\_\_
- 

1.1.3. ¿A maior parte da súa vida viviu solo/a ou acompañado/a?

**2. Soledad y aislamiento**

Escala R-UCLA de 3 ítems Soledad

|                                                                | Casi nunca | Algunas veces | Con frecuencia |
|----------------------------------------------------------------|------------|---------------|----------------|
| <b>1.</b> Con qué frecuencia siente que le falta compañía?     |            |               |                |
| <b>2.</b> Con que frecuencia se siente excluído/a?             |            |               |                |
| <b>3.</b> Con que frecuencia se siente aislado/a de los demás? |            |               |                |



## Red Familiar y social

| A continuación piense en los MIEMBROS DE SU FAMILIA y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:                                                             |              |          |          |                                |                              |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|----------|--------------------------------|------------------------------|---------------------|
|                                                                                                                                                                        | 0<br>Ninguno | 1<br>Uno | 2<br>Dos | 3-4<br>Tres<br>o<br>cuatr<br>o | 5-8<br>De<br>cinco a<br>ocho | 9<br>Nueve<br>o más |
| 1. ¿Con cuántos de sus familiares se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?                                                                          |              |          |          |                                |                              |                     |
| 2. ¿Con cuántos de sus familiares se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?                                                   |              |          |          |                                |                              |                     |
| 3. ¿A cuántos de sus familiares siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?                                                          |              |          |          |                                |                              |                     |
| Ahora piense en las personas cercanas e importantes para usted pero que NO SON MIEMBROS DE SU FAMILIA (amigos, vecinos, etc.) y en la relación que mantiene con ellos: |              |          |          |                                |                              |                     |
|                                                                                                                                                                        | 0<br>Ninguno | 1<br>Uno | 2<br>Dos | 3-4<br>Tres<br>o<br>cuatr<br>o | 5-8<br>De<br>cinco a<br>ocho | 9<br>Nueve<br>o más |
| 4. ¿Con cuántos amigos se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?                                                                                     |              |          |          |                                |                              |                     |
| 5. ¿Con cuántos amigos se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?                                                              |              |          |          |                                |                              |                     |
| 6. ¿A cuántos amigos siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?                                                                     |              |          |          |                                |                              |                     |



3. Es usted una persona que se para a hablar con la gente y disfruta de las conversaciones con los demás?
4. Considera que ten boas relacións sociais ou pola contra unha persoa con poucas amizades?
5. ¿foi sempre así ao longo da vida?
6. Qué actividades realiza coa familia e/ou ca familia? Disfruta con elas? ¿Realiza alguna actividad en la que se divierta para ocupar su tiempo libre fuera del hogar o en la residencia? (por ejemplo, jugar a las cartas en el bar, bailar,...?)
7. Necesita algún tipo de apoyo de otras personas para realizar alguna actividades que realiza?

## **8. ÁREA ESPIRITUAL**

1. ¿considerase unha persoa creinte?
2. ¿Acode a misa/culto con regularidade ou ve/escoita pola televisión ou radio?
3. ¿Cando era mais novo/a acudía a misa/culto?

## **9. AMBIENTE FISICO Y SOCIAL**

1. Actualmente, vive na cidade/ no rural (*táchese lo que no proceda*), ¿vivió siempre aquí?
2. ¿vive aquí todo o ano ou cambia de casa nalgún momento do ano?
3. ¿Qué le aportó en positivo/ vivir donde vivió/vive? (armonía con el entorno, vida sencilla, tranquilidad, menos estrés,...?)
4. Y en negativo?
5. Con todo o anterior, se pudiera elixir, ¿donde le gustaría pasar los últimos años da sua vida?

## **10. AREA DE SATISFACCIÓN VITAL**

1. Podría decir que ha sido una persona feliz en su vida? Y actualmente?
2. Está satisfecho con su vida?

3.3 Subescala de satisfacción con el envejecimiento del Philadelphia Geriatric Center Moral Scale -Versión de Stock, Okun y Gómez, (1994), adaptado de Lian & Bollen, (1983)-

En la última oración, la número 5, asigne el adjetivo con el que finalizaría la oración.

|   |                                                                     |       |       |      |
|---|---------------------------------------------------------------------|-------|-------|------|
| 1 | A medida que me voy haciendo mayor las cosas se ponen peor para mí. | SI    | NO    |      |
| 2 | Tengo tanta energía como el año pasado.                             | SI    | NO    |      |
| 3 | Siento que según me voy haciendo mayor soy menos útil.              | SI    | NO    |      |
| 4 | Ahora soy tan feliz como cuando era joven.                          | SI    | NO    |      |
| 5 | Según me voy haciendo mayor las cosas son para mí                   | Mejor | Igual | Peor |

## 11. ÁREA PROPÓSITO DE VIDA/PLAN DE VIDA

1. Cal é a súa motivación diaria? ¿Cal é motivo polo que se levanta cada día?
2. Cal é a actividade principal que ocupa o seu día a día?
3. ¿Cómo lle gustaría verse de aquí a seis meses?
4. ¿Diría que lle pasaron rápido todos estos anos de vida?
5. ¿Estaba en sus pensamientos vivir muchos años? Y lo deseaba?
6. ¿Qué diría que actualmente le hace tener ilusión por vivir o qué le mantiene vivo?
7. En general, ha encontrado a lo largo de su vida motivo/s o propósito/s para vivir?

## 12. AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

1. Cree que ha tenido una actitud positiva en la vida?
2. Cuando la vida le ha dado algún revés, ¿cómo lo ha encarado?
- 3.Cuál considera que ha sido su mayor virtud ante estas situaciones complicadas que aparecen en la vida?
4. Cómo de estresante o agitada ha sido su vida?
5. podría definir su como “una vida tranquila”?
6. ¿Es usted una persona tranquila o nerviosa?
7. ¿Cómo diría que es su salud mental?



### **13. COMPROMISO CON LA COMUNIDAD**

1. ¿Ha realizado voluntariado?
2. ¿Ha tomado parte activa en los problemas del pueblo o ciudad donde vive?

### **14. PREGUNTAS DE CIERRE DE ENTREVISTA:**

1. ¿Ten algun consello para os mais novos?
2. ¿Cal diría que é segredo para chegar a sua idade?
3. ¿qué cousas cree que influiron para que vostede llegara a la edad que tiene?

## **ESCALAS COMPLEMENTARIAS**

### **ESCALA DE INCAPACIDAD DE LA CRUZ ROJA**

Esta escala (desarrollada en el Hospital Central de la Cruz Roja de Madrid) destaca por la facilidad de su aplicación, por lo que es muy práctica. De uso habitual en centros geriátricos en España, se compone de dos subescalas: física y mental. Califica en forma de estadios o grados de incapacidad, desde el "0" (normalidad) hasta el "5" (máximo grado de deterioro).

#### **Grados de incapacidad física:**

**Grado 0:** Se vale por sí mismo y anda con normalidad.

**Grado 1:**

Realiza suficientemente las actividades de la vida diaria.

Deambula con alguna dificultad.

Continencia normal.

**Grado 2:**

Cierta dificultad en las actividades de la vida diaria, que le obligan a valerse de ayuda.

Deambula con bastón u otro medio de apoyo.

Continencia normal o rara incontinencia.

**Grado 3:**

Grave dificultad en bastantes actividades de la vida diaria.

Deambula con dificultad, ayudado al menos por una persona.

Incontinencia ocasional.

**Grado 4:**

Necesita ayuda para casi cualquier actividad de la vida diaria.

Deambula con mucha dificultad, ayudado por al menos 2 personas.

Incontinencia habitual.

**Grado 5:**

Inmovilidad en cama o sillón.

Necesita cuidados de enfermería constantes.

Incontinencia total.

#### **Grados de incapacidad mental**

**Grado 0:**

Completamente normal.

**Grado 1:**

Presenta trastornos de la memoria, pero puede mantener una conversación normal.

**Grado 2:**

Ciertas alteraciones de la memoria, y a veces de la orientación.

La conversación razonada es posible pero imperfecta.

Trastornos del carácter.

Algunas dificultades en el autocuidado.

Incontinencia ocasional.

**Grado 3:**

Alteraciones graves de memoria y orientación.

Imposible mantener una conversación coherente.

Trastornos evidentes del comportamiento.

Graves dificultades para el autocuidado.

Incontinencia frecuente.

**Grado 4:**

Desorientación completa.

Claras alteraciones mentales, ya etiquetadas de demencia.

Incontinencia habitual.

**Grado 5:**

Demencia avanzada.

Vida vegetativa con o sin episodios de agitación.

Incontinencia total.



| ÍNDICE DE BARTHEL                           |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|---------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>Comida:</b>                              |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Independiente. Capaz de comer por sí solo en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona                                                                                      |  |
|                                             | 5  | Necesita ayuda para cortar la carne, extender la mantequilla.. pero es capaz de comer sólo/a                                                                                                                   |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona                                                                                                                                                          |  |
| <b>Lavado (baño)</b>                        |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 5  | Independiente. Capaz de lavarse entero, de entrar y salir del baño sin ayuda y de hacerlo sin que una persona supervise                                                                                        |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Necesita algún tipo de ayuda o supervisión                                                                                                                                                        |  |
| <b>Vestido</b>                              |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda                                                                                                                                                   |  |
|                                             | 5  | Necesita ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas en un tiempo razonable                                                                                                                       |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Necesita ayuda para las mismas                                                                                                                                                                    |  |
| <b>Arreglo</b>                              |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 5  | Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ayuda alguna, los complementos necesarios pueden ser provistos por alguna persona                                                                  |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Necesita alguna ayuda                                                                                                                                                                             |  |
| <b>Deposición</b>                           |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Continente. No presenta episodios de incontinencia                                                                                                                                                             |  |
|                                             | 5  | Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para colocar enemas o supositorios.                                                                                                          |  |
|                                             | 0  | Incontinente. Más de un episodio semanal                                                                                                                                                                       |  |
| <b>Micción</b>                              |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Continente. No presenta episodios. Capaz de utilizar cualquier dispositivo por sí solo/a ( botella, sonda, orinal ... ).                                                                                       |  |
|                                             | 5  | Accidente ocasional. Presenta un máximo de un episodio en 24 horas o requiere ayuda para la manipulación de sondas o de otros dispositivos.                                                                    |  |
|                                             | 0  | Incontinente. Más de un episodio en 24 horas                                                                                                                                                                   |  |
| <b>Ir al retrete</b>                        |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Independiente. Entra y sale solo y no necesita ayuda alguna por parte de otra persona                                                                                                                          |  |
|                                             | 5  | Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda; es capaz de usar el cuarto de baño. Puede limpiarse solo/a.                                                                                          |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Incapaz de acceder a él o de utilizarlo sin ayuda mayor                                                                                                                                           |  |
| <b>Transferencia (traslado cama/sillón)</b> |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 15 | Independiente. No requiere ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.                                                                                                    |  |
|                                             | 10 | Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.                                                                                                                                              |  |
|                                             | 5  | Gran ayuda. Precisa ayuda de una persona fuerte o entrenada.                                                                                                                                                   |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado                                                                                                              |  |
| <b>Deambulación</b>                         |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 15 | Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda supervisión. Puede utilizar cualquier ayuda mecánica excepto un andador. Si utiliza una prótesis, puede ponérsela y quitársela solo/a. |  |
|                                             | 10 | Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona o utiliza andador.                                                                                                   |  |
|                                             | 5  | Independiente en silla de ruedas. No requiere ayuda ni supervisión                                                                                                                                             |  |
|                                             | 0  | Dependiente                                                                                                                                                                                                    |  |
| <b>Subir y bajar escaleras</b>              |    |                                                                                                                                                                                                                |  |
|                                             | 10 | Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión de otra persona.                                                                                                                        |  |
|                                             | 5  | Necesita ayuda. Necesita ayuda o supervisión.                                                                                                                                                                  |  |
|                                             | 0  | Dependiente. Es incapaz de salvar escalones                                                                                                                                                                    |  |



|                                                 |                                                                                                                              |                                                                                                                                |                          |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>La incapacidad funcional se valora como:</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>* Severa: &lt; 45 puntos.</li><li>* Grave: 45 - 59 puntos.</li></ul> <b>ASISTIDO/A</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>* Moderada: 60 - 80 puntos.</li><li>* Ligera: 80 - 100 puntos.</li></ul> <b>VÁLIDO/A</b> | <b>Puntuación Total:</b> |
|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|

Actividades básicas de la vida diaria (esta escala se cumplimenta con el cuidador o preguntando al centro.

<https://alicante.san.gva.es/documents/4479657/4640869/Indice+Barthel.pdf>

## Escala GDS: Escala Global de Deterioro de Reisberg

**La Escala Global de Deterioro de Reisberg o también llamada Escala GDS** atiende a variables como los síntomas cognitivos o las alteraciones funcionales, por tanto, **tiene en cuenta la evolución de la cognición y la relación de las funciones cotidianas de una persona**, desde un momento donde no hay ningún tipo de deterioro hasta las últimas consecuencias de alguna demencia. Dicha evolución se divide en siete etapas, lo que **determina 7 grados de deterioro cognitivo de un paciente**.

Hay que tener en cuenta que el curso de cualquier demencia es continuo, lento y progresivo. Es por este motivo que **los límites de cada una de estas fases o etapas no están definidos de una manera clara**, pero sí **que permiten una graduación con carácter orientativo** que facilite el seguimiento del deterioro de un paciente.

**La Escala Global de Deterioro Cognitivo está basada en la teoría de retrogénesis.** Según esta teoría, la persona que presente algún tipo de demencia irá perdiendo sus capacidades cognitivas en orden inverso a como han sido adquiridas, de forma natural, a través del crecimiento y la maduración cerebral.

Pasamos ahora a describir de forma detallada cada una de estas **fases**:

### **GDS 1- Sin deterioro cognitivo/Normalidad**

- No hay quejas subjetivas de pérdida de memoria.
- No se objetivan déficit de memoria en la entrevista clínica

En este grado **no existe deterioro cognitivo** y por tanto las dificultades objetivas o subjetivas son inexistentes.

### **GDS 2-Deterioro cognitivo muy leve/Olvido benigno senil**

- Hay quejas subjetivas de pérdida de memoria, más frecuentemente en las siguientes áreas:
  - a) Olvidos del lugar donde ha dejado objetos familiares.
  - b) Olvido de nombres familiares.
- No hay evidencia objetiva de déficit de memoria en la entrevista clínica.



- No hay déficit objetivo en el trabajo ni en situaciones sociales.
- Actitud apropiada respecto a su sintomatología.

En este apartado estarían incluidas las personas que, debido a la edad, empiezan a presentar **dificultades de memoria sutiles y que son propias del envejecimiento**. Estos pequeños descuidos son normales que pasen desapercibidos por el entorno familiar o el médico. En cualquier caso, no se consideran relevantes ni constituyentes de una patología.

### **GDS 3- Deterioro cognitivo leve/Compatible con enfermedad de Alzheimer incipiente**

- Primeros déficit claros. Manifestaciones en más de una de las siguientes áreas:
  - a) Se suele perder cuando viaja a lugares no conocidos.
  - b) Se evidencia su bajo rendimiento laboral.
  - c) Se hace evidente la pérdida de palabras y nombres.
  - d) Retiene relativamente poco material cuando lee un párrafo de un libro.
  - e) Demuestra una disminución en el recuerdo de nombres de personas que acaba de conocer.
  - f) Pierde o extravía objetos de valor.
  - g) En la exploración clínica se puede evidenciar un déficit de concentración.
  - h) La capacidad organizativa disminuye.
- Evidencia objetiva de déficit de memoria que se pone de manifiesto en una entrevista exhaustiva.
- Disminución del rendimiento en las áreas laboral y social.
- Empieza a negar los déficit.
- Estos síntomas van acompañados de ansiedad leve o moderada.

*Nota: si sólo se demuestra alteración de memoria: alteración amnésica atribuida a la edad (AMAE). Si presenta otras funciones alteradas pero estables: deterioro cognitivo atribuido a la edad (DECAE). Si los déficit son progresivos: demencia inicial.*

Es en esta fase cuando empiezan a aparecer las primeras dificultades claras, Por este motivo resulta muy importante estar atento a las señales de alerta que puedan ir apareciendo. Estas señales a veces pueden pasar desapercibidas por lo que conviene que al menor indicio se realice un examen cognitivo por medio de un profesional.



Esta fase **supone un punto intermedio entre la normalidad cognitiva y los primeros síntomas de aparición de la demencia**. Supone un momento crucial para estudiar las causas posibles y determinar si con una intervención adecuada estas pueden ser revertidas.

#### **GDS 4- Deterioro cognitivo moderado/Demencia leve**

- Déficit evidentes al realizar una cuidadosa historia clínica. Los déficit son manifiestos en las siguientes áreas:
  - a) Disminución en el conocimiento de acontecimientos actuales y recientes.
  - b) Puede presentar algún déficit en el recuerdo de su historia personal.
  - c) Déficit en la concentración, que se hace evidente en la sustracción de series.
  - d) Disminución en la capacidad para viajar, manejar las finanzas, etc.
- No suele haber déficit importantes en las siguientes áreas:
  - a) Orientación en tiempo y persona.
  - b) Reconocimiento de personas y caras familiares.
  - c) Capacidad para desplazarse a lugares conocidos.
- Incapacidad para realizar tareas complejas.
- La negación es el principal mecanismo de defensa.
- La respuesta afectiva se aplanan y el individuo se retrae ante situaciones de mayor exigencia.

Es **cuando una persona llega a este grado cuando empieza a considerarse demencia**. El deterioro cognitivo interfiere de forma directa con el desempeño diario de la persona que lo padece y le impide desenvolverse de forma exitosa en sus tareas diarias.

Citar que en esta etapa la negociación suele ser el mecanismo de defensa predominante en el paciente.

#### **GDS 5- Deterioro cognitivo moderadamente grave/Demencia moderada**

- El paciente ya no puede pasar sin algún tipo de ayuda en algunas de sus tareas cotidianas.
- El paciente es incapaz de recordar detalles relevantes de su vida actual, por ejemplo su dirección o número de teléfono que tiene desde hace años, los nombres de parientes cercanos (p. ej., sus nietos), de su escuela, colegio, instituto o universidad en que se graduó.



- A menudo presenta desorientación temporal (fecha, día de la semana, estación...) o de lugar.
- Una persona con educación formal puede tener dificultad al contar hacia atrás desde 40 de 4 en 4 o desde 20 de 2 en 2.
- Las personas en este estadio se acuerdan de muchos datos importantes referentes a ellos mismos y a los demás.
- Invariablemente saben su propio nombre y el de su esposa e hijos.
- No requiere ayuda para el aseo ni para comer, pero puede tener alguna dificultad en elegir qué ropa ponerse.

En esta etapa el deterioro del paciente es evidente y **puede oscilar entre moderado y grave en función de los síntomas que vayan apareciendo**. Se considera que ya es necesaria una ayuda contante para su vida diaria.

#### **GDS 6-Deterioro cognitivo grave/Demencia moderadamente grave**

- Puede olvidarse ocasionalmente del nombre de su esposo/a, ó de quien depende del todo (cuidador principal).
- No será consciente de acontecimientos y experiencias recientes.
- Retiene algún recuerdo de su vida pasada, pero es poco preciso.
- Generalmente, no es consciente de su entorno, ni en el tiempo ni en el espacio, por tanto hay desorientación temporal y espacial.
- Tiene dificultad en contar de 10 en 10 hacia atrás y, a veces hacia delante.
- Requerirá asistencia en las actividades de la vida diaria, precisará ayuda para desplazarse, pero ocasionalmente mostrará capacidad para trasladarse a lugares conocidos. También podrían aparecer:
  - La incapacidad para bañarse correctamente.
  - Incapacidad de utilizar el cuarto de baño.
  - Incontinencia fecal.
  - Incontinencia urinaria.
  - Vestirse de forma incorrecta cuando no se cuenta con ayuda o indicaciones.
- Frecuente alteración del ritmo diurno.
- Con frecuencia distingue a las personas conocidas de las desconocidas.



- Casi siempre recuerda su propio nombre.
- Aparecen cambios emocionales y de la personalidad (delirios, ansiedad, síntomas obsesivos, agitación o agresividad y abulia cognoscitiva). Éstos son bastante variables e incluyen:
  - a) Conductas delirantes, como por ejemplo, los pacientes acusan a su esposo/a de ser un impostor, hablan con figuras imaginarias de su entorno, o con su propio reflejo en el espejo.
  - b) Síntomas obsesivos, como por ejemplo, la persona continuamente repite sencillas actividades de limpieza.
  - c) Síntomas de ansiedad, agitación e incluso de conducta violenta que no existía hasta entonces.
  - d) Abulia cognitiva, como por ejemplo, pérdida de fuerza de voluntad por no poder mantener la intencionalidad el tiempo suficiente para determinar cómo convertirla en acción.

Al llegar a esta etapa **el deterioro cognitivo es ya muy acusado e imposibilita mucho la realización de las actividades cotidianas** del paciente.

### **GDS 7-Deterioro cognitivo muy severo/Demencia grave**

- En el curso de este estadio se perderán todas las habilidades verbales. Al principio de este estadio verbalizará palabras (pocas palabras inteligibles) y frases muy concretas. Al final, no hay lenguaje sólo gruñidos.
- Incontinencia urinaria. Requiere asistencia para el aseo y la alimentación.
- A medida que avanza el estadio se pierden las habilidades motoras básicas, por ejemplo la capacidad para andar, para deambular sin ayuda, para mantenerse sentado sin contar con apoyo, más adelante puede verse afectada la capacidad de mantener la cabeza erguida e incluso la capacidad de sonreír.
- El cerebro ya no parece capaz de decir al cuerpo lo que debe hacer. Aparecen a menudo signos y síntomas neurológicos generalizados y corticales.

Esta es la última fase, en la que **se puede observar un deterioro cognitivo muy grave**. A medida que esta etapa avanza el paciente ya necesitará ayuda para realizar todas sus funciones diarias incluso las más elementales.

**Fuente: Reisberg B y cols. (1982). Modificada por Tárraga L. (1999).**

Fragmentos del texto recuperados de la página web (19 julio 2019): <https://stimuluspro.com/blog/escala-de-reisberg>

## Mini-Cog™

### Introducción.

Es un instrumento simple y rápido para detección de probable deterioro cognitivo, toma alrededor de 3 minutos aplicarlo. No tiene influencia significativa del idioma, la cultura o la escolaridad. El *Mini-Cog™* permite identificar a quienes requieren una evaluación más exhaustiva. Es adecuado para su uso en todos los tipos de establecimientos de salud; es apropiado para ser utilizado con personas mayores, en contextos de múltiples idiomas, culturas y grados de escolaridad.

Se compone de dos secciones, la primera es una prueba de 3 palabras y la segunda el dibujo de un reloj. La inclusión del dibujo de un reloj, permite evaluar varios dominios cognitivos como: memoria, comprensión del lenguaje, habilidades visuales y motrices, funciones ejecutivas.

### Material requerido.

Una hoja de papel en blanco (tamaño media carta o carta), una pluma y un reloj o cronómetro para medir tiempo.

### Instrucciones:

#### 1. Registro de tres palabras.

Vea directamente a la persona, logre su atención y dígame:

*"Le voy a decir tres palabras que quiero que usted recuerde ahora y más tarde. Las palabras son **papel, bicicleta, cuchara**. Por favor, dígamelas ahora".*

Pueden usar otras series de 3 palabras como: **manzana, amanecer, silla; o mesa, llave, libro**. Si la persona no logra repetir las 3 palabras en un primer intento, dígame las 3 palabras nuevamente. Máximo se le darán hasta 3 intentos a la persona para repetir las 3 palabras. Si la persona no logra repetir las 3 palabras después de 3 intentos, continúe con la siguiente sección.

#### 2. Dibujo del reloj.

Proporcione a la persona una hoja de papel en blanco y una pluma, y dígame las siguientes frases en el orden indicado:

*"Por favor, **dibuje un reloj** en este espacio. Comience dibujando un círculo grande."*

Cuando la persona haya terminado, dígame:

*"Coloque **todos los números** en el círculo."*

Cuando la persona haya terminado, dígame:

*"Ahora coloque las **manecillas del reloj** para que marquen las **11 y 10**."*

(Si la persona no ha terminado de dibujar el reloj en 3 minutos, deje pendiente esta sección pase a lo siguiente).

#### 3. Evocación de las tres palabras.

Dígame a la persona:

*"¿Cuáles fueron las **tres palabras** que le pedí que recordara?"*

(papel, bicicleta, cuchara).

Registre la fecha, el nombre completo, la edad, el sexo y los años de escolaridad de la persona evaluada.



Este material está registrado bajo licencia *Creative Commons International*, con permiso para reproducirlo, publicarlo, descargarlo y/o distribuirlo en su totalidad únicamente con fines educativos y/o asistenciales sin ánimo de lucro, siempre que se cite como fuente al Instituto Nacional de Geriátrica.



### Calificación

#### **Puntuación de las palabras (0 a 3 puntos):**

1 punto por cada palabra recordada correctamente de forma espontánea, es decir, sin pistas.

#### **Puntuación del reloj (0 o 2 puntos):**

Un reloj normal equivale a 2 puntos; para considerarlo normal debe cumplir con lo siguiente: tiene todos los números del 1 al 12, cada uno solo una vez, están presentes en el orden correcto y aproximadamente en la dirección correcta dentro del círculo; dos manecillas están presentes, una apuntando al 11 y la otra al 2; la longitud de las manecillas no se puntúa. El no cumplir con los criterios de un reloj normal o el rehusarse a dibujar el reloj se califica como 0 puntos.

Ejemplos de dibujos del reloj:



Normal = 2 puntos



Anormal = 0 puntos

**Calificación total:** sumar los puntos por las palabras y los puntos por el reloj.

La calificación máxima alcanzable es de 5 puntos (3 puntos para la sección de tres palabras y 2 puntos para la sección de dibujo del reloj).

### Interpretación

|            |                                                                                  |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 0-2 puntos | Probable deterioro cognitivo, se recomienda una evaluación cognitiva más amplia. |
| 3-5 puntos | Muy poco probable que haya deterioro cognitivo.                                  |

#### **Referencias.**

- Borson S, Scanlan J, Brush M, et al. The mini-cog: a cognitive 'vital signs' measure for dementia screening in multi-lingual elderly. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2000;15(11):1021. PMID: 11113982. Más información: <http://mini-cog.com/>
- Camero-Pardo C, Cruz-Orduna I, Espejo-Martínez B, et al. Utility of the mini-cog for detection of cognitive impairment in primary care: data from two spanish studies. *Int J Alzheimers Dis*. 2013;2013:285462. PMID: 24080544.

## Mini-Cog®

### Instrucciones para la aplicación y conteo de puntos

Nombre del cliente: \_\_\_\_\_ No. de cliente: \_\_\_\_\_ Terapeuta: \_\_\_\_\_

#### Paso N.º 1: Registro de tres palabras

Mire directamente a la persona y dígame, "Escuche con cuidado. Voy a decir tres palabras que quiero que usted repita ahora y trate de recordar. Las palabras son [seleccione una lista de palabras de las versiones que aparecen a continuación]. "Ahora repita las palabras." Si la persona no es capaz de repetir las palabras después de tres intentos, continúe al Paso N.º 2 (Dibujo de reloj).

La siguiente lista de palabras y otras más se han utilizado en varios estudios clínicos. Si planea aplicar la prueba repetidamente, se recomienda el uso de una lista alternativa de palabras.

| Versión 1 | Versión 2 | Versión 3 | Versión 4 | Versión 5 | Versión 6 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Plátano   | Líder     | Pueblo    | Río       | Capitán   | Hija      |
| Amanecer  | Temporada | Cocina    | Nación    | Jardín    | Cielo     |
| Silla     | Mesa      | Bebé      | Dedo      | Retrato   | Montaña   |

#### Paso N.º 2: Dibujo de reloj

Diga: "Ahora, quiero que me dibuje un reloj. Primero, coloque los números donde van". Una vez que el cliente haya terminado, diga: "Ahora, ponga las manecillas del reloj en la posición que indiquen las 11:10".

Use la página con el círculo impreso (vea la siguiente página) para este ejercicio. Repita las instrucciones según sea necesario ya que esto no es una prueba de memoria. Continúe al Paso N.º 3 si el cliente no lo ha completado en tres minutos.

#### Paso N.º 3: Memoria de tres palabras

Pídale a la persona que repita las tres palabras que usted dijo en el Paso N.º 1. Diga: "¿Cuáles fueron las tres palabras que le pedí que recordara?" Registre el número de versión de lista de palabras y las respuestas de la persona a continuación.

Versión de lista de palabras: \_\_\_\_\_ Respuestas de la persona: \_\_\_\_\_

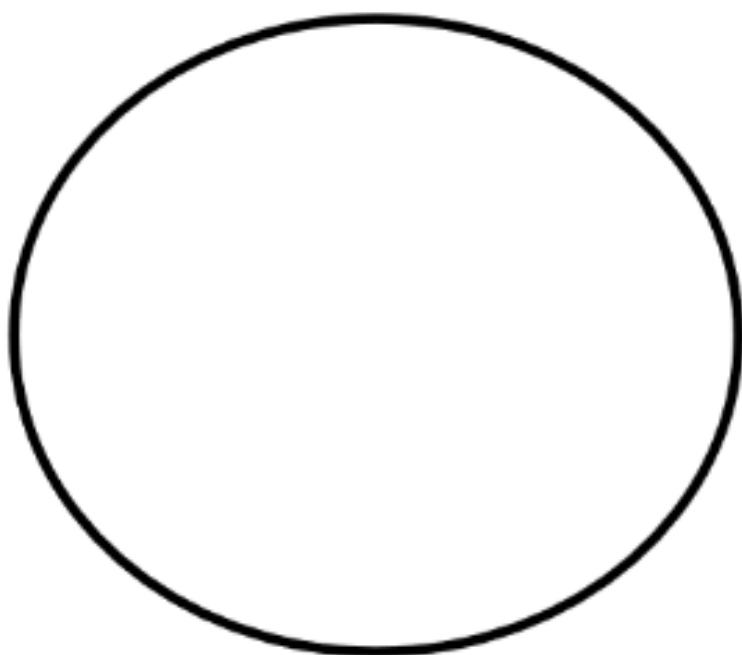
#### Puntaje

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Memoria de palabras : ____ (0-3 puntos) | 1 punto por cada palabra que recuerde espontáneamente sin pistas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Dibujo de reloj: ____ (0-2 puntos)      | Reloj normal= 2 puntos. Un reloj normal tiene todos los números colocados en la secuencia y posición aproximadamente correctas (p. ej., 12, 3, 6, 9 están en posiciones de anclaje y 2 (11:10). Longitud de la manecilla no se cuenta en el puntaje. Si la persona no es capaz de dibujar un reloj o se rehúsa (anormal) = 0 puntos.                                                                                                                                     |
| Puntaje total: ____ (0-5 puntos)        | Puntaje total = Puntaje de Memoria de palabras + Puntaje de Dibujo de reloj. Se ha establecido un valor de corte de < 3 en la Mini-Cog™ para la detección de demencia, pero muchas personas con deterioro cognitivo clínicamente significativo tendrán una puntuación más alta. Cuando se desea una mayor sensibilidad, se recomienda usar un valor de corte de < 4, ya que podría indicar la necesidad de evaluaciones adicionales para determinar el estado cognitivo. |

Mini-Cog® S. Borson. Todos los derechos reservados. Reimpreso con permiso del autor, exclusivamente para fines clínicos y educativos. No puede ser modificado o utilizado para comerciales, mercadotecnia o propósitos de investigación sin permiso del autor (scob@uw.edu).

## Dibujo de reloj

Nombre del cliente: \_\_\_\_\_ N.º del cliente: \_\_\_\_\_ Edad del cliente: \_\_\_\_\_



### Fuentes

1. Borson S, Scanlan JM, Chen PJ et al. the Mini-Cog as a screen for dementia: Validation in a population - based sample. *J Am Geriatr Soc* 2003; 51:1451-1454.
2. Borson S, Scanlan JM, Watanabe J et al. Improving identification of cognitive impairment in primary care. *Int J Geriatr Psychiatry* 2008;21: 348-358.
3. Lessig M, Scanlan J et al. Time that tells: critical clock-drawing errors for dementia screening. *Int Psychogeriatr*. 2008 June; 20(3): 459-470.
4. Tsol K, Chan J et al. Cognitive tests to detect dementia: A systematic Review and meta analysis. *JAMA Intern Med*. 2015; E1-E9.
5. McCarten J, Anderson P et al. Screening for cognitive impairment in an elderly veteran population: Acceptability and results using different versions of the Mini-Cog. *J Am Geriatr Soc* 2011; 59: 309-313.
6. McCarten J, Anderson P et al. Finding dementia in primary care: The results of a clinical demonstration project. *J am Geriatr soc* 2012;60: 210-217.
7. Scanlan J & Borson S. The Mini-Cog: Receiver operating characteristics with the expert and naïve raters. *Int J Geriatr Psychiatry* 2003; 18: 218-222.

Mini-cog © S. Borson. Todos los derechos reservados. Reimpreso con permiso del autor, exclusivamente para fines clínicos y educativos. No puede ser modificado o utilizado para comerciales, mercadotecnia o propósitos de investigación sin permiso del autor (sbo@uw.edu).



## Anexo 2

### TASAS CENTENARIOS GALICIA (PROVINCIAS E CONCELLOS). TOTALES E POR XENERO

| <b>GALICIA</b>      | Total<br>centenarios | Homes | Mulleres | Habitantes total | Tasa por<br>100000 |
|---------------------|----------------------|-------|----------|------------------|--------------------|
| 100 ou máis<br>anos | 2.039                | 503   | 1.536    | 2.690.464        | 75.79              |
| <b>A CORUÑA</b>     |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 646                  | 124   | 522      | 1.119.180        | 57.72              |
| 1501 Arzúa          |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 22                   | 3     | 19       | 15.835           | 138.93             |
| 1502 Barbanza       |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 24                   | 7     | 17       | 66.112           | 36.30              |
| 1503 A<br>Barcala   |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 10                   | 3     | 7        | 10.144           | 98.58              |
| 1504 Bergantiños    |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 30                   | 4     | 26       | 66.641           | 45.02              |
| 1505 Betanzos       |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 26                   | 7     | 19       | 39.013           | 66.64              |
| 1506 A<br>Coruña    |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 230                  | 42    | 188      | 406.044          | 56.64              |
| 1507 Eume           |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 15                   | 3     | 12       | 23.967           | 62.59              |
| 1508 Ferrol         |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 83                   | 13    | 70       | 150.655          | 55.09              |
| 1509 Fisterra       |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 16                   | 6     | 10       | 21.364           | 74.89              |
| 1510 Muros          |                      |       |          |                  |                    |
| 100 ou máis<br>anos | 9                    | 0     | 9        | 12.210           | 73.71              |



|                       |     |    |     |         |        |
|-----------------------|-----|----|-----|---------|--------|
| 1511 Noia             |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 24  | 5  | 19  | 32.611  | 73.59  |
| 1512 Ordes            |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 20  | 3  | 17  | 36.136  | 55.35  |
| 1513 Ortegal          |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 14  | 3  | 11  | 11.466  | 122.10 |
| 1514 Santiago         |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 74  | 12 | 62  | 170.237 | 43.47  |
| 1515 O Sar            |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 10  | 1  | 9   | 15.469  | 64.64  |
| 1516 Terra de Melide  |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 9   | 3  | 6   | 11.803  | 76.25  |
| 1517 Terra de Soneira |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 16  | 5  | 11  | 16.347  | 97.88  |
| 1518 Xallas           |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 14  | 4  | 10  | 13.126  | 106.66 |
| <b>LUGO</b>           |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 313 | 87 | 226 | 323.989 | 96.60  |
| 2701 Os Ancares       |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 13  | 4  | 9   | 9.365   | 138.81 |
| 2702 Chantada         |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 26  | 9  | 17  | 12.794  | 203.22 |
| 2703 A Fonsagrada     |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos      | 5   | 2  | 3   | 4.651   | 107.50 |
| 2704 Lugo             |     |    |     |         |        |



|                          |     |    |     |         |        |
|--------------------------|-----|----|-----|---------|--------|
| 100 ou máis anos         | 73  | 21 | 52  | 117.637 | 62.05  |
| 2705 A Mariña Central    |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 14  | 1  | 13  | 28.689  | 48.80  |
| 2706 A Mariña Occidental |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 18  | 8  | 10  | 25.439  | 70.76  |
| 2707 A Mariña Oriental   |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 13  | 0  | 13  | 16.129  | 80.60  |
| 2708 Meira               |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 9   | 3  | 6   | 5.041   | 178.53 |
| 2709 Quiroga             |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 8   | 3  | 5   | 5.047   | 158.51 |
| 2710 Sarria              |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 21  | 7  | 14  | 22.087  | 95.08  |
| 2711 Terra Chá           |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 37  | 9  | 28  | 39.047  | 94.76  |
| 2712 Terra de Lemos      |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 67  | 18 | 49  | 29.241  | 229.13 |
| 2713 A Ulloa             |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 9   | 2  | 7   | 8.822   | 102.02 |
| <b>OURENSE</b>           |     |    |     |         |        |
| 100 ou máis anos         | 387 | 98 | 289 | 304.280 | 127.18 |
| 3201 Allariz-Maceda      |     |    |     |         |        |



|                        |    |    |    |         |        |
|------------------------|----|----|----|---------|--------|
| 100 ou máis anos       | 21 | 4  | 17 | 14.196  | 147.93 |
| 3202 Baixa Limia       |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 13 | 5  | 8  | 6.482   | 200.55 |
| 3203 O Carballiño      |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 46 | 15 | 31 | 26.222  | 175.42 |
| 3204 A Limia           |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 22 | 8  | 14 | 19.518  | 112.72 |
| 3205 Ourense           |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 97 | 20 | 77 | 143.187 | 67.74  |
| 3206 O Ribeiro         |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 37 | 8  | 29 | 15.508  | 238.58 |
| 3207 Terra de Caldelas |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 10 | 2  | 8  | 2.754   | 363.11 |
| 3208 Terra de Celanova |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 64 | 17 | 47 | 17.123  | 373.77 |
| 3209 Terra de Trives   |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 6  | 1  | 5  | 3.850   | 155.84 |
| 3210 Valdeorras        |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 32 | 6  | 26 | 25.194  | 127.01 |
| 3211 Verín             |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 29 | 10 | 19 | 24.775  | 117.05 |
| 3212 Viana             |    |    |    |         |        |
| 100 ou máis anos       | 10 | 2  | 8  | 5.471   | 182.88 |
| <b>PONTEVEDRA</b>      |    |    |    |         |        |



|                               |     |     |     |         |        |
|-------------------------------|-----|-----|-----|---------|--------|
| 100 ou máis anos              | 693 | 194 | 499 | 943.015 | 73.49  |
| 3601 O Baixo Miño             |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 34  | 9   | 25  | 50.697  | 67.06  |
| 3602 Caldas                   |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 21  | 4   | 17  | 33.380  | 62.91  |
| 3603 O Condado                |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 30  | 8   | 22  | 42.002  | 71.42  |
| 3604 Deza                     |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 82  | 30  | 52  | 39.721  | 250.60 |
| 3605 O Morrazo                |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 29  | 4   | 25  | 82.318  | 35.22  |
| 3606 A Paradanta              |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 61  | 22  | 39  | 12.154  | 501.89 |
| 3607 Pontevedra               |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 97  | 27  | 70  | 125.237 | 77.45  |
| 3608 O Salnés                 |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 40  | 10  | 30  | 110.255 | 36.28  |
| 3609 Tabeirós-Terra de Montes |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 33  | 9   | 24  | 23.300  | 141.63 |
| 3610 Vigo                     |     |     |     |         |        |
| 100 ou máis anos              | 266 | 71  | 195 | 423.951 | 62.74  |



### Anexo 3

#### CENTENARIOS TOTAL GALICIA Y PROVINCIAS Y COMARCAS

| Ordear por (...)      | Total        | Homes | Mulleres |
|-----------------------|--------------|-------|----------|
| <b>GALICIA</b>        |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | <b>2.039</b> | 503   | 1.536    |
| <b>A CORUÑA</b>       |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | <b>646</b>   | 124   | 522      |
| 1501 Arzúa            |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 22           | 3     | 19       |
| 1502 Barbanza         |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 24           | 7     | 17       |
| 1503 A Barcala        |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 10           | 3     | 7        |
| 1504 Bergantiños      |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 30           | 4     | 26       |
| 1505 Betanzos         |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 26           | 7     | 19       |
| 1506 A Coruña         |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 230          | 42    | 188      |
| 1507 Eume             |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 15           | 3     | 12       |
| 1508 Ferrol           |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 83           | 13    | 70       |
| 1509 Fisterra         |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 16           | 6     | 10       |
| 1510 Muros            |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 9            | 0     | 9        |
| 1511 Noia             |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 24           | 5     | 19       |
| 1512 Ordes            |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 20           | 3     | 17       |
| 1513 Ortegá           |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 14           | 3     | 11       |
| 1514 Santiago         |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 74           | 12    | 62       |
| 1515 O Sar            |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 10           | 1     | 9        |
| 1516 Terra de Melide  |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 9            | 3     | 6        |
| 1517 Terra de Soneira |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 16           | 5     | 11       |
| 1518 Xallas           |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | 14           | 4     | 10       |
| <b>LUGO</b>           |              |       |          |
| 100 ou máis anos      | <b>313</b>   | 87    | 226      |
| 2701 Os Ancares       |              |       |          |



|                          |     |    |     |
|--------------------------|-----|----|-----|
| 100 ou máis anos         | 13  | 4  | 9   |
| 2702 Chantada            |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 26  | 9  | 17  |
| 2703 A Fonsagrada        |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 5   | 2  | 3   |
| 2704 Lugo                |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 73  | 21 | 52  |
| 2705 A Mariña Central    |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 14  | 1  | 13  |
| 2706 A Mariña Occidental |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 18  | 8  | 10  |
| 2707 A Mariña Oriental   |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 13  | 0  | 13  |
| 2708 Meira               |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 9   | 3  | 6   |
| 2709 Quiroga             |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 8   | 3  | 5   |
| 2710 Sarria              |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 21  | 7  | 14  |
| 2711 Terra Chá           |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 37  | 9  | 28  |
| 2712 Terra de Lemos      |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 67  | 18 | 49  |
| 2713 A Ulloa             |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 9   | 2  | 7   |
| OURENSE                  |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 387 | 98 | 289 |
| 3201 Allariz-Maceda      |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 21  | 4  | 17  |
| 3202 Baixa Limia         |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 13  | 5  | 8   |
| 3203 O Carballiño        |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 46  | 15 | 31  |
| 3204 A Limia             |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 22  | 8  | 14  |
| 3205 Ourense             |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 97  | 20 | 77  |
| 3206 O Ribeiro           |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 37  | 8  | 29  |
| 3207 Terra de Caldelas   |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 10  | 2  | 8   |
| 3208 Terra de Celanova   |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 64  | 17 | 47  |
| 3209 Terra de Trives     |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 6   | 1  | 5   |
| 3210 Valdeorras          |     |    |     |
| 100 ou máis anos         | 32  | 6  | 26  |



|                               |            |     |     |
|-------------------------------|------------|-----|-----|
| 3211 Verín                    |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 29         | 10  | 19  |
| 3212 Viana                    |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 10         | 2   | 8   |
| <b>PONTEVEDRA</b>             |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | <b>693</b> | 194 | 499 |
| 3601 O Baixo Miño             |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 34         | 9   | 25  |
| 3602 Caldas                   |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 21         | 4   | 17  |
| 3603 O Condado                |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 30         | 8   | 22  |
| 3604 Deza                     |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 82         | 30  | 52  |
| 3605 O Morrazo                |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 29         | 4   | 25  |
| 3606 A Paradanta              |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 61         | 22  | 39  |
| 3607 Pontevedra               |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 97         | 27  | 70  |
| 3608 O Salnés                 |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 40         | 10  | 30  |
| 3609 Tabeirós-Terra de Montes |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 33         | 9   | 24  |
| 3610 Vigo                     |            |     |     |
| 100 ou máis anos              | 266        | 71  | 195 |

Fuente: INE. Padrón municipal de habitantes

|                   | Total<br>población | Nº<br>centenarios | Centenarios<br>hombres | Centenarias<br>mujeres | Tasa de<br>centenarios por<br>100. 000 habit. |
|-------------------|--------------------|-------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>Galicia</b>    | 2.690.464          | <b>2039</b>       | 503                    | 1536                   | 75.79                                         |
| <b>A Coruña</b>   | 1.119.180          | <b>646</b>        | 124                    | 522                    | 57.72                                         |
| <b>Lugo</b>       | 323.989            | <b>313</b>        | 87                     | 226                    | 96.60                                         |
| <b>Ourense</b>    | 304.280            | <b>387</b>        | 98                     | 289                    | 127.18                                        |
| <b>Pontevedra</b> | 943.015            | <b>693</b>        | 194                    | 499                    | 73.49                                         |

#### ANEXO 4 Muestreo estudo Estilos de vida das persoas centenarias

### MUESTREO ESTUDIO CUALITATIVO: ESTILOS DE VIDA DE LAS PERSONAS CENTENARIAS GALLEGAS

|                            | Nº CENTENARIOS       | HOMBRES | MUJERES | TASA   | HABITANTES | MUESTRA  |
|----------------------------|----------------------|---------|---------|--------|------------|----------|
| <b>LUGO</b>                | <b>102</b>           |         |         |        |            | <b>6</b> |
| <b>2702 Chantada</b>       | 26                   | 9       | 17      | 12.794 | 203.22     | 2        |
|                            | Carballedo (5)       |         |         |        |            | 2        |
| <b>2712 Terra de Lemos</b> | 67                   | 18      | 49      | 29.241 | 229.13     | 4        |
|                            | Pobra de Brollón (9) |         |         |        |            | 2        |
|                            | Sober (11)           |         |         |        |            | 2        |



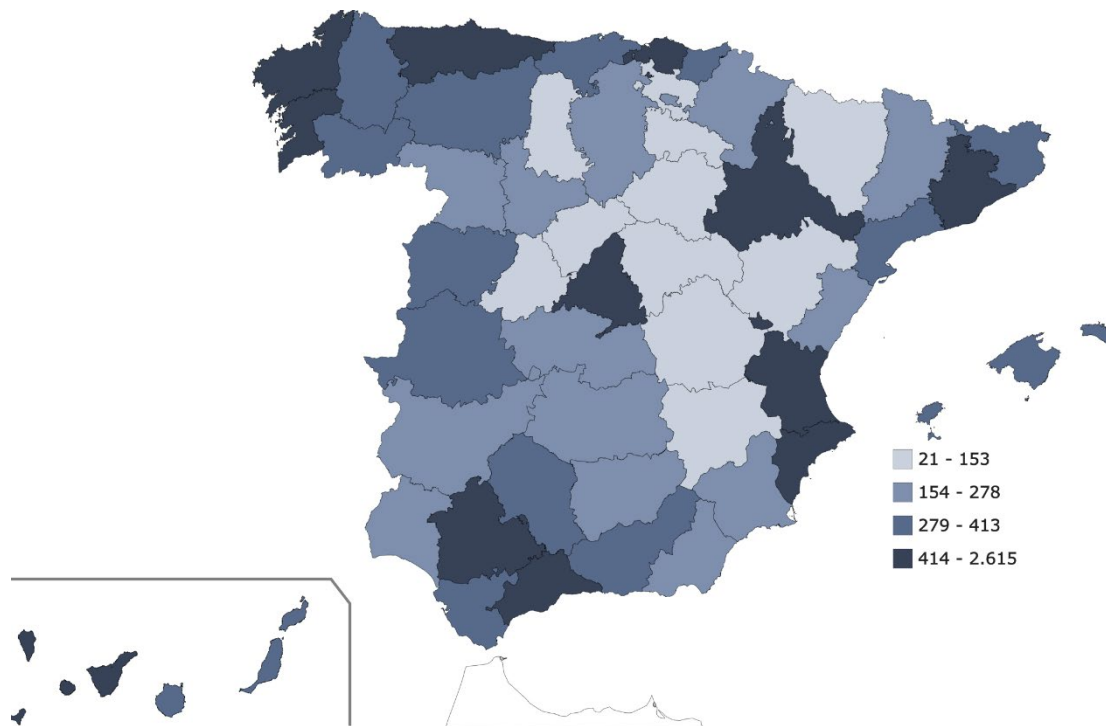
|                               | Nº<br>CENTENARIOS       | HOMBRES | MUJERES | TASA   | HABITANTES | MUESTRA  |
|-------------------------------|-------------------------|---------|---------|--------|------------|----------|
| <b>OURENSE</b>                | <b>167</b>              |         |         |        |            | <b>7</b> |
| <b>3208 Terra de Celanova</b> | 64                      | 17      | 47      | 17.123 | 373.77     | 3        |
|                               | Gomesende (7)           |         |         |        |            | 1        |
|                               | Quintela de Leirado (7) |         |         |        |            | 2        |
| <b>3206 O Ribeiro</b>         | 37                      | 8       | 29      | 15.508 | 238.58     | 2        |
|                               | Cortegada (12)          |         |         |        |            | 2        |
| <b>3207 Terra de Caldelas</b> | 10                      | 2       | 8       | 2.754  | 363.11     | 2        |
|                               | Montederramo (5)        |         |         |        |            | 2        |



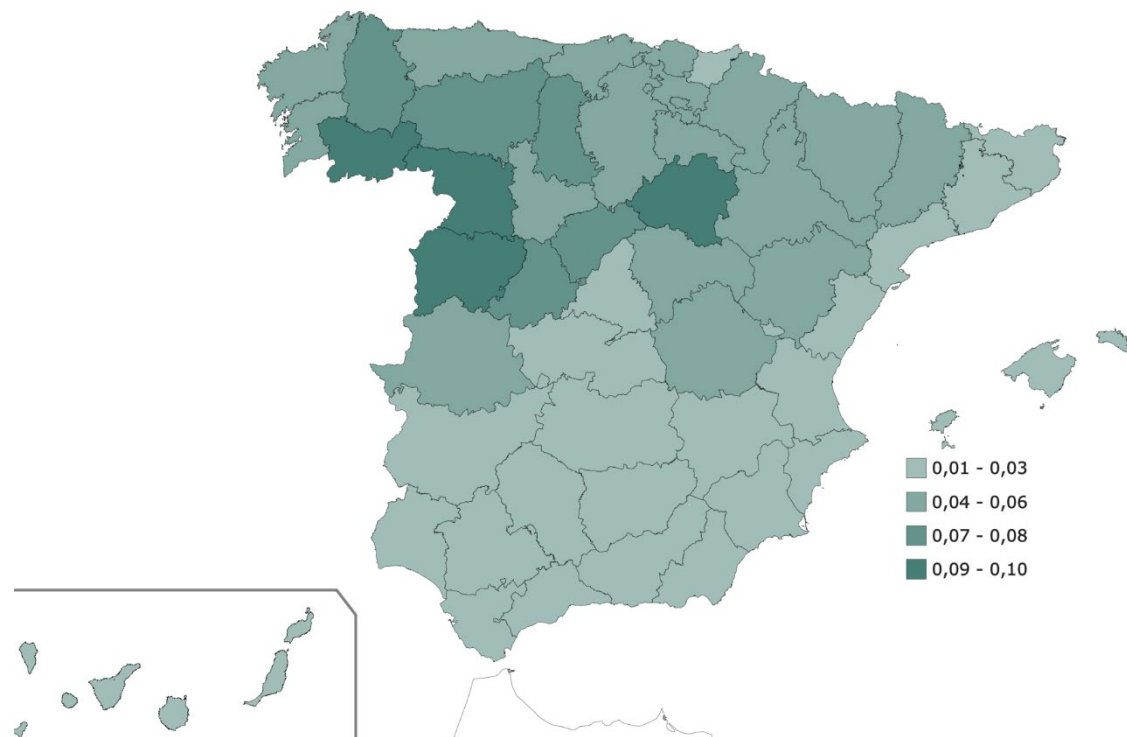
|  | Nº<br>CENTENARIOS | HOMBRES | MUJERES | TASA | HABITANTES | MUESTRA |
|--|-------------------|---------|---------|------|------------|---------|
|--|-------------------|---------|---------|------|------------|---------|

|                         |                 |    |    |        |               |                |
|-------------------------|-----------------|----|----|--------|---------------|----------------|
| <b>PONTEVEDRA</b>       | <b>143</b>      |    |    |        |               | <b>6 (7-8)</b> |
| <b>3606 A Paradanta</b> | 61              | 22 | 39 | 12.154 | <b>501.89</b> | <b>3</b>       |
|                         | Covelo (17)     |    |    |        |               | <b>1</b>       |
|                         | Crecente (14)   |    |    |        |               | <b>2</b>       |
| <b>3604 Deza</b>        | 82              | 30 | 52 | 39.721 | <b>250.60</b> | <b>3</b>       |
|                         | Dozón (17)      |    |    |        |               | <b>3</b>       |
| <b>A CORUÑA</b>         | <b>36</b>       |    |    |        |               | <b>5 (2-3)</b> |
| 1513 Ortegá             | 14              | 3  | 11 | 11.466 | <b>122.10</b> |                |
|                         | Ortigueira (12) |    |    |        |               | <b>3</b>       |
| 1501 Arzúa              | 22              | 3  | 19 | 15.835 | <b>138.93</b> |                |
|                         | O Pino (7)      |    |    |        |               | <b>2</b>       |

ANEXO 5: Distribución de personas centenarias por provincias (Fuente, INE, 2023).



**Figura 9.** Concentración de persoas centenarias por provincia (números absolutos)



**Figura 9.** Concentración de persoas centenarias por provincia (tasa por 1000 habitantes)



|                            | <b>Ambos sexos</b> | <b>Hombres</b> | <b>Mujeres</b> |
|----------------------------|--------------------|----------------|----------------|
|                            | <b>2022</b>        | <b>2022</b>    | <b>2022</b>    |
| <b>TOTAL ESPAÑA</b>        |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 19.639             | 4.382          | 15.257         |
| <b>02 Albacete</b>         |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 142                | 45             | 97             |
| <b>03 Alicante/Alacant</b> |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 602                | 180            | 422            |
| <b>04 Almería</b>          |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 215                | 62             | 153            |
| <b>01 Araba/Álava</b>      |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 131                | 11             | 120            |
| <b>33 Asturias</b>         |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 686                | 143            | 543            |
| <b>05 Ávila</b>            |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 153                | 39             | 114            |
| <b>06 Badajoz</b>          |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 197                | 35             | 162            |
| <b>07 Balears, Illes</b>   |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 327                | 75             | 252            |
| <b>08 Barcelona</b>        |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 2.002              | 357            | 1.645          |
| <b>48 Bizkaia</b>          |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 456                | 58             | 398            |
| <b>09 Burgos</b>           |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 224                | 41             | 183            |
| <b>10 Cáceres</b>          |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 285                | 92             | 193            |
| <b>11 Cádiz</b>            |                    |                |                |
| <b>100 años y más</b>      |                    |                |                |
| <b>TOTAL</b>               | 296                | 69             | 227            |
| <b>39 Cantabria</b>        |                    |                |                |

|                              | Ambos sexos<br>2022 | Hombres<br>2022 | Mujeres<br>2022 |
|------------------------------|---------------------|-----------------|-----------------|
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 318                 | 57              | 261             |
| <b>12 Castellón/Castelló</b> |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 172                 | 42              | 130             |
| <b>13 Ciudad Real</b>        |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 203                 | 47              | 156             |
| <b>14 Córdoba</b>            |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 311                 | 75              | 236             |
| <b>15 Coruña, A</b>          |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 646                 | 124             | 522             |
| <b>16 Cuenca</b>             |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 118                 | 24              | 94              |
| <b>20 Gipuzkoa</b>           |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 301                 | 37              | 264             |
| <b>17 Girona</b>             |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 324                 | 76              | 248             |
| <b>18 Granada</b>            |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 313                 | 84              | 229             |
| <b>19 Guadalajara</b>        |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 129                 | 32              | 97              |
| <b>21 Huelva</b>             |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 166                 | 50              | 116             |
| <b>22 Huesca</b>             |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 150                 | 25              | 125             |
| <b>23 Jaén</b>               |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 177                 | 33              | 144             |
| <b>24 León</b>               |                     |                 |                 |
| <b>100 años y más</b>        |                     |                 |                 |
| <b>TOTAL</b>                 | 413                 | 96              | 317             |
| <b>25 Lleida</b>             |                     |                 |                 |



| <b>Ambos sexos Hombres Mujeres</b> |       |     |       |
|------------------------------------|-------|-----|-------|
| <b>2022 2022 2022</b>              |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 190   | 39  | 151   |
| <b>27 Lugo</b>                     |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 313   | 87  | 226   |
| <b>28 Madrid</b>                   |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 2.615 | 482 | 2.133 |
| <b>29 Málaga</b>                   |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 811   | 261 | 550   |
| <b>30 Murcia</b>                   |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 274   | 77  | 197   |
| <b>31 Navarra</b>                  |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 278   | 50  | 228   |
| <b>32 Ourense</b>                  |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 387   | 98  | 289   |
| <b>34 Palencia</b>                 |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 110   | 16  | 94    |
| <b>35 Palmas, Las</b>              |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 308   | 86  | 222   |
| <b>36 Pontevedra</b>               |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 693   | 194 | 499   |
| <b>26 Rioja, La</b>                |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 143   | 31  | 112   |
| <b>37 Salamanca</b>                |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 332   | 86  | 246   |
| <b>38 Santa Cruz de Tenerife</b>   |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 462   | 160 | 302   |
| <b>40 Segovia</b>                  |       |     |       |
| <b>100 años y más</b>              |       |     |       |
| <b>TOTAL</b>                       | 108   | 23  | 85    |
| <b>41 Sevilla</b>                  |       |     |       |

| Ambos sexos Hombres Mujeres |     |     |     |
|-----------------------------|-----|-----|-----|
| 2022 2022 2022              |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 636 | 135 | 501 |
| <b>42 Soria</b>             |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 113 | 33  | 80  |
| <b>43 Tarragona</b>         |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 320 | 71  | 249 |
| <b>44 Teruel</b>            |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 95  | 31  | 64  |
| <b>45 Toledo</b>            |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 263 | 57  | 206 |
| <b>46 Valencia/València</b> |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 813 | 175 | 638 |
| <b>47 Valladolid</b>        |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 269 | 46  | 223 |
| <b>49 Zamora</b>            |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 162 | 54  | 108 |
| <b>50 Zaragoza</b>          |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 443 | 70  | 373 |
| <b>51 Ceuta</b>             |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 23  | 5   | 18  |
| <b>52 Melilla</b>           |     |     |     |
| <b>100 años y más</b>       |     |     |     |
| <b>TOTAL</b>                | 21  | 6   | 15  |