

Análisis de la situación y las necesidades de la población mayor en el municipio de Arona.

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Autora: Rocío Prieto Chinaa

Tutora: Marta García Ruiz

Grado en Trabajo Social

Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación

Universidad de La Laguna

Julio 2022

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo principal detectar y conocer cuáles son los problemas que presenta la población mayor perteneciente al municipio de Arona actualmente. En la elaboración de la misma participaron distintos perfiles profesionales vinculados con la población estudiada, entre los que se encuentran dos trabajadoras sociales, una asesora jurídica y una auxiliar del servicio de ayuda a domicilio. La metodología utilizada ha sido la entrevista semi-estructurada, esta ha permitido extraer información de carácter cualitativo y realizar un análisis de la realidad de este grupo poblacional. Entre las conclusiones obtenidas es preciso mencionar la importancia que representa el servicio de ayuda a domicilio para la población mayor, incidiendo en la necesidad de dotar de recursos a los servicios sociales municipales.

Palabras clave: personas mayores, servicios sociales, necesidades, digitalización, dependencia, envejecimiento activo.

Abstract

The main objective of this research is to detect and know what area the problems presented by the largest population belonging to the municipality of Arona today.

Different professional profiles linked to the population studied participated in the preparation of it, among which are two social workers, a legal advisor and a assistant of the home help service. The methodology used has been the semi-structured interview, which has made it possible to extract qualitative information and carry out an analysis of the reality of this population group. Among the conclusions obtained, it is necessary to mention the importance of home help service for the elderly population, emphasizing the need to provide municipal social services with services.

Keywords: elderly people, social services, needs, digitization, dependency, active aging.

Índice

Introducción.....	1
1. Marco teórico.....	3
1.1. Personas mayores.....	3
1.2. COVID.....	4
1.3. Dependencia.....	6
1.4. Envejecimiento activo.....	7
1.5. Digitalización como proceso innovador.....	11
1.6. Servicios sociales.....	13
2. Objetivos.....	16
3. Método.....	17
3.1. Diseño.....	17
3.2. Participantes.....	18
3.3. Técnicas e instrumentos.....	19
3.4. Procedimiento.....	20
4. Resultados.....	22
5. Discusión.....	35
6. Conclusión.....	40
Referencias bibliográficas.....	42
Anexos.....	47

Introducción

Un fenómeno actual que incumbe y repercute a toda la sociedad es el envejecimiento de la población, proceso que está ocurriendo de forma acelerada en los últimos años a nivel mundial. El cambio es tan significativo que está muy cerca de considerarse una de las transformaciones de carácter social más importante del siglo XXI, generando consecuencias en muchos sectores de la sociedad, como es el mercado laboral y financiero y la demanda de bienes y servicios, así como interfiere y modifica las estructuras familiares y los lazos intergeneracionales (Naciones Unidas, s.f.).

En este sentido, España se caracteriza por tener una de las poblaciones más envejecidas entre los países europeos, donde la esperanza de vida ha variado de manera relevante entre 1999 y 2019, donde los hombres alcanzaban los 75, 4 y las mujeres 82,3, pasando a 80,9 y 86, 2 años respectivamente (Instituto Nacional de Estadística, 5 de julio de 2021).

Puesto que la población mayor representa cada vez una proporción más notoria en la sociedad, es imprescindible estudiar la problemática e indagar en propuestas de mejora para que este grupo poblacional continúe participando de forma activa en la comunidad.

El municipio en el que se ubica esta investigación, Arona, ha atravesado un cambio demográfico sustancial en lo que respecta a las personas mayores, puesto que en el año 2019 estas constituían un 11,62% de la población total, alcanzando un 13% el año pasado (Instituto Canario de Estadística, s.f.). El aumento paulatino de esta población vuelve necesario un estudio de la misma, razón que justifica la elaboración de este trabajo.

La presente investigación responde a las competencias exigidas para la obtención del título correspondiente al Grado en Trabajo Social en la Universidad de La Laguna, y

tiene como principal objetivo detectar y estudiar los problemas que actualmente presentan las personas mayores pertenecientes al municipio de Arona.

El documento incorpora una fundamentación teórica en la que se abordan conceptos básicos en relación al tema de estudio como son las personas mayores y el envejecimiento activo, y que han sido relevantes para el desarrollo de la investigación. A continuación, se exponen los objetivos planteados a alcanzar así como el método empleado para ello. El siguiente apartado son los resultados obtenidos en la investigación, en el se diferencian dos apartados por el carácter que adopta, cualitativo y cuantitativo.

Seguidamente, se establece una sección de discusión, en ella se relacionan los resultados obtenidos en la investigación con los argumentos desarrollados en el marco teórico así como con otros datos existentes. En último lugar, se desarrolla un apartado final de conclusiones, en este se destacan aquellas cuestiones más relevantes y trascendentales obtenidas tras la realización del estudio llevado a cabo desde el punto de vista de la disciplina del trabajo social.

1. Marco teórico

1.1. Personas mayores

Para mejor comprensión del tema a abordar es preciso definir el concepto principal, las personas mayores. Tal y como Legisalud (2015) describe una persona mayor es “aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los sesenta y cinco años”.

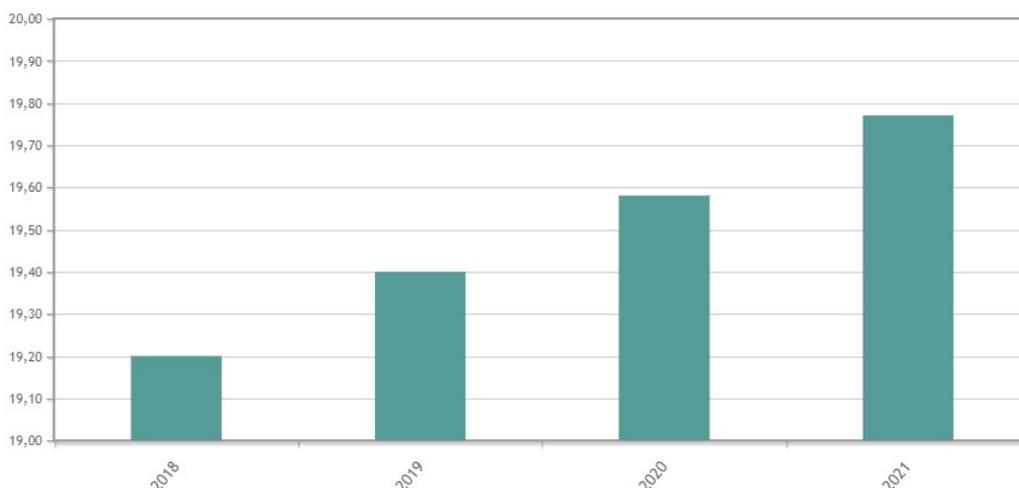
Actualmente, la idea de que las personas mayores son ciudadanos de pleno derecho y que, por tanto, deben y pueden ejercer el mismo, continua siendo un desafío, puesto que existe una carencia de consideración de sus opiniones en cuanto se refiere a decisiones que les incumben, como son los cambios en el modelo de cuidados a largo plazo que se otorga a aquellos que lo necesitan (Bravo- Segal y Villar, 2020).

La prolongación de la vida de las personas mayores sugiere cambios propios de la edad que afectan en la salud y en otros ámbitos, conduciendo a un perfil cada vez más vulnerable irremediamente. Con el paso de los años la esperanza de vida ha ido en aumento, tanto es así que este grupo supone el 12% de la población a nivel mundial (Porcel Gálvez et al., 2021). En concreto en España, en el año 2018 las mujeres alcanzaban una esperanza de vida de 85,9 años y los hombres de 80,5 años (Pérez Díaz et al., 2020). Por esta razón se produce en mayor medida el envejecimiento de este grupo poblacional, el cual se justifica con las mejoras de las políticas de salud pública y el avance del sistema socioeconómico. Sin embargo, no en todas las ocasiones se desarrolla con un nivel de calidad de vida adecuado y surgen altas tasas de fragilidad y vulnerabilidad (Porcel Gálvez et al., 2021).

En este sentido, y como figura en el Instituto Nacional de Estadística en el registro de personas de 65 años o más con respecto al total nacional, la población mayor manifiesta cada año un porcentaje más alto en la representación del país, véase en la Figura 1.

Figura 1

Porcentaje de personas de 65 años o más en el total nacional.



Nota. Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), 2021.

Esta población se encuentra entre los grupos sociales más vulnerables a las enfermedades infecciosas, y a los impactos que estas puedan generar. En el caso de la pandemia ocasionada por el COVID-19 las consecuencias que produce son similares, aunque distan en la incidencia y gravedad, afectando en mayor medida a las personas mayores (Porcel Gálvez et al., 2021).

1.2. COVID

El motivo por el que mundialmente se ha paralizado la vida, el COVID-19, es una enfermedad que emana de un nuevo coronavirus denominado SAR-CoV-2 (Organización Mundial de la Salud, 2021). Se trata de una enfermedad infectocontagiosa que se caracteriza por originar síntomas respiratorios, los cuales se diferencian en rangos de gravedad, y por tener un alto nivel de contagio (Cataldi, 2020). Esta situación de salud pública ha tenido grandes repercusiones y ha engendrado preocupación a nivel internacional, por esta razón fue considerada por la OMS como una pandemia mundial que afecta a todas las personas, aunque no de la misma manera. En relación a la edad se perciben diferencias en los niveles de riesgo en la salud, del mismo modo que en el acceso al tratamiento (Pinazo- Hernandis, 2020).

Si bien ha generado problemas de salud y ha causado miedo en las personas, con la imposición del confinamiento las relaciones interpersonales cambiaron de manera radical. Esta medida, que resultó ser esencial para prevenir los contagios y de esta forma, proteger la salud, suscitó a su vez consecuencias en la salud psicológica y emocional de muchas personas, generando efectos que podrían ser duraderos en el tiempo.

La pandemia ha sido sinónimo de cambio, en diferentes ámbitos de la vida, modificando la forma de realizar deporte, trabajar, disfrutar el ocio o mantener relaciones sociales. De igual manera, las percepciones sobre los otros y el mundo, y los comportamientos con los demás se han visto alterados (Pinazo-Hernandis, 2020).

Impacto en las personas mayores

Las personas mayores, se presentan como un grupo vulnerable ante la enfermedad ya mencionada con anterioridad, y por ello es posible que manifiesten un pronóstico grave. Este puede deberse a la fragilidad vinculada a la vejez, la comorbilidad y los síndromes geriátricos. Por tanto, las personas mayores suponen un grupo de alto riesgo de contagio no debido a su edad cronológica, sino a su edad biológica, la cual hace referencia a la inmunosenescencia y la inflamación crónica relacionada a la ancianidad (Pinazo-Hernandis, 2020).

Además de los efectos que esta enfermedad ocasiona, las medidas tomadas como método de precaución a la misma acarrearón consecuencias en la sociedad, destacando a este grupo poblacional, en el que se observa la existencia de una correlación entre la edad y el aislamiento. El confinamiento supuso la limitación de salidas del domicilio así como limitó el motivo de las mismas, permitiendo solo aquellas que estuviesen relacionadas con asuntos indispensables. Esta situación empeoró para las personas que se encontraban en una residencia, puesto que el confinamiento realizado era doble,

aislados del exterior y de las zonas comunes, y en especial para aquellas con demencias diagnosticadas, donde las consecuencias negativas abundaban. Entre ellas cabe mencionar la disminución o inactividad física y la forma en la que ello influye en el sueño, insomnio y la somnolencia diurna; el aumento del deterioro cognitivo por la interrupción de ejercicios de estimulación cognitiva, talleres, terapias grupales o acudir a asociaciones; efectos en el estado emocional y anímico, donde destacan síntomas relacionados con la depresión; la necesidad de contacto con redes sociales, y la soledad. Esta última incrementa el riesgo de otras secuelas como es el sedentarismo, las enfermedades cardiovasculares, la alimentación inapropiada y la posibilidad de muerte (Pinazo-Hernandis, 2020).

1.3. Dependencia

Tal y como definió el Consejo de Europa la dependencia es “un estado en que las personas, debido a la falta o la pérdida de autonomía física, psicológica o mental, necesitan algún tipo de ayuda y asistencia para desarrollar sus actividades diarias” (Consejo de Europa, 1998). Aunque si bien se entiende que la dependencia no solo es causada por factores físicos o mentales, es necesario poner en valor otros elementos como la comunicación, participación y ciudadanía, fundamentales para el proceso de integración social, y que de igual forma conducen a la dependencia en una persona mayor si se careciese de alguno de ellos. Por esta razón, O’Shea (2003) añade a la definición anterior lo siguiente “la dependencia podría también estar originada o verse agravada por la ausencia de integración social, relaciones solidarias, entornos accesibles y recursos económicos adecuados para la vida de las personas mayores”.

Actualmente, como manifiestan los cambios en la demografía, las personas viven más años, y este aumento de la esperanza de vida posibilita en mayor medida las situaciones de dependencia. Uno de los países que cuenta con mayor número de personas mayores

es España. Además alrededor de un 30% de aquellas que alcanzan los sesenta y cinco años o más se encuentran en situación de dependencia (Porcel Gálvez et al., 2021).

Aun así, la dependencia se ve alterada por otros factores en tanto en que incide en la capacidad de las personas mayores para continuar residiendo en sus domicilios y llevar a cabo una vida acorde con sus posibilidades y capacidades. Los factores a los que se refiere son el grado de incapacidad y dependencia funcional, los recursos económicos de la persona, la posesión de un domicilio así como un ambiente protegido y accesible, el apoyo de los cuidadores que pertenezcan a la familia, la existencia de servicios en la comunidad y el acceso a los mismos (O'shea, 2003).

La dependencia, entendida como la necesidad que presenta una persona de ser ayudada o apoyada para adaptarse al entorno y poder interactuar con el (Perez Salanova y Yanguas Lezan, 1998) puede clasificarse en cuatro esferas: física, mental, social y económica (Pacolet et al., 2000).

El hecho de que el contexto físico considere a las personas mayores puede determinar que las mismas se encuentren en una situación de dependencia o independencia. En este sentido, prevenir la soledad así como el aislamiento social, el analfabetismo y la carencia de educación y el abuso, atenúa en gran medida la posibilidad de desarrollar una discapacidad y la muerte temprana de las personas mayores (Miranda, 2006).

1.4. Envejecimiento activo

A finales del XX la Organización Mundial de la Salud (OMS) se apropió del término de envejecimiento activo con el objeto de exponer una concepción más completa que la que ofrecía envejecimiento saludable, del mismo modo que pretendía identificar otros factores y ámbitos que influyen en el modo de envejecer de las personas y la población en general, no solo prestando atención a la contribución que supone el ámbito sanitario en el mismo (Limón y Ortega, 2011). Por tanto, el envejecimiento activo se define como

“un proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad que tiene como fin mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

Este concepto fue propuesto por la OMS y aceptado por los países que participaban en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento, la cual tuvo lugar en Madrid en el año 2002 (Limón y Ortega, 2011).

Si bien la esperanza de vida ha aumentado y se espera que continúe haciéndolo, pues en el año 2030 se estima que la población mayor femenina alcance los 87 años de media y la masculina los 81 años, es necesario que la sociedad preste atención y tome como objetivo lograr que las personas jubiladas así como las que alcancen una edad avanzada vivan con un nivel de calidad de vida adecuado, evitando la idea de que la edad suponga un obstáculo (Giro Miranda, 2006).

La noción de personas mayores siempre ha guardado vinculación con características negativas como son la disminución de las capacidades funcionales, la dependencia, enfermedad, discapacidad o la vulnerabilidad social. Contradiendo la misma ha surgido una representación nueva de las personas con edad avanzada en las últimas décadas que nada tiene que ver con la dependencia o la pasividad; en su caso destacan atributos como la conservación de la salud, estilos de vida y aspectos correspondientes a la mediana edad. Estos elementos son los que caracterizan el envejecimiento activo, el cual supone una manera nueva y codiciable de envejecer (Bravo- Segal y Villar, 2020).

Desde hace unos años, debido al aumento de la esperanza de vida al nacer y a la baja tasa de fecundidad, que se encuentra entre las más bajas del mundo, España se ha situado entre los países de Europa con mayor población envejecida, caracterizándose por el conocido “envejecimiento del envejecimiento” (Pinazo et al., 2010). Para evitar que este se convierta en un inconveniente en el desarrollo de la sociedad, puesto que el

envejecimiento activo beneficia también a la misma, no únicamente a las personas mayores (Pinazo et al., 2010), es necesaria la aplicación de políticas activas que incidan en diferentes ámbitos, ya sea el ámbito de sanidad, trabajo, economía, justicia, entre otros, así como se preste apoyo en la participación política y otras áreas de la vida comunitaria, tratando de fomentar la autonomía, la salud y la productividad de las personas mayores (Giro Miranda, 2006).

Actualmente es posible percibir el incremento de la autonomía e independencia que presentan las personas mayores, de forma que se observan cambios en aspectos que repercuten en la forma en que envejecen. Es decir, un proceso de envejecimiento más lento en el que se aumentan las capacidades y se conserva el estado de salud; Con mayor rango de seguridad e independencia a nivel económico; adquiriendo más tiempo de disfrute; mostrando preferencia en interactuar y participar de forma activa (Pinazo et al., 2010).

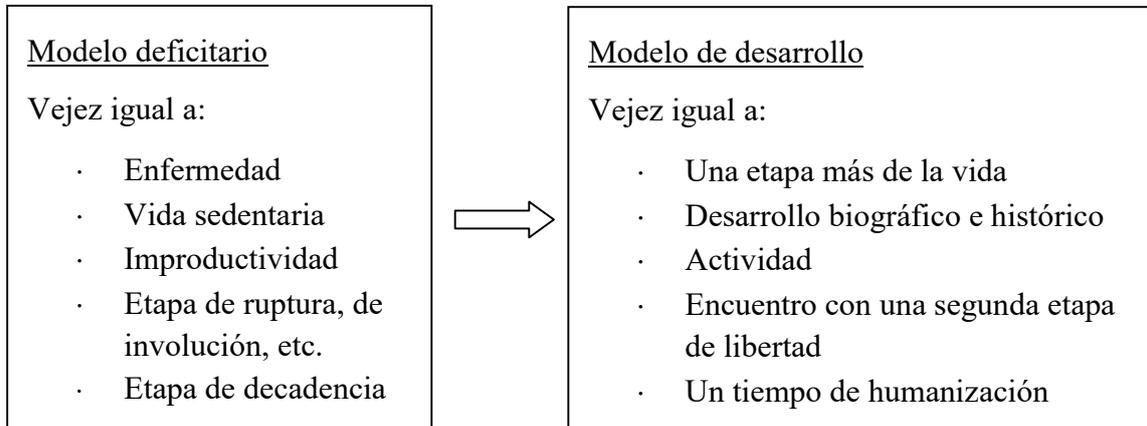
Tal y como afirma Giro Miranda (2006) poseer una red social extensa y dinámica supone un factor de protección. Esto se ve reflejado en los recursos personales y/o sociales en los que se debe trabajar para el beneficio de un proceso de envejecimiento activo y positivo, por esta razón es recomendable conocer los cambios biospsicosociales que se desarrollan con la llegada de una situación vital como es la jubilación. En lo que respecta a las personas mayores, la red social disminuye o varía con el paso de los años, viéndose obligados a atravesar procesos de adaptación ante los cambios.

Ante los constantes cambios de una sociedad perteneciente al siglo XXI, se identifican dos concepciones de afrontamiento a la vejez, véase en la Figura 2. La primera de ellas se refiere a modelo deficitario, que se vincula con el antiguo modelo médico y que entiende por tanto, la vejez como sinónimo de involución. Por otro lado, existe un modelo, denominado modelo de desarrollo, que manifiesta la necesidad de modificar el

término vejez y comprender el mismo como un ciclo de la vida distinto en el que existen de igual forma posibilidades (Limón y Ortega, 2011).

Figura 2

Modelos de vejez



Nota. Adaptado de Modelos de vejez (p.228), por Limón y Ortega, 2011, Revista de Psicología y Educación (6).

Es cada vez más frecuente que las personas mayores adopten como forma de vivir esta etapa el último modelo mencionado, donde destaca la presencia de educación y formación regular como una estrategia básica que conduce a la mejora de la calidad de vida desde una perspectiva innovadora, formativa y con habilidad de adaptación ante los cambios causados por circunstancias vitales (Limón y Ortega, 2011).

Pinazo et al. (2010) afirman que el beneficio primordial de que las personas mayores conserven un buen estado de salud y un papel activo es el aumento de bienestar tanto individual como colectivo. Mediante el envejecimiento activo las personas pueden preservar su independencia y autonomía por un periodo de tiempo más largo, de forma que sean un potencial humano para la sociedad durante mayor tiempo.

El envejecimiento activo requiere, a su vez, participación social, entendida como “formar parte de” y “actuar con”. Para que esta se de es relevante que las personas mayores sientan que tienen suficiente energía y convicción para ejercer como actores de la misma. El hecho de reconocerse como tal precisa que las personas mayores

reconozcan sus limitaciones así como sus fortalezas, proceso en el que los profesionales no deben eludir su responsabilidad (Pérez Salanova, 2002).

1.5. Digitalización como proceso innovador

En la actualidad las sociedades sufren cambios constantemente a causa de la conocida era de la información y de las comunicaciones, esta provoca cambios y modificaciones en el estilo y forma de vida de la población, transformando ámbitos de la vida diaria, como es el del trabajo, el domestico, de la salud, etc. La presencia tecnológica es cada vez mayor y ello requiere que toda la sociedad incorpore su uso (Flores Tena, 2020). En este sentido, es necesaria la promoción de la inclusión tecnológica, en la que las personas mayores puedan emplear las redes en las mismas condiciones que sus nietos (Sims, Reed y Carr, 2016, como se citó en Flores Tena, 2020).

Debido al deterioro de las capacidades fisiológicas que afectan a la movilidad, la vista y el oído, sumado a la evolución que sufre la sociedad transformándose en una en la que la tecnología y la información cobran protagonismo, las personas mayores se pueden considerar un colectivo con grandes posibilidades de sufrir un proceso de exclusión de la comunidad (Muñoz Márquez, 2002).

De acuerdo con Rodríguez Izquierdo (2007), la relación que guardan las tecnologías y las personas mayores no suele verse desde una perspectiva amigable, ello se justifica con dos razones, en primer lugar el desafío que las redes suponen para los mayores, y en segundo lugar, el desconocimiento o la carencia de información que estos tienen sobre su funcionalidad. Para paliar estos obstáculos debe desarrollarse el proceso de alfabetización digital, caracterizado por la habilidad de acceso y manejo de las redes informáticas así como la comprensión y uso de las fuentes de información, y que es necesario poner en práctica para lograr un envejecimiento activo (Álvarez- Arregui et al., 2017, como se citó en Flores Tena, 2020).

Las evidencias que justifican que no toda la población encuentra a su disposición el acceso y el uso de las nuevas tecnologías de la información son numerosas (Brandan, 2007). Por ello, en referencia al grupo estudiado, es conveniente que el formato que presenta la tecnología sea susceptible a las restricciones funcionales que presentan las personas mayores como consecuencia del paso de los años, y que son comunes en la etapa de la vejez, logrando así la inclusión de este grupo social (Monteagudo Peña, 2012, como se cito en Casamayou y González, 2017). Si bien se localizan barreras en el uso de dispositivos debido a características que las personas desarrollan conforme avanza el tiempo, como son déficits en la visión, movilidad, habilidad manual, problemas cognitivos, entre otros, también se encuentran en características tecnológicas, en el tamaño de la fuente, etc. (Casamayou y González, 2017).

Brandan (2007) afirma la existencia de una brecha digital que está vinculada al ámbito generacional y, que por tanto, es posible distinguir las competencias y conductas hacia la tecnología que presentan las personas mayores, producto de la edad y la identificación con un grupo generacional concreto.

De forma generalizada se parte de la premisa de que las personas mayores se encuentran en desventaja con las tecnologías digitales en comparación con el resto de la sociedad (Casamayou y Gonzalez, 2017). En este sentido, estas se ven envueltas en un proceso de exclusión social en el ámbito tecnológico, el cual se define como “la situación en la que se encuentran numerosas personas, con discapacidad, analfabetismo tecnológico o con problemas de accesibilidad, y cuyo resultado final es que se les impide el acceso a las TIC” (Congreso Nacional de Tecnología Educación y Diversidad, 2004, como se citó en Brandan, 2007).

Es muy común localizar en marcos teóricos la denominación “excluidos digitales” para referirse a la población mayor así como se recalca la importancia que las tecnologías

tienen en diferentes áreas, y mediante estos argumentos fundamentar los beneficios que tiene integrar las TICS y como medio para fomentar la necesidad de inclusión social. De este modo “las TIC se convierten para los mayores en una oportunidad de seguir integrados en la sociedad” (Agudo Padro et al., 2013, p 11, como se citó en Casamayou y González, 2017). Tanto es así que, tras la determinación de la pandemia del COVID 19, y como medida para evitar el sentimiento de aislamiento, el consumo de las redes sociales y la comunicación aumentaron (Flores Tena, 2020).

Las tecnologías de la información y la comunicación brindan a la población mayor beneficios esenciales que se asocian con sus necesidades e inquietudes (Agudo Padro et al., 2013). Esto se ve reflejado en los servicios esenciales pertenecientes a la administración pública general o local, como son los de la salud, la economía o los servicios sociales, de principal necesidad en la población mayor, y en los que de forma cada vez más creciente se emplean fuentes digitales para su desarrollo. Aunque en ellas es posible detectar barreras debido a que se ignora la edad, las cualidades de los usuarios, y no se concede la formación necesaria a la población para que su uso sea fácil e igualitario (Martin- García, 2018).

1.6. Servicios sociales

Según Calzada Gutiérrez et al. (2020) los servicios sociales son fundamentales, suponen la red de seguridad para la comunidad que se encuentra en situación de vulnerabilidad y representan la primera puerta en el sistema de bienestar. Trabajan en el cuidado de todas las clases sociales así como forman parte de la construcción de comunidades sanas. En este sentido, el foco de esta profesión está en empoderar a las personas y la relación que estas tienen con su entorno, en busca de la constitución de iniciativas que fomenten la inclusión y la justicia social, la participación, y promuevan la igualdad y la autonomía (Vicente González y Arredondo Quijada, 2020).

De acuerdo con Hidalgo Lavie et al. (2021), los/as trabajadores sociales tienen la labor de brindar apoyo a los usuarios, así como garantizar la coordinación y coherencia de las acciones llevadas a cabo entre el sistema de bienestar y el proceso de cobertura de las necesidades básicas.

El penúltimo Informe DEC (2018), el cual tiene como principal objeto analizar de forma independiente el sistema de servicios sociales, además de abarcar tres aspectos cruciales; los derechos y la decisión política, la relevancia económica y la cobertura, determinó que las diferencias entre comunidades autónomas son aun notorias, aunque han disminuido (García et., 2019). La situación en España se caracteriza por la variedad y disparidad de servicios y recursos dotados en consecuencia a la comunidad autónoma a la que se refiere, generando desigualdades en la atención a las personas así como ocasionando una ruptura entre el sistema social y el sistema de salud (Porcel et al., 2021). Cabe destacar que el Consejo del Trabajo Social (2020) señaló la importancia de trabajar para mejorar el servicio de teleasistencia, puesto que se trata de unos de los servicios que mejor valoración recibe por parte de las personas mayores, personas con discapacidad, personas con dependencia, etc.

La desigualdad entre las comunidades mencionada anteriormente ha sido significativa a la hora de subsanar las consecuencias que la pandemia ha generado. Esto se debe principalmente a la carencia de equidad y desatención de los sistemas de servicios sociales que presentaban algunos territorios, y a la ausencia de asignación de recursos económicos para la consolidación de las plantillas de los servicios sociales primarios o para la administración del Ingreso Mínimo Vital (Media Ruiz e Iglesias Ortuño, 2022).

Si bien se ha constatado una escasez y desigualdad en los servicios sociales españoles, cabe mencionar el sustancial progreso que caracterizó la década de los noventa, que proporcionó la visibilidad y participación de algunos recursos que eran casi

imperceptibles, como son los centros de día, la teleasistencia, los alojamientos alternativos, entre otros (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2001).

Resumiendo, resulta necesario investigar este tema puesto que la población mayor representa cada vez más un porcentaje significativo en la sociedad española. La elevada esperanza de vida sumada a la baja natalidad que presenta el país requiere analizar las demandas y necesidades de este grupo de la población para paliar el envejecimiento deficitario y promover el envejecimiento activo. De este modo, las personas mayores obtendrán mayor calidad de vida y la sociedad progresará en igualdad de condiciones. En concreto, esta investigación centra su foco en la población mayor de un municipio de Tenerife, en este caso, Arona, y pretende con la misma analizar cuáles son las necesidades que plantea esta población, y que resultan, por tanto, un problema en su día a día.

2. Objetivos

Objetivo general:

- Detectar los principales problemas que presentan actualmente las personas mayores en el municipio de Arona.

Objetivos específicos:

1. Identificar el perfil de las personas atendidas en el área de personas mayores y dependencia del municipio de Arona durante los últimos cinco años (2018-2022).
2. Analizar las necesidades demandadas por la población mayor perteneciente al municipio de Arona.
3. Estudiar la influencia que ha tenido la pandemia en las necesidades de las personas mayores.
4. Conocer de qué forma los servicios sociales influyen en la vida de la población mayor, o como podría hacerlo.

3. Método

3.1. Diseño

La presente investigación se caracteriza por la utilización de un enfoque mixto. Por un lado se ha llevado a cabo un análisis cuantitativo mediante el cual se responde al objetivo específico 1, identificar el número de personas atendidas en el área de personas mayores y dependencia del municipio durante un periodo de años determinado. Pero, fundamentalmente se identifica un carácter cualitativo, puesto que el objeto es conocer las necesidades más demandadas por las personas mayores en el municipio de Arona, detectando así los principales problemas que este grupo poblacional manifiesta, y para ello se emplea como técnica de recogida de información la entrevista semi-estructurada.

Desde el enfoque cualitativo se destacan los siguientes aspectos:

- Es posible conocer la percepción profesional de la cuestión preguntada en un sentido más amplio, permitiendo a las profesionales exponer cuales y como perciben estas necesidades.
- Al tratarse de un sector de la población cada vez más representativo y que ha sido categorizado como vulnerable y de riesgo en los últimos años cabe evaluar las carencias que presenta de forma exhaustiva, en concreto en el municipio estudiado.

Con respecto a la variable tiempo este análisis se considera longitudinal ya que está elaborado en base a la determinación de un periodo de años a estudiar, comprendidos entre el 2018 y la actualidad, 2022, y en el que se pretende conocer y dar respuesta a la cuestión principal, las necesidades de la población mayor, permitiendo estudiar su cambio en los últimos cinco años así como analizar cuáles han sido los factores que han modificado las mismas. Puesto que expone la realidad de una situación existente y utiliza para ello los conocimientos disponibles en relación a ella, se trata de un estudio

de corte descriptivo. Y a su vez, responde a objetivos exploratorios en la medida en que se analiza y enuncia las principales demandas de la población mayor en el municipio de Arona, abordando un tema de investigación poco reconocido.

Este estudio responde, además, a una investigación pre experimental, puesto que las variables a estudiar no se manipulan, únicamente se observa y se trata de aproximar el problema de la investigación a la realidad.

3.2. Participantes

La elaboración de este estudio se ha realizado con la participación de cuatro informantes claves, seleccionados en base a la relación que guardan con la población mayor y la relevancia que ostentan para comprender la situación desde distintas perspectivas. A continuación se muestra el número de participantes y la ocupación de cada una de ellas.

Tabla 1

Categorización de los informantes clave en el estudio

Informantes	Ocupación
Informante 1	Trabajadora social en el área de personas mayores y dependencia.
Informante 2	Trabajadora social en el ámbito sanitario.
Informante 3	Abogada.
Informante 4	Auxiliar del servicio de ayuda a domicilio.

En la Tabla 1 se observa que hay dos perfiles de participantes que coinciden en profesión, aunque desarrollan su actividad en organismos o entidades distintas, la informante 1 es trabajadora social encargada del área de personas mayores y dependencia del municipio de Arona, por lo tanto, la visión que esta ofrece se puede considerar la más fundamentada. Sin embargo, la informante 2 es trabajadora social perteneciente a un centro socio sanitario del municipio de Arona, donde la población

atendida se concentra en su mayoría en el sector poblacional mayor. En tercer lugar se menciona una abogada, esta desempeña el papel de asesora jurídica en el área de personas mayores y dependencia, dando respuesta a las múltiples problemáticas que presentan las personas mayores en cuanto a tramites que les afectan, entre otros aspectos. Por último, la informante 4 corresponde a una auxiliar perteneciente al servicio de ayuda a domicilio (SAD) que ofrece el ayuntamiento Arona, esta aporta la información más cercana con respecto al grupo estudiado puesto que el desarrollo de su puesto laboral implica la cercanía y el contacto diario con el mismo.

Analizando el perfil que constituyen las participantes, cabe mencionar la presencia de un perfil homogéneo en cuanto al sexo se refiere. Del mismo modo, presentan características comunes puesto que, todas ellas desempeñan una profesión que está vinculada a la población mayor y que trabaja para dar respuesta de diferentes formas a las necesidades que estas puedan presentar.

Por otro lado, existe otro grupo de participantes que corresponde a las personas mayores del registro de datos analizado. Es destacable mencionar que el sujeto de estudio, las personas mayores del municipio de Arona, según informa el INE, suma un total de 10.727 personas a fecha de 1 de enero de 2021, representando el 12,99% de la población de Arona con respecto al total, es decir, 82. 563 personas (Instituto Nacional de Estadística (INE), 21 de abril de 2022). En referencia al año 2021, cabe comentar que el registro analizado representa el 4,79% de la población total mayor del municipio, es decir, 514 personas.

3.3. Técnicas e instrumentos

La técnica empleada para la extracción de datos en la investigación es la entrevista semi-estructurada, que corresponde al tipo cualitativo. Estas entrevistas fueron realizadas en diferentes espacios entre los que cabe mencionar el centro cívico de Los

Cristianos, el centro de personas mayores de la localidad La Camella, el centro socio sanitario de Valle San Lorenzo y, el centro cívico ubicado en Las Galletas. En último lugar cabe destacar que el tiempo invertido en las mismas no ha excedido los cuarenta minutos.

En otro sentido, el instrumento utilizado ha sido el guion de la entrevista, y este se divide en dos apartados (véase en el Anexo 2). En el primero de ellos se pregunta por datos personales como el nombre de la entrevistada, y el segundo, está constituido por las seis cuestiones planteadas a preguntar.

3.4. Procedimiento

El procedimiento de esta investigación comienza con una reunión con la trabajadora social de referencia del área de personas mayores y dependencia para concretar los perfiles a entrevistar, teniendo en cuenta la contribución que estos pudieran tener en el estudio así como la accesibilidad a los mismos. A través de la profesional es posible acceder a la comunicación vía whatsapp con cada una de las informantes y organizar los diferentes días para la realización de las entrevistas, acudiendo a distintos espacios en relación con la situación de cada una de ellas.

En primer lugar se explicaba a cada participante la necesidad de autorizar mediante la firma de un consentimiento informado (véase en el Anexo 1) la utilización de la información que se iba a compartir a continuación. Estas entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas. El análisis de las respuestas obtenidas se ha llevado a cabo según un análisis de contenido y a través de la extracción de categorías principales, todo ello se observa en el apartado posterior de resultados.

Por otro lado, facilitado por el área de personas mayores y dependencia se accedió al registro de datos del mismo. Para ello se concertó una reunión con la trabajadora social del área, que remitió vía email la información necesaria para el estudio. Esta permitió la

realización de un análisis cuantitativo y de carácter descriptivo. Cabe mencionar que el formato en el se presenta esta fuente es excel y de este se extrajeron datos para la elaboración de tablas.

4. Resultados

En el siguiente apartado se desarrollan los resultados obtenidos tras la elaboración de la investigación y que, se clasifican en dos apartados, en primer lugar se muestran aquellos de carácter cuantitativo, y en segundo lugar los cualitativos.

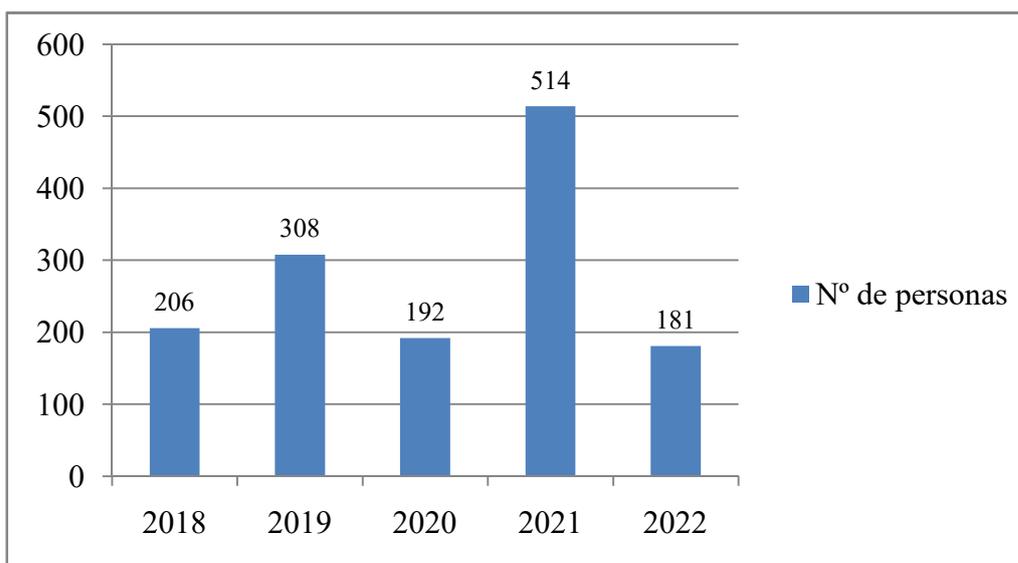
4.1. Resultados del análisis de los datos cuantitativos

En este primer subapartado se exponen la información extraída del registro de datos analizado, que refiere al número de personas mayores atendidas y donde se indican otros datos como son los personales.

En la Figura 3 se observa el total de personas mayores atendidas por año en los últimos cinco (2018-2022) en el área de personas mayores y dependencia del Ayuntamiento de Arona. Es necesario mencionar que en referencia al año actual la información recopilada es incompleta puesto que abarca desde enero hasta abril. A pesar de ello, es posible calcular una estimación, en los últimos cinco años el total de la población atendida ronda las 1401 personas.

Figura 3

Personas mayores y/o dependientes atendidas por año.

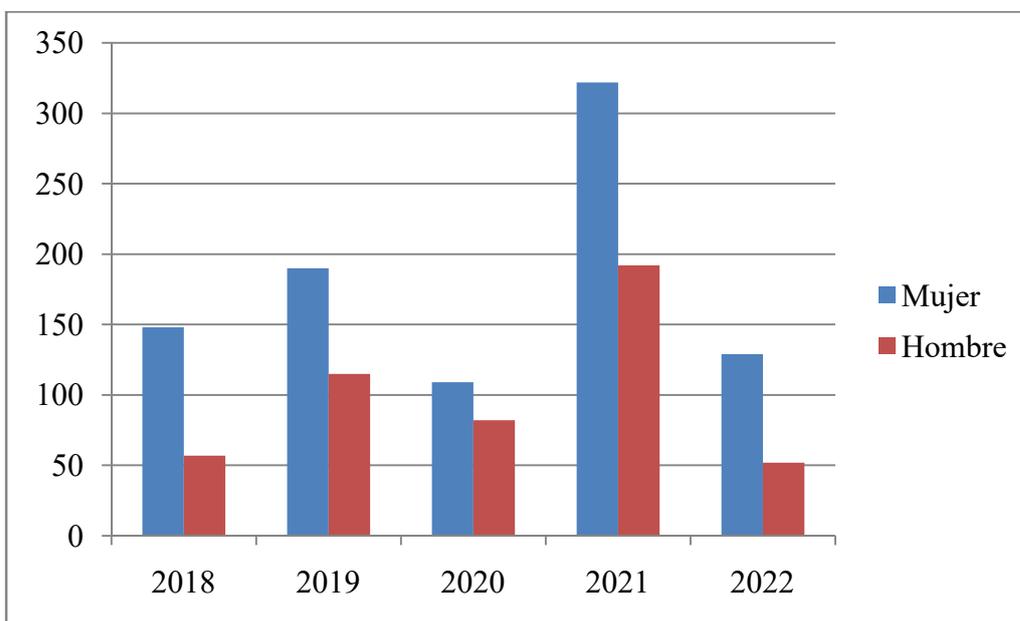


La cifra que despunta es la correspondiente al año 2021, donde el total de personas que acudieron al área fueron 514 personas. Esta diferencia tan notoria se explica con las consecuencias que la pandemia ha generado en mayor medida en las personas mayores, y que han resultado en la necesidad de la solicitud de ayuda. Del mismo modo que se manifiesta el año que más personas se atienden, cabe mencionar el que menos. Si bien se tiene en cuenta que el 2022 no ha finalizado, y que, por tanto, la cifra no es definitiva, el año en el que menos atenciones se realizaron fue el 2020, siendo un total de 192 personas.

Tal y como se presenta en la Figura 4, con indiferencia del año al que se refiera, el sexo atendido en mayor medida es siempre el femenino. En el año 2018 las mujeres sumaron un total de 148 y los hombres únicamente 57, al año posterior la cifra varía un poco siendo las mujeres 190 y los hombres 115. En el año 2020 el sexo presenta una diferencia menor, encontrándose el femenino en 109 y el masculino en 82. En plena pandemia se observa el desajuste más significativo, situándose las mujeres en 322 frente a 192 los hombres. Y en último lugar, el año 2022, que aunque no aborda ni los primeros seis meses, la desproporción es notoria, donde las mujeres suponen 129 y los hombres no alcanzan ni la mitad, siendo 52.

Figura 4

Personas mayores y/o dependientes atendidas por año clasificadas en sexo.



Teniendo en cuenta el total de población mayor que ha asistido en los cinco años al área, es posible, también, contabilizar esta cifra por sexo. En este sentido, las mujeres que han acudido al área son 898, que representan un 64,1% del total de población, y los hombres han sido 498, es decir, un 35,54%.

4.2. Resultados del análisis de la información cualitativa

El siguiente subapartado corresponde al carácter cualitativo, es decir, se muestran los resultados obtenidos tras analizar las entrevistas (n=4) realizadas para esta investigación. Se han elaborado cuatro tablas en referencia a cada objetivo, en ellas aparece el objetivo estudiado y las categorías extraídas mediante el análisis de contenido. Cabe diferenciar dos tipos de categorías; las categorías comunes, que aluden a las que son citadas en al menos dos entrevistas, y las categorías específicas, aquellas que son mencionadas únicamente en una entrevista, pero que resultan relevantes para la investigación. Asimismo, junto a cada categoría aparece entre paréntesis el total de las participantes que citaron la misma.

En relación con el primer objetivo a estudiar se planteó una pregunta, de esta se obtuvo una categoría común y dos de tipo específico.

En la Tabla 3 se observa la discrepancia con respecto a la identificación de un perfil de persona atendida en el área. Por un lado dos de las participantes coinciden en un perfil basado en el sexo donde es el femenino el que demanda en mayor medida y presenta necesidades distintas al sexo masculino, refiriéndose al aseo personal.

“...existe un mayor volumen de mujeres que demandan el tipo de servicio de aseo personal, siendo la de los hombres es menor y caracterizándose por otro tipo de servicios como es el apoyo en las tareas domésticas.” (Entrevista 1).

“...la capacidad de los hombres para manifestar las necesidades que puedan presentar es más difícil, sin embargo, es posible crear una relación más cercana con una mujer...” (Entrevista 3).

Tabla 3

El perfil de las personas atendidas en el área de personas mayores y dependencia en los últimos cinco años (2018-2022).

Objetivo	Pregunta	Categoría común	Categoría específica
Obj. 1: Identificar el perfil de las personas atendidas en el área de personas mayores y dependencia del municipio de Arona durante los últimos cinco años (2018-2022).	Pregunta 2: ¿Existen diferencias en los perfiles en función de las necesidades demandadas?	- Sí, los hombres demandan en menor medida que las mujeres ayuda, en concreto en relación al aseo personal. (2)	- Sí, existe un perfil dependiente/ con deterioro y un perfil más independiente/autónomo. - No.

En referencia a las categorías específicas e identificando un perfil, aunque no relacionado con el sexo de la persona, otra participante afirma existir un perfil en relación al deterioro de la persona y otro más independiente/ autónomo.

“...se encuentra un perfil de persona mayor que presenta un deterioro cognitivo avanzado, que puede estar dirigida a una situación de encamado,...” (Entrevista 4).

“...el segundo perfil haría referencia a la persona mayor independiente o con mayor autonomía,...” (Entrevista 4).

Y en último lugar, la categoría específica restante responde no detectar diferencias en cuanto al perfil.

“Desde un punto de vista jurídico no es perceptible una diferencia en las demandas relacionadas con el perfil,...” (Entrevista 2).

A continuación, para el objetivo 2 se formuló una única pregunta y de ella se adquirieron tres categorías comunes y dos específicas.

A pesar de obtener categorías comunes estas son variadas, como se observa en la Tabla 4. Entre las necesidades más demandadas dos participantes aluden al apoyo en los cuidados así como la atención domiciliaria, es decir, el SAD.

“...las necesidades se centran en la carencia y/o falta de apoyos en los cuidados y atenciones domiciliarias,...” (Entrevista 1).

“...identifico el aseo personal dentro del servicio de ayuda a domicilio como la principal demanda entre la población mayor,...” (Entrevista 4).

La segunda categoría se refiere a servicios y recursos que promuevan la autonomía personal:

“...recursos y servicios de promoción a la autonomía personal.” (Entrevista 1).

“...las demandas suelen estar vinculadas a dificultades en la movilidad, pérdida de capacidad funcional, dificultades para la toma de decisiones...” (Entrevista 3).

Y la última de estas categorías comunes expresa como una de las necesidades más demandadas la organización de actividades y/o talleres ocupacionales que fomenten el envejecimiento activo.

“...presentan demandas en relación con actividades o talleres vinculados al fomento de la autonomía y actividades que promuevan el envejecimiento activo.”
(Entrevista 1).

“La última demanda a destacar son las actividades y talleres ocupacionales...”
(Entrevista 4).

Tabla 4

Las necesidades más demandadas por la población mayor del municipio estudiado.

Objetivo	Pregunta	Categoría común	Categoría específica
Obj. 2: Analizar las necesidades demandadas por la población mayor perteneciente al municipio de Arona.	Pregunta 1: ¿Cuáles son las necesidades más demandadas por las personas mayores en el municipio?	- Apoyo en los cuidados y la atención domiciliaria (SAD). (2) - Servicios y recursos para la promoción de la autonomía personal. (2) - Organización de actividades y/o talleres ocupacionales que fomenten el envejecimiento activo. (2)	- Recursos de tipo residencial. - Información y asesoramiento acerca de trámites, notificaciones, entre otros.

En relación a las categorías específicas, se mencionan los recursos de tipo residencial:

“...la falta de recursos de tipo residencial, ya sea diurna o residencial...”
(Entrevista 1).

Así como se destaca como otra necesidad demandada la información y asesoramiento acerca de trámites y notificaciones, entre otros.

“...demandas de asesoramiento e información que están relacionadas con el lenguaje empleado tanto en notificaciones como trámites administrativos...”
(Entrevista 2)

El tercer objetivo estudiado está relacionado con dos de las preguntadas realizadas. En la primera de ellas se obtuvo una categoría común y tres específicas. Y en la segunda pregunta se obtuvo únicamente una categoría común.

Según las participantes, véase en la Tabla 5, la pregunta 3 presenta diferentes respuestas, la única categoría común responde a que sí ha habido un cambio en las necesidades y que este consiste en la mayor solicitud de apoyo y cuidado, destacando el apoyo afectivo- relacional.

“...y de apoyo afectivo- relacional que viven muchas personas mayores...”
(Entrevista 1).

“...ha generado nuevas situaciones como aislamiento social, la soledad no deseada, la pérdida de contacto con los familiares, así como los fallecimientos y los duelos, derivando estos en la manifestación de nuevas demandas en los mismos.”
(Entrevista 3).

Con respecto a las categorías específicas, se mencionan tres distintas. En primer lugar sí ha existido un cambio y se percibe en el incremento de la demanda de organización de actividades y estimulación.

“...así como se ha detectado la necesidad de estimulación y la realización de más actividades.” (Entrevista 1).

En segundo lugar, sí ha habido un cambio y consiste en el aumento de solicitud de ayuda para tramites telemáticos.

“Sí, principalmente destaca el aumento de tramites telemáticos que se requieren para solicitar diversas cuestiones comunes en cuanto a un perfil mayor se refiere.”
(Entrevista 2).

Y en último lugar, una de las participantes afirma no haber un cambio en las necesidades.

“El principal cambio ha sido la extrema prevención que han adoptado a su forma de ser y actuar,.... Por tanto, el cambio ha sido a nivel personal y conductual.”
(Entrevista 4).

Tabla 5

El cambio en las necesidades de las personas mayores a raíz de la pandemia COVID 19.

Objetivo	Pregunta	Categoría común	Categoría específica
Obj. 3: Estudiar la influencia que ha tenido la pandemia en las necesidades de las personas mayores.	Pregunta 3: ¿Se percibe un cambio en las necesidades de las personas mayores tras la pandemia? En caso afirmativo, ¿en qué consiste?	- Sí. Mayor solicitud de apoyo y cuidado, destacando el apoyo afectivo- relacional. (2)	- Sí. Incremento de la demanda de organización de actividades y estimulación. - Sí. Aumento de solicitud de ayuda para tramites telemáticos. - No.
	Pregunta 4: El COVID 19 ha conducido al aislamiento social así como al cambio de procesos presenciales a online, ¿cree que ha surgido un problema	- Sí. Aumento de la necesidad de asesoramiento debido a las limitaciones de la población estudiada. (4)	

de digitalización entre
la población
estudiada? ¿De qué
forma se percibe?

En referencia a la pregunta 4, vinculada también al objetivo 3, la categoría común extraída ha sido una. Esta afirma que ha surgido un problema de digitalización, y que se ha percibido en el aumento de la necesidad de asesoramiento debido a las limitaciones de la población estudiada.

“Se ha percibido una carencia en cuanto a la formación de ellos en el tema de redes, informática, etc., esto es posible observarlo mediante la solicitud de ayudas entre otros trámites.” (Entrevista 1).

“Hay un problema gravísimo de digitalización con las personas mayores,...limitando a una parte de la población y dificultando el acceso a ciertos organismos.” (Entrevista 3).

“...ya que la formación que estos presentan no es la misma, siendo en muchos casos inexistente...” (Entrevista 4).

En último lugar, correspondiente al objetivo 4 se relacionan las últimas dos preguntas. En la primera de ellas se obtuvieron dos categorías comunes y solo una de tipo específica. Mientras que en la segunda pregunta solo se reúne una categoría común, siendo las específicas un total de cinco.

En referencia a la pregunta 5, la primera categoría es recogida por dos participantes y expresa que los servicios sociales contribuyen a la mejoría de la calidad de vida de las personas mayores mediante la oferta de ayudas, asesoramiento y gestión de trámites así como la organización de actividades para el fomento de la integración social.

“...tratan de ofrecer el máximo de ayudas en la medida de lo posible, por ejemplo a través de un servicio de ayuda a domicilio, que es cercano y rápido en cuanto a la gestión, valoración y concesión del mismo. [...] mediante la organización de actividades, siempre que las personas mayores demanden, con el objeto de alcanzar la integración y evitar el aislamiento social.” (Entrevista 1).

“...ofreciendo las ayudas y prestaciones más inmediatas en busca de solventar la necesidad o problema.” (Entrevista 4).

La segunda categoría común alude al desempeño de un papel fundamental de apoyo por parte de los servicios sociales.

“Los servicios sociales, tanto los municipales como los sanitarios, somos el punto de apoyo que necesitan los mayores, la comunidad en general...” (Entrevista 3).

“..., los servicios sociales son el principal medio y apoyo de este grupo poblacional...” (Entrevista 4).

La única categoría específica menciona que los servicios sociales contribuyen en la medida en que son un nexo de conexión con la administración.

“...destaca por representar el nexo de conexión con la administración...” (Entrevista 2).

Tabla 6

La influencia de los servicios sociales en la población mayor y propuestas de mejora.

Objetivo	Pregunta	Categoría común	Categoría específica
	Pregunta 5: ¿Cómo cree que los servicios sociales contribuyen en la mejora de la vida de las personas mayores?	- Mediante la oferta de ayudas, asesoramiento y gestión de trámites así como la organización de actividades para el	- Nexo de conexión con la administración.

Obj. 4: Conocer de qué forma los servicios sociales influyen en la vida de la población mayor, o como podría hacerlo.	Pregunta 6: Si bien existe un problema de atención y cuidado con respecto a las personas mayores, ¿Qué propuestas de mejora propondría?	fomento de la integración social. (2) - Desempeño de un papel fundamental de apoyo. (2)	- Teléfono de atención a la población mayor. - Aumento de la oferta de recursos, destacando el tipo residencial y los centros de día. - Equipo profesional de carácter jurídico para orientación y asesoramiento. - Fomento del envejecimiento activo. - Servicio de atención a personas mayores en situación de soledad no voluntaria.
---	---	---	---

Por otra parte, en lo que respecta a la segunda pregunta, pregunta 6, se observa en la Tabla 6 que tres de las participantes proponen como mejora la aplicación de un servicio de atención multidisciplinar.

“En este sentido cabe mencionar la carencia del trabajo interdisciplinar real...”
(Entrevista 2).

“...entre las propuestas que propondría cabe mencionar un servicio de atención multidisciplinar...” (Entrevista 3).

“...un recurso que esté formado por profesionales, como trabajadores sociales y psicólogos...” (Entrevista 4).

Si bien la categoría común es única, se encuentran cinco específicas, la primera de ellas alude a la creación de un teléfono de atención a la población mayor:

“Una propuesta interesante sería la creación de un teléfono de atención al mayor...” (Entrevista 4).

La siguiente enuncia el aumento de la oferta de los recursos, y destaca aquellos de tipo residencial y los centros de día.

“Un punto importante sería dotar de mayores recursos, [...]...incrementar los recursos a nivel residencial y centros de día.” (Entrevista 3).

En otro sentido, se manifiesta la creación de un equipo de profesionales de carácter jurídico para la orientación y asesoramiento:

“..., destacar la necesidad de un recurso formado por profesionales que este enfocado específicamente a orientar, asesorar y conducir a los usuarios en cualquier procedimiento judicial, notificaciones o parecido.” (Entrevista 2).

La cuarta categoría enuncia como propuesta el fomento del envejecimiento activo.

“...como impulsar actividades que promuevan el envejecimiento activo, y mediante estas alcanzar la integración y la mejor calidad de vida de las personas mayores.” (Entrevista 1).

Y en último lugar, otra de las propuestas expone la implantación de un servicio de atención a personas mayores en situación de soledad no voluntaria.

“..., una de ellas sería tener un servicio para detectar a las personas mayores que se encuentran en situación de soledad no voluntaria y hacer seguimiento de estos casos,

es decir, tener un equipo de atención a personas mayores en situación de soledad.”

(Entrevista 1).

5. Discusión

En relación con las necesidades más demandadas en el área de personas mayores y dependencia las profesionales aluden a servicios y recursos que promuevan la autonomía personal, así como la organización de actividades y talleres de carácter ocupacional, entre otros. Giro Miranda (2006) refiere la importancia y la conveniencia que presenta aplicar políticas activas que interfieran en diferentes ámbitos, y al igual que afirman las entrevistadas, es fundamental el apoyo para que las personas mayores participen de forma activa en la vida comunitaria, con la finalidad de fomentar la autonomía, la salud y la productividad en las mismas.

Pese a la falta de recursos existente, entre los servicios más demandados se confirma que el servicio de ayuda a domicilio es la prestación más resolutive y valorada entre las personas mayores, puesto que apoya y permite la permanencia de las mismas en el domicilio, fomentando la autonomía y beneficiando el bienestar social y mental.

Si bien es muy demandado, cabe mencionar la diferenciación que se encuentra en el perfil demandante, donde la mujer de manera más frecuente solicita este servicio. Esta discrepancia se debe, como mencionan algunas informantes claves en las entrevistas, a la concepción tradicional que conservan muchos hombres en lo que respecta a la relación con una mujer, presentando rechazo ante la idea de que una auxiliar le preste apoyo en las necesidades que presente.

Sin embargo, no se trata de una distinción exclusiva de un servicio ya que, tal y como se observa en los resultados obtenidos, las mujeres encuentran menos dificultades en solicitar ayuda y apoyo, dando como resultado una notoria diferencia en el sexo de las personas mayores atendidas en el área. Ello se explica con el proceso de feminización que está sufriendo la vejez. Como afirma Pérez Díaz et al. (2020) la mujer presenta una esperanza de vida más alta, alcanzando en 2018 los 85,9 años frente a los 80,5 años los

hombres. Ello se explica como consecuencia de la dedicación única a la atención y el cuidado de otras personas en el ámbito familiar a lo largo de su vida (Limón y Ortega, 2011).

Con el paso de los años, fruto de los progresos sociales, esta concepción retrógrada en relación a la mujer ha ido desapareciendo. Actualmente no es tan frecuente encontrar esta percepción del papel de la mujer en su vida, aunque sí lo es el pensamiento de que las personas mayores van de la mano de la enfermedad, el deterioro y la pérdida de capacidades y habilidades, entre otros aspectos. (Bravo- Segal y Villar, 2020). Por ello, una de las funciones del/la profesional del trabajo social es la promoción de la integración social de las personas mayores, para lo que es necesario la adaptación de las mismas a una sociedad cambiante y en continuo progreso, así como es fundamental la aplicación de políticas que fomenten la participación activa de las mismas en la comunidad (Giro Miranda, 2006).

Si bien es esencial el apoyo que los servicios sociales brindan en la vida de las personas mayores, con la llegada del COVID 19, esta necesidad ha aumentado. Tanto es así que las profesionales entrevistadas mencionan un cambio en las necesidades tras la pandemia que está vinculado con el incremento del apoyo y la atención, destacando la solicitud de un apoyo de carácter afectivo relacional. Este dato podría estar relacionado con lo que Pinazo Hernandis (2020) expone; este afirma que las medidas establecidas en relación a la pandemia provocaron a su vez otras consecuencias, relacionadas con la salud psicológica y emocional, y que los efectos de estas podrían ser a largo plazo.

Del mismo modo, este autor menciona el aumento del deterioro cognitivo como consecuencia de la paralización de ejercicios de estimulación cognitiva, talleres, entre otros, con la obligatoriedad del confinamiento, incidiendo en la importancia y repercusión que este tipo de recursos implica, y que coincide con las necesidades más

demandadas por la población mayor tras la aparición del COVID 19, tal y como comentaron las profesionales.

Por otro lado, en relación a los resultados obtenidos a la cuestión sobre la identificación de un problema de digitalización en relación con la pandemia, las profesionales afirman y coinciden en la necesidad de asesoramiento que expresa la población estudiada debido a las limitaciones y dificultades que presentan. Este argumento lo señala Rodríguez Izquierdo (2007), que afirma que las personas mayores encuentran las tecnologías como un desafío, así como manifiesta un desconocimiento o carencia de formación por parte de estas acerca de su funcionalidad. Teniendo en cuenta la influencia tecnológica que ocupa las sociedades actuales, la educación y formación acerca de las TIC resulta una medida necesaria para que la población mayor alcance un proceso de inclusión social real. Tal y como reflejan los resultados obtenidos, este aspecto sigue siendo un problema, ya que a raíz de la pandemia se ha manifestado a gran escala la necesidad que presenta este grupo poblacional de asesoramiento y apoyo en el ámbito tecnológico.

Asimismo, la desventaja que sufre la población mayor y que ha sido en gran medida, la consecuencia más destacada del COVID 19, la digitalización, implica otras dificultades para este grupo que presenta déficits y deterioro ya sea físico o cognitivo como resultado de la edad, y que como señala Casamayou y González (2017), supone en muchos casos un obstáculo para la adaptación tecnológica. Las profesionales mencionan también como esta barrera entorpece la gestión de trámites que son esenciales en la vida de una persona mayor, tales como los relacionados con solicitud de ayudas, con el servicio de salud o los servicios sociales, y que como indica Martín- García (2018) de forma más creciente estos servicios pertenecientes a la administración pública general o local se emplean de forma telemática, dificultando el acceso a ellos.

Esta investigación deja en evidencia la carencia de recursos suficientes que, en este caso, existe en los servicios sociales del municipio de Arona, incidiendo en la falta de recursos humanos y de tipo económico que respalden las acciones y el trabajo propuesto desde el área con la finalidad de cubrir las necesidades de la población mayor.

Los servicios sociales son un sistema fundamental, y que supone una red de seguridad para aquellas personas que se encuentren en una situación de vulnerabilidad (Calzada Gutiérrez et al., 2020). Esto se ve reflejado en los resultados de la investigación cuando se pregunta por la contribución de los servicios sociales en la mejora de la calidad de vida de las personas mayores, donde algunas participantes afirman que este sistema desempeña un papel fundamental de apoyo, así como ofrece la cobertura necesaria para la garantizar el bienestar y la seguridad de las personas que carecen de los mismos.

En cuanto a las limitaciones identificadas en la investigación cabe mencionar los obstáculos encontrados en el análisis del registro de datos, en modalidad excel, que no ha permitido un estudio completo de la información que ofrecía puesto que el formato en el que se presentaba variaba, dificultando la obtención de categorías. Del mismo modo, como propuesta en vista de la realización de investigaciones futuras sería una enriquecedor la participación de otros informantes en el estudio, como por ejemplo personas mayores del municipio en cuestión, que incidan en otros puntos de vista para analizar la realidad estudiada de forma exhaustiva.

Por otro lado, se concluye que los servicios sociales es uno de los sistemas de bienestar más importante y vinculante. En la investigación se refleja que este sistema es la puerta de acceso al sistema público de protección para la población en general, y en concreto para las personas mayores. Se caracteriza por la influencia y repercusión que tiene en diferentes ámbitos de la vida de una persona mayor, tales como es el de la salud, donde un/a trabajador/a social incide en la medida en que tramita la solicitud del

reconocimiento de discapacidad, así como se coordina de manera dinámica y resolutiva con los centros socio sanitarios del municipio en busca de la medida más acertada para el bienestar de la persona.

6. Conclusiones

El objetivo de esta investigación es detectar las necesidades más demandadas por la población mayor del municipio de Arona, en la que se concluye que estas han sido definidas, señalando además, la necesidad de más recursos para cubrir las solicitudes.

En lo que respecta a la identificación de un perfil en cuanto a las necesidades se refiere, el presente estudio dictamina un perfil en referencia al sexo predominante, el femenino, así como se manifiestan dos perfiles distintos en función de las necesidades y las características. De las entrevistas se obtiene que estos correspondan a; en primer lugar, uno asociado a una situación de dependencia generada por un deterioro, y en segundo lugar, un perfil de persona mayor que presenta un nivel de autonomía e independencia más alto.

Por otro lado, la mayor demanda de la población estudiada incide en el servicio de ayuda a domicilio, encontrando al mismo como un elemento fundamental y refiriendo ser la solución a la sobrecarga generada por los cuidados informales asumidos por los familiares. En otro sentido, las necesidades de este grupo poblacional han sufrido cambios en consecuencia a la pandemia, estableciéndose dificultades en cuanto a la relación tecnológica se refiere. Las personas mayores encuentran limitaciones para llevar a cabo trámites y solicitudes que son más frecuentes en diferentes escenarios relacionados a su edad.

Los servicios sociales, tal y como señala la investigación, son para la población mayor un apoyo fundamental, y a pesar de los recursos y servicios que prestan, ha sido posible constatar la insuficiencia que presentan, incidiendo en los municipales, foco de este estudio.

En relación a la afección que esta disciplina presenta en otras áreas, se confirma la importancia y necesidad que constituye el trabajo de carácter multidisciplinar, puesto

que en lo que a las personas mayores se refiere cualquier decisión que facilite o agilice un proceso en beneficio de su bienestar físico, social y mental es determinante.

En definitiva, se puede afirmar que los objetivos planteados han sido cumplidos, detectando los principales problemas que presenta la población mayor en el municipio de Arona, así como se ha identificado un perfil de persona atendida en el área y ha sido posible corroborar la incidencia que ha tenido el COVID en las necesidades de este grupo.

Referencias

- Agudo Prado, S., Fombona Cadavieco, J., & Pascual Sevillano, M. Ángeles. (2013). Ventajas de la incorporación de las TIC en el envejecimiento / Advantages of incorporating ICT in aging. *Revista Latinoamericana De Tecnología Educativa - RELATEC*, 12(2), 131-142. <https://relatec.unex.es/article/view/1169>
- Bravo-Segal, S., y Villar, F. (2020). La representación de los mayores en los medios durante la pandemia COVID-19: ¿hacia un refuerzo del edadismo? *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(5), 266-271.
- Brandán, A. (2007). La diferencia, es... que los adultos mayores existen. *Revista de Informática Educativa y Medios Audiovisuales*, 4 (9), 35.
- Casamayou, A, y Morales González, M. J. (2017). Elderly people and digital technologies: a dual challenge. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7(2), 152-172. <https://dx.doi.org/10.26864/pcs.v7.n2.9>
- Cataldi, M. (2020). El aislamiento social en las personas mayores institucionalizadas en el marco de la Pandemia de coronavirus COVID-19. *Margen*, (97), 1-6.
- Consejo de Europa. (1998). Recomendación nº (98) 9 del Comité de Ministros a los Estados Miembros, relativa a la dependencia. *Anexo a la Recomendación nº R (98), 9*.
- Consejo General del Trabajo Social. (2020). Recomendación del Consejo General del Trabajo Social para los Servicios Sociales ante la situación del COVID19 y la post crisis. *Consejo General del Trabajo Social*.
- Flores Tena, M. J. (2020). Las redes sociales se incrementan en las personas mayores durante el Covid-19. *Familia. Revista de Ciencia y Orientación familiar*, (58), 161-171.

- García, G., Barriga, L., Ramírez, J. M., Zubiría, A., Velasco, L., Álvarez, A., & Aranda, A. (2019). Índice DEC 2018 de desarrollo de los servicios sociales. *Asociación Estatal de Directores y Gerentes en Servicios Sociales*.
- Giro Miranda, J. (2006). El envejecimiento activo en la sociedad española. *En Envejecimiento activo, envejecimiento positivo*. 15-36. Universidad de la Rioja.
- Hidalgo Lavié, A., González Ramos, A. M., y Lima Fernández, A. I. (2021). Social Work Practice during the COVID-19 State of Emergency in Spain. *Social Work and Social Sciences Review*, 22(2), 88-102.
<https://doi.org/10.1921/swssr.v22i2.1585>
- Instituto Canario de Estadística. (s.f.). *Índices de vejez, Municipios por islas de Canarias y años*. Consejería de Economía, Hacienda y Seguridad del Gobierno de Canarias <http://www.gobiernodecanarias.org/istac/jaxi-istac/tabla.do>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2001). Las personas mayores en España. Informe 2000. Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.
https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informe_pmvoll_2000.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (5 de julio de 2021). *Esperanza de vida*. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital.
https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout
- Instituto Nacional de Estadística. (2021). Indicadores de estructura de la población.
<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1488>
- Instituto Nacional de Estadística. (21 de abril de 2022). *Población por sexo, municipio y edad*. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital.
<https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=33907>

- Legislación en Salud Argentina. (2015). *Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. Ministerio de Salud. <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=26473>
- Limón, M., y Ortega, M. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de psicología y Educación*.
- Martin- García, A.V. (2018). Envejecimiento, educación y vitalización tecnológica/ Aging, education and technological virtualization. *Aula*, 24, 29-42. <https://doi.org/10.14201/aula20182429422>
- Medina Ruiz, E., y Iglesias Ortuño, E. (2022). El sistema de servicios sociales y los centros residenciales ante la pandemia. *Revista hispanoamericana de Historia de las Ideas*, (54), 121-137.
- Muñoz Márquez, L. D. (2002). Las personas mayores ante las tecnologías de la información y la comunicación. Estudio valorativo. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 6(1-2), 1-9.
- Naciones Unidas. (s.f.). *Desafíos globales: envejecimiento*. <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Información básica sobre la COVID-19. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es>
- O'shea, E. (2003). La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. *Galway: Universidad Nacional de Irlanda*, 6.

- Pacolet, J., Bouten, R., Lanoye, H. y K. Versieck. (2000). *Protección Social para la Dependencia en la Vejez: un estudio de 15 Estados Miembros y Noruega*. Aldershot. Ashgate.
- Pérez Díaz, J., Abellán García, A., Aceituno Nieto, P., y Ramiro Fariñas, D. (2020). Un perfil de las personas mayores en España, 2020. Indicadores estadísticos básicos.
- Pérez Salanova, M. (2002). La participación de las personas mayores: apuntes para una agenda de intervenciones gerontológicas. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profeorado*.
- Perez Salanova, M., y Yanguas Lezaun, J. J. (1998). Dependencia, personas mayores y familias. De los enunciados a las intervenciones. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 14(1), 95-104.
- Pinazo-Hernandis S. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 249–252. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.006>
- Pinazo, S., Lorente, X., Limón, R., Fernández, S. y Bermejo, L. (2010). Envejecimiento y aprendizaje a lo largo de la vida. En L. Bermejo, *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores*. Panamericana. 3-10
- Porcel Gálvez, A. M., Badanta, B., Barrientos Trigo, S., y Lima Serrano, M. (2021). Personas mayores, dependencia y vulnerabilidad en la pandemia por coronavirus: emergencia de una integración social y sanitaria. *Enfermería Clínica*, 31, 18-23.
- Rodríguez Izquierdo, R. M (2007). Personas mayores y aprendizaje a lo largo de la vida de las tecnologías de la información y la comunicación. *Pixel- Bit. Revista de Medios y Educación*, 30, 41-48.

Román Graván, P., Pérez Hurtado, M., & Tadeu, P. (2021). Envejecimiento activo y uso de internet para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. *Pixel-Bit*.

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/2048877>

Vicente González, E, y Arredondo Quijada, R. (2020). Actuaciones del Trabajo Social ante el COVID 19. *Consejo General del Trabajo Social*.

https://www.cgtrabajosocial.es/files/5f213639cbc10/COVID_II_WEB.pdf

Anexos

Anexo 1.

Consentimiento informado.

Consentimiento para el uso de los datos personales con fines educativos.

Protección de datos.

***Obligatorio**

Nombre*:

Apellidos*:

DNI*:

De conformidad por lo establecido por el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, consiento la inclusión de mis datos, facilitados en la presente inscripción, en un fichero con fines educativos para la realización de trabajos universitarios, y que los mismos sean tratados para la gestión contable y administrativa de los trabajos universitarios. Los datos de carácter personal serán cancelados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para la finalidad para la cual hubieran sido recabados o registrados. En consecuencia, se establece: (1) El responsable de la gestión de tus datos de carácter personal será la Universidad de La Laguna. (2) Tus datos se utilizarán para la realización de trabajos universitarios. Al aceptar esta cláusula, otorgo mi conformidad y consentimiento inequívoco.

Acepto cláusula

No acepto

A de de 2022.

Firma:

Anexo 2.

Modelo de entrevista semi-estructura (guion de la entrevista).

Fecha:

Bloque I

Nombre:

Ocupación:

Bloque II

Preguntas a realizar en las entrevistas:

Pregunta 1: ¿Cuáles son las necesidades más demandadas por las personas mayores en el municipio? *Principales problemas que tienen actualmente las personas mayores.*

Pregunta 2: ¿Existen diferencias en los perfiles en función de las necesidades demandadas? *¿Existe una relación entre la demanda y el sexo de la persona usuaria? ¿Cómo se explica?*

Pregunta 3: ¿Se percibe un cambio en las necesidades de las personas mayores tras la pandemia? En caso afirmativo, ¿en qué consiste?

Pregunta 4: El COVID 19 ha conducido al aislamiento social así como al cambio de procesos presenciales a online, ¿cree que ha surgido un problema de digitalización entre la población estudiada? ¿De qué forma se percibe?

Pregunta 5: ¿Cómo cree que los servicios sociales contribuyen en la mejora de la vida de las personas mayores?

Pregunta 6: Si bien existe un problema de atención y cuidado con respecto a las personas mayores, ¿Qué propuestas de mejora propondría?