

EXTENDED SUMMARY: Territorial diagnosis of social services that promote active ageing in the province of Castellón.

INTRODUCCIÓN

Currently, all countries in the world are experiencing an increase in the proportion of older people in the population (INE, 2017). It is therefore increasingly important for governments to develop and enact policies and programmes for the prevention and promotion of health and active ageing (WHO, 2021). Two of WHO's initiatives to promote active ageing are the creation in 2010 of the Global Network of Age-Friendly Cities and Communities and the declaration of the Decade of Healthy Ageing for the period 2021-2030. (IMSERSO, 2011). The social services network is responsible for promoting the autonomy of older people, social cohesion, access to the provision of basic resources and community participation, which promotes active ageing (Sánchez Vidal, 2007). In order to advance in the Valencian social model, detailed knowledge of the network of resources linked to the functional and territorial structure based on the Valencian Plan for Inclusion and Social Cohesion (PVICs,2017) and regulated by Law 3/2019 on Inclusive Social Services is required.

For the implementation of the Social Services Map of the Valencian Community, DECRETO 34/2021 (Law 3/2019) was created: Departments of social services: in which secondary care services are organised (DECRETO, 34/2021); Areas of social services: in which specific primary care actions are developed (constituted, from more than 20,000 inhabitants, by one or more areas of basic social services). (DECRETO, 34/2021) and Basic social services areas: where basic primary care services are developed (determined by municipalities with more than 5,000 inhabitants or by the grouping of several smaller municipalities according to demographic criteria). (DECRETO, 34/2021).

This type of study is not frequent in the field of social services, which is why it is necessary to make an inventory of resources from the point of view of psychosocial intervention. Taking into account the idiosyncrasies of each territory, this study is based on the one carried out in Valencia (Barrachina, Pérez and López 2017).

MAIN OBJECTIVE

To carry out a territorial diagnosis of the network of social services aimed at promoting active ageing for the elderly in the province of Castellón.

Specific objective 1: To find out the territorial distribution of the social services network in the province of Castellón based on the new functional structure.

Specific Objective 2: To find out the type of management and coverage of existing resources.

METHODOLOGY

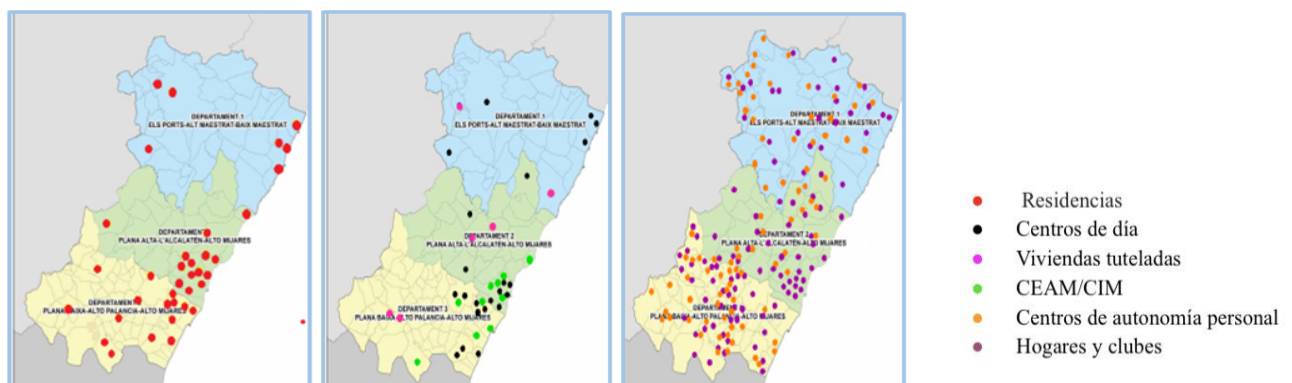
It is a qualitative design. The research instrument used was a specific ad hoc database, made by extracting information from the following official databases (secondary sources):

- ARGOS GV
- Mapping DECRETO 34/2021
- Municipal Websites
- Reports and reports Diputación de Castellón
- GVA cartographic map.

The following variables have been studied: Number of resources of the social services network; Type of resource (sheltered housing, Ceam, day centres); Type of management; Territorial distribution: departments, areas and zones; Distribution in rural/interior (<10,000 inhabitants) and urban (>10,000 inhabitants) municipalities (MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOBILIDAD Y AGENDA URBANA, 2021).

RESULTS

The resources provided by the functional network of primary (basic and specific) and secondary social services by department are distributed in the province of Castellón as follows:



On the other hand, analysing the population levels based on DECREE 34/2021, we find that in municipalities with more than 20,000 inhabitants the secondary care network constitutes 40% of the resources, the specific primary care network 50%, while the basic primary care network 10% of this.

In municipalities with between 5,000 and 20,000 inhabitants, the secondary care network and the specific primary care network are equal, complementing almost 90% of the resources, while the remaining 10% is the basic primary care network.

This is reversed in towns with 1,000-5,000 inhabitants and those with less than 1,000 inhabitants, where basic primary care resources predominate, with the secondary care network and, above all, the specific primary care network being scarce in less populated towns.

If we analyse the typology of the resources offered by the social services network, as well as their coverage, we find that more than 60% of both day centres and residential homes are managed by the private sector, with the rest of the centres being in the hands of the municipal councils and, to a lesser extent, the Generalitat Valenciana. Finally, we have a total of 2,823 places in residential homes and a total of 848 places in day centres.

CONCLUSIONS

The prevention network of specific primary social services is not very compact, disparate and unconnected, since both in their respective areas and in the analysis by population level they are in a much lower category than the rest of the resources. Furthermore, there is territorial discrimination that generates inequalities between inland and coastal areas. Secondary and specific primary care resources are mostly distributed in the most populated and coastal areas of the province. This is also the case in the province of Valencia, where most of its resources are located on the outskirts of the city of Valencia (Barrachina, Pérez and López 2017).

With regard to the distribution of the actions and services of basic primary care in the Basic Social Services Zones, it can be observed that a correct distribution by departments is achieved. This is also a consequence of the creation of Centres for the Promotion of Personal Autonomy by the Castellón Provincial Council, something that is not contemplated in the province of Valencia. However, department 2 [Plana Alta - l'Alcalatén - Alto Mijares] continues to be the most neglected.

Finally, there is an externalisation of resources (private management/third sector) which makes access difficult for many families and elderly people, especially secondary residential care. Furthermore, -According to the existing population, as in the province of Valencia, there is a lack of infrastructures in the field of social services, as well as a scarce number of places in centres. In order to reverse this situation, the CONVIVINT PLAN has been launched in our territory.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN: ¿En qué medida las personas mayores de la provincia de Castellón tienen acceso a la red de servicios sociales que promueve un envejecimiento activo?

INTRODUCCIÓN

La red de servicios sociales es la encargada de la promoción de la autonomía de las personas mayores, la cohesión social, el acceso a la prestación de recursos básicos y la participación comunitaria, lo cual promueve un envejecimiento activo. (Sánchez Vidal, 2007). Para avanzar en el modelo social valenciano se requiere de un conocimiento detallado de la red de recursos vinculada a la estructura funcional y territorial basada en el Plan Valenciano de Inclusión y Cohesión social (PVICs, 2017) y regulada por la Ley 3/2019 de Servicios Sociales Inclusivos.

Para la implantación del Mapa de servicios sociales de la Comunidad Valenciana se crea el DECRETO 34/2021 (Ley 3/2019):



Este tipo de estudios no son frecuentes en el ámbito de los servicios sociales por ello se requiere realizar un inventario de los recursos desde la intervención psicosocial. Teniendo en cuenta la idiosincrasia de cada territorio este estudio se basa en el realizado en Valencia. (Barrachina, Pérez y López 2017).

OBJETIVO PRINCIPAL: Realizar un diagnóstico territorial de la red de servicios sociales dirigidos a la promoción del envejecimiento activo para las personas mayores en la provincia de Castellón.

O1: Conocer la distribución territorial de la red de servicios sociales en la provincia de Castellón a partir de la nueva estructura funcional.

O2: Conocer el tipo de gestión y la cobertura de los recursos existentes.

METODOLOGÍA

Instrumento: BASE DE DATOS AD HOC

Fuentes secundarias (bases de datos oficiales)

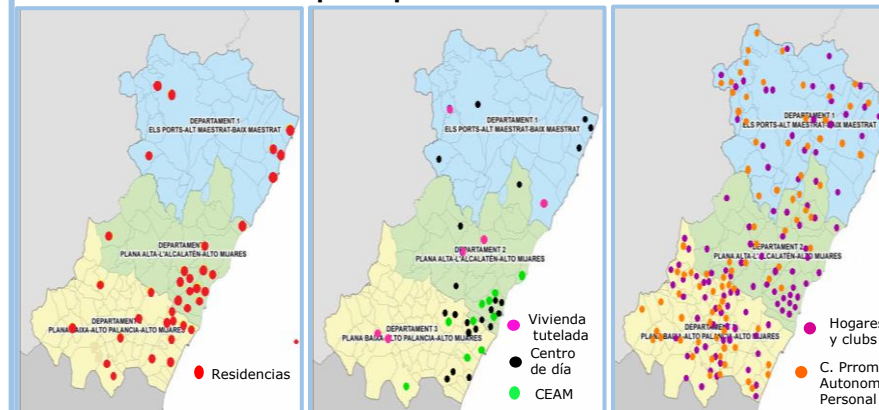
- ARGOS GV
- Visor cartográfico GVA
- Mapificación DECRETO 34/2021
- Webs Municipales
- Memorias e informes Diputación de Castellón

Variables de estudio

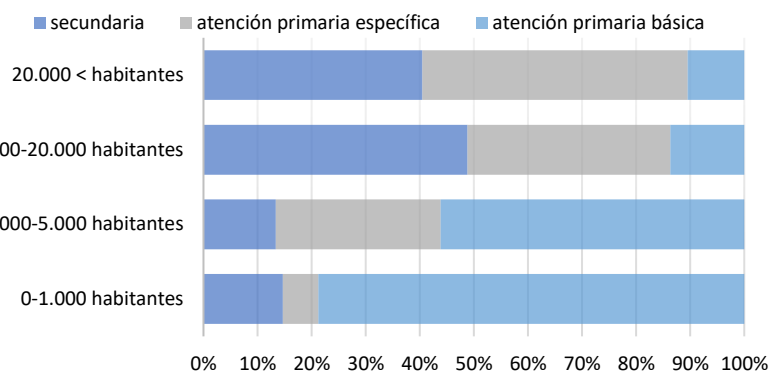
- Nº de recursos
- Tipo de recursos
- Tipo de gestión
- Distribución funcional por departamentos (1,2,3)
- Distribución territorial por zonas urbanas y rurales.

RESULTADOS

Distribución de recursos por departamentos

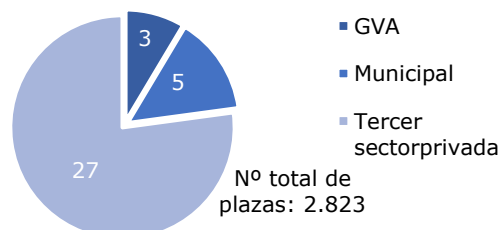


Distribución de la red por nivel de población

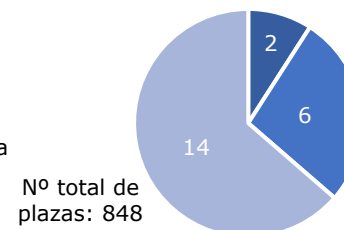


Tipo de gestión y cobertura de los recursos

RESIDENCIAS



CENTROS DE DÍA



DISCUSIÓN

- La red de prevención de servicios sociales primarios específicos es poco compacta, dispar e inconexa, ya que en todos los ámbitos estudiados se encuentra en una categoría muy inferior a los demás recursos.
- Existe una discriminación territorial que genera desigualdades entre las zonas del interior y costa. Los recursos de atención secundaria y primaria específica están repartidos mayoritariamente en las zonas más pobladas y costeras de la provincia. Esto también ocurre en la provincia de Valencia, la mayoría de sus recursos se sitúan en los alrededores de la ciudad de Valencia. (Barrachina, Pérez y López 2017)
- Respecto a la distribución de las actuaciones y servicios propios de la atención primaria básica en las Zonas básicas de servicios sociales, se observa que se consigue una correcta distribución por departamentos. Consecuencia también de la creación de Centros de Promoción de autonomía personal por parte de la Diputación de Castellón, algo que no contempla la provincia de Valencia. Sin embargo, el departamento 2 [Plana Alta - l'Alcalatén - Alto Mijares] sigue siendo el más abandonado.
- Existe una externalización de los recursos (gestión privada/tercer sector), lo que dificulta el acceso para muchas familias y personas mayores, sobre todo la atención secundaria residencial.
- Atendiendo a la población existente, igual que en la provincia de Valencia se ve que hay una carencia de infraestructuras en el ámbito de servicios sociales, así como un número escaso de plazas en centros. Para revertir esta situación se ha puesto en marcha el PLAN CONVIVINT en nuestro territorio.

FUTURAS INVESTIGACIONES

Desde una perspectiva basada en la intervención psicosocial se requiere un análisis que contemple a los diferentes agentes, no solo la red formal sino también a las personas mayores, el personal técnico, así como a las diferentes organizaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrachina, A. Pérez, J. López, J. (2017). Los Servicios Sociales y las Personas Mayores. Martínez, L. Francesc, X. (coords) (2017). *Los Servicios Sociales en la provincia de Valencia: análisis territorial y estado en cuestión*. Valencia:Publicacions de la Universitat de València. (101-134).
- DECRETO 34/2021, de 26 de febrero, del Consell, de regulación del Mapa de Servicios Sociales de la Comunitat Valenciana. Comunitat Valenciana Num. 9062 / 12.04.2021. 16100-16133.
- IMSERSO (2011). Libro blanco del Envejecimiento Activo. Madrid: IMSERSO. Disponible en:
https://www.imserso.es/imserso_01/envejecimiento_activo/libro_blanco/lbea_cap/index.htm
- Instituto Nacional de Estadística (España). INEbase [Proporción de personas mayores de cierta edad por provincia]. [Madrid]: INE.
<https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1488> [Consulta: 22 abril 2022]
- Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana (2021). *Delimitación de las Áreas Urbanas*.
http://atlasau.mitma.gob.es/documentos/Metodologia_delimitacion_AU_2021.pdf
- Organización Mundial de la Salud. OMS. (4 de octubre de 2021). *Envejecimiento y salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Plan Valenciano de inclusión y cohesión social. PVICs (2017-2022). Generalitat Valenciana. Vicepresidència y Conselleria d'Igualtat y Polítiques Inclusives
- Sánchez Vidal, A. (2007). Manual de Psicología Comunitaria. Un enfoque integrado. Madrid: Pirámide.