

## Diagnóstico de la situación social los mayores de 65 años de la ciudad de Telde

.....

*José Juan Castro Sánchez*

*M<sup>a</sup> Auxiliadora González Bueno*

UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

### RESUMEN

El presente artículo se centra en el estudio diagnóstico de la situación social de los mayores de 65 años de edad de la ciudad de Telde en la Isla de Gran Canaria, cuyo objeto principal radica en conocer la realidad social de estos mayores con el objetivo de poder establecer diagnósticos de situación, que generen distintos planes programas y/o proyectos de intervención, con la finalidad de responder de manera eficaz a las necesidades sociales a través de la creación de prestaciones, generación y consolidación de servicios.

De ahí la importancia de llegar a un conocimiento diagnóstico de la realidad de los mayores, como punto de arranque de futuras acciones sociales, porque el objeto de toda política de bienestar es satisfacer las necesidades humanas. Esta idea inicial ayuda a valorar la magnitud que tiene hoy día conocer las necesidades sociales, para lograr el desarrollo de los ciudadanos precisamente desde la satisfacción de obstáculos que frenan sus posibilidades sociales y personales.

*Palabras claves:* grado de envejecimiento, Bienestar psicosocial del mayor

### ABSTRACT

This article is centred on the diagnostic study of the social situation of the over-65's in the town of Telde in Gran Canaria, in order to establish situation diagnoses generating different schemes, programmes and/or projects for activities providing an effective response to social requirements by creating benefits and generating and consolidating services.

It is therefore important to diagnose the situation of the elderly in order to programme future social activities, since the aim of all welfare policies is to satisfy human requirements. This initial idea helps us to assess the magnitude

of social needs today, so that citizens can develop precisely by identifying factors which hinder their social and personal possibilities.

*Keywords:* degree of ageing, Psychosocial welfare of the elderly

## **1. FUNDAMENTACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La mayor esperanza de vida, la disminución de la tasa de natalidad y la jubilación anticipada, entre otros factores, están aumentando el número de personas “mayores” en nuestra sociedad. Personas mayores jubiladas, que no viejos, que disfrutan de tiempo libre y que exigen más cuota de participación social y en la solución de sus propios problemas. (Lemiex 1997). Como afirman Alemán y Madrigal (1996), son muchos los mayores que cuentan con buena salud y recursos económicos (al menos en relación con el pasado), lo que obliga a interpretar las políticas sociales en los países occidentales. Estas políticas cuentan con un componente sanitario y de protección económica importante pero esas políticas no pueden monopolizar la atención pública a la vejez en el siglo XX que no se circunscriben a la salud o a la subsistencia económica. Problemas de soledad, aislamiento social, bienestar psicológico, de ocio, etc. se presentan con toda virulencia, precisamente porque otras cuestiones económicas y de salud están resueltas para importantes sectores de la población. Los problemas de salud se plantean, incluso, con mayor gravedad, entre las personas de la llamada cuarta edad, más de 80 años, a menudo con problemas sanitarios muy graves.

Por otro lado, entre los cambios socio-culturales que afectan a la población que nos ocupa cabe destacar el tránsito hacia la familia nuclear, el desplazamiento masivo de una sociedad rural a una sociedad urbana, la separación entre generaciones, la pérdida de papel social del anciano y el cambio de valores vinculados al consumo y la producción. En este marco, a las personas mayores se les asigna un papel marginal y la jubilación queda identificada como etapa improductiva y de dependencia social. Los propios afectados juegan un papel importante en este proceso al interiorizar una conciencia de minusvaloración, con conductas de automarginación, cuyas consecuencias inmediatas son la pérdida de identidad y el sentimiento de desposesión. Sin embargo, este colectivo ni es homogéneo, ni presenta la misma problemática, ni vive las mismas situaciones. En su interior se reproducen las diferencias estructurales y las estratificaciones de la sociedad.

De ahí la importancia de llegar a un conocimiento diagnóstico de la realidad de los mayores en la ciudad de Telde, como punto de arranque de futuras acciones sociales, porque el objeto de toda política de bienestar es satisfacer las necesidades humanas. Esta idea inicial ayuda a valorar la magnitud que tiene hoy día conocer

las necesidades sociales, para lograr el desarrollo de los ciudadanos precisamente desde la satisfacción de obstáculos que frenan sus posibilidades sociales y personales.

Por tanto, el presente proyecto además de responder al interés contextual y coyuntural de la ciudad de Telde, se sitúa en ese marco teórico general de la modernidad, que hoy coloca la investigación diagnóstica entre las prioridades de la intervención en la acción social.

## **2. OBJETO**

Analizar y conocer la realidad social de los mayores de 65 años de la ciudad de Telde con el objetivo de poder establecer diagnósticos de situación, que generen distintos planes programas y/o proyectos de intervención, con la finalidad de responder de manera eficaz a las necesidades sociales a través de la creación de prestaciones, generación y consolidación de servicios.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Umbral de delimitación y variables de análisis:**

Tomamos como umbral de delimitación a la población mayor de 65 años, tal como específica la OMS. Como variables a analizar desde una perspectiva integral tomamos las siguientes:

- Grado de envejecimiento de la población (edad, sexo, estado civil).
- Situación funcional (problemas de salud y minusvalías).
- Situación y nivel económico.
- Nivel educativo y de instrucción.
- Nivel de dependencia personal (grado de autonomía).
- Nivel de dependencia administrativa (ayudas, prestaciones, etc.).
- Nivel de relaciones sociales (integración y participación social).
- Nivel y consistencia de las relaciones familiares.
- Grado de información y satisfacción de recursos.
- Información y satisfacción de recursos.

#### 4. DELIMITACIÓN POBLACIONAL

La población objeto de estudio fue la de los mayores de 65 años residentes en la Ciudad de Telde. Se procuró que la muestra fuera representativa del universo en cuestión respetando las proporciones por edad y género.

#### 5. PLAN DE TRABAJO

##### 5.1. Metodología

A la muestra se le aplicó mediante entrevista telefónica el cuestionario establecido.

##### 5.2. Banco de Datos

1. Una vez realizadas las encuestas y depurados los cuestionarios cumplimentados se procedieron a su grabación en un archivo para su tratamiento y explotación informática.
2. La explotación y análisis de los datos culminaron en el informe diagnóstico de la situación de los colectivos analizados.

##### 5.3. Plazos y etapas

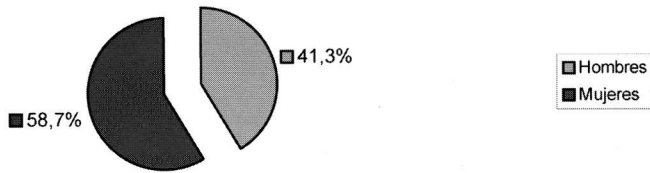
- *Primera etapa:* producción de los cuestionarios, listados de los colectivos e instrucción al equipo de trabajo de campo.
- *Segunda etapa:* trabajo de campo.
- *Tercera etapa:* grabación de los cuestionarios y producción de las tablas y gráficos para la publicación de resultados.
- *Cuarta etapa:* análisis e informe diagnóstico.

#### 6. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El objeto del siguiente estudio es acercarnos y conocer la situación social de los mayores de 65 años de edad de la población de Telde. Se ha llevado a cabo mediante la realización de encuestas telefónicas a una muestra de 520 personas que, elegidas al azar, eran representativas y proporcionales a la población de estas

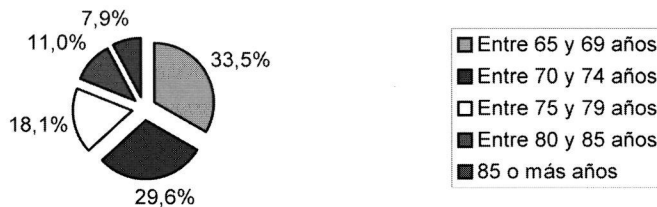
características de la ciudad de Telde. El 41.3% de los encuestados eran hombres y el 58.7% de la muestra eran mujeres.

### DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO



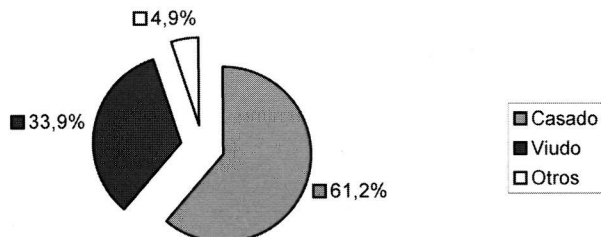
La edad media de la muestra estudiada es de 73.38 años. Distribuidos por tramos de edad quedan de la siguiente manera: entre 65 y 69 años se encuentra el 33.5%, entre 70 y 74 años el 29.6%, entre 75 y 79 años el 18.1%, entre 80 y 85 años el 11% y, por último, con más de 85 años el 7.9%.

### EDAD



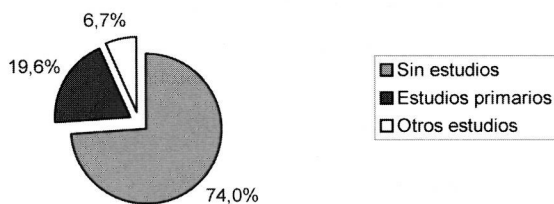
En cuanto al estado civil, nos encontramos con personas en diferentes situaciones (soltero, casado, viudo, divorciado, pareja de hecho), siendo el porcentaje más alto el de personas casadas con un 61.2% y el de personas viudas con un 33.9%. El resto de situaciones representa el 4.9%.

### ESTADO CIVIL



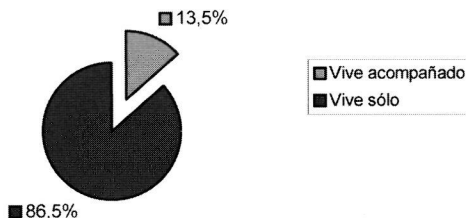
Por lo que respecta al nivel académico de los mayores, destaca el 74 % que carece de estudios mientras que un 19.6% posee estudios primarios. El resto de los encuestados, un 6.7%, ha cursado el graduado escolar, bachillerato, estudios superiores, etc.

### FORMACIÓN ACADÉMICA



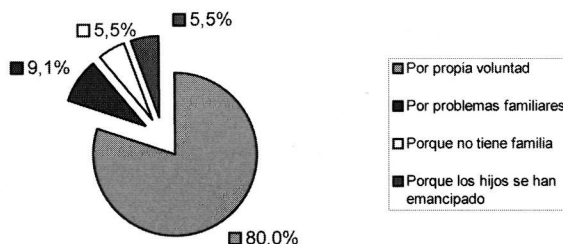
En cuanto al núcleo de convivencia, un 86.5% viven acompañados y el 13.5% restante viven solos.

### CONVIVENCIA



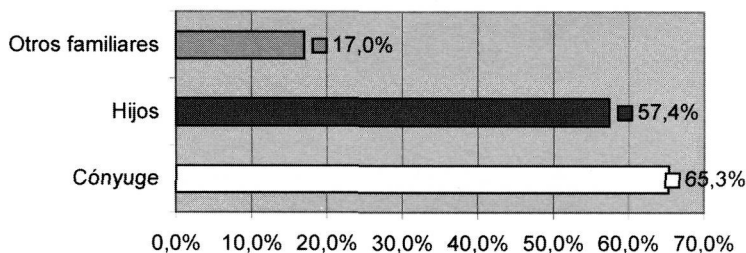
En cuando a las razones por las que viven solos, un 80% vive solo/a por su propio deseo, un 9.1% afirman estar en esta situación por tener problemas familiares, mientras que un 5.5% dice no tener familia y otro 5.5% indica que sus hijos ya están emancipados.

### MOTIVOS POR LOS QUE VIVE SOLO



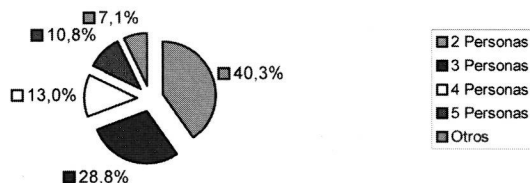
En cuanto a las personas que viven acompañadas, un 65.3% viven con su cónyuge, un 57.4% con sus hijos, y un 17% con otros miembros de su familia.

### GRADO DE PARENTESCO CON LAS PERSONAS QUE CONVIVE



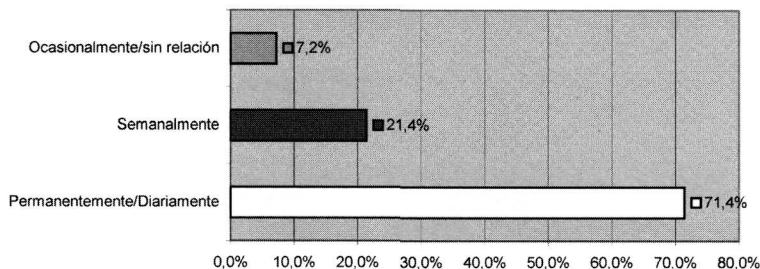
El número de personas que conforman el núcleo de convivencia se distribuye de la siguiente forma: el 40.3% está conformado por dos personas, el 28.8% por tres, el 13% por cuatro personas, el 10.8% por cinco y el 7.1% por seis o más personas.

### NÚMERO DE PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE



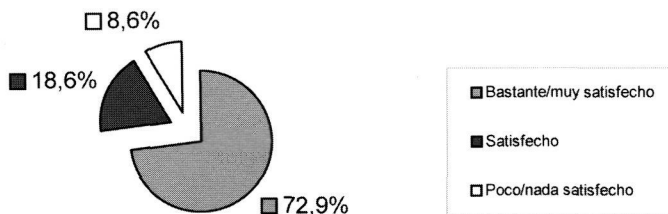
Entre las personas que viven solas, la frecuencia con que mantienen relación con sus familiares, podemos decir, que el 71.4% tienen relaciones permanentes o diarias, un 21.4% la tienen semanalmente y tan sólo un 7.2% afirman verlos ocasionalmente o no mantener relación alguna.

### RELACIÓN CON LA FAMILIA (Viven solos)



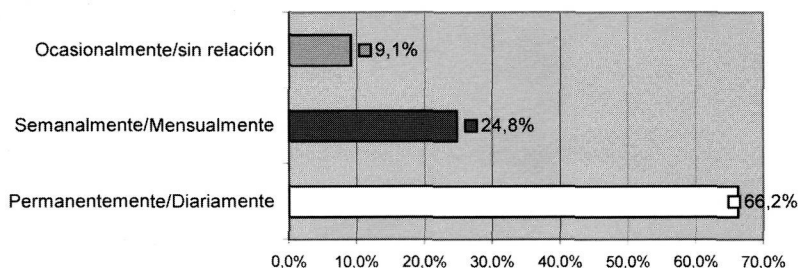
Entre las personas que viven solas, el grado de satisfacción con respecto a las relaciones que mantienen con sus familiares, señalar que un 72.9% es bastante o muy satisfactoria, en un 18.6% satisfactoria y sólo un 8.6% de la muestra afirman estar poco o nada satisfechos con la relación que mantienen con sus familiares.

### GRADO DE SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES QUE MANTIENE CON SU FAMILIA (Viven solos)



Entre las personas que viven acompañadas, la frecuencia con que mantienen relación con los familiares, podemos decir que, el 66.2% tienen relaciones permanente o diarias, un 24.8% semanalmente o mensualmente y tan sólo un 9.1% afirman verlos ocasionalmente o no mantener relación alguna.

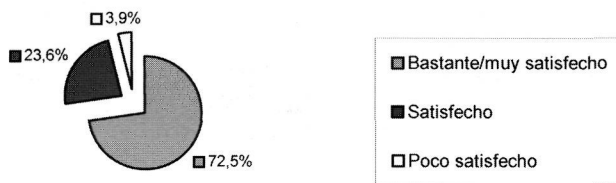
### RELACIÓN CON LA FAMILIA (Viven acompañadas)



Entre las personas que viven acompañadas, el grado de satisfacción con respecto a las relaciones que mantienen con sus familiares es bastante o muy satisfactorio en un 72.5%, satisfactorio, en un 23.6% y un 3.9% de la muestra afirman estar poco satisfechos con la relación que mantienen con sus familiares.

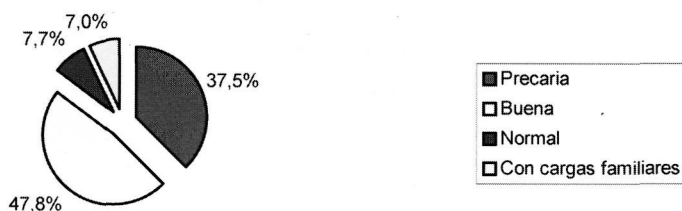


### GRADO DE SATISFACCIÓN CON LAS PERSONAS QUE CONVIVEN (Viven acompañadas)



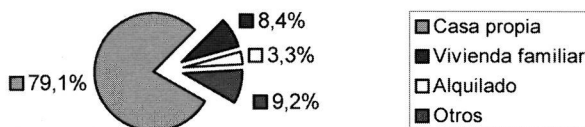
En cuanto a la situación económica de la familia, un 37.5% la califican de precaria y 47.8% como buena.

### SITUACIÓN ECONÓMICA



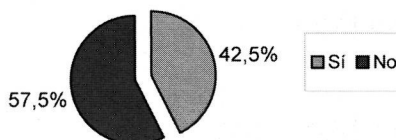
En cuanto a la residencia, decir que un 79.1% de estas personas viven en su propia casa, el resto afirman vivir en la vivienda familiar (8.4%), en un piso tutelado (7%), en una casa alquilada (3.3%), quedando, un 2.2% que viven en otros lugares de residencia.

### LUGAR DE RESIDENCIA

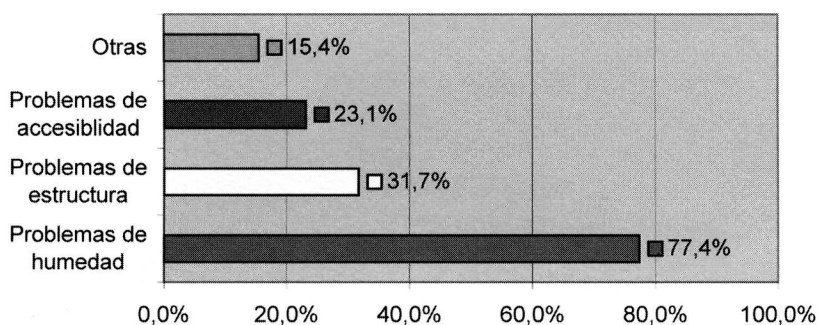


El 42.5% denuncian deficiencias en sus viviendas. La gran mayoría de éstos, un 77.4%, expresan tener problemas de humedad, un 31.7% problemas de estructura, un 23.1% problemas de accesibilidad, y el resto con un 15.4% tienen problemas menos comunes, tales como: ruido, problemas de espacio, etc.

### TIENE DEFICIENCIAS EN LA VIVIENDA

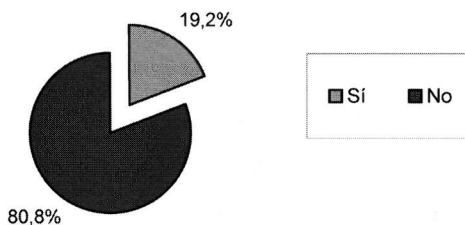


### DISTRIBUCIÓN SEGÚN DEFICIENCIAS EN LA VIVIENDA

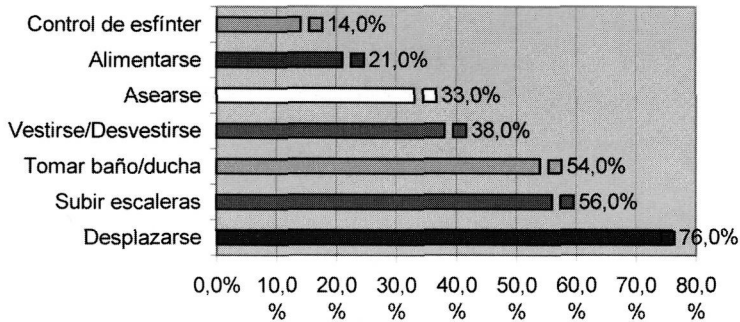


El 19.2% manifiestan necesitar ayuda para las necesidades básicas. De estas necesidades resaltan sobre todo aquellas que requieren mayor actividad física. Así destacan con un 56% la necesidad de ayuda para desplazarse, con un 56% la necesidad de ayuda para subir escaleras, con un 54% para tomar baño/ducha, con un 38% vestirse/desvertirse, con un 33% asearse, con un 21% alimentarse y con un 14% control de esfínter.

### NECESITA AYUDA PARA LAS NECESIDADES BÁSICAS

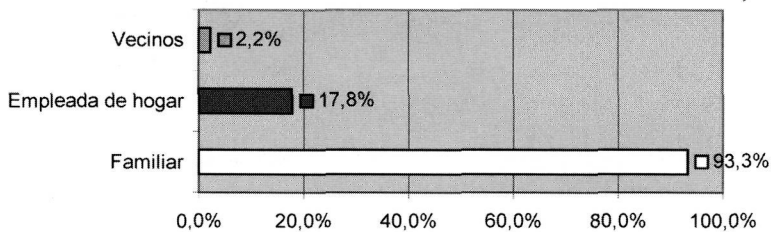


### DEPENDENCIA BÁSICA



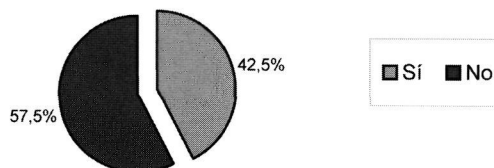
En cuanto a quienes les prestan esta ayuda, el 93,3% la reciben de sus familiares, un 17,8% de alguna empleada de hogar y un 2,2% de vecinos.

### QUIÉN AYUDA (Necesidades Básicas)

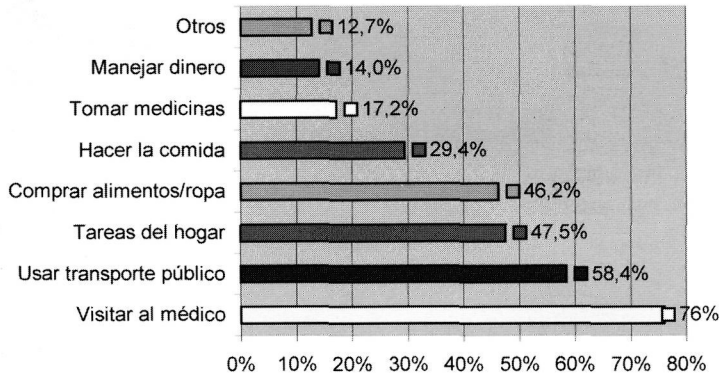


El 42,5% manifiestan tener necesidades de tipo instrumental. Así, la gran mayoría necesitan ayuda para ir al médico, un 76%, para utilizar medios de transporte público, un 58,4%, para realizar las tareas del hogar, un 47,5% y un 46,2% para comprar alimentos o ropa.

### NECESITA AYUDA DE TIPO INSTRUMENTAL

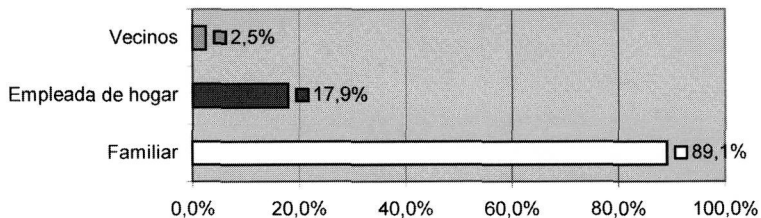


### DEPENDENCIA INSTRUMENTAL



De nuevo para este tipo de necesidades los mayores reciben ayuda, en un 89.1% de los casos de sus familiares, un 17.9% de alguna empleada de hogar y un 2.5% de vecinos.

### DE QUIÉN RECIBE AYUDA

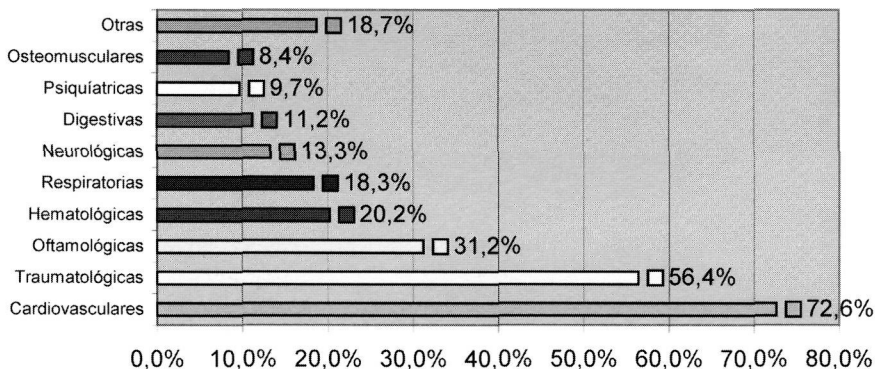


El 91.3% de los encuestados sufren algún tipo de enfermedad. Entre las más citadas están las enfermedades cardiovasculares con un 72.6%, las traumatológicas con un 56.4%, las oftalmológicas con un 31.2%, las hematológicas con un 20.2%, las respiratorias con un 18.3%, las neurológicas con un 13.3%, las digestivas con un 11.2%, las psiquiátricas con un 9.7%, con las osteomusculares con un 8.4% y otras enfermedades suman 18.7% del total.

### SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD

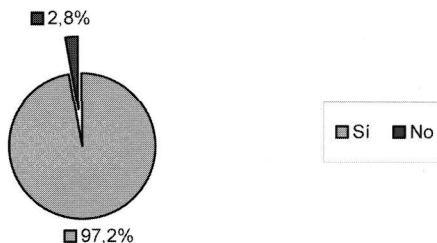


### TIPO DE ENFERMEDADES QUE PADECEN



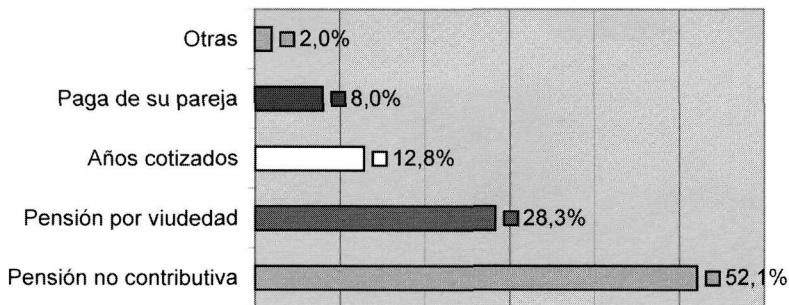
Además de los que señalan alguna enfermedad, el 97.2% recibe algún tratamiento médico y el 2.8% restante dicen no recibirlo.

### RECIBE TRATAMIENTO



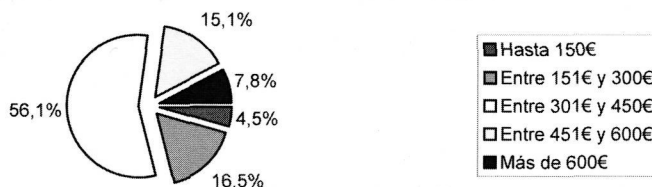
En cuanto a los recursos sociales que perciben los encuestados resaltar que, un 52.1% de ellos reciben pensiones no contributivas, un 28.3% la pensión por viudedad, el 12.8% reciben lo que cotizaron durante los años de trabajo, y un 8% afirman ser beneficiarios de la paga de su pareja y el resto, el 2%, reciben otro tipo de ayudas.

### RECURSOS ECONÓMICOS



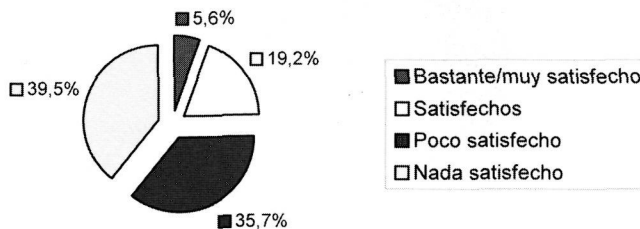
Con respecto a la cuantía que reciben por la pensión, el 4.5% reciben hasta 150€, el 16.5% reciben entre 151€ y 300€, el 56.1% reciben entre 301€ y 450€, el 15.1% reciben entre 451€ y 600€, el 7.8% ganan más de 600€.

### DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA PENSIÓN QUE RECIBE



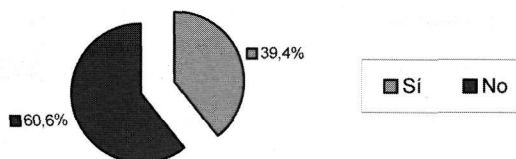
En cuanto al grado de satisfacción con respecto a la cuantía que reciben por la pensión, podemos observar que un 35.7% y 39.5% afirman estar poco o nada satisfechos con ésta, un 19.2% dicen estar satisfechos y tan sólo un 5.6% parece estar muy o bastante satisfechos con la paga que tienen asignada.

### GRADO DE SATISFACCIÓN CON DICHA AYUDA

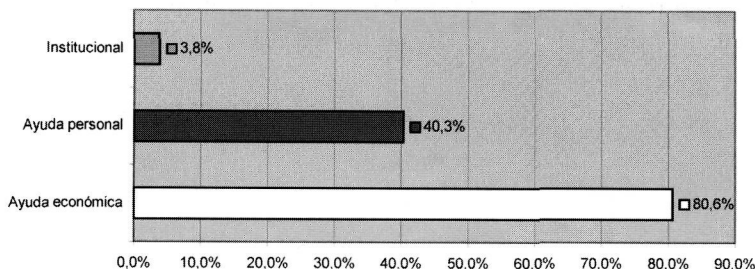


El 60.6% demanda otro tipo de ayuda o recurso. De éstos, la mayoría consideran que necesitan más ayudas económicas y personales, ambas con un 80.6% y un 40.3% respectivamente. Y ayuda de las instituciones lo demandan un 3.8%.

### DEMANDAN AYUDA O RECURSO

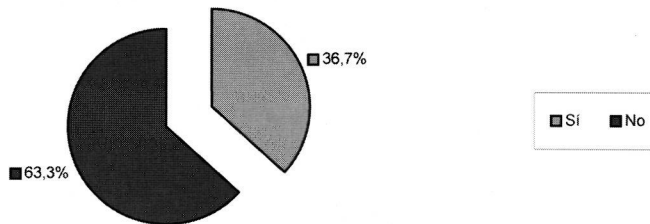


### DISTRIBUCIÓN DE LA DEMANDA DE AYUDA

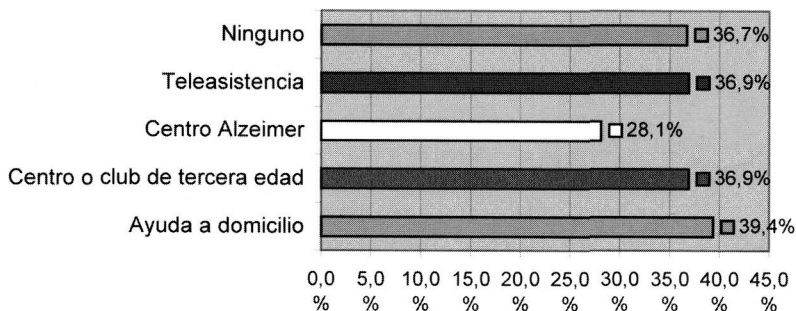


Cuando hablamos de los recursos sociales que conocen los encuestados, contamos con que un 36.7% de los adultos no conocen ningún recurso social. El resto afirman conocer las ayudas a domicilio con un 39.4%, centros o club de 3ª edad con un 36.9%, el centro de alzheimer con un 28.1% y la teleasistencia con un 36,9%.

### CONOCEN LOS RECURSOS SOCIALES QUE OFERTA EL AYUNTAMIENTO

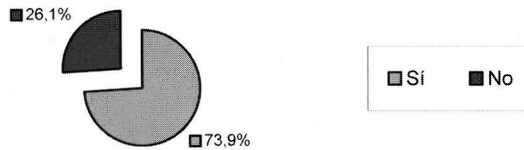


### RECURSOS SOCIALES DEL AYUNTAMIENTO QUE CONOCE



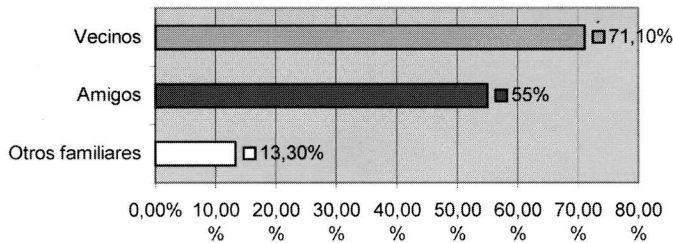
En cuanto a las relaciones sociales que mantienen con las personas del barrio, podemos resaltar que el 73.9% afirman mantener una buena relación con personas de su barrio, y tan sólo un 26.1% no mantienen ninguna con personas de su barrio.

### ¿MANTIENE RELACIÓN CON PERSONAS DEL BARRIO?



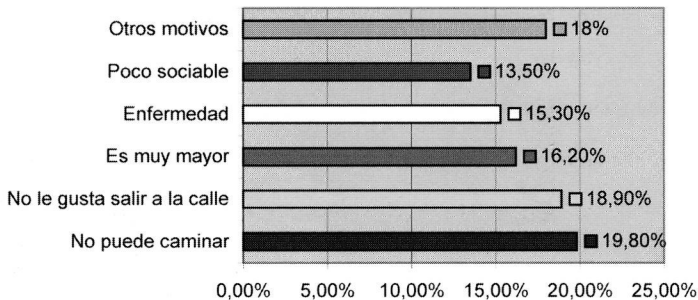
En cuanto a las relaciones que mantienen los encuestados nos encontramos con que un 71.1% mantiene relación con sus vecinos, un 55% con amigos, un 13.3% con familiares y un 2.5% con otras personas.

### CON QUIÉN SE RELACIONAN



En cuanto a las razones por las que no se relacionan, en un 19.8% de los encuestados es debido a que no pueden caminar, no les gusta salir a la calle un 18.9%, se consideran muy mayores un 16.2%, porque están enfermos un 15,3%, se consideran poco sociables en un 13,5% y otros motivos un 18%.

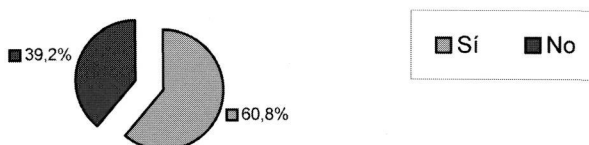
### POR QUÉ NO SE RELACIONAN CON LAS PERSONAS DE SU BARRIO





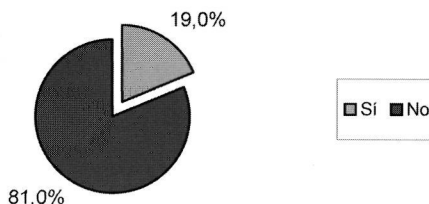
A la hora de valorar el conocimiento que los encuestados tienen sobre los diferentes recursos sociales que ofrece el barrio vemos que el 60.8% no los conoce. Y tan sólo un 39.2% afirman tener conocimiento de ellos.

### CONOCE LOS RECURSOS SOCIALES QUE LE OFRECEN EN SU BARRIO



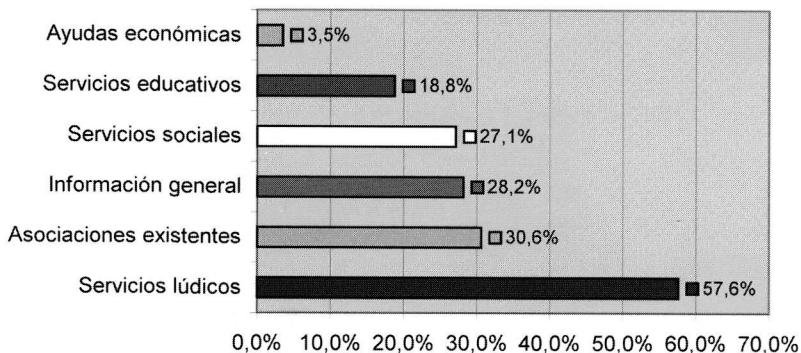
Igualmente y relacionado con el ítem anterior, un 81% dicen no recibir ningún tipo de información sobre dichos recursos. Quedando tan sólo un 19% que sí recibe información.

### RECIBE INFORMACIÓN DE ELLOS



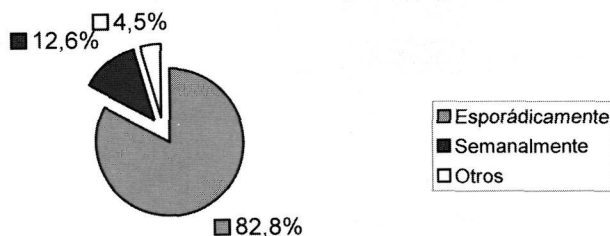
De los que afirman recibir información, un 57.6% la reciben sobre servicios lúdicos, un 30.6% sobre asociaciones existentes, un 28.2% sobre información general, un 27.1% sobre servicios sociales, un 18,8% reciben información sobre servicios educativos, y sobre ayudas económicas un 3.5%.

### TIPO DE INFORMACIÓN



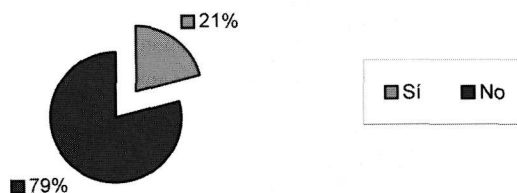
En cuanto a la frecuencia con la que reciben la información de los recursos, un 82.8% afirman recibir información esporádicamente, un 12.6% la reciben semanalmente y el resto lo hace quincenalmente, mensualmente, etc.

### FRECUENCIA CON LA QUE RECIBE LA INFORMACIÓN



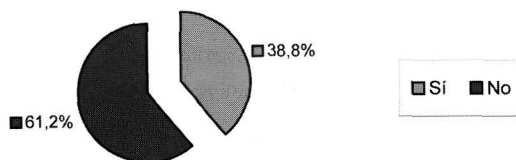
En cuanto al conocimiento de las actividades que se desarrollan en los servicios sociales del barrio, un 79% no las conocen, y sólo un 21% sí tienen conocimiento de ellas.

### CONOCE LAS ACTIVIDADES

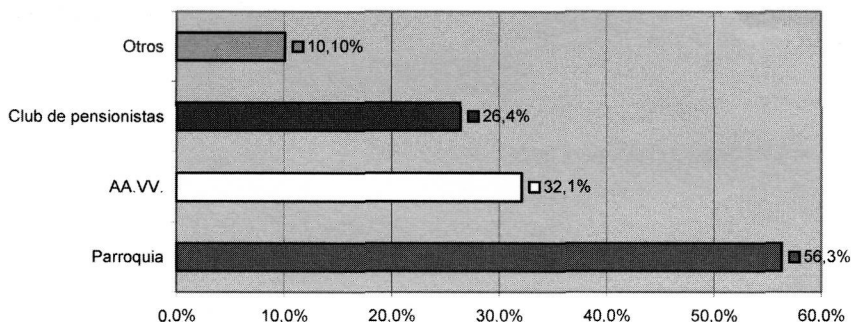


Un 38.8% de estas personas adultas no participan en ninguna institución de su barrio. De los que sí participan, la mayoría, un 56.3%, colaboran con la parroquia, un 32.1% con las Asociaciones de Vecinos y un 26.4% con el club de los pensionistas.

### PARTICIPAN EN ALGUNA INSTITUCIÓN DE SU BARRIO

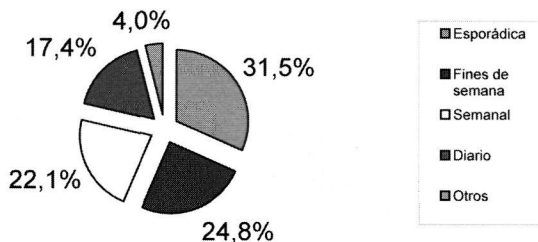


### INSTITUCIONES EN LAS QUE PARTICIPA



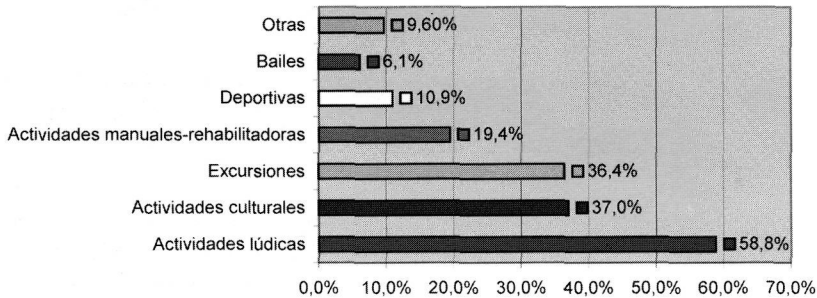
Observando el número de personas que contestan sobre la frecuencia con la que asisten a las instituciones anteriormente citadas, podemos afirmar que un gran número de personas, un 41.9%, no asisten nunca a ninguna institución. Lo hacen esporádicamente (31.5%), fines de semana (24.8%), semanalmente (22.1%), un 17.4% acuden diariamente. Y el resto, un 4% afirman asistir con frecuencias diferentes a las mencionadas anteriormente.

### FRECUENCIA CON LA QUE PARTICIPA EN LAS INSTITUCIONES



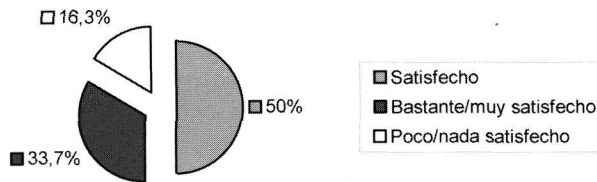
Con respecto a las actividades en las que más suelen participar, son las lúdicas con un 58.8% las mayoritarias, seguidas por las actividades culturales con un 37%, excursiones con un 36.4%, manualidades y rehabilitadoras con un 19.4% y finalmente actividades deportivas con un 10.9%.

### TIPO DE ACTIVIDADES



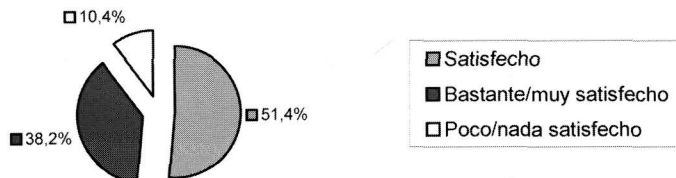
En cuanto al grado de satisfacción con dichos recursos y servicios, la mitad de ellos (50%) parecen estar satisfechos, un 33,7% están muy o bastante satisfechos y un 16,3% dicen estar poco o nada satisfechos.

### GRADO DE SATISFACCIÓN CON LAS ACTIVIDADES EN LAS QUE PARTICIPA



Con respecto al grado de satisfacción con las relaciones que mantienen con los miembros de dichos servicios, vemos que un 51,4% están satisfechos, un 38,2% están bastante o muy satisfechos y tan sólo un 10,4% parecen estar poco o nada satisfechos.

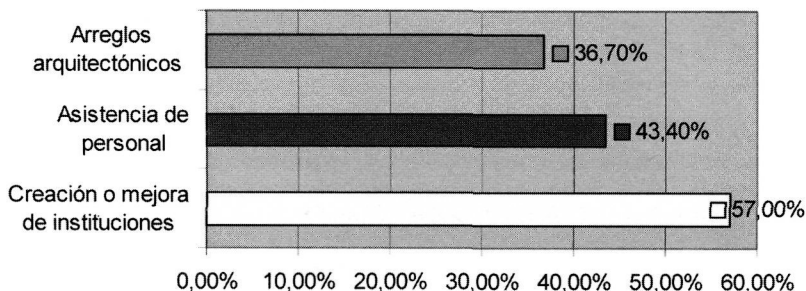
### GRADO DE SATISFACCIÓN CON LAS RELACIONES QUE ESTABLECE EN LAS ACTIVIDADES



En cuanto a que otro recurso o prestación demandan, nos encontramos con una pregunta abierta y por lo tanto las respuestas fueron muy variadas. Con el fin de agruparlas hemos realizado tres categorías en las que se encuentran; asistencia

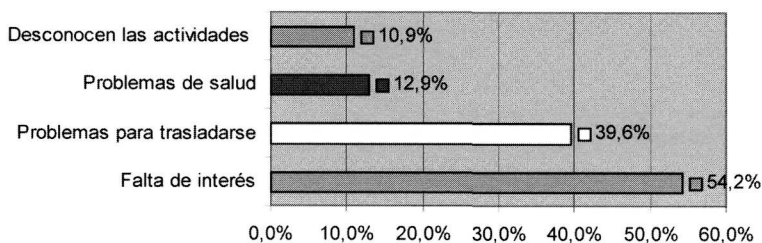
de personal que necesita el barrio (ayuda a domicilio, vigilancia, jardineros, etc.), con un 43.4%; arreglos arquitectónicos o servicios de limpieza (rampas, arreglar aceras, alcantarillado, etc.), con un 36.7%; y la creación o mejora de instituciones o espacios públicos (parques, gimnasios para rehabilitación, club social que funcione, etc.), con un 57%.

### QUÉ DEMANDAN



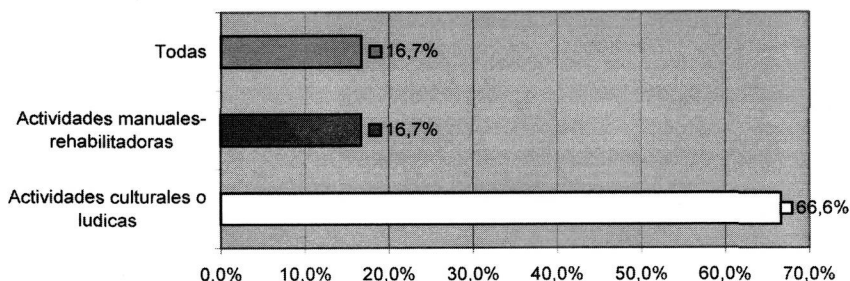
A las personas que no participan en ninguna institución, se les preguntó por los motivos reales para no hacerlo. La principal razón para no participar es por falta de interés, con un 54.2% o porque tienen problemas para trasladarse, con un 39.6%. Un 12.9% por problemas de salud y un 10.9% afirman desconocer las actividades que ofrecen y lo consideran como el motivo principal para no participar. Otras razones pueden ser: por enfermedad, por problemas de salud, por problemas con el club, porque no les gusta lo que ofrece el municipio de Telde, etc.

### MOTIVOS NO PARTICIPACIÓN EN NINGUNA INSTITUCIÓN



Finalmente, cuando le preguntamos en que actividades les gustaría participar, un 66.6% manifiestan que les gustaría participar en actividades culturales o lúdicas y otros prefieren realizar actividades deportivas, excursiones, manualidades-rehabilitadoras, todas ellas con un 16.7%.

## TIPO DE ACTIVIDADES QUE PARTICIPARÍA



## 7. CONCLUSIONES

Con relación al perfil social de los mayores de la ciudad de Telde nos encontramos con una población de edad media de 73 años, casadas, con un nivel de instrucción medio-bajo, que viven acompañados con su cónyuge, con sus hijos u otros miembros de su familia. Destacamos que las personas que viven solas lo hacen principalmente por propia decisión manteniendo relaciones buenas y permanentes con su familia.

En cuanto a la residencia, la gran mayoría de estas personas viven en su propia casa, donde más de la mitad no poseen graves deficiencias en sus viviendas, destacando como problema fundamental las humedades.

La amplia mayoría de esta población manifiestan no necesitar ayuda para las necesidades básicas, manifestando tener necesidades de tipo instrumental (ir al médico, utilizar medios de transporte público, realizar las tareas del hogar, etc.). Esta ayuda es prestada principalmente por sus familiares seguido de empleadas de hogar o vecinos.

Derivado de la edad la mayoría de los encuestados sufren algún tipo de enfermedad de tipo cardiovascular, traumatológica u oftalmológica principalmente, recibiendo en la mayor parte de los casos tratamiento médico.

En cuanto a los recursos sociales que perciben los encuestados, resaltamos que son derivados del sistema prestacional contributivo y no contributivo de la seguridad social, donde más de la mitad reciben unos ingresos de entre 301€ y 450€, no estando satisfechos con la cuantía que reciben por lo que demandan ayudas económicas y personales.

Respecto al nivel de relaciones sociales, destacamos una población con buenas relaciones con sus entornos más inmediatos, destacando los vecinos como relación más inmediata. Poseen poca participación en las instituciones de su barrio, aludiendo como motivo fundamental de la misma el desconocimiento, problemas

de transporte y accesibilidad o de salud. Los que participan, lo realizan en instituciones sociales destacando la parroquia, asociaciones de vecinos o club de los pensionistas.

*De las actividades en las que más suelen participar, destacamos las lúdicas, culturales y manualidades y rehabilitadoras, donde su grado de satisfacción es medio alto.*

Finalmente, y en relación al grado de información y satisfacción con los recursos, nos encontramos con una población con escasa información tanto de los recursos generales como específicos para mayores. De entre los recursos que conocen destaca la ayuda a domicilio, centros o club de 3ª edad u otro centro específico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALEMÁN, C. y MADRIGAL DE TORRES, P. (1996). Las prestaciones sociales para la tercera edad en España. En J. Garcés, y M. A., Martínez (Dir.), *Bienestar social y necesidades especiales* (pp. 13-72). Valencia: Tirant Lo Blanch.
- LEMIEUX, A. (1997). *Los programas Universitarios para mayores: Enseñanza e investigación*. Bilbao: Imsero.