

Conocimiento y expectativas de las personas mayores sobre los servicios sociales dirigidos a este colectivo en la Comunidad Autónoma de Galicia

Patricia M. Iglesias-Souto, Eva M. Taboada Ares, Agustín Dosil Maceira y José F. Cuba López

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Santiago de Compostela. Santiago de Compostela. A Coruña. España.

Objetivo: la información y el conocimiento que poseen las personas mayores acerca de los servicios sociales pueden contribuir tanto al acceso a éstos como a la eliminación de mitos y estereotipos negativos vinculados a su finalidad y a sus usuarios. El objetivo del presente trabajo es analizar el conocimiento que tienen las personas mayores de la Comunidad Autónoma de Galicia sobre los servicios sociales dirigidos a este colectivo, así como identificar sus expectativas de uso futuro y las características que considerarían idóneas para lograr una mejor calidad y atención en los mismos.

Material y métodos: se analizan los ítems correspondientes al apartado de servicios sociales del «Cuestionario de necesidades y demandas de usuarios y no usuarios de servicios sociales para personas mayores», que fue aplicado a una muestra de 1.101 personas de 60 y más años de la Comunidad Autónoma de Galicia.

Resultados: el conocimiento que poseen los mayores gallegos es, en general, escaso. Los servicios más conocidos son los más tradicionales, como las residencias, y la principal fuente de la que obtienen la información son los familiares y amigos, y los medios de comunicación. El conocimiento se ve influido fundamentalmente por determinadas variables, como la edad, el nivel de estudios y el hábitat.

Conclusiones: es necesario llevar a cabo una mayor difusión de los servicios sociales entre las personas mayores y especialmente entre las personas de mayor edad, con menores niveles educativos y del ámbito rural.

Palabras clave

Personas mayores y servicios sociales. Conocimiento sobre servicios sociales. Expectativas de uso de servicios sociales. Motivos de uso de servicios sociales. Características de los usuarios de los servicios sociales.

Knowledge and expectations among older adults of social services for the elderly in the Autonomous Region of Galicia (Spain)

Introduction: information and knowledge among the elderly on social services can contribute both to their access to these services, as well as to the elimination of myths and negative stereotypes pertaining to these services and their users. The aim of this study was to analyze knowledge of the social services available to the elderly among older adults in the Autonomous Region of Galicia, as well as to identify their expectations of future use and the characteristics that they consider suitable to improve their quality of life and obtain the most appropriate care.

Material and methods: the items in the Social Services section of the «Needs and Requests of Users and Non-Users of Social Services for the Elderly Questionnaire» were analyzed and applied to a sample of 1,101 participants aged 60 years and older in the Autonomous Region of Galicia.

Results: knowledge of the available social services was generally limited among elderly individuals in Galicia. The best-known services were traditional services, such as nursing homes, and the main sources from which the elderly received information were family, friends and the media. Knowledge was mainly influenced by specific variables such as age, educational level, and habitat.

Conclusions: information on social services to the elderly should be disseminated, especially among older adults with lower levels of education and those living in rural areas.

Key words

Elderly and social services. Knowledge of social services. Expectations of social services' use. Reasons for using social services. Characteristics of users of social services.

Este trabajo forma parte de un Proyecto de I+D (BSO2003-01894) financiado por el Ministerio de Ciencia y Tecnología.

Correspondencia: P.M. Iglesias Souto.
Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación.
Facultad de Psicología. Campus Universitario Sur, s/n.
15782 Santiago de Compostela (A Coruña). España.
Correo electrónico: patriciamaria.iglesias@usc.es

Recibido el 19-12-2007; aceptado el 7-5-2008.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es una de las características más significativas de la sociedad actual. España presenta, como el resto de los países europeos, unos altos índices de envejecimiento, aunque con considerables diferencias dentro de su territorio. Concretamente, Galicia se

encuentra entre las zonas más envejecidas^{1,2}. En esta Comunidad había, a principios de 2007, según los datos del Instituto Gallego de Estadística, 764.411 personas de 60 o más años, lo que representa el 27,6% de su población.

Los altos índices de envejecimiento conllevan necesariamente un incremento de la dependencia. Según el *Libro Blanco de Atención a las Personas en Situación de Dependencia*³, en Galicia hay 97.070 personas de 65 o más años con discapacidad para alguna de las actividades básicas de la vida diaria y 126.268 con discapacidad para alguna de las actividades instrumentales. Esto representa, aproximadamente, el 25% de la población de las personas mayores.

Este incremento de personas mayores y de situaciones de dependencia ha coincidido con una serie de cambios muy importantes en el ámbito de la familia: pérdida de su concepción de institución permanente, movilidad geográfica de sus miembros, variedad de modelos coexistentes, permanencia de los hijos en la unidad familiar, incorporación de la mujer al mercado laboral, etc. Aun así, distintos trabajos concluyen que las personas mayores con algún tipo de dependencia reciben ayuda, en el 90% de los casos, del sector informal y, dentro de él, fundamentalmente, de la familia^{4,5}. Según datos del IMSERSO⁶, en el 5,1% de los hogares españoles viven personas que proporcionan ayuda a mayores de 60 años en las tareas de la vida cotidiana que no pueden realizar por ellos mismos.

Actualmente, la familia está, en parte, mejor dotada que en épocas anteriores para poder proporcionar cuidados, tanto físicos como materiales, a los mayores: posee una mayor información y unos ingresos económicos más altos. No obstante, de forma paralela, se ha invertido la *ratio* cuidadores-personas con necesidad de ayuda, de modo que éstas representan una carga (personal y social) proporcionalmente mayor que en épocas anteriores. Por ello, los servicios sociales de atención a las personas mayores y de apoyo a las familias cuidadoras se hacen cada vez más necesarios y las actuales políticas sociales deben esforzarse por incrementar la cobertura de éstos. El Informe 2006 recoge una evolución positiva de los índices de cobertura de los principales servicios desde 1999⁷. Aun así, las *ratios* siguen siendo insuficientes para satisfacer toda la demanda y se encuentran muy por debajo de las de otros países europeos⁸.

Por otra parte, existen, y es necesario potenciar también, servicios que tienen por objetivo la mejora de la calidad de vida de las personas mayores que disfrutan de cierta autonomía e independencia. Estos servicios deben promover que los mayores puedan vivir, el mayor tiempo posible, de forma independiente en sus hogares o en otros adaptados para tal fin. Permiten la permanencia en el entorno sociofamiliar, evitan el desarraigo, proporcionan seguridad y aseguran una atención inmediata en situaciones de necesidad. También existen centros destinados a facilitar el encuentro, la convivencia y las relaciones sociales, y sistemas alternativos de alojamiento adaptados para potenciar la autonomía y privacidad de los usuarios al tiempo que garantizan un seguimiento de su situación.

Por tanto, el cuidado de las personas mayores en situación de dependencia, que tradicionalmente ha sido asumido por las familias, debe complementarse con una buena red asistencial. Y, por otra parte, debe facilitarse el acceso a los servicios dirigidos a las personas mayores con un elevado grado de independencia, y que pueden contribuir a mejorar su calidad de vida.

La información y el conocimiento pueden contribuir tanto al acceso a los servicios como a la eliminación de mitos y estereotipos sobre sus características y el perfil de los usuarios. Existen pocos trabajos publicados sobre el tema donde se constate tanto el tipo como las características de la información que posee la población general⁹, o el colectivo de personas mayores con relación a los distintos servicios^{10,11}.

El objetivo del presente trabajo es doble. Por una parte, se pretende estudiar el conocimiento y la información de que disponen las personas mayores de la Comunidad Autónoma de Galicia acerca de los servicios sociales dirigidos a este colectivo. Por otra, se dirige a conocer las expectativas de uso que tienen estas personas de cara al futuro y a explorar las características que, a su juicio, serían idóneas para una buena calidad en la atención.

Los servicios objeto de estudio incluyen cuatro tipos de equipamientos: hogares y clubes, apartamentos tutelados, centros de día y residencias; y dos programas: teleasistencia y servicio de ayuda a domicilio (SAD).

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de la investigación

Se llevó a cabo un muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional de las personas de 60 y más años de la Comunidad Autónoma de Galicia en función de la provincia, el hábitat (rural, semiurbano, urbano), el sexo y el grupo de edad (60-64, 65-69, 70-74, 75-79, 80-84 y 85 y más). Se obtuvo una muestra representativa de la población objeto de estudio y se manejó un error muestral máximo de $\pm 3\%$, es decir, dentro del margen adecuado para los estudios de tipo regional. La recogida de datos se realizó a través de un cuestionario administrado individualmente a las personas que habían accedido a participar de forma voluntaria y anónima en la investigación, la cual formaba parte de un proyecto más amplio.

El citado proyecto tenía como objetivo general el diseño de un procedimiento de evaluación y de criterios de clasificación sociosanitarios que facilitasen la toma de decisiones para la correcta ubicación de las personas mayores en los servicios sociosanitarios. Tenía por finalidad optimizar los recursos disponibles y proporcionar la mayor calidad de vida posible a los usuarios, garantizando el máximo ajuste entre sus necesidades y las prestaciones de los recursos. Entre los objetivos específicos se incluían el análisis del conocimiento y las expectativas de las personas mayo-

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra

Grupo de edad	%	Estado civil	%	Nivel estudios	%	Hábitat	%	Provincia	%
60-64	19,6	Casado/a	56,1	No sabe leer y escribir	3,7	Rural	36,2	A Coruña	42,7
65-69	23,3	Viudo/a	30,8	Alfabetizado	40,9	Semiurbano	29,3	Lugo	12,5
70-74	21,2	Soltero/a	11,0	Primarios	42,1	Urbano	34,4	Ourense	15,3
75-79	17,5	Divorciado/a	2,1	Secundarios/universitarios	13,3			Pontevedra	29,5
80-84	11,0	y separado/a							
> 84	7,4								

res sobre los servicios sociales, el desarrollo de un instrumento para la obtención de los perfiles de los usuarios y la elaboración de un modelo predictivo para la ubicación de éstos. El presente trabajo se enmarca dentro del primero de estos objetivos.

Muestra

La muestra resultante estaba constituida por 1.101 personas de la Comunidad Autónoma de Galicia, de las que el 42,1% eran varones y el 57,9% mujeres, con edades comprendidas entre los 60 y los 93 años. La media de edad era de 71,9 años (desviación típica = 7,8). Sus características sociodemográficas se presentan en la tabla 1.

Instrumento

Para la obtención de los datos se utilizó el «Cuestionario de necesidades y demandas de usuarios y no usuarios de servicios sociales para personas mayores», construido ad hoc para el Proyecto de I+D anteriormente mencionado.

El cuestionario estaba constituido por 77 ítems que se agrupaban en 2 grandes bloques. En el primero, que incluía un apartado de preguntas dirigidas a obtener datos de tipo sociodemográfico, se recababa información sobre las siguientes áreas: salud (objetiva y subjetiva), capacidad funcional, estilo de vida, ocio y tiempo libre, apoyo social y características ambientales (de la vivienda y el barrio). La segunda parte del cuestionario, en la que se centra este trabajo, estaba dedicada a los servicios sociales e incluía cuestiones relativas al conocimiento sobre éstos, los medios de obtención de la información, las expectativas de uso en el futuro, las características ideales que según los mayores deberían tener esos servicios, así como su valoración sobre determinados aspectos del personal de éstos.

Análisis

Mediante el paquete estadístico SPSS 14.1 para Windows, se realizó un análisis descriptivo básico de todos los ítems incluidos en el estudio y se aplicó la prueba de la χ^2 para determinar la existencia de diferencias significativas

con relación al grado de conocimiento de los servicios sociales para personas mayores en función de las variables sexo, edad, hábitat y nivel de estudios.

RESULTADOS

Conocimiento y fuentes de información

El servicio más conocido por los mayores es la residencia: el 88,6% de los encuestados la identifica correctamente. Con un nivel de conocimiento también bastante alto (65,7%), se sitúan los hogares/clubes de pensionistas y, a continuación, el SAD (56,4%). Porcentajes sensiblemente inferiores son los alcanzados por los centros de día (identificados correctamente por el 27,9% de la muestra), la teleasistencia (20,3%) y los apartamentos tutelados (10,2%).

El nivel de conocimiento se estudió con relación a las principales variables sociodemográficas que, a priori, podrían influir en la información sobre los servicios sociales (tablas 2 y 3).

Una variable que establece diferencias altamente significativas es el nivel de estudios. Para todos los casos un nivel de estudios más alto se relaciona significativamente con un mayor conocimiento.

El hábitat también resulta ser significativo. En general, puede decirse que es en el medio urbano donde el conocimiento es mayor.

La variable edad no establece diferencias significativas en relación con los servicios más tradicionales, pero sí en cuanto a los más novedosos. Son las personas con edades comprendidas entre los 60 y los 74 años las que tienen un mayor conocimiento sobre ellos.

La variable sexo establece diferencias significativas, a favor de las mujeres, exclusivamente en uno de los servicios estudiados: el SAD ($\chi^2 [1] = 5,557$).

Las principales fuentes de información sobre los servicios considerados más tradicionales —hogares/clubes, residencias y SAD— son los amigos y vecinos (el 58,6, el 55 y el 47,8%, respectivamente). No obstante, en el caso de las residencias destacan también en un porcentaje bastan-

Tabla 2. Porcentajes y niveles de significación entre el nivel de conocimiento y las variables sexo y edad

	Sexo		χ^2	Edad (años)						χ^2
	Varón	Mujer		60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	> 84	
Hogares/clubes	68,5	63,6	2,776	70,4	68,4	64,4	62,2	60,3	64,6	19,317
Teleasistencia	18,8	21,5	1,192	25,9	23,0	24,5	15,0	11,6	11,0	6,469 ^c
Servicio de ayuda a domicilio	52,3	59,4	5,557 ^a	57,4	58,2	56,7	55,4	54,5	52,4	8,604
Apartamentos tutelados	10,6	9,9	0,147	14,4	12,5	11,6	6,2	5,0	4,9	13,660 ^b
Centro de día	25,5	29,6	2,284	38,0	32,8	29,2	19,7	19,0	14,6	46,727 ^c
Residencia	89,0	88,2	0,145	97,0	88,3	91,4	87,6	88,4	87,8	11,714

^ap < 0,05. ^bp < 0,01. ^cp ≤ 0,001.

Tabla 3. Porcentajes y niveles de significación entre el nivel de conocimiento y las variables hábitat y nivel de estudios

	Rural	Hábitat		χ^2	No sabe leer y escribir	Nivel de estudios			χ^2
		Semiurbano	Urbano			Sin estudios	Primarios	Secundarios y/o superiores	
Hogares y clubes	58,1	66,3	73,1	5,725 ^c	36,6	57,1	72,0	80,1	51,760 ^c
Teleasistencia	17,5	18,9	24,5	21,303 ^a	4,9	12,7	22,0	43,2	70,047 ^c
Servicio de ayuda a domicilio	52,1	54,8	62,3	1,198 ^c	29,3	48,2	62,5	69,9	42,295 ^c
Apartamentos tutelados	8,3	7,1	14,8	15,576 ^c	0,1	3,8	10,6	31,5	97,580 ^c
Centros de día	21,1	21,4	40,6	32,545 ^c	7,3	19,6	28,9	56,2	82,444 ^c
Residencias	84,2	91,3	90,8	2,626 ^b	65,9	88,2	90,5	89,7	22,859 ^c

^ap < 0,05. ^bp < 0,01. ^cp ≤ 0,001.

Tabla 4. Fuente de información sobre los diferentes servicios sociales

	Hogares/clubes (%)	Teleasistencia (%)	SAF (%)	Apartamentos tutelados (%)	Centros de día (%)	Residencias (%)
Medios de información	28,8	58,5	30,0	65,2	44,0	46,1
Folletos	3,0	6,7	4,8	3,6	4,6	6,4
Familia	23,4	20,1	31,2	19,6	27,4	37,4
Amigos/vecinos	58,6	29,0	47,8	18,8	36,2	55,0
Trabajador social del ayuntamiento	6,1	8,0	15,0	6,3	8,1	4,3
Otros medios	5,4	3,1	3,2	7,1	4,9	7,7
Tamaño muestral	723	224	621	112	307	975

SAF: servicio de ayuda al domicilio.

te elevado (46,1%) los medios de comunicación, que son a su vez el medio informativo más utilizado a la hora de obtener información sobre los servicios de más reciente creación: teleasistencia (58,5%), apartamentos tutelados (65,2%) y centros de día (44,0%). La familia también proporciona información, especialmente en el caso de las residencias (37,4%) y del SAD (31,2%).

Cabe destacar los bajos porcentajes de personas que dicen haberse informado a través del personal de los servicios sociales de su ayuntamiento (tabla 4).

Expectativas de uso, motivos de no uso y características de los usuarios de los servicios sociales

Tras proporcionar a los sujetos una explicación básica sobre los servicios que no conocían y verificar que la habían comprendido, se procedió a estudiar sus expectativas de cara al uso futuro de éstos. Los resultados ponen de manifiesto que, en general, confían en no tener que recurrir a la asistencia formal. Así, aunque la residencia es el servi-

Tabla 5. Razones de no uso de los servicios sociales

	Hogares/ clubes		Teleasistencia		Servicio de ayuda a domicilio		Apartamentos tutelados		Centros de día		Residencias	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Falta de información	132	12,0	187	17,0	131	11,9	160	14,5	155	14,1	42	3,8
No lo necesita	647	58,8	891	80,9	903	82,0	920	83,6	895	81,3	989	89,8
No se lo concedieron	4	0,4	6	0,5	21	1,9	–	–	2	0,2	3	0,3
No le gusta a su familia	8	0,7	2	0,2	3	0,3	8	0,7	4	0,4	22	2
No está cerca	122	11,1	–	–	–	–	11	1,0	37	3,4	8	0,7
Papeleo	1	0,1	8	0,8	13	1,2	2	0,2	3	0,3	2	0,2
Por los usuarios	22	2,0	2	0,2	1	0,1	–	–	2	0,2	4	0,4
No sabe/no contesta	165	15,0	5	0,5	29	2,6	–	–	3	0,3	31	2,8
Total	1.101	100	1.101	100	1.101	100	1.101	100	1.101	100	1.101	100

cio más conocido, sólo la cuarta parte de los mayores (24,8%) tiene la expectativa de usarlo en el futuro. Por su parte, los hogares y clubes son considerados como posibles lugares de ocio y encuentro a utilizar en el 31,4% de los casos. El servicio que destaca como preferente para los mayores es el SAD, que fue seleccionado por el 37,6% de los participantes en el estudio. Por último, son de nuevo los servicios más novedosos y más desconocidos los que esperan utilizar en menor medida: teleasistencia (21,2%), centros de día (15,3%) y apartamentos tutelados (6,2%).

En general, excepto en los hogares/clubes, aducen en porcentajes superiores al 80% no necesitar estos servicios como principal explicación para el no uso de éstos. En porcentajes ya muy inferiores (< 15%), le sigue la falta de información. En el caso de los hogares/clubes, el 58,8% afirma no necesitarlos y un 12,0% no tener información; no obstante, hay un 11,1% que no los utilizan por estar demasiado lejos de su hogar (tabla 5).

A las personas que identificaron correctamente las residencias, se les pidió que señalaran las que consideraban principales características de los usuarios de éstas. Los resultados indican que, a juicio de los entrevistados, se trataría, fundamentalmente, de personas solas (65,3%) y/o abandonadas por su familia (57,1%) y, en menor medida, enfermas o muy impedidas (47,1%), sin recursos (32,9%) y/o con demencia (27,2%).

Características que valoran los mayores en los servicios sociales y en el personal de éstos

Las principales características que los mayores destacan como ideales en los diferentes servicios se corresponden, en cierta medida, con los objetivos para los que éstos fueron destinados. Así, en los hogares/clubes se considera importante que ofrezcan información y asesoramiento sobre temas de interés para los mayores (65,3%), seguido de servicios de restauración y organización de actividades lúdicas. En la teleasistencia se considera importante disponer

de un servicio de llamada diaria (74,1%) y un servicio de agenda para recordar citas médicas y fechas importantes para el usuario. Tanto en el SAD como en los apartamentos tutelados, las principales características que deben cumplir estos servicios son, en primer lugar, la ayuda para tareas domésticas (el 68,1 y el 56,3% respectivamente) y, en segundo lugar, la ayuda para el cuidado personal en el primer servicio (60,3%) y la ayuda para cuidados sanitarios elementales (49,1%) en el segundo. La característica más destacada, tanto en los centros de día como en las residencias, es la asistencia sanitaria (el 52,8 y el 66,2%, respectivamente). No obstante, observamos ligeras diferencias ya que en el caso de las residencias se destacan las actividades de rehabilitación (48,8%), mientras que en los centros de día la rehabilitación (49,6%) se equipara a otro tipo de necesidades como son el transporte adaptado al centro (50,5) y el servicio de comedor (48,9) (tabla 6).

Por último, con relación al personal que trabaja en los servicios sociales, señalan como característica más valorada la amabilidad en el trato (93,6%) y en último lugar la rapidez en la atención (61,1%). Por supuesto, también se valora muy positivamente la vocación (80,0%) y una buena formación (79,0%).

DISCUSIÓN

Los datos que se desprenden del presente estudio nos hablan del escaso conocimiento que tienen los mayores gallegos sobre los principales servicios sociales, especialmente, si lo comparamos con datos obtenidos en el ámbito nacional. En nuestro estudio, al igual que en la encuesta realizada por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)¹⁰, el servicio más conocido por los mayores es la residencia: el porcentaje de gallegos que informa conocerlo (86,6%) es muy similar al encontrado en la población encuestada por el CIS (90,8%). Las diferencias entre ambos estudios radican en la información referida a los servicios

Tabla 6. Características que deben reunir los servicios sociales (porcentajes)

	Hogares/ clubes	Teleasistencia	Servicio de ayuda a domicilio	Apartamentos tutelados	Centros de día	Residencias
Información y asesoramiento	65,3	–	–	–	–	–
Bar, cafetería	44,8	–	–	–	–	–
Servicio comidas/restaurante	44,3	–	–	–	–	–
Organización de bailes y fiestas	48,2	–	–	–	–	–
Asesoría en toma de decisiones	–	40,1	–	–	–	–
Visitas comprobación terminal	–	56,2	–	–	–	–
Llamada diaria	–	74,1	–	–	–	–
Servicio de agenda	–	60,3	–	–	–	–
Contacto visual	–	37,5	–	–	–	–
Compañía	–	–	23,0	–	–	–
Cuidados sanitarios básicos	–	–	49,9	–	–	–
Ayuda para gestiones	–	–	26,9	31,3	–	–
Ayuda para el cuidado personal	–	–	60,3	42,9	–	–
Ayuda para comprar y cocinar	–	–	50,6	28,5	–	–
Ayuda para otras tareas de casa	–	–	68,1	56,3	–	–
Asistencia social	–	–	–	25,0	28,0	17,5
Asistencia psicológica	–	–	–	34,8	30,5	26,4
Asistencia sanitaria	–	–	–	49,1	52,8	66,2
Transporte adaptado	–	–	–	–	50,5	26,3
Rehabilitación	–	–	–	–	49,6	48,8
Peluquería	16,9	–	–	–	8,5	7,7
Comedor	–	–	–	–	48,9	–
Actividades manuales	44,3	–	–	–	–	6,4
Actividades de ocio	–	–	–	–	–	23,6
Buenos accesos	–	–	–	–	–	21,1
Habitaciones individuales	–	–	–	–	–	32,6
Otras	4,1	–	–	1,8	1,3	1,3

Nota: el guión (–) indica que esa alternativa no estaba entre las características incluidas para el servicio.

más actuales: centros de día (el 27,9 frente al 75,4%), teleasistencia (el 20,3 frente al 68,8%) y apartamentos tutelados (el 10,2 frente al 40,4%). Es necesario también tener en cuenta el bajo conocimiento del SAD (el 56,4 frente al 77,6%), por ser éste un recurso básico de cara a que las personas mayores puedan permanecer por más tiempo atendidas en sus propios hogares. El SAD viene, en la actualidad, complementándose con la teleasistencia, con lo cual resulta muy llamativo el bajo porcentaje de mayores gallegos que la conocen, incluso comparándolo con datos obtenidos en estudios realizados entre la población general en años precedentes⁹. Esto es especialmente paradójico si tenemos en cuenta que las personas mayores son las principales usuarias del SAD.

La explicación de las diferencias obtenidas en el presente estudio en relación a los datos del CIS puede venir

dada por varias razones. Los índices de cobertura del SAD, la teleasistencia y los centros de día son sensiblemente inferiores en Galicia en relación con el conjunto del Estado. Así, de acuerdo con el Informe 2006⁷, el índice de cobertura para el SAD en Galicia es del 2,34 frente al 4,09% a nivel estatal, el de la teleasistencia del 1,08 frente al 3,5% y el de los centros de día 0,38 frente al 0,64%. No se dispone de datos relativos a los apartamentos tutelados, pero podemos afirmar que en Galicia es un recurso escaso (tan sólo existe uno público y 7 para toda la Comunidad). Por otra parte, Galicia presenta una población muy dispersa, lo que dificulta el acceso a muchos servicios y fuentes de información. De acuerdo con datos de otros estudios¹², cuanto menor es el tamaño de los municipios menor es el conocimiento que se tiene de los servicios sociales. A esto debemos sumar la influencia del hábitat. En

nuestro estudio, el nivel de conocimiento en los núcleos rurales es mínimo, lo que hace que la media resulte especialmente baja. Por último, cabe la posibilidad de que la actual política informativa no se adecue a las necesidades reales.

Al igual que en otros estudios¹³, se constata que son grupos prioritarios de actuación los de mayor edad, los que viven en el ámbito rural y, en general, los pertenecientes a niveles socioeducativos bajos. Los servicios más actuales y novedosos son conocidos fundamentalmente por los grupos de edad más jóvenes. Esto es lógico si tenemos en cuenta que están más interesados por las novedades sociales y tienen una mayor autonomía para el acceso a los canales de información. Por lo que se refiere al hábitat, se observa, como hemos indicado anteriormente, un mayor conocimiento a medida que aumenta el grado de urbanización. Una posible explicación de este dato, se relaciona con el hecho de que la proximidad a los servicios suele ser mayor en el medio urbano. Esto facilita no sólo su conocimiento, sino también el acceso a éstos¹⁴.

La variable sexo sólo establece diferencias significativas, a favor de las mujeres, con relación al SAD. Las mujeres, tradicionalmente, vienen desempeñando las tareas que se recogen como prestaciones básicas en este servicio y cuando se sienten incapaces para llevarlas a cabo buscan el modo de compensar esa limitación, y encuentran en el SAD el servicio más acorde a sus necesidades.

Las diferencias significativas obtenidas en función del nivel de estudios a favor de aquellos con más formación entran dentro de lo esperable. Al igual que en otros temas, un nivel de estudios superior se relaciona siempre con un mayor conocimiento¹¹. Aunque este dato se obtiene para todos los servicios analizados, quizá las menores diferencias se corresponden con el servicio más tradicional y más extendido: las residencias.

La falta de información podemos relacionarla con los canales a través de los cuales se obtiene. De nuevo, comparando los datos del presente estudio con los de otras investigaciones⁹, destaca el bajo porcentaje de gallegos que ha obtenido información a través de los canales oficiales (no superior al 15% para ninguno de los servicios estudiados). Como señala Abellán¹⁴, las barreras burocráticas y organizacionales dificultan, en muchas ocasiones, el acceso de los mayores a la información sobre los recursos existentes. Frente a las fuentes formales, son los familiares y amigos, junto a los medios de comunicación, los que están realizando una mayor labor de difusión de los servicios de atención a las personas mayores o, al menos, son los más citados como vehículo de información.

Es obvio que el conocimiento sobre un determinado servicio influye en nuestras expectativas hacia éste, de modo que podemos asumir que las expectativas que tienen los mayores gallegos sobre el uso que harán de los servicios sociales en el futuro, están mediatizadas por la información que poseen sobre sus objetivos, funciones, características de los profesionales y perfiles de usuarios.

Como se desprende de los datos, el porcentaje de personas que manifiesta tener que recurrir al cuidado formal en el futuro es, en general, bajo. Entre las razones que pueden explicar este resultado están: a) la confianza de los mayores en el cuidado informal; b) su percepción sobre la utilidad de los servicios para paliar o compensar un déficit personal, y c) la deseabilidad social. Tal vez por su desconocimiento, o por las expectativas negativas que generan, los servicios sociales son rechazados, muchas veces, por los mayores, quienes consideran que éstos tienen una función caritativa, la cual estigmatiza no sólo a sus usuarios, sino también a los servicios sociales en sí mismos¹⁵.

De acuerdo con lo anterior, el servicio que resulta más atractivo para los mayores entrevistados es el SAD. Esta elección es obvia, pues es bien conocido el deseo de los mayores de permanecer atendidos en sus propios hogares. A pesar de ello, debemos tener presente que casi la cuarta parte de los encuestados (24,8%) considera posible que en el futuro tenga que utilizar la residencia. Cabe, por tanto, investigar cuáles son las razones que motivan esta elección —mayor conocimiento de este servicio, falta de apoyo social, altos niveles de fragilidad, etc.

Un servicio de carácter más sociocultural que asistencial, lo constituyen los hogares y clubes. Éstos resultan atractivos para los mayores entrevistados, tal vez por tratarse de personas que gozan, en general, de un buen nivel de autonomía. Esta característica puede, a su vez, estar relacionada con el bajo porcentaje de mayores que espera utilizar servicios asistenciales en un futuro, pues no tienen la percepción de necesidad de éstos. De hecho, el perfil de la muestra no coincide con el de los usuarios típicos, que son, en general, personas de edad avanzada, con escasos recursos sociales y altos niveles de fragilidad, dependencia y deterioro cognitivo¹⁶⁻¹⁸.

En consonancia con lo comentado, los participantes en la presente investigación señalan en porcentajes superiores al 80% no utilizar los recursos sociales por no necesitarlos, exceptuando los hogares y clubes, en los que la falta de información y el difícil acceso resultan un *handicap* para su utilización.

Los mayores de nuestro estudio no se identifican, por tanto, con los usuarios de los servicios sociales. Concretamente, con relación al perfil de los usuarios de las residencias, creen que se trata de personas solas, abandonadas por su familia o bien enfermas y muy impedidas. La explicación a estos datos podría asociarse con la imagen y los estereotipos negativos que muchas personas, sobre todo mayores, tienen sobre las residencias. La mayoría puede seguir equiparándolas con el modelo tradicional de asilo, con sus connotaciones de caridad y acogimiento para personas abandonadas o muy dependientes, en lugar de asociarlas a la estructura de servicios sociales de la que forman parte y percibir las como centros que tratan de ofrecer al conjunto de la población de mayores, apoyo en situaciones de necesidad y/o dependencia¹⁹. Esta concep-

ción ha ido cambiando lentamente, pero este cambio se viene produciendo, fundamentalmente, entre la población más joven, como consecuencia de su mayor nivel de información. Es necesario adoptar medidas dirigidas a modificar los prejuicios que persisten entre los mayores en relación con las residencias. Sin detrimento de que permanezcan el mayor tiempo posible en sus hogares, éstas pueden brindarles la posibilidad de mejorar su calidad de vida.

Esta calidad de vida se relaciona directamente, en el caso de los usuarios de servicios sociales, con sus prestaciones. Los mayores destacan como prioritarias las ayudas vinculadas al apoyo para la realización de actividades de la vida diaria, el control cotidiano de las necesidades de los usuarios (p. ej., a través de una llamada diaria en el servicio de teleasistencia), el transporte adaptado, la rehabilitación y la asistencia sanitaria. Del personal se valora la amabilidad en el trato, la vocación y una buena formación. Estos aspectos deben tenerse en cuenta por parte de los responsables de las políticas sociales y por los gestores de los distintos servicios, a la hora de poner en marcha centros y programas, en aras de alcanzar altas cotas de bienestar y satisfacción entre los mayores.

De todo lo anterior se deduce que un buen nivel de conocimiento es fundamental para erradicar estereotipos negativos y tomar decisiones razonadas sobre la adecuación de los servicios a las necesidades individuales. Cuanto mayor sea el nivel de información mayor será la capacidad de decisión de la persona. Esto entronca con principios fundamentales de la intervención con personas mayores como el respeto a la posibilidad de elección, a la autonomía y a la participación²⁰. Es decir, la persona debe poder escoger, entre distintas alternativas, la que mejor se adecue a sus necesidades y participar en el diseño del programa de intervención. Con todo ello, se refuerza el sentimiento de control sobre la propia vida y la libertad y capacidad de toma de decisiones.

Entre las causas que explican la baja utilización de los servicios sociales por parte de los mayores destaca la falta de información^{14,21,22}. Un mayor conocimiento de los servicios sociales facilitará el acceso y la aceptación de éstos. Dada la coyuntura actual en la que se conjugan un crecimiento sostenido de personas en situación de dependencia y una capacidad progresivamente menor de las familias para proporcionarles asistencia, la generalización de los servicios formales de atención a las personas mayores se hace imprescindible. No obstante, sería muy ingenuo suponer que la atención formal podrá sustituir plenamente a las familias y dar cobertura a toda la cantidad de cuidados de larga duración que van a necesitar las personas mayores en el futuro, por lo que el enfoque de los servicios sociales debe orientarse hacia la convergencia y complementación con el apoyo informal, abandonando su enfoque asistencialista tradicional²³⁻²⁷.

Entre las principales conclusiones que se desprenden de este estudio destacamos las siguientes:

1. El nivel de conocimiento sobre los diferentes servicios sociales entre la población de mayores gallegos es muy bajo, y se hace especialmente patente si lo comparamos con los datos del resto del Estado.

2. El desconocimiento es particularmente preocupante por dos motivos: a) se hace más notorio en relación con los servicios de tipo menos tradicional, que son precisamente aquellos con mayor capacidad potencial para diversificar y flexibilizar las formas de atención tradicionales, y b) las personas potencialmente más vulnerables (más ancianos, del medio rural y con niveles educativos más bajos) son las que demuestran estar peor informadas, por lo que se hace necesario llevar a cabo una mayor difusión entre este colectivo.

3. El análisis de las fuentes de información más habituales permite deducir con claridad que las instituciones no cumplen adecuadamente con su función informativa, lo que conduce a que la información llegue distorsionada y cargada de los prejuicios negativos habituales extendidos socialmente. Ciertamente, esto podría y debería evitarse con una labor de divulgación más completa y adecuada, proporcionada por profesionales de la propia administración.

4. La política de desinformación y la dejadez de la sociedad pueden ser causa de que las expectativas de uso de los servicios sociales no sean reales entre los mayores, es decir, no se correspondan con sus verdaderas necesidades. Esto puede provocar en un futuro que se produzcan y/o agraven situaciones de desatención y abandono si no se ponen en marcha las medidas oportunas.

5. Aspectos importantes a analizar en futuras investigaciones son: a) el análisis causal de los prejuicios y las actitudes negativas de los mayores hacia los servicios sociales; b) los efectos de la información y la educación para el desarrollo de actitudes positivas hacia los servicios sociales entre las personas mayores, y c) el seguimiento de los planes y mecanismos que las administraciones ponen en marcha para paliar los efectos negativos de la desinformación que presenta un número importante de mayores, particularmente los más vulnerables.

BIBLIOGRAFÍA

1. Giró J. El significado de la vejez. En: Giró J, coordinador. Envejecimiento y sociedad. Una perspectiva pluridisciplinar. Logroño: Universidad de La Rioja; 2004. p. 19-45.
2. Alvira F, García J. El envejecimiento de la población: éxito o fracaso. Cuad Inf Econ. 2003;174:137-49.
3. IMSERSO. Atención a las personas en situación de dependencia en España. Libro Blanco. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2005.
4. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Las personas mayores en España. Perfiles. Reciprocidad familiar. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 1996.
5. Abellán A, Puga MD. Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010. Madrid: Fundación Pfizer; 2002.
6. IMSERSO. Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2005.

7. IMSERSO Las personas mayores en España. Informe 2006. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2007.
8. Rodríguez P. El sistema de servicios sociales español y las necesidades derivadas de la atención a la dependencia. Documento de Trabajo 87. 2006 [Accedido 25 Oct 2007]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2048054>
9. Cabezas E, Vieito B, Aznar B. Estudio sobre el conocimiento que tiene la población del municipio de Madrid acerca de los servicios sociales. *Interven Psicosoc*. 1996;14:91-100.
10. Centro de Investigaciones Sociológicas. Estudio n.º 2.647. Condiciones de vida de las personas mayores. Septiembre 2006. [accedido 24 Oct 2007]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/estadisticas/encuestas/index.html>
11. Saco A. El conocimiento de los servicios sociales por parte del colectivo de la tercera edad: el efecto generación. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 1995;30:263-6.
12. Diputación Foral de Guipúzcoa. Las personas mayores. Servicios Sociales en el medio rural. 2002. [accedido 14 Feb 2007]. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/ikerketak-personas-01.pdf>
13. Pérez Ortiz L. Envejecer en femenino. Algunas características de las mujeres mayores en España. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2004.
14. Abellán A. Por qué los mayores no utilizan la ayuda formal (2). *Rev Multidiscip Gerontol*. 1999;9:183-7.
15. Moral B. Los Servicios Sociales que necesitan las personas que viven solas. *Zerbitzuan*. 2007;41:161-72.
16. Mawby L, Clark M, Kalucy E, Hobbin E, Andrews GR. Determinants of formal service use in aged population. *Australa J Ageing*. 1996;15:177-81.
17. Yaffe K, Fox P, Newcomer R, Sands L, Lindquist K, Dane K, et al. Patient and caregiver characteristics and nursing home placement in patients with dementia. *JAMA*. 2002;287:2090-7.
18. Smith B, Rabins PV, German PS. Predictors of nursing home placement among elderly public housing residents. *Gerontologist*. 1999;39:559-68.
19. Lehr U. *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder; 1980.
20. Rodríguez Rodríguez P. Las necesidades de las personas mayores dependientes. *Rev Minist Trab Asunt Soc*. 1999;8:38-41.
21. Montorio I, Márquez M, Losada A, Fernández M. Barreras para el acceso a los servicios de intervención psicosocial por parte de las personas mayores. *Inter Psicosoc*. 2003;12:301-24.
22. Gott M, Barnes S, Payne S, Parker C, Seamark D, Gariballa S, et al. Patient views of social service provision for older people with advanced heart failure. *Health Soc Care Community*. 2007;15:333-42.
23. World Health Organization Regional Office for Europe. *Health, lifestyles and services for the elderly*. Copenhagen; 1989.
24. IMSERSO. *Cuidados en la vejez. El apoyo informal*. Madrid: IMSERSO; 1995.
25. INSALUD. *Programa de atención a personas mayores*. Madrid: Instituto Nacional de Salud; 1999.
26. Sancho M, Rodríguez P. Envejecimiento y protección social de la dependencia en España. Veinte años de historia y una mirada hacia el futuro. *Interv Psicosoc*. 2001;10:259-76.
27. Moragas R. Dependencia social y sanitaria en la Unión Europea. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2002;37:175-9.