



Autonomía y cuidado de las personas mayores

Estudio de las variables sociales
de la Encuesta Ariadna



Autonomía y cuidado de las personas mayores

Estudio de las variables sociales
de la Encuesta Ariadna

Silverio Mira Albert



Región de Murcia
Consejería de Trabajo
y Política Social

Secretaría Autonómica de Acción Social

Autonomía y cuidado de las personas mayores

EDICIÓN ELECTRÓNICA: www.carm.es/ctra/cendoc/publicaciones

DISTRIBUCIÓN Sección de Documentación
Consejería de Trabajo y Política Social
Avda. de la Fama, 3 - 30003 MURCIA
Teléfono 968 36 68 24 - Fax 968 36 51 82
www.carm.es/ctra/cendoc
cdss@carm.es

Edita: Secretaría Autonómica de Acción Social
Consejería de Trabajo y Política Social

Realizado por: Silverio Mira Albert. Sociólogo (Asesor de Gestión de Servicios Sociales)

Elaboración: CompoRapid, S.L.

Depósito Legal: MU-687-2006

ISBN: 84-87926-47-9

El documento que tengo la oportunidad de presentar se inscribe en la línea de trabajo de esta Consejería, que de forma continuada, viene promoviendo estudios sobre las cuestiones más importantes en el ámbito de la política social. En este caso, se trata del conocimiento de las situaciones de dependencia que afectan a las personas mayores de nuestra región, y que constituye una de las cuestiones que más preocupan a la Administración Regional desde el punto de vista de la planificación de los servicios sociales.

Por otra parte, este estudio supone el cumplimiento de una de las medidas contenidas en el Plan de Acción Social de las Personas Mayores, que propone el conocimiento de las necesidades de atención derivadas de las situaciones de dependencia en nuestra región.

La publicación recoge los resultados sociales de una investigación que se ha desarrollado en colaboración con la Consejería de Sanidad y que, con el nombre de proyecto ARIADNA, ha tenido como objetivos el conocimiento de la prevalencia de las demencias en la región y el análisis de la autonomía y necesidades de cuidado de las personas mayores. A este respecto, es preciso señalar que, gracias a esta experiencia de colaboración con la Consejería de Sanidad, hemos podido obtener información de los ámbitos social y sanitario en relación con los problemas de las personas mayores.

Estamos ante el primer estudio que se realiza en la región de Murcia sobre la autonomía y los cuidados de las personas mayores y, por tanto, en condiciones de ofrecer una primera estimación de la dimensión de la dependencia en la región. Esto supone una ventaja a la hora de implantar las políticas necesarias, en la medida en que podremos ajustarlas a la situación real del colectivo.

Quiero destacar que la información que se recoge en esta publicación ofrece datos sobre las tareas que precisan mayor asistencia, los cuidadores actuales y preferidos por los mayores, así como el lugar que ocupan los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los cuidados, y, por tanto, va más allá de la cuantificación de las personas que necesitan ayuda.

Como Consejera de Trabajo y Política Social, quiero manifestar mi reconocimiento al esfuerzo desarrollado por las personas que han hecho posible esta publicación, cuya información nos va a ser de mucha utilidad a todos los que trabajamos para atender a las personas en situación de dependencia.

Cristina Rubio Peiró

CONSEJERA DE TRABAJO Y POLÍTICA SOCIAL

INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA	9
La metodología del proyecto ARIADNA	9
Particularidades metodológicas de este informe	9
CONTENIDOS DEL INFORME	13
1. LAS PERSONAS QUE NECESITAN AYUDA	15
1.1. Las actividades instrumentales de la vida diaria	15
1.2. Las actividades básicas de la vida diaria	16
1.3 La necesidad de ayuda para las actividades básicas e instrumentales	16
1.4. El colectivo con mayores necesidades de atención	17
1.5. La atención social a la dependencia	19
1.6. Las personas que necesitan ayuda según algunas variables básicas	20
2. PARA QUÉ QUE NECESITAN AYUDA	25
2.1 La ayuda para las ABVD en función de la edad	26
2.2. La ayuda para las AI en función de la edad	28
3. LAS PARTICULARIDADES DE LA DEPENDENCIA SEGÚN LAS VARIABLES SOCIALES BÁSICAS	31
4. LOS QUE AYUDAN A REALIZAR LAS TAREAS	35
5. PREFERENCIAS DE AYUDA: QUIÉN Y LUGAR	37
5.1. Quién prefiere que les ayude	37
5.2. Dónde prefieren recibir la atención	37
6. CONCLUSIONES	41
ANEXO 1. Cuestionario de la encuesta ARIADNA	43
ANEXO 2. Características sociales de las personas mayores encuestadas	47

El presente informe se enmarca dentro del proyecto ARIADNA, cuyo objetivo general es el conocimiento de la prevalencia de las demencias y sus subtipos (enfermedad de Alzheimer y demencia vascular, principalmente) en la población mayor de 64 años de la región de Murcia. El proyecto se inició en junio de 2003 y es el resultado de la colaboración entre la Dirección General de Salud Pública, el Servicio Murciano de Salud, de la Consejería de Sanidad, por una parte, y la anterior Dirección General de Política Social, de la Consejería de Trabajo y Política Social.

En el marco de este objetivo general, se estimó conveniente recoger información sobre la autonomía de las personas mayores para la realización de una serie de actividades de la vida diaria, de modo que posibilitara obtener estimaciones de su nivel de dependencia.

Podemos señalar, en definitiva, que el proyecto ARIADNA, nos permite obtener dos tipos de información muy valiosa: la que se refiere a las demencias y la relativa a las necesidades de atención de la población mayor, esta última información complementada con datos de la situación real de atención de los mayores en la actualidad y con las preferencias que manifiestan en cuanto a quién desea que les atienda y dónde desean ser atendidos.

La información concreta del presente documento es el resultado de la explotación estadística de los datos relacionados con la dependencia.

LA METODOLOGÍA DEL PROYECTO ARIADNA

El diseño metodológico para el conocimiento de la prevalencia de las demencias en la región de Murcia ha supuesto una investigación en dos etapas. En la primera se ha realizado una encuesta representativa de la población de 64 y más años del municipio de Murcia, con el fin de obtener estimaciones fiables, y su objetivo prioritario ha sido detectar los casos cuyo nivel de deterioro cognitivo fuese sintomático de algún tipo de demencia. Los casos detectados en esta primera fase son los que pasan a la segunda etapa del proceso para someterlos a un diagnóstico clínico de demencia.¹

La información que ofrecemos se refiere a un bloque específico de la encuesta realizada en la primera etapa de la investigación del proyecto ARIADNA, y aborda en concreto cuestiones relacionadas con la autonomía/dependencia de los mayores, dejando al margen todo lo relativo a las demencias². Es, por tanto, el resultado de la explotación estadística de un conjunto limitado de preguntas del cuestionario que pueden tratarse de manera independiente y que en si mismas suponen un bloque coherente para el conocimiento de las limitaciones que tienen las personas mayores de 64 años para realizar 17 actividades de la vida diaria.

PARTICULARIDADES METODOLÓGICAS DE ESTE INFORME

Tal como hemos puesto de manifiesto los datos se han obtenido de una muestra representativa a mayores de 64 años en el municipio de Murcia. En concreto, se ha encuestado a 1.081 personas mayores de 64 años, seleccionadas de Murcia capital (entorno urbano) y de la pedanía de Sucina (entorno rural) con el fin de aminorar la distorsión que puede introducir la procedencia exclusivamente urbana de los encuestados. Lógicamente el número de las encuestas es proporcional al tamaño de cada uno de estos núcleos en el conjunto del municipio. Además, la muestra se ha estratificado por sexo y edad, y nos permite obtener resultados con un error máximo para datos globales del $\pm 1,5\%$, con un nivel de significación del 95% ($p = 10\%$; $q = 90\%$)

De esta información se desprende una consecuencia importante. Efectivamente, es una muestra obtenida con los requisitos de representatividad estadística exigidos, pero en sentido estricto su representatividad se refiere exclusivamente al municipio de Murcia. Lo que

¹ La descripción detallada de las técnicas utilizadas en cada una de las fases desde el punto de vista de la detección y el diagnóstico clínico de las demencias se encuentra en el Proyecto ARIADNA. No entramos en detalles de este tipo debido al carácter específicamente sociológico del presente informe, en la medida en que nos centramos exclusivamente en los aspectos sociales de la dependencia.

² El cuestionario completo que se pasó en la primera etapa puede consultarse en el ANEXO 1. Las preguntas que han servido de base para la explotación estadística del presente informe son las siguientes: 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, con sus subapartados correspondientes, todas ellas pertenecientes al bloque sociosanitario del cuestionario.

esto supone en la práctica es que las conclusiones que vamos a ofrecer podemos aplicarlas al caso de este municipio, con sus peculiaridades socioeconómicas, pero no podemos extenderlas con las mismas garantías al resto de la región de Murcia.

Esta limitación en la posibilidad de generalizar los resultados deriva de razones puramente estadísticas (sólo se han seleccionado casos de este municipio) y de otras relacionadas con la cuestión que estamos analizando, en la medida en que las situaciones de dependencia se encuentran asociadas a características educativas y ocupacionales de las personas, que presentan particularidades en el caso del municipio de Murcia (mayores niveles educativos, menor empleo agrario, mayor disponibilidad de recursos, etc).

¿En qué sentido pueden influir estas particularidades? Tal como se pone de manifiesto en el presente informe, el mayor nivel educativo y su correspondiente nivel de renta más alto, son factores que corrigen a la baja la dependencia, características estas que se presentan con mayor frecuencia en el municipio de Murcia, y en otros municipios de la región de marcado carácter urbano (fundamentalmente en Cartagena y Lorca).

Hechas estas precisiones, que nos obligan a tomar con cautela los resultados, conviene recordar que las conclusiones son válidas para un importante volumen de población de la región que comparte las características *urbanas* del municipio de Murcia. En cualquier caso, estas conclusiones pueden servirnos para profundizar en el conocimiento de la dependencia y orientar el diseño de los recursos necesarios, sobre todo teniendo en cuenta que se trata de los primeros datos directos obtenidos en esta materia para la población mayor de 64 años en la región de Murcia.³

La segunda precisión metodológica que es necesario constatar se refiere a las actividades de la vida diaria consideradas para medir el grado de dependencia. Se han elegido 17 actividades, diez de las cuales corresponden a las denominadas Actividades Básicas de la Vida Diaria (en adelante ABVD) recogidas en la Escala de Barthel, y las siete restantes son Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (a partir de ahora AIVD).

Actividades Básicas de la vida diaria ABVD (escala de Barthel):

- Comer
- Desplazarse
- Trasladarse de la silla a la cama
- Subir y bajar escaleras
- Aseo personal
- Vestirse y desvestirse
- uso del retrete
- Control de heces
- Bañarse/ducharse
- Control de orina.

³ La Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud de 1999, es una encuesta nacional con posibilidad de particularizar resultados por provincias y comunidades autónomas. Por otra parte, la muestra presentaba algunos déficits de representatividad y sus objetivos eran más amplios que el conocimiento de la dependencia.

Actividades instrumentales de la vida diaria AIVD:

- Manejar dinero
- Ir de compras
- Usar el teléfono
- Hacer las tareas de casa
- Prepararse la comida
- Tomar la medicación
- Salir a caminar.

Las ABVD elegidas cuentan con el consenso de los profesionales de la atención sociosanitaria en la medida en que la Escala de Barthel es una de las más utilizadas para medir la dependencia. La particularidad de esta escala es que está pensada más como una herramienta para medir la capacidad funcional de los individuos con vistas a su tratamiento y evolución, fundamentalmente en contextos residenciales y hospitalarios. De hecho empezó a usarse en 1955 para pacientes crónicos de los hospitales de Maryland. Además se trata de una escala ponderada que permite obtener una puntuación global para medir la dependencia, y lógicamente algunas actividades tienen más peso en la puntuación total debido a que la práctica ha demostrado que tienen más influencia en la situación de autonomía del individuo.

En nuestro caso, hemos utilizado las ABVD de la escala de Barthel pero sin la ponderación de su escala, por lo que no podemos ofrecer mediciones de la dependencia según los parámetros establecidos por éste. En su lugar hemos propuesto tres posibilidades de respuesta para recoger información sobre la autonomía del individuo en cada una de las diez actividades (0= *puede hacerla solo*, 1= *puede hacerla con ayuda*, 2= *no puede hacerla*) sin ningún tipo de ponderación. El haber optado por esta opción deriva de que, por un lado, nuestro interés en el conocimiento de la dependencia no se limita exclusivamente a los contextos residenciales y hospitalarios, y en segundo lugar al hecho de que nos interesaba más conocer las actividades para las que las personas mayores necesitaban ayuda que la puntuación del nivel de dependencia por medio de una consideración conjunta de todas ellas.

No obstante, en alguna parte de este informe obtenemos dos “índices” de dependencia, uno para actividades básicas y otro para actividades instrumentales, por medio de la suma simple de las puntuaciones en cada actividad (todas las actividades tienen la misma influencia sobre la puntuación total), con la finalidad de averiguar cuáles son las variables más influyentes en las puntuaciones de dependencia resultantes, lógicamente con la cautela de utilizar unos índices que no hemos contrastado empíricamente.

En cuanto a las siete AIVD elegidas, se ha optado por aquellas que consideramos más necesarias para las personas mayores⁵, en la medida en que suponen un apoyo fundamental para su autonomía. Entendemos que esta lista es *una de las posibles*, ya que podrían añadirse

o eliminarse actividades, pero en cualquier caso pensamos que se encuentran las actividades instrumentales más importantes para las personas mayores de nuestro entorno en el momento actual.

Finalmente, no debemos olvidar un hecho que es preciso tener en cuenta en todas las mediciones que se efectúan por medio de encuestas. Aunque parezca obvio recordarlo, hemos recogido y analizado *lo que las personas mayores nos han respondido*, es decir, la información y las conclusiones obtenidas se han elaborado en base a sus respuestas y no sobre la base de procedimientos prácticos que permitan averiguar si una persona es capaz de realizar o no determinada actividad. Esta circunstancia debe tenerse en cuenta a la hora de contrastar los resultados de este informe con los de otras investigaciones sobre la dependencia de las personas mayores.



Contenidos del informe

Las preguntas incluidas en el cuestionario permiten obtener tres tipos de información: una cuantificación del número de personas que no pueden realizar determinadas actividades de la vida diaria (o necesitan ayuda para ellas), el detalle de los cuidadores que atienden estas necesidades y las preferencias de los encuestados en cuanto a los cuidados que se requieren.

Los resultados que se ofrecen se articulan en torno a estos tres ejes básicos y pretenden ofrecer más una descripción útil con vistas a la planificación, antes que un estudio minucioso de los componentes explicativos de la dependencia. El formato de presentación de los resultados es, por tanto, el de un informe, donde lo fundamental son los datos estadísticos, antes que la obtención de un discurso elaborado sobre el amplio y complejo problema de la dependencia.

En cuanto a los datos que se refieren al perfil social de las personas mayores encuestadas (sexo, grupo de edad, estado civil, nivel educativo, etc.), no se ofrecen como un capítulo de este documento en la medida en que no suponen ninguna información determinante sobre las conclusiones centrales del informe. Sin embargo, entendemos que se trata de una referencia necesaria para comprobar que efectivamente se trata de conclusiones obtenidas en base a una muestra representativa de la población mayor de 64 años del municipio de Murcia, y por tanto, las incluimos en el ANEXO 2.

1. LAS PERSONAS QUE NECESITAN AYUDA.
2. PARA QUÉ QUE NECESITAN AYUDA.
3. LAS PARTICULARIDADES DE LA DEPENDENCIA SEGÚN LAS VARIABLES SOCIALES BÁSICAS.
4. LOS QUE AYUDAN A REALIZAR LAS TAREAS.
5. PREFERENCIAS DE AYUDA: QUIÉN Y LUGAR.

as personas que necesitan ayuda

Entendemos que es necesario distinguir entre aquellas actividades fundamentales relacionadas con la autonomía de la persona, y que cubren lo que podríamos denominar *funciones vitales*, de aquellas otras que, siendo importantes, tienen un carácter complementario. Por ello, ofrecemos en principio información separada para las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y para las Actividades Instrumentales (AIVD), aunque en un segundo momento y para detectar situaciones de mayor gravedad se recoja información sobre aquellas personas con necesidad de ayuda para ambas de manera simultánea.

1.1. LAS ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA (AIVD)

Necesita ayuda o no puede realizar alguna actividad instrumental

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0 No	718	66,4	66,4	66,4
	1 Si	363	33,6	33,6	100,0
Total		1081	100,0	100,0	

33,6%
necesita ayuda

Alguna de las **7**
actividades
instrumentales
de la vida diaria

El **33,6%** de los mayores de 64 necesita ayuda o no puede realizar alguna de las siete actividades instrumentales de la vida diaria recogidas en la encuesta (manejar dinero, ir de compras, usar el teléfono, hacer las tareas de casa, prepararse la comida, tomar la medicación y salir a caminar).

1.2. LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA (ABVD)

Personas que necesitan ayuda o no pueden realizar alguna ABVD

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0 No	804	74,4	74,7	74,7
	1 Si	273	25,3	25,3	100,0
	Total	1077	99,6	100,0	
Perdidos	Sistema	4	,4		
	Total	1081	100,0		

25,3%
necesita ayuda

Alguna de las **10**
actividades
básicas
de la vida diaria

El **25,3%** de los mayores de 64 años necesita ayuda o no puede realizar alguna de las diez actividades de la vida diaria recogidas en la escala de Barthel. (comer, trasladarse de la silla a la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse/ ducharse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control de heces y control de orina)

1.3 LA NECESIDAD DE AYUDA PARA LAS ACTIVIDADES BÁSICAS E INSTRUMENTALES

Personas que necesitan ayuda o no puede realizar alguna actividad básica y alguna actividad instrumental de la vida diaria, simultáneamente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0 No	859	79,5	79,5	79,5
	1 Si	222	20,5	20,5	100,0
	Total	1081	100,0	100,0	

20,5%

necesita ayuda

Para alguna de las actividades básicas y alguna instrumental

Un **20,5%** necesita ayuda o no puede realizar, simultáneamente, alguna actividad básica y alguna actividad instrumental de la vida diaria.

1.4. EL COLECTIVO CON MAYORES NECESIDADES DE ATENCIÓN

Para cuantificar el colectivo con mayores necesidades de atención hemos considerado la confluencia de las dos circunstancias siguientes:⁴

- Necesita ayuda para un número considerable de ABVD, en este caso hemos considerado más de la mitad de estas actividades, (lo que supone en concreto seis o más actividades básicas)
- Precisa ayuda para más de la mitad de las actividades instrumentales (cuatro o más actividades instrumentales).

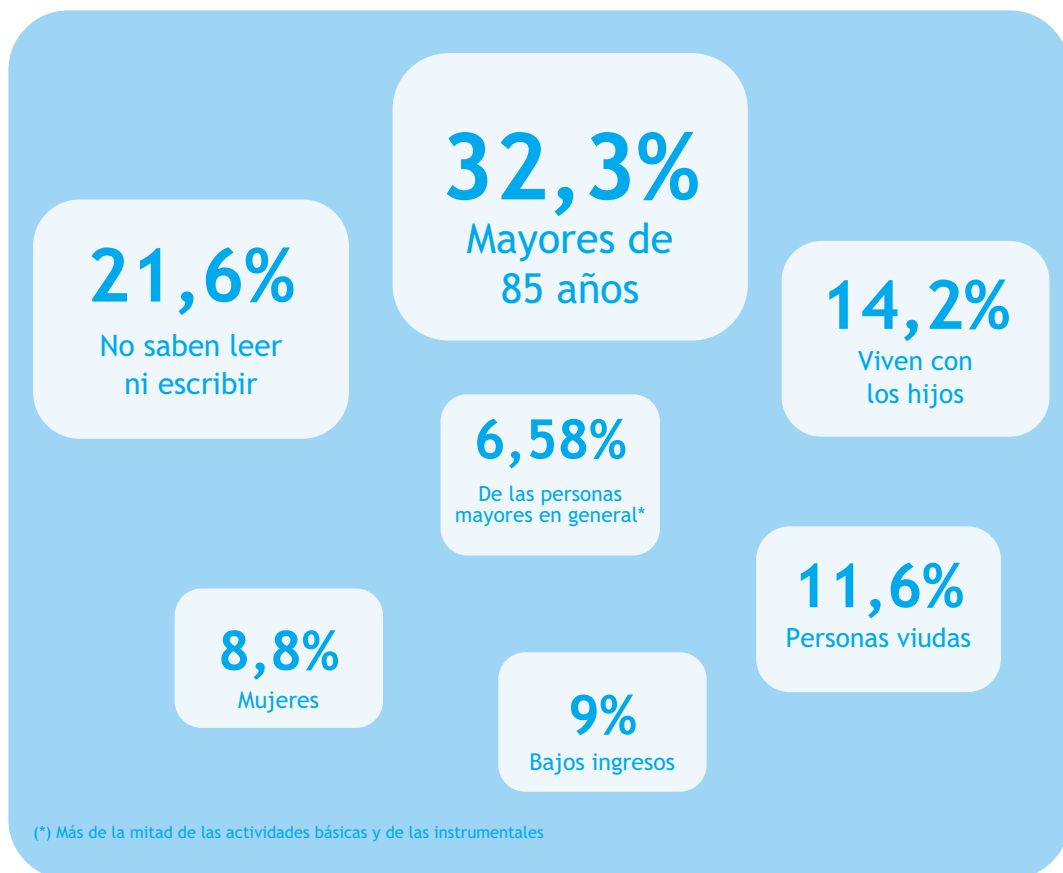
Este colectivo supone el 6,58% de las personas de 65 y más años.

Con el fin de conocer cuáles son los rasgos que acentúan esta situación de mayor dependencia, ofrecemos a continuación los porcentajes correspondientes a esta situación en algunas categorías de variables concretas. Hay que tener en cuenta que en la medida en que los porcentajes superen el 6,58% (que es el referente a la población de 65 y más años, en general) nos encontraremos ante características que introducen una mayor probabilidad de encontrarnos con personas que precisan ayuda para realizar seis o más actividades básicas y al mismo tiempo también precisa ayuda para cuatro o más actividades instrumentales.

⁴ Las dos circunstancias consideradas han sido elegidas a efectos puramente estimativos y no responden a criterios empíricos contrastados. Una de las posibilidades que pueden derivarse del presente informe es realizar una validación empírica de los indicadores de Barthel y de los referentes a las actividades instrumentales, de manera que puedan estimarse las necesidades de atención en el contexto domiciliario, en los centros de estancias diurnas y en las residencias.

En esta situación se encuentra:

- El **32,3%** de los que tienen **85 y más años**.
- El **21,6%** de los que no saben leer ni escribir
- El **14,2%** de los que viven con los hijos
- El **11,6%** de las personas viudas
- El **9%** de los que perciben bajos ingresos (397 euros y menos)
- El **8,8%** de las mujeres.



Estas cifras ponen de manifiesto que la variable que mayor influencia introduce en esta situación de “mayor dependencia” que acabamos de tipificar es la edad: frente a un 6,58% de personas mayores que se encuentran en esta situación, en el caso de los que superan los 85 años la cifra se eleva al 32,3%.

1.5. LA ATENCIÓN SOCIAL A LA DEPENDENCIA

La pregunta que da sentido a este apartado es la siguiente: ¿cuál de los porcentajes anteriores es el más indicativo de las necesidades de atención de las personas mayores?

Dependiendo de la perspectiva que adoptemos, de las necesidades que pretendamos detectar, deberemos utilizar un porcentaje u otro. Lo que proponemos es comenzar por las situaciones más generales, y que implican unos niveles de atención menores, y avanzar hacia situaciones donde las necesidades de ayuda se refieran a mayores niveles de dependencia.

La necesidad de ayuda en general

Los porcentajes que ofrecemos en primer lugar engloban un conjunto de situaciones a las que la sociedad en su conjunto debería responder, y de ahí que estos porcentajes podamos calificarlos como las “ratios de responsabilidad social”. Esta posición la mantenemos en la medida en que es difícil una vida digna si falta la capacidad de la persona para realizar determinadas actividades, y de ahí la necesidad de que se dispongan medios de atención para atender este tipo de situaciones.

De este modo, la cifra más general que podemos ofrecer es que el **33,6%** de las personas mayores **necesitan ayuda o no pueden realizar alguna de las siete actividades instrumentales** (Ver apartado 1.1) que hemos considerado. A pesar de que esta cifra encierra situaciones muy dispares en cuanto al tipo de limitación y a la importancia de la misma para la vida de la persona mayor, y por tanto, se trata de un indicador muy genérico, entendemos que este sería el primero de los porcentajes que deberíamos considerar desde la perspectiva más general de la necesidad de ayuda, lo que en la práctica significa que la sociedad debe contar con “recursos de apoyo” para más de un tercio de las personas mayores.

El siguiente paso consiste en considerar a las actividades básicas de la vida diaria como las fundamentales para el desenvolvimiento de la persona mayor, y en este sentido, encontramos que el **25,3% de los mayores necesitan ayuda o no pueden realizar alguna de las diez actividades básicas de la vida diaria**. (Ver apartado 1.2)

Un colectivo más restringido, y con mayores necesidades de atención, sería el resultado de combinar de manera simultánea las actividades básicas y las instrumentales. Con estas condiciones un **20,5% de las personas mayores necesitarían ayuda o no podrían realizar alguna actividad básica y al mismo tiempo alguna actividad instrumental**. (Ver apartado 1.3).

La necesidad de ayuda estable

En este segundo nivel, ofrecemos el porcentaje de personas mayores que requieren unas atenciones más intensas, en la medida en que deben tratar situaciones de dependencia más acentuadas. Para ello consideramos aquellos mayores que precisan ayuda para más de la

mitad de las actividades básicas e instrumentales, es decir, para aquellos que precisan ayuda para seis o más de las actividades básicas (de un total de diez) y al mismo tiempo para cuatro o más de las actividades instrumentales (de un total de siete). El resultado de filtrar la encuesta según estos criterios es que **el 6,58% de los mayores se encuentra en esta situación de mayor dependencia**, (Ver apartado 1.4) que requeriría atenciones permanentes o de mayor intensidad en el propio domicilio, en un centro de estancias diurnas o en una residencia.

Por seguir con la terminología de las necesidades de atención, podríamos calificar a esta cifra como la “ratio de responsabilidad social” en la medida en que obliga de manera inexcusable a la sociedad a una atención constante y de gran intensidad ya que recoge situaciones de gran dependencia.

Las prioridades en la intervención pública

Las prioridades en la atención desde una perspectiva de responsabilidad pública nos conduce a considerar la disponibilidad de medios económicos de las personas mayores, entendiendo que aquellas personas que dispongan de medios suficientes pueden optar por la iniciativa privada, en tanto que los poderes públicos deben centrar sus actuaciones en las familias con niveles más bajos de ingresos.

Con esta perspectiva, nos encontramos que **el 7,3% de las personas mayores necesitan ayuda para alguna actividad básica o instrumental y al mismo tiempo se sitúan en el tramo más bajo de la escala de ingresos** (menos de 397 euros al mes). Estaríamos, por tanto ante lo que podríamos denominar el porcentaje de responsabilidad pública que expresado en términos numéricos y considerando los últimos datos de población mayor en la región, se traduce en la necesidad de disponer de recursos asistenciales públicos y accesibles económicamente, (domiciliarios, diurnos o residenciales), para un colectivo de **13.500 personas aproximadamente**. De este colectivo aproximadamente 2.100 personas (1,2% de las personas mayores) se encontrarían en una situación de alta dependencia, en la medida en que necesitan ayuda para seis o más actividades básicas y para cuatro o más actividades instrumentales, y en consecuencia precisarían cuidados de una alta intensidad asistencial.

El 7,3% de los mayores necesitan ayuda y tienen bajos ingresos.

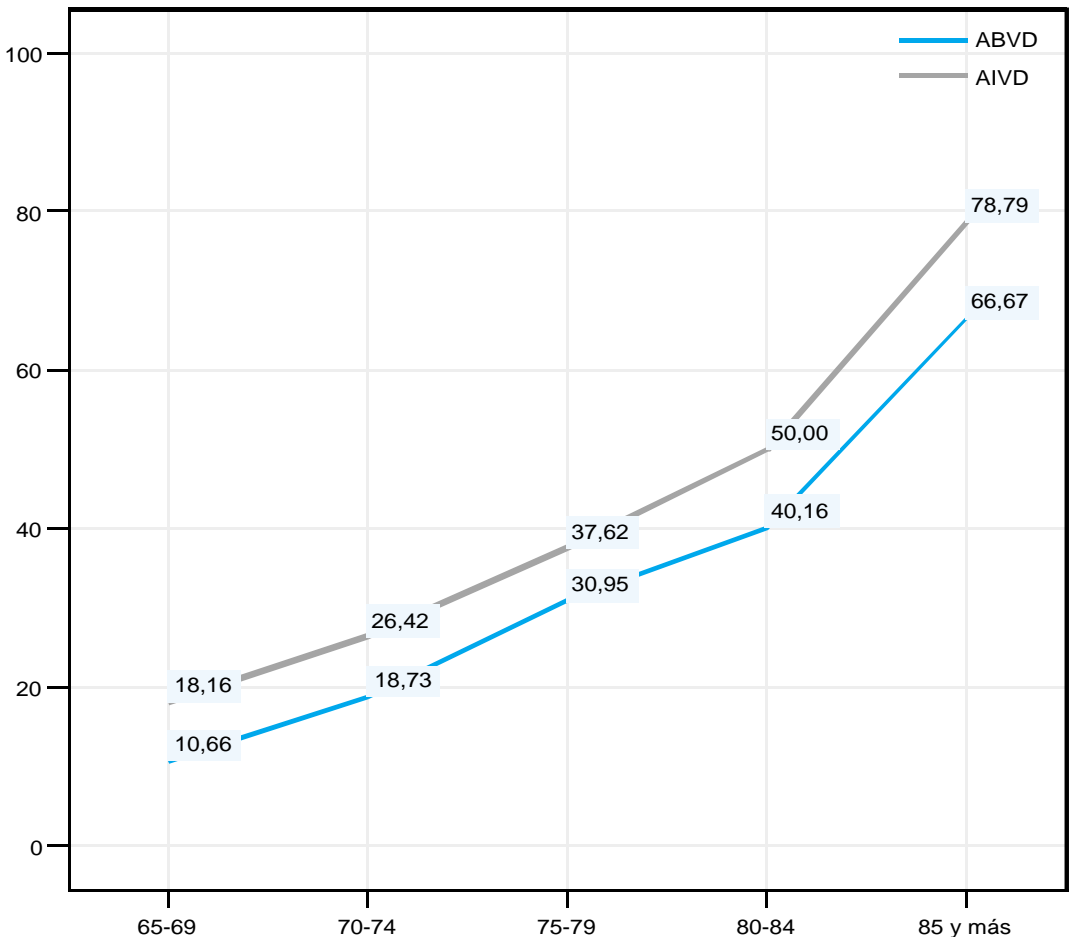
1.6. LAS PERSONAS QUE NECESITAN AYUDA SEGÚN ALGUNAS VARIABLES BÁSICAS

Es necesario conocer si las mayores situaciones de dependencia se producen en determinados colectivos caracterizados por sus particularidades de sexo, edad, nivel de estudios, etc. Por ello, en los gráficos siguientes hemos analizado la necesidad de ayuda para las ABVD y

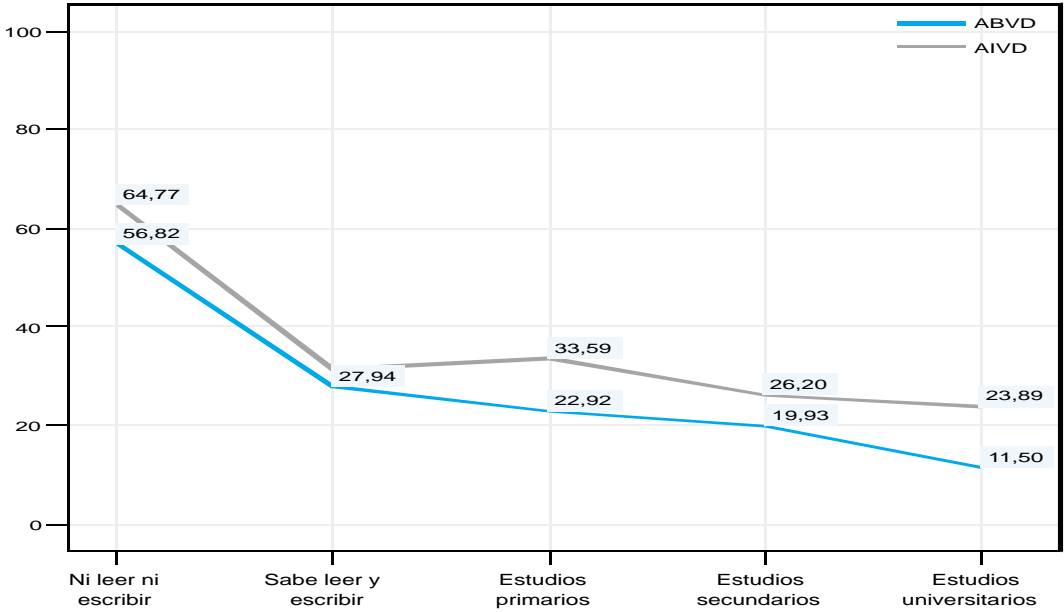
para las AIVD dependiendo de lo que pueden considerarse variables sociales básicas: sexo, edad, nivel de estudios, ingresos económicos y situación de convivencia. Con ello podemos ofrecer el perfil social de las personas mayores más necesitadas de atención.

Todos los gráficos se refieren a personas mayores que necesitan ayuda o no pueden realizar alguna de las actividades básicas e instrumentales y los resultados se ofrecen distinguiendo entre un tipo de actividades u otras. El orden en que aparecen los gráficos depende de la mayor incidencia de la variable considerada en las variaciones referentes a la necesidad de ayuda.

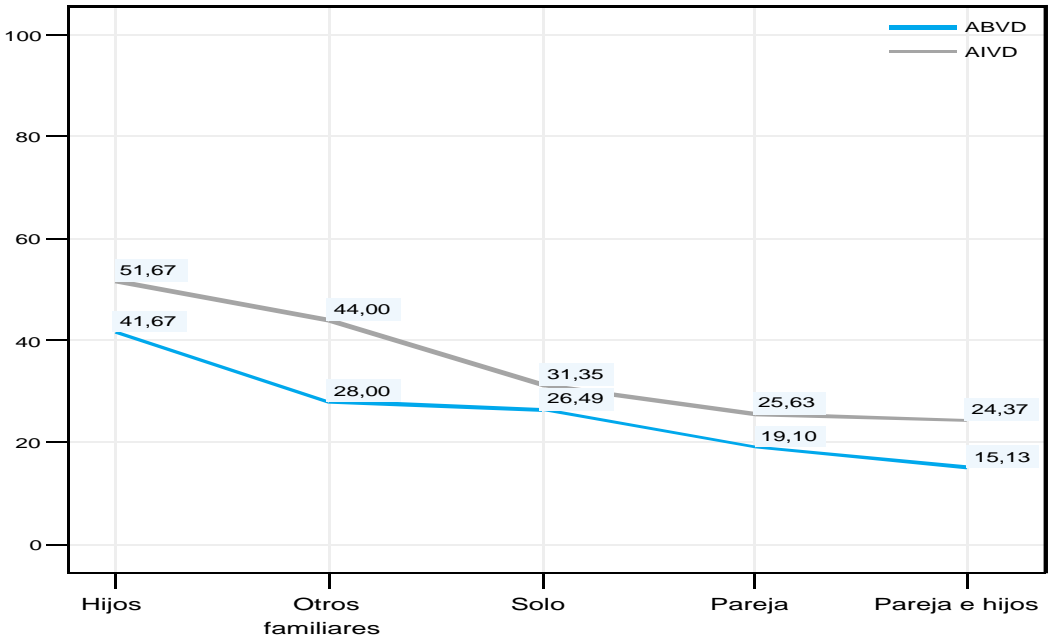
Edad



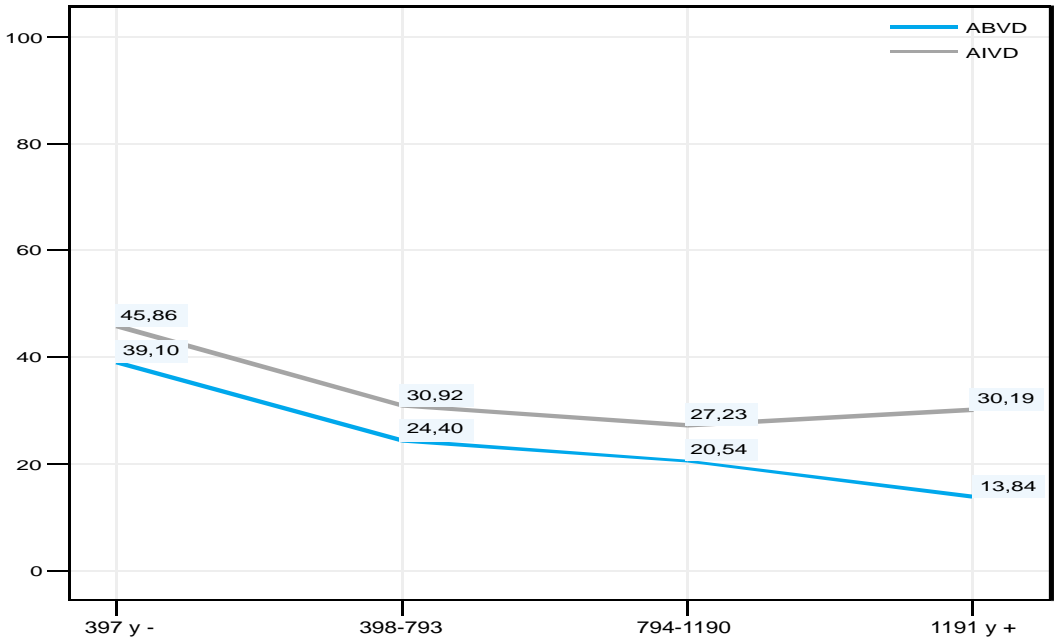
Nivel de estudios



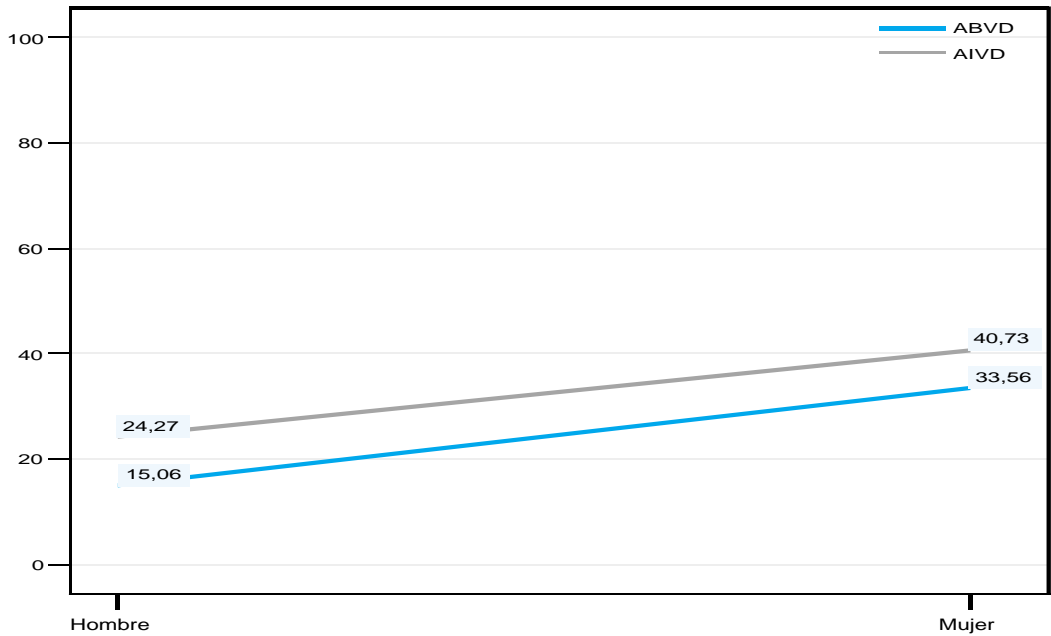
Situación económica



Ingresos económicos



Sexo



De los gráficos anteriores podemos concluir, a modo de síntesis, **que los grupos de población con más dificultades para realizar alguna ABVD** son los siguientes, enumerados de mayor a menor según la presencia de personas que necesitan ayuda o no pueden realizarlas:

- Las personas de 85 y más años (66,67%)
- Los de bajo nivel educativo –no saben leer ni escribir- (56,82%)
- Los mayores que viven en casa de alguno de sus hijos (41,67)
- Las personas con ingresos económicos mensuales inferiores a 397 euros (39,10%)
- Las mujeres (33,56%).

Análogamente, y por lo que se refiere a las **AIVD** nos encontramos con los siguientes colectivos, **con mayor presencia de dificultades:**

- Las personas de 85 y más años (78,79%)
- Los de bajo nivel educativo –no saben leer ni escribir- (64,77%)
- Los mayores que viven en casa de alguno de sus hijos (51,67)
- Las personas con ingresos económicos mensuales inferiores a 397 euros (45,86%)
- Las mujeres (40,73%).

Para entender la importancia de estas cifras hay que tener en cuenta que para las personas mayores en general el porcentaje de personas que no pueden realizar o necesitan ayuda para alguna ABVD es del 25,3% y para el caso de las AI del 33,6 %. En todas las categorías de las variables anteriores estamos ante porcentajes superiores a estos últimos, por lo que podemos afirmar que las situaciones que hemos recogido son situaciones que suelen venir acompañadas de mayores niveles de dependencia, destacando sobre todo la gran incidencia de la edad.

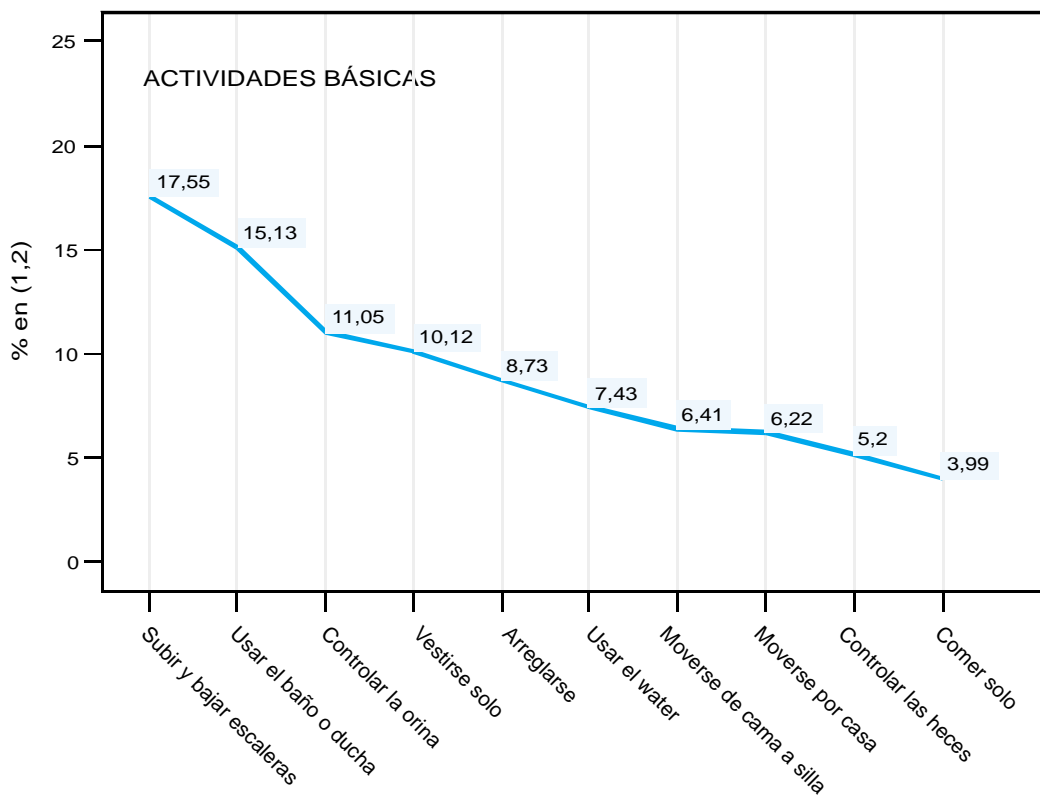


Para qué necesitan ayuda

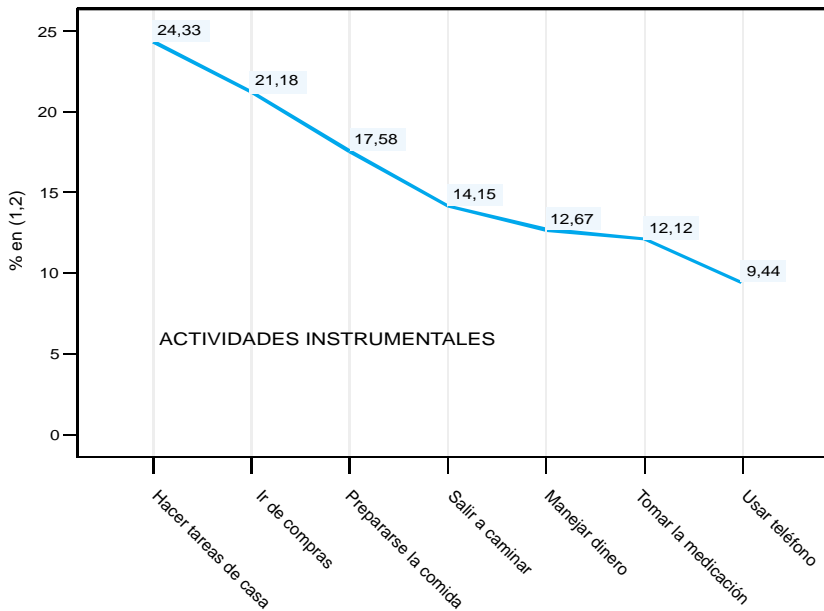
En este apartado se identifican las ABVD y las AI para las que se requiere ayuda. Entendemos que se trata de una información de gran utilidad que puede servirnos para establecer el diseño de los servicios necesarios, al tiempo que nos informa de las áreas en las que se presentan los déficits de autonomía de las personas mayores de 64 años.

Tanto en el caso de las actividades básicas como en el de las instrumentales, las tareas que requieren unas **buenas circunstancias de movilidad** (personales o en el entorno) o que exigen unas mínimas condiciones para realizar **determinados esfuerzos físicos**, son las que mayor dificultad presentan para los mayores (subir y bajar escaleras, usar el baño, hacer tareas de la casa, ir de compras) En ambos casos estamos ante limitaciones físicas que les dificultan/impiden realizar las actividades de la vida cotidiana.

Porcentaje de personas que necesitan ayuda o no pueden realizar alguna de las ABVD



Porcentaje de personas que necesitan ayuda o no pueden realizar alguna de las AIVD



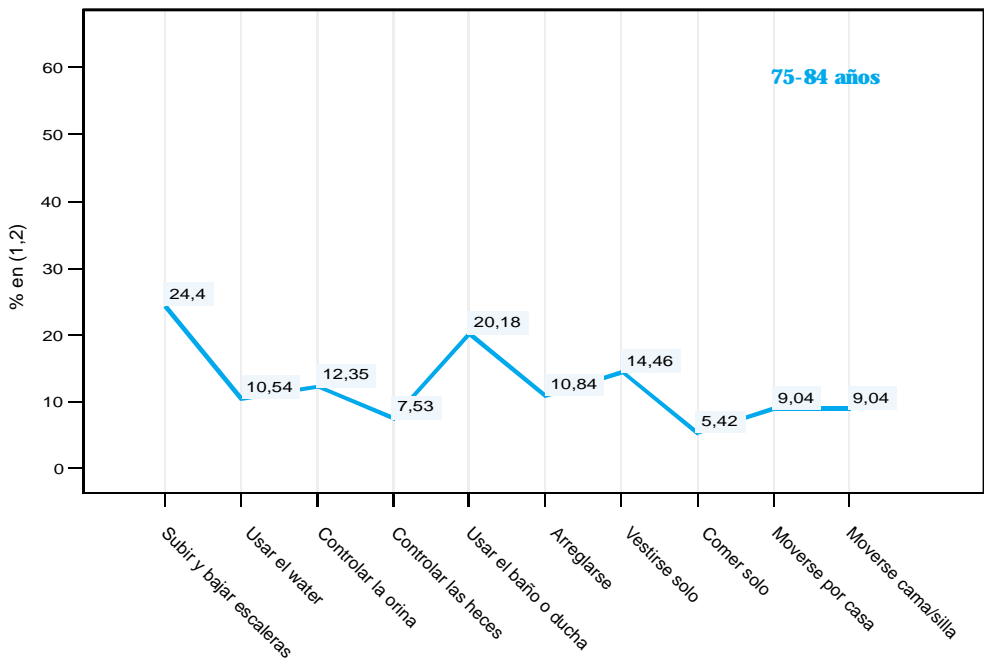
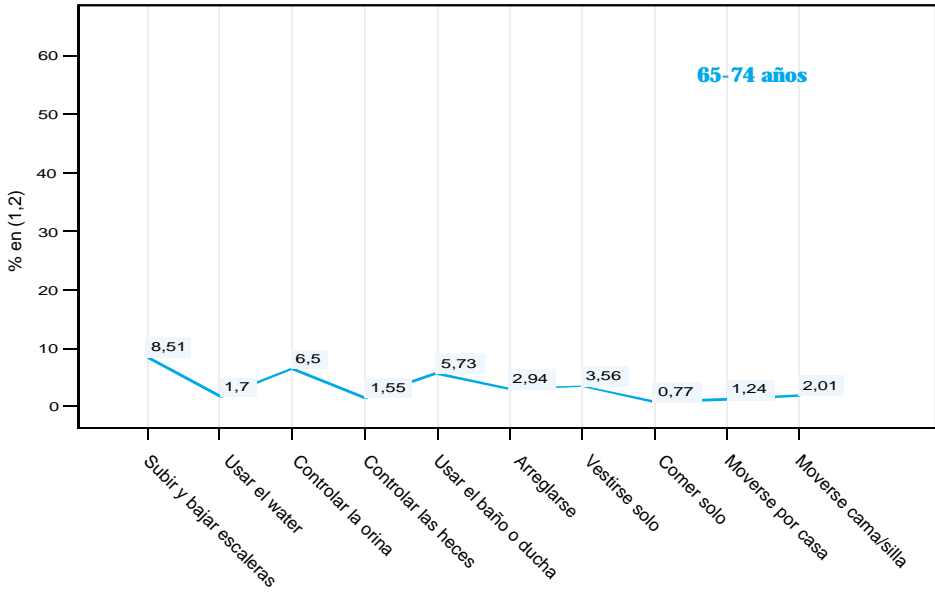
2.1 LA AYUDA PARA LAS ABVD EN FUNCIÓN DE LA EDAD

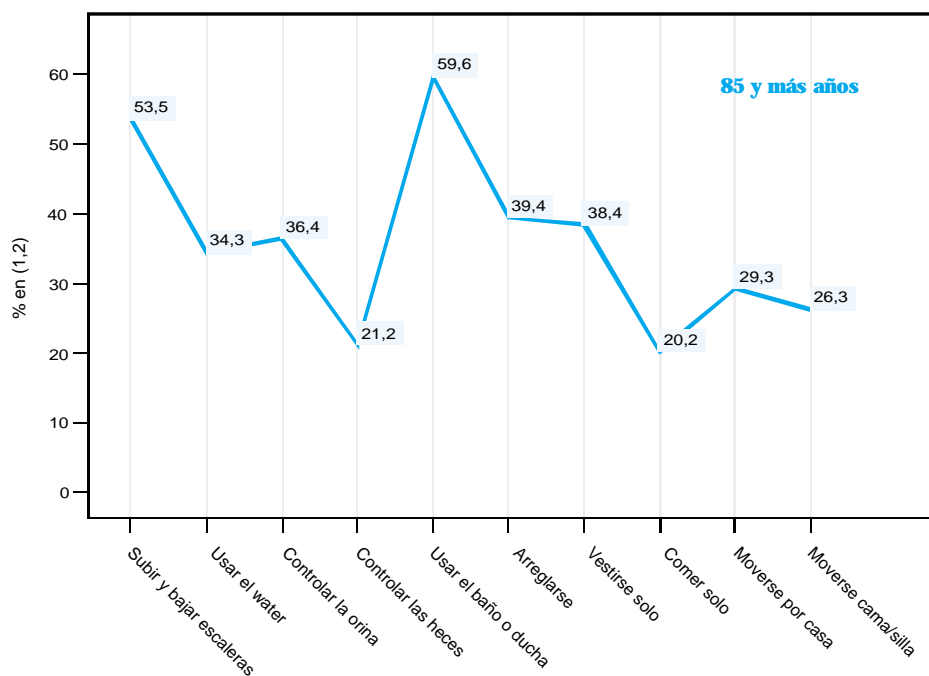
Tal como hemos puesto de manifiesto en el apartado anterior, la edad es el factor más influyente en la acentuación de las situaciones de dependencia. Los gráficos siguientes recogen las necesidades de ayuda para distintos tramos de edad, tanto para las actividades básicas como instrumentales.

De ellos cabe destacar las siguientes conclusiones:

- El porcentaje de personas que necesita ayuda para las **ABVD** en el tramo de edad de 65-74 años es comparativamente muy pequeño. Es **a partir de los 75 años**, y sobre todo de los **85 años**, cuando nos encontramos con las magnitudes más elevadas en cuanto a la situación de dependencia.
- A medida que nos situamos en edades más avanzadas se produce una **polarización** en las necesidades de ayuda, apareciendo actividades claramente diferenciadas de las demás por el gran número de personas mayores que precisan ayuda o no pueden realizarlas. Esto supone que la situación de los más jóvenes (65-74 años) es menos grave y más homogénea en cuanto a las necesidades, mientras que en los mayores de 85 años la situación es más grave y centrada en determinados tipo de necesidad.
- Las necesidades más frecuentes en el colectivo de **los más mayores (85 y más años)** se refieren fundamentalmente a usar el baño o ducha, subir y bajar escaleras, arreglarse, vestirse, etc., todas ellas derivadas de **limitaciones físicas y problemas de movilidad**.

Porcentaje de personas que necesitan ayuda para actividades básicas de la vida diaria según grupos de edad



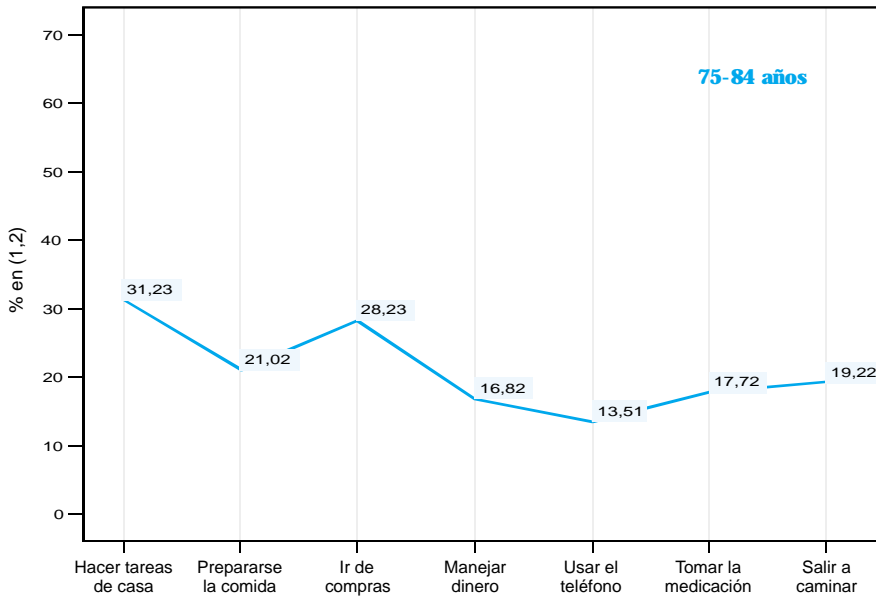
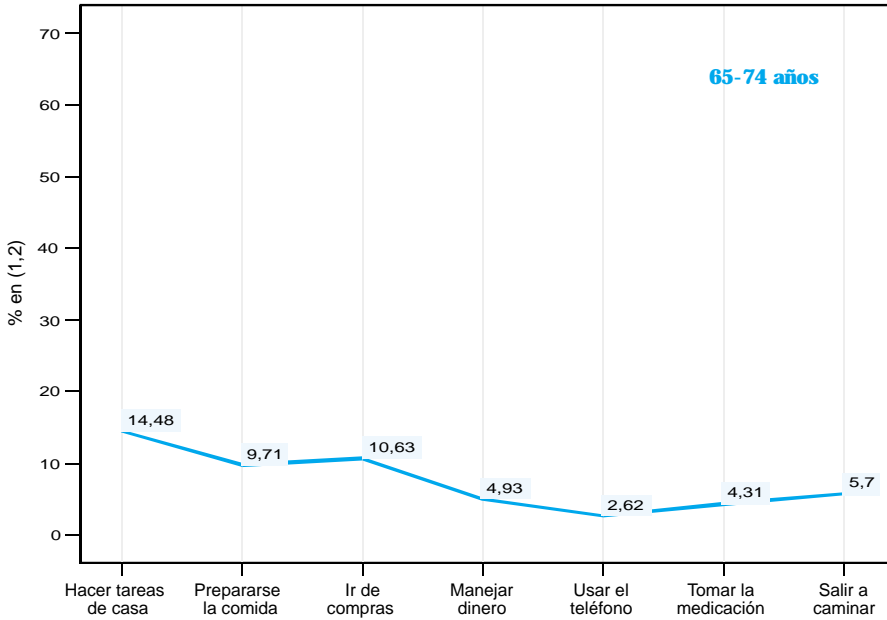


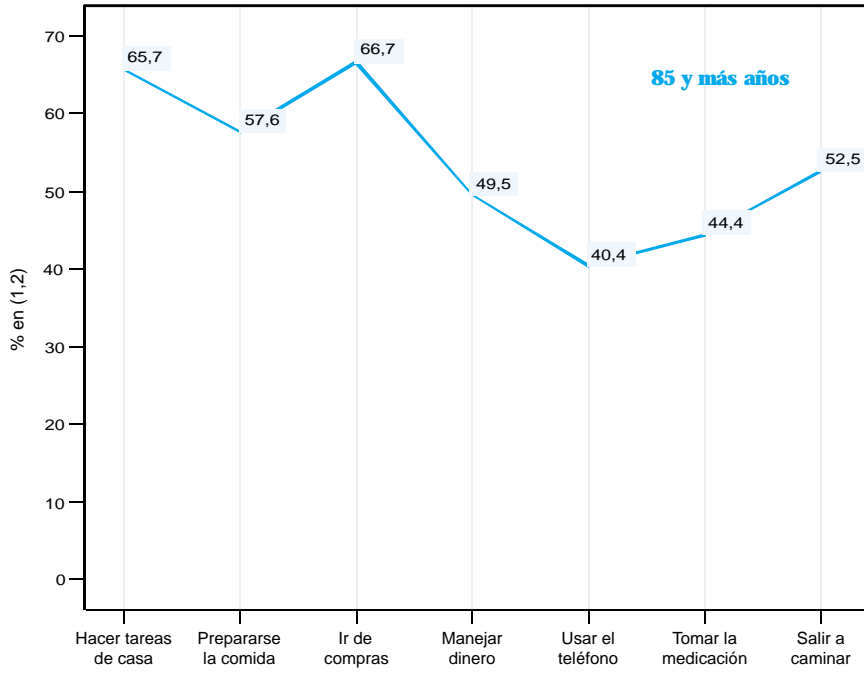
2.2. LA AYUDA PARA LAS AIVD EN FUNCIÓN DE LA EDAD

De los gráficos siguientes podemos destacar algunas ideas fundamentales:

- El porcentaje de personas que precisan ayuda para las actividades instrumentales en general, es superior a los porcentajes referentes a las actividades básicas. Una posible explicación es que las actividades instrumentales requieren para su realización la existencia, tanto de condiciones físicas (movilidad fundamentalmente) como de habilidades “mentales” directamente relacionadas con la capacidad de tomar decisiones. Un buen ejemplo de esto puede ser el salir de compras, que requiere buena movilidad, capacidad de orientarse correctamente, manejar dinero, etc.
- El porcentaje de personas que necesitan ayuda para las AI en el tramo de edad de 65-74 años es comparativamente muy pequeño. Es a partir de los 75 años, y sobre todo de los 85 años, cuando los porcentajes de necesidad de ayuda alcanzan cifras elevadas.
- En las edades más avanzadas se produce una mayor diferenciación entre las necesidades para distintas actividades, algo que no ocurre en las personas más jóvenes.
- Las necesidades más frecuentes en el colectivo de los más mayores (85 y más años) se refieren fundamentalmente a las actividades que requieren la doble condición a la que nos hemos referido (movilidad y habilidades mentales), como son en este caso ir de compras, hacer las tareas de la casa y prepararse la comida.

Porcentaje de personas que necesitan ayuda para actividades instrumentales de la vida diaria según grupos de edad.





as particularidades de la dependencia según las variables sociales básicas

Tal como se ha señalado en la introducción metodológica de este informe, la utilización de los indicadores de actividades básicas e instrumentales no nos permite hablar de dependencia con el rigor metodológico exigido en estos casos. Si bien utilizamos los indicadores de Barthel, lo hacemos sin la ponderación de su escala, y al mismo tiempo, no hemos contrastado el peso de cada actividad instrumental en una medición conjunta.

Hechas estas advertencias, y teniendo en cuenta que vamos a utilizar el término dependencia en un sentido particular, lo que proponemos es considerar conjuntamente las 17 actividades de la vida diaria (básicas e instrumentales) y efectuar una suma simple de la puntuación de los indicadores en cada individuo, de manera que la escala oscilará entre los 0 y los 34 puntos, correspondiendo las puntuaciones más altas a mayores situaciones de dependencia⁵.

Queremos insistir en que no tratamos de medir la dependencia de cada individuo o grupos de individuos para establecer los recursos adecuados, sino comparar las situaciones de diferentes colectivos para conocer dónde podemos encontrar tendencialmente las mayores situaciones de riesgo.

Con estas condiciones, obtenemos que, en esta escala de 0 a 34 puntos, la media para todos los individuos de la muestra es de 3,20 puntos, apareciendo particularidades destacables en cada una de las variables que se recogen en la tabla siguiente.

En la misma línea que las conclusiones de apartados anteriores, son las variables edad y nivel de estudios las que presentan una asociación más clara con las situaciones de dependencia: los mayores de 85 años y los de bajo nivel educativo son los que obtienen puntuaciones más altas (mayor dependencia), lo que viene a confirmar la importancia de estas variables.

No es necesario detenernos en las causas por las que la edad es una variable influyente pero si parece conveniente algún comentario sobre la influencia del nivel educativo. A este respecto, los niveles educativos bajos suelen venir acompañados de ocupaciones que suelen producir mayor deterioro físico y en consecuencia acentuar las situaciones de dependencia en la edad adulta. Además, una hipótesis que sería preciso contrastar, es la que se refiere a los hábitos de vida diferenciados en función del nivel educativo y la ocupación. Probablemente, los mayores ingresos, el disponer de una mejor información preventiva, o el desarrollar actividades de mayor intensidad intelectual, sean factores “disuasorios” o “retardadores” de la dependencia. En definitiva, no debemos hacer una lectura simplista de este tema, ya que no son los niveles educativos en si mismos los que pueden introducir las diferencias, si no los diferentes estilos de vida asociados a cada uno de ellos.

⁵ En el apartado de Metodología (página 11) del informe se detallan las posibilidades de respuesta de cada indicador. Asimismo pueden consultarse las preguntas del cuestionario correspondientes en el ANEXO 2.

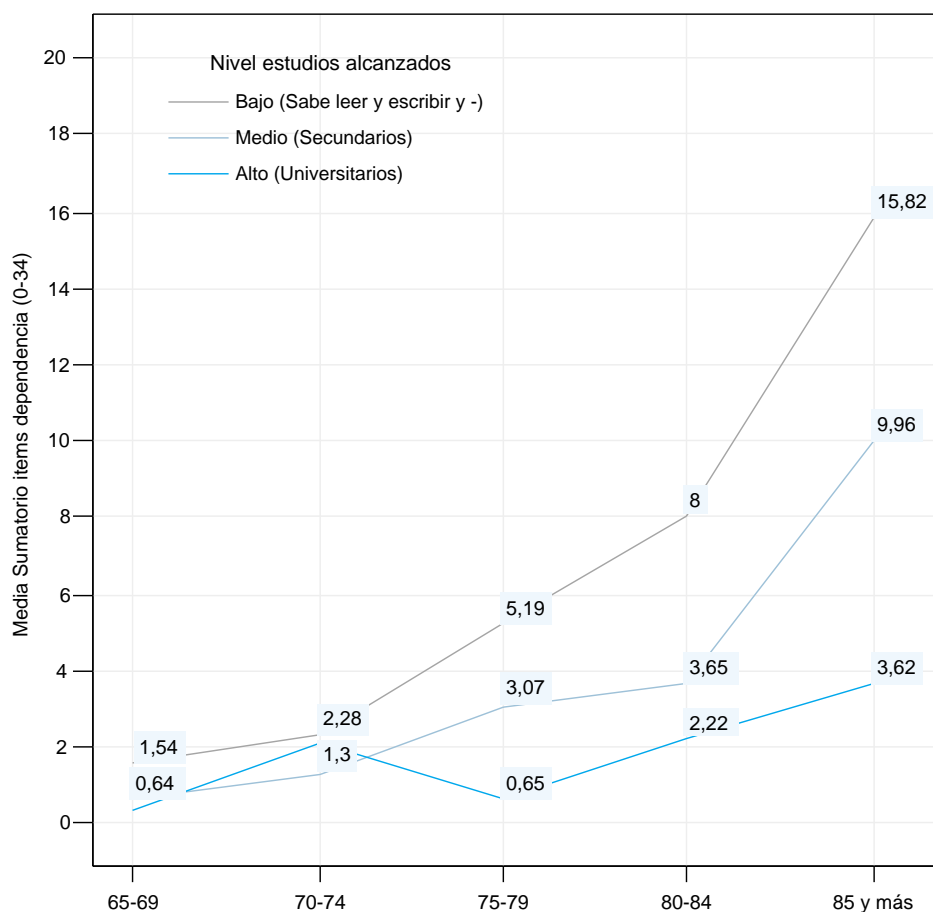
Sumatorio ítems dependencia según variables básicas

		Sumatorio ítems dependencia (0-34)	
		Recuento	Media
Sexo	1 Hombre	479	2,03
	6 Mujer	602	4,14
Grupo de edad	1 65-69	348	,86
	2 70-74	301	1,75
	3 75-79	211	3,58
	4 80-84	122	5,33
	5 85 y más	99	12,40
Estado civil	1 Soltero	98	4,33
	2 Casado	652	2,14
	3 Viudo	301	4,87
	4 Divorciado	18	2,00
Convivencia habitual	1 Solo	185	1,39
	2 Pareja	401	2,09
	3 Pareja e hijos	238	1,63
	4 Hijos	120	6,08
	5 Otros familiares	75	5,07
	6 Empleado/a hogar	17	14,06
Estudios alcanzados	1 Ni leer ni escribir	88	8,52
	2 Sabe leer y escribir	208	3,40
	3 Estudios primarios	384	2,68
	4 Estudios secundarios	271	2,04
	5 Estudios universitarios	113	1,26
Ingresos mensuales (euros)	1 < 398	133	4,40
	2 398-793	416	2,71
	3 794-1.190	225	2,09
	4 1.191-1.587	91	1,90
	5 1.588-2.380	46	1,39
	6 > 2.380	23	1,17

Dada la importancia de estas dos variables (edad y estudios) las hemos representado conjuntamente en un gráfico con el fin de responder a una pregunta ¿Es la edad una variable influyente en la dependencia cualquiera que sea el nivel educativo de la persona? Detrás de esta pregunta se encuentra la sospecha de que en los niveles educativos más altos el paso de los años tiene una menor incidencia en los procesos de deterioro asociados a la dependencia.

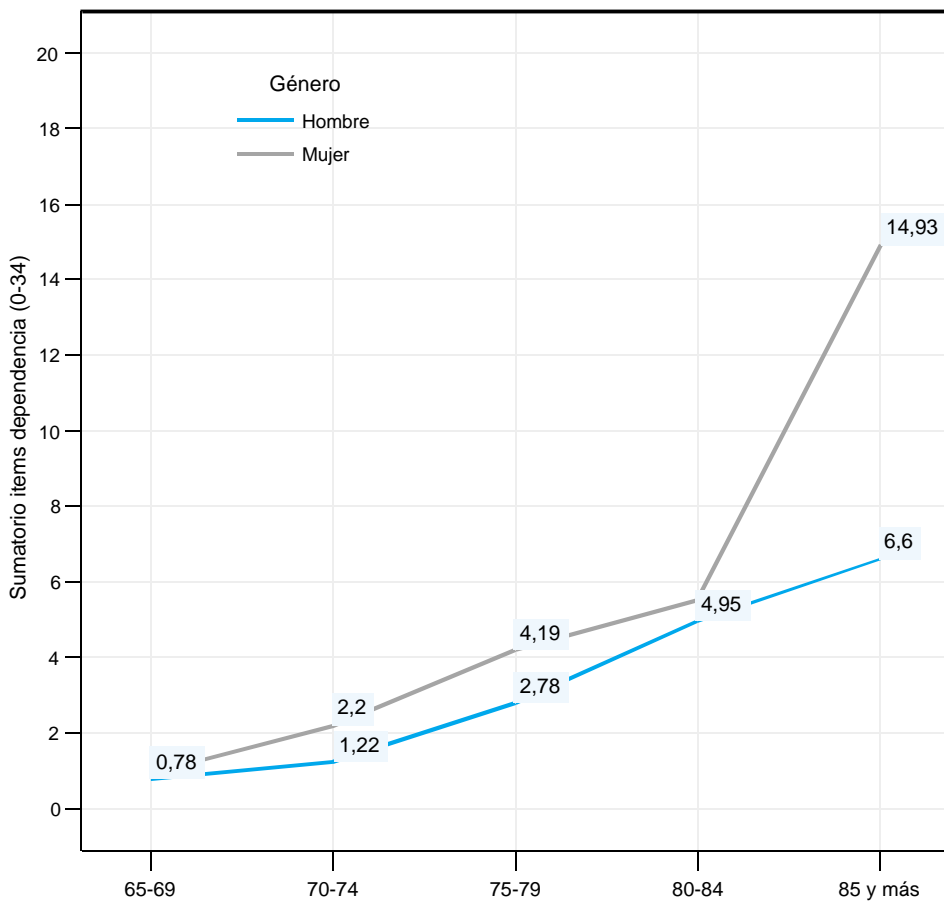
El resultado puede apreciarse en el siguiente gráfico y viene a confirmar la hipótesis: la pendiente de la recta correspondiente a las personas de **mayor nivel educativo** es bastante menor que la de los que tienen bajo nivel educativo, lo que nos permita afirmar que la mayor formación y las **ventajas que ello supone desde el punto de vista de los medios y costumbres** (e incluso la mejor percepción de uno mismo que puede posibilitar la mayor formación) **son factores “inhibidores” de la dependencia a pesar del paso de los años.**

Sumatorio ítems dependencia según edad y nivel de estudios



El segundo efecto conjunto que representamos gráficamente es de la incidencia de la edad según el género. Ya hemos detectado la presencia de mayor necesidad de ayuda en las mujeres y lo que pretendemos es conocer si esto es así independiente de la edad. El resultado, apreciable en el gráfico, es que esto es especialmente cierto para las edades más avanzadas, y la explicación no es inmediata: puede tener relación con la mayor presencia femenina en las edades por encima de los noventa años, donde las probabilidad de dependencia es muy alta, aunque no podemos descartar otros factores que dan a lugar a procesos de deterioro más acentuados en el caso de las mujeres mayores.

Sumatorio ítems dependencia según edad y sexo



os que ayudan a realizar las tareas

La necesidad de ayuda que hemos cuantificado en apartados anteriores se traduce en cuidadores concretos que realizan/colaboran en las tareas. A partir de las posibilidades de respuesta que ofrece el cuestionario hemos obtenido tres grandes grupos de cuidadores:

- La familia, compuesta por todas aquellas personas con vínculos consanguíneos con la persona mayor, vivan o no vivan con la persona que tienen que atender (FAMILIA).
- Las personas contratadas para tal fin y cuyos gastos se sufragan con recursos privados (AYUDA PRIVADA).
- El personal de ayuda a domicilio, dependiente de Servicios Sociales, cuya prestación es organizada y sufragada por alguna entidad pública (AYUDA PÚBLICA).

Los resultados son los siguientes:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS QUE AYUDAN A REALIZAR LAS DISTINTAS TAREAS

Porcentajes en horizontal

	Actividad	Número personas*	FAMILIA	AYUDA PRIVADA (Empleada de hogar)	AYUDA PÚBLICA (Servicios sociales)	NADIE	OTROS
ABVD	Comer	33	33,33	48,48	18,18	,00	,00
	Moverse de la cama a la silla	59	40,68	37,29	16,95	1,69	3,39
	Arreglarse (aseo personal)	82	45,12	39,02	13,41	2,44	,00
	Usar el water	63	46,03	33,33	19,05	,00	1,59
	Bañarse	146	58,22	28,08	11,64	2,05	,00
	Moverse en casa	52	40,38	36,54	15,38	3,85	3,85
	Subir/bajar escaleras	135	42,96	16,30	8,89	27,41	2,96
	Vestirse	96	53,13	34,38	11,46	,00	1,04
	Controlar heces	44	29,55	45,45	20,45	4,55	,00
	Controlar orina	91	23,08	23,08	12,09	37,36	4,40
AI	Hacer las tareas de la casa	215	43,72	42,33	8,84	4,65	,00
	Preparar la comida	146	60,96	27,40	7,53	4,11	,00
	Hacer compras	181	66,85	19,89	7,73	2,76	,55
	Manejar dinero	106	66,98	17,92	7,55	2,83	3,77
	Usar el teléfono	76	56,58	27,63	9,21	5,26	,00
	Tomar la medicación	108	56,48	28,70	11,11	1,85	,00
	Salir a caminar	114	45,61	20,18	7,89	21,93	2,63

(*) Número de personas que expresan que necesitan ayuda y contestan quién les ayuda.

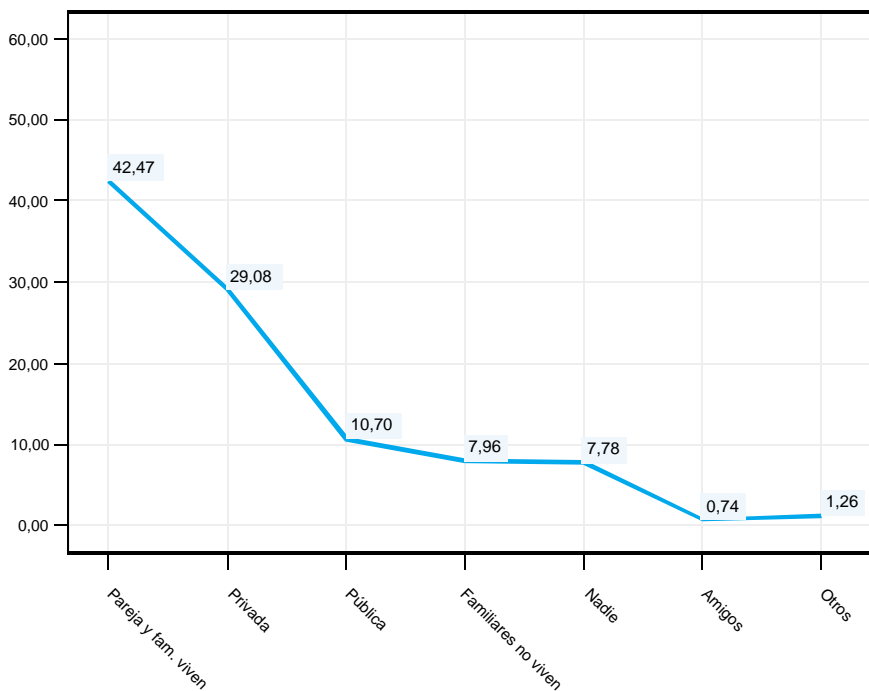
La tabla anterior recoge los porcentajes para cada tarea (en horizontal) y donde cabe destacar la preponderancia de la familia como cuidadora mayoritaria y la escasa incidencia de la ayuda pública dependiente de Servicios Sociales.

Así mismo, y con el fin de obtener una visión de conjunto para todas las actividades (básicas e instrumentales), se ofrece un gráfico en el que aparecen los porcentajes medios de cada grupo de cuidadores para el conjunto de todas las tareas. Estos porcentajes son lógicamente cifras ponderadas según el número de personas que necesitan ayuda para cada actividad. En relación con la tabla anterior, el gráfico presenta la particularidad de desglosar la categoría FAMILIA en dos grupos: los familiares que viven en el propio domicilio de la persona que atienden (Pareja y familiares viven) y los familiares que viven fuera del domicilio (Familiares no viven).

Una consecuencia de esta ponderación es que el peso de la familia (sobre todo la que vive en el propio domicilio de la persona mayor) como grupo cuidador se acentúa, en la medida en que es la que interviene de forma mayoritaria en las actividades instrumentales que son, a su vez, las que reúnen un mayor número de personas necesitadas de ayuda.

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS QUE AYUDAN A REALIZAR LAS TAREAS

Porcentajes ponderados considerando la totalidad de las actividades básicas e instrumentales





referencias de ayuda: quién y lugar

Al margen de la situación de dependencia en que se encuentre la persona mayor, preguntamos en la encuesta acerca de sus preferencias en un doble sentido: quién prefiere que le ayude a realizar las actividades básicas e instrumentales (familiares, servicios sociales, empleada del hogar) y dónde le gustaría ser atendido (en su casa, en casa de sus hijos, en una residencia, en casa de otros familiares). Las respuestas se recogen en los dos puntos siguientes.

5.1. QUIÉN PREFERE QUE LES AYUDE

Preferencia para ayudarle

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 Familia	751	69,5	71,0	71,0
	2 Servicios sociales/ sanitarios	174	16,1	16,4	87,4
	3 Empleada hogar	120	11,1	11,3	98,8
	4 Otros	13	1,2	1,2	100,0
	Total	1058	97,9	100,0	
Perdidos	9 NS/NC	23	2,1		
Total		1081	100,0		

De forma mayoritaria (el 71%) prefieren que sean los miembros de la familia los que les ayuden a realizar las tareas de la vida diaria.

Esta cifra se acentúa cuando la persona vive con su pareja e hijos (en este caso prefieren la ayuda de la familia el 85%) y sobre todo en el caso de los hombres (el 80,6% de los hombres prefieren ser ayudados por su familia frente al 63,4% de las mujeres)

5.2. DÓNDE PREFEREN RECIBIR LA ATENCIÓN

La práctica totalidad de los encuestados (el 86,6%) desean ser atendidos en su propio domicilio (en su casa), siendo la preferencia por las residencias muy baja (8,6%), aunque superior a la preferencia a ser atendidos en el domicilio de alguno de sus hijos u otros familiares (4,4%).

Esta preferencia por el propio domicilio como lugar más adecuado para recibir los cuidados es todavía más intensa en el caso de las personas casadas (lo prefieren un 91,5%) y cuando se encuentran en las edades “más jóvenes” (el 89,8% del grupo de 65 a 74 años prefiere su propio domicilio).

Preferencia lugar de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 Casa propia	920	85,1	86,6	86,6
	2 Casa hijos o familiares	47	4,3	4,4	91,1
	3 Residencia	91	8,4	8,6	99,6
	4 Casa de otra familia	4	,4	,4	100,0
	Total	1062	98,2	100,0	
Perdidos	9 NS/NC	19	1,8		
Total		1081	100,0		

5.3. LAS PREFERENCIAS POR LOS SERVICIOS SOCIALES/SANITARIOS Y LAS RESIDENCIAS

En las dos tablas siguientes se recogen, respectivamente, las preferencias en cuanto al sujeto cuidador y al lugar de atención, en función de algunas variables sociales básicas. En las mismas se han marcado en **negrita** los porcentajes de preferencia más altos en cada una de las variables (para el caso de la preferencia por los servicios sociales/sanitarios y por las residencias) con el fin de identificar el perfil de las personas que prefieren los servicios sociales como cuidadores (primera tabla) y los que eligen la residencia como lugar más adecuado para la atención (segunda tabla)

En general la preferencia por los servicios sociales/sanitarios se sitúa en el 16,4%, pero esta cifra es bastante más alta en algunas categorías de las variables anteriores, tal como se recoge en los porcentajes marcados en **negrita**. Son estas categorías las que manifiestan una mayor preferencia por los servicios sociales/sanitarios y que de modo resumido aparecen en el cuadro siguiente.

Quién prefiere que le ayude

		Preferencia para ayudarle				
		1 Familia	2 Servicios	3 Empleada	4 Otros	Total
		% de fila	sociales/sanit. % de fila	hogar % de fila	% de fila	% de fila
Género	1 Hombre	80,6%	13,7%	4,7%	1,1%	100,0%
	2 Mujer	63,4%	18,6%	16,6%	1,4%	100,0%
Estado Civil	1 Soltero	60,0%	20,0%	11,6%	8,4%	100,0%
	2 Casado	77,4%	13,6%	9,0%	,0%	100,0%
	3 Viudo	64,2%	19,5%	15,0%	1,4%	100,0%
	4 Divorciado	33,3%	33,3%	27,8%	5,6%	100,0%
Convivencia habitual	1 Solo	45,1%	29,1%	22,5%	3,3%	100,0%
	2 Pareja	73,7%	15,2%	11,1%	,0%	100,0%
	3 Pareja e hijos	85,0%	9,4%	5,6%	,0%	100,0%
	4 Hijos	83,2%	9,2%	7,6%	,0%	100,0%
	5 Otros familiares	75,3%	9,6%	6,8%	8,2%	100,0%
	6 Empleado/a hogar	47,1%	5,9%	41,2%	5,9%	100,0%
Ingresos mensuales (euros)	1 < 398	62,1%	23,5%	12,9%	1,5%	100,0%
	2 398-793	72,9%	16,5%	9,4%	1,2%	100,0%
	3 794-1.190	73,1%	17,9%	8,1%	,9%	100,0%
	4 1.191-1.587	82,2%	8,9%	7,8%	1,1%	100,0%
	5 1.588-2.380	68,2%	20,5%	11,4%	,0%	100,0%
	6 > 2.380	72,7%	13,6%	13,6%	,0%	100,0%

VARIABLES MÁS INFLUYENTES EN LA PREFERENCIA POR LOS SERVICIOS SOCIALES/SANITARIOS

Porcentaje de personas de cada categoría que los prefieren en primer lugar

Personas que viven solas	29%
Ingresos bajos	23,5%
Solteros/as	20%
Mujeres	18,6%

Dónde prefiere que le cuiden

		Preferencia lugar de atención				Total % de fila
		1 Casa propia	2 Casa hijos o familiares	3. Residencia	4 Casa de otra familia	
		% de fila	% de fila	% de fila	% de fila	
Género	1 Hombre	88,1%	1,7%	10,0%	,2%	100,0%
	2 Mujer	85,5%	6,6%	7,4%	,5%	100,0%
Estado Civil	1 Soltero	77,7%	4,3%	14,9%	3,2%	100,0%
	2 Casado	91,5%	1,9%	6,5%	,2%	100,0%
	3 Viudo	82,0%	9,8%	8,1%	,0%	100,0%
	4 Divorciado	66,7%	5,6%	27,8%	,0%	100,0%
Convivencia habitual	1 Solo	84,1%	6,0%	9,9%	,0%	100,0%
	2 Pareja	92,5%	1,8%	5,8%	,0%	100,0%
	3 Pareja e hijos	89,8%	2,6%	7,7%	,0%	100,0%
	4 Hijos	82,4%	13,4%	4,2%	,0%	100,0%
	5 Otros familiares	79,7%	9,5%	8,1%	2,7%	100,0%
	6 Empleado/a hogar	82,4%	,0%	11,8%	5,9%	100,0%
Ingresos mensuales (euros)	1 < 398	78,6%	9,9%	11,5%	,0%	100,0%
	2 398-793	89,6%	4,1%	6,1%	,2%	100,0%
	3 794-1.190	84,4%	3,6%	11,2%	,9%	100,0%
	4 1.191-1.587	90,1%	2,2%	7,7%	,0%	100,0%
	5 1.588-2.380	89,1%	2,2%	8,7%	,0%	100,0%
	6 > 2.380	85,7%	9,5%	4,8%	,0%	100,0%

En general, la preferencia por las residencias se sitúa en el 8,6%, sin embargo, esta preferencia es mayor en algunos casos, que se han señalado en negrita en la tabla anterior. El resumen de las categorías que muestran mayor preferencia por las residencias que el conjunto de las personas mayores de 64 años es el que aparece a continuación.

VARIABLES MÁS INFLUYENTES EN LA PREFERENCIA POR LAS RESIDENCIAS COMO LUGAR MÁS ADECUADO PARA LA ATENCIÓN

Porcentaje de personas de cada categoría que los prefieren en primer lugar

Solteros/as	14,9%
Ingresos bajos	11,5%
Viven solas	9,9%
Hombres	10%

Por tratarse de una **encuesta representativa de la población de más de 64 años del municipio de Murcia**, conviene ser prudentes a la hora de generalizar los resultados al resto de personas mayores de la población regional, dadas las peculiaridades socioeconómicas de este municipio.

El 33,6% de los mayores de 64 necesita ayuda o no puede realizar alguna de las siete actividades instrumentales de la vida diaria recogidas en la encuesta (manejar dinero, ir de compras, usar el teléfono, hacer las tareas de casa, prepararse la comida, tomar la medicación y salir a caminar)

El 25,3% de los mayores de 64 años necesita ayuda o no puede realizar alguna de las diez actividades básicas de la vida diaria recogidas en la escala de Barthel (comer, trasladarse de la silla a la cama, aseo personal, uso del retrete, bañarse/ ducharse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control de heces y control de orina)

En situación de mayor dependencia se encuentra el 6,58% de los mayores, en la medida en que precisan ayuda para seis o más de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (de un total de diez) y al mismo tiempo para cuatro o más de las Actividades Instrumentales (de un total de siete).

El **7,3%** de las personas mayores necesitan ayuda para **alguna actividad básica o instrumental** y al mismo tiempo se sitúan en **el tramo más bajo de la escala de ingresos** (menos de 397 euros al mes).

Los **grupos de población** con más dificultades para realizar alguna de las diez ABVD o alguna de las siete AIVD son los siguientes:

- Las personas de 85 y más años
- Los de bajo nivel educativo
- Los mayores que viven en casa de alguno de sus hijos
- Las personas con ingresos económicos mensuales inferiores a 397 euros
- Las mujeres (33,56%)

La **edad es el factor más influyente** en la necesidad de ayuda. En este sentido, el porcentaje de personas que necesita ayuda, tanto para las actividades básicas como para las instrumentales, en el tramo de edad de 65-74 años es comparativamente muy pequeño. Es a partir de los 75 años, y sobre todo de los 85 años, cuando los porcentajes de necesidad de ayuda alcanzan cifras elevadas

Las personas con mayor nivel educativo mantienen unos bajos niveles de dependencia a pesar del incremento de la edad.

Tanto en el caso de las actividades básicas como en el de las instrumentales, las tareas que requieren unas buenas circunstancias de **movilidad** (personales o en el entorno) o que exigen unas mínimas condiciones para realizar determinados **esfuerzos físicos**, son las que más dificultad presentan para los mayores (subir y bajar escaleras, usar el baño, hacer tareas de la casa, ir de compras)

La **familia es la principal cuidadora** de las personas mayores: por término medio son las encargadas de realizar las tareas de cuidado en un 50% de los casos. Para la ayuda privada esta cifra se sitúa en torno al 30% y se registra una incidencia más baja de la ayuda pública dependiente de Servicios Sociales o Sanitarios (11%)

Las personas mayores, en general, **prefieren** de manera muy clara (**el 71%**) **que sean los miembros de la familia los que les ayuden a realizar las tareas de la vida diaria**. Esta preferencia se acentúa en el caso de los hombres y de aquellas personas que en la actualidad cuentan con pareja e hijos en su domicilio.

La atención pública por los servicios sociales o sanitarios es elegida como preferente por el **16,4%** de las personas mayores, porcentaje que se incrementa para las personas que viven **solas** o que cuentan con **bajos ingresos**.

El lugar en el que les gustaría recibir los cuidados es **el propio domicilio (el 86,6%** así lo manifiestan) La preferencia por las **residencias** muy baja (**8,6%**), aunque se incrementa ligeramente para las personas **solteras** y para las que cuentan con un **nivel bajo de ingresos**.

CUESTIONARIO SOCIO SANITARIO

1. Escala de depresión

Contésteme, por favor, a las siguientes preguntas sobre su estado de ánimo (Refiérase a las 2 últimas semanas. Contar 1 punto por cada respuesta positiva. Sí=5, No/N)1

- 1.1 ¿Se ha sentido con poca energía? 0 1 2 3 4 5
- 1.2 ¿Ha perdido Ud. el interés por las cosas? 0 1 2 3 4 5
- 1.3 ¿Ha perdido la confianza en sí mismo/a? 0 1 2 3 4 5
- 1.4 ¿Se ha sentido Ud. desesperanzado, sin esperanzas? 0 1 2 3 4 5
- Si ha respondido Sí a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar con 1.5. En caso contrario pasar a la pregunta 2
- 1.5 ¿Ha tenido dificultades para concentrarse? 0 1 2 3 4 5
- 1.6 ¿Ha perdido peso? (a causa de la falta de apetito) 0 1 2 3 4 5
- 1.7 ¿Se ha estado despertando demasiado temprano? 0 1 2 3 4 5
- 1.8 ¿Se ha sentido Ud. entecido? 0 1 2 3 4 5
- 1.9 ¿Cree Ud. que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas? 0 1 2 3 4 5
- 1.10 Total depresión (1 punto por respuesta afirmativa) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. ¿Podría decirme cuál es su estado civil?

(Soltero=1, Casado=2, Viudo=3, Divorciado=4, Na/No=9) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

3. ¿Cuántos hijos tiene usted?

(Incluya hijos/as adoptivos/as, no incluya fallecidos. Anotar 00 si no tiene ninguno) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Si no tiene hijos, pasar a la pregunta 4.2

4. Ahora me gustaría conocer algunos aspectos de su relación con sus hijos y amigos

(Sí=5, No/N, Na/No=9)

- 4.1 ¿Charla, diaria o semanalmente, con sus hijos de forma que le resulte agradable? 0 1 2 3 4 5
- 4.2 ¿Charla, diaria o semanalmente, con sus amigos de forma que le resulte agradable? 0 1 2 3 4 5

5. ¿Con quién vive usted habitualmente?

(Solo=1, Pareja=2, Pareja e hijos=3, Hijos=4, Otros familiares=5, Empleado/a hogar=6, Na/No=9) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Si ha contestado "1" conteste a 5.1 y 5.2, en caso contrario pase a la pregunta 6

5.1. ¿Cuántos años hace que vive usted solo/a? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

5.2. ¿Por qué vive usted solo? (Lo prefiere=1, Separación/divorcio=2, Viudedad=3, Hijos independizados=4, Ningún familiar quiere ocuparse=5, No tiene a nadie con quien vivir=6, Puede valerse por sí mismo=7, Otra causa=8, Na/No=9) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Si responde "8", especificar _____

6.1. De la siguiente lista de tareas, es usted capaz de:

(Marque: Sí=1, Sí, con ayuda=2, No=3, Na/No=9)

Si contesta "2 o 3" pase a la pregunta 6.2

- 6.1.1. ¿hacer las tareas de casa? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.2. ¿prepararse la comida? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.3. ¿irse de compras? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.4. ¿manejar dinero? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.5. ¿usar el teléfono? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.6. ¿tomar su medicación? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.7. ¿subir y bajar escaleras? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.8. ¿usar el water? 0 1 2 3 4 5
- 6.1.9. ¿controlar la orina? 0 1 2 3 4 5

6.2. ¿Quién le ayuda a realizar estas tareas? (Marque:

Nadie=1, Su pareja=2, Un familiar que vive con él/ella=3, Un familiar que no vive con él/ella=4, Un amigo que no cobra=5, Ayuda privada=6, Ayuda pública=7, Otra ayuda=8)

Si responde "8", especificar _____

- 6.2.1. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.2. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.3. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.4. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.5. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.6. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.7. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.8. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- 6.2.9. ¿quién le ayuda? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

6.1 Continuación ...

6.1.10. ¿controlar la caca?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.10. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.11. ¿usar el baño o la ducha?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.11. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.12. ¿arreglarse? (p.ej. peinarse)	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.12. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.13. ¿vestirse solo?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.13. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.14. ¿comer solo?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.14. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.15. ¿salir a caminar?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.15. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.16. ¿moverse por su casa?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.16. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
6.1.17. ¿moverse desde la cama hasta una silla?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	6.2.17. ¿quién le ayuda?	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

7. Si estuviera o está incapacitado/a para sus cuidados personales tales como bañarse, vestirse, limpiar la casa o preparar la comida. ¿Quién le gustaría que le ayudase en primer lugar?
(Familia=1, Servicios sociales/sanitarios=2, Empleada hogar=3, Otros=4, No/No=0)

Si responde "4", especificar _____

8. Si alguna vez necesitase ayuda para sus cuidados personales. ¿Dónde le gustaría ser atendido?
(Casa propia=1, Casa hijos o familiares=2, Residencia=3, Casa de otra familia que le acoge=4, No/No=0)

9. ¿Qué estudios tiene? (No sabe leer ni escribir=1, Sabe leer y escribir=2, Estudios primarios=3, Estudios secundarios=4, Estudios universitarios=5, No/No=0)

Le voy a hacer una pregunta cuyo único objetivo es conocer los ingresos medios de los hogares que cuentan con personas mayores de 64 años, para así poder asignar mejor las ayudas económicas de los Servicios Sociales. Le voy a leer unas cantidades y Ud. sólo tiene que seleccionar la que más se ajuste a su familia.

10. Por favor, ¿podría recordar el dinero total que llega mensualmente a su casa teniendo en cuenta todas las personas que viven en él. (Ingresos monetarios netos regulares y mensuales de todos los componentes del hogar)? En caso de que se encuentre muy incómoda esta pregunta puede optar por no contestar (hasta 367€ (99.000 pts)=1, De 398-790€ (99.000-132.000 pts)=2, De 794-1.190€ (132.000-198.000 pts)=3, De 1.191-1.587€ (198.000-264.000 pts)=4, De 1.588-2.380€ (264.000-396.000 pts)=5, Más de 2.380€ (más de 396.000 pts)=6, No/No=0)

11. En los últimos doce meses. ¿Cuál ha sido su estado de salud?
(Muy bueno=1, Bueno=2, Regular=3, Malo=4, Muy malo=5, No/No=0)

12. ¿Sabe usted si en su familia existen antecedentes de las siguientes enfermedades?
(S=0, No=N, No/No=0)

- 12.1. Enf. Parkinson
- 12.2. Demencias
- 12.3. Síndrome de Down o mongolismo
- 12.4. Psicosis o enfermedad mental

13.1. ¿Algún médico le ha dicho alguna vez a usted que sufre o ha sufrido de:
(S=S, No=N, No/No=0)

- 13.1.1. Hipertensión o Tensión arterial alta?
- 13.1.2. Diabetes?
- 13.1.3. Colesterol elevado?
- 13.1.4. Psicosis o enfermedad mental?
- 13.1.5. Cáncer?
- 13.1.8. Enfermedad de corazón?

13.2. ¿Qué tratamiento recibe o ha recibido?
(Medicamentos=1, Ninguno=2, Quiérgico=3, No/No=0)

- 13.2.1. Tratamiento:
- 13.2.2. Tratamiento:
- 13.2.3. Tratamiento:
- 13.2.4. Tratamiento:
- 13.2.5. Tratamiento:
- 13.2.8. Tratamiento:

Si responde "1" pase a la pregunta 13.2, en caso contrario conteste a la pregunta 14

- 14.1. ¿Alguna vez ha sufrido Ud.:
(Si=S, No=N, Na/Nc=0)
- 14.1.1. Trombosis o hemorragia cerebral?
- 14.1.2. Traumatismo craneoencefálico?
(golpe en la cabeza)
- 14.1.3. Fractura de cadera?
- 14.2. ¿Qué tratamiento recibe o ha recibido?
(Medicamentos=1, Ninguno=2, Quirúrgico=3,
Na/Nc=0)
- 14.2.1. Tratamiento:
- 14.2.2. Tratamiento:
- 14.2.3. Tratamiento:

Si responde "1" pase a la pregunta 14.2, en caso contrario conteste a la pregunta 15

15. ¿En el pasado ha tomado usted alguna vez cualquiera de éstos tratamientos al menos durante un año continuado? (Si=S, No=N, Na/Nc=0)
- 15.1. ¿Hormonas? (menopausia)
- 15.2. ¿Antiinflamatorios? (artritis, reuma)
- 15.3. ¿Vitaminas?
16. ¿Podría decirme si fuma? (Si, diariamente=1, Si, pero no diariamente=2, No, pero ha fumado=3,
No fuma, ni ha fumado nunca de manera habitual=4, Na/Nc=0)

Le voy a preguntar ahora sobre si bebe o bebe algún tipo de bebida alcohólica. En caso de que la respuesta sea "SI", le pasaré a preguntar sobre la frecuencia ¿de acuerdo?

- 17.1. ¿Bebe o bebe?
(Si=S, No=N, Na/Nc=0)
- 17.1.1. ¿Cerveza? (1 vaso)
- 17.1.2. ¿Vino? (1/2 vaso)
- 17.1.3. ¿Licor? (1 copa)
- 17.2. ¿Con qué frecuencia?
(Nunca=1, Ocasionalmente=2,
1-2 al día=3, 3 o más al día=4,
Na/Nc=0)
- 17.2.1. Frecuencia:
- 17.2.2. Frecuencia:
- 17.2.3. Frecuencia:

Si ha respondido "1", pase a 17.2. En caso contrario pase a la pregunta 18

18. Ahora nos gustaría que nos dijera que tipo de ejercicio físico hace en su tiempo libre.
¿Cuál de éstas posibilidades describe mejor la mayor parte de su actividad en su tiempo libre? (Marcar una sola opción)
- 18.1. No hago ejercicio. Mi tiempo libre es casi completamente sedentario (leer, ver TV, ir al cine, etc.)
- 18.2. Alguna actividad física o deportiva ocasional (caminar, pasear en bicicleta, jardinería, gimnasia suave, actividades recreativas de ligero esfuerzo, etc.)
- 18.3. Actividad física regular, varias veces al mes (tenis, gimnasia, natación, correr, ciclismo, juegos de equipo, etc.)
- 18.4. Entrenamiento físico varias veces a la semana
- 18.5. Na/Nc
19. ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuantas horas al día duerme usted habitualmente, incluyendo la siesta si es que la hace?
(Marcar 99 si no sabe o no contesta)
20. ¿Podría indicarme, aproximadamente, cuantas horas al día ve usted la TV habitualmente? (Marcar 99 si no sabe o no contesta)
21. Nos gustaría saber ahora con qué frecuencia realiza estas actividades:
(Nunca=1, Diariamente=2, Semanalmente=3, Mensualmente=4, Anualmente=5, Na/Nc=0)
- 21.1. Leer libros/prensa, escribir, estudiar, hacer crucigramas, pintar o dibujar
- 21.2. Ir a conciertos, teatro, exposiciones de arte, viajar, jugar a las cartas o a otros juegos con más gente, participar en grupos sociales o de jubilados
- 21.3. Jardinería, cultivar la huerta, hacer tareas domésticas, cocinar, trabajar pese a estar jubilado, hacer trabajo voluntario, coser, hacer punto o ganchillo



nexo 2

CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS PERSONAS MAYORES ENCUESTADAS

Grupo de edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	65-69	348	32,2	32,2
	2	70-74	301	27,8	60,0
	3	75-79	211	19,5	79,6
	4	80-84	122	11,3	90,8
	5	85 y más	99	9,2	100,0
	Total	1081	100,0	100,0	

Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	Hombre	479	44,3	44,3
	6	Mujer	602	55,7	100,0
	Total	1081	100,0	100,0	

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1	Soltero	98	9,1	9,2
	2	Casado	652	60,3	61,0
	3	Viudo	301	27,8	88,3
	4	Divorciado	18	1,7	100,0
	Total	1069	98,9	100,0	
Perdidos	9	NS/NC	12	1,1	
Total		1081	100,0		

Convivencia habitual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 Solo	185	17,1	17,9	17,9
	2 Pareja	401	37,1	38,7	56,6
	3 Pareja e hijos	238	22,0	23,0	79,5
	4 Hijos	120	11,1	11,6	91,1
	5 Otros familiares	75	6,9	7,2	98,4
	6. Empleado/a hogar	17	1,6	1,6	100,0
	Total	1036	95,8	100,0	
Perdidos	9 NS/NC	45	4,2		
Total		1081	100,0		

Estudios alcanzados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 Ni leer ni escribir	88	8,1	8,3	8,3
	2 Sabe leer y escribir	208	19,2	19,5	27,8
	3 Estudios primarios	384	35,5	36,1	63,9
	4 Estudios secundarios	271	25,1	25,5	89,4
	5 Estudios universitarios	113	10,5	10,6	100,0
		Total	1064	98,4	100,0
Perdidos	9 NS/NC	17	1,6		
Total		1081	100,0		

Ingresos en euros

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 397 y -	133	12,3	14,2	14,2
	2 398-793	416	38,5	44,5	58,8
	3 794-1190	225	20,8	24,1	82,9
	4 1191 y +	160	14,8	17,1	100,0
		Total	934	86,4	100,0
Perdidos	Sistema	147	13,6		
Total		1081	100,0		

SERIE ESTUDIOS



Región de Murcia
Consejería de Trabajo
y Política Social

Dirección General de Política Social