



GENERALITAT
VALENCIANA

Vicepresidència y Conselleria
de Igualtat y Polítiques Inclusives

INFORME-ESTUDI EN MATÈRIA D'ENVELLIMENT ACTIU

DE LA RIBERA ALTA

El present estudi en matèria d'envelliment actiu està emmarcat en el projecte d'investigació del Laboratori de Serveis Socials de la Ribera Alta, sorgit a partir del conveni de col·laboració entre la Generalitat Valenciana a través de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i la Universitat de València a través de l'Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local (IIDL), la Diputació Provincial de València, la Mancomunitat de la Ribera Alta i l'Ajuntament d'Alzira.

Equip d'investigació: Mercedes Botija Yagüe (IP), Glòria Maria Caravantes López de Lerma, Alba Galán Sanantonio, Eva Gallén Granell, Virginia Prades Cavaller (Universitat de València-Estudi General).

Coordinació de l'edició: Grup d'Estudis Socials en Intervenció i Innovació –GESINN– (Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local – Universitat de València)

1. INTRODUCCIÓ	3
2. CONTEXTUALITZACIÓ DE L'ENVELLIMENT ACTIU	3
3. MARC NORMATIU	8
4. DIAGNÒSTIC TERRITORIAL DE LA RIBERA ALTA	11
<i>I Diagnòstic demogràfic</i>	11
<i>II Formació i caracterització socioeconòmica de la població de la Ribera Alta</i>	20
<i>III La població major de 64 anys a la Ribera Alta</i>	24
<i>IV Recursos per a la població major a la Ribera Alta</i>	31
5. ANÀLISI DESCRIPTIVA	37
6. ANÀLISI DE CONTINGUT	41
7. LÍNIES ESTRATÈGIQUES	55
8. EL PROCÉS D'ELABORACIÓ DE L'ESTUDI	55
REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	59

1. INTRODUCCIÓ

El present estudi en matèria d'envelliment actiu està emmarcat en el projecte d'investigació del Laboratori de Serveis Socials de la Ribera Alta, sorgit a partir del conveni de col·laboració entre la Generalitat Valenciana a través de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives i la Universitat de València a través de l'Institut Interuniversitari de Desenvolupament Local (IIDL), la Diputació Provincial de València, la Mancomunitat de la Ribera Alta i l'Ajuntament d'Alzira. En aquest marc de col·laboració interinstitucional i el recorregut del qual va ser iniciat l'any 2017, com a conseqüència de la crisi del coronavirus tant l'equip de professionals de la Mancomunitat de la Ribera Alta com aquells de l'Ajuntament d'Alzira van manifestar la necessitat d'escometre un estudi en matèria d'envelliment actiu.

D'acord amb això, l'equip del Laboratori de Serveis Socials de la Ribera Alta va incloure aquesta necessitat entre les seues línies d'investigació per a l'any 2021 on es van iniciar els primers contactes amb les persones professionals de l'atenció primària de caràcter bàsic i amb les persones majors amb la finalitat d'iniciar un procés d'investigació-acció participativa en un triple vessant: societat, professionals i acadèmia. En relació amb la necessitat de desenvolupar aquesta recerca nascuda des de l'àmbit local i de proximitat a la ciutadania, es presenta el següent estudi en matèria d'envelliment actiu amb la voluntat de servir de marc de referència per a les actuacions implementades des dels serveis socials municipals en la matèria.

2. CONTEXTUALITZACIÓ DE L'ENVELLIMENT ACTIU

L'envelliment és un procés fisiològic present en el cicle vital, des del naixement fins a la mort. Actualment ha esdevingut un dels canvis més importants d'aquest segle en la societat actual, i té diferents repercussions en l'àmbit econòmic, social i polític. Tot i això, és difícil la seua acceptació com a fenomen natural i global (Alvarado i Salazar, 2014), ja que moltes vegades s'associa a conceptes com malaltia, incapacitat i l'avantsala a la mort (Martínez et al., 2021).

Es pot afirmar que cada vegada hi ha més gent que envellaix bé o molt bé, i això ens situa en un escenari en què la societat no està preparada (Lázaro i Madariaga, 2019). En aquest context s'ha d'entendre que arribar a la gent gran és un procés tant desitjable com natural en l'àmbit social i comunitari (Martínez et al., 2021).

D'altra banda, és evident que les persones majors d'avui en dia són diferents que les de les èpoques anteriors, ja que constitueixen un grup representatiu en la societat, viuen més temps, tenen més qualitat de vida i manifesten les necessitats en consonància amb aquesta realitat en la qual ha augmentat la demanda d'oci i temps lliure i el desig de participar (Lázaro i Madariaga, 2019).

Tal com afirma Pérez et al. (2020) les persones pertanyents a la tercera edat són les que compleixen o han superat els 65 anys, aquesta edat coincideix amb la jubilació, una etapa de trànsit en el cicle vital on, normalment, es pateix un deteriorament de l'esfera social i de la salut física i mental.

Espanya és un país amb un gran nombre de gent gran, i s'estima que aquesta xifra serà cada vegada més elevada. Segons l'INE en 2050 un 31,4% de la població arribarà als 65 anys, i un 11,6% tindrà més de 80 anys (Conde-Ruiz i Gonzalez, 2021). Això es deu en part a l'evolució a escala demogràfica i econòmica de l'última dècada al país, la qual cosa ha suposat un canvi en la forma de vida de la gent gran. També ha intervingut la transformació succeïda en els recursos, serveis, millora en relació amb la medicina i les cures sanitàries, la qual cosa ha tingut una repercussió favorable en l'augment de l'esperança de vida (Institut de Majors i Serveis Socials IMSERSO, 2011).

Les dones continuen tenint una esperança de vida més alta que els homes (85,7 enfront de 80,4 anys) a causa de factors externs com l'ocupació, hàbits i/o conductes caracteritzades com de risc (tabaquisme, consum d'alcohol, etc.) (Abellán, et al., 2019). Tot això ha produït un canvi en l'estructura tradicional familiar, cada vegada hi ha més llars unifamiliars eminentment feminitzades (Pérez et al., 2020). Així i tot, i a conseqüència de la millora en les condicions de vida continua sent habitual que les persones grans continuen convivint juntament amb el seu cònjuge a la seva llar en comptes d'estar en residències, ja que gaudeixen de més autonomia i de millor salut així realitzar les diferents activitats de la vida diària (Abellán, et al., 2019).

A causa de l'augment de l'esperança de vida s'han modificat els patrons de malaltia i les causes de mortalitat. Han incrementat les patologies de caràcter crònic i neurodegeneratiu com l'Alzheimer o la demència, la qual cosa repercuteix en gran manera en la forma de vida de les persones grans i de forma indirecta a les persones que els envolten. Per tant, s'ha produït un increment de la dependència i de la població amb diversitat funcional (IMSERSO, 2011). No obstant això, l'evolució en la medicina ha repercutit en la millora de les condicions de vida de la gent gran, la qual cosa ha permès que, malgrat la cronicitat d'aquestes afeccions, el seu impacte en la vida diària siga més lleu (IMSERSO, 2011).

No obstant això, i malgrat totes les millores en els factors externs per millorar la vida de la gent gran, a partir dels 80 anys s'aguditzava el deteriorament, i per tant, la població necessita més cures i atenció a la salut, arribant a requerir de suport d'altres persones per dur a terme tasques quotidianes i bàsiques (IMSERSO, 2011). En aquestes situacions, tot i que amb el pas del temps s'han anat millorant i incrementant serveis i recursos específics i integrals com l'ajuda a domicili, centres de dia o residències, l'entorn familiar continua sent el pilar fonamental que proporciona les cures, més concretament procedents de les dones, que exerceixen principalment les tasques relacionades amb les cures (Giró, 2006).

En relació amb la intervenció enfocada a la gent gran s'ha de fer esment del desequilibri territorial que presenta Espanya. És ben cert que la majoria de les accions dutes a terme es produeixen a les grans ciutats, on les persones grans gaudeixen de més recursos, serveis i, per tant, d'una major qualitat de vida. Contràriament, en l'entorn rural la situació és més difícil a causa de la deslocalització de la població i la poca connexió existent. Es donen, doncs, situacions de manca d'activitats i mesures enfocades a aquesta població. En conseqüència, a les zones rurals la població envellaix de forma més ràpida (IMSERSO, 2011).

També cal considerar les conseqüències de la crisi socio sanitària i econòmica produïda pel coronavirus, la qual cosa ha repercutit de forma negativa en les diferents dimensions de vida de la gent gran. Les restriccions han afectat l'oci i el deteriorament de les xarxes socials, produint soledat no desitjada, una reducció en la salut física i mental i l'augment de la bretxa digital (Pons, 2020). És per això que actualment la promoció de la cura i de l'activitat cobra encara més importància, l'envelliment actiu és necessari per a poder recuperar i incrementar la qualitat de vida de les persones grans i prevenir malalties futures (Pons, 2020).

Nacions Unides defineix l'envelliment actiu com el procés d'optimitzar les oportunitats de salut, participació i seguretat per promoure la qualitat de vida a mesura que s'envellaix (ONU, 2021). De la mateixa manera, l'Organització Mundial de la Salut adopta aquest concepte per tal de remarcar els diferents determinants que optimitzen l'envelliment. Una altra variant de conceptualització, per tant, és la millora de la qualitat de vida de les persones grans a través de la incentivació de la salut, seguretat i participació en societat tenint en compte les necessitats sentides, aspiracions i capacitats. De la mateixa manera, es va suggerir la incorporació d'aquests factors en les polítiques públiques amb la finalitat d'incrementar el benestar en les persones que envellaixen (Martínez et al., 2021).

A partir de la segona meitat del segle XX és quan comencen a sorgir diferents teories relacionades amb "el bon envelliment" que tenen la finalitat que les persones grans gaudisquen més anys d'una vellesa saludable, tant des de l'aspecte físic com del psicològic i social. Es tracta, en síntesi, d'allunyar-se de l'associació negativa d'envelliment i declivi/pèrdua irreversible per començar a potencialitzar la capacitat de desenvolupament dels últims anys de vida (Alvarado i Salazar, 2014). Aquesta nova conceptualització es troba adscrita a la teoria de l'activitat proposada el 1963 en contraposició amb la teoria de la desvinculació (Pinazo, 2021). La primera, defensa la vellesa com una etapa on s'han d'introduir noves aficions o activitats que ocupen el lloc de les activitats que es tenien abans de la jubilació (com l'ocupació). Aquestes noves activitats han de ser útils per a la persona alhora que generar algun rendiment (com la satisfacció personal) per originar una "bon envelliment" (Vetllat, 2007). La segona teoria, en canvi, concep l'envelliment com una retirada del món social, els vincles i rols més importants (Pinazo, 2021).

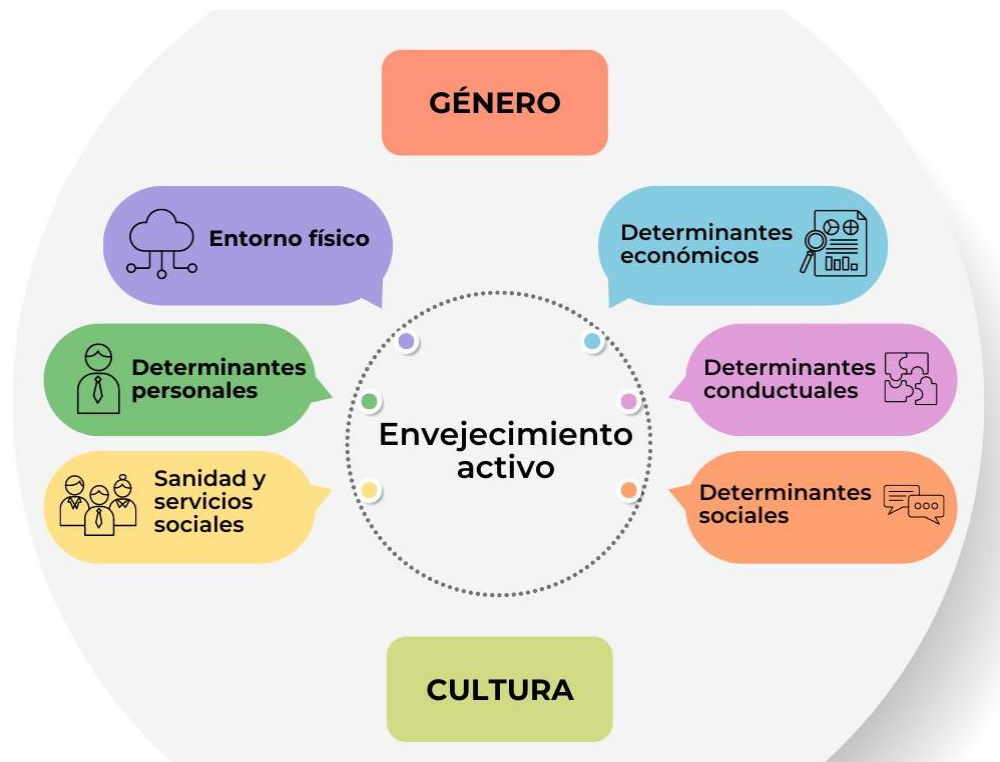
Tanmateix, cal remarcar que l'envelliment actiu no suposa una obligació envers les persones grans d'estar constantment ocupats fent activitats, si no de facilitar la participació social de forma activa i que aquesta tinga una repercussió real. Implica l'aplicació de la qualitat de vida de totes les persones, fent-la més saludable (Lázaro i Madariaga, 2019).

Actualment, hi ha estudis que han comprovat una correlació positiva entre l'acompliment de tasques bàsiques de la vida diària, la realització d'activitats físiques, socials i de lleure amb un bon desenvolupament cognitiu durant la gent gran. Així mateix, es redueixen les probabilitats de dependència i es generen factors de protecció contra patologies neurodegeneratives com la demència (Pinazo, 2021).

Al llarg d'aquest document s'entén l'envelliment actiu com un concepte holístic, transversal i inclusiu que implica la participació real i significativa de la gent gran en la societat. Per tant, es troba relacionat amb diferents esferes interpersonals: la microsocial (individu), en la qual s'ha de desenvolupar l'autonomia i l'apoderament de la mateixa persona, voler implicar-se i contribuir; la relació amb altres persones, que passa pel despreniment de conductes "edatistes" que implica la realització d'un canvi en l'autoconcepte i en la percepció que tenen els altres sobre la gent gran; i, finalment la dimensió macrosocial, on intervenen les polítiques públiques a diferents nivells (municipal, autonòmic, estatal, europeu, etc.) (Lázaro i Madariaga, 2019).

En l'envelliment actiu intervenen una sèrie de factors que afecten l'esfera micro, meso i macro social.

Figura 1: Determinants de l'envelliment actiu



Font: Elaboració pròpia a partir de Garcia, 2020.

Quan parlem d'entorn físic, parlem de la salut i seguretat de l'habitatge, alimentació adequada, la qualitat de l'aire, etc. En determinants personals destaquen els factors biològics, la genètica i les característiques psicològiques. L'IMSERSO al·ludeix a la promoció i prevenció en salut així com el sistema de protecció social enfocat a la gent gran. Dins dels determinants econòmics intervé la capacitat econòmica; els determinants conductuals són comportaments individuals com el tabaquisme o la bona alimentació; i alguns exemples determinants socials són el suport social o l'educació (García, 2020).

Tots aquests determinants estan al seu torn predeterminats per la cultura i el gènere. La cultura estableix de quina forma s'organitza la societat i sobre quines normes s'hi funciona, i la perspectiva de gènere és crucial per veure amb perspectiva crítica el procés d'envelliment, així com els rols que el travessen (Pinazo, 2021).

Finalment, incidir en la necessitat de proporcionar qualitat de vida a les persones longeves, ja que són un grup nombrós en la societat i han de tenir espai per participar en la societat. D'aquesta manera es convertiran en els i les protagonistes de la seua pròpia història. Així mateix, Lázaro i Madariaga (2019, p.67) estableixen una sèrie de punts de partida per a la promoció de l'envelliment actiu:

- La formació contínua i permanent.
- L'atenció sociocomunitària i sociocultural.
- La participació en la comunitat.
- L'increment de les ofertes culturals, artístiques i creatives.
- Les ocupacions diverses en el lleure i el temps lliure.
- La participació en activitats altruistes, associacionistes, solidàries i de voluntariat.
- El reconeixement social del paper de l'adult major en la comunitat.
- L'estat de satisfacció i benestar amb un mateix/a.

3. MARC NORMATIU

La configuració dels serveis socials a Espanya ha anat adaptant-se i progressant conforme a la situació social, econòmica i política del país.

La Constitució Espanyola de 1978, endavant CE, és un element clau per al desenvolupament i posterior implementació dels serveis socials espanyols, ja que va comportar canvis ràpids i molt decisius en la resolució de les problemàtiques que afectaven el conjunt de la ciutadania. Va suposar un primer pas, tot i que s'ha necessitat un desenvolupament posterior per obtenir l'actual sistema públic (Alemán, 1995).

Pel que fa al desenvolupament normatiu, les innovacions legals més significatives van ser:

- L'aprovació dels 17 Estatuts d'Autonomia, tots ells amb referències als serveis socials.
- L'aprovació de la Llei 7/1985 de Bases de Règim Local.
- L'aprovació de les 17 Lleis Autonòmiques de Serveis Socials.
- L'aprovació de lleis sectorials que regulen col·lectius concrets.

Quant al plànol de la reordenació administrativa, a través de l'article 148.1.20 de la CE s'inicia el procés de transferència, instal·lació, personal i crèdits econòmics des de l'Administració Central a les diferents Administracions Autonòmiques. De la mateixa manera, s'esdevé un canvi i reorganització del conjunt de les estructures administratives referents a la gestió dels serveis socials (Alemán, 1995).

També els avanços es van produir en l'àmbit dels plans d'actuació i coordinació administrativa, elaborant el Pla Concertat el 1988 per al desenvolupament de Prestacions Bàsiques de Serveis Socials i els diferents Plans Regionals. Al costat d'aquests, s'elaboren

plans que més tard seran adaptats en les diferents comunitats autònomes, com són el Pla Nacional contra la Droga, el Pla per a la Joventut o el Pla per a la Igualtat d'Oportunitats de la Dona o el Pla Gerontològic-Geriàtric (Alemán, 1995). En els principals instruments internacionals de protecció dels drets humans, ratificats per Espanya, es recull l'obligació de garantir i respectar els drets de la gent gran.

Pel que fa al primer marc regulador del Sistema de Serveis Socials a la Comunitat Valenciana, es va aprovar la Llei de la Generalitat 5/1989, de 6 de juliol, de serveis socials de la Comunitat Valenciana: una llei que naix per a fer front a la necessitat de regular el sistema públic de serveis socials, arran de les competències regulades en l'Estatut i transferides a través de l'Estat.

Uns anys més tard aquesta Llei va ser derogada per la Llei 5/1997, de 25 de juny, de la Generalitat, per la qual es regula el sistema de serveis socials en l'àmbit de la Comunitat Valenciana, malgrat que no va introduir canvis significatius en el sistema. En virtut d'aquesta, les administracions locals van mantenir la titularitat i gestió dels serveis socials. La funció d'assistència econòmica i tècnica als municipis que comptessin amb menys de 10.000 habitants va ser atribuïda a les diputacions provincials.

Fins a l'aprovació de la Llei 3/2019, de 18 de febrer, de la Generalitat, de Serveis Socials Inclusius de la Comunitat Valenciana, el sistema disposava de diverses disfuncionalitats: la inexistència d'un sistema coherent i organitzat que proveïsquen els serveis en funció de la situació financera, social i geogràfica de cada municipi i la mancança d'un catàleg de prestacions. A més, la normativa valenciana no considerava els serveis socials com un dret subjectiu. És per això que, tot i que el dret a rebre una prestació es reconeixia, aquesta podia no proveir-se en el cas que les administracions públiques no comptaren amb pressupost suficient.

Amb caràcter urgent, es desenvolupa una llei que revertisca aquest deficient estat del sistema públic valencià de serveis socials, a través d'un ampli procés participatiu i de consens social, basat en el principi de transparència i fent partícip una multiplicitat d'actors de l'àmbit dels serveis socials i d'altres sistemes de protecció social. L'objecte de l'actual Llei de serveis socials inclusius de la Comunitat Valenciana és:

- La promoció de la universalitat del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials garantint en condicions d'igualtat el dret subjectiu al Sistema.
- Ordenar i regular els serveis socials a la Comunitat Valenciana.

- Establir el marc dels instruments i les mesures necessàries perquè els serveis socials siguin prestats amb els criteris, requisits i estàndards òptims de qualitat, eficiència i accessibilitat.
- Establir els mecanismes de planificació, col·laboració i coordinació dels serveis socials amb altres sistemes i polítiques públiques.
- Delimitar les formes de col·laboració entre entitats municipals, supramunicipals i la Generalitat.

Aquesta Llei contempla diferents serveis tant d'atenció primària com especialitzada adreçats a persones grans: serveis per a gent gran dependents, centres de dia, teleassistència, etc.

De la mateixa manera, la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de Promoció de l'Autonomia Personal i Atenció a les persones en situació de dependència, es crea per tal d'atendre les necessitats de tots els homes i dones que a causa que es troben en una situació d'especial vulnerabilitat, requereixen sosteniment per desenvolupar les activitats essencials de la vida diària, assolir una major autonomia personal i poder exercir plenament els seus drets com a ciutadans i ciutadanes. L'atenció a aquest col·lectiu s'entén com un repte ineludible al qual els poders públics han d'atendre (Llei 39/2006).

En aquest sentit, la Llei 39/2006 regula totes aquelles condicions bàsiques de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència que, més tard, haurà de ser desenvolupada i implementada per part de les comunitats autònomes: Serveis de prevenció de situacions de dependència, Teleassistència, Servei d'Ajuda a domicili, Centres de Dia i Serveis d'Atenció Residencial. A més, s'estableixen prestacions econòmiques com la prestació econòmica vinculada al servei, la prestació econòmica per a cures en l'entorn familiar i suport a cuidadors no professionals i la prestació econòmica d'assistència personal (Llei 39/2006).

En l'actualitat, l'Estratègia Valenciana d'Envel·liment Actiu i Lluita contra la Soledat No Desitjada es troba en procés d'elaboració per part de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

L'envelliment de la població es presenta com un repte demogràfic al qual tracten d'atendre de forma recurrent els textos en matèria de polítiques socials. Són entesos com a oportunitats per al conjunt de la societat, i particularment per a la gent gran. En aquesta línia, es planteja incorporar un paradigma positiu de l'envelliment, integrant-se de manera transversal en les diferents polítiques socials (Cuesta, 2020).

Fins al moment, les persones participants en l'estudi demanen més recursos i serveis socio-sanitaris amb una major accessibilitat, especialment en les zones rurals. Es treballa des d'un nivell individual i comunitari, fent valdre la dimensió comunitària i entenent que la qüestió de l'envelliment és una situació estructural que necessita respostes globals i integrals (Cuesta, 2020). A més, es demana una major participació de les persones majors a través del foment de l'associacionisme i l'eliminació d'aquells estereotips negatius associats a l'envelliment. En l'elaboració d'aquest estudi, estan participant entitats del tercer sector de majors, sindicats, representants de l'administració autonòmica i local, centres d'envelliment actiu, les universitats públiques valencianes i el Consell Valencià de Persones Majors.

4. DIAGNÒSTIC TERRITORIAL DE LA RIBERA ALTA

1) Diagnòstic demogràfic

Una vegada conceptualitzat l'envelliment actiu i recapitulada la legislació en matèria de serveis socials i dependència, es procedeix a l'elaboració del diagnòstic territorial de la Ribera Alta.

Mitjançant el diagnòstic territorial s'obté informació extensa sobre les característiques d'un determinat territori, analitzant les seues possibles potencialitats i limitacions per tal d'implementar propostes i plans futurs d'actuació per al progrés i el desenvolupament d'aquest territori (Massiris, 2000). Per això, l'elaboració d'un diagnòstic territorial és de vital importància per a l'elaboració d'estratègies i plans d'actuació en matèria d'envelliment actiu.

La informació del diagnòstic ha sigut aconseguida a través de bases de dades secundàries. Per a l'elaboració de la diagnosi, s'ha definit l'esquema següent: En primer lloc, es realitza la delimitació geogràfica de la comarca i s'enuncien algunes de les característiques fonamentals dels municipis que componen la Ribera Alta. Posteriorment, s'exposen algunes de les característiques sociodemogràfiques de la població general de la Ribera Alta, si bé, enfocant-se en la població major de 64 anys. Finalment, es recullen dades estadístiques específiques sobre la població major de 64 anys de la Ribera Alta, així com els recursos a disposició d'aquest grup poblacional des dels diferents municipis de la comarca.

a) Ubicació geogràfica i municipis que componen la Ribera Alta

La Ribera Alta és una comarca situada a la província de València, pertanyent a la Comunitat Valenciana. Està situada al Sud-oest de la ciutat de València. Montserrat és el seu municipi més proper a la capital de província, trobant-se a 23,6 km d'aquesta (INE, 1996).

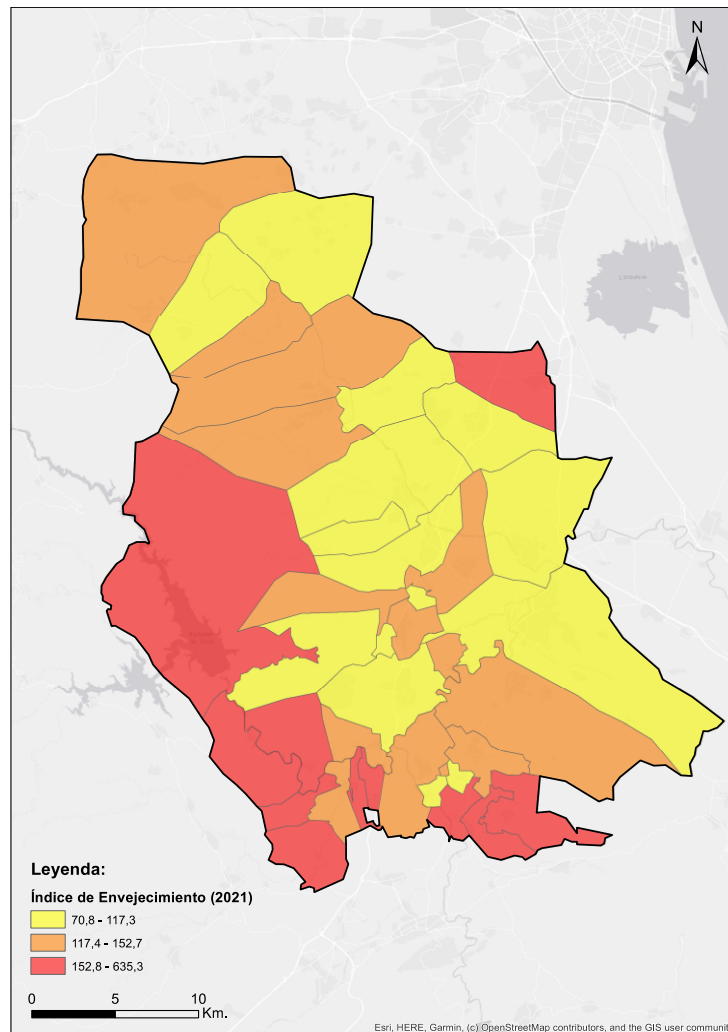
Mapa 1. La Ribera Alta



Font: Elaboració pròpia

La Ribera Alta s'estén al llarg de 970 km², limitant al nord amb la Foia de Bunyol, l'Horta Oest i l'Horta Sud; a l'est amb la Ribera Baixa; al sud amb la Safor i la Costera; i a l'Oest amb el Canal de Navarrés. Constitueix una plana, ja que no presenta grans desnivells, sent Torís el seu municipi amb major alçada situat a 283 metres (Institut Geogràfic Nacional, 2019).

Mapa 2. La Ribera Alta a la Comunitat Valenciana



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (2021)

La comarca està conformada per 35 municipis, sent aquests els següents:

Taula 1: Municipis de la Ribera Alta

Municipi	Nº Habitants (2021)	Superfície (km²)	Densitat de població Habitants/ km² (2021)
Alberic	10.571	26.792	394,56
Alcàntera de Xúquer	1.402	3.325	421,65
Alcúdia	12.193	23.667	515,19
Alfarp	1.564	20.578	76,00
Algemesí	27.305	41.300	661,14
Alginet	13.942	24.072	579,18
Alzira	44.865	110.490	406,05
Antella	1.127	17.579	64,11
Beneixida	639	3.196	199,94
Benifaió	11.967	20.154	593,78
Benimodo	2.253	12.522	179,92
Benimuslem	653	4.170	156,59
Carcaixent	20.494	59.255	345,86
Càrcer	1.822	7.405	246,05
Carlet	15.851	45.622	347,44
Castelló	6.996	20.303	344,58

Catadau	2.846	35.458	80,26
Cotes	326	6.326	51,33
Ènova	912	7.674	118,84
Gavarda	1.035	7.987	129,59
Guadassuar	5.938	35.340	168,02
Llombai	2.651	55.575	47,70
Manuel	2.452	6.048	405,42
Massalavés	1.632	7.484	218,07
Montroi/Montroy	3.069	31.391	97,77
Montserrat	8.655	45.575	189,91
Pobla Llarga	4.440	10.093	439,91
Rafelguaraf	2.358	16.262	145,00
Reial	2.250	18.315	122,85
Sant Joanet	519	1.858	279,33
Sellent	377	14.005	26,92
Senyera	1.132	2.031	557,36
Sumacàrcer	1.072	20.090	53,36
Tous	1.284	127.524	10,07
Torís	6.910	80.505	85,83

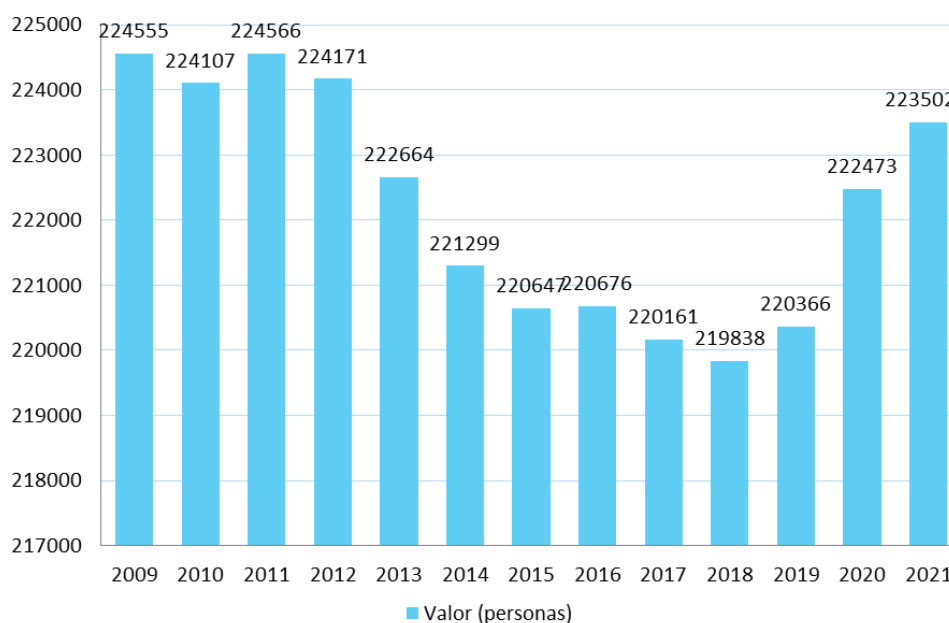
Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021)

Alzira es constitueix com la capital de la Ribera Alta, sent el seu municipi més poblat amb 44.865 habitants. Per contra, Cotes és el municipi menys poblat de la Ribera Alta amb 326 habitants. Tous és el terme municipal amb major superfície amb 127,42 quilòmetres quadrats. Finalment, el municipi amb major densitat de població és Algemesí amb 661,14 habitants/ km².

b) Aspectes demogràfics i característiques poblacionals més significatives

En 2021, la població total de la Ribera Alta ascendeix a 223.502 habitants. S'ha produït un augment progressiu en la població des de l'any 2019, no obstant això, la població de la Ribera va descendir considerablement durant els anys compresos entre 2012 i 2018.

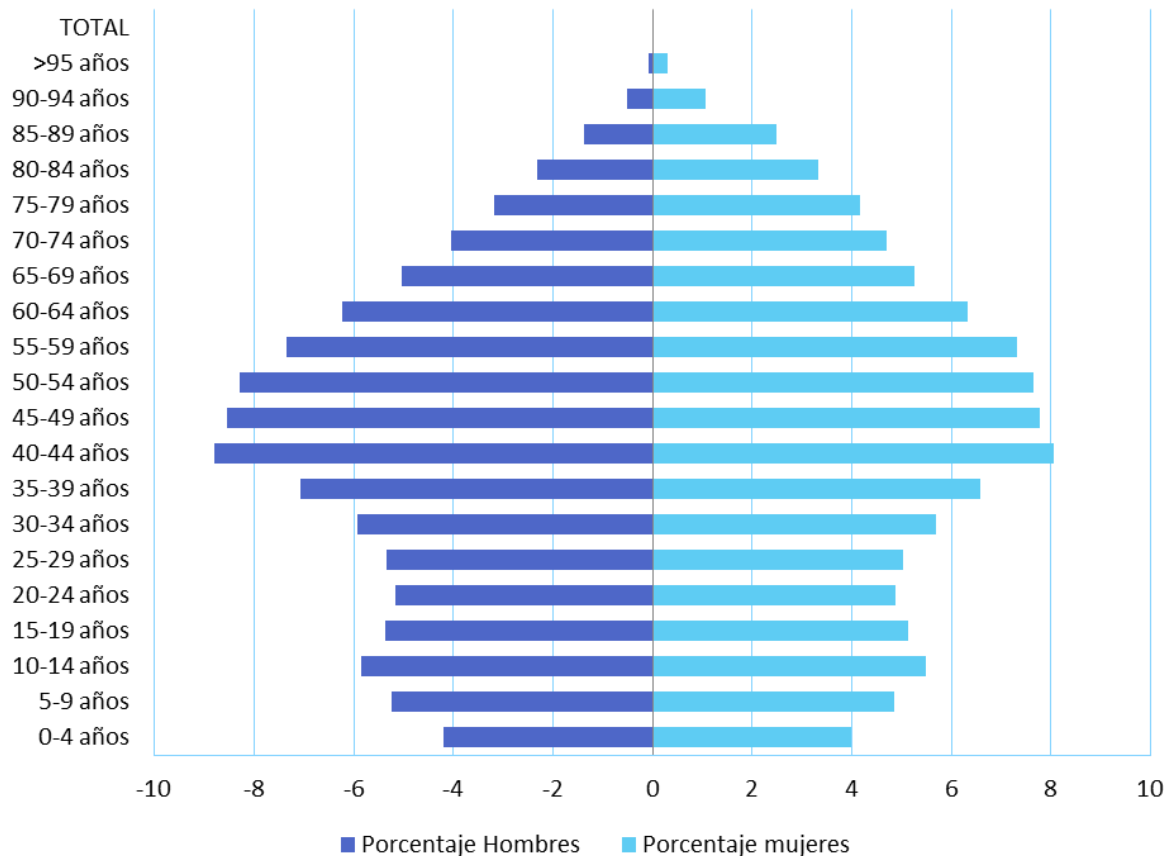
Gràfic 1: Evolució del nombre d'habitants a la Ribera Alta (2009-2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021) i Institut Valencià d'Estadística (IVE,2021).

Pel que fa a les principals característiques demogràfiques de la població actual, en el gràfic següent podem observar la distribució de la població per edat i sexe:

Gràfic 2: Estructura per edat i sexe de la població de la Ribera Alta (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021)

Podem observar que es tracta d'una piràmide recessiva, on es fa notable l'envelliment de la població. Les persones majors de 64 anys constitueixen un 18,9% de la població total i es considera una població envellida quan aquest percentatge és superior al 12%. Per contra, es considera una població jove quan el nombre de persones de 0 a 15 anys és igual o superior al 25%, i en el cas de la Ribera Alta el percentatge d'aquests grups d'edat representa el 14,81% de la població. Finalment, es pot veure com els grups d'edat amb major percentatge de població són els compresos entre els 40 i els 59 anys.

En termes generals, el nombre de dones (112.278) és lleugerament superior al nombre d'homes (111.224). No obstant això, el percentatge d'homes és superior des dels primers anys de vida fins als 55 anys, edat a partir de la qual predominen les dones. Això evidencia la vida de les dones respecte als homes.

En definitiva, la piràmide poblacional de la Ribera Alta comparteix tendències amb la piràmide demogràfica de la Comunitat Valenciana i de l'Estat espanyol.

En la següent taula es comparen els principals indicadors demogràfics de la Ribera Alta amb els de la província i la Comunitat València.

Taula 2: Indicadors demogràfics a la Comunitat Valenciana, a la província de València i a la Ribera Alta (2021)

	Comunitat Valenciana	Província de València	La Ribera Alta
	2021	2021	2021
Tasa de dependencia	54	53	54
Tasa de dependencia de la población menor de 16 años	24	23	24
Tasa de dependencia de la población mayor de 64 años	30	30	29
Índice de envejecimiento	129	127	119
Índice de longevidad	48	49	50
Índice de maternidad	18	18	19
Índice de tendencia	81	81	81
Índice de renovación de la población activa	75	76	75

Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021) i Institut Valencià d'Estadística (IVE, 2021)

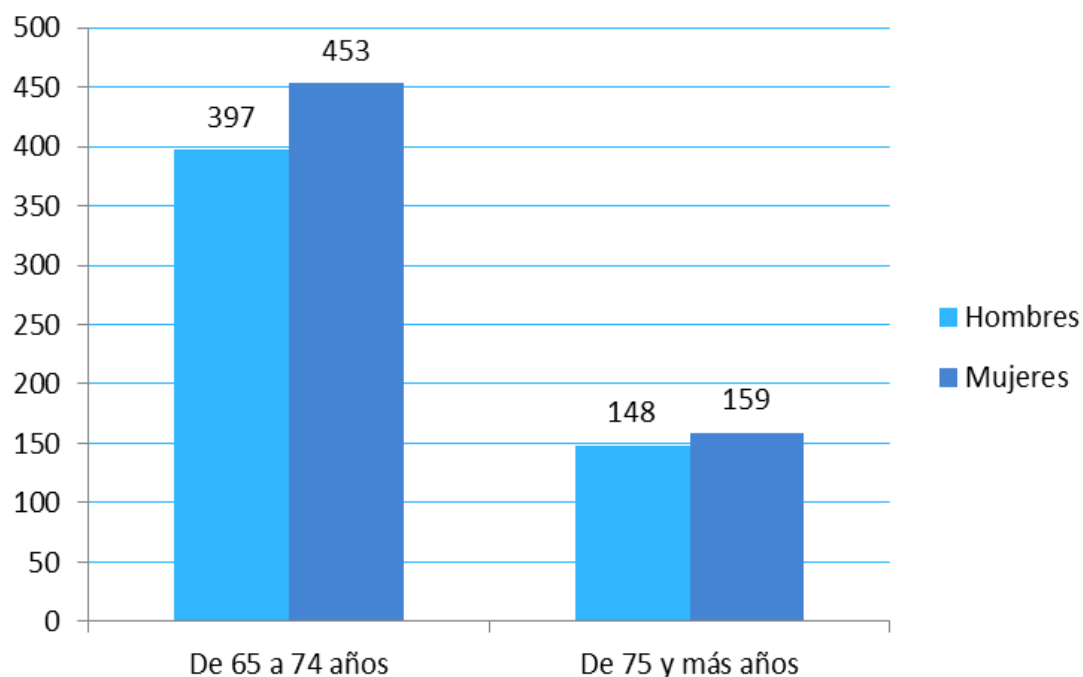
En termes generals, no s'observen grans diferències entre els indicadors de la Ribera Alta i els de la resta de la població valenciana. La Ribera Alta presenta un índex lleument inferior d'envelliment (119) enfront de l'índex de 127 de la província i el de 129 de la Comunitat Valenciana.

Moviments migratoris de la població

Atenent al lloc de procedència de la ciutadania, el 90% de la població de la Ribera Alta té nacionalitat espanyola. Posant el focus en les persones amb nacionalitat estrangera majors de 64 anys, l'any 2021 la seua magnitud va ser de 1157 persones. D'aquesta manera, a la Ribera Alta, 850 persones estrangeres tenien una edat compresa entre els 65 i els 74 anys,

mentre que 307 persones d'origen estranger tenien més de 75 anys (Gràfic 3). Pel que fa al sexe, s'observa un major nombre de dones estrangeres que d'homes en la mateixa situació.

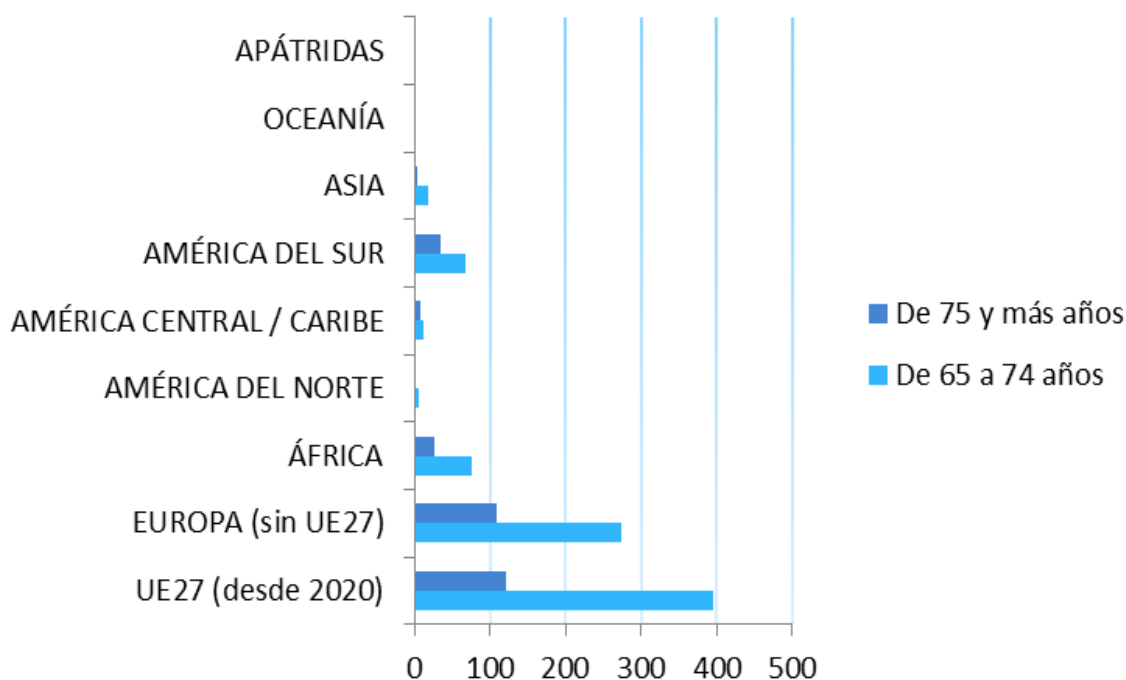
Gràfic 3: Població estrangera major de 64 anys a la Ribera Alta per sexe (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021) i Institut Valencià d'Estadística (IVE, 2021)

Pel que fa a l'origen de les persones estrangeres, la majoria de persones majors de 64 anys amb nacionalitat estrangera a la Ribera Alta provenen de països de la Unió Europea. Seguidament, trobem en major proporció les persones majors de 65 anys amb nacionalitat africana o procedents de països d'Amèrica del Sud (Gràfic 4).

Gràfic 4: Població estrangera major de 64 anys a La Ribera Alta per nacionalitat segons continent (2021)



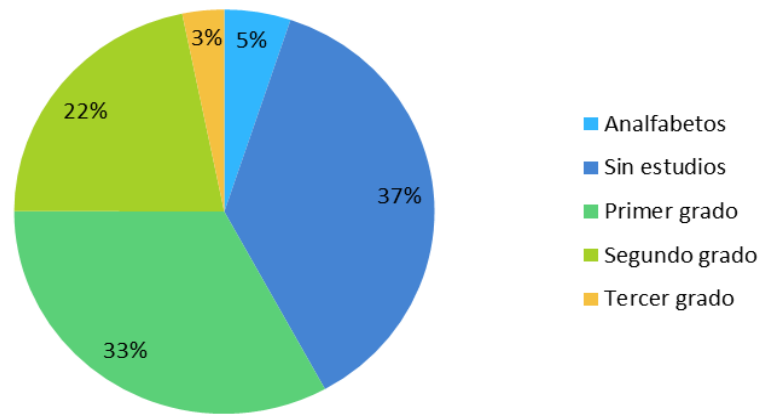
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2021).

II) Formació i caracterització socioeconòmica de la població de la Ribera Alta

Nivell formatiu

La població de la Ribera Alta en 2011 es caracteritzava per tindre en la seua majoria estudis mitjans (43,77%) o estudis primaris (31,28%). Destaca que el grau de persones analfabetes (16,28%) era superior al de persones amb estudis superiors (8,68%) en aquest any. En el cas de les persones majors de 64 anys, com es pot observar en el gràfic 5, predominen les persones sense estudis (37%), seguides per les persones amb estudis de primer grau (33%). Un 5% de la població major de 64 anys són analfabets o analfabetes.

Gràfic 5: Nivell formatiu de la població major de 64 anys de la Ribera Alta (2011)



Font: INE (Institut Nacional d'Estadística, 2011)

L'indicador de la renda familiar disponible per càpita a la Ribera Alta va ser de 12.175 milers d'euros l'any 2013 i el coeficient de variació és del 2,31% segons xifres de l'Institut Valencià d'Estadística.

El cens de població i habitatge (INE) va tancar la **població activa** de la Ribera Alta en 91.551 l'any 2001.

En la següent taula es mostren les dades de les persones treballadores afiliades a la Seguretat Social durant els dos primers trimestres de 2022. El nombre més gran de persones afiliades es troba en el tram dels 45 als 49 anys. En el primer trimestre es van registrar 1529 persones treballadores afiliades a la Seguretat Social majors de 64 anys, i 1293 en el segon trimestre.

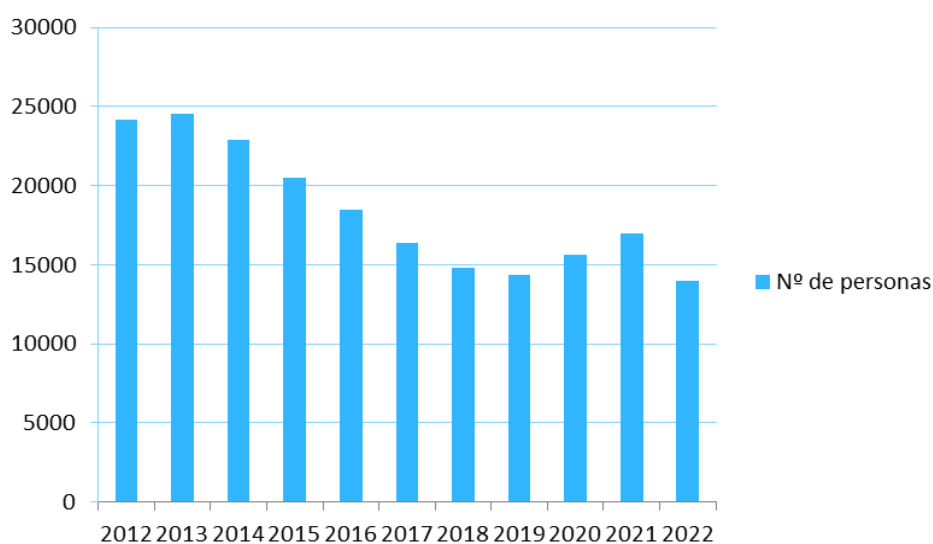
Taula 3: Nombre de persones afiliades a la Seguretat Social a la Ribera Alta (2022)

	2022 (trimestre 1)	2022 (trimestre 2)
16-24 años	4398	5113
25-29 años	6741	6608
30-34 años	8402	8111
35-39 años	9757	9427
40-44 años	12801	12287
45-49 años	13548	12995
50-54	12390	11741
55-59 años	10419	9758
60-64 años	7066	6508
>=65 años	1529	1293

Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de la Tresoreria General de la Seguretat Social (TGMS) i l'Institut Social de la Marina (ISM). Institut Valencià d'Estadística (IVE).

Pel que fa a les taxes de desocupació, al Gràfic 9 podem observar com el nombre de persones registrades l'any 2012 (24146 persones), sent ara 13994 persones.

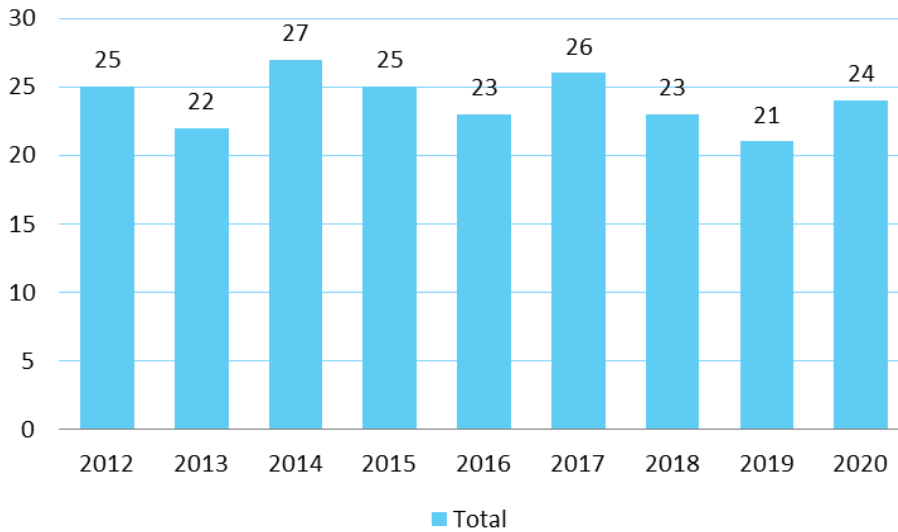
Gràfic 6: Evolució de l'indicador d'atur registrat. La Ribera Alta (2012-2022)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE).

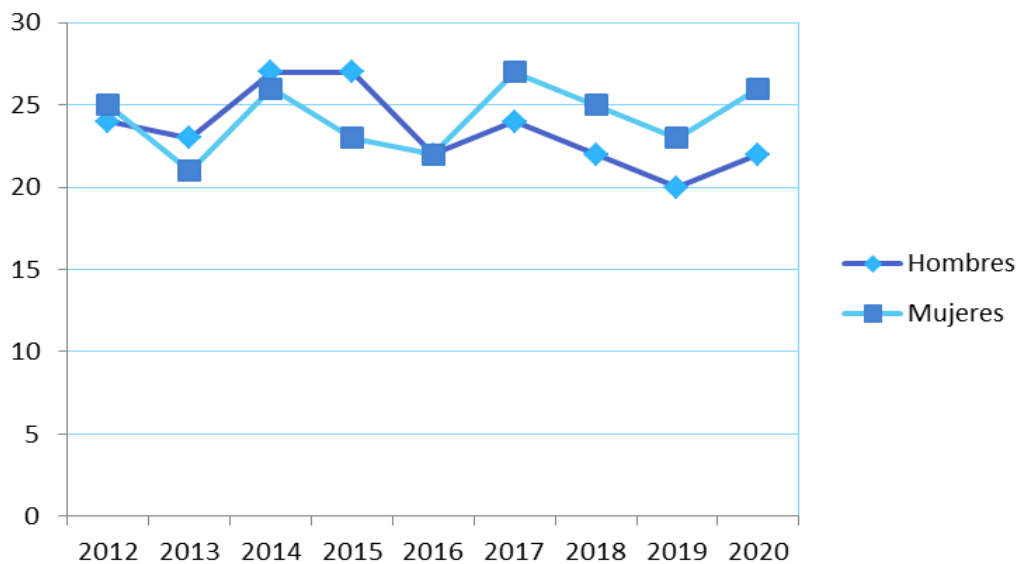
Finalment, l'indicador AROPE mesura el risc d'exclusió social. A la Ribera Alta, el percentatge d'aquest indicador s'ha mantingut sense grans fluctuacions des de l'any 2012, trobant-se en un 24% l'any 2020.

Gràfic 7: Risc de pobresa i/o exclusió social. Indicador AROPE



Font: Elaboració pròpia partir de xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE).

Gràfic 8: Evolució de l'Indicador AROPE a la Ribera Alta segons sexe (2012-2022)



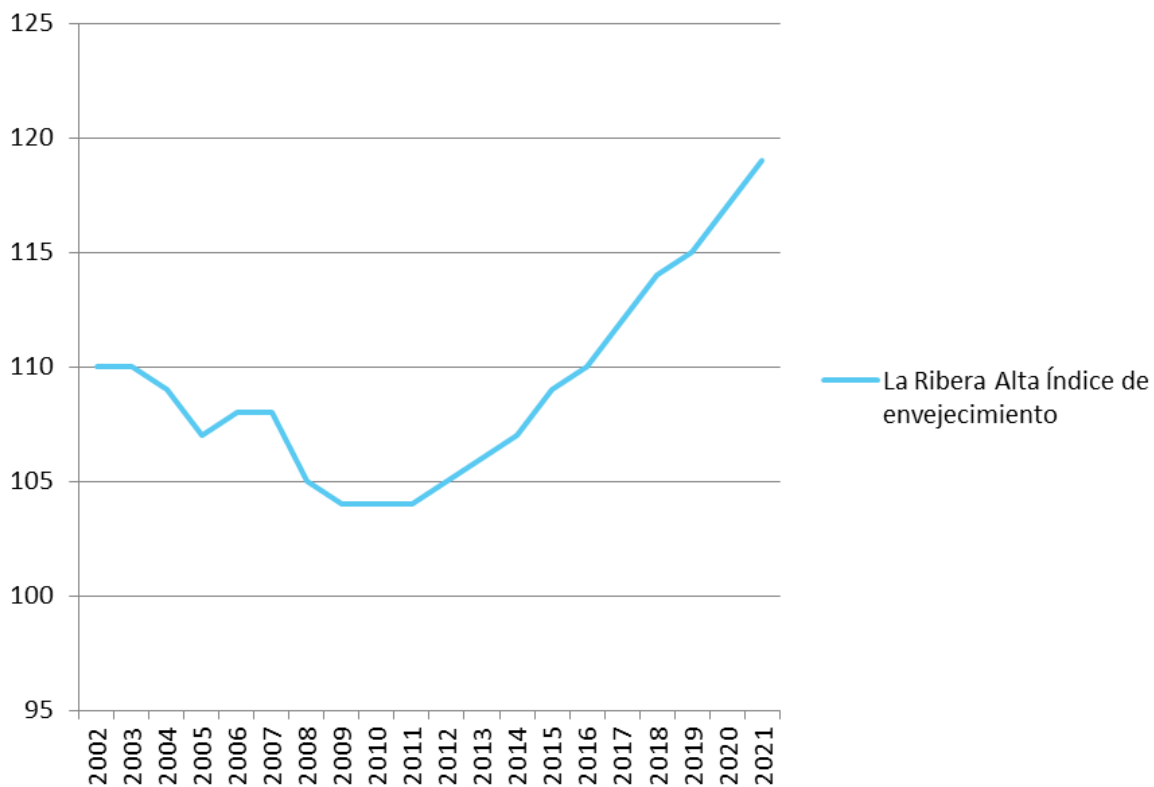
Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Valencià d'Estadística (IVE)

III) La població major de 64 anys a la Ribera Alta

Una vegada descrites breument les principals característiques demogràfiques de la població de la Ribera Alta, aprofundirem en les persones majors de 64 anys, ja que suposen l'objecte del pla.

En primer lloc, l'índex d'envelliment mesura la relació entre el nombre de persones majors de 64 anys i aquelles menors de 15 anys en un territori. En el cas de la Ribera Alta, aquest índex es troba en augment des de l'any 2012.

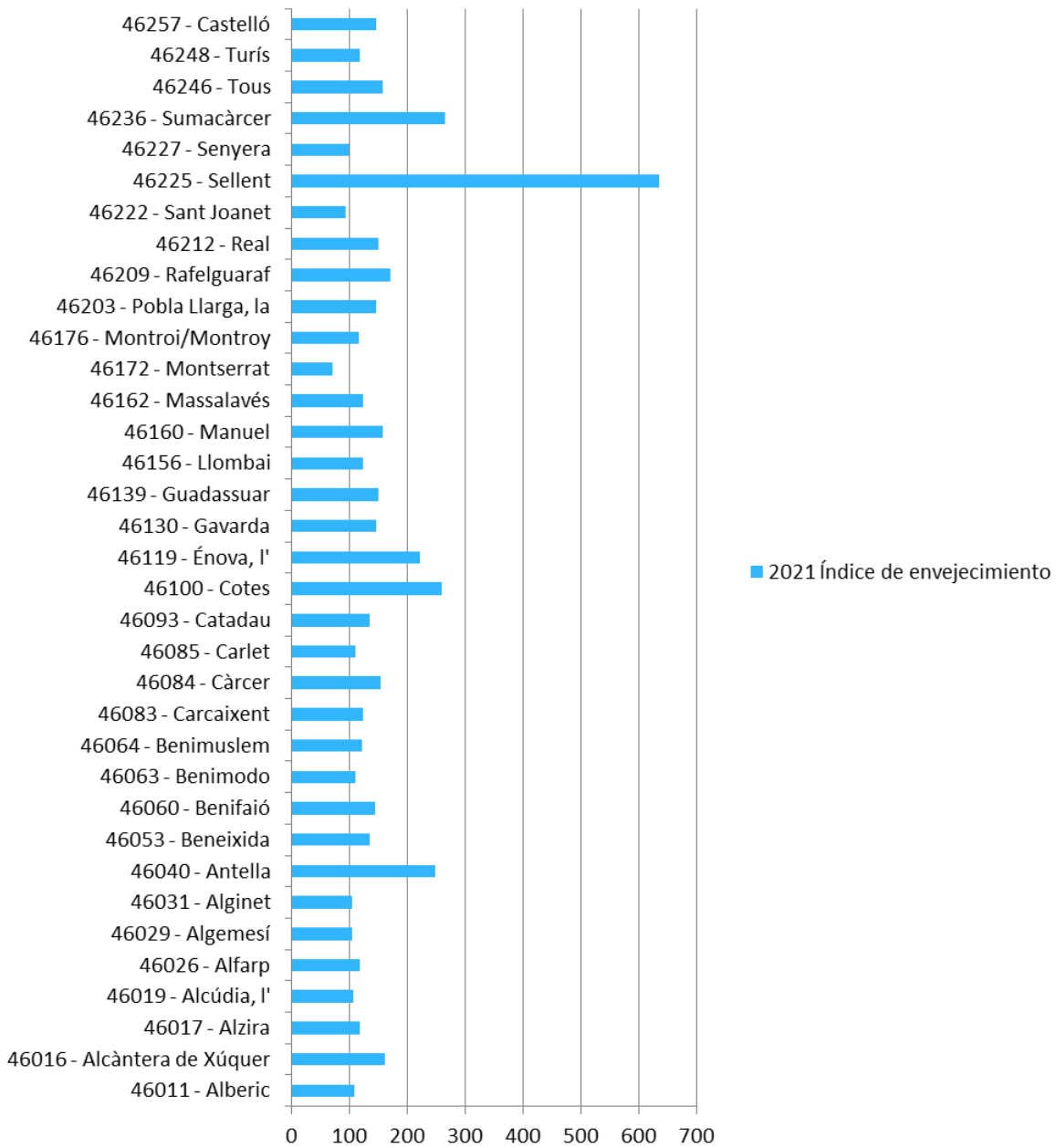
Gràfic 9: Índex d'envelliment de la Ribera Alta (2002-2021)



Font: Elaboració pròpia segons xifres de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i Institut Valencià d'Estadística (IVE).

En el Gràfic 10 es pot observar l'índex d'envelliment en cadascun dels municipis de la Ribera Alta. En concret, el municipi que presenta un major percentatge d'envelliment és Sellent. Seguidament, es troben els municipis de Sumacàrcer i Cotes.

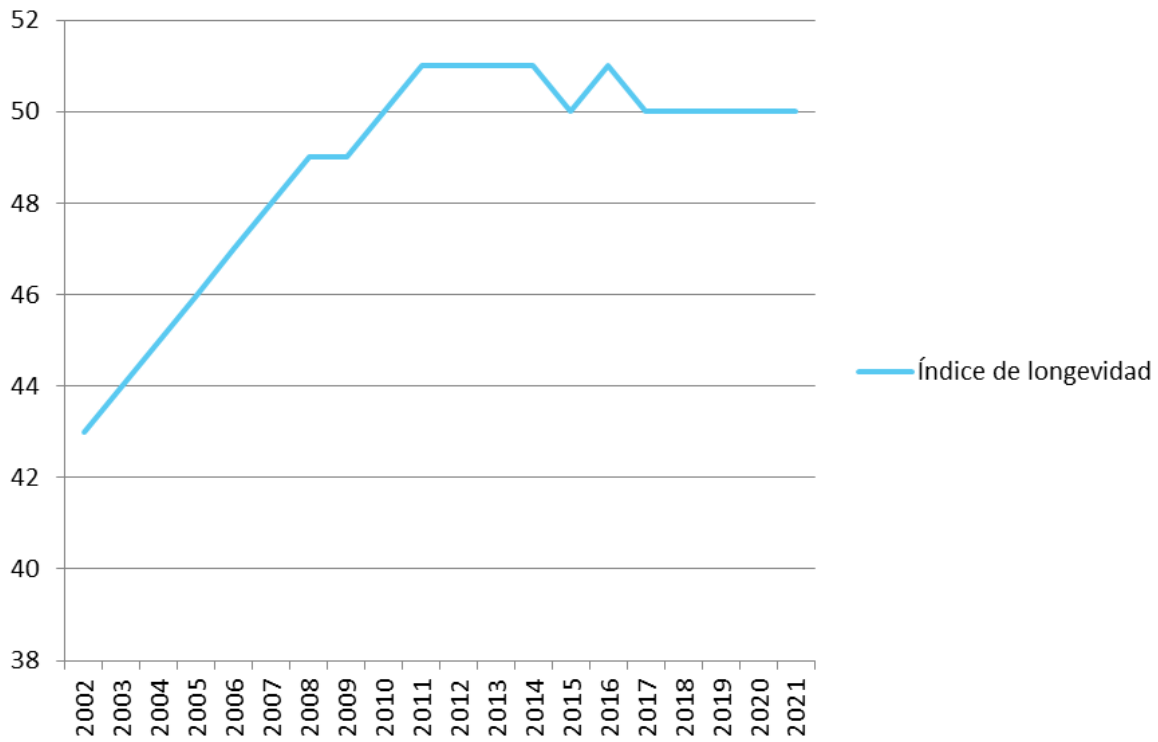
Gràfic 10: Índex d'envelliment segons els municipis de la Ribera Alta (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE)

L'índex de longevitat mesura la proporció de les persones majors de 74 anys sobre les persones majors de 64 anys. Resulta de gran utilitat per conèixer el grau de supervivència de la població major de 64 anys. En el següent gràfic es pot observar l'índex de longevitat a la Ribera Alta en els últims deu anys.

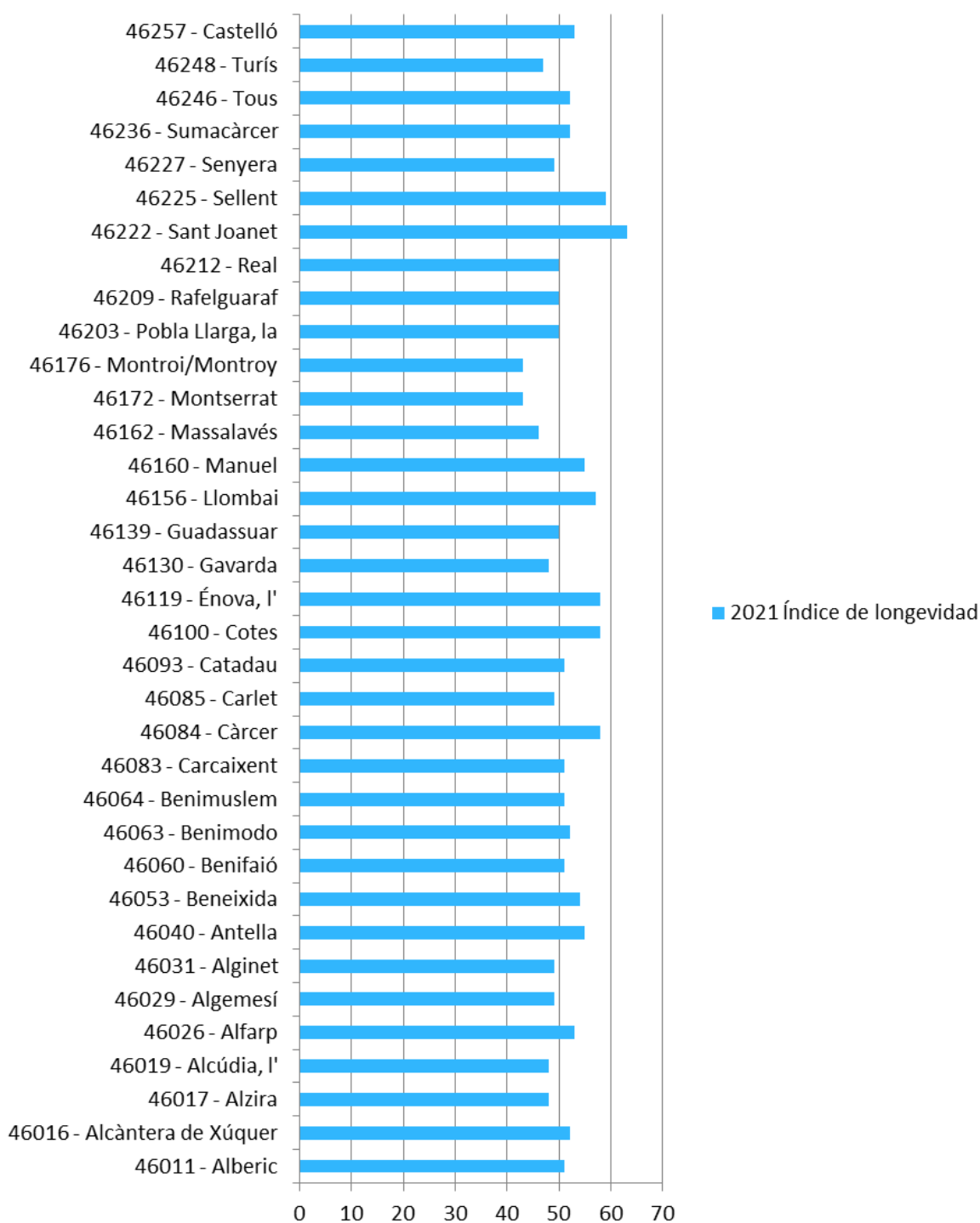
Gràfic 11: Índex de longevitat a la Ribera Alta (2002-2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE).

Si analitzem l'índex de longevitat per municipis (Gràfic 12), l'any 2021 no s'aprecien grans disparitats entre aquests. Si bé, el municipi amb un major índex de longevitat és Sant Joanet, amb un 63%, seguit per Sellent amb un percentatge del 59%.

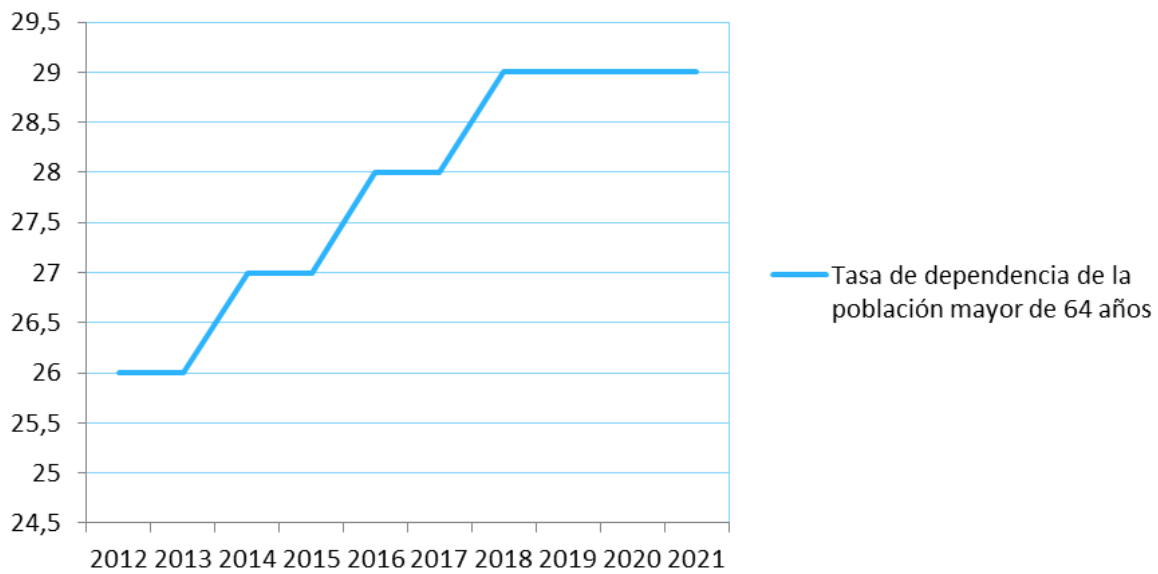
Gràfic 12: Índex de longevitat segons municipis de la Ribera Alta (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE).

La taxa de dependència de les persones majors de 64 anys ha augmentat des de l' any 2012. Si bé, s'ha mantingut estable en el seu valor més alt (29%) des de l'any 2018.

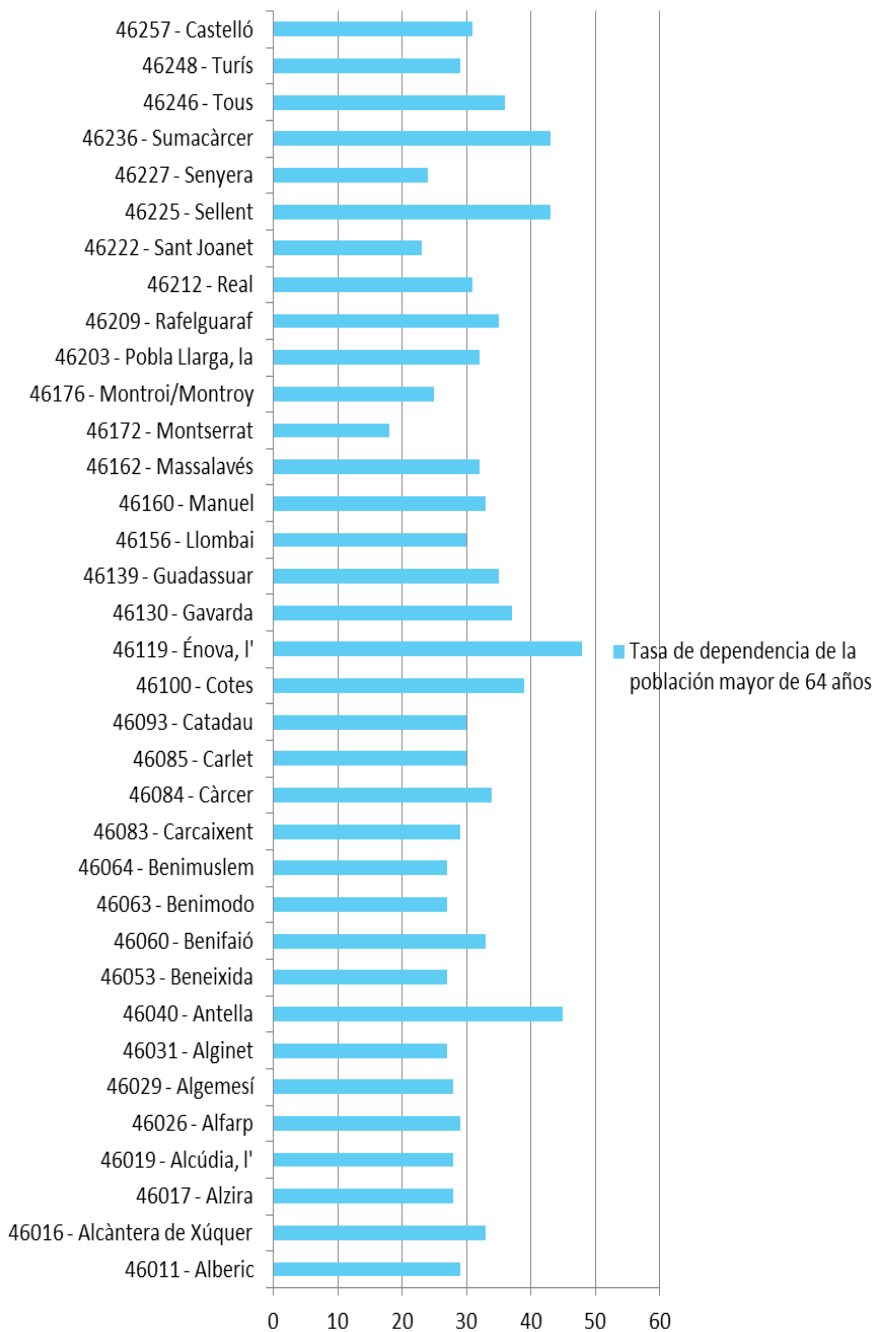
Gràfic 13: Evolució de la taxa de dependència de la població major de 64 anys a la Ribera Alta (2012-2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE)

La taxa de dependència en persones majors de 64 anys és més elevada als municipis de l'Ènova (48) i Antella (45). Per contra, aquest indicador és menor als municipis de Montserrat (18) i Montroi (Gràfic 14).

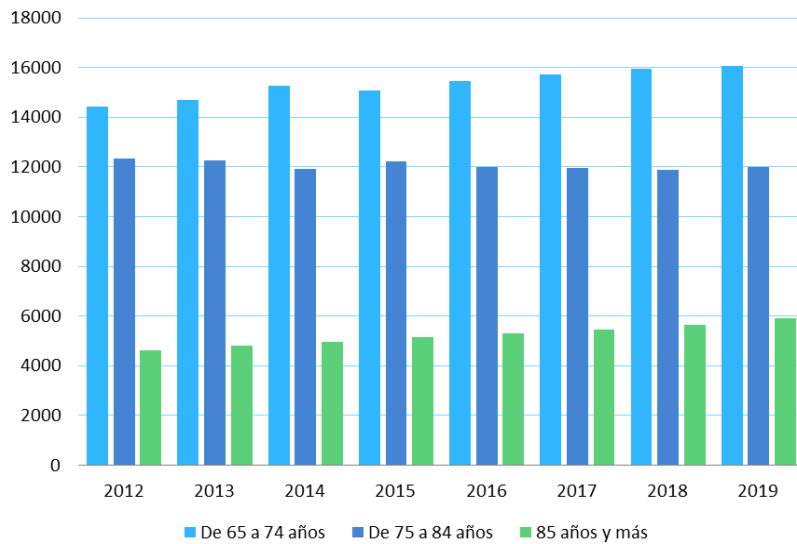
Gràfic 14: Taxa de dependència de les persones majors de 64 anys segons municipis de la Ribera Alta (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (INE) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE)

Pel que fa a les pensions contributives del sistema de la Seguretat Social percebudes l'any 2021, destaquen en nombre les persones amb edats compreses entre els 65 i els 74 anys (16.066 persones) davant el grup d'edat dels 17 als 84 anys (11.988 persones) i les majors de 85 anys (5.916). En els tres grups d'edat, la percepció d'aquestes pensions ha augmentat des de l'any 2012.

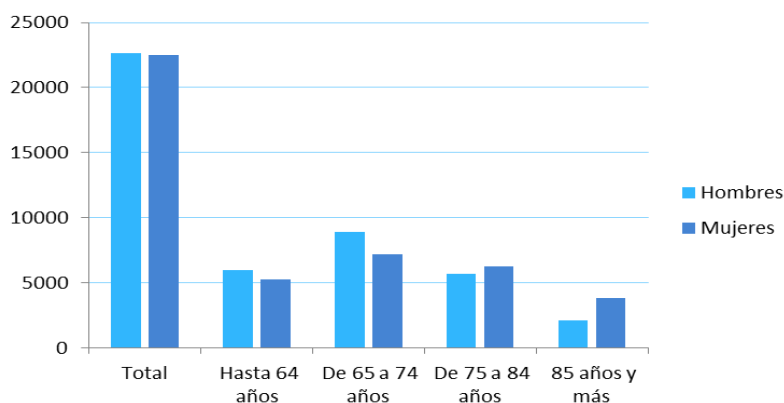
Gràfic 15: Persones que reben prestacions contributives segons grups d'Edat a la Ribera Alta (2021)



Font: Elaboració pròpia a partir de xifres de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS), l'Institut Social de la Marina (ISM) i l'Institut Valencià d'Estadística (IVE)

Considerant les diferències en la seva percepció segons si els receptors són homes i dones, en el Gràfic 19 s'observa com les dones perceben menys pensions en tots els grups d'edat, exceptuant a 75 anys. Aquest fet és especialment destacable, ja que com s'ha indicat en la piràmide de població (Gràfic 2) existeix una major població femenina a partir dels 64 anys. D'aquesta manera, les dones perceben menys pensions contributives pel fet que les desigualtats de gènere i els rols establerts per a homes i dones, així com les desigualtats en el mercat laboral dificulten l'accés d'aquestes a les pensions contributives durant els anys de la vellesa.

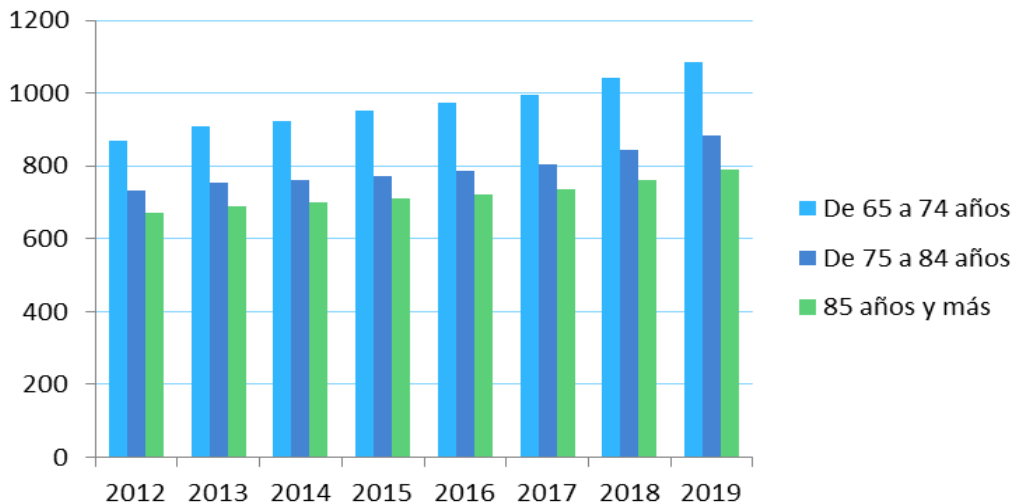
Gràfic 16: Persones majors de 64 que reben pensions contributives a la Ribera Alta segons sexe



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) i l'Institut Social de la Marina

Pel que fa a les quantitats percebudes, també han anat en augment des de l'any 2012 (Gràfic 20). D'aquesta manera, l'any 2019 les persones de 65 a 74 anys van percebre 1084€ de mitjana, les persones de 75 a 85 anys van percebre al voltant dels 884€ i les persones majors de 85 anys van percebre una mitjana de 790€.

Gràfic 17: Import mensual mitjà percebut per pensions contributives en la població de la Ribera Alta major de 64 anys (2012-2019)



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) i l'Institut Social de la Marina (ISM).

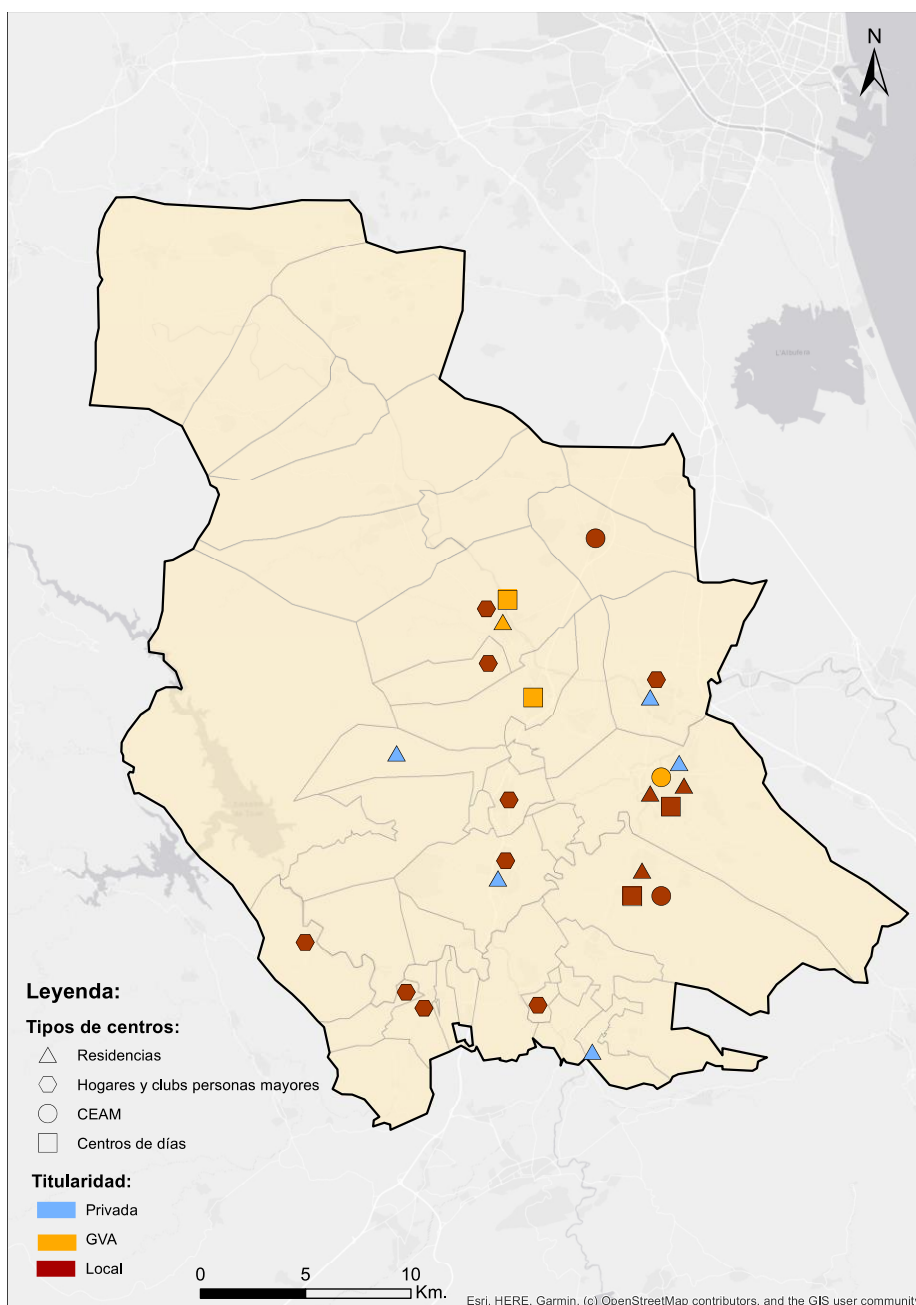
IV) Recursos pera la població major a la Ribera Alta

Després d'analitzar algunes de les característiques de la població major de la Ribera Alta, es fa necessari enumerar els recursos disponibles per a les persones majors de 64 anys a la comarca.

L'any 2022, els recursos disponibles a la Ribera Alta per a persones majors registrats per la Generalitat Valenciana són 25¹. En el mapa 3 es poden visualitzar els 25 recursos sobre el territori de la comarca.

¹ Informació disponible a <https://bit.ly/3AhfaZK>

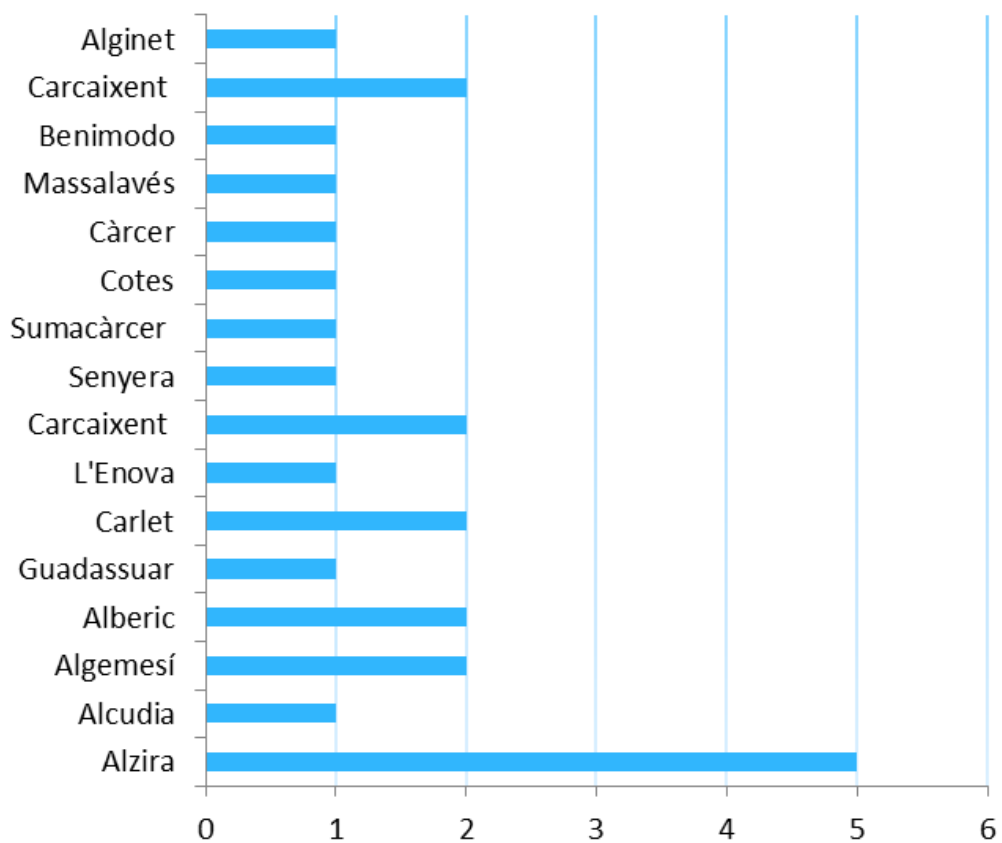
Mapa 3. Recursos a la Ribera Alta per a persones majors de 64 anys



Font: Elaboració pròpia a partir de les dades disponibles en l'Institut Cartogràfic Valencià (2022).

La major part de recursos d'atenció a persones majors, tant de titularitat pública com privada es troben en el municipi d'Alzira (Gràfic 18).

Gràfic 18: Recursos per a gent gran per municipis de la Ribera Alta



Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Cartogràfic Valencià (2022)

A la taula següent es poden visualitzar els recursos esmentats classificats per nom, municipi, titularitat, tipus d'atenció prestada i nombre de places disponibles.

Taula 3: Recursos d'atenció a persones majors a la Ribera Alta

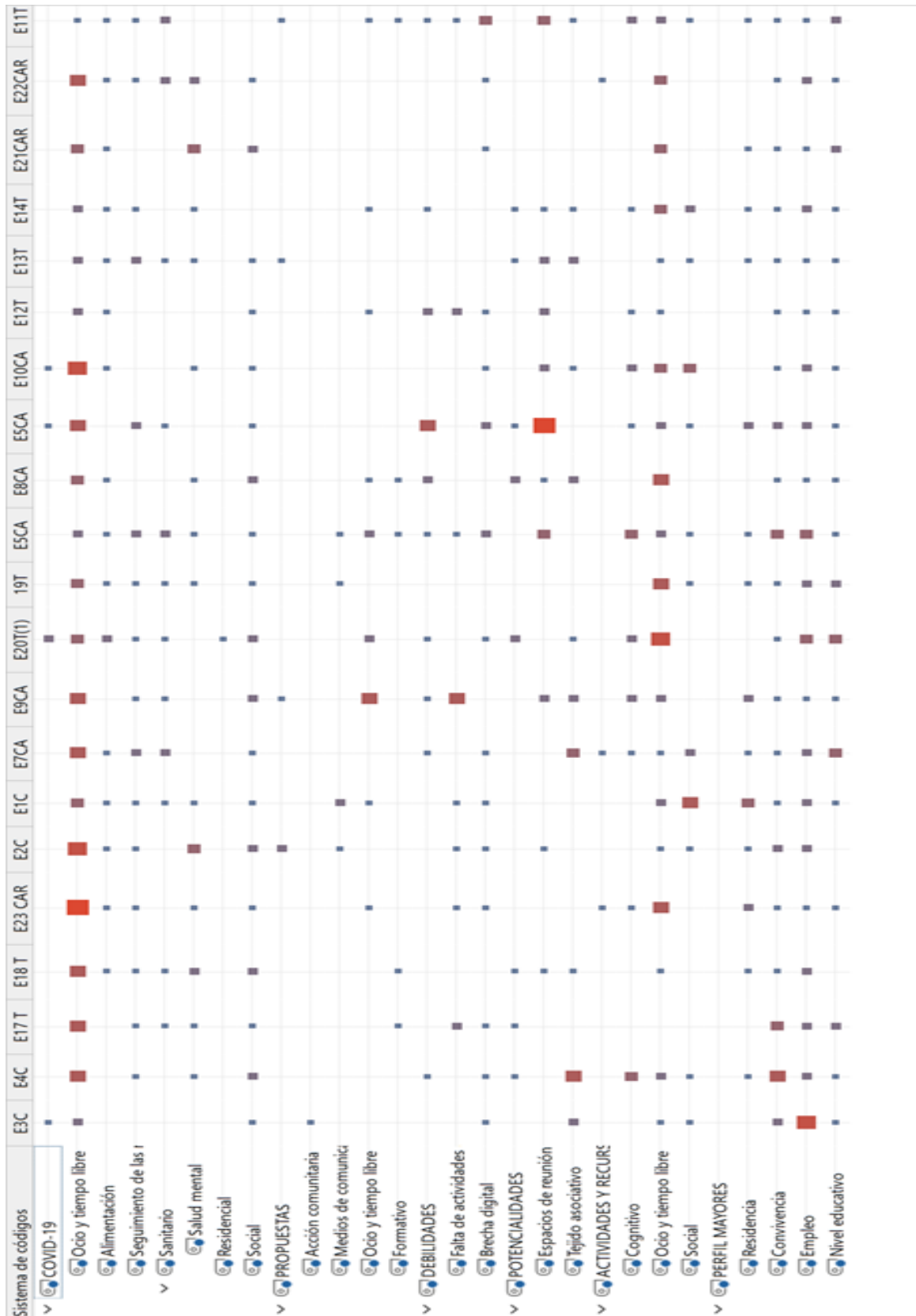
NOM	MUNICIPI	TITULARITAT	TIPUS D' ATENCIÓ	Nº DE PLACES
RESIDÈNCIES				
RESIDÈNCIA P.M.D. DE CARLET (Persones grans dependents)	Carlet	GVA	Atenció residencial i/o convivencial	-
RESIDÈNCIA PER A GENT GRAN DEPENDENTS SANT VICENT FERRER	Algemesí	Privada	Atenció residencial i/o convivencial	110
CENTRE RESIDENCIAL PER A GENT GRAN LLAR SANTA TERESA JORNET D' ALZIRA	Alzira	Privada	Atenció residencial i/o convivencial	125
RESIDÈNCIA P.M.D. LA MILAGROSA ALBERIC	Alberic	Privada	Atenció residencial i/o convivencial	32
RESIDÈNCIA PER A GENT GRAN DEPENDENTS LA VERGE DE L'ENOVA	Ènova	Privada	Atenció residencial i/o convivencial	24
RESIDÈNCIA P.M.D. SOLIMAR GUADASSUAR	Guadassuar	Privada	Atenció residencial i/o convivencial	136
Residència P.M.D. VERGE D' AIGÜES VIVES	Carcaixent	Local	Atenció residencial i/o convivencial	110
RESIDÈNCIA MUNICIPAL PER A PERSONES MAJORS DEPENDENTS D'ALZIRA	Alzira	Local	Atenció residencial i/o convivencial	50

RESIDÈNCIA P.M.D. SOLIMAR ALZIRA	Alzira	Local	Atenció residencial i/o convivencial	122
LLARS I CLUBS PER A GENT GRAN				
CENTRE DE TERCERA EDAT D' ALBERIC	Alberic	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CLUB DE CONVIVÈNCIA DE TERCERA EDAT	Algemesí	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CLUB DE CONVIVÈNCIA DE SENYERA	Senyera	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
LLAR DEL JUBILAT DE SUMACÀRCER	Sumacàrcer	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CLUB DE CONVIVÈNCIA AJUNTAMENT DE COTES	Cotes	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CENTRE D'OCI I CONVIVÈNCIA "EL PARC".	Carlet	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CLUB DE CONVIVÈNCIA DE GENT GRAN " TEMPLET PER ALS MAJORS "	Càrcer	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
CLUB DE CONVIVÈNCIA	Massalavés	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
LLAR DEL JUBILAT DE BENIMODO	Benimodo	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-
C.E.A.M.				
CEAM Alzira	Alzira	GVA	Atenció diürna i ambulatòria	-
CENTRE INTEGRAL DE MAJORS DE	Carcaixent	Local	Atenció diürna i ambulatòria	-

CARCAIXENT				
CENTRE INTEGRAL DE MAJORS	Alginet	Local	Atenció diürna i ambulatoria	-
CENTRE DE DIA				
CENTRE DE DIA P.M.D.	L'Alcudia	GVA	Atenció diürna i ambulatoria	-
CENTRE DE DIA PER A GENT GRAN DEPENDENTS SOLIMAR	Alzira	Local	Atenció diürna i ambulatoria	50
CENTRE DE DIA P.M.D. MARE DE DEU DE LA SALUT	Carcaixent	Local	Atenció diürna i ambulatoria	100
CENTRE DE DIA P.M.D. CARLET	Carlet	GVD	Atenció diürna i ambulatoria	-

Font: Elaboració pròpia a partir de l'Institut Cartogràfic Valencià (2022)

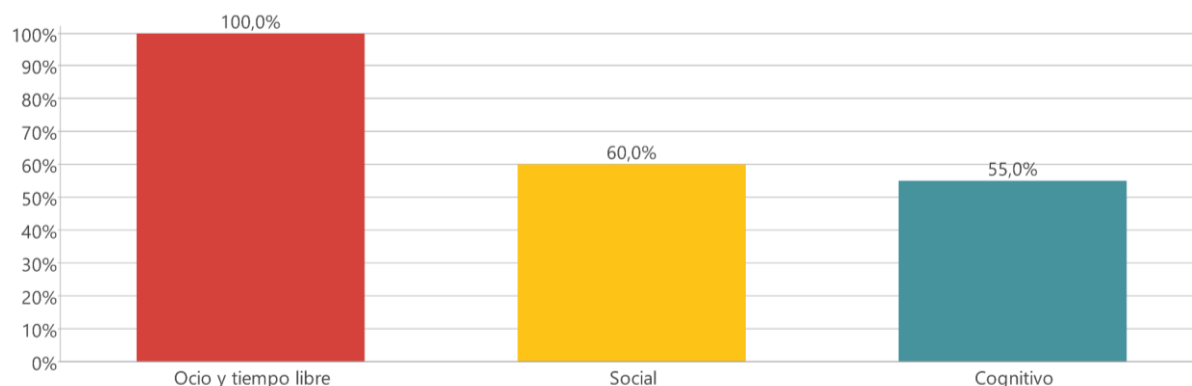
Gràfic 21: Temes més tractats a les entrevistes



Font: Elaboració pròpia a partir de Maxqda 2022.

En la present gràfica es poden apreciar els diferents tipus de recursos i activitats en el territori. Els que més destaquen són els relatius a l'oci i temps lliure, en segon lloc els relatius al camp social i finalment els relacionats amb l'àmbit cognitiu.

Gràfic 22: Activitats i recursos a la Ribera Alta



Font: Elaboració pròpia a partir de Maxqda 2022.

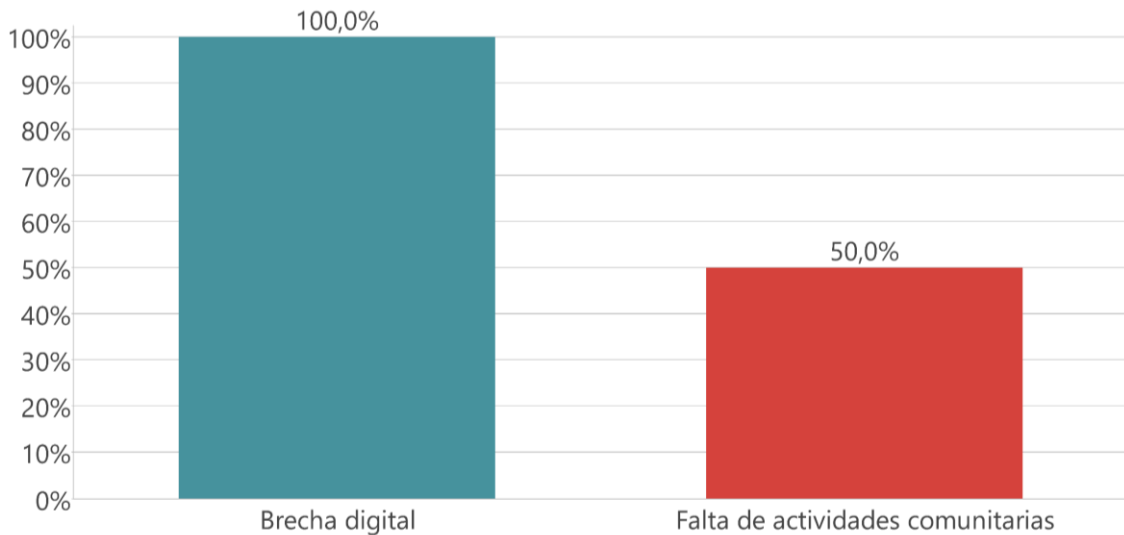
Gràfic 23: Potencialitats de la Ribera Alta



Font: Elaboració pròpia a partir de Maxqda 2022.

Pel que fa a l'anàlisi de les potencialitats, en el Gràfic 23 pot veure's que el conjunt de persones majors ha considerat com una de les majors fortaleces que presenten els municipis que integren la Ribera Alta la qualitat dels espais de reunió. Després d'això, li segueix el teixit associatiu.

Gràfic 24. Debilitats de la Ribera Alta.

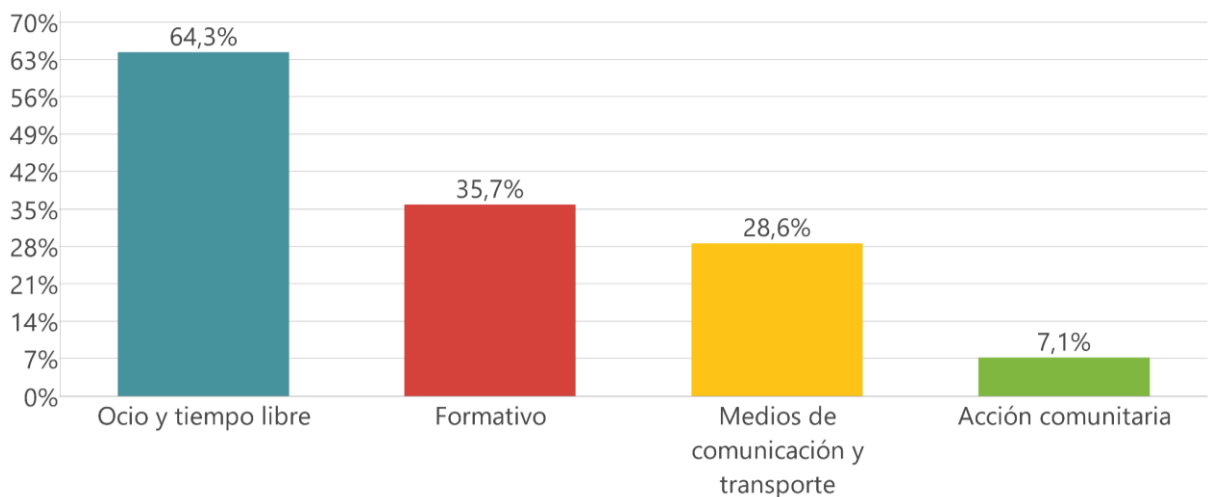


Font: Elaboració pròpia a partir de Maxqda 2022.

A més, s'ha dut a terme l'anàlisi de quines són aquelles qüestions que gent gran considera barreres a l'hora de desenvolupar el seu dia a dia i gaudir del seu lleure de forma satisfactòria. Els temes més esmentats a l'hora de parlar sobre les debilitats existents a la Ribera Alta han sigut els que es presenten a continuació en el Gràfic 24: d'una banda, la bretxa digital i, de l'altra, la falta d'activitat.

Pel que fa a les **propostes** de les persones entrevistades per a la millora dels municipis, i per fer d'aquests llocs compromesos amb l'envelliment actiu destaquen les següents:

Gràfic 24: Propostes realitzades durant les entrevistes



Font: Elaboració pròpia a partir de Maxqda 2022.

Com es pot observar en el Gràfic 24 la gran majoria de propostes (64,3%) se centren en l'oferta d'activitats d'oci i temps lliure de la gent gran, així com d'espais habilitats per a això. Seguidament, es destaquen les propostes en l'àmbit formatiu. A continuació es realitzen demandes per a la millora i ampliació dels mitjans de transport dels municipis. En darrer lloc, es destaquen algunes propostes encaminades a potenciar l'acció comunitària en els municipis.

6. ANÀLISI DE CONTINGUT

A continuació, es procedeix a analitzar el contingut de les entrevistes dividit en diferents blocs i subapartats relacionats amb temes d'interès i aspectes remarcables en els discursos de les persones. El primer bloc serveix per a conèixer el **perfil de les persones**, contextualitzar i conèixer la seua situació actual al territori.

Les persones entrevistades pertanyen a diversos municipis de la comarca: Torís, Carcaixent i Carlet. En la seua majoria habiten en un habitatge en qualitat de propietaris i propietàries. Tal com afirmen Pérez et al. (2020) el 2018 gran part de les persones espanyoles tenen un habitatge en propietat (76,1%), aquesta xifra s'incrementa substancialment en la població major de 65 anys (89,6%).

Convivència

Dins del nucli de **convivència**, gran part de les persones entrevistades viuen soles o amb la seua parella. També hi ha casos on es viu amb persones pertanyents a la família propera (nets, netes, fills, filles, entre d'altres).

"Jo amb la dona." (E7CA)

"El meu marit i jo." (E8CA)

"Pues estic contenta perquè no tinc més remei. Vaig vindre ací perquè els meus pares van caure mals, després el que va caure mal és el meu marit. I ara estic a soles, perquè els fills viuen fora. Sóc vídua." (E24 CAR).

"Jo visc a soles, ve una xicona de matí a ajudar-me." (E13T).

Ocupació i Nivell educatiu

Les persones entrevistades pertanyen a una generació afectada per la postguerra, la qual cosa comporta dificultats econòmiques i en les oportunitats (formatives i en matèria d'igualtat). Gran part ha estudiat com a molt fins als 14 anys, havent-hi alguna excepció, i immediatament després s'han posat a treballar. Per tant, es tracta d'una població amb escassa projecció formativa. De la mateixa manera, i també a conseqüència de l'època en què han crescut, s'aprecia molta capacitat d'adaptació.

"jo tinc el certificat escolar que és lo que mos donaven entonses. Hasta els 13 anys." (E10CA)

"A l'escola vaig anar fins als deu anys." (E14T)

"Jo als 13 anys ja estava aprenent a cosir als 14 ja me fiqué en una fàbrica, i els meus pares no... en aquella época, és que el meu pare tenia un negoci i el socio se quedà i me tinguí que ficar a treballar, i no vaig poder estudiar." (E17T)

En relació a les excepcions esmentades hi ha persones que posteriorment han anat a escoles d'ofici i/o han realitzat formacions professionals.

"Fins als 17 anys, jo vaig fer peritatge taquimecanògraf a l'escola d'arts aplicades i oficis, de Sant Carles, de València. És una que fan artes aplicadas per al que no pot entrar en la Universitat. Per a fer Belles Arts. I fan tot açò, mecanografia i taquigrafia. És com si fora un grau, un grado d'estos que fan." (E4C)

Els oficis als quals s'han dedicat són de baixa qualificació, treballs a les fàbriques, al camp, obra, fusteria, entre d'altres. Hi ha una diferenciació de gènere, les dones es dedicaven més a servir en cases i a la costura fins que es casaven.

"jo als 14 anys ja estava treballant, a la taronja. I després vaig estar els últims 24 anys en una fàbrica de zumos." (E10CA)

"Llavors ja em vaig ficar a servir. Servint les cases, després anava a guanyar-me-la en el camp i després del camp ja me fiqué en una fàbrica de tabaco, de segmentació, i treballí quinze anys. Despues de aquells anys ja me torní a casa altra volta i començé a treballar de lo que eixia hasta que me jubilé, perquè eixa casa que estava.. "(E13T)

"I jo estava molt bé, però mira, entonces la que es casava s'ho deixava. I a mi m'agradava molt i estava molt a gust, però em vaig casar als 24 anys i m'ho vaig deixar. Dels 24 anys pues com el meu home tenia una empresa xicoteta de mecanitzats, pues jo me vaig ensenyar, que allà no m'havia ensenyat en una altra

acadèmia contabilitat i vaig estar allí hasta els 59 anys lo menos. Si. I els ajudava en lo que podia." (E4C)

Com més s'és avançat en edat menor en el nivell d'educació. Entre les persones majors encara existeix un gran nombre de persones sense estudis i/o analfabetes, la qual cosa és un reflex del context de l'època en la qual es van desenvolupar.

Activitats i recursos

El concepte de l'envelliment i com viure'l ha canviat. Les persones grans són una població amb vivències importants i amb capacitat per mantenir-se actives en el camp social i participatiu durant molts més anys que en generacions passades. Per tant, s'està formant un nou model d'envelliment, les persones volen continuar sent útils i l'objectiu per experimentar és la vitalitat.

Remarcar que les activitats relacionades amb el temps lliure ajuden a estimular i desenvolupar la dimensió física, mental, emocional i relacional de la persona. Potencia el desenvolupament de les persones personals, potencia l'autoestima, millora els processos de socialització i preveu mals hàbits per a la salut.

En relació amb les activitats a la comarca, hi ha molta oferta i molt diversificada, així com els recursos: les associacions de jubilats, les associacions de mestresses de casa, els centres de dia, de respir, etc. tant públics com privats.

Les activitats formatives més dutes a terme en tots els centres són les que promouen l'estimulació **cognitiva**, tallers de memòria, tallers d'informàtica per al maneig de l'ordinador i del mòbil, i així superar les barreres de la bretxa digital.

"Del centre de... No no, del centre de dia no, de persones adultes que és on es fan tots els exercicis de tallers de memòria, fan tallers de anglès, donen també per a traure's el graduat." (E11T)

D'altra banda, també hi ha oferta d'oci relacionada amb el temps lliure: gimnàstica, piscina, excursions per realitzar caminades, balls de saló, grups de corall, es realitzen quedades per jugar al dominó, parxís, tallers de pilates, teatre, etc.

"Si, allà és el que t'he estat contant. En la llar dels jubilats juguen al billar i les ames de casa juguen al parxís." (E14T)

"està el centre este que és una meravella, perquè està lo de la memòria, el tai chi, gimnasia... En Carcaixent tenim este i després hi han altres coses però que són de pago. (E5CA).

També hi ha diferents serveis enfocats a la facilitació de la vida de la gent gran, un d'ells són els programes de menjar a domicili i el servei de menjador al centre de dia.

"Els homes venen, esmorzen, veuen el diari, juguen unes partidetes. Les dones igual, tenen grupets pa jugar a cartes, i moltes persones venen a dinar, perquè són majors." (E10CA).

"Si, si, si. Moltes activitats. Hi ha qui es quede a dinar i hi ha qui no. Que els trauen a les dos i dinen en casa. Hi ha qui està tot el dia. La meua germana té un càncer de mama, de pit, i anava allí fins les cinc de la vesprada. Ara tenen allà a casa un xicon que els cuida." (E14T)

A través de l'anàlisi de contingut de les entrevistes realitzades, s'han detectat quines són les principals debilitats i fortaleeses sentides pels participants de la Ribera Alta, i que ha sigut considerat oportú posar en relleu.

Pel que fa a la **detecció de les debilitats existents als municipis**, la majoria dels comentaris versaven al voltant de la falta d'oferta d'activitats per realitzar durant el seu temps lliure i a més de l'escassa participació per part de la població. De la mateixa manera, tal com es mostra a continuació, la manca de capacitat per utilitzar amb fluïdesa els dispositius electrònics ha estat considerada una de les principals limitacions sobretot en l'època de confinament, moment en el qual servia de principal eina per a comunicar-se.

"Hi ha poca oferta, de vers" (E11T).

"Per a la gent major... Doncs no hi ha aixina molta cosa, perquè han obert açò dels jubilats" (E12T).

Quant a la falta d'activitats comunitàries, la majoria dels entrevistats han assenyalat que no són suficients, que en ocasions no saben en què emprar el seu temps lliure o com gaudir de la companyia del veïnat a través d'activitats organitzades. Aquesta manca d'activitats que resulten atractives fomenta, en certa manera, que augmente el sentiment de soledat percebut per la gent gran.

"Doncs per a la gent gran és que... un diumenge a on vas? Un dissabte de vespra, pues a on vas? No hi ha..." (E11T).

"Però en el tema de diversió, d'entreteniment, no hi ha aixina gran cosa" (E12T).

"Doncs és que hi ha molt poc" (E12T).

Tal com s'ha expressat, la incapacitat per a fer front a la bretxa digital és també una altra de les qüestions que preocupa a les persones majors de la Ribera Alta.

Alguns dels participants consideren que aquesta limitació en l'ús de dispositius electrònics únicament els ha generat repercussions negatives durant l'època de confinament i és per això que no s'han d'iniciar algun tipus de formació que els impulse a millorar les seues habilitats digitals.

No obstant això, altres dels participants sí que han verbalitzat el fet que els agradaria aprendre a manejar els dispositius amb certa fluïdesa i, consideren així que, seria convenient dur a terme alguna activitat d'alfabetització digital per a la gent gran.

Pel que fa a les persones que, tot i no saber utilitzar dispositius electrònics, no s'implicarien activament en la formació en aquest camp, es poden trobar els fragments següents:

E22CAR: Doncs jo pense que a estes altures jo ja no... Informàtica jo ja no, ara si que hi ha gent de la meua edat que sap i està... Jo ni tinc temps ni vull eixe maldecap. Hui per hui..." (E22CAR).

En canvi, els participants que afirmen tenir un bon grau de motivació per fer activitats noves com, en aquest cas, algunes relacionades amb l'alfabetització digital, han expressat el següent:

"Això sí que ho he pensat de vegades, perquè qualsevol cosa del mòbil que necessite he de dependre dels meus fills" (E21CAR).

"... sí, el mòbil sí que va bé" (E22CAR).

"Durant la pandèmia no he utilitzat plataformes de estes per a fer videocridades, si haguera sabut..." (E11T).

"Clar, perquè no he sabut, jo el únic video que he fet ha sigut per a vore als meus nets que viuen en Manises i, claro, per a tindre contacte en ells per el mòbil. Altra cosa no he pogut més perquè tampoc tenia mes..." (E11T).

"Es que en Turís açò del on-line no està molt... Ara pareix que estiga més establert. Ja a partir de la pandèmia ja la gent més jove pues ha agarrat més..." (E11T).

Quant als **aspectes més positius dels diferents municipis** que conformen la Ribera Alta, els participants han assenyalat com a **principals fortaleses**, qüestions com els espais de reunió i el bon teixit associatiu amb el qual compta la Mancomunitat.

"Si, fan moltes coses, en les falles fan molta activitat també. Per exemple, el divendres que fem junta, pues allí traem unes cartes, sopar del sobaquillo també..." (E14T).

"Lo únic que tinc per a dir es que estic molt contenta en el govern local, lo que han lluitat per a tindre la vacuna i per a dur-mos avant... I l'alcalde que tenim y l'ajuntament que tenim" (E13T).

Els espais de reunió esmentats en un major nombre d'entrevistes han estat, d'una banda, la *Llar dels Jubilats*.

"La Llar dels jubilats" (E12T).

"Bueno, els altres recursos són els jubilats i a agrupació cultural que fa ball per la nit, els dissabtes per la nit també fa ball de saló. Que també és un al·licient per a les persones" (E11T).

"També estan els jubilats que també fan coses" (E13T).

D'altra banda, destaca el centre de dia de Torís, lloc on es reuneixen amb regularitat les persones majors del municipi. S'hi fan activitats per oferir alternatives de lleure i temps lliure als habitants. Alguns dels entrevistats han assenyalat fins i tot que el centre de dia serveix per a facilitar la conciliació familiar d'aquelles penyes cuidadores de familiars en situació de dependència.

"Centre de dia sí que hi ha un" (E12T).

"Hi ha un centre de dia" (E13T).

"E14T: Pues moltes. Te el centre de dia que diuen que van totes les persones majors i per a mi hi ha moltes coses" (E14T)."

"El centre de dia sobretot és una cosa molt bona perquè recollix a la gent que poden i es un descans per als que tenen que cuidar. Jo no tinc eixe cas però..." (E11T).

De la mateixa manera, també es duen a terme activitats en el gimnàs situat en el mateix municipi, al qual acudeixen tant persones majors com joves.

"Per a la gent major moltes coses bones no hi han... Però si està el gimnàs que si volem anar està el aquagym, que va gent major i gent jove" (E11T).

Quant al teixit associatiu de la Ribera Alta destaquen, d'una banda, l'Associació de Mestresses de Casa i una segona associació en la qual pren partit la resta de població residents del municipi.

"Estan les Ames de Casa, que jo soc la presidenta de les ames de casa" (E11T).

"Hi ha una cooperativa de taronja i fruita i té la baronia en Turís, que es el millor vi de tota la província de València" (E13T).

"Esta l' Associació de Ames de Casa. I els jubilats també. Fan campionat de parxís també. Hi ha escola d'adults també" (E14T).

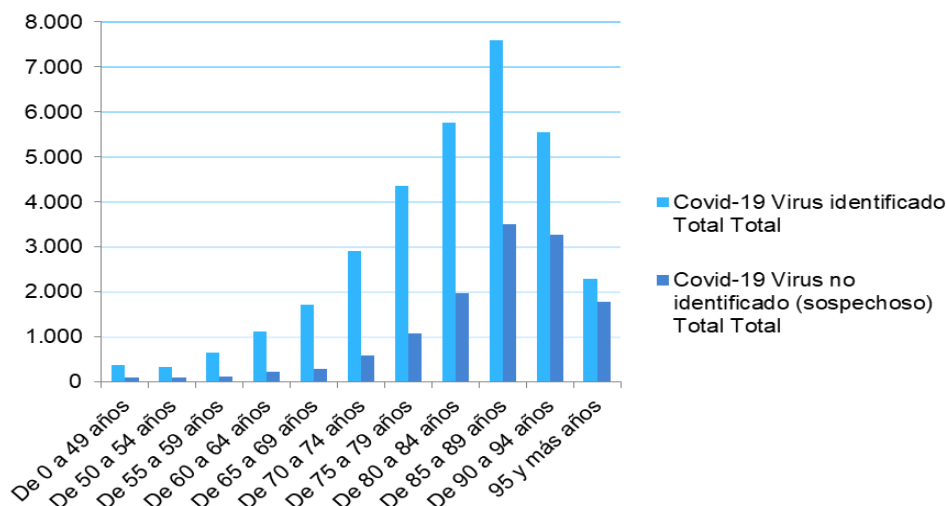
"I tenim l'Associació que estem els del poble" (E13T).

Els efectes de la COVID-19 a la població de la tercera edat

La pandèmia del virus COVID-19 originada el desembre del 2019 a Wuhan, ha afectat pràcticament tota la societat mundial. A Espanya, els primers casos es van registrar a principis de març de 2020, generant conseqüències en la salut i l'estil de vida de tota la població espanyola. No obstant això, algunes de les pitjors conseqüències han estat patides per les persones majors de 64 anys.

Entre les conseqüències més visibles de la pandèmia, es destaquen les elevades taxes de mortalitat en la població gran:

Gràfic 21 : Defuncions per covid-19 virus identificat i virus no identificat (sospitós) per edat (Maig 2020).



Font: Elaboració prpia a partir de l'Institut Nacional d'Estadística (2020)

Com s'observa en el gràfic, se superen les 1.000 defuncions per Covid-19 identificat a partir dels 60 anys, mentre que el pic més alt de defuncions s'ha produït en les persones de 85 a 89 anys. Seguint aquesta línia, també el nombre d'hospitalitzacions ha estat considerablement major entre les persones majors de 80 anys durant tota la pandèmia (Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica, 2022).

Conseqüències per a la salut de la Pandèmia de la COVID-19 en les persones majors de 64 anys

A més de les defuncions i hospitalitzacions, també s'ha detectat altres problemàtiques de salut com a conseqüència directa o indirecta de la pandèmia. Algunes de les persones entrevistades han perdut familiars o amistats per la pandèmia. Altres persones refereixen haver passat la malaltia amb símptomes, però sense necessitat d'hospitalització:

"... la passarem, malets però en casa, estiguérem en casa" (E22CAR)

Entre les problemàtiques indirectes de la pandèmia, es troben les conseqüències derivades de la falta d'activitat física. D'aquesta manera, durant el confinament, la dificultat de realitzar exercici ha empitjorat la salut d'algunes de les persones entrevistades. Especialment, es destaquen conseqüències de la impossibilitat de sortir a passejar durant el confinament més estricte (de març a maig de 2020):

"Jo patisc de lumbàlgia, i està fastidiant-me moltíssim, perquè jo feia temps que anava a caminar una hora tots els dies i me n'anava enmig d'un camí entremig dels Tarongers. Però ara fa mig any o això que se m'ha posat el lumbago una cosa..." (E5CA).

"Jo necessite caminar per la diabetis, perquè si no camines et puja. I a casa, quin exercici pots fer? D'habitació, menjador, saleta, menjador, saleta, habitació... això no és exercici" (E18T).

També han destacat algunes dificultats per continuar amb els seguiments mèdics per altres motius no relacionats amb la Covid-19. Algunes persones refereixen no haver acudit a metges especialistes amb els quals portaven tractament per temor al contagi:

"És que en lo dels metges han tingut un poc de "bache" perquè amb les trucades i tal no és lo mateix" (E5CA).

"Bueno, això del metge sí que m'ho ha deixat. Als especialistes des de la pandèmia ja no he anat a ninguno. Ha d'anar. I el de trauma, perquè tinc molt de dolor i molta artrosis..." (E1C).

Les persones grans no solament han estat les més afectades físicament, sinó que són diversos els estudis que afirmen que són un dels grups poblacionals la salut mental dels quals s'ha vist més deteriorada (Verity et al.,2020; Molina et al., 2021).

Pel que fa a la salut mental de les persones entrevistades, destaca el temor a les possibles conseqüències de contreure la malaltia donada la seua edat.

També es destaquen els sentiments de solitud i tristesa en no poder veure els seus familiars i éssers estimats:

"Ho passí mal, perquè jo no podia eixir de casa. Clar, i no pujava dalt a res, ni res. M'acostumo a menjar jo soles, que menjava en ella, pues ja tot soles, tot soles. I jo plorava i deia, ai que trist estic ací jo soles menjant. Acostumbrà a estar tots junts" (E17T).

"I açò de la pandèmia a mi m'ha destrossat per complet. Perquè uns plans que tens, i eixos plans que tenies s'han fet pols" (E2C).

La majoria de les persones es van sentir soles durant el confinament, ja que moltes d'elles resideixen als habitatges en solitari. Per tant, el confinament va provocar un gran aïllament social en la gent gran:

"no poder ver a mis nietas, no poder ver a mi familia, no poder juntarnos... Me acuerdo cuando ya nos dejaron salir a las personas mayores algo me fue el peor día de mi vida, me fui a lo de mi hijo y lo llamé por teléfono y dije "asomarnos al balcón" y yo vi a mis nietas allí y no podía cogerlas..." (E2CAR)" (E2CAR)

Ús de noves tecnologies durant el confinament

Les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) van ser vitals per connectar-nos amb la resta de la societat en un moment en què no podíem sortir de les nostres llars.

Igual que la resta de la població, moltes de les persones majors de 64 anys entrevistades van fer ús de les noves tecnologies per poder mantenir contacte amb els seus familiars. Es destaca l'ús dels telèfons mòbils, mitjançant l'enviament de Whatsapp les videotrucades, sobre altres dispositius electrònics:

"... whatsapp molt, molts missatges escrits, fotos, això, allò. La "videollamada" sí que he fet tres o quatre"

Algunes de les persones entrevistades han reportat problemes en l'ús dels dispositius electrònics malgrat el seu interès per utilitzar-lo:

"I el mòbil... ui jo crec que tinc els ulls. El mòbil el feia pols. Whatsapps, l'internet... totes les notícies, me fique el Google, el Youtube... Però si se 'm'estropea' el mòbil ja no sé qué fer, com arreglar-lo... (E17T).

Es destaca la importància de reduir la bretxa digital en persones grans per treballar en la seva plena inclusió en la societat, així com per reduir els seus sentiments d'aïllament durant la pandèmia.

Gestió del temps lliure durant la pandèmia i la postpandèmia. Activitats de lleure en els adults majors

En les entrevistes realitzades, es va indagar en les activitats de lleure dutes a terme durant el confinament i després d'aquest, amb l'objectiu d'analitzar possibles canvis en aquestes activitats respecte a abans de la pandèmia.

Entre els resultats, es va detindre que durant el confinament va augmentar en gran manera l'ús de la televisió com a fi d'entreteniment, així com mitjà informatiu:

"Sí. Perquè antes eixies més... t'ajuntaves més. I ara doncs... la veig tots els dies" (E1C)

"Ara la veig més, és clar. Tens més temps, no pots fer altres coses, ja que cara a la tele" (E18T).

A més de veure la televisió en directe, algunes persones entrevistades verbalitzen haver-se subscrit a plataformes de pel·lícules i series en línia:

"Em posí Netflix" (E19T).

"... el meu fill m'ha posat Amazon. I això l'any passat me regalaren una tele que va a internet connectada i pots vore-lo de 7 dies antes" (E23CAR).

També s'ha utilitzat la televisió per a poder dur a terme altres activitats, com realitzar exercici amb classes emeses en directe, o seguir les misses, per exemple:

"Ara ja m'ha deixat hasta d'anar a la iglesia. Ja no vaig amb açò de la pandèmia (...) Però la veig molt en la tele " (E1C)

"... la missa la veia per la tele" (E13T)

"No podia fer gimnàstica ni res, em ficava la tele, perquè feien un poquet de gimnàstica a la tele i jo em feia allà les meues cosetes" (E17T).

Com s'ha esmentat anteriorment, el confinament va reduir l'exercici físic realitzat per la majoria de persones grans, però, algunes persones van intentar mantenir aquest exercici de les formes en què van poder a l'interior de les llars:

"jo agarrava des de la punta del pis fins a l'altra punta del pis i ala, i ala, i ala... Igual estava vint minuts que mig hora. Jo feia "algo farà, algo farà" perquè no podies eixir... (E22CAR)

"no podia eixir al camp, anava del menjador a la terrassa i al revés, i me feia quasi 2 km i mig horeta de bicicleta estàtica, anava alternant i anava fent" (E20T).

Pel que fa a les activitats agradables realitzades durant la pandèmia, destaca la realització de passatemps i encreuats, així com la lectura o la realització de treballs manuals:

"Molt més que antes! La 'sopa de letras eixe' un darrere de l'altre!" (E5CA)

"jo en casa feia coses. Feia crucigrames, sopa de lletres, pintava mandals, i cosir. M'he fet 8 bates d'eixes fresquetes, imagina't. Jo no puc éstestar. Ha llegit també prou" (E8CA)

"Cosir, parlar per telèfono amb les amigues, o llegir. Agafava una revista i llegia o un llibre o... jo que sé, arreglava lo del caixonet..." (E19T)

Durant les entrevistes, s'observen diferències de gènere en relació amb les activitats agradables realitzades durant el confinament per part dels adults grans. D'aquesta manera, mentre les dones s'han dedicat més a la cuina, a la costura o a la neteja i ordre de la llar, els homes han invertit major temps en la fusteria o pintar la casa:

Home: "jo és que no soc molt 'cocinitas' m'ho fa tot la dona" (E9CA)

Home: "em vaig entreveure a pintar la casa" (E7CA)

Dona: "Cosir. M'he fet 8 bates d'eixes fresquetes, imagina't" (E8CA).

Dona: "Jo ganxillo. M'assente, me relaje, ui i mare si he fet coses!"

Alimentació durant i després del confinament

En termes generals s'han mantingut els mateixos hàbits alimentaris durant el confinament i el postconfinament que abans de l'arribada de la pandèmia, no produint-se canvis rellevants en la dieta de les persones entrevistades:

*"Entrevistadora: La dieta i això... L'has canviat? Menjaves més verdures?
Entrevistada: No...no, no ha canviat jo seguisc la mateixa" (E20T)*

En aquest sentit no es destaca que els adults grans entrevistats hagen canviat els seus hàbits per menjar més saludable, però tampoc que aquests hàbits hagen empitjorat.

En algun cas en concret s'ha augmentat la quantitat d'aliments ingerits com a conseqüència de l'estrès:

" Jo crec que menjava més (...) Els nervis em donaven per menjar més" (E21).

Seguiment de les recomanacions durant la pandèmia

La major part de les persones entrevistades van seguir les recomanacions dels governs sobre les restriccions i les mesures d'higiene i seguretat:

"Entrevistadora: Bueno, bueno, i després seguíu les normes de higiene, la mascareta...? Entrevistada: Sí, sí, això clar, tot. Lejies i sabons haurem gastat mes que en la vida" (E22CAR).

"Sí, en eixe aspecte som prou obedients, tant jo com la meua dona" (E9).

En general, es desprèn una opinió positiva pel que fa a la gestió de la pandèmia ja que les persones entrevistades consideren necessàries les mesures establertes.

Nova normalitat per a la gent gran?

La nova normalitat va ser el concepte utilitzat per referir-se al moment en què va acabar el confinament per la pandèmia, i es van anar reprenent les activitats de manera progressiva per tal de reprendre la normalitat.

No obstant això, després de la realització de les entrevistes, es destaca que la majoria de les persones majors de 64 anys entrevistades no han représ la normalitat, fonamentalment perquè continuen amb temor a la malaltia, o bé perquè s'han acostumat a deixar de socialitzar:

"... ja no tinc la mateixa vida que antes" (E10CA)

"La pandèmia m'ha tancat moltes coses, ja no m'he tornat a apuntar, se podria dir que a res." (E2C).

"Els jubilats fa molt que no van. Que s'ha acabat el bingo, i s'han acabat les cartes i tot" (E2C)

"Antes me reunia en les persones, i estavem xarrant, amunt i avall però des de la pandèmia s'ha acabat" (E2C)

"Enguany. Des de la pandèmia. Que no he anat. I ara ja m'han cridat 3 voltes però dic 'No m'encontre bé'" (E2C).

Propostes d'acció als municipis per part de les persones entrevistades

Durant les entrevistes realitzades, se li va preguntar a la població objecte d'estudi quines eren les seues peticions o propostes per a fer dels municipis de la Ribera Alta llocs compromesos amb l'envelliment actiu:

Tot i que no s'han fet gaires referències a l'acció comunitària, es destaca el desig de generar associacionisme entre persones grans perquè les seues demandes siguen escoltades i dutes a terme:

"Sobretot 'apoyar-nos' en l'edat que tinguem, apoyar-nos... doncs en coses d'eixes de posar un centre".

Algunes de les demandes se centren en l'oferta de centres residencials per a majors per a alguns municipis en els quals no es disposa un de proper, així com habilitar espais de reunió per a la gent gran:

"Perquè ací podrien fer residència, una residència. No tindre que anar-mo-se'n fora. Tot té que ser fora" (E2C).

Altres demandes se centren a millorar la xarxa de transport i comunicacions dels municipis més petits, ja que algunes persones refereixen problemes de mobilitat. A partir dels 65, la DGT renova el permís de conducció amb menor freqüència, pel fet que és a partir d'aquesta edat quan es poden deteriorar les aptituds per a la conducció d'automòbils. La no tinença de vehicle o carnet de conduir, requereix d'una línia de transport públic eficient que facilite el moviment de les persones de major edat dels municipis:

"Particularment jo trobo de menys la línia d'autobusos, està molt deteriorada" (E19T).

"A la ermita ja no vull anar, que no sé perquè no posen un minibus. Això haurien de posar. Un minibus" (EC1).

Pel que fa a les propostes de formatives, es van realitzar peticions diverses, entre elles es van demandar les següents:

- Cursos d'idiomes per a majors
- Cursos de música
- Tallers de cuina
- Tallers de treballs manuals
- Formacions sobre salut i autocures.

Seguidament, d'entre totes les propostes, les més repetides entre les persones entrevistades, han estat aquelles que feien referència a l'oci i el temps lliure. Com s'ha vist en l'apartat anterior, l'oci i el temps lliure ha estat el més afectat negativament per la pandèmia, la qual cosa podria ser un dels motius pel que s'hagen recollit més demandes en aquesta línia.

Aquestes se centren, en primer lloc, en activitats d'exercici físic per a majors. Encara que la majoria dels municipis de la Ribera Alta ja compten amb aquestes activitats, es demanda una major freqüència de les classes, així com millores en els llocs on es realitzen o habilitació de nous espais:

"Gimnàs per exemple. Per a gent major, sí" (E14T)

"he estat molt de temps anant a gimnasia funcional per a persones majors i ara encara no comprenc perquè ens ho han llevat perquè ens anava molt 'requetebé" (E20T)

L'exercici físic millora la salut física de la gent gran, mitjançant la prevenció de patologies o lesions o mitjançant la reducció dels efectes perjudicials d'aquests i, a més, té efectes significatius en la seva salut mental, en la seva autoestima i en la percepció d'inclusió en la societat dels nostres/es majors (García-Molina et al., 2010).

Finalment, es proposa l'organització de sortides programades per a gent gran, així com la innovació en les activitats ofertes des dels municipis per a aquest col·lectiu:

"... una excursioneta suportada per l'ajuntament" (E9CA).

"...és molt repetitiu les activitats programades en el poble, la gent que ho hem vist una vegada ja no genere massa... I ara amb la pandèmia està tot un poc també tancat, però que sempre ha sigut repetitiu els mateix puestos i tot" (E9CA).

Entre les activitats de lleure es proposen aquelles relacionades amb el cinema o el teatre als municipis:

"Jo volia inclús anar al teatre, que jo hi ha vegades que fan coses que m'agraden i m'encantaria anar" (E20T).

"Sí, vore una obra de teatre, sí que m'agradaria" (E5CA).

7. LÍNIES ESTRATÈGIQUES

D'acord amb el diagnòstic i l'anàlisi dels discursos de la població del territori s'ha establert una sèrie de línies estratègiques entenent-se com un full de ruta a seguir i alhora una sèrie d'objectius a perseguir:

Línia Estratègica 1: Incentivar activitats relacionades amb l'alfabetització digital, l'aprenentatge al llarg de la vida i l'exercici físic.

Línia Estratègica 2: Millorar la comunicació entre les diferents entitats i administració relacionades amb la promoció de l'envelliment actiu per poder realitzar col·laboracions.

Línia Estratègica 3: Promoure mesures enfocades a l'atenció de gent gran autònoma.

Línia Estratègica 4: Desenvolupament d'un sistema de comunicació ascendent (de les persones objecte d'estudi cap a les persones que desenvolupen els programes) perquè les persones grans col·laboren en l'elecció de les activitats, recursos i serveis que els involucren.

Línia Estratègica 5: Millora de les comunicacions intermunicipals per a incentivar la participació de les persones majors en les diferents localitats de la Mancomunitat.

Línia Estratègica 6: Adaptar els serveis, recursos i activitats existents davant situacions extraordinàries com la Covid-19 per a la seua possible continuació als domicilis.

Si bé aquestes línies marquen uns objectius a complir i unes accions a portar a terme, aquestes s'especificaran i concretaran de forma posterior de forma conjunta amb els i les professionals de la zona.

8. EL PROCÉS D'ELABORACIÓ DE L'ESTUDI

En el marc de la investigació "Foment de la investigació sobre els indicadors socials en els serveis socials de la Comunitat Valenciana" es van definir quatre línies estratègiques. La tercera línia es va denominar com l'Anàlisi i estudi sobre l'envelliment actiu de la població a la comarca de la Ribera Alta.

El desenvolupament d'aquesta investigació té com a finalitat dissenyar un estudi en matèria d'envelliment actiu de la Ribera Alta per a donar resposta a les demandes i necessitats d'aquests.

La **metodologia qualitativa** s'ha consolidat com un mètode d'investigació l'interès del qual se centra a comprendre la realitat social de les persones, tractant d'explicar les demandes, necessitats, coneixements o significats que les persones atorguen a l'objecte d'estudi (Del Val i Gutiérrez, 2006). D'aquesta manera, a través del discurs i narrativa de la persona es recopilen una sèrie de dades que amplien i aprofundeixen el fenomen d'estudi (Del Val i Gutiérrez, 2006). Per això, s'ha optat per la tècnica de l'entrevista, en la qual s'ha contemplat la participació tant de les persones majors com les persones professionals de serveis socials de cadascun dels municipis que conformen la Ribera Alta.

Entrevista

Amb les entrevistes a les persones majors dels diferents municipis de la Ribera Alta, es pretén conèixer les necessitats, demandes i actuacions dels seus municipis en matèria d'envelliment actiu, així com la seua opinió i grau de participació en aquestes per a recopilar les seues aportacions dirigides a millorar o transformar aquestes activitats. De la mateixa manera, està orientada a identificar l'impacte que ha generat la pandèmia en les persones grans i en els seus processos de socialització, nivell de participació i desenvolupament d'activitats. D'aquesta manera és la mateixa persona gran com a protagonista la que narra què necessita i què li agradaria que s'oferís al seu municipi.

Les entrevistes van ser realitzades entre setembre i novembre de 2021. En aquest sentit, cal indicar que han sigut un total de 4 municipis, a saber Castelló, Carcaixent, Torís i Carlet que ens han oferit l'oportunitat de contactar amb persones majors residents en aquests, segons es relaciona a continuació:

Taula 4: Codificació participants entrevistes obertes

Codi entrevista	Procedència entrevistat/da	Sexe	Data realització de l'entrevista
E1C	Castelló	Dona	23/09/2021
E2C	Castelló	Home	23/09/2021
E3C	Castelló	Dona	23/09/2021
E4C	Carcaixent	Dona	20/10/2021

E5CA	Carcaixent	Dona	20/10/2021
E6CA	Carcaixent	Dona	20/10/ 2021
E7CA	Carcaixent	Home	20/10/2021
E8CA	Carcaixent	Dona	20/10/2021
E9CA	Carcaixent	Home	20/10/2021
E10CA	Carcaixent	Dona	20/10/2021
E11T	Torís	Dona	27/10/2021
E12T	Torís	Home	27/10/2021
E13T	Torís	Dona	27/10/2021
E14T	Torís	Dona	27/10/2021
E15T	Torís	Dona	27/10/2021
E16T	Torís	Dona	27/10/2021
E17T	Torís	Dona	27/10/2021
E18T	Torís	Home	27/10/2021
E19T	Torís	Home	27/10/2021
E20T	Torís	Dona	27/10/2021
E21CAR	Carlet	Dona	04/11/2021
E22CAR	Carlet	Dona	04/11/2021
E23CAR	Carlet	Dona	04/11/2021

Font: Elaboració pròpia

Les entrevistes realitzades van ser transcrites íntegrament i analitzades amb el programari MAXQDA.

En l'àmbit de les Ciències Socials, la **perspectiva quantitativa** s'ha desenvolupat al costat de la qualitativa per abordar tant el procés de recerca com el tema objecte d'estudi. En aquest cas, la metodologia quantitativa tracta d'articular una explicació científica sobre el fenomen de la recerca, d'una manera estructurada i neutra a partir de l'ús de dades tècniques matemàtiques entre d'altres (Corbetta, 2003).

Respecte a aquesta metodologia, les tècniques emprades per a l'obtenció d'informació empírica pel que fa a envelliment actiu ha estat la revisió en fonts secundàries, que s'articula basant-se en informes, anàlisis, investigacions, o estudis previs realitzats per diferents autors i autores, així com organitzacions mundials com és el cas de l'Organització Mundial de la Salut. Així mateix, com s'ha esmentat, s'han utilitzat estratègies en matèria d'envelliment actiu d'altres comunitats autònomes.

Qüestionaris

De forma complementària a la resta de tècniques i en relació amb la consecució dels objectius, es considera procedent seleccionar la tècnica quantitativa de l'enquesta o qüestionari entès com "una investigació realitzada sobre una mostra de subjectes representativa d'un col·lectiu més ampli" (García Ferrando et al., 1996, p. 147). La seua elecció rau en el fet d'obtenir un major nombre d'informació procedent de les persones professionals de l'àmbit públic que treballen amb el col·lectiu de persones majors en qualsevol dels municipis que conformen la Ribera Alta. Així mateix, també es van realitzar qüestionaris telefònics a persones majors residents en els municipis de la Ribera Alta.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Abellán, A., Pujol, R., Ayala, A., Ramiro, D y Pérez, J. (2019). *Un perfil de las personas mayores en España, 2019. Indicadores estadísticos básicos*. Informes Envejecimiento en red nº 22.
- Alemán, C. (1995). La política de asistencia social desde la transición democrática. *Revista de Estudios Políticos (Nueva Época)*, (37), 199-220.
- Alvarado, A. M. y Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. (25)2, 57-62. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Belando, M. (2007). Modelos sociológicos de la vejez y su repercusión en los medios. *Comunicación e Persoas Maiores*. 77-94.
- Conde-Ruiz, J. I., & González, C. I. (2021). El proceso de envejecimiento en España. *Estudios sobre la Economía Española - 2021/07*. Fedea.
- Corbetta, P. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid. McGraw-Hill
- Cuesta, A.B. (2020). Envejecimiento activo, objetivos y principios: retos para el trabajo social. *Zerbitzuan: Gizarte zerbitzuetarako aldizkaria = Revista de servicios sociales*, (72), 49-60.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2011). *Libro Blanco sobre Envejecimiento activo*.
- García, A., Cuenca, M. y Robles, I. (2020). Factores a tener en cuenta para un envejecimiento activo. *Ocronos*, (3) 4.
- Giró, J. (2006). El envejecimiento activo en la sociedad española. En *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*, (15-36). Universidad de la Rioja
- González García, E. y Martínez Heredia, N. (2017). Personas mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. *RES, Revista de Educación Social*, (24), 1098-1098.
- Lázaro, Y. y Madariaga, A. (2019). Lleure, element constituent en l'aprenentatge al llarg de la vida de la gent gran. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, (73), 63-78. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn73id360837>
- Ley 3/2019 de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

- Martínez, N., Santaella, E. y Rodríguez-García, A. M. (2021). Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. *Retos*. (39), 829-834. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i39.74537>
- Massiris Cabeza, A. (2000) El diagnóstico territorial en la formulación de planes de ordenamiento. *Perspectiva Geográfica* (5), 33-54.
- Molina Martínez, M.A., Paniagua Granados, T., Fernández Fernández, V. (2022). Impacto psicológico del confinamiento en una muestra de personas mayores: Estudio longitudinal antes y durante el Covid-19. *Acción Psicológica*, 18(1), 151-164. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29176>
- Pinazo, S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(5), 249-252. 10.1016/j.regg.2020.05.006
- Pinazo, S. (2021). Les persones grans proveïdors de coneixements i d'atenció. El paper dels programes intergeneracionals. *Educació social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 51, 45 - 66.
- Pérez, J., Abellán, A., Aceituno, P., Ramiro, D. (2020). *Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos*. Informes Envejecimiento en red nº 25.
- Pons, E. (2020). El envejecimiento activo, en riesgo por la pandemia. *Público*. Recuperado el 24 de Julio de 2022 <https://www.publico.es/sociedad/personas-mayores-coronavirus-envejecimiento-activo-riesgo-pandemia.html>
- Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (2022) *Situación de COVID-19 en España. Informe nº 112*.