

***INFORME DE CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE
INTERVENCIÓN DEL ESTUDIO SOBRE LA SITUACIÓN DE
LAS PERSONAS MAYORES QUE VIVIEN SOLAS EN
SITUACIÓN DE ALTO RIESGO EN EL MUNICIPIO DE
CARTAGENA***

REALIZADO POR:



**COLEGIO OFICIAL DE DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL
Y ASISTENTES SOCIALES DE LA REGIÓN DE MURCIA**

*Colegio de Doctores y Licenciados en
Ciencias Políticas y Sociología de la
Región de Murcia*



ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
1.- INTRODUCCIÓN.....	3
2.- SÍNTESIS DE RESULTADOS.....	5
• Situación demográfica y familiar.....	5
• Situación económica.....	17
• Recursos Sociales.....	20
• Situación Funcional del Individuo.....	24
• Situación Socio sanitaria.....	30
• Situación de la Vivienda.....	36
3.- CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.....	47
• Aspectos sociodemográficos.....	47
• Entorno familiar y cuidadores.....	48
• Situación económica.....	49
• Situación sanitaria y dependencia funcional.....	50
• Vivienda y entorno.....	51
• Recursos sociales.....	52
4.- RESULTADOS POR UTS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN.....	53
• UTS 2- Casco Antiguo.....	53
• Propuestas de intervención en UTS 2.....	55
• UTS 6- Alameda.....	56
• Propuestas de intervención en UTS 6.....	58
• UTS 9- Los Dolores.....	59
• Propuestas de intervención en UTS 9.....	61
• UTS 10- Rural Oeste 2.....	62
• Propuestas de intervención en UTS 10.....	64
• Propuestas de intervención finales.....	65

1. INTRODUCCIÓN

Desde el Excelentísimo Ayuntamiento de Cartagena surgió la necesidad de realizar un estudio de campo con la intención de localizar a aquellas personas mayores que viven solas en situación de alto riesgo y poder posteriormente adoptar las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida individual y social de las mismas. Al mismo tiempo también se pretendía promover el desarrollo de una red asociativa que impulse la participación ciudadana en la resolución de problemas sociales así como promover la investigación y la formación profesional en el campo de los servicios sociales.

El propósito del estudio es conocer la realidad de la población mayor de 65 años que vive sola en el municipio de Cartagena y más concretamente en las cuatro zonas (UTS) seleccionadas para así determinar en que situación de riesgo social se encuentran. Las zonas se seleccionaron bajo los criterios del Ayuntamiento de Cartagena teniendo muy en cuenta el tipo de hábitat predominante en cada una de ellas. Pese a que la población de estudio está muy determinada por variables como la edad, el sexo, nivel de estudios, estado de salud, etcétera, hay que hacer notar que esta población es cada vez más diversa y que a la hora de intervenir desde la Administración se tienen que adecuar los recursos a las necesidades concretas de cada persona.

Es por ello que se diseñó un cuestionario bastante extenso con el que se pretendía conocer exhaustivamente la realidad de la población a estudiar. El cuestionario recoge información variada relativa a aspectos demográficos y familiares, económicos, sanitarios, de vivienda, utilización de recursos sociales, etcétera. Según los datos del Padrón explotados por el Ayuntamiento de Cartagena en principio se pretendía entrevistar a un total de 2.875 personas, que son las que estaban registradas en el Padrón como mayores de 65 años que además vivían solas en alguna de las cuatro Unidades de Trabajo Social seleccionadas. Después de constatar los fallecimientos, cambios de domicilio, etcétera, quedaron un total de 2.076 personas de las que finalmente se entrevistó a un total de 1.459.

Los cuestionarios fueron administrados desde el 12 de septiembre hasta el 29 de noviembre de 2005. Los principales motivos por los que no se ha podido llegar al total de la población inicial han sido el traslado de la persona mayor con otros familiares (217 casos), cambio de domicilio (184), fallecimiento (158), no viven solos (136), traslado a residencia (64) y vivienda derribada (33). Si considerásemos que estas personas no pertenecen a la población de estudio, estaríamos hablando de una cobertura del 70,3% sobre 2.076 personas empadronadas que viven solas en estas Unidades de Trabajo Social.

El presente documento pretende presentar una síntesis de los resultados de la encuesta así como de sus conclusiones. También incluye las conclusiones y propuestas específicas para cada UTS así como las propuestas de intervención generales. Está estructurado del siguiente modo:

1. **INTRODUCCIÓN.**
2. **SÍNTESIS DE RESULTADOS.** Se presentan los resultados más significativos del análisis de la encuesta, realizando en cada apartado diversos cruces y teniendo en cuenta las particularidades de cada una de las zonas seleccionadas. Se han analizado por bloques siguiendo la estructura del cuestionario: aspectos demográficos, familiares, económicos, funcionales, sanitarios, de habitabilidad y utilización de recursos sociales.
3. **CONCLUSIONES DEL ESTUDIO.** Se presentan las conclusiones generales de la encuesta según los diversos bloques temáticos.
4. **RESULTADOS POR UTS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN.** Se presentan las características más destacadas de cada barrio y se plantean propuestas de intervención para cada UTS, finalmente se presentan las propuestas de intervención finales.

2. SÍNTESIS DE RESULTADOS

2.1. SITUACIÓN DEMOGRÁFICA Y FAMILIAR.

Las 1.459 entrevistas válidas realizadas a la población de estudio, personas mayores de 65 años que viven solas en el municipio de Cartagena, se distribuyen por las cuatro zonas (UTS seleccionadas) de la siguiente manera:

Tabla 2.1.1. Entrevistas realizadas según UTS.

	Frecuencia	Porcentaje
UTS 2. CASCO HISTÓRICO	284	19,5
UTS 6. ALAMEDA	551	37,8
UTS 9. LOS DOLORES	326	22,3
UTS 10. RURAL OESTE	298	20,4
Total	1459	100

Base: Total de encuestados

Dentro de cada una de las zonas seleccionadas se administraron los cuestionarios en sus respectivos barrios, 24 barrios en total. Para cada una de las UTS se realizaron las siguientes entrevistas en los siguientes barrios:

Tabla 2.1.2. Entrevistas realizadas en la UTS 2. CASCO HISTÓRICO según barrios.

Barrios	Frecuencia	Porcentaje
CASCO ANTIGUO	65	22,9
ZONA C/REAL-MOLINETE	101	35,6
ZONA JUZGADO	63	22,2
ZONA MERCADO	55	19,4
Total	284	100

Base: Total de encuestados en la UTS 2

Tabla 2.1.3. Entrevistas realizadas en la UTS 6. ALAMEDA según barrios.

Barrios	Frecuencia	Porcentaje
B. CONCEPCIÓN	105	19,1
BDA. VILLALBA	7	1,3
ZONA ALAMEDA	118	21,4
ZONA CIUDAD JARDÍN	148	26,9
ZONA LOS JUNCOS	173	31,4
Total	551	100

Base: Total de encuestados en la UTS 6

Tabla 2.1.4. Entrevistas realizadas en la UTS 9. LOS DOLORES según barrios.

Barrios	Frecuencia	Porcentaje
BDA. HISPANOAMERICANA	62	19,0
BDA. SAN CRISTOBAL	26	8,0
EL PLAN	9	2,8
LOS DOLORES	86	26,4
LOS GABATOS	87	26,7
MIRANDA	35	10,7
SANTA ANA / LOS MÉDICOS	15	4,6
URB. CASTILLITOS	6	1,8
Total	326	100

Base: Total de encuestados en la UTS 9

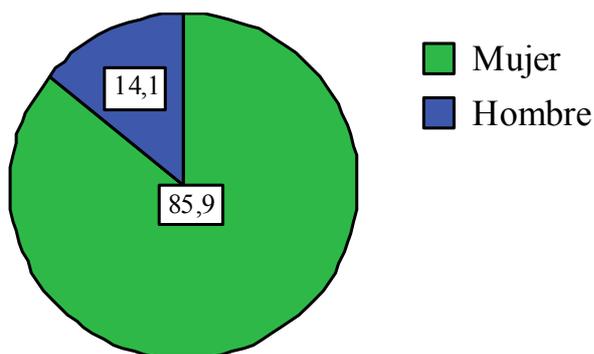
Tabla 2.1.5. Entrevistas realizadas en la UTS 10. RURAL OESTE según barrios

Barrios	Frecuencia	Porcentaje
CAMPO NUBLA / LOS PUERTOS	30	10,1
CANTERAS	32	10,7
EL ALBUJÓN	36	12,1
LA ALJORRA	90	30,2
LA MAGDALENA	57	19,1
LOS PATOJOS	18	6,0
PERÍN	35	11,7
Total	298	100

Base: Total de encuestados en la UTS 10

De estas 1.459 personas, 1254 son mujeres (85,9%), y 205 son hombres (14,1%). Para ambos sexos las edades están comprendidas entre los 65 y los 99 años, con una media de edad de 77,9 años. El valor más repetido (moda) es 80 años.

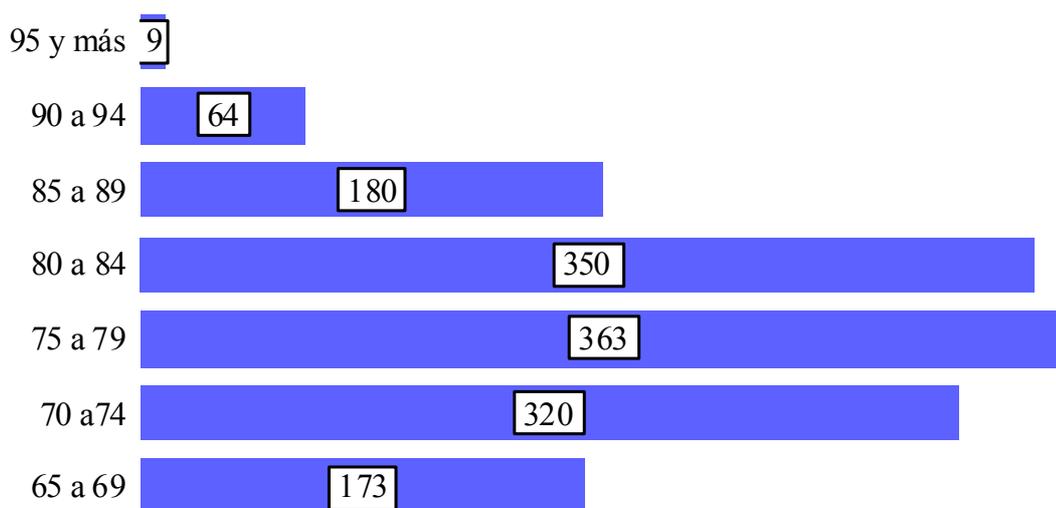
Gráfico 2.1.1 Distribución de la población encuestada según género.



Base: Total de la población encuestada. Datos en porcentaje

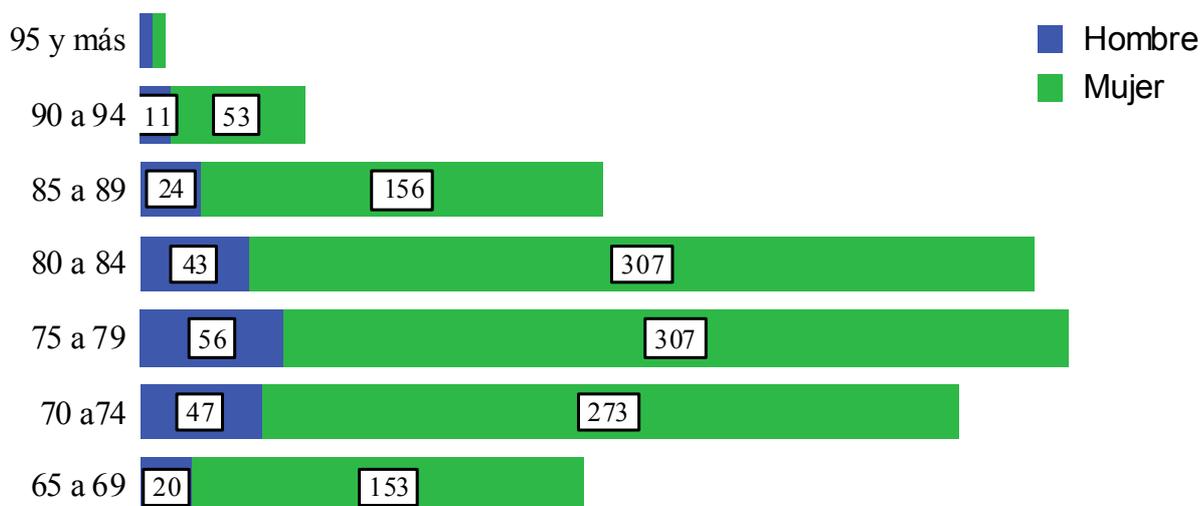
La distribución según sexo y edad por grupos quinquenales no presenta variaciones importantes para cada grupo de edad según género. Así, son mujeres entre el 84 y el 89% para cada grupo quinquenal, a excepción del grupo *95 años o más* en el que la distribución es más heterogénea ya sólo se encuentran cuatro hombres y cinco mujeres que sean mayores de 94 años.

Gráfico 2.1.2. Distribución de la población encuestada según edad. Grupos quinquenales.



Base: Total de la población encuestada. Frecuencias absolutas.

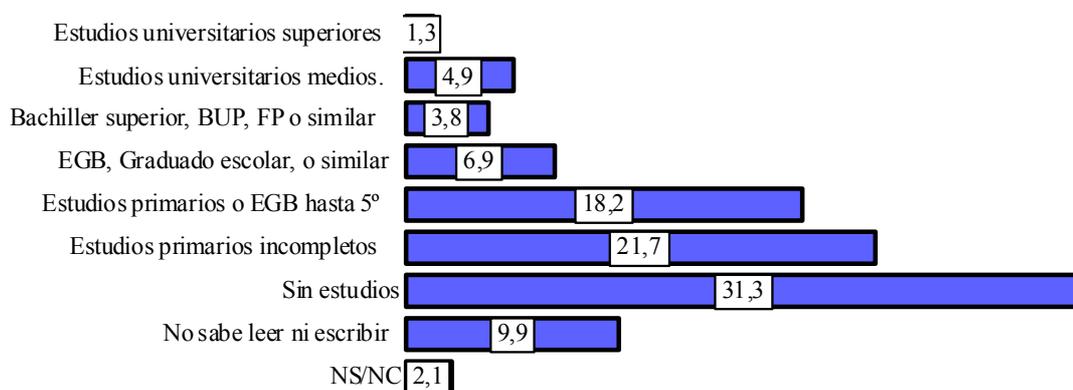
Gráfico 2.1.3. Distribución de la población encuestada según edad y sexo. Grupos quinquenales.



Base: Total de la población encuestada. Frecuencias absolutas.

Según nivel de estudios vemos que prácticamente una décima parte de la población no sabe leer ni escribir (10,8% de las mujeres frente al 3,9% de los hombres) y un 31,3% no tiene estudios (33,2% de las mujeres frente al 19,5% de los hombres). Es importante la cantidad de entrevistados que empezaron y no acabaron los estudios primarios; 316 personas (21,7% del total) declararon tener estudios primarios incompletos (20% de los hombres frente al 21,9% de las mujeres). Los que han terminado hasta el equivalente a 5° de EGB son 266 (18,2% del total, un 21% de los hombres frente al 17,8% de las mujeres). Tan solo 100 personas (6,9% del total) declararon tener un nivel de estudios equivalente a la EGB, aquí las diferencias según sexo se vuelven a notar: 12,2% de los hombres con EGB frente al 6% de las mujeres. Por último, un 6,2% tiene estudios universitarios, están casi todos en el Casco histórico.

Gráfico 2.1.4. Distribución de la población encuestada según nivel de estudios. Porcentajes



La ocupación mayoritaria es la de ama de casa, un total de 715 (49% del total de la población) que en el caso de las mujeres supone el 57% de la población femenina entrevistada, tan sólo se registro un caso de esta categoría para los hombres. Les siguen en importancia el grupo de los *trabajadores no cualificados* (15,4%), los *Oficiales, operarios y artesanos* (7,8%) y aquellos que tenían *Empresa propia* (5,6%).

Dos terceras partes de la población estudiada han nacido en la ciudad de Cartagena (67%), les sigue Fuente Álamo (3,2%), La Unión (2,6%) y Murcia (2%). Nacieron en la provincia de Murcia 1223 personas que suponen el 83,8% del total. La práctica totalidad (98,8%) son de nacionalidad española.

Un 18,8% posee carné de conducir. Entre éstos, conducen habitualmente menos de la mitad (45,6% de los que poseen carné). Según sexo poseen carné más de la mitad de los hombres (55,1%) y el 12,8% de las mujeres. Conducen habitualmente el 29,3% de los hombres y el 5,2% de las mujeres.

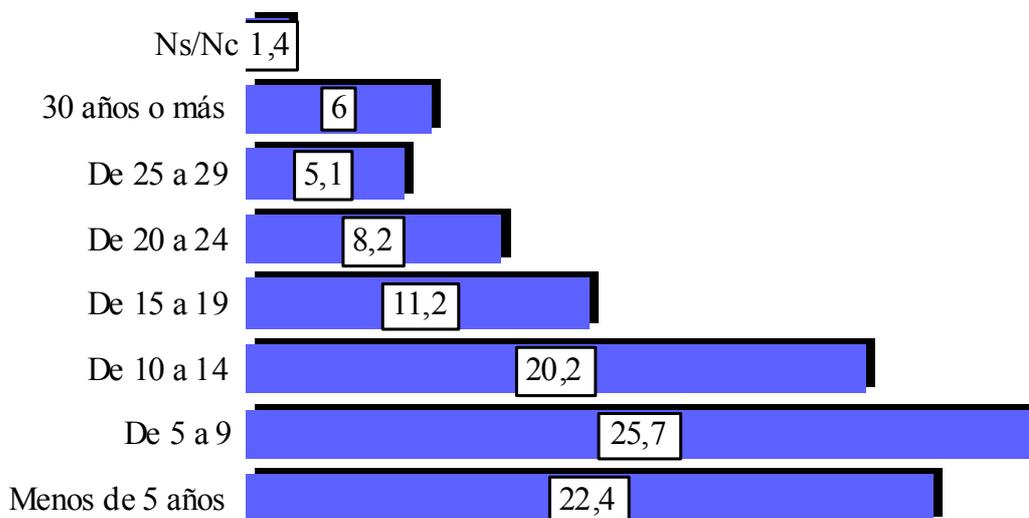
Tabla 2.1.6. Tabla de contingencia. Posesión carné de conducir – Conducen habitualmente

		CONDUCE HABITUALMENTE			Total
		Sí	No	Ns/Nc	
POSESIÓN CARNET DE CONducir	Sí	125	149	0	274
	No	0	1167	6	1173
	Ns/Nc	0	0	12	12
Total		125	1316	18	1459

Base: Total de la población encuestada.

Antes de vivir solas, la mayoría de las personas entrevistadas vivían con sus parejas (67,6%), vivían con sus hijos el 14,2% y con otros familiares el 13,4%. La media de años que llevan viviendo solas asciende a 11,91 años. El valor que separa al 50% de los casos- la mediana- es de 10 años y la moda - valor más repetido- es de 5 años. Un 25,7% de la población lleva viviendo sola entre *cinco y nueve* años, es en este grupo donde se encuentran las mayores diferencias por sexo (un 28,8% de los hombres frente a un 21,3% de las mujeres que llevan solas entre cinco y nueve años). En el siguiente gráfico se muestra la distribución porcentual según número de años que la persona lleva viviendo sola:

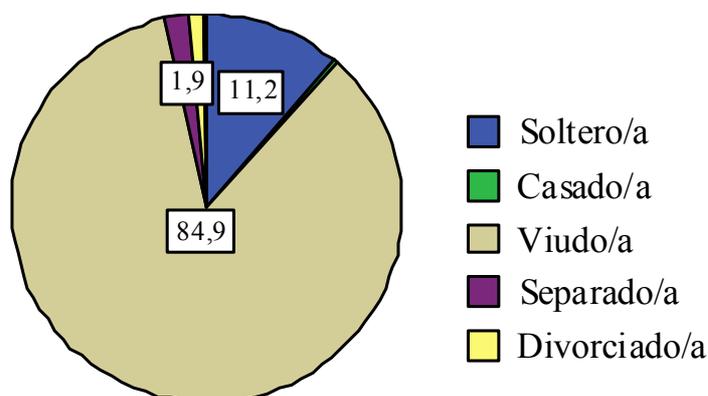
Gráfico 2.1.5. Número de años que lleva viviendo sólo-a. Porcentajes.



Base: Total de la población encuestada.

Las personas entrevistadas tienen de media, 2,07 hijos actualmente, la mediana y la moda coinciden también con el valor 2. Un 21,3% de la población estudiada no tiene ningún hijo. De la muestra, 1.239 personas han enviudado (84,9%), 163 son solteros (11,2%), 27 se han separado (1,9%), 18 se han divorciado (1,2%) y están casadas solamente siete personas (0,5%). Las diferencias del estado civil según sexo se aprecian en las siguientes categorías: una cuarta parte de los hombres entrevistados son solteros frente al 8,9% de las mujeres; mientras que el 88,3% de las mujeres son viudas, en el caso de los hombres el porcentaje asciende al 64,4%, por último un 7,3% de los hombres están separados frente al 1,4% de las mujeres.

Gráfico 2.1.6. Estado civil. Porcentajes.



El gran peso que tienen los viudos y viudas en la muestra explica que al preguntarles porqué están viviendo solos respondieron en un 72,4% que era por su viudedad (74,6% de las mujeres frente al 58,5% de los hombres), un 9,8% declaró que viven solos porque sus hijos se independizaron (10,7% de las mujeres y 4,4% de los hombres) y un 5,4% porque así lo prefiere (4,2% de las mujeres frente al 12,7% de los hombres). Tan solo 32 personas (2,2% de la muestra) viven solas por motivos de divorcio o separación (7,3% de hombres frente al 1,4% de las mujeres).

Tabla 2.1.7. Motivos por los que vive solo-a.

	Frecuencia	Porcentaje
Lo prefiere	79	5,4
Separación / Divorcio	32	2,2
Viudedad	1055	72,3
Hijos independizados	143	9,8
Ningún familiar quiere ocuparse	11	0,8
No tiene nadie con quien vivir	54	3,7
Puede valerse por sí mismo	52	3,6
Otros motivos	9	0,6
Ns/Nc	24	1,6
Total	1459	100

Base: Total de la población encuestada.

Un total de 1.277 personas (87,5%) manifestaron recibir apoyo efectivo de sus familiares fundamentalmente de sus *Hijos* (72,4%), seguido de sus *Nueras o Yernos* (24,2%) *Los Hermanos* (21,9%), *Nietos* (22,3%) y *Otros familiares* (11,7%, entre estos destacan las sobrinas). El número medio de familiares que efectivamente prestan apoyo a estas personas que viven solas es de 3,74. Hay 110 personas (7,5% del total) que no recibe apoyo de ningún familiar. Destaca que la mitad de la muestra (50,6%) reciba apoyo efectivo de tres o más familiares.

Gráfico 2.1.7. Recepción de apoyo efectivo de los familiares.

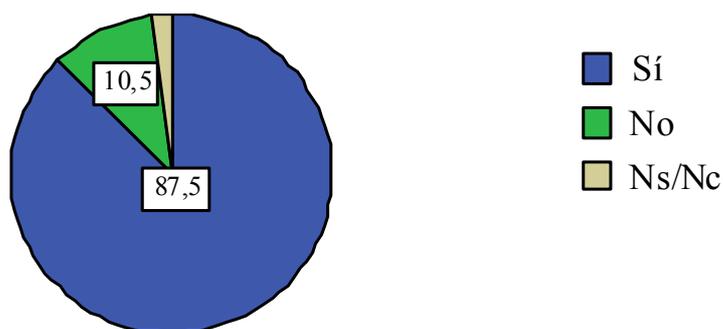
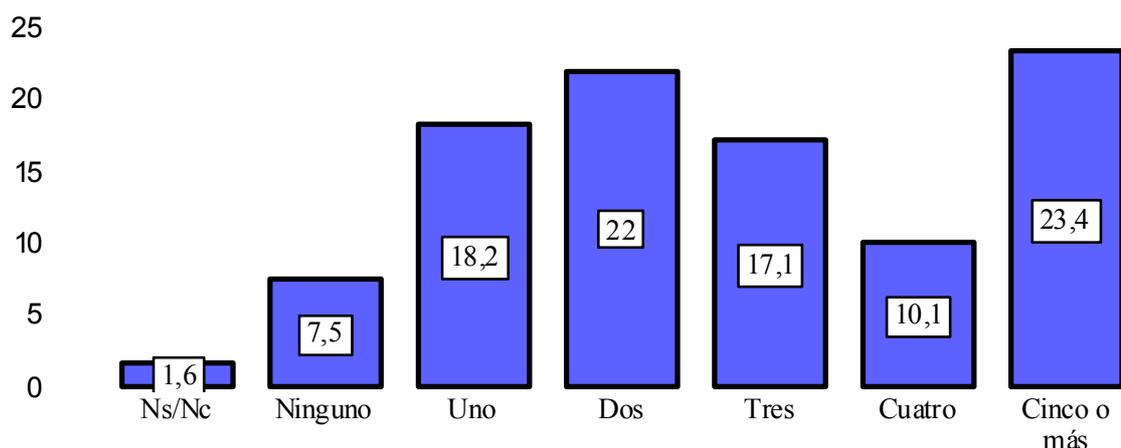


Gráfico 2.1.8. Número de familiares que le apoyan.



Base: Total de la población encuestada. Datos en porcentajes.

Como se ha dicho anteriormente son los hijos los que prestan mayor apoyo efectivo a estas personas mayores. Para saber el tipo de cuidados que realizan los hijos que apoyan efectivamente a sus padres, se les ofreció a los encuestados dos opciones con las mismas categorías: tipo de cuidados realizados en primer y segundo lugar.

Como primera opción del tipo de cuidados que realizan los hijos aparece primero con un 67,6% el *Acompañamiento, vigilancia y entretenimiento*, seguida de las *Gestiones y compras* (18,3% de los hijos que prestan apoyo a sus padres) y las *Tareas del hogar* (9,8%). Los hijos que realizan cuidados de acompañamiento y vigilancia como primera opción lo hacen mayoritariamente (62,8%) a diario. La realización de compras y gestiones tiene una frecuencia más desigual (31,8% semanalmente, 30,3% a diario y 22,1% ocasionalmente). Por otro lado la realización de las tareas del hogar por parte de los hijos se hace para la mayoría semanalmente (41,9%).

La segunda opción más elegida- tipo de cuidados realizados por los hijos en segundo lugar- con un 24,7% es la de la realización de *Gestiones y compras* seguida de nuevo del *Acompañamiento, vigilancia y entretenimiento* (21,1%).

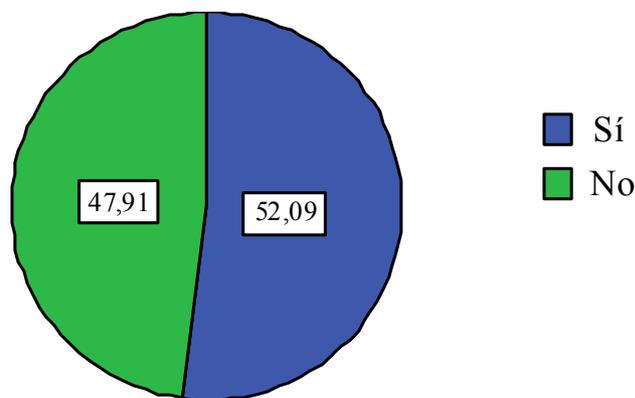
Para el resto de los familiares la tarea que realizan a la hora de prestar apoyo efectivo a estas personas fundamentalmente es también el *Acompañamiento, vigilancia y entretenimiento*, escogida en primer lugar para todos los familiares.

Entre los hermanos que apoyan efectivamente a estas personas, la mayoría (88,4%) realizan en primer lugar este tipo de cuidados de *Acompañamiento*. Éstos realizan tareas de acompañamiento a diario (54,3%) o semanalmente (25,2%). Las nueras o yernos que prestan apoyo a sus suegros realizan en primer lugar tareas de acompañamiento (88,7%), la frecuencia con que lo hacen no difiere mucho respecto a los hermanos (52,1% diariamente y 22,7% semanalmente).

Los nietos que apoyan a sus abuelos realizan también en su gran mayoría cuidados de *Acompañamiento* (92,6%) aunque con menor frecuencia que hermanos o nueras (44,2% a diario, 29,6% semanalmente y 23,9% ocasionalmente). Respecto a otros familiares, son las sobrinas las que más abundan; entre estos otros familiares que apoyan a estas personas realizan tareas de *Acompañamiento* un 77,8% prioritariamente y lo hacen a diario (36,6%), semanalmente (31,7%) y ocasionalmente en un 23,9% de los casos.

Un total de 760 personas de la muestra (52,1%) declararon recibir apoyo efectivo de otras personas aparte de los familiares. Algo más de la mitad de éstos (52,3%) tan sólo reciben el apoyo de una persona. Por tanto se recibe apoyo de los familiares y además de la red social, en especial del vecindario.

Gráfico 2.1.9. Recepción de apoyo efectivo de personas sin vínculos familiares.



Para el total de la muestra vemos que 615 personas afirmaron recibir apoyo de los vecinos (42,2%), sin embargo el porcentaje de personas sobre el total que recibe apoyo de los amigos es del 13,6%. Es preciso señalar que ninguna de las personas entrevistadas recibe apoyo efectivo por parte del voluntariado.

En cuanto a los vecinos que prestan apoyo a estas personas que viven solas, realizan mayoritariamente tareas de *Acompañamiento, vigilancia y entretenimiento* (95,1% como primera opción) y lo hacen mayoritariamente a diario (80,1% de los vecinos que realizan tareas de acompañamiento).

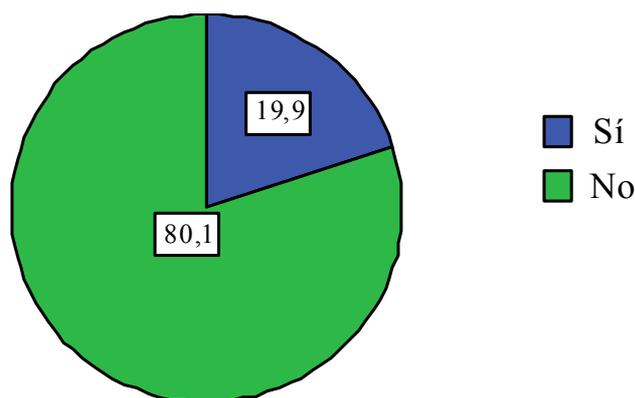
El apoyo prestado por los amigos es inferior como se ha visto anteriormente (solo un 13,6% del total de la muestra). Los amigos que prestan apoyo a estas personas también lo hacen en su gran mayoría como primera opción con tareas de acompañamiento (97,5%) aunque con una menor frecuencia que los vecinos (58% a diario, 24,4% semanalmente y 13,5% ocasionalmente).

Un total de 202 personas del total de la muestra (13,8%) son los que prestan apoyo a sus hijos y lo hacen mayoritariamente cuidando de los niños -sus nietos- (64,4%), realizando las tareas del hogar (39,1%) y en menor medida realizando tareas de acompañamiento (17,8%). Las personas que prestan apoyo a los hijos y realizan fundamentalmente tareas de cuidados de los nietos lo hacen diariamente en un 35,1%, ocasionalmente en un 33,6% y semanalmente en un 21,4% de los casos. Aquellos que ayudan a sus hijos con las tareas del hogar lo hacen en un 45% diariamente, el 25% ocasionalmente y el 21,3% semanalmente. El acompañamiento (17,8% de los que prestan apoyo a los hijos) se realiza más frecuentemente (52,8% diariamente, 19,4% semanalmente y el 16,7% ocasionalmente).

Por otra parte solamente 64 personas (4,4% del total) prestan apoyo a otros familiares y lo hacen en su mayoría realizando tareas de acompañamiento, vigilancia y entretenimiento.

Prácticamente la quinta parte de los encuestados dispone de cuidador-a. Son 290 personas que suponen el 19,9% del total. De estos 290 mayores que disponen de alguna persona que se encargue de su cuidado la mayoría están en los grupos de edad más avanzada, sobre todo a partir de los 75 años. Destaca el hecho de que un 53,4% de los mayores con cuidador sean octogenarios (de 80 a 89 años cumplidos).

Gráfico 2.1.10. Personas que disponen de cuidador-a.



Los cuidadores en su mayoría también son familiares. El perfil de la persona que se encarga de los cuidados de la persona mayor que vive sola sería: mujer, de más de 35 años, mantiene una relación familiar con la persona que cuida y goza de un buen estado de salud. De hecho el 97,7% de los cuidadores son mujeres, un 48,3% tienen una edad comprendida entre los 36 y los 54 años, en un 60,7% son familiares de la persona cuidada (frente al 26,9% que son aquellos que no tienen ninguna relación familiar, vecinal ni de amistad con la persona cuidada) y en un 63,4% tienen un buen estado de salud.

Tabla 2.1.8. Relación con el usuario del cuidador principal.

	Frecuencia	Porcentaje
Familiar	176	60,7
Amigo	8	2,8
Vecino	16	5,5
Otro	78	26,9
NS/NC	12	4,1
Total	290	100

Base: Personas que disponen de cuidador-a

Los cuidadores realizan simultáneamente diversos tipos de cuidados. Analizado como pregunta de respuesta múltiple se aprecia como el 84,5% de los cuidadores realizan tareas de *Acompañamiento*, un 75,6% *Cuidados domésticos* y un 67,1% cuidados que tienen que ver con el *Desplazamiento*.

Entre aquellas personas mayores con cuidador que señalaron tener algún problema derivado de estos, destacan las *Cargas familiares* (escogido por un 37,6% en primer lugar) y la *Situación laboral activa* (escogida por un 18,9% en segundo lugar).

De las 290 personas que tienen cuidador 81 tienen además una persona que se encarga de sus cuidados cuando el cuidador no está (Co-cuidador). Por lo tanto un 27,9% de los que tienen cuidador también tienen co-cuidador. O lo que es lo mismo sólo un 5,5% del total de la muestra dispone de cuidador y co-cuidador.

El perfil del co-cuidador es bastante similar al del cuidador o cuidadora que sustituye. Un 70,4% de los co-cuidadores son mujeres, un 51,9% tienen una edad comprendida entre los 36 y los 54 años, un 70,4% mantiene una relación familiar con la persona mayor y un 67,9% tienen buena salud según la persona mayor encuestada.

Realizan simultáneamente diversos tipos de cuidados teniendo menos peso aquellos que tienen que ver con las tareas domésticas en comparación con los cuidadores. Así, el 90,8% de los co-cuidadores realizan cuidados de *Acompañamiento*, un 60,5% cuidados de *Desplazamiento* y un 57,9% *Cuidados domésticos*.

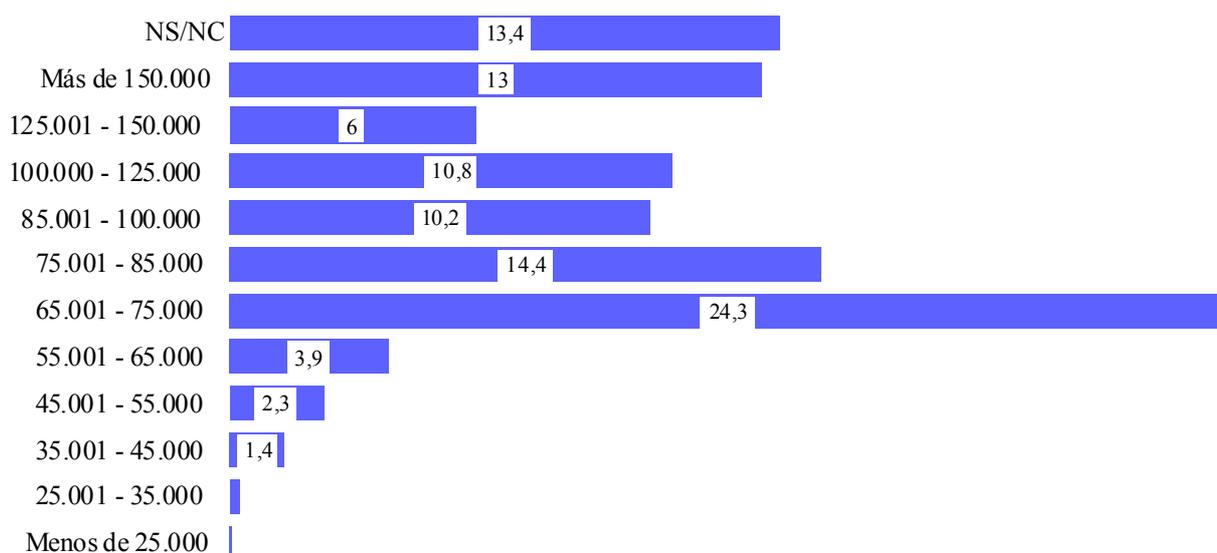
Los problemas asociados a los co-cuidadores también son los mismos que los de los cuidadores sustituidos. Entre los que tienen co-cuidador y señalaron algún problema derivado de ellos señalaron en un 48,3% las *Cargas familiares* en primer lugar y un 25,9% la *Situación laboral activa* como problema asociado en segundo lugar.

2.2. SITUACIÓN ECONÓMICA

Sólo dos personas de las 1.459 entrevistadas están trabajando actualmente. 1.291 declararon estar *Retirados o jubilados* (88,5% del total). La práctica totalidad de los entrevistados dispone de algún dinero o ingreso mensual (99,8% del total). La mayoría (71,6%) dispone de una *Pensión de viudedad* como principal fuente de ingresos, la segunda categoría más elegida es la *Pensión de jubilación propia* (32,2% del total) y la tercera *Otro tipo de ingresos* (6,1%) entre los que destacan las pensiones por orfandad. Según sexo hay que destacar que el 82,9% de las mujeres tienen una pensión de viudedad, mientras que el 91,2% de los hombres tienen una pensión de jubilación propia.

Las cantidades que ingresan o de que disponen mensualmente los entrevistados difieren entre los distintos rangos presentados -en pesetas-. El grupo mayoritario lo conforman aquellos que ingresan mensualmente entre *65.001 y 75.000 pesetas*, un total de 335 personas que suponen el 24,3% del total. Destaca que el 48,9% del total disponga de una cantidad comprendida entre las *65.001 y las 100.000 pesetas*. Según los ingresos mensuales son las zonas correspondientes a las UTS 2. CASCO HISTÓRICO y la UTS 6. ALAMEDA respectivamente las que tienen mayor porcentaje de mayores con mayores ingresos. El diferente peso según ingresos por rangos en pesetas se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico 2.2.1. Ingresos mensuales en pesetas.



Base: Total de la población encuestada. Datos en porcentajes.

Es significativo el alto número de respuestas *No sabe / No contesta* (13,4%) por los ingresos mensuales, al cruzar con las variables en las que se pregunta por el carácter público o privado de algunos recursos, se aprecia que estas personas que han contestado “*Ns/Nc*” en su práctica totalidad utilizan exclusivamente recursos privados al igual que los dos grupos de ingresos más altos (más de 125.001 Ptas.), es decir presentan frecuencias parecidas a aquellos que declararon ingresar mensualmente más de 125.000 pesetas. Es también significativo el peso de los dos grupos con más ingresos, juntos suponen el 19% de la población.

A los entrevistados se les preguntó en relación al apoyo económico si recibían apoyo económico de su hijos o familiares, o bien si eran ellos los que prestaban apoyo económico a hijos o familiares. Un total de 1.207 personas declararon que ni reciben ni prestan apoyo económico a sus hijos o familiares (82,7% del total).

Tabla 2.2.1. Afirmación sobre el apoyo económico.

	Frecuencia	Porcentaje
Recibo apoyo económico de mis hijos o familiares	207	14,2
Apoyo económicamente a mis hijos o familiares	23	1,6
Ninguna de las dos anteriores	1207	82,7
NS/NC	22	1,5
Total	1459	100

Base: Total de la población encuestada

Reciben apoyo económico de hijos y familiares un total de 207 personas (14,2%), entre éstas la mayoría (187) declararon que el apoyo recibido es para pagarles alguno de sus gastos, tan sólo siete personas declararon depender totalmente del apoyo económico de sus familiares. Únicamente 23 personas del total de las entrevistadas (1,6%) afirmaron prestar apoyo económico a sus familiares, de éstas 21 prestan apoyo económico para pagar alguno de sus gastos.

Se les ofreció una lista con 19 posibles tipos de gastos a las personas entrevistadas, analizada como respuesta múltiple hay que destacar que la práctica totalidad tienen gastos de *Agua, electricidad, gas y alimentación*. Un 95,6% tiene gastos fijos de *teléfono*, un 84,8% en *vestido* y un 83,9% en *gafas*. Destaca para ser una población mayor de 65 años que casi la tercera parte (32,7%) tengan gastos en *medicamentos*. Un 15,4% tiene gastos de *alquiler de la vivienda* y un 5,4% declararon tener *otro tipo de gastos* no incluidos entre los que destacan la ayuda a domicilio, las clínicas privadas y los seguros como el “*OCASO*”.

Tabla 2.2.2. Tipo de gastos mensuales.

Tipo de Gastos	Frecuencia	Porcentaje
HIPOTECA	22	1,5
ALQUILER	224	15,4
AGUA	1434	98,4
LUZ	1434	98,4
GAS NATURAL / BUTANO	1433	98,4
COMUNIDAD DE PROPIETARIOS	732	50,2
TELÉFONO	1393	95,6
TRANSPORTE PÚBLICO	486	33,4
GASOLINA / REPARACIONES	134	9,2
COMPRA DE AIRE ACONDICIONADO	217	14,9
COMPRA DE APARATO CALEFACCIÓN	398	27,3
ALIMENTACIÓN	1433	98,4
VESTIDO	1236	84,8
MOBILIARIO	146	10,0
GAFAS	1222	83,9
DENTADURA POSTIZA	735	50,4
MEDICAMENTOS	477	32,7
CINE, CENA O ENTRETENIMIENTOS	152	10,4
OTROS	79	5,4

Base: Total de la población encuestada. (N=1459)

Pregunta de respuesta múltiple.

2.3. RECURSOS SOCIALES

En líneas generales se aprecia la escasa utilización de los Servicios Sociales Municipales. El recurso social más utilizado con diferencia por las personas entrevistadas son los *Centros de salud*, utilizados por un total de 1.295 personas (88,8% del total), la mayoría de estos usuarios utilizan este recurso con una periodicidad mensual (71,4% de los que utilizan este recurso).

El resto de los recursos presenta frecuencias inferiores. Así, 157 personas utilizan los *Centros sociales como las asociaciones de vecinos o de mujeres* (10,8% del total), entre estas personas utilizan este recurso en su mayoría con una periodicidad semanal (59,6%), un 13,9% acude a ellos mensualmente y sólo un 7,9% de aquellos que los utilizan lo hacen a diario. Las *Asociaciones para mayores* son utilizadas por 107 personas (7,2%) y lo utilizan en su mayoría semanalmente (67,6%). Un total de 104 personas (7,1%) utilizan el *Club de la tercera edad*, de ellas un 53,8% lo hace semanalmente, un 20,2% mensualmente y sólo un 11,5% acude a ellos diariamente. Los *Centros de día* son utilizados solamente por un 2,2% de los encuestados. Las personas mayores entrevistadas afirmaron utilizar *Otro tipo de recursos sociales* en un 13,7%, un total de 200 personas a las que se les preguntó cuáles eran esos recursos; una gran mayoría se decantaron por la asistencia a la parroquia.

Tabla 2.3.1. Utilización de recursos sociales según zona (UTS).

Recursos sociales	TOTAL POBLACIÓN (N=1459)	UTS 2	UTS 6	UTS 9	UTS 10
		(N=284)	(N=551)	(N=326)	(N=298)
Centros de Salud	88,8	90,5	88	89	88,3
Centro social (asoc.vecinos/mujeres)	10,8	13,4	9,8	9,5	11,4
Asociaciones para mayores	7,2	2,8	6	11,7	8,7
Club de la tercera edad	7,1	1,8	4,7	10,1	13,4
Centros de día	2,2	1,4	2,2	2,8	2,3

Datos en porcentaje

Las celdas sombreadas indican qué zona (UTS) presentan mayor porcentaje en cada recurso estudiado.

Como se indicó anteriormente de estos recursos el más utilizado son los *Centros de Salud* (88,8% para el total de la población), no existen diferencias significativas entre las distintas UTS. El segundo recurso más utilizado son los *Centros Sociales*, aquí sí se observa que son utilizados con mayor frecuencia en las zonas rurales (UTS 9 y 10), algo parecido ocurre tanto con los *Centros de Día* y el *Club de la Tercera Edad*.

En cuanto a las relaciones con el entorno un total de 1.207 personas mantienen normalmente *Conversaciones con los vecinos* (82,7%) y lo hacen en un 69,1% diariamente. Acuden a la *Farmacia* 1.116 personas (76,5%) y lo hacen en su mayoría mensualmente (82%). Realizan *Compras* un total de 1.059 personas (72,6%), entre ellas lo hacen mensualmente casi la mitad (49,2%) y diariamente un 39,6%. Acuden a *Bancos y cajas* un total de 1.000 personas (68,5%) y lo hacen mensualmente un 88,3% de las mismas.

Las relaciones con el entorno que tienen que ver con el ocio y las relaciones interpersonales tienen menor peso. Así, un 33,1% de los entrevistados acude a *Centros comerciales* aunque no lo hacen con mucha frecuencia (un 43,1% semanalmente y un 35,6% ocasionalmente), un 32,3% del total *Pasea normalmente con algún vecino* (el 65,2% lo hace diariamente), un 26% acude a *Centros de ocio, jardines o plazas* (el 59,7% diariamente, un 20,3% ocasionalmente y un 11,3% semanalmente), por último van a *Cafeterías, bares y zonas recreativas* el 22,6% del total.

Tabla 2.3.2. Relaciones con el entorno. Recursos más utilizados según zona (UTS).

Datos en %	TOTAL POBLACIÓN (N=1459)	UTS 2 (N=284)	UTS 6 (N=551)	UTS 9 (N=326)	UTS 10 (N=298)
Farmacia	76,5	82,4	80,6	69,9	70,5
Bancos o cajas	68,5	71,5	73,1	62,6	63,8
Centros comerciales	33,1	37	42,8	25,5	19,8
Bares o cafeterías	22,6	35,6	24,9	17,2	12,1
Zonas de ocio (parques)	26	33,8	34,1	17,8	12,8
Pasea con algún vecino	32,3	23,6	34,8	29,8	38,6
Conversa con algún vecino	82,7	73,9	81,5	85,6	90,3
Realiza Compras en tiendas	72,6	75,4	78,9	67,8	63,4

Las celdas sombreadas indican qué zona (UTS) presentan mayor porcentaje en cada recurso estudiado.

En cuanto a las relaciones con el entorno, en el ámbito urbano se realizan más y con mayor frecuencia las visitas a farmacias, centros comerciales, tiendas y zonas de ocio en general. Las relaciones con los vecinos (paseos, conversaciones) se realizan con mayor frecuencia en las zonas rurales, sobre todo en la UTS 10. RURAL OESTE.

Respecto al apoyo social recibido, de las 14 categorías sugeridas de distintos tipos de ayuda y servicios tan solo el *Servicio de Ayuda a Domicilio, (SAD)* utilizado por 545 personas (37,4%) y la *Teleasistencia* utilizada por 65 personas (4,5%) tienen especial importancia. El resto de categorías no alcanza el 1% de la población. Entre los que utilizan el SAD tan solo el 12,3% disfruta de un servicio de ayuda a domicilio de carácter público frente al 87,2% que utiliza un SAD privado.

Entre aquellos que reciben apoyo de la **Teleasistencia** (4,5% del total) un 38,5% declararon que este servicio que se les presta es público, un 58,5% privado y un 3,1% de los que reciben esta ayuda no saben si es pública o privada. El *Servicio de estancias diurnas (SED)* únicamente es utilizado por dos personas del total de las encuestadas. Como se ha dicho anteriormente el resto de ayudas y apoyos sociales no alcanza el 1% de la población estudiada y son utilizados entre 0 y 10 personas como mucho.

Tabla 2.3.3. Utilización del SAD, servicio de Tele asistencia y SED según zona (UTS).

Datos en %	TOTAL POBLACIÓN (N=1459)	UTS 2 (N=284)	UTS 6 (N=551)	UTS 9 (N=326)	UTS 10 (N=298)
Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)	37,4	50,7	43	26,4	26,2
Teleasistencia	4,5	6	5,3	3,4	2,7
Servicio de Estancias Diurnas (SED)	0,1	0	0,4	0	0

Las celdas sombreadas indican qué zona (UTS) presentan mayor porcentaje en cada recurso estudiado.

Por último en cuanto al apoyo social recibido (distintos tipos de ayuda) ya vimos que tan sólo el *Servicio de Ayuda a Domicilio* y la *Teleasistencia* en menor medida tenían especial relevancia. Para el resto de categorías se presentaban un número de casos muy escaso. Es escasa como se ha dicho la utilización de los Servicios Sociales Municipales. En relación a estos dos tipos de apoyo (SAD y Teleasistencia), hay que decir que son más utilizados en el medio urbano (UTS 2. CASCO HISTÓRICO y UTS 6. ALAMEDA).

La principal afición de la población de estudio es ver la televisión aunque hay un 40% que lee habitualmente. Las aficiones más destacadas que realizan sin compañía estas personas en su tiempo libre son: **Ver la tele** (94,7%), mayoritariamente a diario 96,1%, **Andar** (64,9%), realizada a diario por un 79,4%, **Cocinar** (67,5%), mayoritariamente a diario realizada por un 91,4% y **Leer** (40,6%), lo hacen a diario un 63,9% de los que leen frente a un 22,1% que lo hace ocasionalmente.

Les sigue con menor peso el **Cuidado de las plantas** realizado por un total de 442 personas (30,3%), realizado semanalmente por un 59,3% frente al 26,9% que lo hace diariamente, **Viajar sin compañía**, tan solo lo realizan 234 personas (16% del total), los viajes los realizan en un 41,5% anualmente, en un 36,3% ocasionalmente y un 17,9% de los que viajan lo hacen mensualmente. Hay que hacer notar que aparte de las aficiones sugeridas afirmaron tener **Otras aficiones** un 35,4% entre las que destaca especialmente la costura, practicadas a diario por un 65,4% frente a un 19% que las realiza semanalmente.

Tabla 2.3.4. Aficiones individuales.

	Frecuencia	Porcentaje
Pintar	48	3,3
Cuidar las plantas	442	30,3
Andar	947	64,9
Deporte (nadar, correr)	37	2,5
Pescar	4	0,3
Leer	593	40,6
Viajar	234	16,0
Ver la tele	1382	94,7
Cocinar	985	67,5
Otras aficiones	517	35,4

Base: Total de la población encuestada.

Entre las aficiones realizadas en compañía sólo tienen especial relevancia *los Viajes*, realizados por un total de 233 personas (16%), estos viajes los realizan también en su mayoría anualmente (43,3%) frente al 18,9% de los que viajan que lo hacen mensualmente. Los *Juegos de cartas, ajedrez*, etc, realizados en compañía son aficiones que desarrollan un 8,7% de los entrevistados, éstos lo hacen semanalmente en un 50,4%, ocasionalmente en un 23,6% y diariamente un 18,1%. El resto de las aficiones sugeridas no tienen mucha significación con la excepción de *Otras aficiones*, realizadas por un 7,1% del total entre las que vuelve a destacar la asistencia a la parroquia. La frecuencia con que se realizan estas otras aficiones varía entre el 53,8% que las realizan semanalmente y el 20,2% que las desarrollan diariamente.

Tabla 2.3.5. Aficiones realizadas en compañía.

	Frecuencia	Porcentaje
Viajar	233	16,0
Jugar a las cartas / Ajedrez	127	8,7
Jugar a la petanca / Billar	3	0,2
Acudir a bailes de salón	24	1,6
Cantar en grupo coral o tocar un instrumento	10	0,7
Teatro	24	1,6
Deporte (fútbol, baloncesto...)	7	0,5
Ayuda a alguna asociación	46	3,2
Cine	35	2,4
Otras aficiones que realiza en compañía	104	7,1

Base: Total de la población encuestada.

2.4. SITUACIÓN FUNCIONAL DEL INDIVIDUO

La mayoría de las personas entrevistadas se sienten capaces de realizar distintas tareas como *Tomar la medicación* (94,2%), *Usar el teléfono* (94,9%), *Manejar dinero* (90,1%), *Hacer la comida* (78%), *Salir a caminar* (77,4%) o *Ir de compras* (67%). Tan solo en lo referente a las tareas de la casa encontramos un porcentaje inferior a la mitad de la población estudiada (47,6% son capaces de realizar las *Tareas domésticas*). Entre las personas que no son capaces o necesitan ayuda para realizar las tareas domésticas (758 en total que suponen el 51,9% de la muestra) y que respondieron a la pregunta “¿Quién le ayuda?” un 61,1% utilizan la ayuda privada, un 25,5% a un familiar o amigo que no cobra por eso y un 7,3% recibe ayuda de carácter público.

Tabla 2.4.1. Capacitación para la realización de diferentes tareas. Porcentajes horizontales.

Es Ud capaz de,,,	Sí	Sí, con ayuda	No	Ns/Nc	Total
Hacer las tareas de la casa	47,6	30,4	21,5	0,4	100
Prepararse la comida	78,0	6,2	15,4	0,3	100
Irse de compras	67,0	11,7	20,7	0,5	100
Manejar dinero	90,1	1,7	7,5	0,6	100
Usar el teléfono	94,9	1,0	3,8	0,4	100
Salir a caminar	77,4	12,0	10,2	0,4	100
Tomar su medicación	94,2	2,3	3,1	0,4	100

Base: Total de la población encuestada.

Un 21,6% del total (316 personas) no es capaz o necesita ayuda para *Prepararse la comida*. Les ayuda principalmente un familiar que no cobra por ello (54,7%) o bien reciben ayuda privada (31,7%), sólo reciben ayuda de carácter público un 3,4%.

Un total de 473 personas (32,4%) no pueden o necesitan ayuda para *Realizar compras*. Les presta ayuda para poder hacerlas un familiar (66,1%) o bien reciben ayuda privada (20,9% de los que contestaron), solo un 2,9% recibe ayuda pública para realizar compras.

Son muy pocas las personas que manifestaron no poder o necesitar ayuda para *Manejar dinero*, un total de 135 (3,2% del total). Confían fundamentalmente en un familiar (88,9%) para que les ayude con esta tarea. No pueden o necesitan ayuda para *Usar el teléfono* 69 personas (4,8% del total), reciben ayuda de un familiar (48,4%) o bien ayuda de carácter privado (32,3%) para tal fin.

Para *Caminar* necesitan ayuda un total de 324 personas (22,2%) aunque no reciben ninguna un 13,9% de estos que contestaron a la pregunta “¿Quién le ayuda?” un 57,4% son ayudados por un familiar, un 20,8% reciben ayuda privada y el 1,9% recibe ayuda pública.

Por último, sólo 79 personas necesitan ayuda para *Tomar su medicación* (5,4% del total). A éstas les presta ayuda un familiar en el 59% de los casos y reciben ayuda privada un 32,8%.

Se administró otro listado para que incluyera los ítems que determinan un índice de dependencia funcional. La mayor dependencia se da en el *Baño*, un total de 209 personas de la muestra (14,3% del total) son dependientes para bañarse. Les sigue el *Vestido* (3,4% de dependientes), la *Micción* (3,2%) y el *Uso del retrete* (2,3%). Entre aquellas personas dependientes para el baño les ayuda principalmente un familiar que no vive con la persona (57,9%), la ayuda privada (31,6% de los dependientes para bañarse) y por último la ayuda pública.

Tabla 2.4.2. Personas que son dependientes.

Personas dependientes para,,,	Frecuencia	Porcentaje
ALIMENTACIÓN	15	1,0
BAÑO	209	14,3
VESTIDO	49	3,4
ASEO PERSONAL	44	3,0
DEPOSICIÓN	27	1,9
MICCIÓN	47	3,2
USO RETRETE	33	2,3

Base: Total de la población encuestada.

Prácticamente el total de la población de estudio (1.421 casos, el 97,4%) se alimenta de una forma independiente, son capaces de usar cualquier instrumento y comen en un tiempo razonable. Un total de 1.237 (84,4%) se lavan o bañan correctamente sin la presencia de otra persona, como se dijo más arriba un 14,3% de la población se declara dependiente para realizar esta tarea siendo la frecuencia más alta para todas las categorías de dependencia sugeridas.

Un 91,7% del total son independientes para vestirse, un 4% necesita ayuda aunque puede realizar la mitad de las tareas asociadas al vestido en un tiempo razonable y un 3,4% son dependientes. El 96,2% del total son independientes en el aseo personal, un 3% son dependientes.

Un 94,1% del total son totalmente independientes con la *Deposición*, un 2,1% presenta episodios ocasionales de incontinencia y un 1,9% son incontinentes. El 89,6% de la muestra son independientes para la *Micción*, un 5% presenta episodios de incontinencia aunque se valen por sí solos y un 3,2% son incontinentes. Por último, un 93,6% del total son independientes para *Usar el retrete*, un 1,9% necesita ayuda para mantener el equilibrio, limpiarse o ponerse y quitarse la ropa y un 2,3% son totalmente dependientes.

Según el índice de dependencia funcional calculado, un 77,7 % del total de la población es totalmente independiente. Los totalmente dependientes sólo suponen el 1,6% (24 casos), tienen un grado de dependencia moderada el 1,8%.

Tabla 2.4.3. Índice de dependencia funcional.

Grado de dependencia funcional	Frecuencia	Porcentaje
Absoluta Dependencia	24	1,6
Dependencia Moderada	26	1,8
Independencia Moderada	218	14,9
Absoluta Independencia	1134	77,7
Ns/Nc	57	3,9
Total	1459	100,0

Base: Total de la población encuestada.

El grado de autonomía (capacidad para andar, moverse) se recoge en la siguiente tabla. Destaca que una cuarta parte del total (25,6%) anda con ayuda de bastón, muletas o andador.

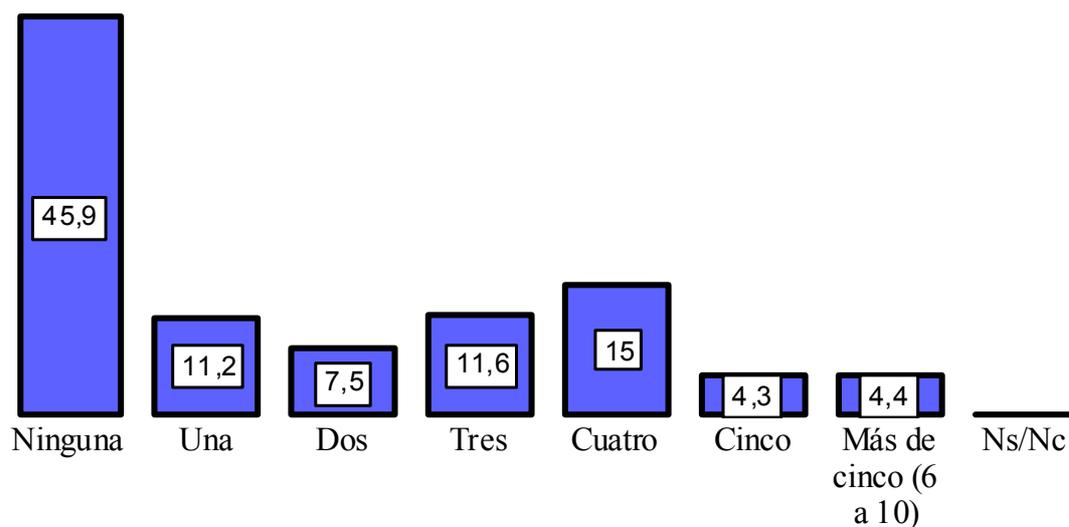
Tabla 2.4.4. Grado de autonomía.

	Frecuencia	Porcentaje
Puede andar	1052	72,1
Anda con ayuda de bastón, muletas, andador	373	25,6
Utiliza silla de ruedas	23	1,6
Está en cama	7	0,5
Ns/Nc	4	0,3
Total	1459	100,0

Base: Total de la población encuestada.

Se les administró un listado a los entrevistados con diez tipos de incapacidades. En un primer momento se contabiliza el número de incapacidades que tienen de esas diez. Resulta que un 45,9% declaró no tener ninguna incapacidad. De otro lado un 45,3% declaró que de la lista tenía entre una y cuatro discapacidades.

Gráfico 2.4.1. Número de incapacidades (de 10 posibles). Porcentajes.



En relación a las incapacidades, las mayores frecuencias las encontramos entorno a los desplazamientos y a la realización de las tareas domésticas.

Así se aprecia que para *Desplazarse fuera* se sienten incapacitados el 38,3% de los entrevistados según los distintos grados de incapacidad: leve (11,7% del total), moderado (15%) y severo (11,6%). Un 36,1% se declara incapacitado para *Desplazarse en casa* con los siguientes grados de dependencia: leve (12,1%), moderado (15,4%) y grado severo para el 8,6%. Un 36% está incapacitado para *Realizar las tareas del hogar*: grado leve (10,1%), moderado (15,1%) y severo (10,9%). Las incapacidades que tienen que ver con la comunicación, el aprendizaje y las relaciones con otras personas son las que presentan menores frecuencias. Les siguen aquellas como *Oír, Ver, Mover brazos y piernas*. Como se ha dicho anteriormente las que presentan mayores frecuencias son aquellas que tienen que ver con los desplazamientos y los cuidados del hogar.

Tabla 2.4.5. Grado de incapacidad de las siguientes 10 incapacidades. Porcentajes horizontales.

Datos en %	GRADO DE INCAPACIDAD PARA,,,					TOTAL
	NINGUNO	LEVE	MODERADO	SEVERO	NS/NC	
VER	82,6	9,6	6	1,8	0,1	100
OIR	86,4	6	5,3	2,3	0	100
COMUNICARSE	96,6	0,6	1,6	1,1	0,1	100
APRENDER	96,8	1	0,8	1,3	0,1	100
DESPLAZARSE	63,9	12,1	15,4	8,6	0	100
UTILIZAR BRAZOS Y MANOS	86,6	6,6	4,2	2,5	0,1	100
DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR	61,6	11,7	15	11,6	0,1	100
CUIDAR DE SÍ MISMO	90,6	2,7	3,2	3,4	0,1	100
REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS	63,8	10,1	15,1	10,9	0,1	100
RELACIONARSE CON OTROS	97,3	0,7	0,8	1,2	0	100

Base: Total de la población encuestada.

Independientemente de si los mayores entrevistados necesitasen o no ayuda para bañarse, moverse por la casa, vestirse o comer, por un lado, y por otro para realizar las tareas domésticas y la compra, se les preguntó quién preferirían en caso de necesitarlo que les atendiera. Se ofrecen en tres opciones: primer, segundo y tercer lugar. En cuanto a los *Cuidados personales* en primer lugar prefieren a un familiar (51,1%), seguido de un profesional de los servicios sociales o sanitarios (53% como mayoritaria en segundo lugar) y como última opción a un empleado de hogar (34,3%, mayoritaria en tercer lugar).

Tabla 2.4.6. Persona preferida para realizar tareas de baño, vestido, comer y moverse por la casa. Porcentajes horizontales.

Datos en %	PREFERENCIAS PARA BAÑARSE, VESTIRSE, MOVERSE POR LA CASA, COMER..				
	FAMILIAR	PROFESIONAL	EMPLEADO	NS/NC	TOTAL
PRIMER LUGAR	51,1	13,3	23,4	12,2	100
SEGUNDO LUGAR	5,3	53	18,2	23,5	100
TERCER LUGAR	25,1	11,9	34,3	28,7	100

Base: Total de la población encuestada.

Las celdas sombreadas indican qué persona presenta mayor porcentaje en cada posición.

En el caso de los *Tareas domésticas* el orden de preferencia se invierte aunque las preferencias están más repartidas. Prefieren que sea en primer lugar un empleado seguido de un profesional de los servicios sociales y como última opción algún familiar.

Tabla 2.4.7. Persona preferida para realizar tareas del hogar (limpieza, comida, colada, compras). Porcentajes horizontales.

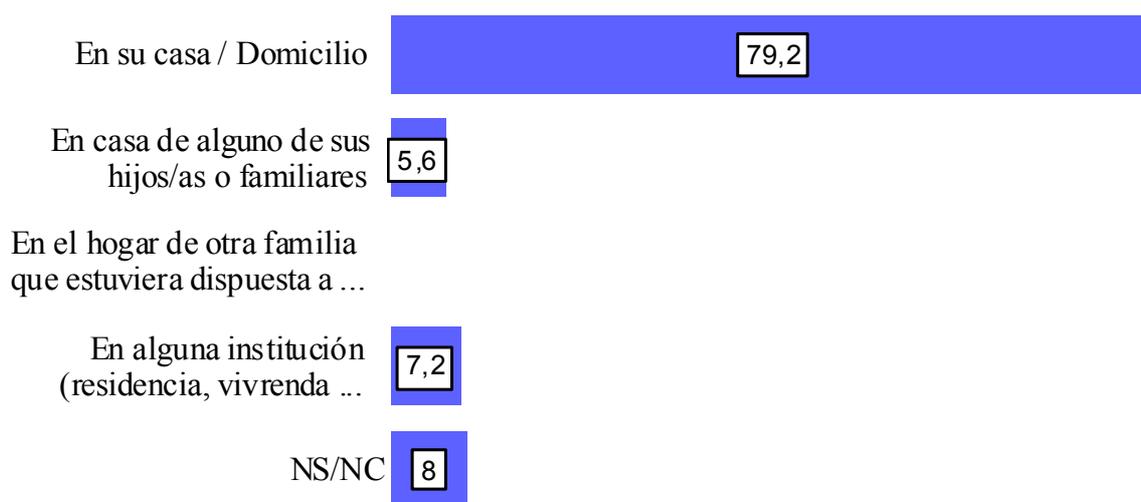
Datos en %	PREFERENCIAS PARA LA LIMPIEZA DE LA CASA, HACER LA COMIDA, COMPRAS, LAVAR LA ROPA				
	FAMILIAR	PROFESIONAL	EMPLEADO	NS/NC	TOTAL
PRIMER LUGAR	24,1	29,9	34,3	11,7	100
SEGUNDO LUGAR	6,8	39,1	29,8	24,3	100
TERCER LUGAR	47,6	9,8	13,3	29,3	100

Base: Total de la población encuestada.

Las celdas sombreadas indican qué persona presenta mayor porcentaje en cada posición.

Con mucha diferencia los mayores entrevistados prefieren ser atendidos en su domicilio. Se les administró un listado en cuanto a las preferencias sobre el lugar en que le gustaría ser atendidos si necesitasen ayuda para sus cuidados personales (lavarse, vestirse, ir al servicio, moverse por la casa o comer), la mayoría (79,2%) preferiría ser atendido en caso de necesitarlo en su *Casa o domicilio*, un 7,2% en alguna *Institución* (residencia, vivienda tutelada) y un 5,6% en el *Domicilio de algún hijo o familiar*.

Gráfico 2.4.2. Lugar donde preferiría ser atendido-a en caso de necesitarlo para sus cuidados personales. Porcentajes.



Base: Total de la población encuestada.

2.5. SITUACIÓN SOCIOSANITARIA

Según los mayores entrevistados su estado de salud en los últimos 12 meses ha sido mayoritariamente *Regular* (38,7%) o *Bueno* (36,7%). Los que afirmaron que su estado de salud era *Malo* o *Muy Malo* constituyen el 12,1% del total.

Tabla 2.5.1. Estado de salud percibido en los últimos doce meses.

	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno	113	7,7
Bueno	536	36,7
Regular	564	38,7
Malo	159	10,9
Muy Malo	18	1,2
Ns/Nc	69	4,7
Total	1459	100,0

Base: Total de la población encuestada.

Se presentó una lista con 17 enfermedades para conocer de qué enfermedades habían sido diagnosticados alguna vez por algún médico. Las patologías o dolencias más comunes son: Enfermedades *óseo-articulares* (diagnosticados alguna vez el 58% del total), *Tensión alta* (56,4%), *Cataratas* (38%), *Enfermedades circulatorias* (33,3%), *Colesterol elevado* (30,2%) y *Diabetes* (22,8%).

Entre los tratamientos que actualmente reciben estas personas cabe destacar sobre todo la *Medicación*, también la *Dieta* así como la combinación de ambas para la *Tensión alta*, *Diabetes* y *Colesterol elevado*. Con la excepción de las enfermedades de la vista, el oído, las *Óseo-articulares*, los traumatismos y los tumores, en el resto se aprecia que un alto porcentaje de personas que fueron diagnosticadas en alguna ocasión de alguna de ellas están actualmente medicándose siguiendo un tratamiento, así se puede ver en la siguiente tabla:

Tabla 2.5.2. Enfermedades de las que han sido alguna vez diagnosticados y porcentaje que actualmente sigue tratamiento de medicación para las mismas.

HA SIDO DIAGNOSTICADO ALGUNA VEZ DE,,,	Nº DE CASOS	% SOBRE EL TOTAL	% ACTUALMENTE MEDICÁNDOSE*
Tensión alta	823	56,4	79,8
Diabetes	332	22,8	68,1
Colesterol elevado	441	30,2	70,3
Trombosis o Hemorragia cerebral	97	6,6	69,1
Traumatismo	196	13,4	17,9
Enfermedad digestiva	295	20,2	71,9
Enfermedad respiratoria	145	9,9	83,4
Depresión	208	14,3	87,5
Enfermedad mental	37	2,5	67,6
Sordera	194	13,3	10,8
Cataratas	555	38	5
Osteoarticulares	846	58	8,2
Neoplasias (tumores)	72	4,9	9,7
Enfermedades infecciosas	17	1,2	70,6
Enfermedad genitourinaria	149	10,2	56,4
Enfermedad nerviosa	185	12,7	92,4
Enfermedad circulatoria	486	33,3	90,3
Otras Enfermedades	240	16,4	,,,

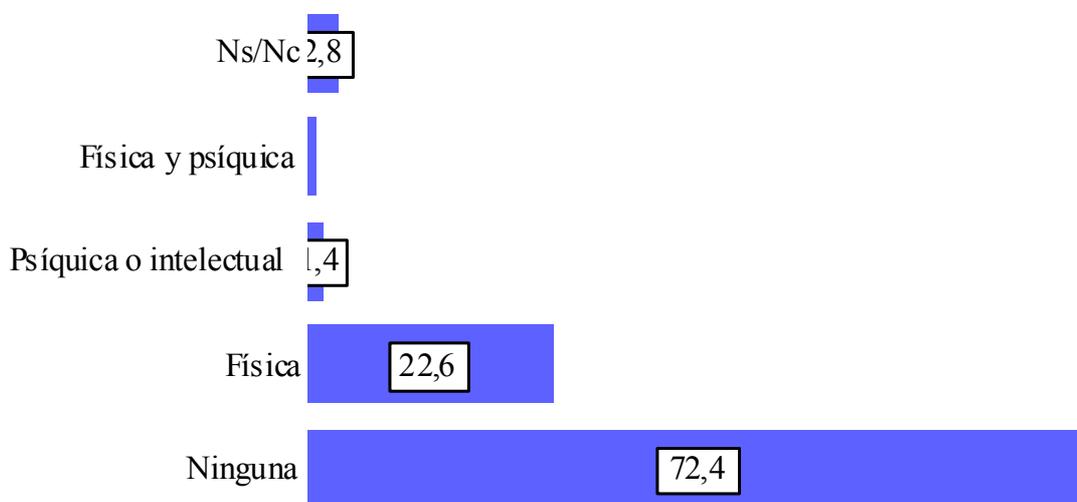
Base: Total de la población encuestada.

* % Sobre el nº de casos para cada enfermedad

Del total de aquellos que declararon haber sido diagnosticados de otra enfermedad no sugerida (*Otras enfermedades*), declararon en su mayoría haber sido diagnosticados alguna vez de enfermedades del corazón, del tiroides y de Parkinson.

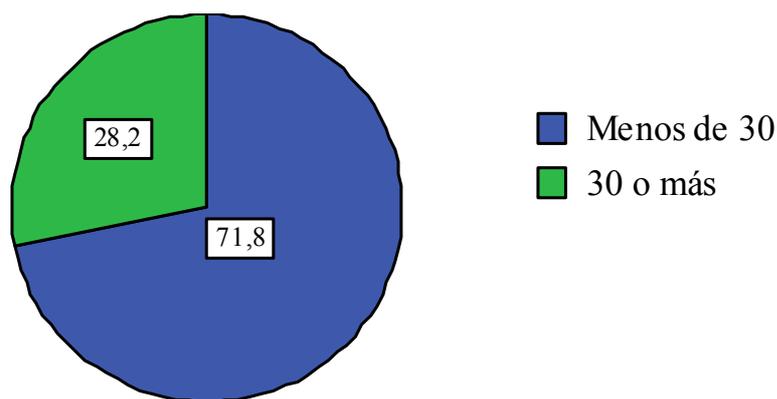
En el siguiente gráfico se muestran los resultados porcentuales de la pregunta sobre si tienen alguna discapacidad y de que tipo (física, psíquica o ambas). Entre los que tienen alguna discapacidad, destacan los 330 que tienen alguna discapacidad física (22,6% del total de la población estudiada).

Gráfico 2.5.1. Personas con alguna discapacidad y tipo. Porcentajes.



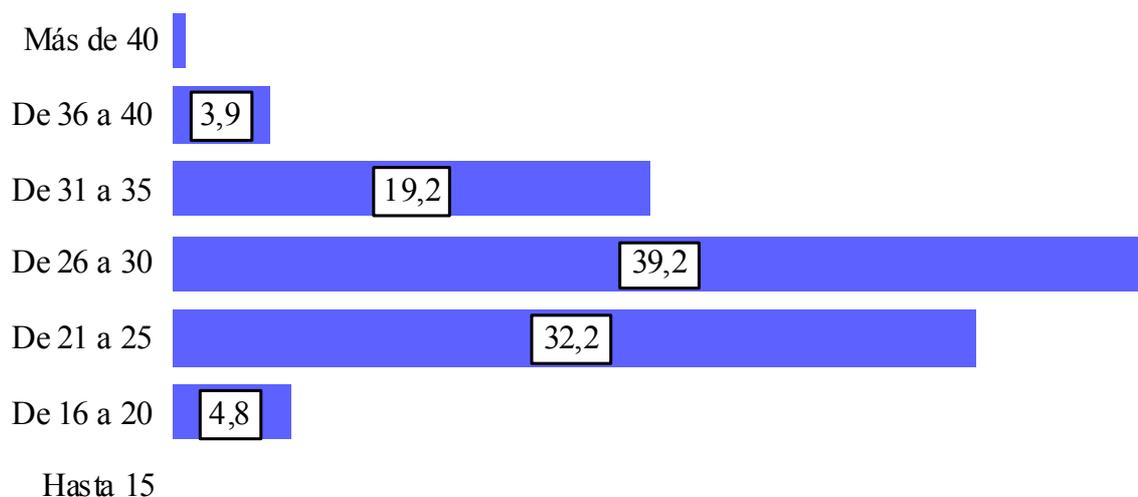
Al recoger los datos relativos a la talla y el peso de los entrevistados se calculó el índice de masa corporal para cada uno. En el siguiente gráfico se separan en dos categorías en torno al límite de la obesidad (valor 30 de IMC). Un 28,2% tiene un IMC igual o superior al valor 30.

Gráfico 2.5.2. Índice de masa corporal. Porcentajes.



Si se analiza la distribución de los valores del IMC por rangos, se observa como la mayoría de los casos están comprendidos entre el valor 21 y el valor 35 de IMC (el 90,6% del total de casos válidos de IMC). La distribución porcentual por rangos del IMC se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 2.5.3. Índice de masa corporal según rangos. Porcentajes.



Base: Total de la población encuestada.

Un 22,8% de la población estudiada (411 casos) reconoce que bebe alcohol habitualmente. Beben habitualmente el 52,2% de los hombres frente al 24,2% de las mujeres. Entre estas personas que beben habitualmente, un 87,3% suelen tomar vino, medio vaso, y lo hacen mayoritariamente una o dos veces al día (67,8% frente al 36,8% que lo hace ocasionalmente). Un 20,9% de los que beben habitualmente toman cerveza, un 64% de los mismos ocasionalmente y un 33,7% una o dos veces al día. Sólo un 2,9% de los que beben habitualmente toman una copita de licor, la mayoría de forma ocasional.

Tabla 2.5.3. Consumo de alcohol en la actualidad.

Bebe alcohol actualmente	Frecuencia	Porcentaje
Sí	411	28,2
No	1028	70,5
Ns/Nc	20	1,4
Total	1459	100,0

Base: Total de la población encuestada.

Un total de 1.290 personas de las entrevistadas (88,4%) no fuma ni ha fumado nunca en su vida, no fumaron nunca el 94,4% de las mujeres entrevistadas. Un 5,6% del total de la población de estudio aunque no fuma actualmente reconoce que ha fumado anteriormente (82 casos). Tan sólo 65 personas de las entrevistadas fuma en la actualidad (4,5% del total) son 36 hombres (17,6% de los hombres) y 29 mujeres (2,3% de las mujeres).

Gráfico 2.5.4. Consumo de tabaco.



Entre aquellos que fuman o fumaron alguna vez (147 casos), la media de edad a la que iniciaron este hábito ronda los 21 años. Y entre aquellos que abandonaron el tabaco (82 casos) la edad media de terminación está en torno a los 57 años. La cantidad media de cigarrillos que fuman aquellos que lo hacen actualmente junto con los que fumaron pero ya no fuman está en torno a los 15 cigarrillos diarios.

Para algunos ítems e indicadores de salud considerados sí se observan diferencias relevantes entre zonas (UTS). Por un lado es en la UTS 2. CASCO HISTÓRICO en donde las personas encuestadas perciben un mejor estado de salud en los últimos doce meses (un 52,8% de los encuestados en esta UTS declararon haber tenido un estado de salud *Bueno o Muy Bueno* en los últimos doce meses). Son con diferencia la UTS con menor porcentaje de obesos, son los que presentan menos problemas óseos y de articulaciones. Al margen de esto hay que hacer notar que son de los que más beben habitualmente alcohol y los que más fuman.

En la UTS 9. LOS DOLORES es donde se percibe un peor estado de salud, tan sólo un 37,2% de ellos declararon haber tenido un estado de salud *Bueno o Muy Bueno* en los últimos doce meses. Son con diferencia los más obesos, son los que presentan mayores problemas óseos y de articulaciones, digestivos y respiratorios. Pese a esto hay que recordar que son los que menos beben o fuman.

Tabla 2.5.4. Algunos indicadores de salud según zona (UTS).

INDICADORES DE SALUD (Datos en %)	TOTAL POBLACIÓN (N=1459)	UTS 2 (N=284)	UTS 6 (N=551)	UTS 9 (N=326)	UTS 10 (N=298)
Estado de Salud Malo o Muy Malo	12,1	10,6	12,4	14,4	10,7
Tiene una discapacidad física	22,6	21,1	24,7	22,1	20,8
IMC con valor 30 o más	28,2	18,3	21,8	37,1	33,2
Está en tratamiento por problemas osteoarticulares	54,7	49,6	55,7	57,1	55,7
Bebe habitualmente	22,8	31,3	27,6	23	31,9
Fuma Habitualmente	4,5	6,7	5,3	1,5	4

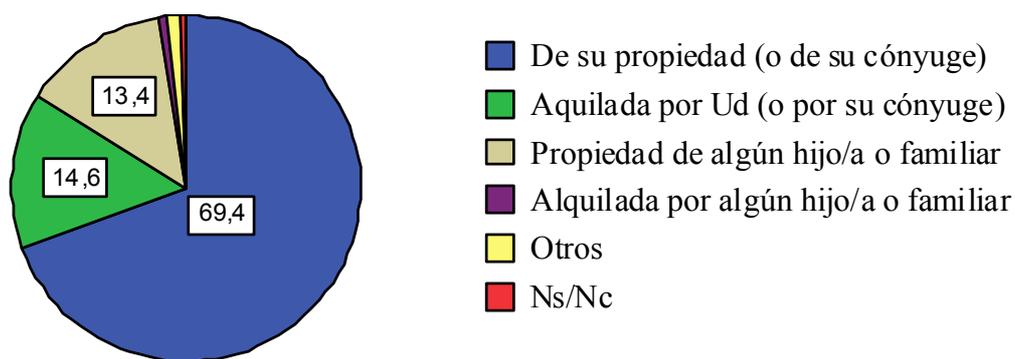
Las celdas sombreadas indican qué zona (UTS) presentan mayor porcentaje en cada indicador estudiado.

Por tanto se ha visto que el estado de salud de los mayores entrevistados es relativamente bueno, se sienten capacitados para realizar diversos tipos de actividades, quizás el hecho de que puedan vivir solos se deba en parte a que gozan de un buen estado de salud.

2.6. SITUACIÓN DE LA VIVIENDA

De las 1.459 personas entrevistadas un total de 1.012 (69,4%) viven en una vivienda que es de su propiedad o de su cónyuge, 213 personas viven en régimen de alquiler a su cargo (14,6%) y 196 viven en una vivienda que es propiedad de algún familiar (13,4%).

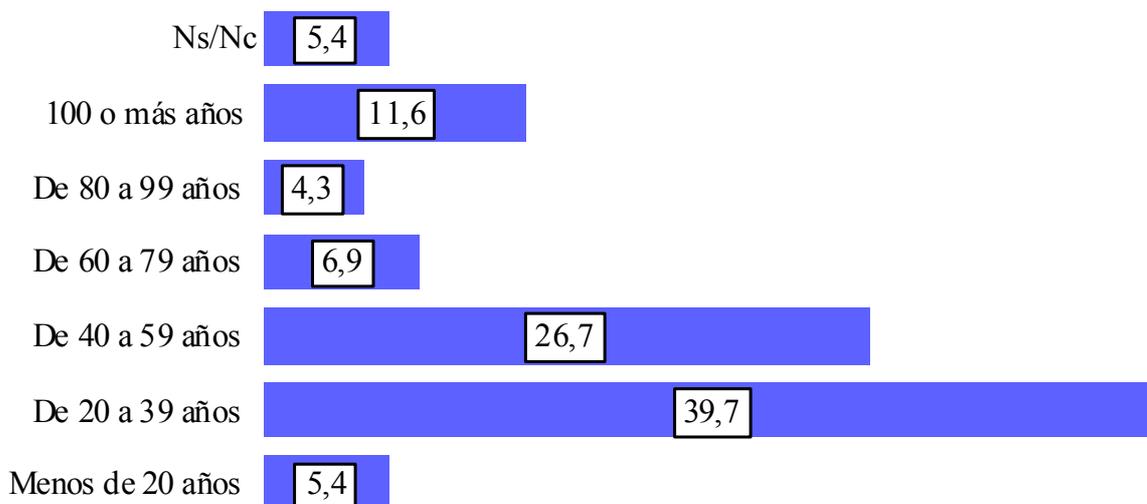
Gráfico 2.6.1. Propiedad de la vivienda.



La mayor parte de las viviendas tienen una antigüedad comprendida entre los 20 y los 60 años. La media de antigüedad de las viviendas visitadas está entorno a los 47 ó 48 años. La moda (valor más repetido) y la mediana (valor que separa la distribución en dos partes iguales) coinciden con el valor 40 años.

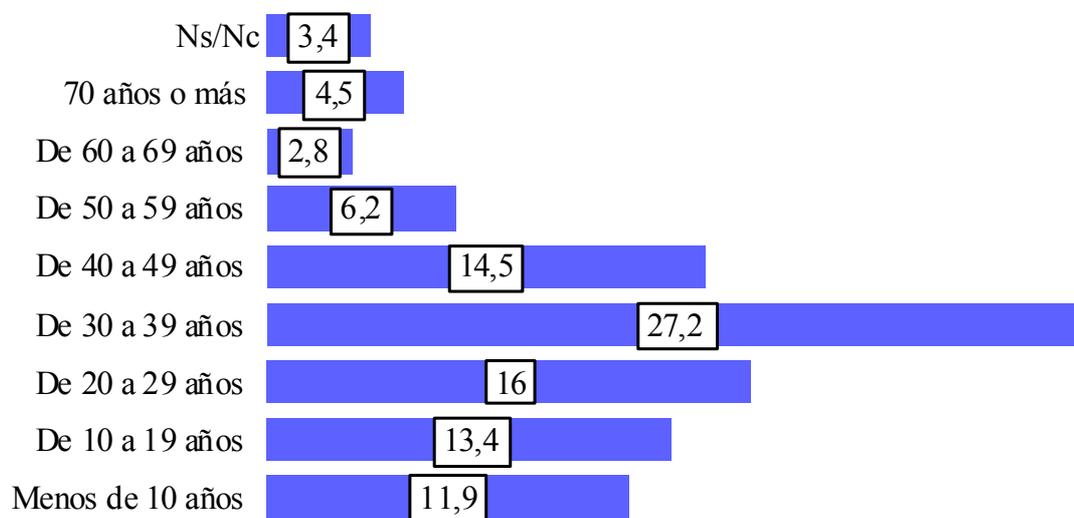
El número medio de años que la población entrevistada lleva viviendo en la vivienda donde actualmente viven solos es de 31 años, la moda y a mediana coinciden con el valor 30. Más de la mitad de los entrevistados (57,7%) llevan viviendo en la misma casa entre 20 y 49 años. El grupo decenal con mayor peso es el que comprende entre 30 y 39 años viviendo en la casa con un total de 397 casos que suponen el 27.2% del total.

Gráfico 2.6.2. Antigüedad de la vivienda. Porcentajes.



Base: Total de la población encuestada.

Gráfico 2.6.3. Número de años que lleva habitando en la vivienda. Porcentajes.



Base: Total de la población encuestada.

A los entrevistados se les ofreció una lista con 19 categorías referidas a sus viviendas para conocer las características de las mismas. Los resultados se recogen en la siguiente tabla:

Tabla 2.6.1. Condiciones de la vivienda.

DISPONE LA VIVIENDA DE,,,	NÚMERO DE CASOS	% SOBRE EL TOTAL
Habitación independiente para Ud.	1446	99,1
Teléfono	1420	97,3
Televisión	1444	99,0
Radio	1376	94,3
Agua corriente	1445	99,0
Agua caliente	1404	96,2
Ducha	749	51,3
Bañera	956	65,5
Servicio (retrete dentro de la vivienda)	1402	96,1
Lavadora	1384	94,9
Lavavajillas	199	13,6
Ascensor	565	38,7
Alarma contra incendios	8	0,5
Timbre o alarma para Teleasistencia	62	4,2
Alarma antirrobo	24	1,6
Ordenador	26	1,8
Aire acondicionado	299	20,5
Ventilador	938	64,3
Calefacción (incluye braseros o estufas)	1226	84,0

Base: Total de la población encuestada

La mayoría de las viviendas visitadas poseen una habitación independiente para la persona encuestada (99,1%), también disponen de teléfono (97,3%), Televisión (99%), Radio (94,3%), Agua corriente (99%), Retrete en el interior (96,1%) o Lavadora (94,9%). Pese a que gran parte de las viviendas disponen de agua caliente (96,2%), no son tantas las que tienen bañera (65,5%) o ducha (51,3%). Un 84% de las viviendas tiene calefacción, entre éstas la mayoría son del tipo eléctrico (62,6%), le sigue la calefacción central (18,6%) y la de butano (16%), un 2,2% de los que tienen calefacción utilizan un modelo mixto.

Son menos las viviendas que disponen de ascensor (38,7%), aire acondicionado (20,5%) o lavavajillas (13,6%). En relación a la ayuda en caso de necesidad y los medios para solicitarla destaca que haya sólo un 4,2% de viviendas con timbre o alarma para solicitar ayuda, que posean ordenador (1,8%), alarma antirrobo (1,6%) o alarma antiincendios (0,5%).

Buena parte de las casas están ubicadas en edificios de una altura (697 viviendas que suponen el 47,8% del total), la segunda altura con más frecuencia son cuatro (126 viviendas, un 8,6% de las viviendas). Buena parte de los entrevistados viven en planta baja (47,2%).

Gráfico 2.6.5. Altura del edificio en el que habita. Porcentajes.

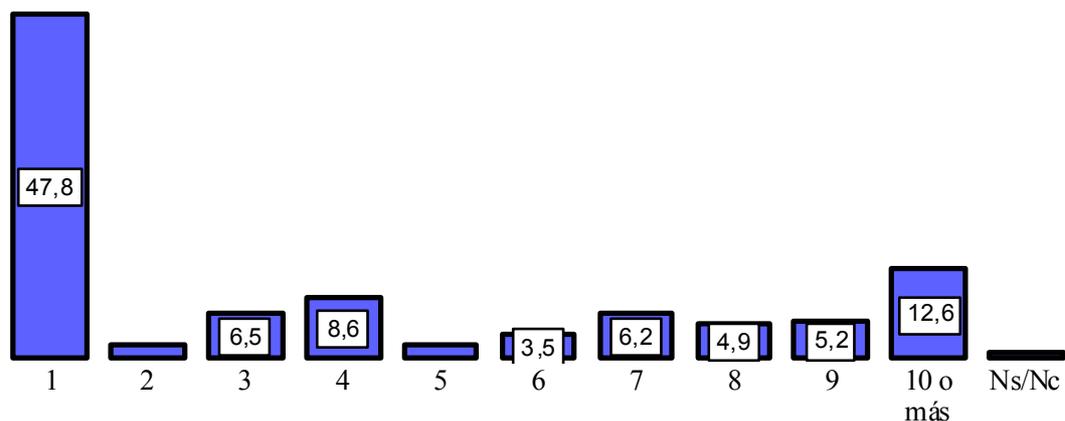
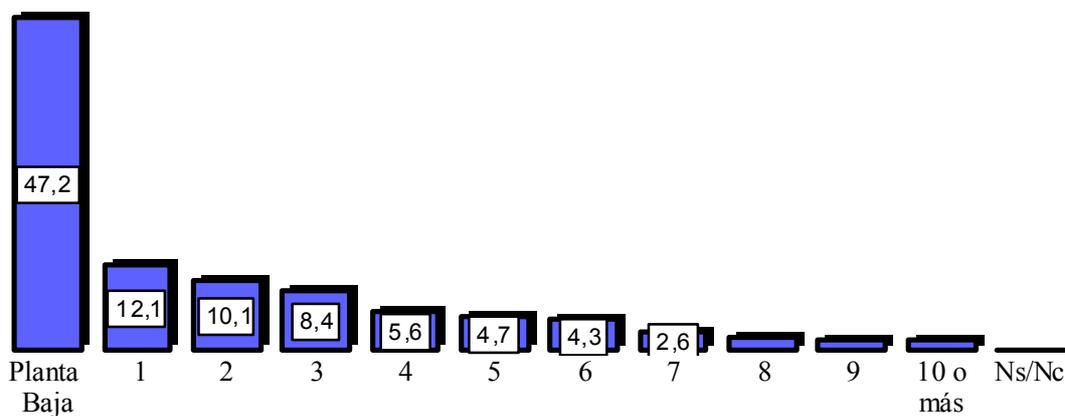
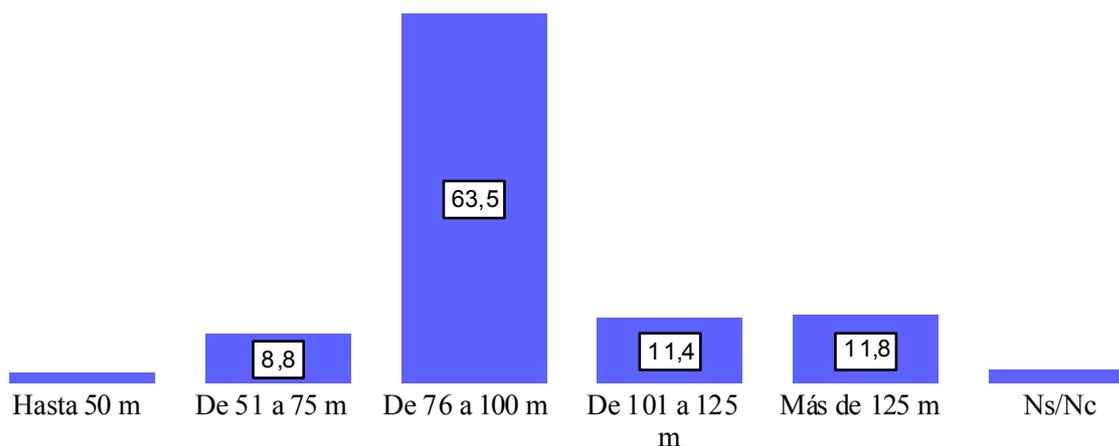


Gráfico 2.6.6. Planta del edificio donde se ubica el domicilio. Porcentajes.



De entre aquellos valores válidos en los que se registró la superficie en metros cuadrados de la vivienda, se observa que la media es de 99,3 m², la mediana y la moda están en torno al valor 90. Buena parte de la población estudiada habita en viviendas con una superficie comprendida entre los 76 y los 100 metros cuadrados (63,5% del total).

Gráfico 2.6.7. Superficie de la vivienda en metros cuadrados. Porcentajes.



Con respecto a las barreras arquitectónicas y a la prevención de accidentes se presentaron siete ítem recogidos en la siguiente tabla:

Tabla 2.6.2. Condiciones de la vivienda.

DISPONE LA VIVIENDA DE,,,	"SÍ" Nº DE CASOS	% SOBRE EL TOTAL
Techos bajos o inadecuados	193	13,2
Escalones de acceso	1.019	69,8
Cuarto de baño acondicionado	961	65,9
Rampa de silla de ruedas en entrada	366	25,1
Techos bajos o inadecuados	95	6,5
Instalaciones eléctricas adecuadas	1.357	93
Instalaciones de gas adecuadas	1.118	76,6
Suelos deslizantes o en malas condiciones	61	4,2
Medicamentos ubicados adecuadamente	1.285	88,1

Base: Total de la población encuestada.

Como media, el número de habitaciones para el total de las viviendas es de 3,22 habitaciones, coinciden la mediana y la moda en el valor 3. La mitad de los que respondieron (52,8%) viven en una casa con tres habitaciones.

Por último las encuestadoras observaron en las viviendas visitadas que un 4,7% no presentaban condiciones higiénicas, un 6% de las mismas no tiene ventilación, un 17% tienen humedad, un 3,6% no tiene luz natural, en un 12,3% había perros o gatos.

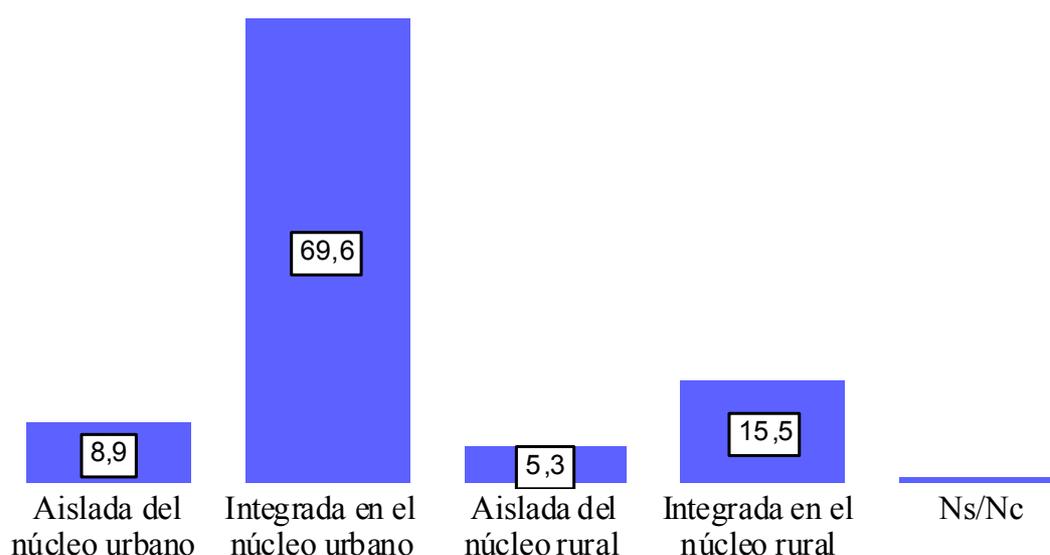
Tabla 2.6.3. Observaciones de habitabilidad.

EN LA VIVIENDA SE OBSERVA...	"SÍ" N° DE CASOS	% SOBRE EL TOTAL
Higiene	1.352	92,7
Ventilación	1340	91,8
Humedad	248	17
Luz natural	1372	94
Perros o gatos	179	12,3
Sustancias tóxicas	7	0,5

Base: Total de la población encuestada.

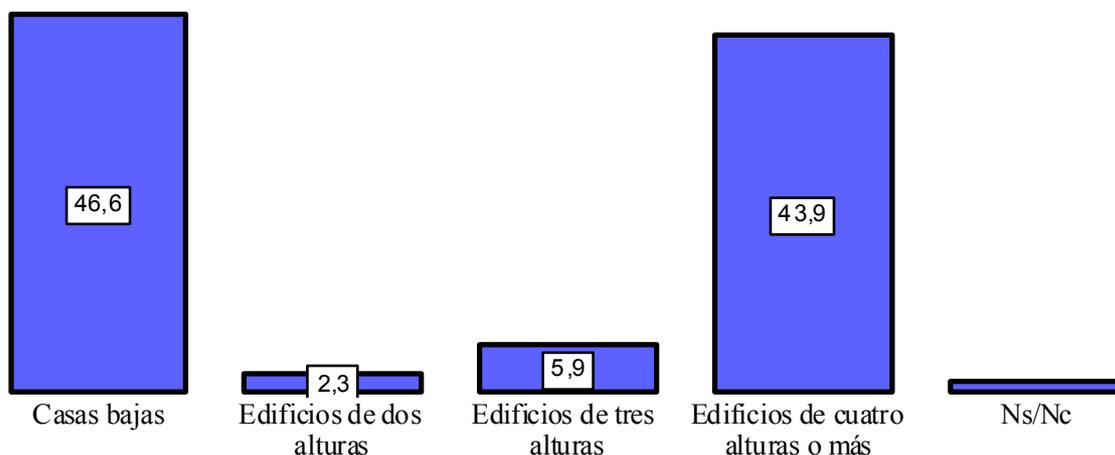
Como se observa en el gráfico una buena parte de las viviendas están integradas en núcleo urbano (69,6%). Al analizar por UTS se notan las diferencias según el hábitat.

Gráfico 2.6.8. Distribución de las viviendas según hábitat. Porcentajes.



El tipo de edificación que hay alrededor presenta dos perfiles diferentes, determinados por el hábitat de la UTS correspondiente como se puede ver en el siguiente gráfico:

Gráfico 2.6.9. Tipo de edificación alrededor de la vivienda. Porcentajes.



Destaca respecto a la proximidad de ruidos molestos y/o ambientes insalubres que la cuarta parte de las viviendas está en contacto con este tipo de ambientes en un radio de 0 a 1,5 Kilómetros alrededor de la vivienda.

Tabla 2.6.4. Proximidad de ruidos o ambientes insalubres según distancia en Km.

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 Km.	227	15,6
1-5 Km.	139	9,5
Más de 5 Km.	803	55,0
Ns/Nc	290	19,9
Total	1459	100

Base: Total de la población encuestada

Por último en cuanto a la degradación del medio físico, hay que decir que un 23,4% de las viviendas están rodeadas de solares abandonados. En un 14,9% no están bien iluminadas por no existir un número importante de farolas, un 10,5% de las viviendas están en ubicadas en zonas con presencia de robos o atracos. En un 7,9% de los casos las viviendas están ubicadas en lugares donde no se recoge la basura diariamente, en un 6,4% no hay alcantarillado.

Tabla 2.6.5. Indicadores sobre el medio físico – entorno.

OCURRE EN SU ENTORNO	"SÍ" N° DE CASOS	% SOBRE EL TOTAL
Recogida diaria de basura	1.323	90,7
Solares abandonados	341	23,4
Número suficiente de farolas	1.223	83,8
Agua corriente	1.427	97,8
Alcantarillado	1.344	92,1
Inseguridad ciudadana	153	10,5
Establecimientos nocturnos, tráfico nocturno	448	30,7
Limpieza de las calles	1.206	82,7
Cuidado de las aceras	1.112	76,2
Tráfico fluido	1.116	76,5
Transporte público (bus, taxi)	1.265	86,7
Zonas recreativas (parques)	1.089	74,6
Zonas comerciales	1.030	70,6
Zonas administrativas (oficinas, despachos)	711	48,7

Base: Total de la población encuestada

En relación con la posibilidad de moverse, comunicarse o realizar determinado tipo de tareas alrededor de la casa se aprecia que el 48,4% no tiene alrededor zonas administrativas (oficinas o despachos), un 27,6% no tiene zonas comerciales, un 23,4% no tiene zonas recreativas y un 11,2% no tiene transporte público alrededor.

Las diferencias respecto a la vivienda en general son bastantes significativas entre las distintas zonas (UTS) donde se administró el cuestionario. Estas diferencias están determinadas en parte por el hábitat. En las UTS 2. CASCO HISTÓRICO y UTS 6. ALAMEDA el hábitat es mayoritariamente urbano. En la UTS 2 un 97,9% de la población está *Integrada en Núcleo Urbano*, en la UTS 6 este porcentaje es del 92,7%.

En las UTS 9. LOS DOLORES y UTS 10. RURAL OESTE el hábitat está distribuido de forma más heterogénea. En la UTS 9 predomina el hábitat urbano y en la UTS 10 el rural. En la UTS 9 un 46% de la población está *Integrada en Núcleo Urbano*, un 26,7% está *Aislada en Núcleo Urbano*. En la UTS 10 un 47% de la población está *Integrada en Núcleo Rural* y un 6,7% está *Aislada en Núcleo Rural*.

Las zonas de hábitat predominantemente urbano (UTS 2 y 6) presentan viviendas algo más nuevas que las que están ubicadas en el medio rural, también las personas que las habitan llevan menos años residiendo en ellas. Las personas que las habitan son mayoritariamente los propietarios aunque tiene especial relevancia el alquiler en comparación con el medio rural. Están en su mayoría rodeadas de edificios de cuatro o más alturas y están más expuestas a ruidos o ambientes insalubres próximos, sobre todo la UTS 2. CASCO HISTÓRICO.

Las UTS 9 y 10 son en general más antiguas, sus ocupantes llevan más años residiendo en ellas, la gran mayoría están rodeadas de casas bajas. Quizás lo más destacable en cuanto a la exposición a ambientes insalubres o ruidos es que en la UTS 10. RURAL OESTE haya un 16,8% de viviendas expuestas a estos ambientes en menos de un kilómetro frente al 6,1% de la UTS 9. LOS DOLORES.

En la UTS 2. CASCO HISTÓRICO, el 61,6% de la población es propietaria de la vivienda que habita, un 26,1% está en régimen de alquiler por su cuenta (pagado por la persona que habita la vivienda). Un 46,4% vive en una vivienda de 40 o más años y llevan en la misma vivienda 30 años o más el 49%. Un 46,1% de las viviendas de esta UTS tienen ducha y un 74,3% dispone de bañera. Un 81,3% de las viviendas están rodeadas de edificios de 4 o más alturas y un 25,7% están expuestas a ruidos o ambientes insalubres a menos de 1 kilómetro.

En la UTS 6. ALAMEDA, el 75,7% de la población es propietaria de la vivienda que habita, un 11,8 % está en régimen de alquiler por su cuenta (pagado por la persona que habita la vivienda). Un 34,9 % vive en una vivienda de 40 o más años y llevan en la misma vivienda 30 años o más el 50,6 %. Un 52,8 % de las viviendas de esta UTS tienen ducha y un 69,5 % dispone de bañera. Un 73,7 % de las viviendas están rodeadas de edificios de 4 o más alturas y un 15,2 % están expuestas a ruidos o ambientes insalubres a menos de 1 kilómetro.

En la UTS 9. LOS DOLORES, el 67,8% de la población es propietaria de la vivienda que habita, un 15,3% está residiendo en una vivienda que es propiedad de algún familiar. Un 64,1% vive en una vivienda de 40 o más años y llevan en la misma vivienda 30 años o más el 60,1%. Un 50% de las viviendas de esta UTS tienen ducha y un 57,1% dispone de bañera. Un 87,4% de las viviendas están rodeadas de casas bajas y solo el 6,1% están expuestas a ruidos o ambientes insalubres a menos de 1 kilómetro.

En la UTS 10. RURAL OESTE, el 66,8% de la población es propietaria de la vivienda que habita, un 22,8% está residiendo en una vivienda que es propiedad de algún familiar. Un 63,4% vive en una vivienda de 40 o más años y llevan en la misma vivienda 30 años o más el 64,4%. Un 55% de las viviendas de esta UTS tienen ducha y un 59,1% dispone de bañera. Un 96,3% de las viviendas están rodeadas de casas bajas y el 16,8% están expuestas a ruidos o ambientes insalubres a menos de 1 kilómetro.

Por último hay que hacer notar que al margen de los distintos equipamientos de las viviendas estudiadas, vemos que sí existen diferencias importantes en cuanto a la superficie de las mismas para cada zona (UTS). Las viviendas con una superficie superior a los 100 metros cuadrados están en las UTS 2 y 10 (29,9 y 29,2% respectivamente), así se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 2.6.6. Superficie de la vivienda según zona (UTS). Porcentajes verticales.

SUPERFICIE DE LA VIVIENDA	TOTAL POBLACIÓN (N=1459)	UTS 2 (N=284)	UTS 6 (N=551)	UTS 9 (N=326)	UTS 10 (N=298)
Hasta 50 m ²	2,1	3,5	2	1,5	1,3
De 51 a 75 m ²	8,8	5,3	11,4	10,4	5,7
De 76 a 100 m ²	63,5	57,7	63,5	70,6	61,4
De 101 a 125 m ²	11,4	13,7	11,3	9,2	12,1
Más de 125 m ²	11,8	16,2	9,4	7,1	17,1
No sabe / No Contesta	2,4	3,6	2,4	1,2	2,4
TOTAL	100	100	100	100	100

3. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

ASPECTOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS

La población encuestada es mayoritariamente femenina con edades superiores a los 75 años. El grado de formación es bajo, no alcanzando más de la mitad de la población el nivel de estudios primarios completos, en este aspecto sobresale la UTS 10 (Rural Oeste). La UTS 2 (Casco Histórico) es donde se concentran la mayoría de los que tienen estudios universitarios.

Las mujeres se han dedicado en su gran mayoría a las tareas del hogar, las que han tenido un empleo remunerado ha sido en ocupaciones que sólo requerían una baja cualificación, siendo este tipo trabajos el más común entre la población encuestada. Hay un pequeño grupo de trabajadores cualificados y otro que tiene empresa propia, estos últimos se localizan especialmente en la UTS 10 (Rural Oeste) y la UTS 2 (Casco Histórico). Así mismo, en la UTS 6-Alameda y en la UTS 2-Casco Histórico destacan en núcleo de técnicos, profesionales y trabajadores terciarios.

ENTORNO FAMILIAR Y CUIDADOS

La gran mayoría de las personas entrevistadas son viudas o viudos siendo esta la principal causa de que vivan en soledad, los solteros suponen una décima parte del total. Por término medio tienen actualmente dos hijos. Estas personas tienen un alto grado de apoyo familiar, en la mitad de los casos más de tres familiares siendo los hijos los que tienen el mayor protagonismo pero también nueras, yernos y hermanos colaboran fundamentalmente en las tareas de acompañamiento, vigilancia o entretenimiento.

Por otro lado, funciona una importante red social de apoyo a los mayores compuesta de vecinos y amigos, destacando el apoyo de los vecinos en las UTS 9-Los Dolores y la UTS 10- RURAL OESTE, y de los amigos en la UTS 2-Casco Histórico. Sin embargo, hay que mencionar que ninguna de las personas entrevistadas manifestó que recibiera ayuda de los voluntarios.

Una quinta parte de la población de estudio dispone de cuidador o cuidadora. El peso de la familia en la atención al mayor es muy fuerte. Los cuidadores de los mayores suelen ser en su mayoría mujeres que tienen un vínculo familiar con éstos, y realizan tareas de acompañamiento, cuidados domésticos y desplazamientos. Tienen otro trabajo remunerado y familia que atender en su mayoría. Los cuidadores tienen mayor peso en la UTS 6-Alameda.

En el lado contrario, los mayores que prestan un apoyo activo a sus hijos son una décima parte, especialmente atendiendo a los nietos o realizando las tareas del hogar.

SITUACIÓN ECONÓMICA

La práctica totalidad de las personas encuestadas dispone de ingresos mensuales bien sea pensión de viudedad (mujeres) o jubilación (varones).

Casi una tercera parte tiene ingresos superiores a los 600 euros. La mitad tiene unos ingresos entre 400 y 600 euros y una décima parte ingresos inferiores a 400 euros mensuales. Las UTS -2 Casco Histórico y UTS 6- Alameda son las que tienen mejores ingresos.

Los mayores encuestados son autosuficientes económicamente, pues no prestan ni reciben apoyo económico de los familiares. Sin embargo en la UTS 10-RURAL OESTE se observa que hay una proporción relevante (8%) que dependen totalmente de la aportación de los hijos.

Entre los gastos es de destacar el de los medicamentos señalado por la tercera parte de la población.

SITUACIÓN SANITARIA Y DEPENDENCIA FUNCIONAL

Las personas mayores que viven solas encuestadas tienen una percepción entre regular y buena de su estado de salud. En la UTS 9 de Los Dolores aparece el mayor porcentaje de personas que señalan tener un estado de salud malo o muy malo, así como de obesos, tensión alta y enfermedades respiratorias y digestivas. Y es en la UTS 2 (Casco Histórico) donde mejores indicadores de salud se encuentran.

Una cuarta parte de los mayores entrevistados tiene alguna discapacidad, en su gran mayoría física, destacando en este aspecto la UTS 6 (La Alameda). No son muchos los que beben habitualmente (28%) y menos los que fuman (5%), tienen mayor peso en las UTS 2 (Casco Histórico) y la UTS 10 (Rural Oeste).

Respecto a otro tipo de discapacidades hay que señalar que son mayoría los que se sienten discapacitados para hacer las tareas de la casa y para desplazarse ya sea fuera o dentro de la casa. Los más autosuficientes para realizar las tareas de la casa están en la UTS 2 (Casco Histórico).

En cuanto a la dependencia funcional destacan aquellos que necesitan ayuda para el baño, es en la UTS 9 (Los Dolores) donde hay mayor proporción de estas personas. Para todo este tipo de cuidados personales los mayores encuestados prefieren ser atendidos en su domicilio por un familiar o en su defecto por un profesional de los Servicios Sociales. Sin embargo para la realización de las tareas del hogar prefieren a un empleado.

VIVIENDA Y ENTORNO

La mayor parte de la población es propietaria de la vivienda donde reside, tan sólo hay un 15% en régimen de alquiler a su cargo, éste destaca en la UTS 2 (Casco Histórico) en la que la cuarta parte de la población está pagando un alquiler.

Son viviendas con una antigüedad comprendida entre los 20 y los 60 años, en ellas estas personas llevan viviendo una media de 30 años. La mayor parte de las casas tienen una superficie comprendida entre los 75 y los 100 metros cuadrados. La mitad de ellas tienen ducha y casi las dos terceras partes bañera. Los cuartos de baño están mejor condicionados en la UTS 10 (Rural Oeste) y peor en la UTS 2 (Casco Histórico).

En cuanto a las barreras arquitectónicas, son relevantes las viviendas con escalones de acceso, y ausencia de rampa para silla de ruedas, destacando estos casos en la UTS 9 (Los Dolores).

Las diferencias entre las viviendas según las zonas está determinada por el hábitat. Las zonas de hábitat predominantemente urbano (UTS 2 y 6) presentan viviendas más nuevas y grandes que las que están ubicadas en el medio rural, también las personas que las habitan llevan menos años residiendo en ellas. Sus ocupantes son en su mayoría los propietarios aunque tiene especial relevancia el alquiler en comparación con el medio rural. Están en su mayoría rodeadas de edificios de cuatro o más alturas y están más expuestas a la inseguridad ciudadana y a los ruidos o ambientes insalubres próximos, sobre todo la UTS 2. (Casco Histórico).

Las viviendas de las UTS 9 y 10 son en general más antiguas, sus ocupantes llevan más años residiendo en ellas, están rodeadas de casas bajas. Lo más destacable en cuanto a la degradación del medio físico es que en la UTS 10 (Rural Oeste) donde peores indicadores se encuentran destaca particularmente que haya un 16,8% de viviendas expuestas a ruidos o ambientes insalubres en menos de un kilómetro.

RECURSOS SOCIALES

El recurso más utilizado con diferencia son los *Centros de Salud* (89%) seguido de lejos por los *Centros Sociales* que son utilizados por un 11%. Ambos recursos son utilizados en mayor proporción en la UTS 2 (Casco Histórico). Aunque son menos utilizados, *Las Asociaciones para Mayores*, el *Club de la tercera edad* y en menor medida los *Centros de Día* son más utilizados en el medio rural.

Los mayores de las zonas urbanas utilizan más los recursos que les ofrece el entorno sin embargo respecto a las relaciones con los vecinos (paseos, conversaciones) se realizan con menos frecuencia que en las zonas rurales, este tipo de actividades se realizan con mayor frecuencia sobre todo en la UTS 10 (Rural Oeste).

El Servicio de Ayuda a Domicilio es utilizado por un 37% de los encuestados, de ellos sólo un 12% disponen de un SAD de carácter público. Se utiliza más en las zonas urbanas, en la UTS 2 (Casco Histórico) es utilizado por el 51% de los mayores que viven solos. La Teleasistencia es utilizada mucho menos (5% del total), más de la tercera parte es de carácter público. El SED (Servicio de Estancias Diurnas) no se utiliza.

El SAD (Servicio de Ayuda a Domicilio) y la Teleasistencia son utilizados sobre todo por octogenarios, la mayoría de los que utilizan estos recursos y además son de carácter privado tienen unos ingresos mensuales superiores a los 600 euros.

4. RESULTADOS POR UTS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN

UTS 2- CASCO HISTÓRICO

El Casco Antiguo, tiene un índice más alto de mujeres, con poca formación, que fundamentalmente han desarrollado trabajos no cualificados, en sectores de servicios; vendedores de comercios y mercados.

Se encuentran las personas que más tiempo viven solas en la zona y que reciben poca ayuda de los hijos. Casi la mitad de la población del Casco Antiguo no tiene hijos, este porcentaje es muy superior a la proporción de esta UTS y supone más del doble del porcentaje total de la población. Los solteros doblan la proporción del conjunto con un 20%.

La pensión no contributiva o ayudas asistenciales son las retribuciones más comunes en el barrio. Se encuentran las personas con los ingresos más bajo de la zona.

Más del 40% de las personas encuestadas viven de alquiler, casi tres veces más que en el conjunto de la población encuestada.

Se detectan varias viviendas con malas condiciones de habitabilidad (inadecuadas instalaciones eléctricas o de gas, suelos deslizantes, humedad), y con barreras arquitectónicas que le dificulta una adecuada movilidad en el interior de la misma, (escalones interiores, bañeras no adaptadas).

También es uno de los barrios con más barreras arquitectónicas en los edificios, (ascensores, rampas, barandillas) puesto que 95,4 % de los usuarios tienen escalera de acceso al edificio y tan solo el 16,9% tiene rampa de acceso. El 47,7 % no tiene ascensor en el edificio, sin embargo el 61,50% vive entre la 2 y 8 planta.

La Zona del Mercado concentra la mayor proporción de personas que tienen estudios de bachiller superior, BUP, FP 2 o similar, siendo más del doble de la proporción de toda la UTS. Los trabajos más frecuentes son empleados de oficina, y en empresas propias. El grupo de población de esta zona son los que reciben más apoyo por parte de los amigos, suponiendo más del doble del porcentaje del conjunto total. Encontramos aquí a las personas que menos ayuda ofrecen a sus hijos.

De toda la UTS, esta tiene el mayor índice de personas que cobran pensiones de jubilación. Agrupando tramos encontramos un importante número de personas con ingresos superiores a los 601,02 €. En lo que se refiere a los ingresos que proceden de rentas (alquileres, tierras, intereses de capital...) podemos observar que esta zona es donde más porcentaje de personas hay de la UTS.

La compra de aire acondicionado y aparatos de calefacción es relevante en la zona. La población mayor de 65 años, utiliza recursos de ocio y tiempo libre.

La Zona del Juzgado se caracteriza por ser la zona con más amas de casa, suponiendo cuatro veces más que la proporción total del estudio. En el barrio se encuentran las personas que más tiempo llevan viviendo solas y que han quedado viudas. Reciben apoyo familiar, superando al resto de las UTS. Así mismo ofrecen apoyo a sus hijos con lo que atienden las necesidades en ambos sentidos. Además hay un alto índice de personas que reciben apoyo económico.

Este barrio es donde encontramos mejores condiciones de iluminación, ventilación e higiene. Las zonas de *Juzgado* y *Mercado* tienen unas condiciones en el entorno más favorables.

La zona de la **Calle Real y Molinete** destaca porque es la que más técnicos y profesionales de nivel medio tiene, con más del triple de la población total. Es el barrio que presenta mayor número de cuidadores. El 40,6% cobran pensión de jubilación. Hay un alto porcentaje de personas que cobran más de 901,52 € (150.000 pesetas), está representado con el doble del porcentaje del conjunto de la población.

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN UTS 2

Respecto a prestaciones de apoyo en el medio para el desarrollo de la vida cotidiana proponemos reforzar el ***Servicio de Ayuda a Domicilio*** que se presta, potenciando el aumento de horas y ampliando los servicios que actualmente se desarrollan. Las actuaciones más demandadas son servicios de limpieza, aseo personal, preparación de comida y apoyo para salidas al exterior.

Nos parece interesante fomentar los ***grupos de voluntarios*** para labores de compañía y apoyo para las salidas fuera del domicilio, en coordinación con los clubes de 3ª Edad que potencien la participación de personas mayores y también a través de asociaciones de voluntariado de Cartagena. (Asociación de solidaridad en acción en Cartagena, Plataforma para la promoción y cooperación del voluntariado).

Las viviendas en esta zona de estudio destacan por un adecuado acondicionamiento a las necesidades de la persona, a excepción de la zona del Casco Antiguo, donde detectamos un deterioro de las condiciones por lo que se propone; facilitar el ***acceso a las prestaciones*** existentes en la Región para la pequeña adaptación de la vivienda e información a través de los clubes de 3ª Edad y Asociaciones de Mayores de los recursos sociales.

Respecto a los accesos a los edificios, se observa la existencia de barreras arquitectónicas por lo que aconsejamos, la realización de campañas de información de las prestaciones regionales en esta materia, desde el ISSORM o desde la Dirección General de la Vivienda y Arquitectura.

Por último proponemos impulsar medidas municipales para mejorar el entorno y las condiciones de salubridad e higiene de los barrios especialmente del casco antiguo.

UTS 6-ALAMEDA

En la **Zona de Los Juncos** se encuentra la mayor parte de la población encuestada. Dobra la proporción de personas con titulación superior. Empleado de oficina es la profesión más frecuente.

En este barrio, junto con la Alameda, es donde se encuentran los tramos más altos de ingresos. También se dan más gastos en la comunidad de propietarios.

Podemos observar que los *Juncos* tiene una tasa de viviendas en propiedad superior a los porcentajes de su UTS y del total.

En la **Zona de la Alameda** el 90% son mujeres. Destacan los porcentajes superiores de personas con niveles más altos de formación, siendo los estudios universitarios medios el triple que los de la población total y el doble de la proporción que hay en esta UTS. También tiene la mayor proporción de los profesionales, científicos e intelectuales, más del doble de la población total encuestada.

Son los que menos tiempo llevan solos, donde más solteros hay y reciben apoyo de hermanos y amigos fundamentalmente.

La pensión de jubilación propia está principalmente representada aquí. Es la zona con más personas con distintas rentas (alquileres, tierras, intereses de capital...), además de ahorros y de otros ingresos. La *Alameda* dobla el porcentaje del conjunto con ingresos de más de 150.000 pesetas o 901,52 €.

El transporte público es más utilizado por los residentes en esta zona con casi la mitad de la población. El 41,5% de los encuestados tiene aparatos de calefacción, y un 67 % tiene gastos de medicamentos. También existe un importante gasto en actividades de entretenimiento, suponiendo el doble que el conjunto de la población total. Las viviendas están adaptadas a las necesidades de la población encuestada.

En **Villalba** solamente encontramos a 7 personas, es decir, el 1,3% del total de esta UTS. Es donde menor formación tienen, destacando los trabajadores no cualificados.

En esta zona, las personas mayores llevan más tiempo viviendo solas y los hijos realizan menos tareas de apoyo. Sin embargo la relación vecinal es mayor que en otras zonas.

Barrio de la Concepción concentra gran número de mayores de 75 años, tiene una importante proporción de amas de casa y destacan los trabajadores no cualificados. Este barrio junto con *la Alameda* sobrepasa la cuarta parte de su población sin hijos. Reciben apoyo familiar. Con respecto al cuidador principal, el mayor peso recae en alguien de la familia. El 26,7% de su población tiene ingresos comprendidos entre 390,67 y 450,76€ (65.000 y 75.000 pesetas). El modo de tenencia de la vivienda en alquiler es el más representativo, supera los porcentajes de otros barrios. Las viviendas más antiguas se encuentran aquí. En cuanto a barreras arquitectónicas observamos que en el barrio se duplica la proporción total de viviendas con escaleras interiores. Sin embargo existe un mayor porcentaje de cuartos de baño acondicionados. Las viviendas del *Barrio de la Concepción* son las que más problemas de humedad tienen.

Ciudad Jardín destaca básicamente en cuanto a trabajadores de servicios y vendedores de comercios y mercados, agricultores y trabajadores cualificados en la agricultura y en la pesca. Supone una concentración del 54,1% de personas que llevan solos 10 años o más, superando los porcentajes de la UTS y del total de la población, también tiene una mayor proporción de viudos. El 41,9% tienen cuidadores. Con respecto a los co-cuidadores, encontramos que es donde más tienen. Encontramos altos porcentajes de pensión de viudedad. Es la zona con mayor proporción de rampas para silla de ruedas dentro de su UTS, aunque se detecta un importante número de viviendas sin ascensor (32,4 %), teniendo en cuenta que el 84,5% viven entre el piso 2 y 10. También tiene la mayor proporción de suelos deslizantes y en malas condiciones.

Son necesarios servicios de limpieza, aseo personal, preparación de comida y apoyo para salidas al exterior, por lo que proponemos prestaciones de apoyo en el medio para el desarrollo de la vida cotidiana como el ***Servicio de Ayuda a Domicilio***, potenciando el aumento de horas y ampliando los servicios que actualmente se desarrollan.

Valorando los recursos económicos de la población de esta UTS, se podrá informar sobre el acceso por vía privada del SAD.

Otra propuesta es fomentar los ***grupos de voluntarios*** para labores de compañía y apoyo en las salidas fuera del domicilio, en coordinación con los clubes de 3ª Edad que potencien la participación de personas mayores y también a través de asociaciones de voluntariado de Cartagena.

En el Barrio de la Concepción, por la avanzada edad de la población, nos parece fundamental la potenciación de ***servicios de Teleasistencia***, mediante campañas informativas a través de club de la 3ª Edad y otros recursos sociales.

Las viviendas en esta zona tienen buenas condiciones y están adaptadas a las necesidades de la persona, a excepción de las viviendas del Barrio de la Concepción y Villalba, donde se observan escaleras interiores que pueden dificultar la movilidad de los ancianos en el domiciliado por lo que se propone; facilitar a la población de estos barrios el ***acceso a las prestaciones existentes*** en la Región para la pequeña adaptación de la vivienda y realizar campañas de información a través de los clubes de 3ª Edad y Asociaciones de Mayores de las prestaciones sociales.

Respecto a los accesos de los edificios, en la zona de Ciudad Jardín se observa la existencia de barreras arquitectónicas, por lo que proponemos, ***información de las prestaciones regionales*** en esta materia, desde el ISSORM o desde la Dirección General de la Vivienda y Arquitectura.

UTS 9-LOS DOLORES

Hispanoamérica concentra la mayor proporción de mayores de 75 años. Es la zona con más personas con empresa propia. El grupo de población que más apoyo prestan a sus hijos, junto con el de *Los Gabatos*. El 80% de las casas de *Hispanoamérica* tienen el cuarto de baño acondicionado, aunque en las viviendas existen problemas de humedad.

En el **Barrio de San Cristóbal** residen un 92,3% de mujeres, superando la proporción de esta UTS y del total poblacional. La mayor parte son solteras. Fundamentalmente el régimen de tenencia de las viviendas es en propiedad.

Los Dolores es el barrio donde más de la mitad de su población lleva más de 10 años sola. Se observa mayor nivel de formación de la población. Tiene un importante número de personas con ingresos por encima de 150.000 pesetas, representado la mitad de la proporción del conjunto estudiado. Hay un alto número de personas que viven de alquiler, con un 24 %, se encuentran las viviendas más antiguas y el mayor gasto de comunidad de propietarios. El gasto en actividades de entretenimientos supone la mitad del porcentaje del conjunto de la población. Nos encontramos con algunas viviendas con escaleras interiores y aseos no adaptados.

Los Gabatos tiene un 69% de amas de casa, superando la proporción de toda la población de la UTS. El 56,4% de su población lleva más de 10 años sola y el 82% percibe una pensión de viudedad. Alguna vivienda tiene escaleras en su interior y un 33 % tiene problemas de humedad.

En **Santa Ana/ Los Médicos** hay un gran número de trabajadores no cualificados siendo el doble de la proporción de toda la UTS. Reciben apoyo de los vecinos y de los amigos. Prácticamente el 100% reciben apoyo de sus hijos. Los el grupo que más proporción de ayuda económica perciben, junto con los barrios de *El Plan e Hispanoamérica*. Un importante número de viviendas tienen escaleras interiores.

En **Miranda** se localiza la mayor parte de los mayores que tienen un cuidador principal y que tienen co-cuidador. Encontramos un 20 % de viviendas con problemas de humedad y varios aseos no adaptados.

El Plan es el barrio donde vive el grupo de población que hace menos tiempo que están solos y tienen la menor proporción de cuidadores. El 100% cobra la pensión de viudedad.

En el **Barrio de San Cristóbal** se encuentra un mayor número de solteros. Generalmente en este barrio se perciben pensión no contributiva o ayudas asistenciales. Destacar que los gastos de medicamentos son muy elevados.

En la **Urbanización de Castillitos** es donde más separados hay. Se da la mayor proporción de mayores que no tienen hijos y con jubilación propia. En este barrio el estado de salud en la mayoría de los casos no es bueno.

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN UTS 9

Las actuaciones más demandadas son servicios de limpieza, aseo personal, preparación de comida y apoyo para salidas al exterior. Proponemos reforzar el ***Servicio de Ayuda a Domicilio*** que actualmente se prestan, potenciando el aumento de horas y ampliando los servicios que actualmente se desarrollan.

Otra propuesta es fomentar ***los grupos de voluntarios*** para labores de compañía y apoyo en salidas fuera del domicilio, en coordinación con los clubes de 3ª Edad que potencien la participación de personas mayores y también a través de asociaciones de voluntariado de Cartagena.

Es aconsejable realizar campañas de información sobre ***prestaciones de apoyo a las familias del Plan Regional*** (AEPM, APPD, AIPD) y potenciar la creación de ***servicios de respiro familiar*** y de fines de semana.

Con respecto al estado de salud de la población de esta UTS, se propone fomentar actuaciones en coordinación con los centros de salud, ofreciendo ***información sociosanitaria, realizando talleres de hábitos saludables y fomentando el uso de la gerontogimnasia.***

En las viviendas de esta zona se observan escaleras interiores que pueden dificultar la movilidad de los ancianos en el domiciliado y en determinados barrios como Los Gabatos, Hispanoamérica y Miranda se detecta un mayor deterioro de las viviendas por lo que se propone; facilitar a la población de esta UTS y en especial de los barrios con viviendas más deterioradas, el ***acceso a las prestaciones*** existentes en la Región para la pequeña adaptación de la vivienda y realizar ***campañas de información*** de las prestaciones existentes en colaboración con centros sociales y de 3ª edad de la zona.

Con respecto a la situación del entorno de las viviendas proponemos ***impulsar medidas municipales para mejorar la adaptación de las calles y el transporte público.***

UTS 10- RURAL OESTE 2

En el **Barrio de La Aljorra**, viven más mujeres y la mayor proporción de amas de casa. Hay un alto número de viviendas con problemas de humedad, más del doble que en el total de la población

En la zona de **Campo Nubla y Los Puertos** se concentran las personas con más de 75 años. El 30% de la población no sabe leer ni escribir. Los trabajadores no cualificados, con un 43,3% de la población entrevistada están mayoritariamente representados, lo que equivale a tres veces más el total de la población estudiada y el doble de la UTS, el 6,7% de la población han trabajado en la agricultura.

Observamos que hay más solteros y la mayor proporción de personas que no tienen ningún hijo, con un porcentaje del 43,3%, doblando tanto la proporción de la UTS y del conjunto de la población. La figura del co-cuidador está más representada aquí.

La población generalmente percibe pensiones de jubilación que junto con el barrio de *Perín* representan casi la mitad de sus habitantes.

La mayoría son propietarios de su vivienda, siendo esta las más antiguas de la UTS. Nos encontramos con un importante número de domicilios con escaleras interiores.

En **La Magdalena** el 56,1% de la población entrevistada no tiene estudios. Generalmente perciben pensión de viudedad. En este barrio se da el doble de proporción con respecto al total de personas que habitan en viviendas de su propiedad, de algún hijo o familiar. La mayoría de personas dependientes las cuidan familiares con problemáticas de salud y cargas familiares, no existen co-cuidadores. Se detectan un número importante de viviendas con malas condiciones de habitabilidad (inadecuada instalaciones eléctricas, humedad), y con escalones interiores.

En **Perín** el 54,3% de la población entrevistada no tiene estudios, sin embargo tiene el mayor porcentaje de profesionales, científicos e intelectuales. Se detectan un número importante de viviendas con malas condiciones de habitabilidad, (sin agua corriente, sin agua caliente, inadecuadas instalaciones eléctricas, humedad), y con escalones interiores. Destacar que hay un 40% que no tiene ningún tipo de calefactor.

En **el Albujión**, el 38,9% de los mayores tienen los estudios primarios incompletos. Encontramos a los que más tiempo llevan solos. Entre los cuidadores la mayor parte de ellos son familia, pero también encontramos un 20% de vecinos.

En **Canteras** existe un mejor nivel de formación. Junto con *Campo Nubla / Los Puertos y Perín* se concentran los grupos de población con mayores ingresos. El gasto en comunidad de propietarios y de actividades de entretenimientos se da bastante en la zona.

En los **Patojos** están más representados el grupo de oficiales, operarios, artesanos mecánicos. También hay un amplio número de personas que han montado una empresa propia. La mayoría de la población lleva menos de 5 años solos. Junto con *La Aljorra* es uno de los barrios de esta UTS con mayor proporción de apoyo de sus familiares, sobre todo hijos, hermanos, nueras/yernos y nietos. También es el barrio donde más apoyo se presta a los familiares. Más de la mitad de la población recibe apoyo de sus vecinos y amigos, destacando por encima del resto de los barrios. Es la población que recibe más apoyo económico. Hay un importante número de personas que residen en viviendas alquiladas.

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN EN UTS 10

Respecto a prestaciones de apoyo en el medio para el desarrollo de la vida cotidiana proponemos reforzar el ***Servicio de Ayuda a Domicilio*** para la realización de tareas como limpieza, aseo personal, preparación de comida y apoyo para salidas al exterior, potenciando el aumento de horas y ampliando los servicios que actualmente se desarrollan. También se propone la creación y fomento de ***servicios de catering a domicilio***.

Consideramos importante potenciar los ***grupos de voluntarios*** para labores de compañía y salida fuera del domicilio, en coordinación con los clubes de 3ª Edad que potencien la participación de personas mayores y también a través de asociaciones de voluntariado de Cartagena.

Fundamentalmente en La Aljorra y la Magdalena se aconseja realizar campañas de ***información sobre prestaciones de apoyo familiar del Plan Regional*** (AEPM, APPD, AIPD) y potenciar la creación de ***servicios de respiro familiar y de fines de semana***.

En la mayoría de las viviendas de esta zona se observan escaleras interiores que pueden dificultar la movilidad de los ancianos en el domiciliado y en determinados barrios como La Aljorra, Perín y la Magdalena se detecta un mayor deterioro de las viviendas por lo que se propone; facilitar a la población de esta UTS sobre el ***acceso a las prestaciones*** existentes en la Región para la pequeña adaptación de la vivienda y realizar ***campañas de información*** de las prestaciones existentes en colaboración con centros sociales y de 3ª edad de la zona.

Principalmente en Perín, sería conveniente informar y potenciar ***ayudas para equipamiento*** de las viviendas ya que se detectas viviendas sin condiciones adecuadas de habitabilidad.

Es necesario impulsar ***medidas municipales para mejorar el entorno y las condiciones de salubridad e higiene de los barrios, mejorar el transporte público y crear zonas recreativas y de ocio en los barrios***.

PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN FINALES

Existe una tendencia generalizada a que el anciano viva el mayor tiempo posible en su domicilio, por lo que es fundamental articular servicios y recursos que fomenten la estancia del anciano en su medio en las mejores condiciones posibles.

Muy frecuentemente, los familiares no saben como gestionar la situación de un anciano dependiente en casa, sobretodo cuando esta ausencia de autosuficiencia se produce repentinamente como consecuencia de una situación concreta (caídas y fracturas, ataques cerebrales etc). Normalmente se desconocen las estructuras a las que pueden dirigirse, cuáles son las prestaciones existentes, los servicios disponibles para los ancianos.

Para el anciano y su familia, es fundamental la existencia de un **punto de referencia** al que dirigirse para pedir indicaciones y consejos. La falta de perspectiva, de información, de coordinación o incluso la ausencia de un esfuerzo que active los recursos ya existentes, puede conllevar que se decida el ingreso en una institución. En muchas situaciones una propuesta concreta y sencilla de una ayuda, puede hacer que el anciano y su familia se decidan por una solución alternativa a una residencia.

Para favorecer esta permanencia es importante activar y coordinar en red todos los recursos disponibles, que van desde la asistencia domiciliaria del Ayuntamiento, a los servicios de asistencia sanitaria a domiciliaria extra hospitalarios (asistencia de enfermería y fisioterapéutica), desde el apoyo de la comunidad de vecinos que le ayuda a llevar la compra al domicilio, al control telefónico mediante los servicios de teleasistencia, o las peticiones de ayudas y subsidios económicos. Por estos motivos se proponen las siguientes intervenciones:

➤ *Potenciar servicios específicos de información y gestión tanto públicos como privados, cuya función sea establecer la red que el anciano y su familia sin apoyo no puede poner en marcha.*

➤ *Reforzar los Servicios de Ayuda a Domicilio, servicios de respiro familiar y centros de día*, aunque se debe continuar generando otros recursos alternativos al alojamiento en su medio, cuando el regreso o la permanencia en el propio domicilio no sea posible, la alternativa puede ser el ingreso en estructuras más pequeñas de carácter familiar, como pueden ser *las casas de acogida, viviendas colectivas para personas mayores o residencias de pequeñas dimensiones*, cercanas al barrio de origen o a los propios familiares.

➤ *Fomentar el voluntariado social*, para la realización de actividades de compañía, entretenimiento, cuidado y otras como acompañamiento en gestiones y salidas. Con ello conseguiríamos generar una mayor solidaridad entre grupos, favoreciendo la prevención de la marginación y aislamiento social, que sufren personas mayores solas en el ámbito de la ciudad. Se podrían realizar campañas que fomenten estas acciones voluntarias entre los estudiantes de la Universidad de Cartagena y entre los propios ancianos.

➤ *Realizar campañas de convivencia intergeneracional*. La mayoría de las viviendas de los ancianos son amplias con varias habitaciones y acondicionadas para que puedan convivir más de una persona. Esta alternativa se puede plantear en la Universidad de Cartagena. Puede favorecer por un lado que los ancianos no vivan solos y se sienta apoyado y acompañado y por otro, que alumnos universitarios con escasos recursos económicos, encuentren un alojamiento alternativo que les permita estudiar en Cartagena.

➤ El estado que presenta *la vivienda*, requiere planes que conlleven la reparación y adaptación a las necesidades de los ancianos. La situación de *los edificios* debido a su antigüedad, resultan una barrera arquitectónica por la minusvalía y falta de movilidad de los ancianos. Por lo que es necesario facilitar el acceso ayudas económicas para adaptación o reparación de la vivienda habitual y ayudas para disminución de barreras arquitectónicas, coincidiendo con la valoración anterior de que la tendencia de la persona sola mayor de 65 años, es permanecer en su medio habitual

➤ En el municipio existe una importante red de asociaciones y *club de tercera* edad. Las personas los conocen, pero acuden a ella de forma irregular. Se propone realizar una ampliación de actividades, previa información y divulgación de las actividades que desde estas se ejecutan y favorecer medidas que faciliten el acceso a dichas actividades, para abordar el nivel preventivo del posible aislamiento y por otro lado promover el ocio, tiempo libre y participación de los mayores.

➤ Potenciar la *creación de una comisión socio-sanitaria* de ámbito municipal, para articular medidas de salud:

- Organizar campañas de información y talleres para favorecer la adquisición de nuevos conocimientos para el autocuidado: conocimientos de prevención; información sobre conductas saludables que favorezcan su calidad de vida, conocimientos para diagnosticar y tratar sus propias enfermedades.
- Fomentar actividades como la gerontogimnasia.

Esta programación debe ser potenciada en determinadas zonas, donde se detecta más uso de los servicios socio sanitarios.