

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA COMUNICACIÓN

UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

**Análisis y valoración de los servicios dirigidos a personas mayores
en el municipio de San Cristóbal de La Laguna**

TRABAJO FIN DE GRADO

GRADO EN TRABAJO SOCIAL



Autora: María de la Candelaria Mesa Martín

Tutora: Marta García Ruíz

Curso Académico: 2018/2019. Septiembre 2019

*“Cuando la gracia se combina con las arrugas, resulta adorable. Hay un
amanecer indescriptible en la vejez feliz”*

Víctor Hugo

Resumen

En este trabajo de Fin de Grado se ha llevado a cabo una investigación cualitativa, enfocada a conocer el funcionamiento y valoración de los servicios dirigidos a personas mayores, en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, más concretamente el Servicio de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia. Para ello se realizaron grupos focales en los que participaron 108 personas, entre las que se encontraban principalmente personas mayores, así como también familiares cuidadores, auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio y Trabajadoras Sociales de esta misma ciudad. Por otro lado, también se realizaron 3 entrevistas dirigidas a profesionales de diferentes entidades, tanto públicas como privadas que trabajan en servicios dirigidos a personas mayores. Por lo tanto, es un trabajo enriquecido de diferentes perfiles y puntos de vista para abordar la temática. Una vez realizado el trabajo de campo se procesó toda la información obtenida en diferentes bases de datos con el programa informático Excel 2013, llevándose a cabo el posterior análisis de resultados obtenidos. Éstos nos evidenciaron que tanto el Servicio de Ayuda a Domicilio como el Servicio de Teleasistencia tienen una buena estructura organizativa y funcionamiento y que además son necesarios en la vida de las personas mayores. Es por esta razón, que también se mostraron resultados negativos como la falta de recursos económicos y humanos en el SAD y Teleasistencia y propuestas para mejorar, a través de un servicio de acompañamiento ligado al SAD.

Palabras Claves

Servicio de Ayuda a Domicilio, Teleasistencia, Personas Mayores, Envejecimiento Activo.

Abstract

The current thesis has carried out a qualitative research which is focused on knowing the performance and assessment drawn from both Home Help Service and Teleassistance addressed to older people in society, especially referred to San Cristobal de La Laguna's town, in Tenerife, Canary Islands. In order to achieve this objective, a sample of people has been considered throughout two revealing tools: on the one hand, focus groups from which 108 individuals have participated on average. These people are mainly elderly as well as look-after-relatives, Home Help Service assistants, and Social Workers. On the other hand, an amount of three interviews have been run out and that are aimed to experts of different both public and private entities in relation to the mentioned older people. Therefore, the thesis is meant to be enriched by different profiles and insights to engage the topic pointed out. Once the work is done, the whole information obtained from diverse databasis has been processed by Excel 2013, leading to final results' analysis. These results proved that both Home Help Service and the Teleassistance have a great organizational structure and operations, and they are indeed necessary to older people's lifetime. Contrary and by this token, some negative results have been thrown as well. Two of these adverse results are, for instance, the lack of economic and human resources on Home Help Service (HHS) and Teleassistance, and improvement proposals through an accompanying service linked to Home Help Service.

Keywords

Home Help Service, Teleassistance, elderly people, active aging.

Índice

Introducción.....	4
1. Marco teórico.....	5
1.1. Conceptos básicos.....	5
1.2. Paradigmas ante el envejecimiento: el envejecimiento activo.....	7
1.3. La red de apoyo de las Ciudades y Comunidades amigables con las personas mayores.....	9
1.4. Apoyo comunitario y servicios sociales y de salud.....	12
2. Objetivos.....	18
2.1. Objetivos generales.....	18
2.2. Objetivos específicos.....	18
2.3. Pregunta de investigación.....	18
3. Método.....	18
3.1. Diseño.....	18
3.2. Participantes.....	19
3.3. Instrumentos.....	21
3.4. Procedimiento.....	22
4. Resultados.....	24
4.1. Grupos focales.....	24
4.2. Entrevistas semiestructuradas.....	32
5. Discusión y conclusiones.....	39
Referencias bibliográficas.....	44

Introducción

En España actualmente, existe un continuo cambio en la estructura social y demográfica que tiene como resultado un aumento de la esperanza de vida, una baja natalidad y como consecuencia de esto un elevado incremento de la población mayor en la sociedad, término que se conoce como envejecimiento demográfico.

Este concepto se entiende como un cambio en la estructura por edades que es la manera en que se encuentran repartidos sus habitantes en los distintos intervalos de edad y lo que provoca un aumento de la edad media del conjunto (Pérez, 2006).

Este hecho se traduce, en un continuo reto para el sistema de Bienestar y su gestión. Por lo que se sugiere desde esta investigación, que deba de existir un servicio de calidad dirigido a atender las posibles situaciones adversas que pueda presentar este colectivo.

Asimismo, para que las personas usuarias obtengan una buena atención, es necesario ubicarlas dentro de los modelos del sistema mixto, es decir, tanto público como privado, donde exista un compromiso de estas para lograr una buena planificación y ejecución de los servicios.

De igual manera, también resulta interesante hacer partícipes a las personas mayores, dándoles voz, para poder encontrar, las ventajas, dificultades y las propuestas de mejora e investigación, que como personas usuarias del servicio creen que son las más adecuadas para su continuo progreso. Es por eso, que el municipio de San Cristóbal de La Laguna se une a la red de Ciudades y Comunidades Amigables con las personas mayores, comprometiéndose a mejorar a través de diferentes ámbitos que afectan de manera negativa en la vida diaria de las personas mayores dentro de la ciudad, para que este colectivo tenga un envejecimiento lo más activo y próspero posible.

Por esta razón surge la presente investigación, donde se tratará de analizar la valoración y funcionamiento de los servicios ofrecidos a las personas usuarias tanto del Servicio de Ayuda a Domicilio como del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria, ofertado desde la citada ciudad.

No obstante, será relevante también en la investigación, la valoración de las familias cuidadoras de personas mayores dependientes y de los diferentes profesionales que prestan servicios dentro del municipio a este colectivo.

Por todo ello los objetivos a trabajar durante la investigación se resumen en conocer el funcionamiento de los servicios dirigidos a personas mayores en el municipio para saber de primera mano, cuál es la valoración a través de grupos focales, que tanto familias cuidadoras, Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio y Trabajadoras Sociales tienen del SAD y de la Teleasistencia Domiciliaria y también conocer la valoración por medio de entrevistas semiestructuradas de entidades tanto públicas como privadas centradas en este ámbito de trabajo.

1. Marco teórico

1.1. Conceptos básicos

En primer lugar, es importante partir de un concepto fundamental como es el de envejecimiento, entendiéndose como el proceso de transformación inherente al ser humano debido a cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en las personas, Marín (2013).

Siguiendo a Marín (2013), es de gran importancia señalar que el envejecimiento no se presenta en la persona de manera continua, ni repetida por el simple hecho de llegar a una determinada edad. Es decir, no se alcanza el envejecimiento al llegar a los 65 o más años o al alcanzar un cambio en la vida laboral (jubilación). De hecho, aunque es un proceso universal que afecta a todas las personas, podemos considerar según Deepak Chopra (2008), diferentes tipos de envejecimiento:

- Cronológico: es la edad que tenemos en la partida de nacimiento.
- Biológico: la edad que tiene tu cuerpo, ésta puede variar.
- Psicológico: la edad que tú sientes que tienes.

Además se debe añadir también que según, Cívicos (2013), no se puede hablar de una única forma de envejecer, sino que cada individuo crea una manera de envejecimiento propia, que va a depender tanto de factores individuales, como culturales y sociales.

Por otro lado, es necesario hacer alusión al concepto de envejecimiento demográfico entendido éste como la modificación progresiva de la estructura por edad de población, que se traduce en un aumento de la proporción de los grupos de edad avanzada, frente a una disminución pareja de los grupos de edad joven, respecto al total de la población (Santos, 1991). Siguiendo a esta autora, el envejecimiento demográfico revela cada vez más en los datos como ha habido en los últimos años un aumento de la esperanza de vida, definida como la media de años que va a vivir una persona en

un periodo determinado, que actualmente tiene como consecuencia el elevado número de personas mayores en la sociedad y la baja natalidad de nuevas generaciones.

Como se aprecia en la figura 1, la esperanza de vida de España según datos recogidos en el Instituto Nacional de Estadística (2017), entre los años 2010- 2017, es una de las más altas del mundo, con una media de 83,1, los hombres poseen una media de vida de un 80,3 y las mujeres una media de 85,7.

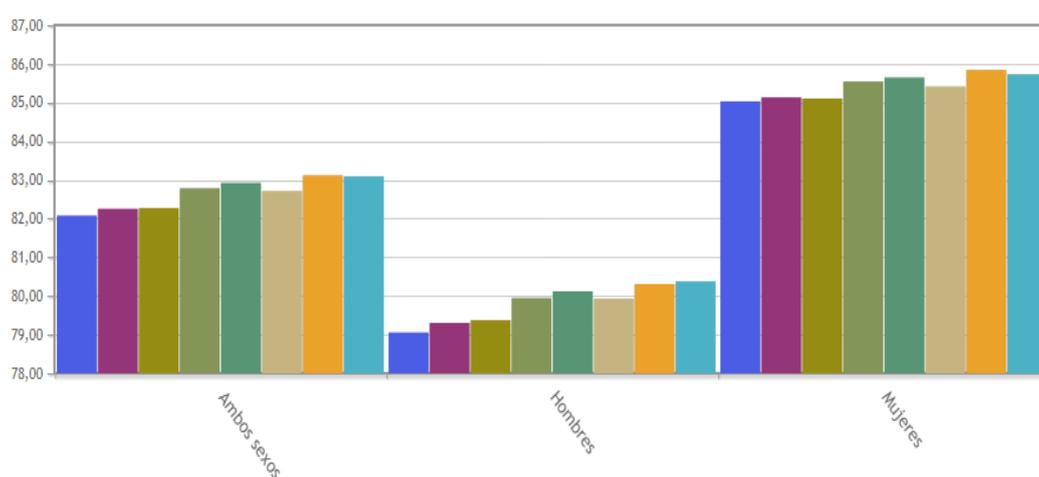


Figura 1. Variación de la Esperanza de vida por sexos en España entre los años 2010-2017

Nota: Fuente: Instituto Nacional de Estadística, 2017.

1.2. Paradigmas ante el envejecimiento: El envejecimiento activo

En la evolución y avances en lo que al envejecimiento respecta, han surgido dos percepciones paradigmáticas como son el paradigma tradicional y el nuevo paradigma.

En el Paradigma tradicional, las personas mayores sufren un rechazo de la sociedad. Muchas personas asocian el envejecimiento con algún tipo de enfermedad, deterioro, dependencia y poca autonomía, factores que conllevan a considerar a las personas mayores como una carga económica y social, ya que hacen uso de un gran número de recursos socio-sanitarios y un elevado gasto en pensiones (Cívicos, 2013).

Es por ello, que siguiendo a esta autora, encontramos frente a esta visión negativa del envejecimiento, una visión más positiva del mismo, denominada el nuevo paradigma, que tiene en

cuenta a la persona mayor, sus nuevos roles y las funciones que pueden desempeñar. A este paradigma se le relaciona con la teoría de la actividad o envejecimiento exitoso, a través de diferentes factores que promueven un envejecimiento activo, entendido según la OMS (2015), como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Dichos factores son aquellos relacionados con la economía, factores ambientales externos, personales, comportamentales y los relacionados con los servicios de salud y sociales. Es por eso por lo que según Cívicos (2013), para facilitar el envejecimiento activo de las personas mayores y mejorar su autonomía e independencia es fundamental potenciar la actividad desde diferentes ámbitos o recursos ya que ayuda a lograr a un buen envejecimiento en las personas mayores; a sobrevivir ante algunos procesos de enfermedad y a reducir la soledad. La Organización Mundial de la Salud además resalta, que la “actividad” está relacionada con la participación continuada de la persona en la vida social, económica, cultural, espiritual y ciudadana y no sólo con el hecho de estar físicamente activa o desarrollar una actividad profesional, también insiste en la diversidad del colectivo de personas mayores y el valor de la vida vivida y en que envejecer activamente tiene un impacto preventivo y de promoción de la salud. Es por esta razón que, sugiere que las políticas públicas deben mejorar las estrategias que lo favorecen y no centrarse de manera única en las estrictamente paliativas o curativas (OMS, 2005).

La promoción del envejecimiento activo requiere fomentar y equilibrar la responsabilidad personal, el encuentro y la solidaridad intergeneracional. Según refiere el Tercer Consejo Estatal de Personas Mayores de España (2009), es importante partir de la base de que hablar de generación simplemente como cohorte de nacimientos, no es siempre correcto, pues no cabe, encasillar a personas en uno u otro grupo simplemente por haber nacido en un año u otro.

Quizás se debiera llamar generación a todos los diferentes grupos de edad y culturas que estamos aquí y ahora, que compartimos todo lo que sucede a nuestro alrededor en el mismo instante, aunque

lo percibamos desde distintos puntos de vista según las diferentes circunstancias personales, económicas, sociales y culturales.

Por esta razón y para potenciar el envejecimiento activo en las personas mayores surgen varias alternativas entre muchas otras como son los denominados programas intergeneracionales, o el Cohousing. Los programas intergeneracionales consisten en llevar a cabo de manera organizada vivencias, conversaciones y actividades que se desarrollan, de modo intencionado y continuado entre personas de dos grupos de edad diferentes y que resultan beneficiosos para ambas partes. Esto posibilita experiencias de relación y cooperación orientadas a favorecer la transmisión e intercambio de conocimientos, competencias y valores entre personas mayores, niños o jóvenes.

El objetivo del “Cohousing” se centra en dar respuesta a las necesidades de las personas mayores en relación con los cuidados y la soledad, destinado principalmente a personas mayores que quieren envejecer juntas o que viven solas y no quieren ir a una residencia. Se trata de autogestionar un espacio residencial en el que los hogares individuales comparten algunas instalaciones o servicios comunes, y los residentes son comunally responsables de administrar la comunidad (Gummá y Castilla 2016).

1.3. La Red de Apoyo a Comunidades y Ciudades Amigables con las Personas Mayores

La Organización Mundial de la Salud (OMS) impulsa y coordina la Red de Apoyo de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores a nivel mundial. Entendiendo como comunidad amigable con el envejecimiento, cuando las políticas, los servicios y las estructuras relacionadas con el entorno físico y social de la ciudad se diseñan y reorganizan para apoyar y permitir a las personas mayores vivir dignamente, disfrutar de una buena salud y continuar participando en la sociedad de manera plena y activa, ya que las ciudades son el centro de la actividad humana y del progreso (OMS, 2015).

Hacer que las ciudades sean amigables con las personas mayores es una de las estrategias políticas más eficaces para responder al envejecimiento demográfico. Los más importantes centros urbanos

tienen recursos humanos, económicos y sociales para realizar cambios innovadores para las personas mayores.

Según la OMS (2005), una ciudad que pretende ser amigable con las personas mayores debe:

- ✓ Reconocer la diversidad de las personas mayores
- ✓ Promover una cultura de inclusión compartida por personas de todas las edades
- ✓ Respetar sus decisiones y opciones de forma de vida
- ✓ Anticiparse y responder de manera flexible a sus necesidades y preferencias relacionadas con el envejecimiento activo.

En España, existen según la información obtenida a través del Centro de Referencia Estatal de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas, (CEAPAT, 2019), 123 ciudades españolas que se han comprometido a ser ciudades amigables con las personas mayores ciñéndose a 3 objetivos primordiales como son:

- ✓ Establecer relaciones entre las ciudades participantes y la Organización Mundial de la Salud.
- ✓ Facilitar el intercambio de información y buenas prácticas, que mejoran las intervenciones en los municipios.
- ✓ Proporcionar apoyo técnico y de capacitación.

Asimismo, todos los miembros de la red de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores deben de regirse de manera rigurosa en base a lo establecido en el protocolo de investigación de Vancouver, promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se llama Protocolo de Vancouver, (IMSERSO 2019), en reconocimiento al generoso apoyo del Gobierno de Columbia Británica, anfitrión de la reunión de socios del proyecto para preparar este protocolo. Fue utilizado por 33 ciudades de todas las regiones del mundo que participaron en llevar a cabo una investigación y valorar su adaptación a las necesidades de las personas mayores.

La metodología de investigación se lleva a cabo mediante grupos focales con la participación de las personas mayores como elemento esencial en este proyecto. La información local proporcionada por las personas mayores y otros grupos tales como trabajadoras/es sociales de unidades de trabajo social (UTS), auxiliares de cuidado a domicilio, familiares cuidadores de personas mayores, entre muchos otros, contribuirán a localizar los puntos débiles y las ventajas específicas de la comunidad con relación a su “amigabilidad” con las personas mayores. Las personas involucradas en el proceso de investigación de Ciudades Amigables con las personas mayores deben también desempeñar la función de sugerir modificaciones en la aplicación y seguimiento de las mejoras. La investigación propuesta en el Protocolo de Vancouver, ofrecerá un diagnóstico que servirá para elaborar un Plan de Acción y unos indicadores que permitan evaluar el impacto de la puesta en marcha y ejecución de éste. Se tendrán en cuenta sus necesidades, percepciones, opiniones y propuestas en el proceso de análisis y mejora del municipio en ocho ámbitos que afectan a diario en la vida de las personas en su municipio de residencia:

✓ *Espacios al aire libre y edificios:*

- Adecuación de las zonas de tránsito, accesibilidad, iluminación.
- Acceso a zonas verdes de paseo.
- Zonas de convivencia exteriores: dotación de bancos, zonas de sombra, recorridos seguros que promuevan su movilidad.

✓ *Transporte:*

- Comunicación con otros núcleos urbanos para servicios y suministros.
- Transporte dentro del mismo municipio, redes vecinales, suministros habituales...

✓ *Vivienda:*

- Adecuación de la vivienda, accesibilidad, confort y seguridad.

✓ *Participación Social:*

- Espacios y/o actividades de ocio organizado (al aire libre o en centros).

- Variaciones por el clima y la época del año.
- ✓ *Respeto e inclusión social:*
 - Relaciones de vecindario.
 - Relaciones en posibles épocas del año de mayor/menor población.
 - Apoyo mutuo.
 - Redes de apoyo social.
- ✓ *Trabajo y participación ciudadana:*
 - Actividades de apoyo social y voluntariado organizadas e informales.
- ✓ *Comunicación e información:*
 - Acceso a la información externa (prensa, tv, radio...)
 - Acceso a la información y servicios propios del municipio.
 - Acceso a la Internet a través de banda ancha universal. Conexión vía satélite.
- ✓ *Apoyo comunitario y servicios sociales y de salud:*
 - Acceso a servicios de salud. Facilidad y rapidez.

1.4. Apoyo comunitario y servicios sociales y de salud

El punto que nos compete en este proyecto lo hayamos dentro de uno de los espacios de investigación del proyecto denominada “Apoyo comunitario y servicios sociales y de salud” en la cual vamos a analizar la parte de recursos y servicios específicos; que a su vez podemos subdividir en dos grandes grupos, por una parte los recursos, refiriéndose a todo aquello que tiene relación con las diferentes opciones de alojamiento y la manutención de las personas mayores (IMSERSO, 2019). En ellos encontramos algunos ejemplos como son las residencias, centros de día, centros ocupacionales, etc. Por otro lado, hallamos la parte de los servicios, destinado a complementar el desarrollo integral de las personas usuarias, entre las cuales se encuentran los ofrecidos en España actualmente a través de diferentes recursos y entidades diferentes como son: El servicio de

Teleasistencia Domiciliaria, cuya función es dar un servicio preventivo de asistencia, inmediata y permanente, para la atención de las Personas Mayores, personas con discapacidad o con elevado nivel de dependencia y personas en situación de aislamiento social en el domicilio, que satisface y moviliza los recursos tecnológicos y sociales necesarios, para resolver cualquier situación de necesidad o emergencia. Su utilización es sencilla, tan solo con pulsar el botón del colgante que debe tener la persona de manera permanente consigo o a través del terminal fijo ubicado en el domicilio, estas personas pueden comunicarse por medio de un teléfono “manos libres” con un centro atendido por personal específicamente preparado para dar respuesta adecuada a su problema. En función de la situación se pone en marcha el Servicio de Teleasistencia, que comprende desde la visita al domicilio de la persona usuaria hasta la activación de los servicios de emergencia. El Servicio funciona las 24 horas del día durante los 365 días del año. La finalidad que tiene es la de mejorar la calidad de vida de las personas usuarias, proporcionando una rápida intervención en situación de emergencia, posibilitando la estancia en su domicilio a aquellas personas que no precisen de cuidados permanentes y, por último, propicia la integración de la persona en su medio habitual. VV.AA. (2012).

El segundo servicio que compete en este proyecto es el Servicio de Ayuda a domicilio (SAD), éste tiene como finalidad facilitar la autonomía personal del individuo y/o familia para que permanezca en su entorno habitual de vida, evitando situaciones de desarraigo y desintegración social. El Servicio de Ayuda a Domicilio según Rodríguez (2006), es un programa individualizado, de carácter preventivo y rehabilitador, en el que se articulan un conjunto de servicios y técnicas de intervención profesional, familiar y de relaciones con el entorno, prestados en el domicilio de la persona mayor dependiente.

Siguiendo a este autor el SAD, se lleva a cabo y debe cumplir una serie de principios, como son:

- Polivalente, cubriendo la amplia gama de necesidades que presenten personas o grupos familiares con déficits en la autonomía personal.
- Normalizadora, utilizando los servicios generales para la satisfacción de las necesidades.
- Domiciliaria, realizándose preferentemente en el domicilio del usuario.
- Integradora, debiendo abordar las necesidades de los individuos y grupos de forma global y no parcializada.
- Preventiva, dirigida a prevenir o detener situaciones de deterioro e institucionalizaciones.
- Asistencial y rehabilitadora, estimulando la mejora de las relaciones humanas, la autoestima y las condiciones de vida y convivencia.
- Transitoria, debiendo mantenerse, al menos, hasta conseguir los objetivos de autonomía propuestos.
- Complementaria a las redes formales e informales de apoyo personal y social.
- Educativa, potenciando las capacidades del usuario, favoreciendo que éste sea agente de su propio cambio.
- Técnica, prestándose por personal cualificado.

Además de los principios, el Servicio de Ayuda a Domicilio debe ofrecer y cubrir los siguientes servicios en España según refiere Rodríguez (2006).

- Prestación personal a través de una serie de tareas que deben corresponderse estrictamente a la situación técnicamente evaluada, pero en la que debe prevalecer la atención y los cuidados personales.
- Los apoyos a la persona allegada que es identificada como cuidadora principal.
- La instalación de equipos de Teleasistencia.
- La planificación y orientación sobre adaptaciones de la vivienda.
- La orientación y/o el suministro de ayudas técnicas, que pueden realizarse en préstamo.

- El acercamiento de servicios, como comidas y lavandería a domicilio.
- Programa complementario de acompañamiento.
- Programas de intervención especializados (fisioterapia, psicología, terapia ocupacional, etc., dirigidos tanto a las propias personas afectadas como a sus familias).

El Servicio de Ayuda a Domicilio es uno de los servicios sociales más representativos desde que estos comienzan a desarrollarse en España. Corresponde a aquella prestación básica recogida en el Plan Concertado en 1988 e incluida en el acuerdo de financiación de mínimos que este plan contempla entre la Administración General del Estado, las comunidades autónomas y las corporaciones locales (García, 2010).

El servicio es competencia de la Administración Local especialmente y en menor medida de Administración Autonómica que asume parte de la prestación del servicio. A finales de los años 80, todas las comunidades autónomas habían emitido una normativa acerca de los servicios sociales generales (Medina, 2000). En esta década, el SAD se consolidaba como servicio social básico de gestión local.

Pero, no es hasta el año 2007, con la entrada en vigor la Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, cuando pasó a consolidarse el SAD (uno de los servicios incluidos en su catálogo).

Con el principal objeto de incrementar la autonomía personal en el hogar y modo habitual de vida, desde una visión específica, dependiendo del perfil de la persona mayor; conseguir cambios conductuales en la persona para mejorar su calidad de vida, facilitar la realización de las tareas que no pueden realizar por si solas/os, sin interferir en su capacidad de decisión, fomentar el desarrollo de hábitos saludables tales como alimentación, higiene, ejercicio físico... así como adecuar la vivienda a las necesidades de la personas mediante reparaciones, adaptaciones y/o instalaciones de ayudas técnicas, además de potenciar el desarrollo de actividades tanto en la propia casa como en el entorno comunitario, así como también las relaciones sociales con el exterior para evitar así

el aislamiento y la soledad además de aumentar la autoestima y seguridad personal, y por último incrementar las relaciones familiares, vecinales y de amistad.

Por ello podemos afirmar que, desde la perspectiva del envejecimiento, el Servicio de Ayuda a Domicilio es una propuesta integradora basada en un programa de actuación individualizado (Medina, 2000).

Los servicios tanto de Teleasistencia como del SAD en los que se va a centrar el análisis, se ubican en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, la cual tiene un total de 161.489 habitantes. Las personas mayores por su parte, ocupan gran parte de esta población en la citada ciudad siendo un total de 36.343 habitantes. Lo que supone un 22,50% de personas mayores respecto al número total de habitantes del municipio.

Asimismo y tras realizar una revisión bibliográfica acerca de los diferentes servicios que se ofrecen en España, se han hallado diversas investigaciones, las cuales reflejan que las personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia Domiciliaria están satisfechas con el servicio que les ofrecen, la actividad que realizan y la estructura organizativa de los mismos.

Es por esta razón que, desde la Universidad Internacional de La Rioja, Gómez (2004), realiza un estudio sobre el funcionamiento de la Teleasistencia en Jíloca y así mismo, Alonso (2014) desde la facultad de Educación y Trabajo Social de la Universidad de Valladolid, sobre los retos, cambios y progreso de la atención de las personas mayores en su domicilio (Teleasistencia), ambos relatan la importancia de la existencia del servicio de Teleasistencia en la sociedad ya que ayuda y mejora la calidad de vida y da seguridad a quienes lo disfrutan, sabiendo que es un servicio que funciona las 24 horas al día los 365 días al año. Por otro lado y en relación al Servicio de Ayuda a Domicilio, hallamos diversas investigaciones, desde la Universidad de la Laguna por Herrera y Palenzuela (2018), realizando un estudio sobre el SAD en el municipio de Tacoronte. Así como también, desde la Universidad Internacional de La Rioja, llevado a cabo por Senz (2014), quién realizó un estudio sobre la autonomía de los usuarios del SAD, en Zaragoza. En ellas se pone de manifiesto,

lo acompañados que se sienten los usuarios y la labor tan importante que realizan los profesionales de este servicio dirigido a personas mayores.

Por otra parte, también se hace hincapié en la importancia de este servicio para evitar el internamiento de estas personas mayores en recursos alojativos, ya que en muchos de los casos las personas mayores tienen una visión negativa de éstos.

Al mismo tiempo, no solo se relata desde la perspectiva de las personas mayores, sino que se da importancia en las investigaciones a profesionales del trabajo social, para su valoración en positivo de dichos servicios, más concretamente el Servicio de Teleasistencia Domiciliaria.

Por último, haciendo alusión a aspectos negativos de ambos servicios, encontramos la pérdida de autonomía que sufren muchas de las personas mayores que hacen uso del Servicio de Ayuda a Domicilio, pudiéndose mejorar conociendo todos los factores que influyen en dicha pérdida. Esto proporcionaría a los profesionales implicados estrategias de intervención para retrasar la dependencia y aumentar dicha autonomía.

Es por ello, que aún encontramos déficit en ambos servicios y es de ahí desde donde surge la necesidad de seguir investigando, debido a la importancia que tienen éstos en la sociedad y más concretamente en la vida de las personas mayores.

Por esta razón la investigación que se va a presentar a continuación no sólo analizará las cuestiones positivas de ambos servicios, sino que también las dificultades y propuestas de mejora que tanto las personas mayores, familias y los profesionales que trabajan con este colectivo creen necesarias abordar.

La siguiente investigación marcará una nueva visión tanto del SAD como de la Teleasistencia en el municipio de San Cristóbal de La Laguna.

2. Objetivos

2.1. Objetivos generales

- ✓ Valorar los servicios dirigidos a personas mayores en el municipio de San Cristóbal de La Laguna.

2.2. Objetivos específicos

- ✓ Explorar las ventajas, dificultades y propuestas de mejora de los servicios dirigidos a personas mayores, a través de la opinión de las personas mayores, auxiliares del servicio de ayuda a domicilio, trabajadoras sociales y familiares cuidadores del municipio de San Cristóbal de La Laguna.
- ✓ Conocer el funcionamiento de los servicios dirigidos a las personas mayores y la valoración de los profesionales que trabajan con este colectivo en las diferentes entidades del municipio de La Laguna.

2.3. Pregunta de investigación

¿Están bien valoradas tanto la estructura organizativa como el funcionamiento de los servicios ofrecidos a personas mayores en el municipio de San Cristóbal de La Laguna?

3. Método

3.1. Diseño

Se trata de un diseño exploratorio y descriptivo, en el que se aplicó un enfoque cualitativo, llevado a cabo a través de dos técnicas diferentes como son los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas.

3.2. Participantes

La muestra seleccionada para realizar la presente investigación es de un total de 108 personas para los grupos focales, entre las cuales se encontraban, 88 personas mayores, 8 auxiliares del servicio de ayuda a domicilio, 11 trabajadoras sociales y 1 familia cuidadora.

Y en relación con las entrevistas semiestructuradas se contó con una participación total de 3 personas.

A continuación se exponen en la tabla 1 el total de participantes en los diferentes grupos focales.

Tabla 1

Participantes de los Grupos Focales

GRUPO FOCAL	LUGAR	TOTAL DE PARTICIPANTES
Personas mayores	Grupo 1: Taco	G1: 13 personas
	Grupo 2: Finca España y Gracia	G2: 9 personas
	Grupo 3: San Bartolomé de Geneto	G3: 17 personas
	Grupo 4: San Matías	G4: 11 personas
	Grupo 5: Las Mercedes	G5: 13 personas
	Grupo 6: Barrio Nuevo	G6: 6 personas
	Grupo 7: Tejina	G7: 9 personas
	Grupo 8: La Cuesta	G8: 10 personas
		Total: 88 personas
Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio	Zona Casco de San Cristóbal de La Laguna. (Avenida Trinidad).	Total: 8 personas
Trabajadoras Sociales	Centro de Ciudadanos. La Cuesta.	Total: 11 personas
Familias Cuidadoras	Zona Centro de La Laguna.	Total: 1 persona

Total

108 personas

Elaboración propia

En relación a los 108 participantes de los grupos focales 80 de ellas eran mujeres y 28 hombres. De los cuales, 88 eran personas mayores distribuidos en 8 grupos realizados por los diferentes barrios del municipio de la Laguna. Como podemos observar en la tabla 1 en el grupo 1 perteneciente al barrio de Taco participaron un total de 13 personas mayores. El segundo grupo que se realizó fue de manera conjunta entre el barrio de Finca España y el barrio de Gracia, donde participaron un total de 9 personas mayores. El grupo 3 se llevó a cabo en el barrio de Geneto con un total de 17 personas mayores participantes. El cuarto grupo, se realizó en el Barrio de San Matías, con un total de participantes de 11 personas mayores. Así mismo, el grupo 5, se desarrolló en el barrio de las Mercedes con un total de 13 mayores participantes. En el grupo número 6, siguiendo el orden establecido en la tabla, encontramos el grupo focal realizado en Barrio Nuevo con un total de 6 personas mayores que ofrecieron su opinión al respecto del tema en cuestión. En el grupo del barrio de Tejina, participaron un total de 9 personas mayores. Y por último, el grupo realizado en el barrio de La Cuesta en el cual, hubo un total de participación de 10 personas mayores.

Así mismo, se realizaron también grupos focales a Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio, con un total de 8 participantes.

Por otro lado, se contó con la participación de 11 Trabajadoras Sociales de las diferentes unidades de Trabajo Social (UTS), que se encuentran descentralizadas por los 6 distritos del municipio: Distrito 1: El barrio de Gracia, San Cristóbal de La Laguna (centro), San Lázaro y la Vega Lagunera. Distrito 2: Los barrios de La Cuesta, Finca España, Los Valles. Distrito 3: El barrio de las Chumberas, Geneto, Guajara y Taco. Distrito 4: Los Andenes, Geneto, Guamasa, El Ortigal y Los Rodeos. Distrito 5: Bajamar, La Punta del Hidalgo, Tejina, Valle de Guerra. Distrito 6: Jardina, Las Mercedes, Las Montañas, Vega de las Mercedes.

Y por último, para conocer la perspectiva de las familias cuidadoras sobre los servicios dirigidos a personas mayores en el municipio de La Laguna, se logró la participación de 1 persona que en este caso era hombre.

En la tabla 2, hace alusión a las participantes de las entrevistas semiestructuradas que fueron realizadas a 3 profesionales en total, todas ellas mujeres de diferentes entidades del municipio tanto públicas como privadas que trabajan con personas mayores.

Tabla 2

Participantes de las Entrevistas Semiestructuradas

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS	PROFESIONAL	SEXO
Cruz Roja (ES1)	Técnica de proyectos de Cruz Roja.	Mujer
Teléfono de La Esperanza (ES2)	Técnica del proyecto de Mayores.	Mujer
Unidad de Mayores del Ayuntamiento de La Laguna (ES3)	Trabajadora social.	Mujer
Total	3 personas	

Elaboración propia.

3.3. Instrumentos

En el presente estudio, la información se ha recogido a través de los grupos focales y de entrevistas semiestructuradas.

Entendiendo los grupos focales como una reunión de un grupo de personas que han sido seleccionadas y convocadas por un investigador con el propósito de discutir y comentar, desde su punto de vista, el tópico o tema propuesto por el investigador (Powell R, Single y Lloyd K, 1996).

En los grupos focales se ha utilizado una técnica participativa, en la cual se dividía al grupo al completo en pequeños subgrupos y a través de un guion organizado, se les preguntaba de manera muy sencilla y con ayuda de un dinamizador sobre las ventajas, inconvenientes y las propuestas de mejora del tema a tratar.

Por otro lado, la siguiente técnica utilizada en la investigación para recoger información fue la entrevista semiestructurada entendida como la “obtención de información a partir de una interacción comunicativa dialógica entre el investigador y el sujeto” (Herrera, 2015).

Se trata de una entrevista semiestructurada, formada por 11 preguntas abiertas dividida en dos bloques:

- **1º: Bloque:** Datos Sociodemográficos.
- **2º Bloque:** 11 preguntas relacionadas con:
 - El funcionamiento de la entidad.
 - La valoración de los servicios que ofrecen de manera objetiva.
 - Desde un punto de vista más subjetivo, su valoración personal.

3.4. Procedimiento

Para la realización de los grupos focales se contactó primeramente con el Ayuntamiento del municipio de San Cristóbal de La Laguna y éste a su vez se puso en contacto con las personas mayores a través de las diferentes asociaciones de personas mayores existentes en el municipio. El contacto para la realización de los diferentes grupos focales fue a través de la responsable de la Unidad de Mayores y Coordinadora del SAD del municipio de San Cristóbal de La Laguna.

Para realizarlos de una manera cómoda, se distribuyeron los grupos focales divididos por los diferentes barrios del municipio, facilitando así su participación. En los cuales se contaba con espacios tales como asociaciones o centros ciudadanos en los que se concertaba un día y una hora para su realización. Éstos tenían una duración media de 2 horas aproximadamente

La puesta en marcha y realización de los grupos focales empezaba con una breve explicación del porqué estaban allí, se les daba información sobre el “Proyecto de las Ciudades Amigables con las Personas Mayores” y acto seguido se procedía a realizar la dinámica. Que consistía en dividir el grupo en pequeños subgrupos acompañados de un dinamizador e ir repartiendo el tema que se iba a abordar, siempre teniendo en cuenta las ventajas, inconvenientes y propuestas de mejora.

Para finalizar, se realizaba la puesta en común de la información obtenida, por medio de las dinamizadoras, dando la oportunidad de que se diera una retroalimentación para que todas las personas participantes pudieran dar su opinión sobre todos los temas tratados en los diferentes subgrupos.

Una vez recogida la información de todos los grupos focales, se procedió a transcribir la información para posteriormente elaborar una base de datos en el programa Excel 2013.

En el caso de las entrevistas semiestructuradas, se realizaron a entidades públicas como es el Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna y también a entidades privadas como es el caso de Cruz Roja y el Teléfono de La Esperanza. A todas ellas se accedió por un primer contacto telefónico. En una primera llamada, se les ofrecía una pequeña información de lo que se pretendía conseguir con la entrevista y la importancia de saber tanto el funcionamiento, como la valoración de los servicios que ofrecen. Y una última llamada en la que una vez dado el visto bueno a la entrevista, se procedió a concertar cita con las diferentes profesionales.

Concertada la cita se acude a realizar la entrevista, una vez dada la autorización de las participantes la conversación es grabada en todo momento por medio de una grabación de voz, para posteriormente transcribir la información obtenida de forma literal para ser analizada.

Tras la información obtenida en los grupos focales y las entrevistas semiestructuradas se realizó un análisis de contenido a través de la extracción de categorías principales, divididas según las ventajas que encuentran en el uso y disfrute tanto del Servicio de Ayuda a Domicilio como en el del servicio de Teleasistencia, así como también, los inconvenientes en ambos servicios y las propuestas que incorporarían para lograr un mejor funcionamiento de éstos.

4. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos según categorías principales tanto de los Grupos Focales como de las Entrevistas Semiestructuradas.

4.1. Análisis de las ventajas, inconvenientes y propuestas de mejora a partir de la información obtenida de los grupos focales

En primer lugar en la tabla 3, nos centramos en analizar las ventajas, inconvenientes y propuestas de mejora desde el punto de vista de las personas mayores.

Tabla 3

Grupo Focal de Personas Mayores

GRUPO FOCAL	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Personas Mayores	<p>Buen funcionamiento del SAD Y Teleasistencia.</p> <p>SAD y Teleasistencia necesario para personas que viven solas.</p> <p>Horas del SAD suficientes para aseo personal.</p> <p>SAD genera respiro familiar.</p> <p>SAD necesario para las personas mayores dependientes.</p>	<p>Largas listas de espera para optar a un servicio.</p> <p>Teleasistencia tiene unos precios elevados.</p> <p>Poca información sobre Teleasistencia.</p> <p>Límites que tienen las auxiliares del SAD.</p> <p>Poco personal del SAD.</p>	<p>Más personal para el SAD.</p> <p>Recursos económicos para SAD y Teleasistencia.</p> <p>Más horas por persona en el SAD.</p> <p>SAD, necesita un servicio de acompañamiento.</p>

Elaboración propia

La mayoría de las personas mayores, opinan tanto que el servicio de Teleasistencia como el Servicio de Ayuda a Domicilio son necesarios y que tienen un buen funcionamiento. En el caso del SAD refiriéndose a lo que a las auxiliares respecta y en relación a la Teleasistencia, la rapidez con la que cubren sus necesidades. También, reconocen que el Servicio de Ayuda a Domicilio, les supone a sus familias un respiro familiar, para poder trabajar o simplemente disfrutar de sus familias.

Mi hija puede trabajar y luego a las 20:00 pm viene y se queda conmigo (G7).

Además, las personas mayores participantes y que viven solas, opinan que el servicio de Teleasistencia es necesario para ellas/ellos. Ya que les proporciona seguridad en el domicilio.

Yo me quedo en casa tranquila, porque si me encuentro rara o me caigo, aprieto este botón y vienen enseguida y además me felicitan por mi cumpleaños (G8).

Por último, en relación a las ventajas, reconocen que el SAD es un servicio necesario que debiera prestarse a todas las personas mayores dependientes.

Por el contrario, los inconvenientes que ven en relación con los servicios que se ofrecen para las personas mayores, son las largas listas de espera que hay para poder optar a un servicio.

A mi marido cuando le tramitaron el SAD, ya había fallecido (G7).

Así pues, resaltan como un inconveniente la falta de información de todos los servicios que se ofrecen en el municipio, en especial del servicio de Teleasistencia, donde además señalan como inconveniente sus elevados precios.

Yo si no es por una hija de una vecina mía, que trabaja en Cruz Roja, no sabría que existe la Teleasistencia y no la tendría (G8).

Asimismo, señalan que el Servicio de Ayuda a Domicilio debería de ofrecer más horas a la par que más personal.

Me da pena de la chica, siempre hace todo de prisa y corriendo (G7).

Como propuestas de mejora, plantean que exista más personal y más horas de trabajo en cada domicilio en lo que al SAD se refiere. Igualmente, también que existan más ayudas y recursos económicos para poder costearse tanto el Servicio de Ayuda a Domicilio como el Servicio de Teleasistencia.

Y por último, de manera reiterada en los diferentes grupos creen necesario que debería de existir un servicio de acompañamiento que les visite a diario, ya que necesitan hablar y no sentirse solas/solos.

A la chica del SAD, que viene a casa todos los días le cuento mis problemas, pero a ella no le queda tiempo casi para hablar (G2).

A continuación, en la tabla 4, analizaremos los resultados obtenidos en el grupo focal realizado a las auxiliares del servicio de ayuda a domicilio del municipio de San Cristóbal de La Laguna.

Tabla 4

Grupo focal de las Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio

GRUPO FOCAL	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio	SAD genera respiro familiar.	Falta de personal en el SAD.	Servicio de fisioterapia a domicilio.
	SAD estimula a los usuarios.	Familias anulan al mayor.	Enfermeras a domicilio.
	SAD es un servicio necesario.	Existen personas solas incluso estando con familia.	SAD, necesita un servicio de acompañamiento.
	SAD bien recibido por los familiares.		Voluntariado que visite a las personas mayores.

Elaboración propia.

Las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio participantes, opinan que su trabajo es un servicio necesario para el colectivo de mayores hoy en día, ya que no solo ayudan a las personas mayores, sino que generan un respiro familiar a las personas encargadas de sus cuidados que en muchas de las ocasiones les permite salir a trabajar fuera de casa, por lo que afirman que el SAD es un servicio bien recibido en las familias.

Así mismo, relatan cómo inconvenientes que hace falta más personal, para brindar un servicio mucho más eficiente en todos los domicilios que visitan.

Vamos a toda prisa, 1 hora para hacer varias tareas del hogar, más asear a la persona mayor es agobiante. A veces no podemos ni hablar con ellos/ellas (Grupo Focal Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio).

Del mismo modo, piensan que las familias en muchas ocasiones anulan a la persona mayor.

Hay tareas que pueden hacer algunas de las personas mayores, pero claro, como los familiares las hacen más rápido pues... (Grupo Focal Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio).

Y también que existen muchas personas solas incluso estando en familia, ya sea por trabajo o por no visitarlas diariamente.

Hay muchas personas mayores que no reciben sino nuestra visita en el día, incluso teniendo familia (Grupo Focal Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio).

Es por eso, que, debido a su trabajo diario con las personas mayores, proponen para mejorar el SAD, que exista un servicio público y accesible tanto de fisioterapia como de enfermería, para cubrir una parte importante como es la salud de todas las personas dependientes o que se encuentran encamadas.

Hay muchas personas mayores con escaras y entumecimiento y que además se automedican a diario (Grupo Focal Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio).

También, visualizan la necesidad de incorporar al Servicio de Ayuda a Domicilio, un servicio de acompañamiento diario a aquellas personas mayores que no tienen red de apoyo y que solamente reciben la visita del SAD.

Además de fomentar, incentivar y concienciar a las personas jóvenes para que realicen voluntariado.

Sería importante que desde los institutos se concienciara a las personas jóvenes sobre el colectivo de personas mayores, a lo mejor así, habría más voluntariado (Grupo Focal Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio).

La tabla 5 nos muestra la información obtenida en el grupo focal de las Trabajadoras Sociales participantes, del Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna.

Tabla 5

Grupo Focal de las Trabajadoras Sociales

GRUPO FOCAL	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Trabajadoras Sociales	<p>SAD es un servicio necesario.</p> <p>Buena estructura organizativa del SAD.</p> <p>Buen funcionamiento del SAD.</p> <p>Teleasistencia es rápida, ágil y fácil.</p>	<p>Falta de personal en el SAD.</p> <p>Horas limitadas para el SAD.</p> <p>Hay que pagar por el SAD.</p>	<p>Ampliar presupuestos económicos para los servicios.</p> <p>Más personal para el SAD.</p>

Elaboración propia

Como se puede observar en el grupo focal de las Trabajadoras Sociales, exponen como ventaja que el Servicio de Ayuda a Domicilio es un servicio necesario para las personas mayores, se recalca la buena estructura organizativa que tiene el servicio, llevada a cabo desde la Unidad de Mayores del Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna y más concretamente desde la

coordinación del SAD dentro de éste, que hace que el funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio sea un éxito en este municipio.

Con relación al servicio de Teleasistencia reconocen que es necesario para las personas mayores que viven solas. Lo califican como un servicio rápido y útil, además de fácil de utilizar y explicar a este colectivo.

Como inconvenientes, las profesionales del trabajo social, ven como en muchas de las ocasiones, las familias o el propio usuario/a rechazan o son más reacias al uso y disfrute del SAD debido a que en algunas de las ocasiones por diferentes motivos, una parte de este servicio es de pago..

Es frustrante que venga un familiar solicitando el Servicio de Ayuda a Domicilio, porque de verdad lo necesita, pero al decir que seguramente tiene que pagar una parte, ya no le interesa. (Grupo focal Trabajadoras Sociales).

En relación con esto, como propuesta de mejora las profesionales del trabajo social proponen que se aumenten los presupuestos públicos destinados a este servicio, así como también un aumento de personal de auxiliares por domicilio.

Para cerrar este apartado se exponen a continuación en la tabla 6, los resultados obtenidos en el grupo focal de familias cuidadoras de personas mayores.

Tabla 6

Grupo Focal Familias Cuidadoras

GRUPO FOCAL	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Familias Cuidadoras	<p>SAD es un servicio necesario.</p> <p>SAD bien recibido por los familiares.</p> <p>SAD respirio familiar.</p>	<p>Falta de personal en el SAD.</p> <p>Pocas horas para el SAD.</p>	<p>Ayudas económicas a personas cuidadoras.</p>

Elaboración propia

En líneas generales, en lo que a las familias cuidadoras de personas mayores respecta, valoran de manera positiva el Servicio de Ayuda a Domicilio, recalcando que es un servicio necesario, para que los familiares puedan salir a la calle a trabajar.

Por otro lado, recalcan como un inconveniente, la necesidad de incluir más horas al servicio, que se cubriría con más personal por domicilios.

Por último, señalan como propuesta de mejora, que deberían de existir prestaciones económicas, ya que en muchos de los casos el familiar cuidador debe de abandonar su puesto de trabajo para cuidar de la persona mayor.

Tengo la gran suerte de que soy autónomo y puedo trabajar desde casa, y aun así muchas veces me dan las 3 de la mañana en el ordenador por tener que priorizar el cuidado de mi madre. No me imagino como lo tiene que pasar la gente que trabaja fuera (Grupo focal familias cuidadoras).

4.2. Análisis de las ventajas, inconvenientes y propuestas de mejora a partir de la información obtenida de las entrevistas semiestructuradas.

Para realizar el análisis de los resultados de las entrevistas semiestructuradas se procedió a obtener de cada una de ellas información que fuera común y relevante a ambos servicios haciendo una clasificación en la tabla 7 de categorías generales, para simplificar así su estudio.

Tabla 7

Entrevistas Semiestructuradas

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS	CATEGORIAS	
	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Cruz Roja (ES1)	Desconocimiento de las personas mayores de cómo acceder a los servicios.	Creación de servicios preventivos antes de la jubilación. Información prejubilación sobre el envejecimiento activo.
Teléfono la Esperanza (ES2)	Las personas mayores se sienten solas. Desarraigo después de la jubilación.	Coordinación entre los diferentes servicios. SAD debe incluir servicio de acompañamiento.
Unidad de Mayores del Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna (ES3)		Fomentar el voluntariado de personas mayores.

Elaboración propia

Principalmente encontramos que una de las dificultades y tema a abordar es la soledad de las personas mayores, pues tanto Cruz Roja, Teléfono de La Esperanza y el Ayuntamiento de La Laguna trabajan para intentar minimizar los casos de soledad en el municipio.

Así pues, ponen de manifiesto la poca información con la que cuentan las personas que se van a jubilar o que llevan años en esa situación, que tiene como consecuencia un gran desarraigo de la sociedad por parte de este colectivo.

La información no llega a las personas mayores, sobre que opciones tienen después de la jubilación. (ES2).

Pasan tiempo solos, viven solos, no tienen con quien hablar... (ES1)

A mí me parece que, realmente, es lo ideal, trabajar este tipo de situaciones a las que no... no somos conscientes que nos vamos a enfrentar cuando nos jubilamos que es esta inactividad, pierdes identidad, pierdes roles en la sociedad (ES2).

Además, surgen durante la entrevista propuestas de mejora ante estas dificultades. Proponen la creación de servicios preventivos a la jubilación para facilitar así el envejecimiento activo y la información post-jubilación a las personas mayores. Así como también que exista información prejubilación desde las empresas o seguridad social.

“Si pillamos el caso, más o menos, a tiempo, por decirlo entre comillas, ¿no? una persona recién jubilada que, realmente, se pueda enganchar más fácil, pues está bien. Pero cuando ya la persona está en una situación como mucho más, digamos enquistada, a mí lo que se me ocurre es trabajar antes, antes de que la persona se jubile (ES1).

Al mismo tiempo creen que es fundamental una coordinación entre todos los servicios existentes en el municipio para personas mayores, para poder ofrecer una mejor asistencia a las personas mayores.

Si se pudiera hablar, vincularme con él/ella (responsable)... coordinarnos y cuando yo detecte un caso de soledad o necesidad de acompañamiento/soledad/salud... pues, a través de la Ayuda a Domicilio, La Teleasistencia o los diferentes recursos buscar la mejor, no se... alternativa (ES1).

Es por eso, que en relación a esta surge que para que se optimice el funcionamiento de los servicios ofrecidos a personas mayores en el municipio de La Laguna, es de vital importancia que exista la figura tanto de voluntarios como de auxiliares del servicio de ayuda a domicilio como acompañantes.

El servicio de ayuda a domicilio debe de incluir acompañamiento o programas de voluntariado para el bienestar emocional de las personas usuarias “A veces es más necesario un paseo que una limpieza” (ES3).

Es necesario que las auxiliares del servicio de ayuda a domicilio tengan también la figura de acompañantes, ya sea a médicos a pasear o a ir al supermercado (ES2).

No obstante, es de vital importancia resaltar algunos de los resultados no comunes, obtenidos durante el desarrollo de las entrevistas a las diferentes profesionales de las 3 entidades participantes.

Dichos aspectos no comunes los podemos encontrar en la entrevista semiestructurada realizada a Cruz Roja, reflejadas en la tabla 8 según las diferentes categorías principales.

Tabla 8

Entrevista Semiestructurada a Cruz Roja

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS		CATEGORIAS		
		VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Cruz Roja (ES1)	Promueven el envejecimiento activo.		<p>SAD complementario solo para personas con dificultad de movilidad reducida.</p> <p>Existe mucha demanda y pocos recursos humanos.</p>	<p>Más disponibilidad y horas para ofrecer un mejor servicio.</p>

Elaboración propia

La entrevista realizada a una de las técnicas que trabaja en Cruz Roja en el municipio de La Laguna con las personas mayores pone de manifiesto que tienen un Servicio de Ayuda a Domicilio complementario, pero que éste se limita a personas con movilidad reducida para favorecer entre otras cosas el envejecimiento activo.

Cruz Roja les presta el servicio de acompañamientos y traslados también a médicos, gestiones, la compra, la farmacia... lo que necesiten y también para salir a pasear ¿vale? Para promover el envejecimiento activo (ES1).

Como inconveniente se resalta la falta de recursos humanos en la entidad para poder cubrir más casos y ofrecer un servicio de más calidad a los/las usuarios/as. También la existencia de una alta demanda por parte de las personas mayores para hacer uso del servicio y como la entidad tiene que priorizar y ofrecer un servicio más mediocre.

Bueno depende de la disponibilidad de los recursos humanos y técnicos del proyecto. En principio, se intenta hacer una vez al mes o así, trabajando con ellos diferentes aspectos (ES1).

Sí, lo solicitan bastante. Lo que pasa que, bueno, hay que valorar si lo necesitan cuando lo piden, para distribuir los recursos que tenemos de la mejor manera (ES1).

Para terminar, como propuesta de mejora sostiene que la incorporación de más personas voluntarias de Cruz Roja, favorecería el poder ofrecer un mejor servicio a las personas mayores. En la tabla 9 podemos observar los aspectos no comunes que resaltan en la entrevista realizada a la asociación El Teléfono la Esperanza.

Tabla 9

Entrevista Semiestructurada a Teléfono la Esperanza

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Teléfono la Esperanza (ES2)	<p>Servicio ofrecido 24h al día y los 365 días del año.</p> <p>Ofrece variedad de servicios presenciales.</p>	<p>Son un servicio desconocido.</p> <p>Llamadas atendidas sólo por voluntarios.</p>	<p>Ser un recurso preventivo</p>

Elaboración propia

Como se puede observar en la entrevista realizada a la profesional del Teléfono la Esperanza, que describe al servicio como de urgencia o necesidad ya que atienden situaciones de crisis o soledad los 365 días del año.

Nos encargamos sobretodo de atender, digamos, a personas en crisis, crisis que son personales, familiares, sociales, en fin... es un teléfono que funciona 24 horas al día, 365 días al año (ES2).

No solo trabajan a través de un teléfono, que es su esencia, sino que también amplían su cartera de servicios hacia una atención más cercana, es decir, presencialmente.

Se da también atención psicológica presencial, a veces, asesoramiento jurídico, familiar, todo orientado a lo que es al bienestar psicológico y emocional de... de la persona mayor. Y, bueno, hacemos talleres también (ES2).

Como inconveniente resalta que las llamadas son atendidas por voluntarios que reciben formación. Y que además son un servicio aún muy poco conocido que es necesario para el colectivo de personas mayores.

Son voluntarios. La primera llamada es atendida por un grupo de voluntarios, ¿vale? (ES2).

Nos tenemos que patear todos los recursos, asociaciones... para darnos a conocer. (ES2).

La función y por lo que apuesta la entidad es por ser un recurso preventivo, en lo que a propuestas de mejora se refiere, que detecte necesidades que pueda transmitir o derivar a otros servicios o recursos del municipio.

Yo apostaría sobre todo por ser... por trabajar... ser un... un... un recurso preventivo, detectando posibles casos de soledad o necesidad, por ejemplo, de... de... derivar al Servicio de Ayuda a Domicilio (ES2).

Por última en la tabla 10, podemos observar que tras la entrevista a la responsable de la unidad de mayores del ayuntamiento de La Laguna se encontraron varios aspectos no comunes siguiendo las diferentes categorías principales como son:

Tabla 10

Entrevista Semiestructurada Unidad de Mayores del Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna

ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS	CATEGORIAS		
	VENTAJAS	INCONVENIENTES	PROPUESTAS DE MEJORA
Unidad de Mayores, Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna. (ES3)	Se logra una atención Sociosanitaria.	Pocas profesionales del trabajo social. Mucha demanda de servicios específicos para tan poco personal.	Organización del SAD, desde una empresa externa.

Elaboración propia

En primer lugar, la responsable de la unidad de mayores del Ayuntamiento de La Laguna, pone de manifiesto como el SAD en dicho municipio es coordinado en su totalidad por el Ayuntamiento pero este cuenta con una empresa externa que distribuye al personal en los diferentes domicilios de las personas mayores. Como principal ventaja, asegura que el éxito del SAD en el municipio es que tanto la gestión como la intervención y supervisión de este servicio, se lleva a cabo por parte de los servicios sociales del ayuntamiento del municipio, Por lo tanto, se estaría dando cobertura no sólo a una atención sanitaria, sino también social (Sociosanitaria).

El éxito, del SAD ha sido no externalizar totalmente el servicio, es decir, que servicios sociales, en este caso, tengamos el control de lo que es el trabajo con esa familia en el domicilio, es decir que se logre la intervención y no solo la asistencia (ES3).

Como ventaja para este servicio existe una coordinación externa con una empresa que se encarga de coordinar y distribuir el personal en los diferentes domicilios. El ayuntamiento por su parte se encarga de la mayor parte del trabajo y supervisión.

¿Cuál ha sido nuestra solución? Pues ofrecer un servicio externalizado, en el que la empresa solo se encarga de la organización de las auxiliares del servicio de ayuda domicilio. Todo lo demás tramitación, expediente y supervisión lo realizamos desde la unidad (ES3).

Como inconveniente resalta los pocos y pocas profesionales que trabajan en el ayuntamiento para atender a un gran número de usuarios/as. Que a su vez se encuentra ligado al aumento de la demanda de servicios específicos por parte de las personas mayores.

El Servicio municipal de Ayuda a domicilio donde, bueno, donde con los pocos recursos humanos que tenemos, que somos 5 trabajadores sociales, atendemos a 1100 usuarios/as (ES3).

La demanda de servicios específicos para mayores está creciendo muchísimo y seguimos siendo el mismo equipo (ES3).

5. Discusión y Conclusiones

En primer lugar y tras explorar las ventajas, dificultades y propuestas de mejora en relación a los servicios dirigidos a las personas mayores en el municipio de San Cristóbal de La Laguna podemos afirmar que las opiniones que tienen las personas mayores sobre los servicios ofrecidos en el municipio, más concretamente el Servicio de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia son necesarios para este colectivo de personas, pues les proporciona en muchas de las ocasiones no solo ayuda para poder realizar las actividades básicas de la vida diaria, sino que también les proporciona compañía a todas las personas que se encuentran en una situación de soledad o de desarraigo social, relacionado directamente con lo que al paradigma tradicional se refiere, en el que las personas mayores sufren un rechazo de la sociedad ya que padecen algún tipo de enfermedad, deterioro, dependencia y poca autonomía. (Cívicos, 2013.).

Y también con lo relacionado con el nuevo paradigma entendido según la (OMS, 2015) como el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

Los participantes por su parte refieren que tanto el funcionamiento como las horas y la disponibilidad de los servicios son eficaces. Pero aun así encuentran aspectos negativos, como son las largas listas de espera para poder optar a un servicio el cual aseguran, que cuando llega en muchas ocasiones, ya no lo necesitan, ya sea por fallecimiento o por necesidad de un recurso, tales como residencias de larga estancia. También relatan cómo las horas de trabajo tan limitadas de los y las Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio cada día, es otro de los inconvenientes a tener en cuenta ya que es esencial para poder atenderles o realizar las tareas de una manera más eficaz.

En el caso de la Teleasistencia, es valorada como una prestación excelente. Es un servicio que favorece la tranquilidad, la seguridad y ayuda a paliar la soledad, coincidiendo con otras ciudades amigables de España como puede ser la de Madrid (IMSERSO, 2019). Como dificultades principalmente se encuentra, que es un servicio de pago al que no tienen acceso todas las personas mayores siendo éste necesario para la mayoría de este colectivo, sobre todo para aquellas personas mayores que viven solas y que por falta de recursos económicos no pueden optar a él. Al mismo tiempo como información relevante, que existe un desconocimiento de muchos/as de los y las participantes, sobre la existencia de ambos servicios, pero en especial el de Teleasistencia.

Como propuesta de mejoras, las personas mayores resaltan que debería de existir más personal por domicilios para que las y los auxiliares puedan realizar las tareas de forma más distendida y con mayor implicación con las personas mayores con las que trabajan, llevando a cabo uno de los principios del SAD, propuestos por Rodríguez (2006) en el que se cumpliría con la prestación personal a través de una serie de tareas que deben corresponderse estrictamente a la situación técnicamente evaluada, pero en la que debe prevalecer la atención y los cuidados personales.

En definitiva, se propone que haya un servicio de acompañamiento que les permita dedicarle tiempo para hablar o para fomentar una mayor calidad de vida en todos los aspectos a este colectivo tal y como proponen Herrera y Palenzuela, (2018).

Por otro lado, la información obtenida de las Auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio y las Trabajadoras Sociales de las diferentes UTS del municipio, ponen de manifiesto que el funcionamiento del SAD y del servicio de Teleasistencia tiene una buena estructura organizativa y un buen funcionamiento dentro del municipio.

Coincidiendo ambos con la opinión de las personas mayores de que son servicios necesarios para este colectivo que actúan de manera rápida, fácil y ágil para cubrir sus necesidades y aportarles una mayor calidad de vida y envejecimiento activo.

Además, también ponen de manifiesto que para ambos servicios hay que abonar una cuota y que esto supone un problema, ya que existen personas mayores con una verdadera necesidad de atención y no se lo pueden costear, impedimento que hace que muchas de las personas mayores del municipio se queden sin poder disfrutar de estos servicios. Es por esta razón, y porque cada vez son más las personas mayores demandantes de servicios en el municipio de La Laguna, según afirma la responsable de la Unidad de Mayores del Ayuntamiento de esta ciudad, que se ve necesario aumentar los presupuestos públicos tanto para el SAD como para la Teleasistencia.

Por ello proponen, que las administraciones públicas deben de abordar esta problemática y comprometerse con este colectivo tan vulnerable de la sociedad, a través de incrementar los recursos económicos y recursos humanos con más personal contratado. Es desde esta plataforma donde también, se debería fomentar el voluntariado, involucrando a ámbitos como puede ser la educación, para que el colectivo de menores, crezcan conscientes y se involucren más con las personas mayores, fomentando así la intergeneracionalidad. (IMSERSO, 2009).

Por último, en el caso de las familias cuidadoras, afirman que los servicios dirigidos a personas mayores son necesarios para poder tener un empleo y mantener económicamente a la familia que afirma ser, incompatible con el cuidado de la persona mayor. Proponiendo para ello que existan ayudas económicas para aquellas familias cuidadoras que no tienen ingresos.

Como principal ventaja resalta que, los servicios, en especial el SAD, generan respiro familiar, siendo este último principal para los y los familiares cuidadores permanentes. Asimismo, coinciden tanto con las personas mayores como con los y las profesionales en que es necesario que existan más recursos económicos y un servicio de acompañamiento para las personas mayores.

Así pues, en lo que a la valoración de los profesionales de las diferentes entidades respecta, en líneas generales y a pesar de ser entidades totalmente dispares en lo que al funcionamiento y estructura organizativa en sus respectivos servicios se refiere, tienen una opinión muy similar a la de Senz y Gómez (2004), ya que consideran al SAD y a la Teleasistencia como servicios de gran importancia para evitar el desarraigo y la institucionalización, promoviendo que las personas puedan desenvolverse de la manera más digna dentro de su entorno habitual. Además de resaltar ambos la importancia de la realización de este tipo de investigaciones para abordar necesidades reales y promover actuaciones de optimización del servicio.

Por su parte, las técnicas tanto de Cruz Roja, Teléfono la Esperanza y la Unidad de Mayores del Ayuntamiento de La Laguna, están de acuerdo en que existe un gran desconocimiento de las personas mayores y sus familias de los servicios que se ofrecen en el municipio para mejorar la calidad de vida y cubrir las necesidades básicas de la vida diaria y sociales a este colectivo.

Así como también, ponen de manifiesto el desarraigo que se produce en las personas mayores después de la jubilación; que va de la mano con la soledad que sienten algunas personas al llegar a esta etapa de la vida. Por lo que proponen que existan servicios preventivos e información previa a la jubilación para evitar así el desapego con la sociedad que siente este colectivo. Fomentando

opciones como las relaciones intergeneracionales o el Cohousing tal y como establece el IMSERSO (2009).

Conjuntamente creen necesario que debiese de existir una comunicación entre los diferentes servicios dirigidos a personas mayores en el municipio, ya sea desde el ámbito privado o público. Pues desde un servicio se puede detectar una problemática que se resolvería de forma rápida y satisfactoria derivándolo a otro servicio diferente, si existiera dicho contacto entre las entidades.

Y para terminar coinciden con los grupos focales señalados anteriormente, con que es urgente que exista un Servicio de Acompañamiento ligado al SAD, que, aunque es uno de los servicios a llevar a cabo dentro de éste no se cumple y es abordado por entidades privadas que también trabajan las problemáticas o necesidades de las personas mayores del municipio de San Cristóbal de La Laguna.

Así pues, para concluir, se puede afirmar que tanto las personas mayores, familias cuidadoras y las y los diferentes profesionales participantes en la investigación, creen que el Servicio de Ayuda a Domicilio y Teleasistencia funciona y son valorados de manera satisfactoria en el Municipio de San Cristóbal de La Laguna. Pero como usuarios/as y trabajadores/as de éstos encuentran dificultades que son necesarias y urgentes de abordar por los organismos competentes. Es por ello, que plantean como propuestas de mejora que existan más recursos económicos y recursos humanos promovidos por entidades públicas para ayudar a costear ambos servicios y ofrecer una mejor calidad a los y las usuarios/as de estos servicios. Tales como que exista un Servicio de Acompañamiento ligado al SAD o que se promueva la Teleasistencia gratuita.

En definitiva, se debería de lograr una atención y complementación entre los diferentes servicios ofrecidos a personas mayores en el municipio de San Cristóbal de La Laguna, por parte de entidades tanto públicas como privadas para proporcionar la mejor calidad de vida posible a este colectivo.

Referencias Bibliográficas

Agulló, M. (2001). *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación*.

Madrid: IMSERSO. Recuperado de:

<http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/436mayoresactrab.pdf>

Alonso, N. (2014). Servicio de Teleasistencia: retos, cambios y progreso de la atención de las personas mayores en su domicilio. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Valladolid.

Recuperado de:

<https://core.ac.uk/download/pdf/61521930.pdf>

Ayuntamiento de Madrid. (2016). *Control de calidad de servicios para personas mayores del Ayuntamiento de Madrid*. Recuperado de:

https://transparencia.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Calidad/Observatorio_Ciudad/06_S_Percepcion/SPCEstudiosSectoriales/ACohesionSocialyServiciosSociales/ficheros/Cuestionario2016014ESU.pdf

Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna. (2019). *Distribución de la población por edad*.

Recuperado de:

<https://sede.aytolalaguna.es/publico/habitantes/edad>

Cruz Roja. (2012). *Programa de Teleasistencia Domiciliaria de Valladolid*. Valladolid.

Recuperado de:

<https://core.ac.uk/download/pdf/61521930.pdf>

Fernández, J., García, A. (1994). *Redes de apoyo social en usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio de la tercera edad*. 6, 39-47. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/pdf/727/72706104.pdf>

García, P. (2013). *Estudio del funcionamiento del Servicio de Ayuda a Domicilio en Majadahonda*. Trabajo Social Hoy, 69, 57-80. Recuperado de:

<http://www.trabajosocialhoy.com/articulo/55/estudio-del-funcionamiento-del-servicio-de-ayuda-a-domicilio-en-majadahonda-->

Gómez, T. (2014). *Análisis y evolución del Servicio de Teleasistencia Domiciliaria en la Comarca de Jiloca*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad Internacional de Rioja. Recuperado de:

<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2764/gomez%20rubio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Herrera, M., y Palenzuela, M. (2018). *La influencia del Servicio de Ayuda a Domicilio del Ayuntamiento de Tacoronte en la calidad de vida de las personas mayores usuarias y su satisfacción con el servicio*. (Trabajo Fin de Grado) Universidad de La Laguna. Recuperado de:

<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/12301/La%20influencia%20del%20servicio%20de%20ayuda%20a%20domicilio%20del%20Ayuntamiento%20de%20Tacoronte%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20las%20personas%20mayores%20usuarias%20y%20su%20satisfaccion%20con%20el%20servicio..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

IMSERSO. (2008). *Relaciones Intergeneracionales*. Ponencia C. Tercer congreso estatal de personas mayores. Madrid. 3-4. Recuperado de:

<http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/relacintergeneracionales.pdf>

IMSERSO. (2019). *Protocolo Vancouver: Adaptación al contexto de España*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

http://www.ciudadesamigables.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/camig_vancouver2016.pdf

IMSERSO. (2019). *Recursos y Servicios*. Recuperado de:

http://www.imserso.es/imserso_01/innovacion_y_apoyo_tecnico/calidad/cartas_servicio/cscrmf/rso/spc/index.htm

IMSERSO. (2019). *Madrid ciudad amigable con las personas mayores*. Recuperado de:

<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Mayores/Publicaciones/Ficheros/Libro%20Jornadas%202015/Madrid,%20ciudad%20amigable%20con%20los%20mayores.pdf>

Instituto de Atención Social y Sociosanitaria. (2019). “*Cohousing*”. Gran Canaria. Recuperado de:

<https://www.instituto-as.es/2018/10/03/cohousing-un-modelo-alternativo-para-vivir-en-compania/>

Instituto Nacional de Estadística. (2017). Recuperado de:

<http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1414>

Marín J. (2003). *Definición de envejecimiento*. Sociedad Española de Geriatria Gerontología.

Recuperado de:

<https://mpsp.webs.uvigo.es/rev03-1/envejecimiento-03-1.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2015). OMS: *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence

Organización de las Naciones Unidas. OMS. Asamblea General, *Declaración Universal de Derechos Humanos*, 10 Diciembre 1948. Recuperado de:

https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Pérez, J. (2006). “*Demografía y envejecimiento*”. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal de Mayores, nº 51. Lecciones de Gerontología. Recuperado de:

<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/perez-demografia-01.pdf>

Powell R, Single & Lloyd K. (1996). *Focus groups in mental health research: enhancing the validity of user and provider questionnaires*, International Journal of Social Psychology. 193-206. Recuperado de:

http://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2013/05/grupo_focal.pdf

Rodríguez, P., y Romanach, J. (2006). *Consideraciones sobre la figura del Asistente Personal en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia*. Recuperado de:

<http://www.carm.es/ctra/cendoc/haddock/14123.pdf>

Santos, I (1991). *Envejecimiento demográfico: Diferencias por Género*. Universidad de Madrid.

Recuperado de:

<file:///C:/Users/xxx/Downloads/Dialnet-EnvejecimientoDemografico-761483.pdf>

Senz, D. (2014). *La autonomía de los usuarios del SAD en el municipio de Las Fuentes en Zaragoza*. (Trabajo Fin de Grado). Universidad Internacional de Rioja. Recuperado de:

<https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/2362/senznaval.pdf?sequence>