# EL IMPACTO EMOCIONAL Y EN EL COMPORTAMIENTO PRIVADO Y SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES DE LA COVID-19

| INFORME MAYORES UDP – BARÓMETRO UDP | AÑO X Nº 1 |
|---|---|
| **Fecha: Julio-2022** | **Ref.: 22063-22100-58962** |

Para: UNIÓN DEMOCRÁTICA DE PENSIONISTAS Y JUBILADOS DE ESPAÑA (UDP)

MAYORES UDP

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

POR SOLIDARIDAD
**OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**

# Índice

**1. Introducción ..... 4**

**2. Objetivos ..... 5**

**3. Metodología ..... 6**

**4. Resultados ..... 7**

4.1. La autonomía personal ..... 11

A) Percepción de la salud ..... 11

B) Satisfacción con otros aspectos básicos ..... 14

C) Impacto de la pandemia en la salud y los aspectos básicos ..... 17

D) Incidencia de los aspectos emocionales ..... 21

E) Escudo emocional familiar ..... 24

F) Impacto de la pandemia en los aspectos emocionales ..... 26

4.2. El comportamiento digital ..... 30

A) El uso de los canales digitales ..... 30

B) Personas mayores no usuarias. Motivos y consecuencias ..... 34

C) Uso digital ..... 41

D) Principales dificultades ..... 46

4.3. La atención recibida ..... 51

A) Consecuencias de la pandemia en la atención de servicios sanitarios y sociales ..... 51

B) Consecuencias en la salud de la falta de atención ..... 55

C) Uso de los servicios durante la pandemia ..... 58

D) Satisfacción con las medidas ..... 60

E) Principales demandas .....62

E)1. En la asistencia domiciliaria .....63

E)2. En el ambulatorio o centro de salud .....64

E)3. En el ayuntamiento .....65

E)4. En la Diputación Provincial .....66

E)5. En la Comunidad Autónoma .....67

E)6. En las Asociaciones y ONG,s .....68

E)7. En los bancos .....69

E)8. En las empresas de suministros .....70

**5. Conclusiones .....71**

5.1. Sobre la autonomía personal .....71

5.2. Sobre el comportamiento digital .....72

5.3. Sobre la atención recibida .....75

**Anexo I: Matriz de correlaciones .....78**

**Anexo II: Cuestionario .....79**

# 1. Introducción

La pandemia de la COVID-19 ha afectado profundamente a nuestras vidas en todos los aspectos. Las medidas empleadas en combatir sus efectos y expansión han supuesto series restricciones a la frecuencia y diversidad de las relaciones sociales: familiares, de amistad y de vecindad; a los hábitos y a las actividades cotidianas de la gente; a las relaciones con los servicios públicos, especialmente los sanitarios y de atención a las personas y a las prestaciones de otros servicios públicos, pero de gestión privada, como son los bancos, las empresas suministradoras de servicios (telefonía, agua, electricidad). La pandemia y sus consecuencias ha impactado negativamente en la realización de muchos tipos de actividades, como las de ocio, culturales, viajes, etc. También ha afectado de forma negativa a la vida de las asociaciones y a la participación en las mismas de las personas.

Estas restricciones han supuesto una reducción drástica de las relaciones presenciales en favor de las digitales, lo cual, a su vez, ha supuesto un aislamiento mayor de muchas personas, especialmente de las de mayor edad.

Si bien la consecuencia de la pandemia ha afectado a toda la población, ha sido en el grupo de las personas mayores de 65 años donde más se ha dejado sentir, dado que los mayores son una población de riesgo, necesitan cuidados adicionales y específicos, tienen más limitaciones por razones de salud, de soledad y de tipo cultural, en particular en la cultura digital.

Por lo tanto, el impacto de la pandemia en el conjunto de este colectivo (y especialmente en los mayores de 75 años) ha sido brutal: suman la mayor parte de las víctimas mortales o con serias secuelas en su salud; ha ensanchado la brecha digital de este colectivo respecto al acceso a servicios fundamentales; ha aumentado el aislamiento y la inseguridad de muchas personas mayores; ha debilitado las relaciones familiares y sociales. Y la interacción de todo ellos ha supuesto una merma de sus derechos como personas y ciudadanos y una reducción de su autonomía personal.

# 2. Objetivos

El objetivo principal de este estudio es conocer la opinión de las personas mayores como colectivo afectado en lo relativo al impacto emocional y sobre el comportamiento privado y social de las personas mayores de 65 años de la pandemia COVID1-19, atendiendo a tres aspectos:

1. La incidencia de la pandemia en la autonomía personal, en la vida cotidiana, en las relaciones sociales y familiares, en la autoconfianza/inseguridad personal; en el equilibrio emocional, en el sentimiento de soledad, en la salud y en los proyectos vitales.
2. La incidencia de la pandemia en la brecha digital respecto a las relaciones de los mayores con los servicios públicos de todo tipo y cómo ha afectado a sus derechos de ciudadanía.
3. Su satisfacción respecto a la atención prestada por los diversos tipos de administraciones (locales, regionales, estatales) y servicios, públicos y privados, especialmente los servicios sanitarios y sociales.

Dedicamos un capítulo de resultados a cada uno de estos tres aspectos, que se corresponden con los tres bloques temáticos en los que se estructuró el cuestionario de consulta.

# 3. Metodología

El Barómetro mayores UDP es una herramienta de medición social cuantitativa que se realiza a través de la técnica de encuesta. En años precedentes el Barómetro se articuló en varias oleadas temáticas independientes, mientras que en el ejercicio actual, los objetivos se han abordado a través de una encuesta diseñada ad-hoc con las siguientes características técnicas:

- **Ámbito:** España.
- **Universo:** Población de 65 y más años de edad.
- **Muestra:** 1.804 casos. Muestra proporcional a la población del universo por tamaño de hábitat y Comunidades Autónomas con cuotas por sexo y edad.
- **Entrevistas:** Telefónicas asistidas por ordenador (CATI).
- **Selección:** Aleatoria del hogar, una parte sobre números móviles generados aleatoriamente y otra sobre listado telefónico.
- **Trabajo de campo:** Del 6 al 30 de junio de 2022.
- **Margen de error:** ± 2,35%. Calculado partiendo de los criterios del muestreo aleatorio simple, en el caso de mayor incertidumbre posible; p y q = 50%. Al 95,5% de margen de confianza y en un entorno de universo infinito.
- **Instituto responsable:** SIMPLE LÓGICA INVESTIGACIÓN, S.A, miembro de I+A (Insights + Analytics España) y acogido al código deontológico Internacional ICC/ESOMAR de Marketing e Investigación social.

# 4. Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del estudio.

Para ello se ha dedicado un capítulo a cada bloque temático, presentando en primer lugar un análisis descriptivo del dato global (con su evolución en el caso de variables que se hayan medido en barómetros anteriores). En segundo lugar, se analizan los distintos segmentos de análisis para comprobar si existen diferencias significativas entre el dato recabado en cada segmento con respecto al total y también con respecto al resto de segmentos que configuran una misma variable independiente (sexo, edad, tipo de convivencia, nivel formativo, tamaño de hábitat y capacidad de gasto). Para ello los datos han sido sometidos a un test de significación con el estadístico *Jhi- cuadrado* (o chi-cuadrado) para comprobar las diferencias con respecto al total; y *T de Student* para comprobar las diferencias entre segmentos de una misma variable.

Al tratarse de un segmento poblacional muy específico, se hace plausible la hipótesis de que dos o varias variables sociodemográficas (especialmente en el caso de la edad, el sexo y el tipo de convivencia) pueden estar fuertemente correlacionadas entre sí. Al haber sido utilizadas todas como variables independientes (o explicativas), la correlación entre ellas podría provocar situaciones de multicolinealidad. Dicho de otra manera, al estar vinculadas la una a la otra, se observará que las dos tienen una relación causal similar en las variables dependientes, aunque sólo una de ellas es la que explica el fenómeno.

Para entender estas correlaciones y evitar sesgos interpretativos, se ha procedido a un análisis previo de correlaciones entre las seis variables sociodemográficas utilizadas como independientes: sexo, edad, tipo de convivencia, nivel de estudios, tamaño de hábitat y capacidad de gasto[1].

[1] Se incluye en el anexo 1 la matriz completa de correlaciones

Para este análisis se ha utilizado también el estadístico *T de Student* en dos niveles de confianza, que representamos de la siguiente manera para visibilizar adecuadamente la intensidad de las correlaciones:

Correlación con un nivel de confianza del 95,45%
Correlación con un nivel de confianza del 99,73%

El proceso fue ir tomando de una en una las variables, para establecer la correlación una a una con el resto, comenzando por el sexo:

| | EDAD | | | | CONV. | | ESTUDIOS | | | CAP. GASTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SEXO** | **65-69** | **70-74** | **75-79** | **80 y más** | **Solos/as** | **Acompañados/as** | **Hasta primarios** | **Secundarios** | **Universitarios** | **Insuficiente** | **Equilibrada** | **Alta** |
| Hombre | ■ | ■ | ■ | | | ■ | | ■ | ■ | | | ■ |
| Mujer | | | | ■ | ■ | | ■ | ■ | | | ■ | |

Como puede observarse, el grupo de mujeres se corresponde en gran medida con los siguientes segmentos: mayores de 80 años, viven solas, tienen estudios hasta primarios o secundarios y una capacidad de gasto equilibrada. Mientras que el de hombres lo hace con el segmento de 65 a 69 años, quienes viven acompañados, con estudios secundarios y universitarios y una capacidad de gasto alta.

Para confirmar esta correspondencia múltiple, en el siguiente paso se excluye la variable sexo -ya analizada- y se observan las correlaciones de edad, con el resto de variables sociodemográficas:

| | CONV. | | ESTUDIOS | | | CAP. GASTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **EDAD** | **Solos/as** | **Acompañados/as** | **Hasta primarios** | **Secundarios** | **Universitarios** | **Insuficiente** | **Equilibrada** | **Alta** |
| 65-69 | | ■ | | ■ | ■ | | | ■ |
| 70-74 | | ■ | | | ■ | | | |
| 75-79 | | | ■ | | | | | |
| 80 y más | ■ | | ■ | | | | ■ | |

Efectivamente, con la variable sexo neutralizada, se confirma la correspondencia entre los dos segmentos extremos de edad, correlacionando positivamente el segmento de 80 y más años de edad con quienes viven solos/as, con un nivel de estudios inferior y una capacidad de gasto equilibrada. Mientras que el de 65 a 69 años correlaciona con vivir acompañados, un mayor nivel de estudios y una alta capacidad de gasto.

En un tercer paso, excluyendo el sexo y la edad y tomando las correlaciones del tipo de convivencia, se observa que:

| | ESTUDIOS | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE CONVIVENCIA | Hasta primarios | Secundarios | Universitarios |
| Solos/as | | | |
| Acompañados/as | | | |

Quienes viven solos/as tienen una correlación mayor con quienes tienen estudios hasta primarios, mientras que quienes viven acompañados la tienen con quienes tienen estudios universitarios. Lo cual confirma las relaciones anteriormente analizadas.

Por último, tomando como referencia el nivel educativo, a parte de las anteriores, se observan las siguientes correlaciones con las otras dos variables sociodemográficas:

| | HÁBITAT | | | | CAP. GASTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIVEL EDUCATIVO | Rural | Pueblos grandes | Ciudades | Grandes ciudades | Insuficiente | Equilibrada | Alta |
| Hasta primarios | | | | | | | |
| Secundarios | | | | | | | |
| Universitarios | | | | | | | |

El nivel inferior de estudios tiene una correlación alta con los municipios pequeños, las ciudades de menor tamaño y la capacidad de gasto insuficiente o equilibrada. Mientras

que el nivel universitario, la tiene con los municipios más grandes y con la alta capacidad de gasto.

Conclusiones:

1. En el análisis por segmentos, cuando nos referimos a un perfil vulnerable que destaca en determinados segmentos (mujeres, mayores de 80 años, viven solos/as…) ha de tenerse en cuenta que en realidad nos estamos refiriendo -prácticamente- al mismo grupo de personas mayores, que reúnen en su mayoría todas esas características. Sin duda el fenómeno viene derivado de la mayor longevidad femenina, asociada al incremento de situaciones de viudedad y el consiguiente aumento de los hogares unipersonales.
2. Cuando en el análisis aparece el tamaño municipal, habrá de tenerse también en cuenta que en los municipios más pequeños hay mayor concentración de quienes tienen un menor nivel de estudios que son los que tienen una capacidad de gasto más ajustada.

Con todo esto en cuenta, se aporta en cada caso un profundo análisis descriptivo, que ha permitido posteriormente extraer su interpretación en una serie de conclusiones, que se incluyen en el último capítulo y que servirán para elaborar las notas de prensa correspondientes.

## 4.1. La autonomía personal

La autonomía personal es un aspecto crucial en el bienestar de las personas mayores, en tanto en cuanto sus limitaciones son inversamente proporcionales a la dependencia, que es una de las principales barreras (si no la principal) para que las personas puedan desarrollarse plenamente como tales.

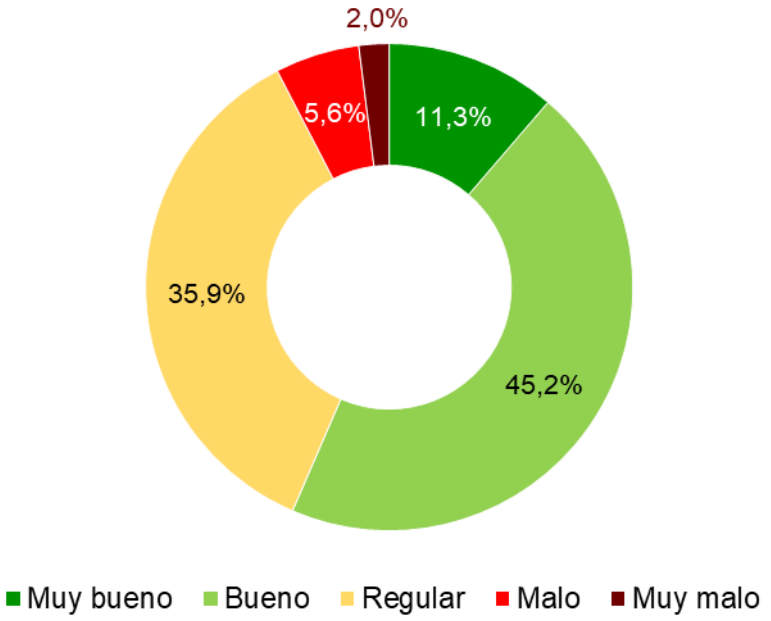
Bajo el paraguas de la autonomía se encuentran características de gran relevancia como la percepción de la salud, la satisfacción con otros aspectos básicos como las relaciones, proyectos de vida y la situación económica, sin olvidar el componente emocional y el papel del entorno familiar como escudo para su protección.

Que la pandemia de la COVID-19 ha afectado negativamente en estos aspectos es una hipótesis claramente plausible, cuyo objetivo se aborda en este capítulo, destinado a comprobar el alcance de este impacto en la vida de las Personas Mayores en España.

### A) Percepción de la salud

La variable con la que se mide la percepción de la salud se operativiza a través de una pregunta clara y concisa que contiene la escala con las diferentes opciones de respuesta: ¿Diría usted que su estado de salud es muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

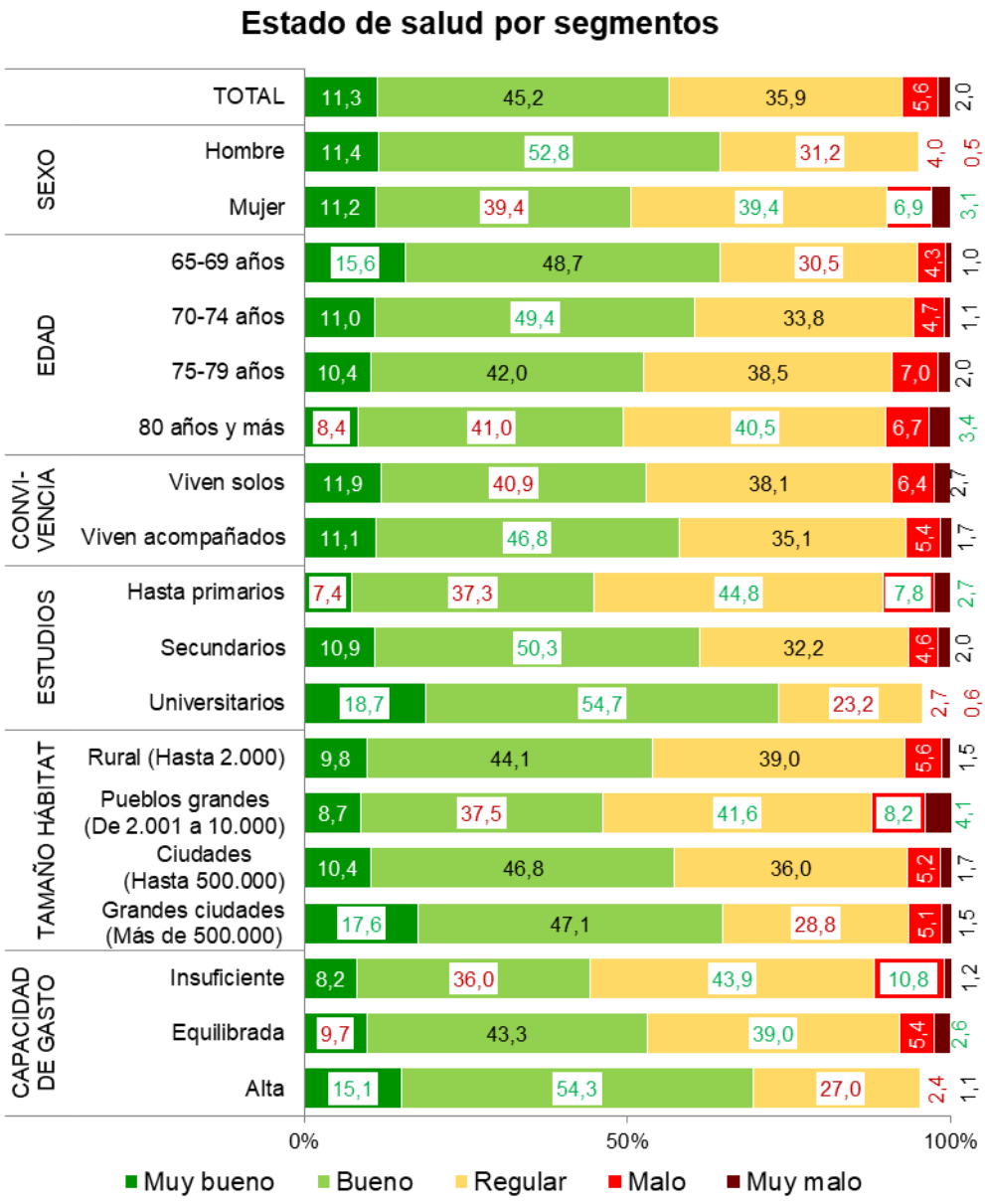
**¿Diría que su estado de salud es muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Más de la mitad de las Personas Mayores en España (56,5%) consideran que su estado de salud es bueno (45,2%) o muy bueno (11,3%), uno de cada tres señala que su estado de salud es regular y representan un 7,6% quienes lo consideran malo (5,6%) o muy malo (2,0%)




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n)..

SIMPLE LÓGICA © UDP

Si atendemos a las respuestas obtenidas entre los distintos segmentos de población, se puede observar que la percepción de salud propia empeora significativamente en un perfil muy concreto de características similares a los de mayor vulnerabilidad.

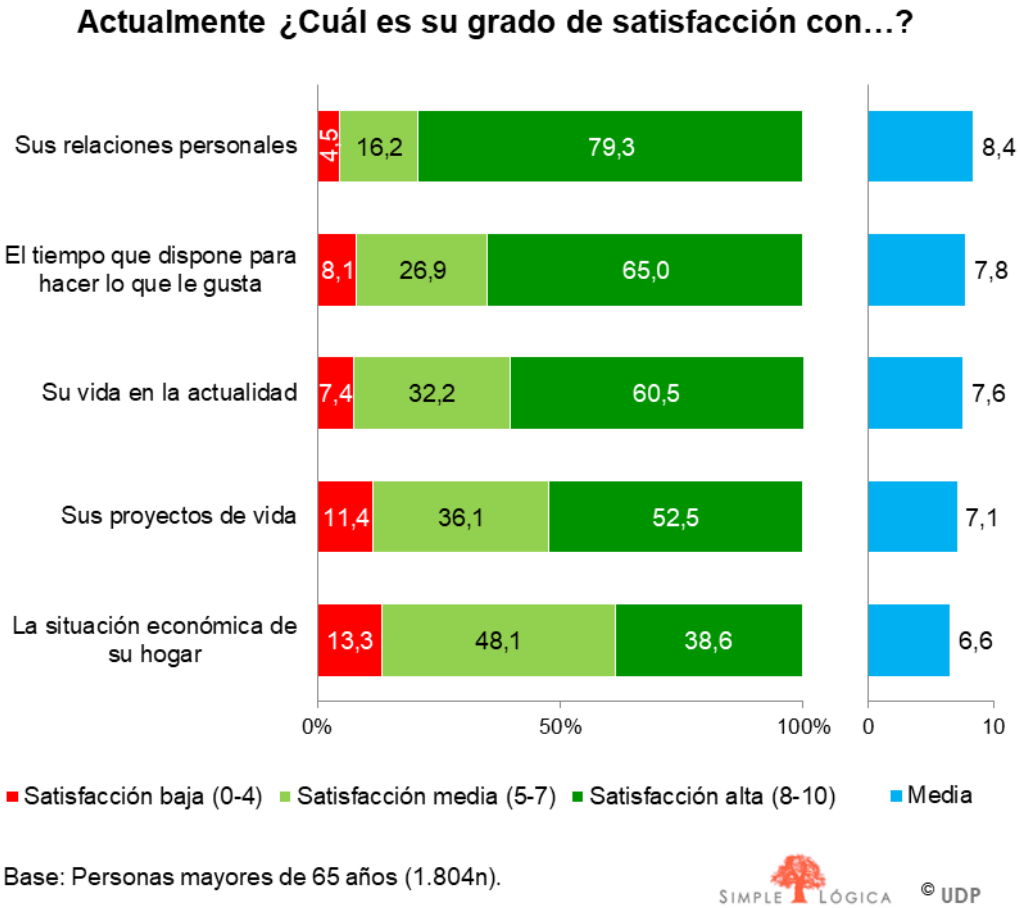
Así, una de cada diez mujeres (10,0%) consideran que su estado de salud es malo (6,9%) o muy malo (3,1%), porcentaje significativamente superior al 7,6% registrado entre el total y al registrado entre los hombres (4,5%). Lo mismo ocurre con quienes tienen más de 80 años (10,1%), menor nivel de estudios (10,5%), quienes residen en pueblos grandes (12,3%) y quienes tienen menos capacidad de gasto (12,0%). Se trata de ese grupo de personas mayores que reúnen en su mayoría estas características y que conforman, como se advirtió anteriormente, el perfil sociodemográfico más vulnerable.

Por el contrario, los porcentajes de quienes consideran su estado de salud bueno o muy bueno aumentan significativamente en el perfil contrario: hombres, cercanos a los 65 años de edad, con estudios secundarios o universitarios, residentes en grandes ciudades o quienes tienen una alta capacidad de gasto. También destaca entre quienes viven acompañados el 46,8% que afirman que su estado de salud es bueno, porcentaje significativamente superior al 45,2% registrado entre el total y al 40,9% registrado entre quienes viven solos.

## B) Satisfacción con otros aspectos básicos

Aparte de la salud, en la autonomía personal influye la satisfacción con otros factores básicos como su vida en la actualidad, la situación económica de su hogar, el tiempo que disponen para hacer lo que le gusta, sus relaciones personales y sus proyectos de vida.

Para medir esa satisfacción se pidió a las Personas Mayores que valoraran cada uno de esos aspectos en una escala de 0 a 10 en la que 0 es ninguna satisfacción y 10 es la máxima.




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

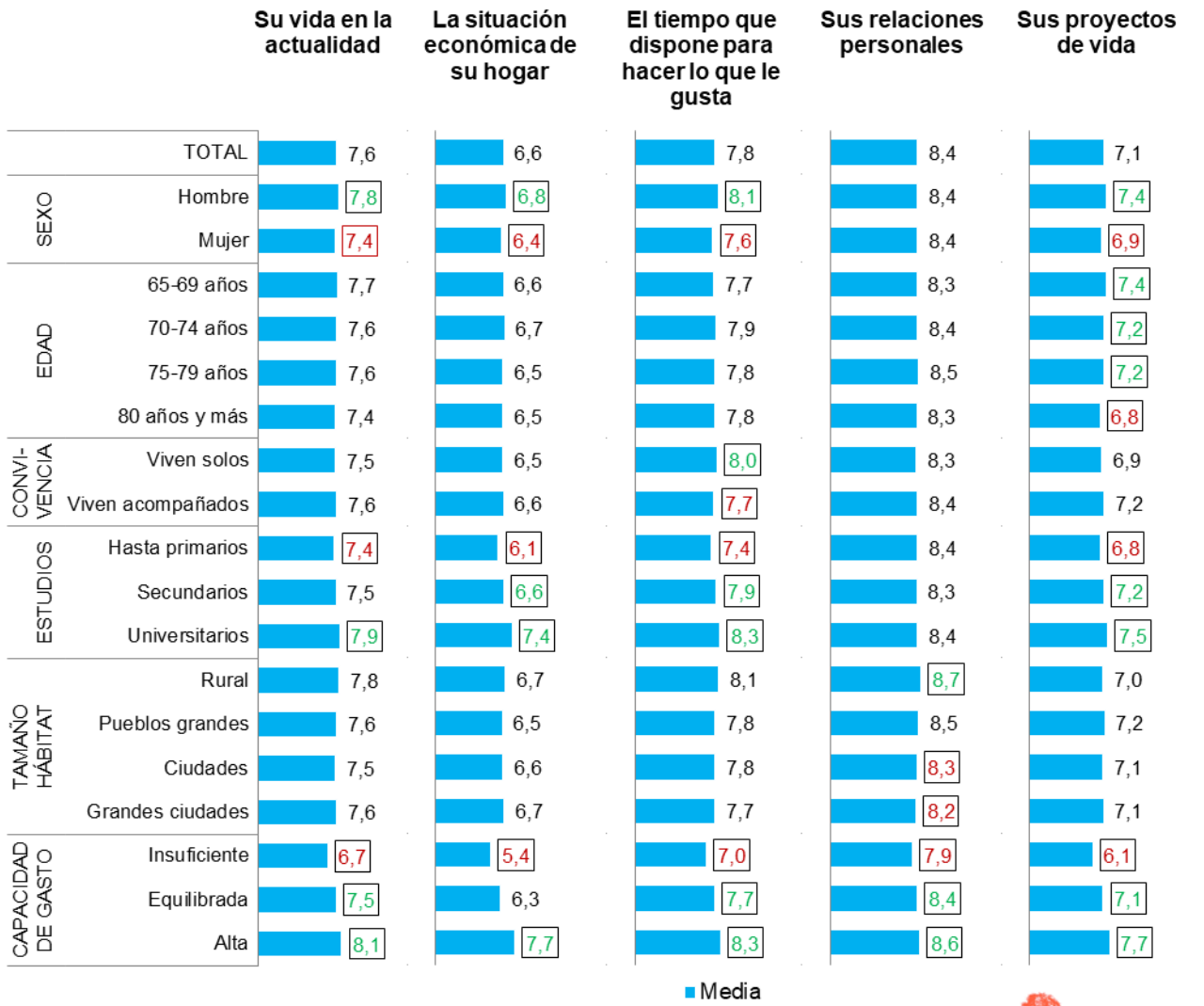
SIMPLE LÓGICA © UDP

Con una valoración media de 8,4 sobre 10, el aspecto con el que más satisfechos se encuentran las Personas Mayores en España es el de sus relaciones personales. Ocho de cada diez valoran su satisfacción con las valoraciones más altas (79,3%) el 16,2% con valoraciones intermedias y sólo el 4,5% con valoraciones inferiores al 5.

A este aspecto le siguen en la clasificación otros como el tiempo que dispone para hacer lo que le gusta (media de 7,8 y 65% de valoraciones altas), su vida en la actualidad (media de 7,6 y 60,5% de valoraciones altas) y sus proyectos de vida (media de 7,1 y 52,5% de valoraciones altas). En los tres casos la media es superior a 7 y el porcentaje de las valoraciones más altas es mayoritario entre el conjunto.

Sólo hay un aspecto que queda por debajo de estos parámetros. Cuando las Personas Mayores valoran la satisfacción con la situación económica de su hogar, la media registrada se queda en 6,6. Y es que prácticamente la mitad valoran la satisfacción con este aspecto con puntuaciones intermedias (48,1%) mientras que las valoraciones bajas llegan al 13,3% y quienes realizan las valoraciones más altas se quedan en un 38,6%.

**Actualmente ¿Cuál es su grado de satisfacción con…?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n)

© UDP

La media de satisfacción registrada entre los hombres es significativamente superior a la registrada entre las mujeres en cuatro de los cinco aspectos. Lo mismo ocurre con la alta capacidad de gasto en los cinco aspectos, frente a quienes la tienen insuficiente, en los que la media es significativamente inferior. De modo que el sexo y la situación económica son aspectos que influyen de forma generalizada en todos los aspectos básicos de la autonomía personal de las Personas Mayores.

También de forma casi generalizada afecta el nivel de estudios. De forma que en todos los aspectos (excepto en el caso de las relaciones personales) la satisfacción entre quienes tienen estudios secundarios o universitarios es significativamente superior a la registrada entre quienes los tienen hasta primarios.

De forma más puntual, otras características sociodemográficas están más relacionadas con alguno de los aspectos, tal es el caso de:

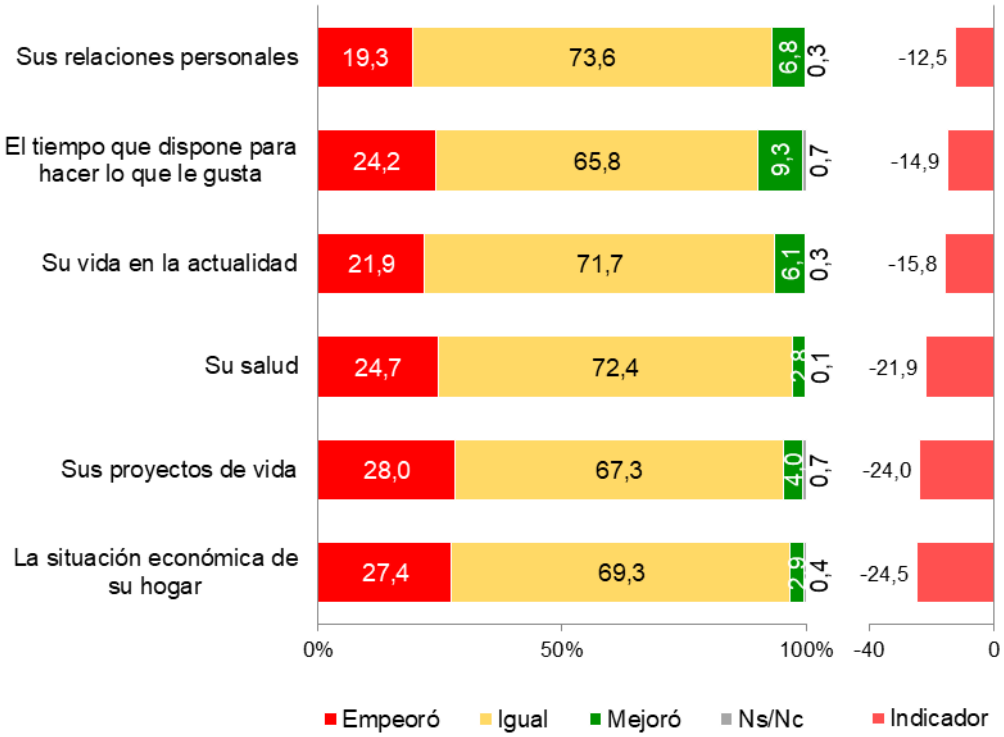
- El tipo de convivencia con respecto al tiempo que disponen para hacer lo que les gusta. La satisfacción entre las Personas Mayores que viven solas (media=8) es significativamente superior a la registrada entre las que viven acompañadas (7,7).
- El tamaño de hábitat con respecto a las relaciones personales. La satisfacción en el ámbito rural (8,7) es significativamente superior a la registrada en las ciudades (≤8,3).
- La edad con respecto a los proyectos de vida. En cuyo caso la satisfacción entre los segmentos más jóvenes (≥7,2) es significativamente más alta que entre quienes tienen 80 y más años de edad, cuya media se queda en 6,8.

## C) Impacto de la pandemia en la salud y los aspectos básicos

Una vez valorada la salud y algunos aspectos básicos de la autonomía personal, el siguiente paso fue comprobar cuál ha sido el impacto en cada uno de ellos de la pandemia. Para lo cual se consultó a las Personas Mayores

informantes si como consecuencia de la pandemia cada uno de estos aspectos había, empeorado, se había mantenido igual o había mejorado.

**Dígame si como consecuencia de la pandemia su situación para cada uno de estos aspectos empeoró, se mantuvo igual o mejoró**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Como puede comprobarse en el gráfico, aunque el porcentaje mayoritario en todos los casos es el de quienes señalan que se mantuvo igual, el porcentaje de quienes consideran que empeoró es también en todos los casos superior al de quienes afirman que mejoró. De hecho, sin contar con la opinión neutra, resulta relevante que el porcentaje de quienes consideran que empeoró alguno de estos aspectos oscila entre el 19,3% y el 27,4%, lo que indica que entre 2 y 3 de cada diez Personas Mayores han experimentado un empeoramiento a causa de la pandemia.

Para visualizar mejor el contraste entre las respuestas favorables y desfavorables, hemos utilizado el indicador que resulta de la diferencia entre ambas, dando todas como resultado un saldo negativo.

A partir de ese indicador, podemos clasificar los aspectos en dos grupos en función del impacto: el impacto negativo y el impacto muy negativo.

Se puede concluir que la pandemia ha impactado negativamente en las relaciones personales, el tiempo que dispone para hacer lo que le gusta y en su vida en la actualidad en una media de entre una y dos personas de cada diez (el saldo negativo se sitúa entre -12,5 y -16). Y que el impacto ha sido aún más negativo, afectando a entre 2 y 3 personas de cada diez, en aspectos como la salud, los proyectos de vida y la situación económica de los hogares (el saldo es inferior a -20).

**Dígame si como consecuencia de la pandemia su situación para cada uno de estos aspectos empeoró, se mantuvo igual o mejoró**

| | | Su vida en la actualidad | La situación económica de su hogar | El tiempo que dispone para hacer lo que le gusta | Sus relaciones personales | Sus proyectos de vida | Su salud |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL | -15,8 | -24,5 | -14,9 | -12,5 | -24,0 | -21,9 |
| SEXO | Hombre | -13,3 | -23,8 | -12,3 | -9,5 | -22,7 | -16,8 |
| | Mujer | -17,8 | -25,0 | -16,8 | -14,7 | -25,0 | -25,7 |
| EDAD | 65-69 | -10,0 | -24,7 | -10,6 | -10,7 | -23,6 | -18,4 |
| | 70-74 | -19,5 | -23,9 | -17,8 | -14,4 | -27,5 | -22,1 |
| | 75-79 | -14,1 | -25,7 | -16,5 | -12,5 | -22,3 | -22,2 |
| | 80 y más | -19,3 | -24,0 | -15,3 | -12,5 | -22,9 | -24,3 |
| CONVIVENCIA | Viven solos | -10,4 | -24,2 | -11,4 | -11,3 | -25,0 | -22,4 |
| | Viven acompañados | -17,8 | -24,6 | -16,1 | -12,9 | -23,7 | -21,7 |
| ESTUDIOS | Hasta primarios | -19,9 | -29,7 | -14,8 | -9,3 | -24,9 | -25,6 |
| | Secundarios | -12,8 | -24,2 | -13,6 | -13,3 | -21,0 | -19,3 |
| | Universitarios | -11,5 | -15,5 | -16,2 | -17,3 | -25,3 | -17,5 |
| TAMAÑO HÁBITAT | Rural | -13,8 | -28,6 | -13,5 | -15,2 | -19,9 | -19,4 |
| | Pueblos grandes | -23,4 | -25,5 | -15,3 | -9,2 | -26,9 | -21,3 |
| | Ciudades | -12,8 | -23,9 | -13,8 | -11,6 | -21,9 | -22,5 |
| | Grandes ciudades | -21,1 | -23,8 | -19,0 | -16,8 | -31,1 | -21,4 |
| CAPACIDAD DE GASTO | Insuficiente | -29,2 | -46,0 | -23,4 | -15,7 | -36,3 | -30,0 |
| | Equilibrada | -16,9 | -26,2 | -12,9 | -11,4 | -23,0 | -22,0 |
| | Alta | -6,8 | -8,6 | -13,1 | -12,5 | -19,4 | -17,1 |

Indicador

Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Atendiendo a los distintos segmentos de población y tomando como referencia el indicador de saldo entre las respuestas favorables y las desfavorables, se observa que el indicador desciende entre los segmentos en los que esa diferencia es estadísticamente significativa. Veamos qué segmentos son los de mayor impacto negativo en cada uno de los aspectos de la autonomía personal:

- Su vida en la actualidad ha empeorado en mayor medida entre las mujeres (-17,8), quienes tienen 80 y más años (-19,3), quienes viven acompañados (-17,8), quienes tienen estudios hasta primarios (-19,9),

los residentes en pueblos grandes (-23,4) y entre quienes tienen una capacidad de gasto insuficiente (-29,2).

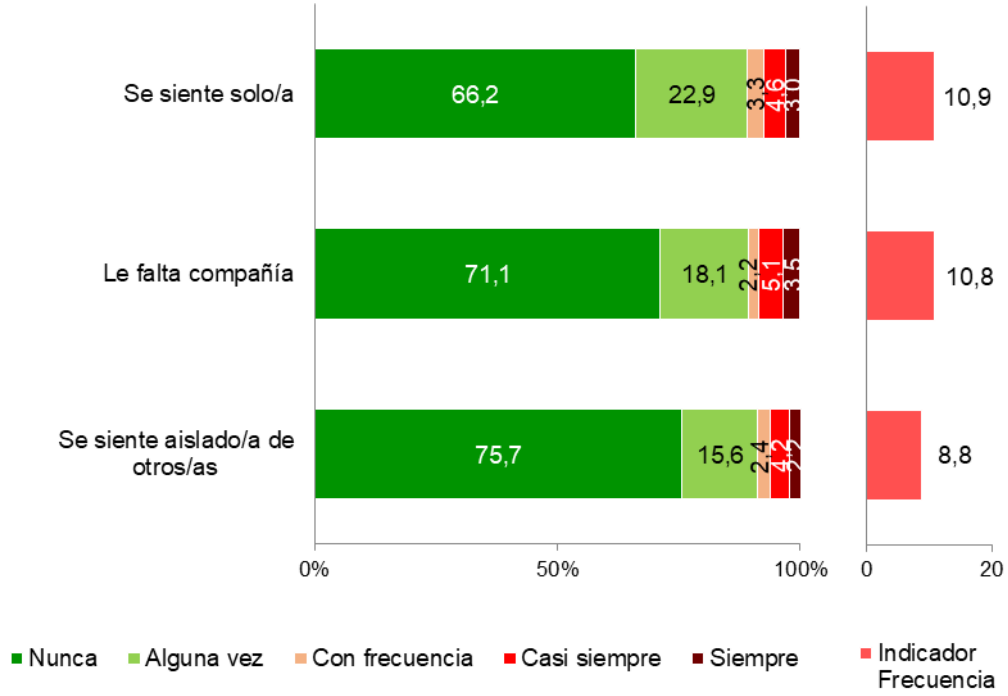
- A propósito de la situación económica de los hogares, la pandemia hizo que empeorara más entre las Personas Mayores que tienen estudios hasta primarios (-29,7) y sobre todo entre quienes tienen una capacidad de gasto insuficiente (-46).
- Las Personas Mayores con capacidad de gasto insuficiente es el único segmento en el que el indicador refleja que el tiempo que disponen para hacer lo que les gusta empeoró más que en el resto (-23,4).
- En cuanto a las relaciones personales, la pandemia hizo que empeoraran especialmente entre las mujeres (-14,7), quienes residen en el ámbito rural (-15,2) y en las grandes ciudades (-16,8) y entre quienes tienen capacidad de gasto insuficiente (-15,7). También entre quienes tienen estudios universitarios (-17,3), siendo esta una excepción que podría explicarse precisamente por la naturaleza del segmento, y ser quienes más relaciones tenían a priori.
- Los proyectos de vida han empeorado a causa de la pandemia sobre todo en las grandes ciudades (-31,1) y entre quienes tienen la capacidad de gasto más limitada o insuficiente (-36,3).
- Por último, la pandemia empeoró en mayor medida la salud de las mujeres (-25,7), los mayores de 80 y más años de edad (-24,3), quienes tienen estudios hasta primarios (-25,6) y quienes tienen una capacidad de gasto insuficiente (-30).

## D) Incidencia de los aspectos emocionales

Para analizar de una forma íntegra el capítulo de la autonomía personal de las Personas Mayores es imprescindible incorporar algunos aspectos emocionales cruciales para este segmento de la población.

Así, en primer lugar, e independientemente del tipo de convivencia, resulta necesario conocer la frecuencia en la que se sienten solos, les falta compañía y/ se sienten aislados de otras personas.

**¿Con qué frecuencia diría usted que vive alguna de las siguientes situaciones?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

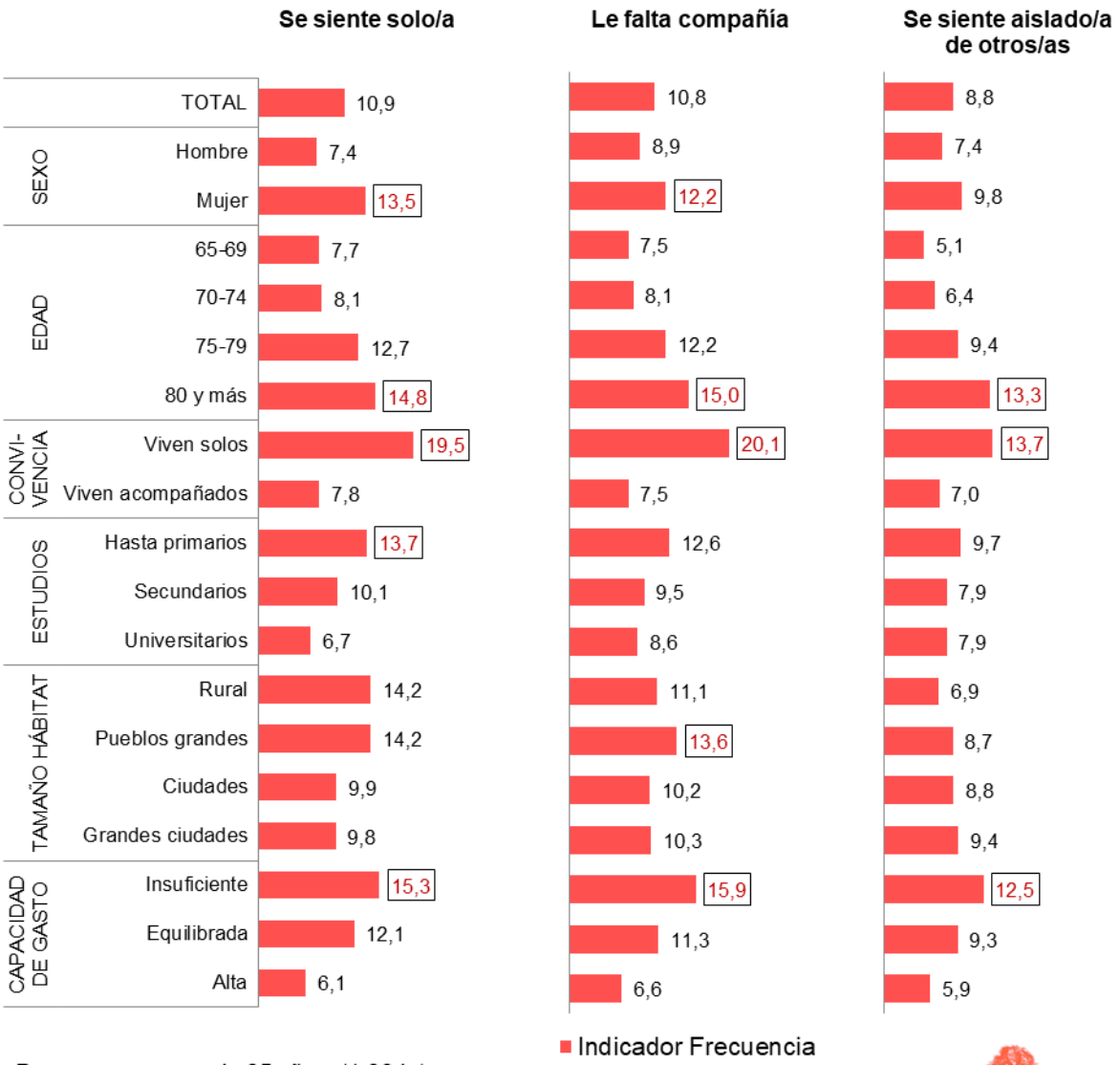
Atendiendo al conjunto de Personas Mayores, este aspecto tiene una menor incidencia negativa, la mayoría nunca se sienten solas (66,2%), nunca les falta compañía (71,1%) y nunca se sienten aislados de otras personas (75,7%), resultando claramente minoritario el porcentaje de quienes se sienten así con frecuencia, casi siempre o siempre (porcentaje que oscila entre el 2,2% y el 5,1% en los tres casos.

Tomando el indicador que agrega todas las respuestas desfavorables, se puede concluir que en los tres aspectos una de cada diez Personas Mayores

adolece de cada una de estas tres carencias emocionales: sentirse solo/a (10,9%), faltos de compañía (10,8%) y aislados de otras personas (8,8%).

Esta incidencia, aun siendo minoritaria, pone de relieve la existencia de una parte de personas mayores emocionalmente vulnerables, algo que no debería obviarse ya que además, como veremos en las páginas siguientes, aumenta considerablemente en determinados segmentos sociodemográficos.

**¿Con qué frecuencia diría usted que vive alguna de las siguientes situaciones?**




Base: Personas mayores de 65 años. (1.804n)

SIMPLE LÓGICA © UDP

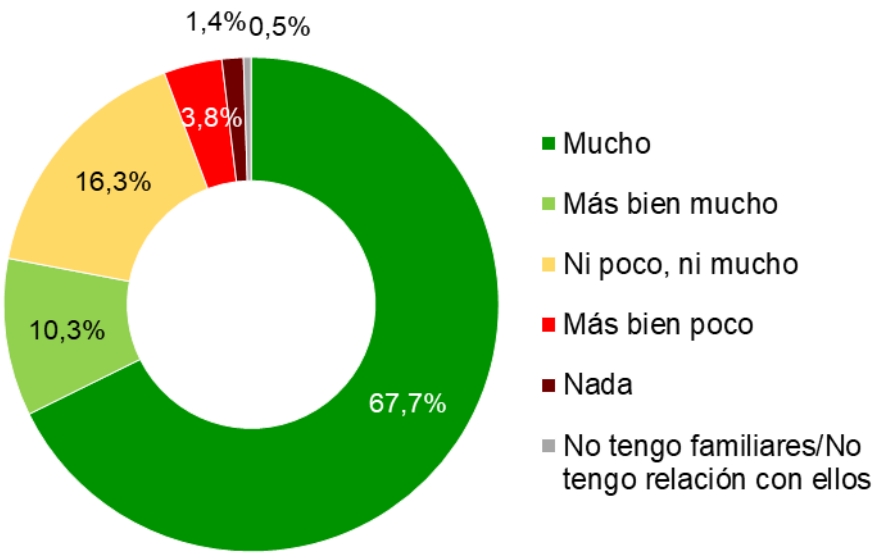
Si observamos estos tres indicadores de vulnerabilidad emocional relacionados con el sentimiento de soledad y aislamiento de las Personas Mayores por segmentos de población, se puede observar cómo de forma sistemática y en la mayoría de los casos estadísticamente significativa, la proporción de Personas Mayores vulnerables aumenta entre las mujeres y tiene una relación directa con la edad (a más edad, más vulnerabilidad) e inversa con el nivel de estudios y con la capacidad de gasto (a menos nivel formativo y menos capacidad para gastar, más vulnerabilidad). También entre las Personas Mayores que viven solas.

Cabe señalar también un sensible aumento del sentimiento de soledad en los municipios más pequeños, aunque en este caso las diferencias no resultan estadísticamente significativas. Sin embargo, sí destaca significativamente el sentimiento de falta de compañía en los pueblos grandes (13,6%).

## E) Escudo emocional familiar

El refugio en la familia representa la principal estrategia de las Personas Mayores para combatir las carencias emocionales. En ese sentido, se indagó sobre la percepción -subjetiva- que tienen las Personas Mayores sobre la medida en la que sus familiares se preocupan por ellos.

**¿En qué medida cree usted que sus familiares se preocupan por usted?**



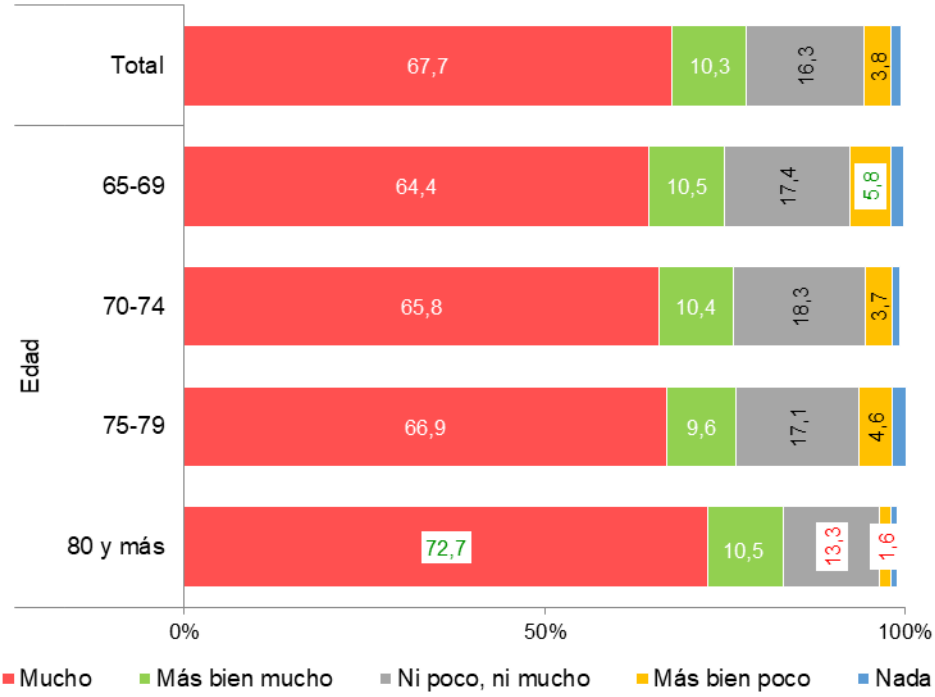

Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Casi ocho de cada diez Personas Mayores (78,0%) afirman que sus familiares se preocupan más bien mucho (10,3%) o mucho (67,7%) por ellos, siendo ésta la opinión claramente mayoritaria.

Sin embargo, un 16,3% señalan que sus familiares no se preocupan ni mucho ni poco y representan un 5,2% quienes consideran que sus familiares se preocupan más bien poco (3,8%) o nada (1,4%).

**¿En qué medida cree usted que sus familiares se preocupan por usted?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

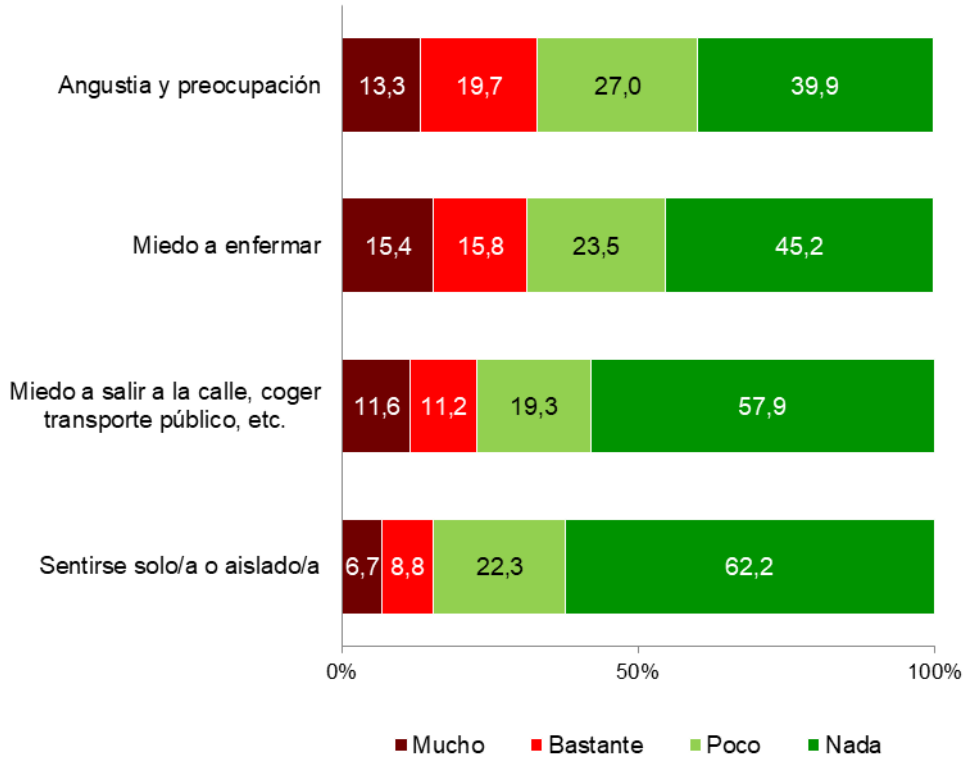
SIMPLE LÓGICA © UDP

Esta percepción es bastante homogénea en el conjunto de Personas Mayores, ya que apenas se observan diferencias relevantes ni significativas en los porcentajes registrados entre los distintos segmentos sociodemográficos. Tan sólo entre los mayores de 80 años, segmento más vulnerable, en el cual destaca significativamente el porcentaje de quienes perciben la máxima preocupación familiar (72,7%).

## F) Impacto de la pandemia en los aspectos emocionales

Por último, es preciso conocer el impacto de la pandemia en los aspectos emocionales. Para ello se consultó a las Personas Mayores en qué medida la pandemia ha producido o aumentado sensaciones emocionales negativas como la angustia y preocupación, el miedo a salir a la calle, el miedo a enfermar y sentirse solo/a o aislado/a.

**¿En qué medida se ha producido (o ha aumentado) alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la Covid-19…?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

© UDP

De los cuatro aspectos, hay dos en los que la pandemia ha afectado con una incidencia relevante. Una de cada tres Personas Mayores afirma que la pandemia le ha causado angustia y preocupación (33,0%) y miedo a enfermar (31,2%) si sumamos el porcentaje de quienes se indican mucho y bastante.

A estos dos aspectos, les sigue el miedo a salir a la calle, algo que indica casi uno de cada cuatro (22,8%) y en menor medida sentirse solo/a o aislado/a, que es el aspecto en el que la pandemia menos ha incidido (15,5%).

| BM.14. ¿En qué medida se ha producido (o ha aumentado) alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la Covid-19…? | TOTAL | SEXO | | EDAD | | | | CONVIVENCIA | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Hombre | Mujer | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80 y más | Viven solos | Viven acompañados |
| **Base: Muestra total** | **1804** | **814** | **990** | **604** | **533** | **408** | **259** | **434** | **1370** |
| **BM14_1. Angustia y preocupación** | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **13,3** | 8,2 | 17,3 | 14,0 | 15,7 | 13,9 | 10,6 | 15,0 | 12,7 |
| **Bastante** | **19,7** | 16,6 | 22,1 | 19,0 | 20,9 | 16,3 | 21,4 | 18,4 | 20,2 |
| **Poco** | **27,0** | 31,0 | 24,0 | 28,6 | 24,7 | 26,6 | 27,8 | 25,1 | 27,7 |
| **Nada** | **39,9** | 44,3 | 36,6 | 38,4 | 38,7 | 43,2 | 40,1 | 41,4 | 39,4 |
| **BM14_2. Miedo a salir a la calle, coger transporte público, etc.** | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **11,6** | 7,5 | 14,7 | 10,7 | 11,5 | 12,4 | 11,8 | 12,2 | 11,3 |
| **Bastante** | **11,2** | 10,4 | 11,8 | 11,0 | 12,5 | 10,4 | 10,8 | 7,9 | 12,4 |
| **Poco** | **19,3** | 23,4 | 16,3 | 22,9 | 21,2 | 17,6 | 15,9 | 16,5 | 20,4 |
| **Nada** | **57,9** | 58,7 | 57,3 | 55,4 | 54,8 | 59,6 | 61,4 | 63,4 | 55,9 |
| **BM.14_3. Miedo a enfermar** | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **15,4** | 10,1 | 19,5 | 13,6 | 15,9 | 16,2 | 16,2 | 15,3 | 15,5 |
| **Bastante** | **15,8** | 17,7 | 14,3 | 15,7 | 14,7 | 13,6 | 18,1 | 13,0 | 16,8 |
| **Poco** | **23,5** | 27,4 | 20,6 | 27,9 | 25,6 | 23,7 | 18,0 | 22,2 | 24,0 |
| **Nada** | **45,2** | 44,7 | 45,6 | 42,8 | 43,8 | 46,5 | 47,7 | 49,6 | 43,7 |
| **BM.14_4. Sentirse solo/a o aislado/a** | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **6,7** | 4,1 | 8,7 | 6,1 | 6,3 | 8,0 | 6,7 | 11,0 | 5,2 |
| **Bastante** | **8,8** | 8,2 | 9,3 | 9,4 | 8,5 | 7,3 | 9,3 | 10,5 | 8,2 |
| **Poco** | **22,3** | 24,6 | 20,5 | 24,1 | 23,2 | 19,3 | 22,0 | 23,9 | 21,7 |
| **Nada** | **62,2** | 63,1 | 61,5 | 60,4 | 62,0 | 65,5 | 62,0 | 54,6 | 64,9 |

*Porcentaje significativamente superior al de columna "Total"*
*Porcentaje significativamente inferior al de columna "Total"*

En función del sexo y centrándonos en quienes señalan que afecta bastante o mucho, el impacto emocional es muy superior entre las mujeres al de los hombres. El porcentaje de quienes consideran que la pandemia provocó mucho cada una de las cuatro consecuencias negativas, es entre las mujeres significativamente superior al registrado entre los hombres.

Atendiendo al tipo de convivencia, entre quienes viven acompañados destaca significativamente el 12,4% de quienes afirman que la pandemia les ha producido miedo a salir a la calle y el 16,8% bastante miedo a enfermar.

| BM.14. ¿En qué medida se ha producido (o ha aumentado) alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la Covid-19…? | TOTAL | ESTUDIOS | | | HÁBITAT | | | | CAPACIDAD DE GASTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Hasta primarios | Secundarios | Universitarios | Rural (Hasta 2.000) | Pueblos grandes (De 2.001 a 10.000) | Ciudades (Hasta 500.000) | Grandes ciudades (Más de 500.000) | Insuficiente | Equilibrada | Alta |
| **Base: Muestra total** | **1804** | **820** | **472** | **512** | **139** | **265** | **1087** | **313** | **268** | **956** | **529** |
| **BM14_1. Angustia y preocupación** | | | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **13,3** | 16,4 | 13,3 | 7,8 | 15,4 | 14,6 | 12,5 | 14,2 | 21,4 | 12,3 | 11,8 |
| **Bastante** | **19,7** | 21,4 | 18,8 | 17,5 | 18,8 | 22,8 | 19,6 | 17,7 | 24,6 | 20,5 | 16,3 |
| **Poco** | **27,0** | 23,4 | 28,0 | 32,7 | 23,4 | 23,1 | 27,8 | 29,5 | 24,1 | 25,0 | 33,3 |
| **Nada** | **39,9** | 38,8 | 39,9 | 42,0 | 42,3 | 39,5 | 40,1 | 38,6 | 29,9 | 42,2 | 38,5 |
| **BM14_2. Miedo a salir a la calle, coger transporte público, etc.** | | | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **11,6** | 14,9 | 7,7 | 9,3 | 12,7 | 17,3 | 9,9 | 12,0 | 17,0 | 12,3 | 7,8 |
| **Bastante** | **11,2** | 10,7 | 10,5 | 12,7 | 9,3 | 8,6 | 12,3 | 10,6 | 13,2 | 10,4 | 12,4 |
| **Poco** | **19,3** | 15,4 | 18,5 | 27,2 | 17,2 | 17,1 | 19,2 | 22,8 | 22,9 | 16,4 | 24,2 |
| **Nada** | **57,9** | 59,0 | 63,3 | 50,9 | 60,8 | 57,0 | 58,6 | 54,6 | 46,9 | 61,0 | 55,6 |
| **BM.14_3. Miedo a enfermar** | | | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **15,4** | 19,4 | 10,7 | 12,8 | 19,5 | 20,7 | 13,0 | 17,5 | 26,5 | 14,7 | 11,8 |
| **Bastante** | **15,8** | 15,6 | 16,8 | 15,2 | 10,3 | 15,8 | 16,7 | 15,2 | 14,9 | 15,6 | 16,7 |
| **Poco** | **23,5** | 19,4 | 24,5 | 30,1 | 25,2 | 19,6 | 23,8 | 25,3 | 23,7 | 18,9 | 33,3 |
| **Nada** | **45,2** | 45,6 | 48,1 | 41,9 | 45,1 | 43,9 | 46,5 | 42,0 | 34,9 | 50,7 | 38,2 |
| **BM.14_4. Sentirse solo/a o aislado/a** | | | | | | | | | | | |
| **Mucho** | **6,7** | 8,6 | 6,1 | 3,9 | 8,2 | 8,3 | 6,2 | 6,5 | 10,1 | 7,3 | 4,2 |
| **Bastante** | **8,8** | 9,5 | 7,3 | 8,8 | 6,2 | 10,0 | 9,0 | 8,1 | 11,3 | 7,7 | 9,3 |
| **Poco** | **22,3** | 18,5 | 22,6 | 28,9 | 12,8 | 21,2 | 22,5 | 27,1 | 20,7 | 21,0 | 26,4 |
| **Nada** | **62,2** | 63,4 | 64,0 | 58,5 | 72,7 | 60,4 | 62,3 | 58,2 | 57,9 | 64,0 | 60,2 |

*Porcentaje significativamente superior al de columna "Total"*
*Porcentaje significativamente inferior al de columna "Total"*

Los cuatro indicadores que señalan mucho impacto aumentan significativamente en dos segmentos directamente relacionados con situaciones de vulnerabilidad: quienes tienen menor nivel de estudios y una capacidad de gasto insuficiente.

En función del tamaño de hábitat, en los pueblos grandes se registra un porcentaje de Personas Mayores a las que la pandemia les provocó mucho miedo a salir a la calle (17,3%) y mucho miedo a enfermar (20,7%) que

destacan significativamente con respecto a los registrados entre el total (11,6% y 15,4% respectivamente).

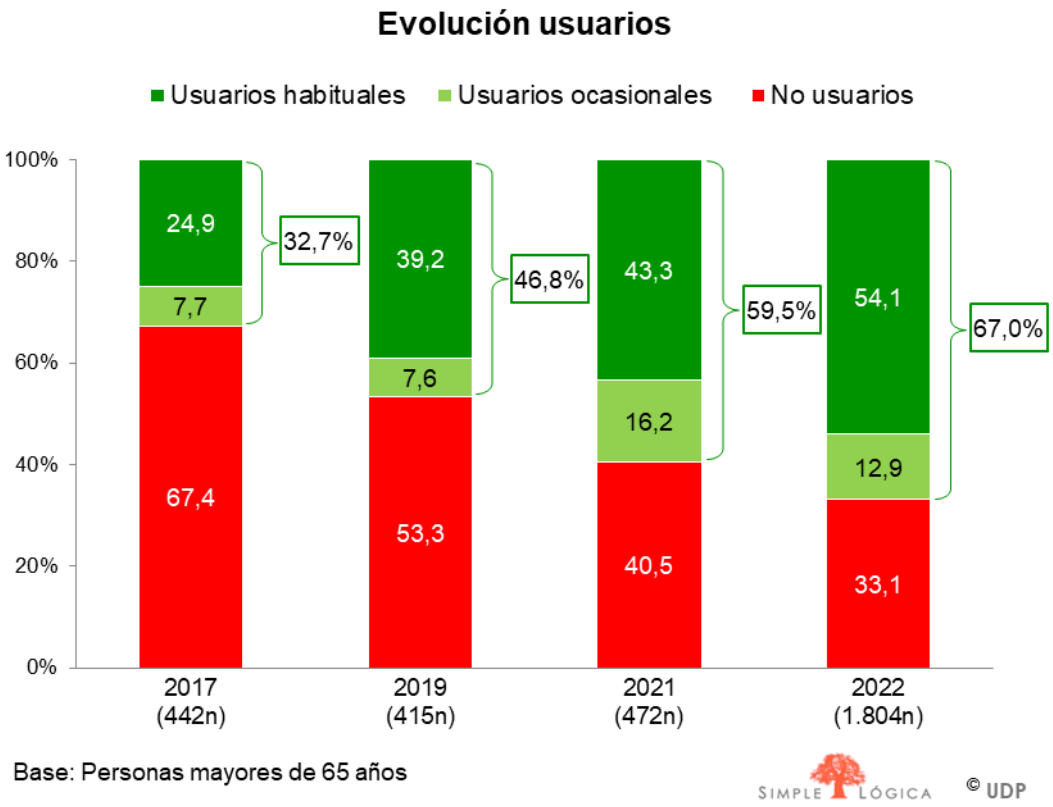
## 4.2. El comportamiento digital

El uso de las nuevas tecnologías, así como la interacción social que se canaliza a través de ellas, tiene ya en nuestra sociedad una relevancia de primer orden. La pandemia ocasionada por la COVID-19 ha actuado como un factor de aceleración de las tendencias ya presentes en este campo. En este sentido, el afán por reducir al mínimo imprescindible el trato físico y cara a cara, ha supuesto la digitalización de numerosos trámites y servicios.

Por otra parte, es bien conocido que entre generaciones existen unas dificultades desiguales en el acceso y utilización de la tecnología digital. Es por ello que la UDP ha abordado sistemáticamente durante años el estudio y la concienciación acerca de la brecha digital en nuestra sociedad. En este apartado trataremos de seguir y conocer el comportamiento digital entre las Personas Mayores y cómo este ha podido verse afectado a raíz de la pandemia.

### A) El uso de los canales digitales

Un primer acercamiento nos lo proporciona la evolución de la intensidad en el uso de internet. En función de la frecuencia con la que los encuestados dijeron acceder a la red se desprendieron tres perfiles de usuarios: ocasionales (menos de una vez al mes), habituales (más de una vez al mes) y no usuarios (nunca).



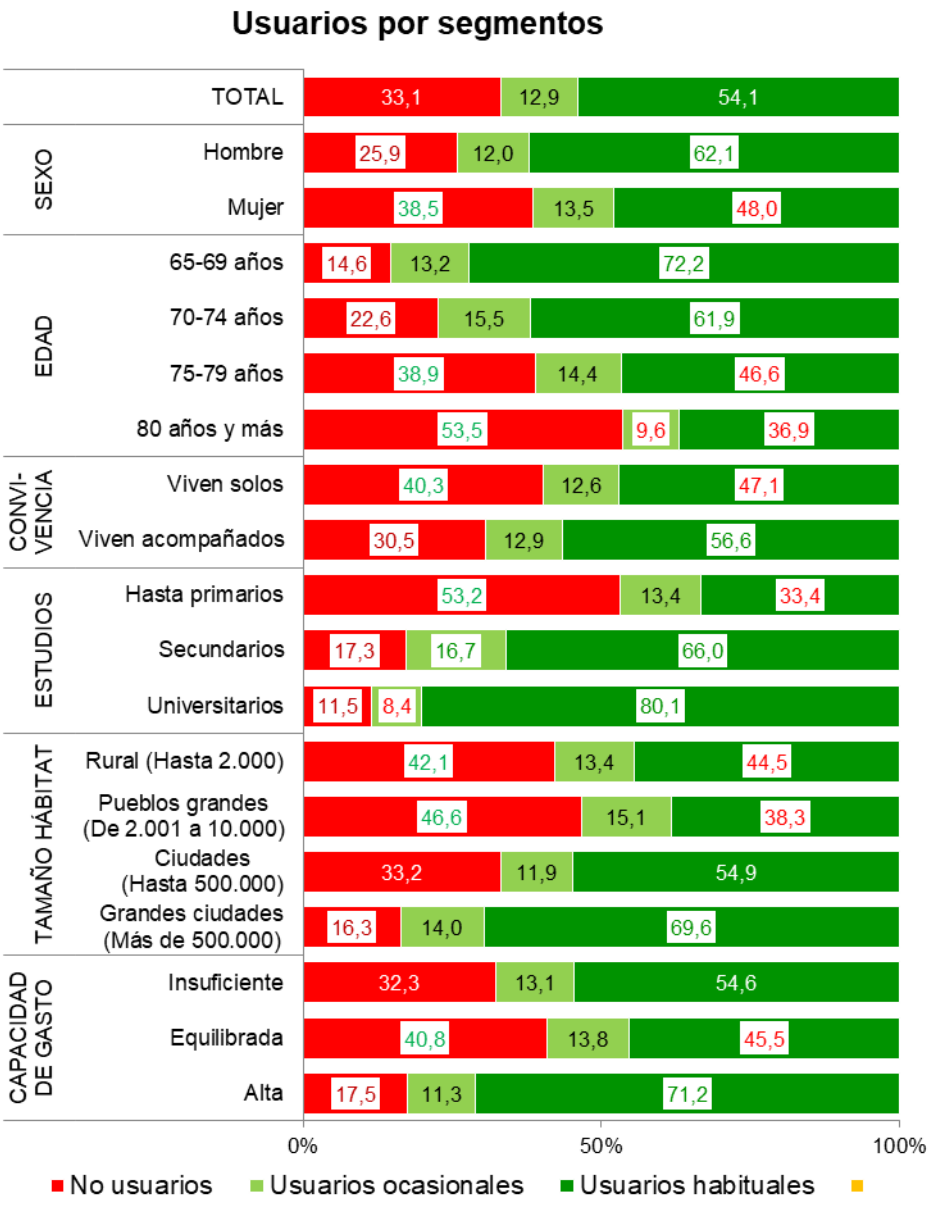

Actualmente, el 33,1% de las Personas Mayores aseguran que nunca acceden a internet. Por un lado, este dato continúa evidenciando los bajos niveles de penetración digital que se encuentran en la base de la desigualdad entre generaciones. Mientras que por otro lado, refleja una clara evolución descendente desde el 67,4% registrado en 2017.

En ese sentido, se percibe un considerable aumento de quienes se declaran internautas en alguna medida (67,0%). de 7,5 puntos porcentuales con respecto al año 2021. Este crecimiento de los usuarios mayores concuerda con la tendencia observada desde 2017 bajo la cual cada año este grupo gana en relevancia entre las Personas Mayores.

Por otra parte, si observamos la evolución de las Personas Mayores usuarias de internet, diferenciando los usuarios ocasionales de los habituales, constatamos que uno de los hallazgos claves en el paso del 2021 al 2022 ha sido la consolidación de un contingente de usuarios habituales que, por

primera vez, supera la mitad de la población (54,1%) de Personas Mayores. El porcentaje de usuarios habituales experimentó en el último año un incremento de 10,8 puntos porcentuales, que explican enteramente el aumento de las Personas Mayores internautas en el último año, ya que los usuarios ocasionales decrecieron pasando del 16,2% en 2021 al 12,9% en 2022.

A diferencia del período anterior donde observábamos un crecimiento de los internautas basado fundamentalmente en el aumento de usuarios coyunturales a raíz de la COVID-19, el cambio acontecido en el último año es más parecido al observado entre 2017 y 2019 donde el crecimiento se debió exclusivamente al aporte de los usuarios habituales. Lo cual nos permite hablar de una "fidelización" o afianzamiento de los usuarios esporádicos que trajeron consigo las circunstancias pandémicas y un retorno a los patrones de crecimiento previos al 2020.




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n)

SIMPLE LÓGICA © UDP

Si observamos el uso de internet a través de los principales grupos de población encontramos claras diferencias entre segmentos, que evidencian el carácter multidimensional de la brecha digital.

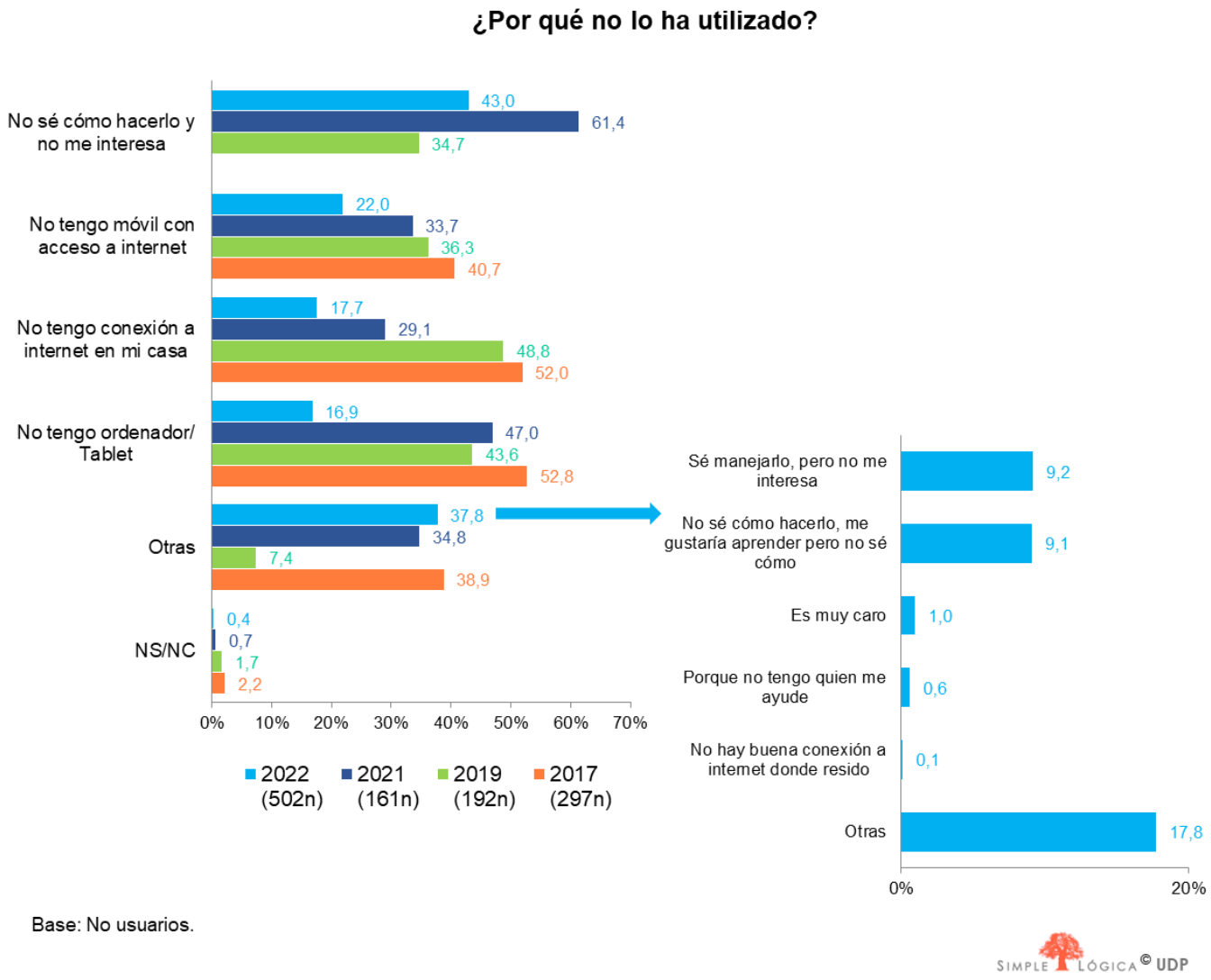
De esta manera, el porcentaje de Personas Mayores no usuarias es significativamente superior entre aquellas que son mujeres (38,5%), quienes

se encuentran en los tramos de edad más elevados (38,9% para las de 75 a 79 años y 53,5% para las de 80 en adelante), quienes viven solas (40,3%), quienes poseen un menor nivel formativo (53,2%) o, por último, entre quienes habitan asentamientos rurales (42,1%) o pueblos grandes (46,6%), que como venimos señalando, son características comunes del sector más vulnerable. Como podemos comprobar a partir de la segmentación, estos perfiles poseen unas tasas de no participación digital superiores al 33,1% observado para la población general de Personas Mayores y también con respecto al registrado por sus segmentos opuestos (≤30,5%).

En el lado opuesto, se encuentran aquellos perfiles que arrojan porcentajes de usuarios habituales significativamente superiores frente al total que, recordemos, asciende al 54,1% para 2022. El perfil de usuario habitual lo conforman los hombres (62,1%), quienes se ubican en la mitad joven de los grupos etarios (72,2% para los de 65 a 69 años y 61,9% para los de 70 a 74 años), quienes viven acompañados (56,6%), quienes tienen estudios secundarios (66%) y, especialmente, universitarios (80,1%), quienes pueblan las grandes ciudades (69,6%) y, por último, aquellos con una capacidad de gasto alta (71,2%).

## B) Personas mayores no usuarias. Motivos y consecuencias

Como en oleadas de estudio previas consultamos a las Personas Mayores no usuarias por sus motivos. Las posibles respuestas se clasifican en aquellas con base en las condiciones materiales, tales como el acceso a dispositivos o a la conexión a internet, y aquellas basadas en la falta de interés o de cualificación. Además, tratamos de conocer las consecuencias que tiene para las Personas Mayores no usuarias encontrarse fuera de internet. Para ello, les solicitamos que indicaran si habían sufrido dificultades con algún servicio digitalizado y también les preguntamos por sus sentimientos en relación a aquellas ocasiones en las que fracasaron al intentar hacer algo con máquinas o por internet.




Base: No usuarios.

SIMPLE LÓGICA © UDP

Tomando exclusivamente a quienes no usan internet para consultarles por sus motivos, se observa que, en 2022, el desconocimiento unido a la falta de interés (43,0%) se mantiene como la primera razón esgrimida por los no usuarios.

No obstante, la evolución de este motivo muestra una caída de 18,4 puntos porcentuales entre las Personas Mayores "no usuarias" encuestadas, los cuales mencionaron dicha respuesta en un 61,4% en 2021. Así pues, observamos una inversión en la tendencia ascendente que se venía perfilando en los últimos cinco años para esta motivación.

Los motivos de las Personas Mayores para no usar internet cada vez tienen que ver menos con la falta de medios materiales como pueden ser la conexión a internet o los dispositivos. Descienden aquellas menciones relativas al acceso a móviles con internet (-11,7 puntos), la conexión a internet en el hogar (-11,4 puntos) y, especialmente, la falta de ordenador/tablet (-30,1 puntos), que se desploman considerablemente en 2022.

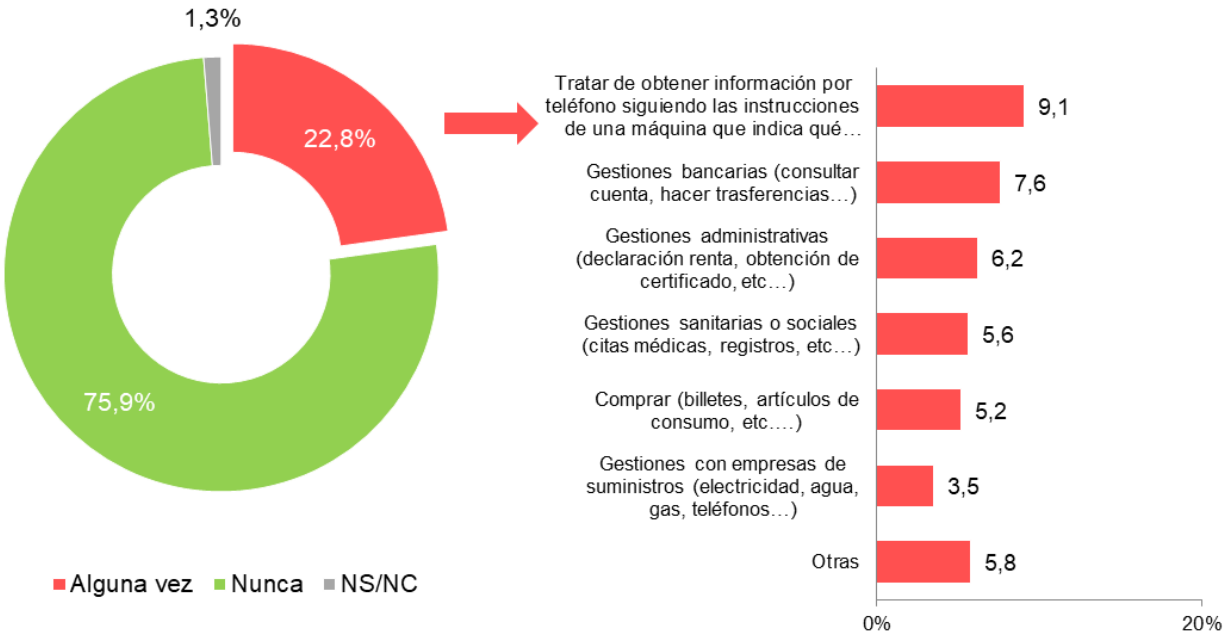
Así pues, la falta de interés y de cualificación continúan perfilándose como los principales motivos para los "no usuarios". Aunque el orden de las respuestas relacionadas con los dispositivos o la conexión ha variado. La falta de ordenador o tableta ha pasado de ocupar el segundo lugar de entre todas las razones a ser la cuarta, la conexión a internet en casa continúa siendo la tercera y la posesión de móviles con acceso a internet asciende al segundo puesto. La evolución pormenorizada de las condiciones materiales arroja los siguientes resultados:

- La falta de ordenadores o tabletas es el motivo que más cae, tras ascender a casi la mitad de los encuestados en 2021 (47%) sufre una caída de 30,1 puntos porcentuales en 2022 (16,9%) que la sitúan a la cola de las tres grandes razones de índole material.
- La tenencia de móvil con acceso a internet confirma la evolución descendente que venía dibujándose desde 2017 (40,7%), reduciéndose en 2021 a algo más de un tercio (33,7%) de la población y situándose, por primera vez, en 2022 por debajo de esa tercera parte (22%).
- La conexión a internet en el hogar continúa descendiendo como motivo para los no usuarios y confirma la tendencia observada desde 2017, frente a los tres de cada diez encuestados que aducían la falta de internet en 2021 (29,1%), en 2022 encontramos a menos de dos por cada diez (17,7%).

Tras el desconocimiento unido a la falta de interés y las respuestas asociadas a la falta de medios materiales aparecen, con porcentajes menores, otros

motivos como son saber manejarlo, pero no tener interés (9,2%) o no saber cómo hacerlo, pero sí estar interesado en aprender (9,1%). En menor medida, también se alude a que es muy caro (1%) o a la falta de ayuda (0,6%).

**Desde que comenzó la pandemia ¿En alguna ocasión no ha podido hacer alguna de las siguientes gestiones porque sólo se pueden realizar a través de internet o en una máquina?**




Base: No usuarios (502n).

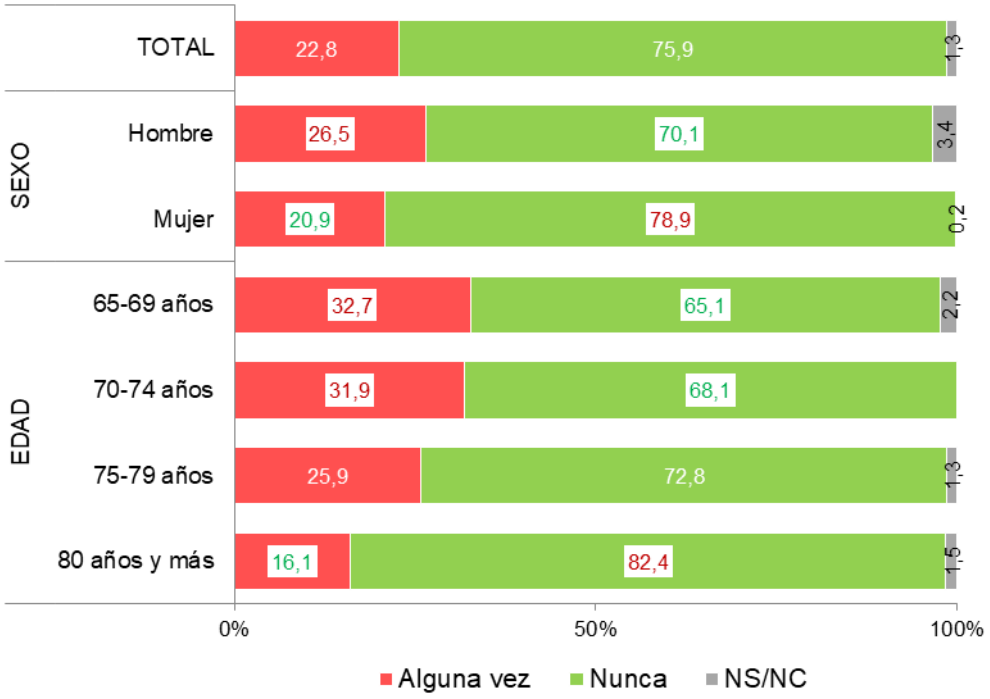
SIMPLE LÓGICA © UDP

Algo menos de una cuarta parte (22,8%) de las Personas Mayores que no usan internet aseguran que no pudieron realizar alguna de las gestiones propuestas, muchos de ellos señalando más de una.

Si desglosamos ese casi 23% de encuestados que señalaron problemas encontramos que: el 9,1% afirmaron que, en algún momento, no pudieron obtener información por teléfono siguiendo instrucciones de una máquina, el 7,6% se vieron incapaces de realizar alguna gestión bancaria, el 6,2% detectaron obstáculos similares para las gestiones administrativas, el 5,2%

señaló imposibilidad para tramitar alguna gestión de índole sanitaria o social y, por último, el 5,2% reportó que no pudo realizar con éxito alguna compra online.

**Desde que comenzó la pandemia ¿En alguna ocasión no ha podido hacer alguna de las siguientes gestiones porque sólo se pueden realizar a través de internet o en una máquina?**




Base: No usuarios (502n).

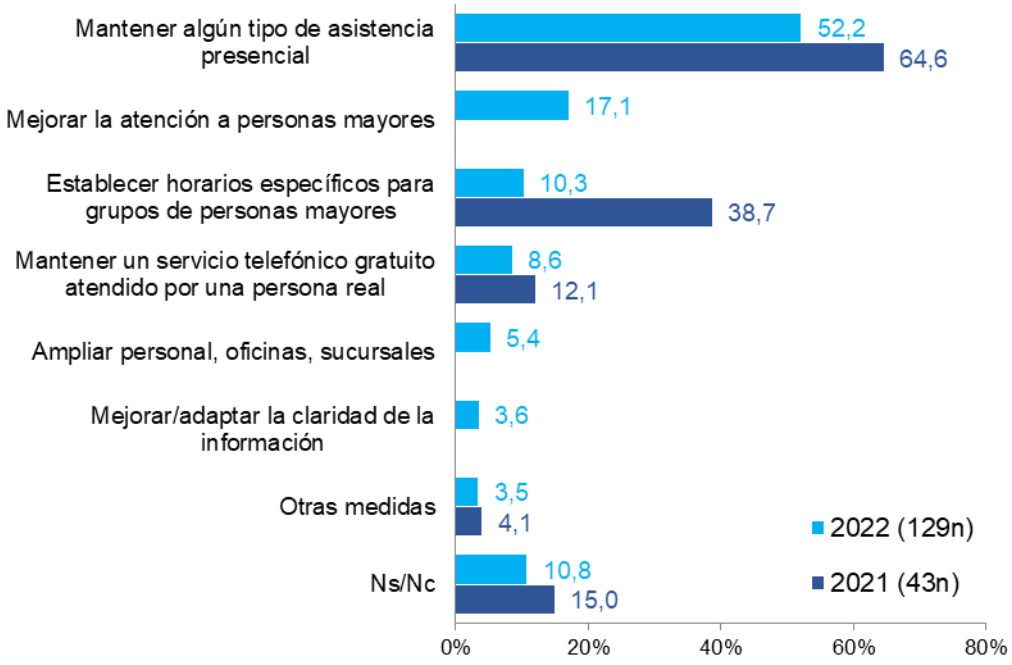
SIMPLE LÓGICA © UDP

Atendiendo al sexo y la edad de las Personas Mayores que no usan internet para analizar este indicador, se puede observar que ambos son factores claramente influyentes en la dificultad para la realización de gestiones.

Así, entre los hombres y las Personas Mayores más jóvenes que no son usuarios de internet, el porcentaje de quienes no han podido realizar alguna de esas gestiones (≥26,5%) es mayoritaria y significativamente superior al 22,8% registrado entre el total y también al que se registra entre las mujeres (20,9%) y quienes tienen 80 y más años de edad (16,1%) respectivamente. Al ser estas dos características propias de las personas usuarias, cabe entender

que dentro de los no usuarios son quienes más lo intentan, lo cual podría provocar esta diferencia.

**¿Qué cree que las Administraciones, servicios públicos, bancos o empresas de servicios deberían hacer para facilitar realizar esas gestiones?**




Base: No han podido realizar alguna de las gestiones.

SIMPLE LÓGICA © UDP

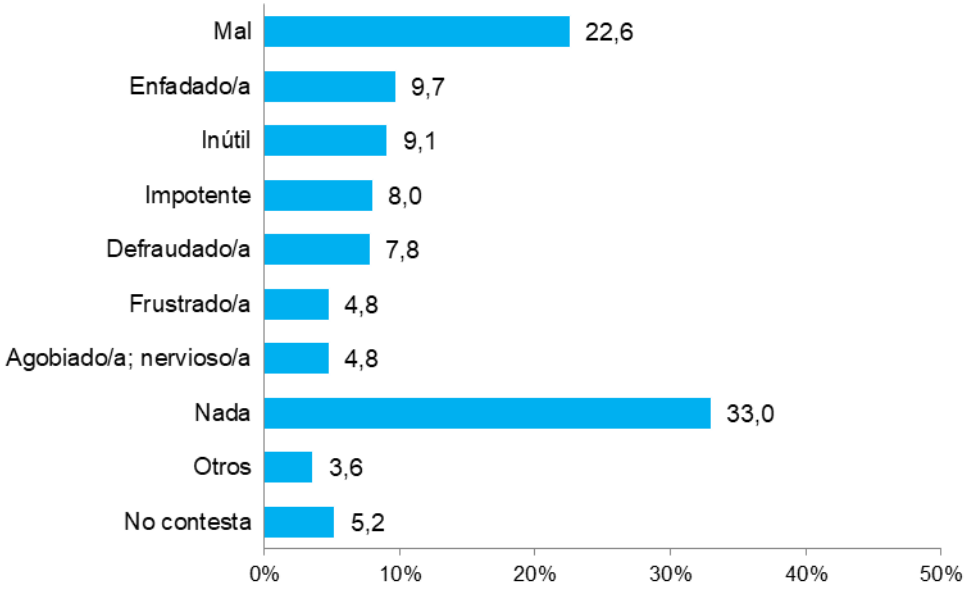
Tras consultar a las Personas Mayores acerca de las medidas que las Administraciones, los servicios públicos, los bancos o las empresas de servicios podrían implementar para facilitar la realización de las gestiones se observa que mantener algún tipo de asistencia presencial (52,2%) continúa siendo la opción favorita entre las Personas Mayores encuestadas.

Sin embargo, en la presente edición las medidas más demandadas en segundo lugar son las que tienen que ver con mejorar la atención específica a las Personas Mayores (17,1%), desplazando a establecer horarios específicos para mayores (10,3%) a la tercera posición y mantener un servicio telefónico gratuito atendido por personas reales (8,6%) a la cuarta. En menor medida,

también aparecen este año menciones sobre ampliar el personal o las oficinas (5,4%) o mejorar la claridad de la información para adaptarla a las Personas Mayores (3,6%) entre otras.

Tomando a quienes no han podido realizar alguna de las gestiones, no se dispone de una base muestral suficiente como para realizar un análisis por segmentos.

**Cuando no ha podido hacer algo por tener que ser sólo por Internet o en una máquina ¿Cómo se ha sentido?**




Base: No han podido realizar alguna de las gestiones (129n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

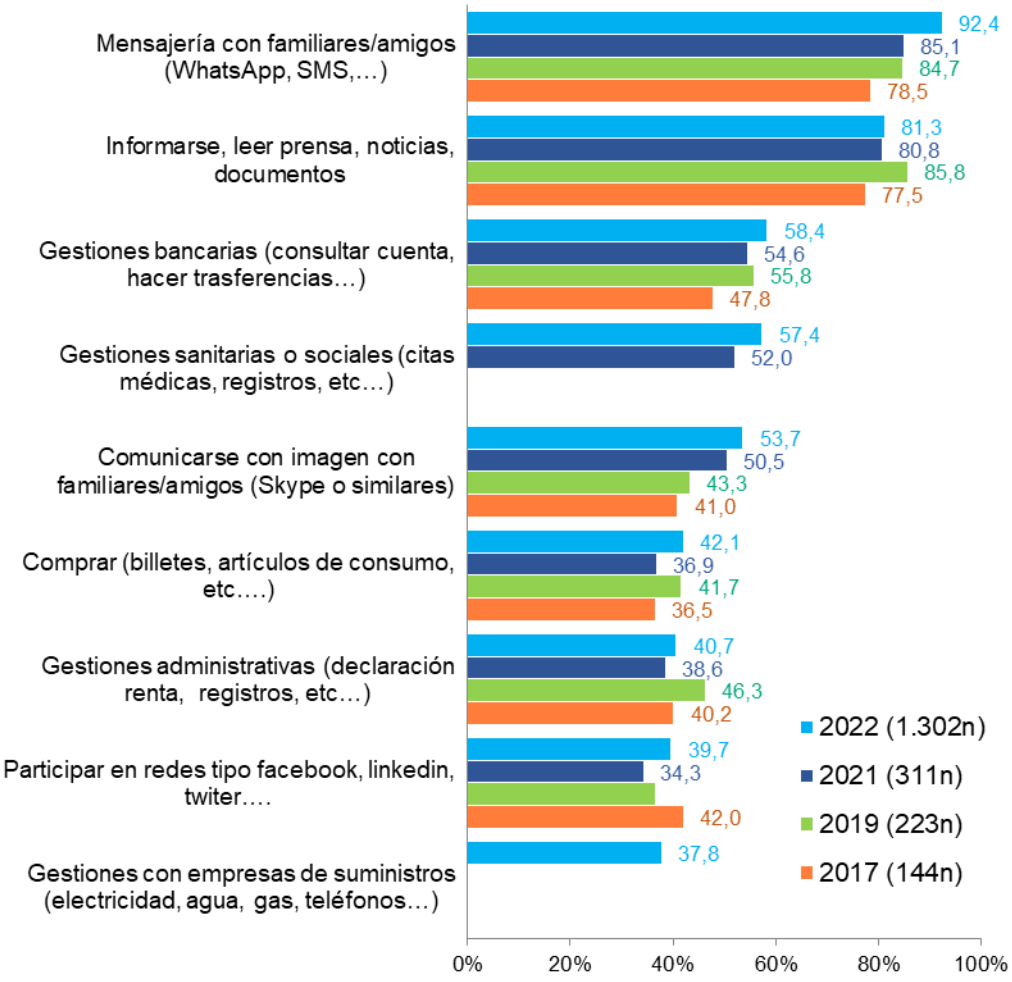
Así, de forma global, cuando se les pregunta a las Personas Mayores cómo se sienten tras no poder hacer algo por tener que hacerlo exclusivamente con internet o una máquina, seis de cada diez Personas Mayores afirman haber experimentado algún sentimiento o emoción negativa (61,8%). Desde un genérico sentirse "mal" (22,6%) que ocupa el primer puesto, hasta el enfado (9,7%), la inutilidad (9,1%) o la impotencia (8%), pasando por la sensación de haber sido defraudado (7,8%), la frustración (4,8%) y el agobio o los

nervios (4,8%). No es tampoco desdeñable la proporción de aquellos que dijeron no haber sentido nada, siendo estos un tercio de la muestra (33%).

## C) Uso digital

Para conocer en detalle el uso que las Personas Mayores realizaban de la tecnología digital preguntamos, como en anteriores oleadas de estudio, por las actividades que llevaban a cabo en internet. Además, les consultamos por las principales fuentes de apoyo a la hora de interactuar en internet.

**Indíqueme por favor si ha realizado usted alguna vez por internet alguna de las siguientes actividades**




Base: Usuarios

SIMPLE LÓGICA © UDP

El intercambio de mensajes con familiares o amigos continúa siendo la actividad principal entre los internautas mayores con un 92,4% de los usuarios encuestados, cifra superior al 85,1% observado para 2021 que parece reafirmar el crecimiento progresivo que se observa desde 2017. El grupo de actividades relacionadas con la información, la lectura de prensa, las noticias o los documentos permanecen también en el segundo puesto (81,3%) en el

que aparecieron el año pasado con un porcentaje de usuarios estabilizado en torno al ochenta por ciento.

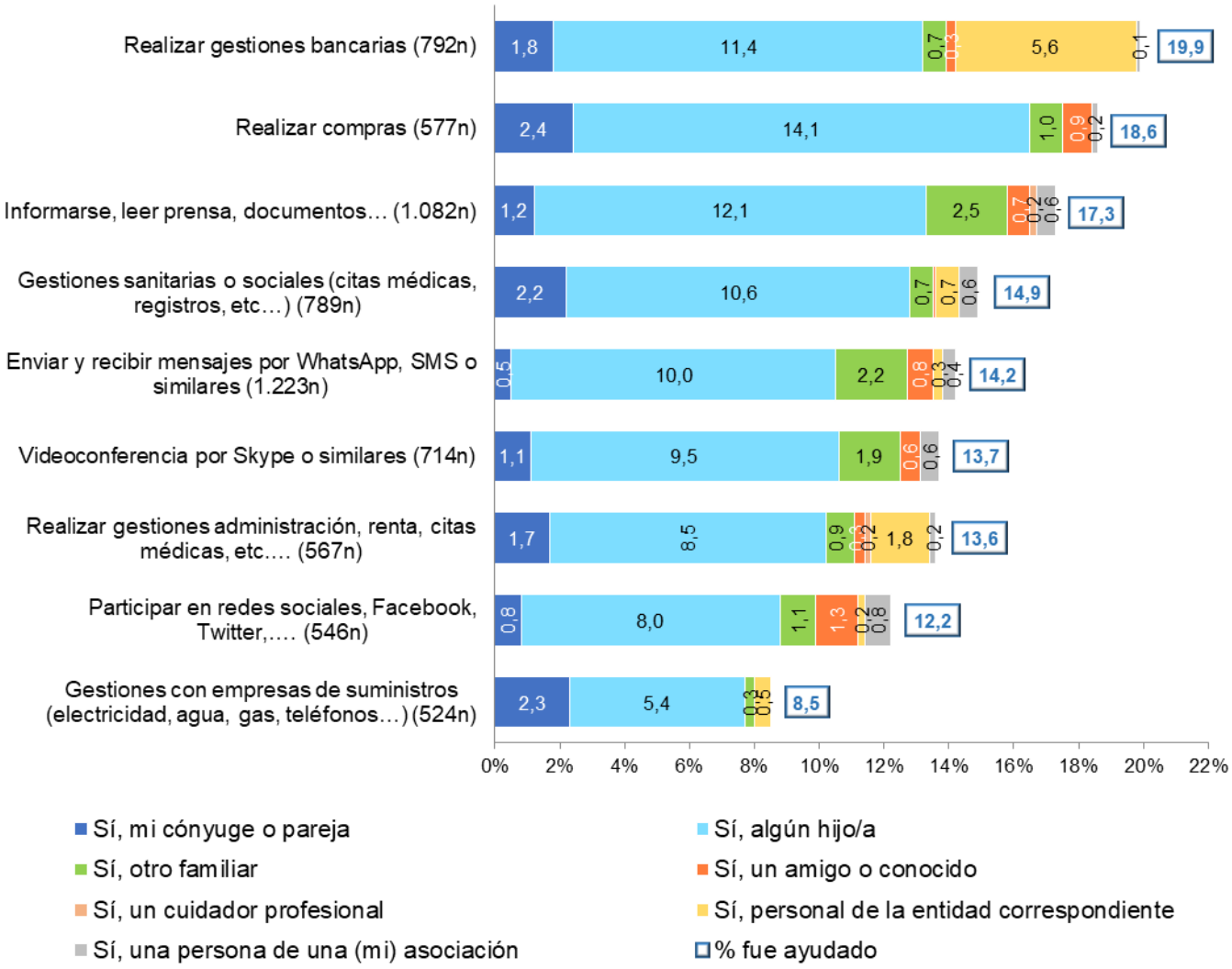
Lejos de estas dos actividades mayoritarias, pero en crecimiento, se encuentran otras opciones seleccionadas por más de la mitad de los usuarios: las gestiones bancarias (58,4%), las gestiones sanitarias o sociales (57,4%) y las videollamadas con familiares o amigos (53,7%).

En menor medida, destacan los usos consistentes en: compras online (42,1%), las cuales han vuelto a valores prepandémicos (2019); las gestiones administrativas (40,7%) y la participación en redes sociales (39,7%) que ha incrementado 5,4 puntos porcentuales desde 2021. Por último, resaltar las gestiones con empresas de suministros vía internet, las cuales fueron señaladas por el 37,8% de las Personas Mayores en 2021.

En cuanto a la variabilidad por segmentos, en general se observa una clara asociación entre la realización de actividades por internet con el segmento menos vulnerable (hombre, entre 65 y 69 años, vive acompañado, con mayor nivel de estudios y capacidad de gasto) y un peso significativamente inferior entre quienes reúnen las características de los más vulnerables (mujer, mayor de 80 años, viviendo sola, estudios hasta primarios y capacidad de gasto equilibrada)[2].

[2] Siendo una tendencia homogénea para cada uno de los nueve ítems, y por lo extenso de la información cruzado por todas las variables sociodemográficas, no se incluyen en este informe los gráficos con los datos, pudiendo consultarse los mismos en el documento de tablas entregado aparte.

## ¿Le ayudó alguien a realizar esa gestión? y en caso afirmativo ¿Quién?




Base: Usan Internet para...

SIMPLE LÓGICA

© UDP

Las actividades para las que más Personas Mayores han requerido ayuda son la realización de gestiones bancarias (19,9%), la compra online (18,6%) y la lectura de prensa u otros canales de información (17,3%). Por debajo del 15% que ha necesitado ayuda, encontramos: las gestiones sanitarias o sociales (14,9%), la mensajería online (14,2%), las videollamadas o videoconferencias (13,7%), las gestiones administrativas (13,6%), la participación en redes sociales (12,2%) y las gestiones con empresas de suministros (8,5%).

Si atendemos a quiénes propiciaron esa ayuda, los hijos/as resultan ser el perfil más nombrado entre los posibles ayudantes y en todas las actividades. Brindando en todos los casos más de la mitad del apoyo recibido, desde el 5,4% en gestiones con empresas de suministros hasta el 14,1% a la hora de realizar compras.

Moviéndonos al segundo puesto, encontramos una diversidad mayor dependiendo del ámbito en el que dicha ayuda se preste. Los cónyuges o parejas son los segundos que más ayudan en el caso de la realización de compras (2,4%), las gestiones sanitarias o sociales (2,2%), las gestiones administrativas (1,7%) y las gestiones con empresas de suministros (2,3%). Mientras que otros familiares fueron requeridos en segundo lugar en el caso de los canales de información (2,5%), la mensajería online (2,2%) y las videollamadas o videoconferencias (1,9%). El "personal de la entidad correspondiente" apareció tras los hijos y varios puntos por delante del cónyuge en el caso de las gestiones bancarias (5,6%) y ocupó también el segundo puesto en las gestiones administrativas (1,8%), ligeramente por encima de los cónyuges o parejas. Destaca el caso de los amigos en la ayuda a la hora de participar en redes sociales (1,3%) y el de "otros familiares" (1,1%), ambos por encima del cónyuge o pareja (0,8%).

Por segmentos, se observan también algunas diferencias prácticamente comunes a todas las actividades[3]:

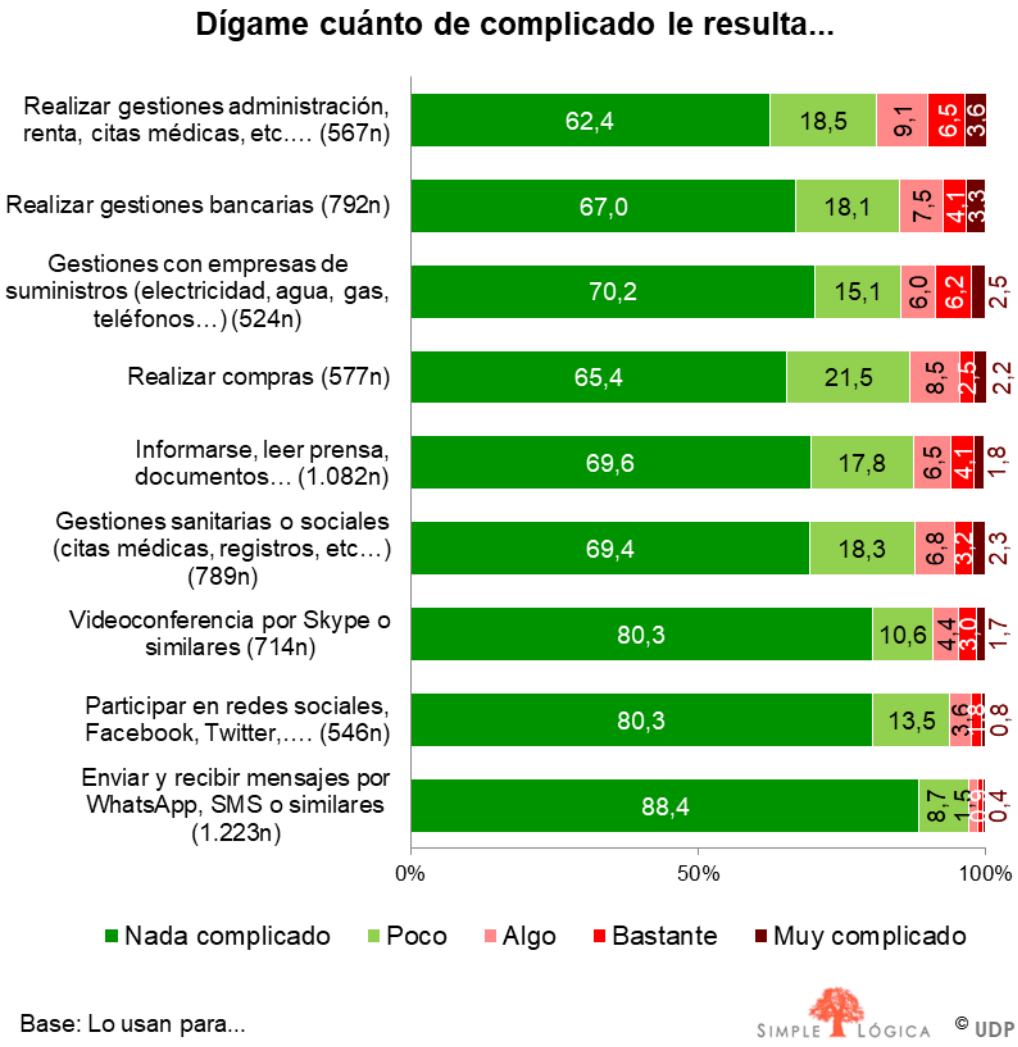
- El porcentaje de quienes aseguran que nadie les ayudó destaca significativamente entre quienes reúnen características contrarias al segmento más vulnerable: hombres, quienes tienen de 65 a 69 años, quienes tienen estudios universitarios y una alta capacidad de gasto (85,3%).

[3] Se trata también de una tendencia homogénea, y por lo extenso de la información al ser cruzada por todas las variables sociodemográficas, no se incluyen en este informe los gráficos con los datos, pudiendo consultarse los mismos en el documento de tablas entregado aparte.

- Mientras que quienes se apoyan en los hijos/as aumentan significativamente entre quienes reúnen las características de quienes son más vulnerables: mujeres, con 80 y más años de edad, menor nivel de estudios y capacidad de gasto equilibrada.

## D) Principales dificultades

Es bien sabido que algunos servicios online han sabido empatizar mejor con las generaciones mayores que otros, a su vez, las Personas Mayores están más familiarizadas y cuentan con más apoyo en determinadas actividades online frente a otras. Es por esto, que tratamos de averiguar qué acciones en red les resultaban más complicadas o sencillas preguntando por el grado de dificultad percibida en las actividades que aparecieron en el apartado anterior.




Base: Lo usan para...

SIMPLE LÓGICA © UDP

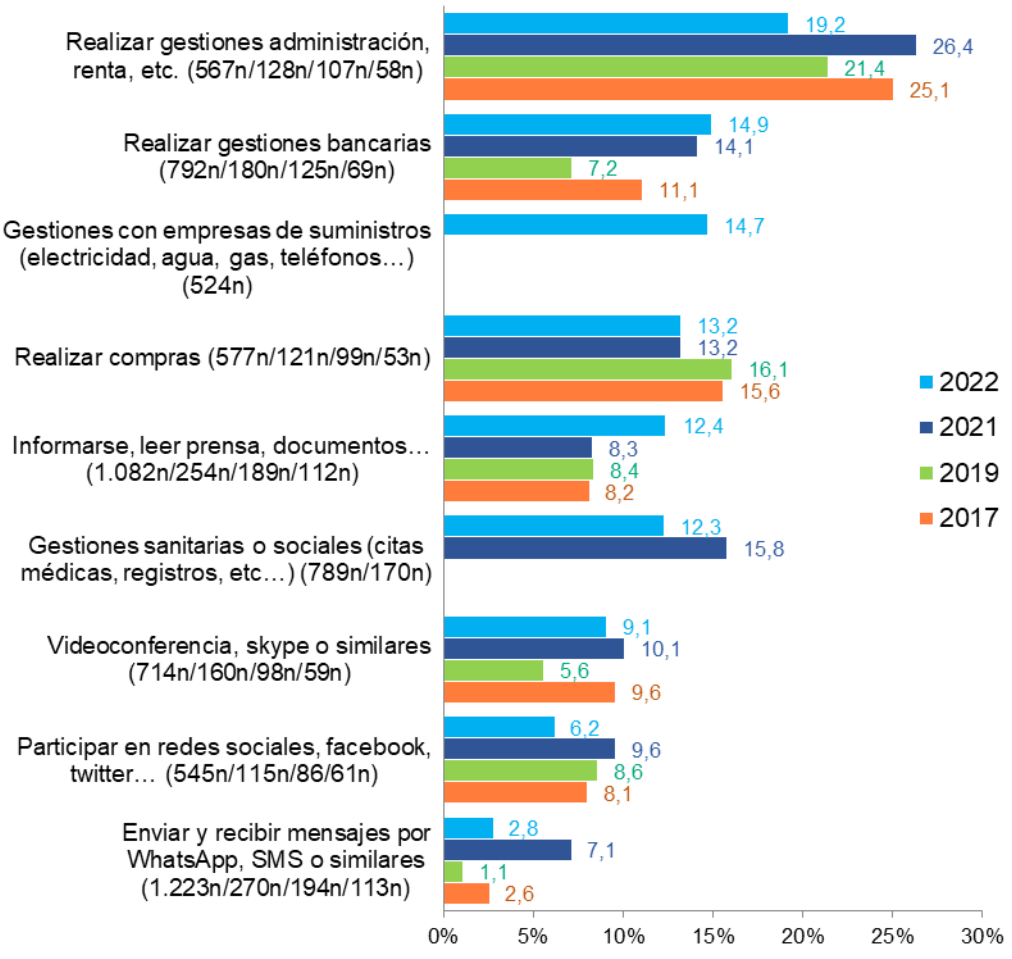
En cuanto al grado de dificultad que experimentan las Personas Mayores usuarias de internet para cada una de esas actividades, agrupando el porcentaje de quienes señalan alguna, bastante o mucha complicación (tonos rojos o rosados del gráfico), se observa que:

Aproximadamente, dos de cada diez Personas Mayores encuentran complicado realizar gestiones administrativas (19,2%), siendo esta la actividad percibida como más dificultosa. En un segundo nivel de dificultad, encontramos las gestiones bancarias (14,9%), las gestiones con empresas de suministros (14,7%), la realización de compras online (13,2%), la búsqueda de información (12,4%) y las gestiones sanitarias o sociales (12,3%).

Por último, las actividades que presentan menor dificultad para las Personas Mayores usuarias de internet son: las videollamadas o videoconferencias (9,1%), la participación en redes sociales (6,2%) y la mensajería online (2,8%).

No se observan diferencias reseñables entre los distintos segmentos de población, a excepción de un ligero aumento de la dificultad entre las mujeres para realizar gestiones bancarias (5,1% muy complicado) y administrativas (9,8% bastante y 6,0% muy complicado).

**Evolución de la dificultad según actividades por Internet (% agregado de algo, bastante y mucho)**




Base: Lo usan para...

SIMPLE LÓGICA © UDP

Para analizar la evolución de la dificultad en el desarrollo de las actividades se ha obtenido el porcentaje agregado sumando a aquellos que encontraron la actividad "algo", "bastante" o "muy" complicada. De esta manera podemos comprobar como las actividades destinadas a informarse, seguidas de la realización de gestiones bancarias han sido las que más se han complicado para las Personas Mayores.

En concreto, la complejidad percibida de las actividades relacionadas con la información se mantuvo estable entre el 2017 y el 2021 (en torno al 8% de los usuarios encontraron complicaciones) y terminó por ascender en el 2022, hasta alcanzar a un 12,4% de las Personas Mayores.

En cuanto a las gestiones bancarias, la fluctuación de la dificultad percibida en las cuatro oleadas ha sido mayor. Comenzando por descender entre el período 2017-2019 (de un 11,1% inicial a un 7,2%), para finalmente iniciar un crecimiento continuado en los dos últimos períodos, subiendo alrededor de 7 puntos porcentuales en el período 2019-2021 y creciendo levemente en el último año hasta alcanzar un 14,9%.

En el lado opuesto, encontramos que en el último año la proporción de Personas Mayores que señalaron dificultades se redujo en la mayoría de actividades. Así, en las gestiones administrativas, que han sido y siguen siendo la actividad percibida como más complicada, observamos el mayor descenso en la complejidad percibida. Las Personas Mayores encuestadas que reportaron complicaciones se redujo en 7,2 puntos porcentuales entre el 2021 (26,4%) y el 2022 (19,2%). La segunda mayor reducción de la dificultad percibida la hallamos en la actividad preferida por las Personas Mayores, la mensajería online, cifrada en 4,3 puntos porcentuales entre 2021 (7,1%) y 2022 (2,8%). En el tercer puesto, las gestiones sanitarias o sociales, en las que observamos una reducción de 3,5 puntos porcentuales, pasando de un 15,8% en 2021 a un 12,3% en 2022. Muy cerca de las anteriores se encuentra la evolución de la dificultad percibida en el área de las redes sociales que descendió en 3,4 puntos porcentuales entre 2021 (9,6%) y 2022 (6,2%), a pesar del crecimiento progresivo de los períodos previos. Por último, el menor

descenso lo aportan las videoconferencias cuya dificultad percibida decreció en 1 punto porcentual, pasando del 10,1% observado en 2021 al 9,1% en 2022.

En cuanto a las compras online, la proporción de Personas Mayores que dijeron haber encontrado complicaciones entre el 2021 y 2022 no varió, conservando el descenso que tuvo lugar en el período 2019-2021, manteniéndose en un 13,2% de las encuestadas.

## 4.3. La atención recibida

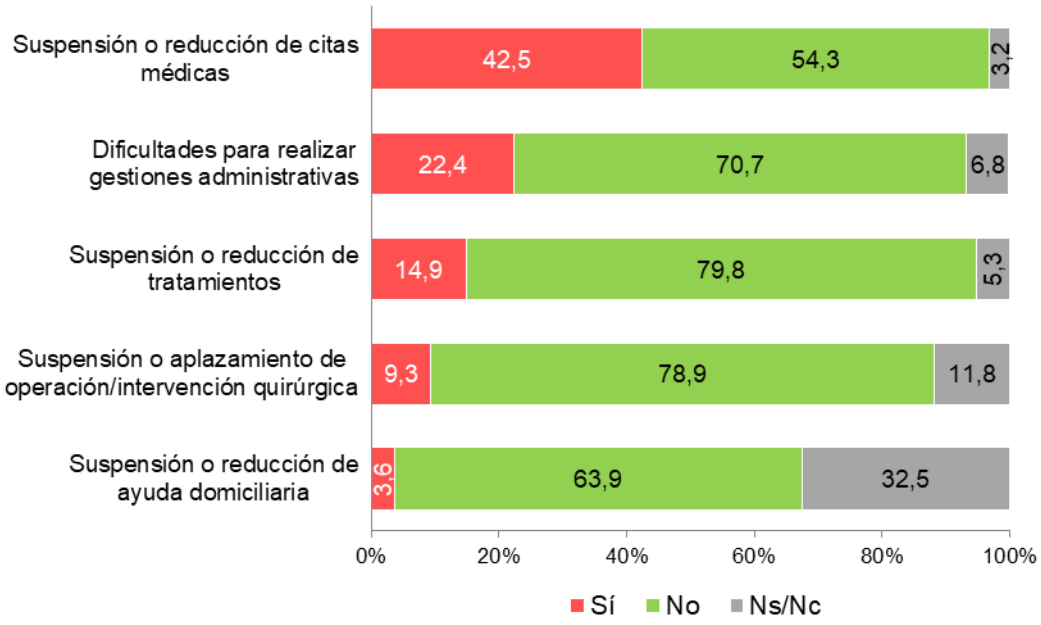
La atención de los distintos servicios básicos tanto públicos como privados es un aspecto crucial en el bienestar de las Personas Mayores. La pandemia ha supuesto una transformación en el modo en el que se presta esa atención en detrimento de la presencialidad, siendo este un canal imprescindible para garantizar la calidad de algunos de estos servicios.

Este capítulo está dedicado a comprobar el efecto de la pandemia en la atención y prestación de los servicios que utilizan las Personas Mayores.

### A) Consecuencias de la pandemia en la atención de servicios sanitarios y sociales

En primer lugar se consultó sobre el alcance que tuvo la pandemia en una serie de situaciones específicas relacionadas con los servicios sanitarios (citas, tratamientos, intervenciones…), sociales (ayudas) y gestiones administrativas.

**¿Se ha producido en su caso alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la pandemia de la Covid-19?**




Base: Personas mayores de 65 años (1.084n).

© UDP

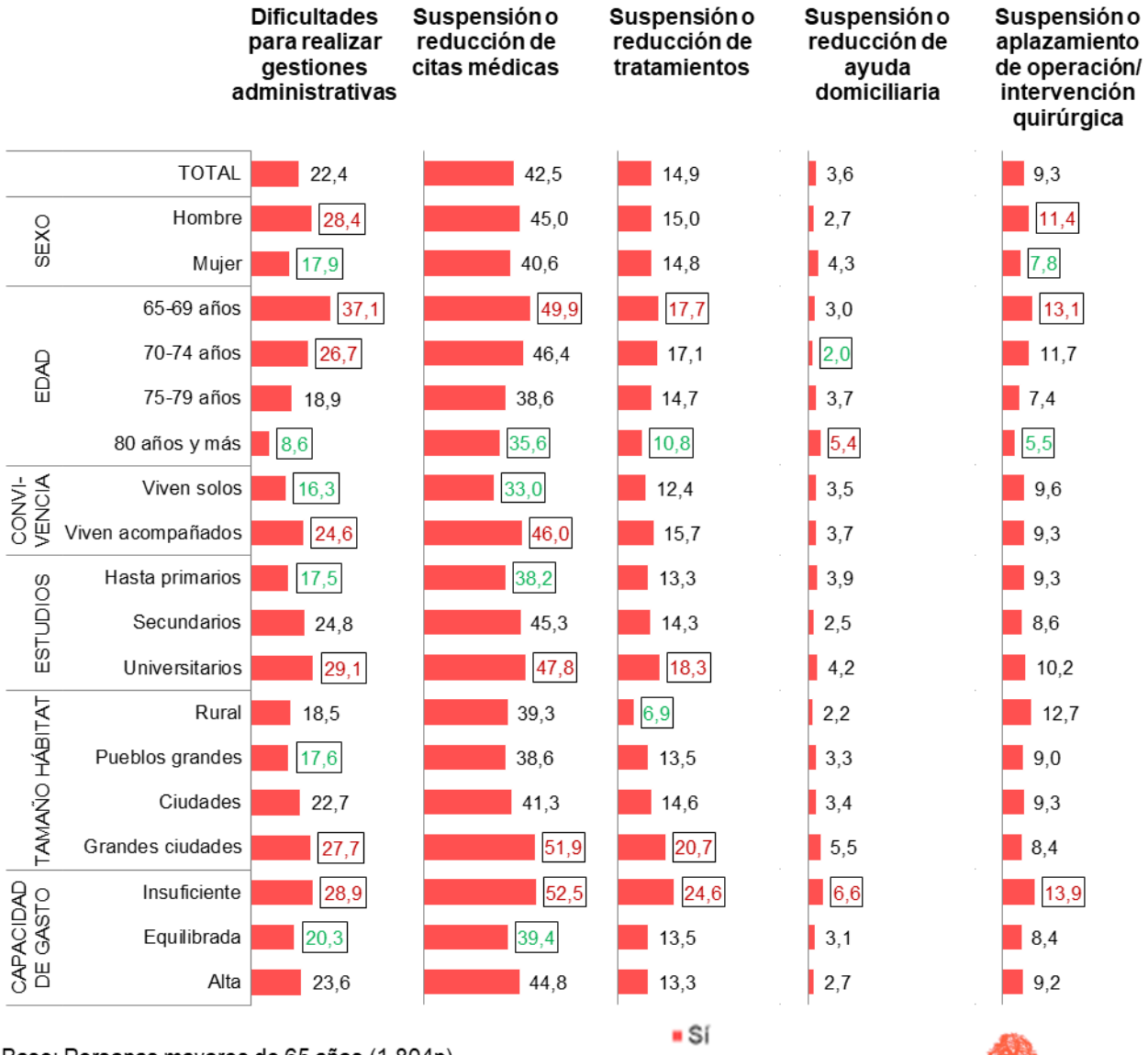
Más de cuatro de cada diez Personas Mayores aseguran que las citas médicas se han suspendido o reducido como consecuencia de la pandemia (42,5%), siendo este el aspecto de mayor impacto entre los consultados.

A este le siguen las dificultades para realizar gestiones administrativas, algo que afirma el 22,4% de las Personas Mayores en España.

En tercer lugar, el 14,9% aseguran que se suspendieron o redujeron tratamientos médicos y el 9,3% que se suspendieron o aplazaron operaciones o intervenciones quirúrgicas, tratándose en ambos casos de servicios sanitarios.

Por último, tan sólo el 3,6% del total afirman que se suspendió o redujo la ayuda domiciliaria, reflejando que el impacto de la pandemia en la atención de los servicios sociales es inferior al de los sanitarios o administrativos. No obstante, hay que señalar el alto porcentaje que no contesta a esta pregunta, lo cual viene determinado porque muchos no tienen acceso a este servicio, lo cual hace que el porcentaje relativo de incidencia pudiera llegar hasta el 5,4% aproximadamente, tomando como base de cálculo sólo a quienes lo tienen.

**Se ha producido alguna de las situaciones como consecuencia de la pandemia de la Covid-19**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

La incidencia de cada una de estas situaciones no es la misma en unos segmentos sociodemográficos que en otros.

Atendiendo al sexo, entre los hombres el porcentaje de quienes tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas (28,4%) y suspensión o aplazamiento de intervenciones quirúrgicas (11,4%) es significativamente superior al registrado entre las mujeres (17,9% y 7.8% respectivamente).

Si atendemos a la edad, entre quienes tienen de 65 a 69 años destaca significativamente el porcentaje registrado en cuatro de las cinco situaciones: dificultades para realizar gestiones administrativas (37,1%), suspensión o reducción de citas médicas (49,9%), suspensión o reducción de tratamientos (17,7%) y suspensión o aplazamiento de intervenciones quirúrgicas (13,1%). Por su parte, entre lo más mayores destaca el 5,4% que afirman haberles suspendido o reducida la ayuda domiciliaria, con respecto al 3,6% registrado entre el total.

Según el tipo de convivencia, una de cada cuatro Personas Mayores que viven acompañadas tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas (24,6%) y a casi la mitad les suspendieron o redujeron citas médicas (46,0%), porcentajes significativamente superiores a los registrados entre el total (22,4% y 42,5% respectivamente).

En cuanto al nivel de estudios de las Personas Mayores, entre quienes tienen estudios universitarios aumenta significativamente la incidencia de quienes tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas (29,1%), les suspendieron o redujeron citas médicas (47,8%) y suspendieron o redujeron tratamientos (18,3%).

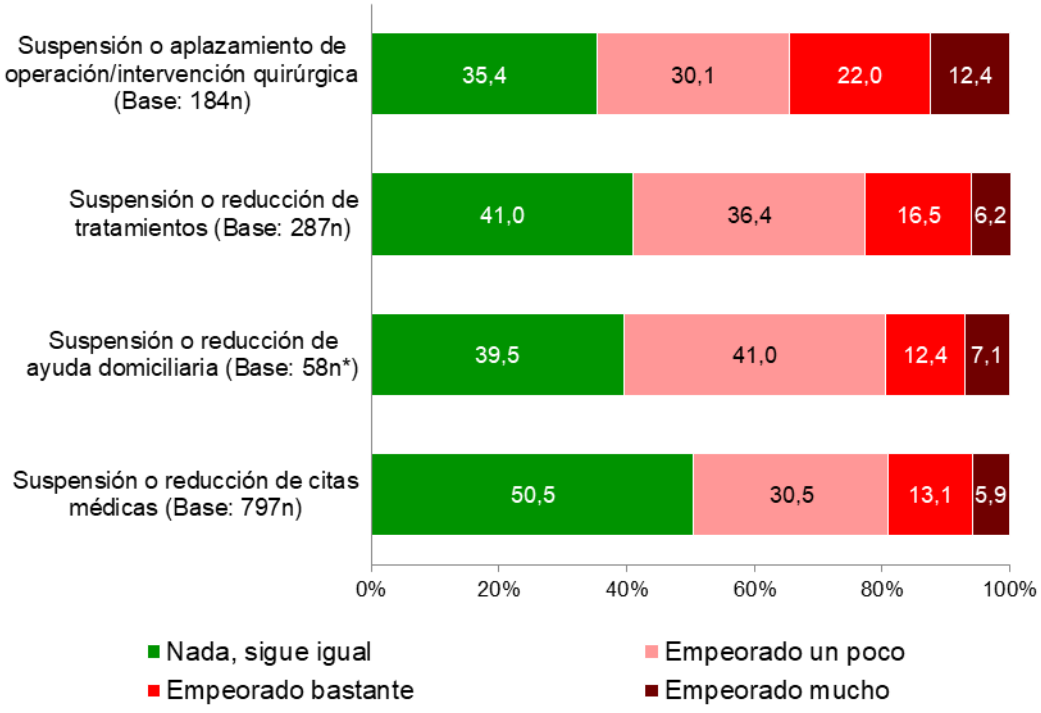
La incidencia de estas situaciones también aumenta en las grandes ciudades (27,7%, 51,9% y 20,7% respectivamente), lo cual completa una fotografía según la cual la incidencia aumenta entre los segmentos menos vulnerables (hombres, jóvenes, conviviendo, alto nivel de estudios…), posiblemente porque éstos tienen una mayor accesibilidad (tanto física como cognitiva) a estos servicios y por ende reciben un impacto mayor.

No ocurre así cuando se observa la variable sobre capacidad económica o capacidad de gasto. En este caso la incidencia de las cinco situaciones aumenta entre aquellos que tienen una capacidad de gasto insuficiente, lo cual vincula directamente la limitación de recursos económicos con la disminución o reducción de los servicios.

## B) Consecuencias en la salud de la falta de atención

A todas las personas mayores que declararon haberse producido una disminución o anulación de servicios sanitarios o sociales, se les consultó si esa situación había afectado a su salud y en qué medida.

**Dígame en qué medida esa situación ha afectado a su salud**




Base: Se ha producido la siguiente situación.

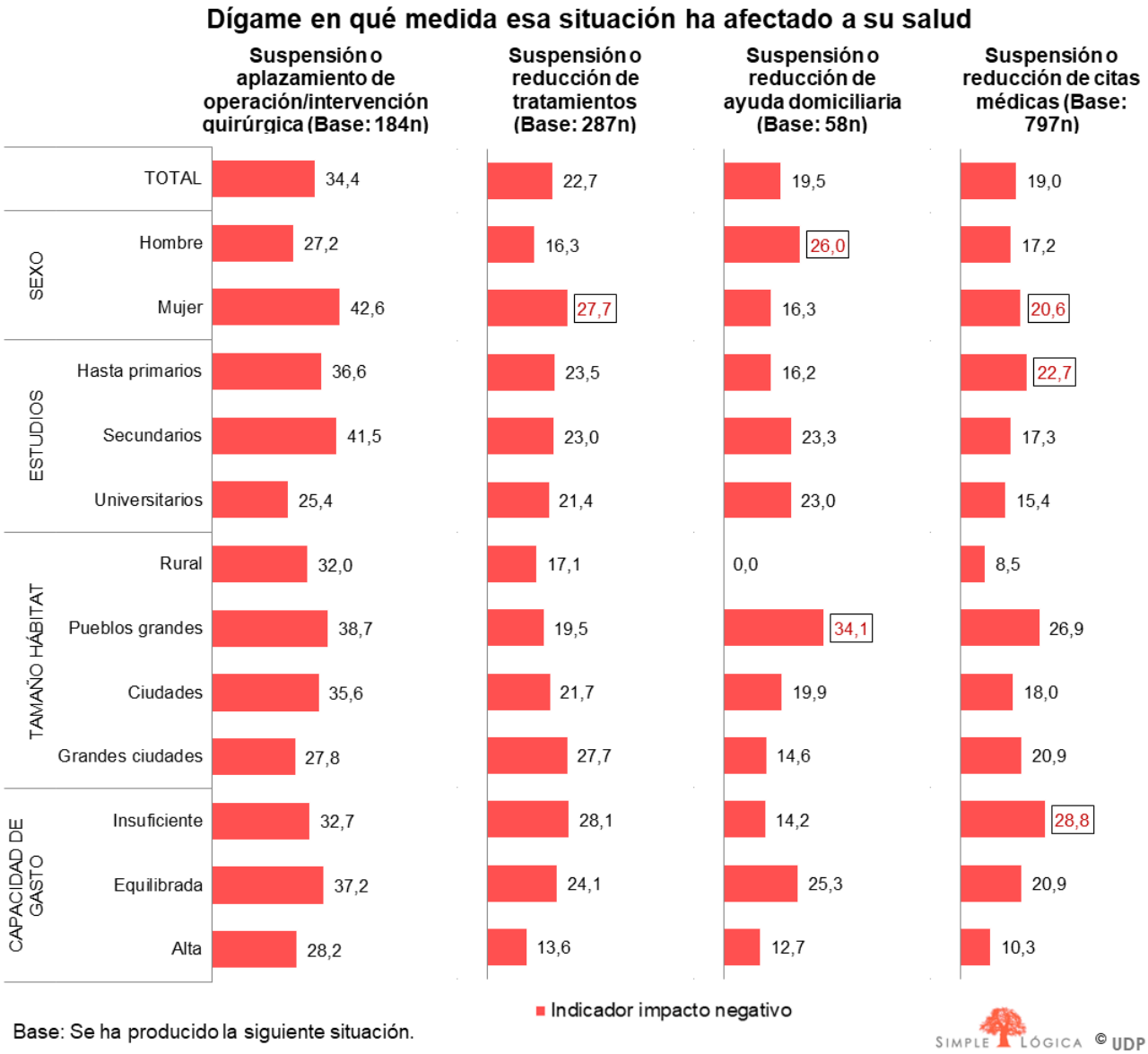
**Base muestral muy reducida.*

SIMPLE LÓGICA © UDP

Como puede comprobarse en el gráfico, la importancia del servicio correlaciona con el impacto en la salud, de manera que entre quienes les aplazaron o suspendieron operaciones quirúrgicas se registran los porcentajes más altos de quienes afirman que esa situación hizo empeorar su salud bastante (22,0%) o mucho (12,4%).

En segundo lugar, entre quienes les suspendieron o redujeron tratamientos, opinan lo mismo el 16,5% y el 6,2% respectivamente. Y en menor medida a quienes les suspendieron o redujeron la ayuda domiciliaria (12,4% y 7,1%

respectivamente) y suspendieron o redujeron citas médicas (13,1% y 5,9% respectivamente).




La suspensión o reducción de citas médicas afectó en mayor medida a la salud de las mujeres (20,6%), de quienes tienen estudios hasta primarios (22,7%) y de quienes su capacidad de gasto es insuficiente (28,8%).

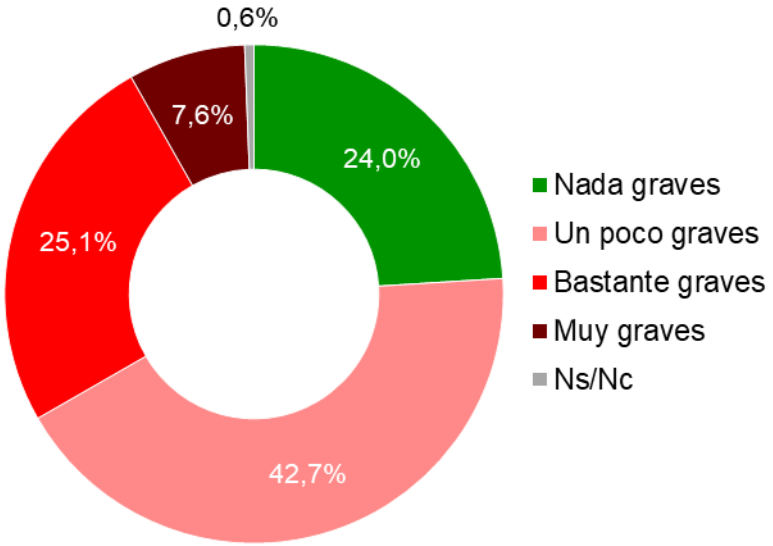
La suspensión o reducción de tratamientos afectó sobre todo a la salud de las mujeres (27,7%).

Sin embargo, la suspensión o reducción de la ayuda domiciliara afectó en mayor medida a los hombres (26,0%) y también a quienes residen en pueblos grandes (34,1%).

A propósito de la suspensión o reducción de intervenciones quirúrgicas, no se observan diferencias significativas entre los distintos segmentos.

Fuera del ámbito de los servicios sociosanitarios, también se consultó sobre la gravedad de las consecuencias en aquellas Personas Mayores que tuvieron dificultades para la realización de gestiones administrativas, en una escala con estas cuatro categorías: nada graves, un poco graves, bastante graves o muy graves.

**Cómo de graves han sido para usted las consecuencias de las dificultades para la realización de gestiones administrativas por culpa de la pandemia**



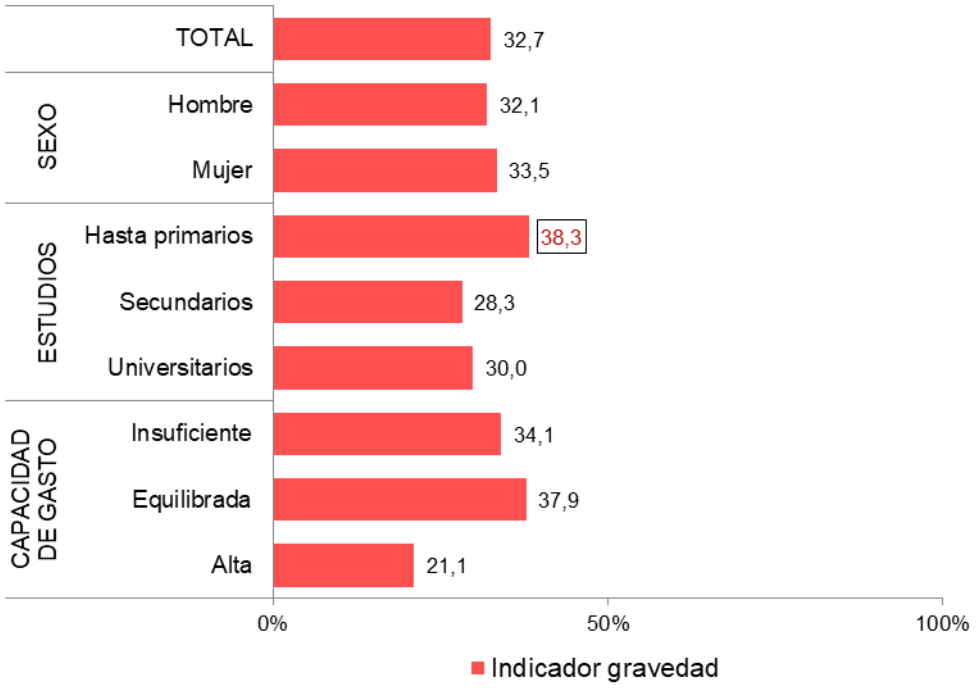

Base: Tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas por la COVID (465n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Una de cada tres Personas Mayores que tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas por la COVID-19 (32,7%) afirman que las consecuencias han sido bastante (25,1%) o muy graves (7,6%).

Por su parte, el 42,7%, casi la mitad, aseguran que fueron un poco graves, siendo esta la opción mayoritaria. También se registró una cuarta parte que afirman que esa situación no acarreó ninguna gravedad (24,0%).

**Cómo de graves han sido para usted las consecuencias de las dificultades para la realización de gestiones administrativas por culpa de la pandemia**




Base: Tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas por la COVID (465n).

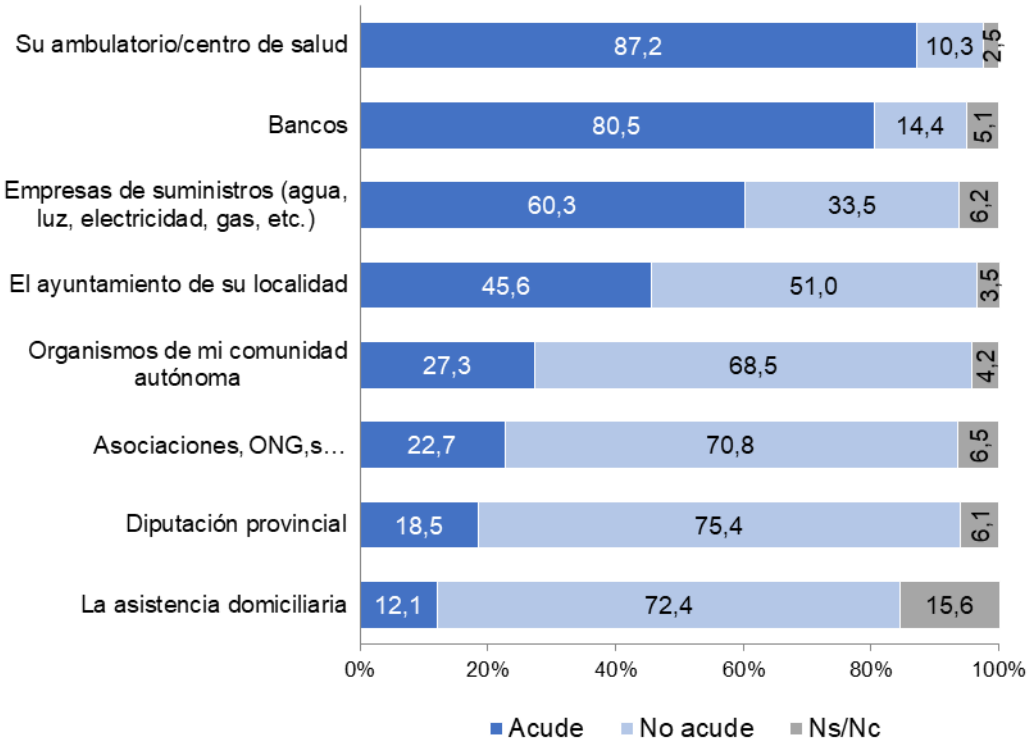
SIMPLE LÓGICA © UDP

Atendiendo a los distintos segmentos de población, la gravedad de quienes tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas fue mayor entre quienes tienen menor nivel de estudios (38,3%).

## C) Uso de los servicios durante la pandemia

Para analizar en el uso de los servicios por parte de las Personas Mayores, se consultó por una relación específica de entidades servicios u organismos para conocer, en primer lugar, la incidencia de quienes tenían ese servicio o acudieron a esa entidad u organismo durante la pandemia.

**Personas Mayores que acudieron a cada entidad servicio u organismo durante la pandemia**




Base: Personas mayores de 65 años (1.804n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Los servicios más usados o a los cuales acudieron una mayoría de Personas Mayores durante la pandemia son los ambulatorios o centros de salud (87,2%), los bancos (80,5%) y las empresas de suministros -agua, luz, electricidad, gas…- (60,3%).

Al Ayuntamiento de su localidad acudieron casi la mitad (45,6%) y en menor medida el 27,3% acudieron a algún organismo de su comunidad autónoma, el 22,7% a asociaciones, ONG,s, etc. Y el 18,5% a la Diputación Provincial.

Por último, con respecto a la asistencia domiciliaria, sólo el 12,1% de las Personas Mayores tuvieron este servicio durante la pandemia.

Atendiendo a quienes acudieron o usaron cada servicio, por segmentos de población, se observan las siguientes tendencias[4]:

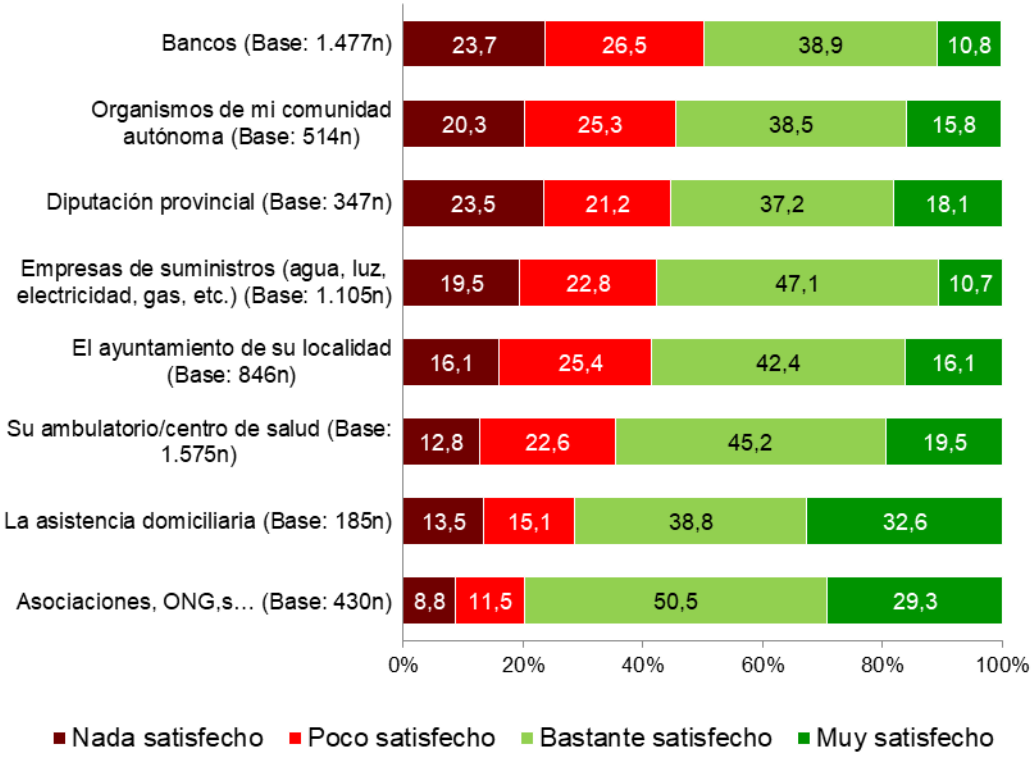
- La asistencia sanitaria destaca significativamente entre las mujeres (13,6%), quienes tienen 80 y más años de edad (19,6%), estudios hasta primarios (14,1%) y una capacidad de gasto insuficiente (17,3%).
- Los hombres, el segmento más joven (65-69) y quienes tienen estudios universitarios acuden en mayor medida a servicios e ayuntamientos, diputaciones provinciales, organismos de las CCAA, bancos y empresas de suministros.

## D) Satisfacción con las medidas

En segundo lugar, para profundizar en la respuesta a la pandemia por parte de todas estas entidades que prestan servicios a las Personas Mayores, se consultó a aquellas Personas Mayores que señalaron haber acudido a cada uno, sobre el grado de satisfacción con las medidas o soluciones ofrecidas para solventar los problemas originados por la COVID-19.

[4] Se trata también de una tendencia homogénea, y por lo extenso de la información al ser cruzada por todas las variables sociodemográficas, no se incluyen en este informe los gráficos con los datos, pudiendo consultarse los mismos en el documento de tablas entregado aparte.

**¿En qué medida está usted satisfecho/a con las medidas o soluciones ofrecidas para solventar los problemas originados por la Covid-19?**




Base: Acudieron a...

SIMPLE LÓGICA © UDP

Si agregamos el porcentaje de quienes indican nada y poco satisfecho, la mayor crítica de las Personas Mayores a las medidas tomadas para resolver los problemas de la pandemia se la llevan los bancos, evaluadas desfavorablemente por la mitad de los mayores (50,2%).

A estos le siguen, con un porcentaje muy cercano de respuestas críticas, los organismos de las comunidades autónomas (45,6%) y las diputaciones provinciales (44,7%), perteneciendo en ambos casos al ámbito de los servicios públicos.

Cuatro de cada diez Personas Mayores también se sienten insatisfechos con las medidas tomadas por las empresas de suministros (42,3%) y también por los ayuntamientos de su localidad (41,5%).

Por su parte, el 35,4% tampoco se sienten satisfechos por las medidas puestas en marcha en los ambulatorios y centros de salud, el 28,6% en el servicio de asistencia domiciliaria y en menor medida, el 20,3% con las medidas de las asociaciones y ONG,s.

Analizado el nivel de satisfacción entre los distintos segmentos sociodemográficos, no existen tendencias homogéneas en este sentido, ni grandes diferencias, con la excepción de indicios que nos llevan a concluir:

- Que la crítica está relacionada con el uso, de manera que los perfiles menos vulnerables, conocedores de los procedimientos (hombres, de hasta 75 años y en algún caso con estudios secundarios o universitarios), elevan el nivel de insatisfacción.
- Que la crítica es mayor en las ciudades grandes (exceptuando cuando se refieren a los bancos y a los organismos de las comunidades autónomas).
- Que en cualquier caso, el nexo generalizado es la relación entre la insatisfacción y el nivel del poder adquisitivo. Quienes tienen una capacidad de gasto insuficiente se muestran más insatisfechos que el resto con las medidas adoptadas por estas entidades u organismos para solventar los problemas generados por la pandemia.

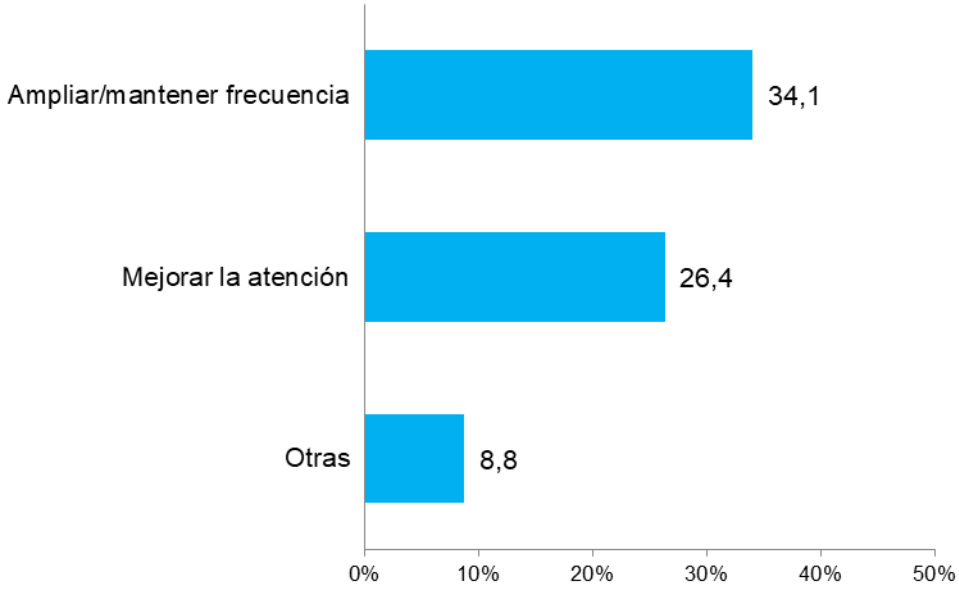
## E) Principales demandas

Para profundizar aún más en la opinión de las Personas Mayores sobre las limitaciones generadas en cada uno de los servicios, se preguntó de forma abierta y espontánea qué cambios deberían hacerse en cada uno para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas, a quienes habían declarado estar insatisfechos.

Presentamos una relación de las principales demandas agrupadas en función de la naturaleza de las respuestas de los informantes, para cada servicio que utilizaron durante la pandemia.

## E)1. En la asistencia domiciliaria

**Cambios que se deberían hacer en asistencia domiciliaria para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de la asistencia domiciliaria (54n).

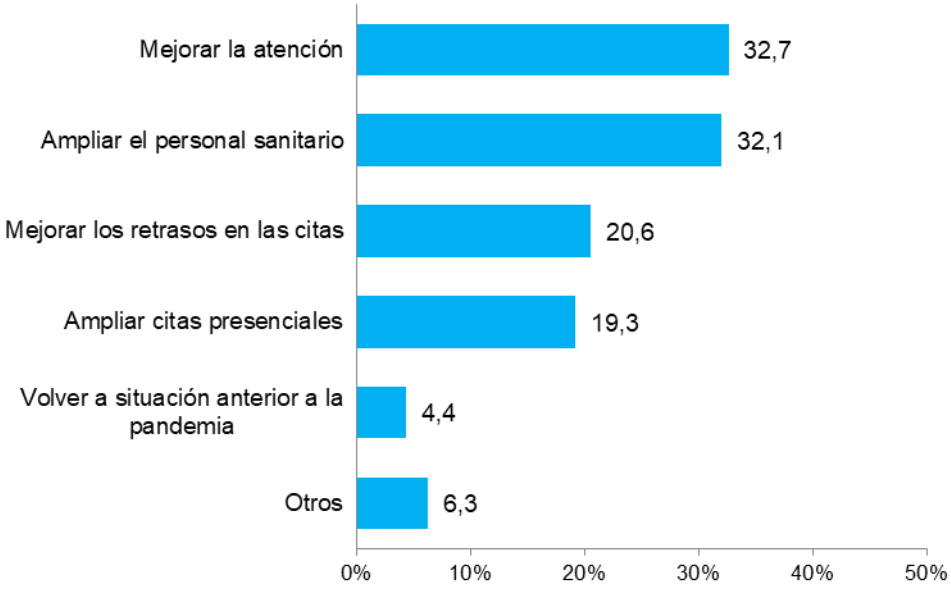
SIMPLE LÓGICA © UDP

Con respecto al servicio de asistencia domiciliaria, las dos principales demandas de las Personas Mayores usuarias insatisfechas tienen que ver con ampliar o mantener la frecuencia, lo cual señala el 34,1% de quienes lo usan y mejorar la atención (26,4%).

No se dispone de base muestral suficiente para analizar los distintos segmentos de población.

## E)2. En el ambulatorio o centro de salud

**Cambios que se deberían hacer en su ambulatorio o centro de salud para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de su ambulatorio o centro de salud (600n).

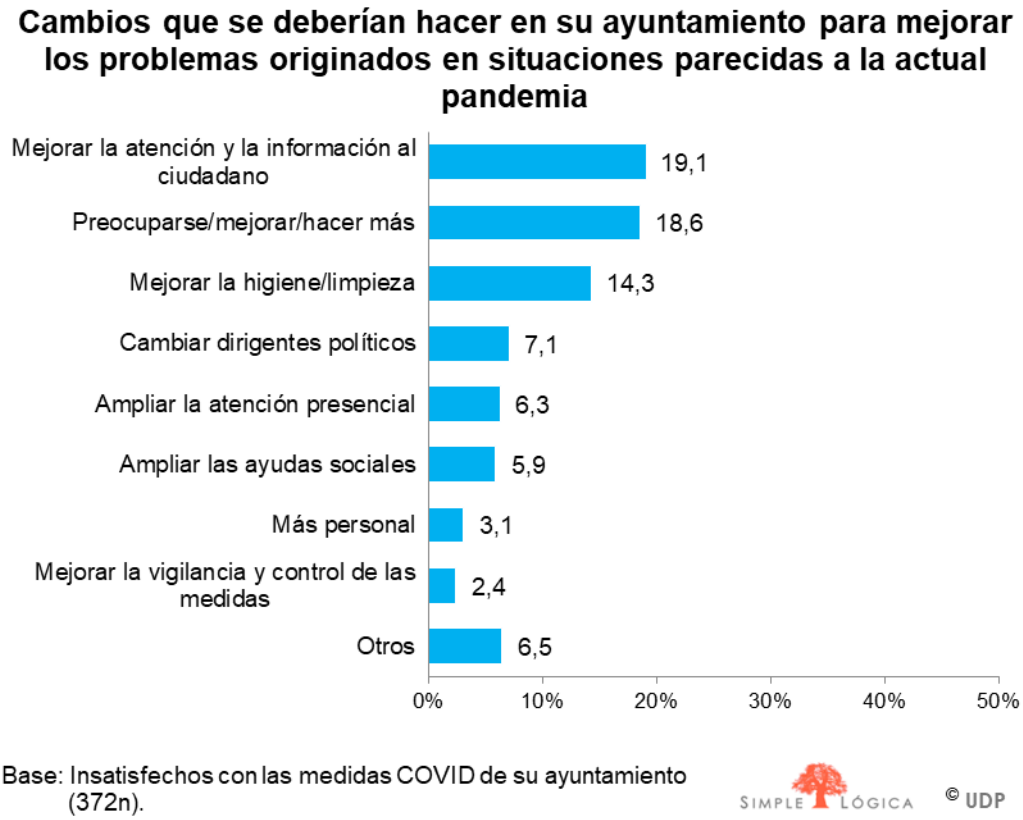
SIMPLE LÓGICA © UDP

En los ambulatorios y centros de salud, una de cada tres Personas Mayores que acudieron y no quedaron satisfechos demandan una mejor atención (32,7%) y la ampliación del personal sanitario (32,1%), aspectos que están claramente relacionados. Entre quienes tienen estudios hasta primarios, el 37,5% demandan una mejor atención.

También, aunque en menor medida, dos de cada diez reclaman cambios en las citas: el 20,6% mejorar los retrasos en las citas y el 19,3% ampliar las citas presenciales.

Un 4,4% señalan que los ambulatorios deben volver ya a la situación previa a la pandemia, recuperando así el 100% de la atención que se prestaba.

## E)3. En el ayuntamiento




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de su ayuntamiento (372n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

Con respecto a los ayuntamientos de sus localidades, las dos demandas más señaladas tienen que ver con la atención y la gestión. El 19,1% realizan comentarios relacionados con mejorar la atención y la información al ciudadano y el 18,6% mencionaron preocuparse, mejorar, hacer más. Hay que señalar que la principal demanda para mejorar la atención destaca entre quienes tienen de 65 a 69 años (25,8%), estudios universitarios (26,3%) y una alta capacidad de gasto (26,3%).

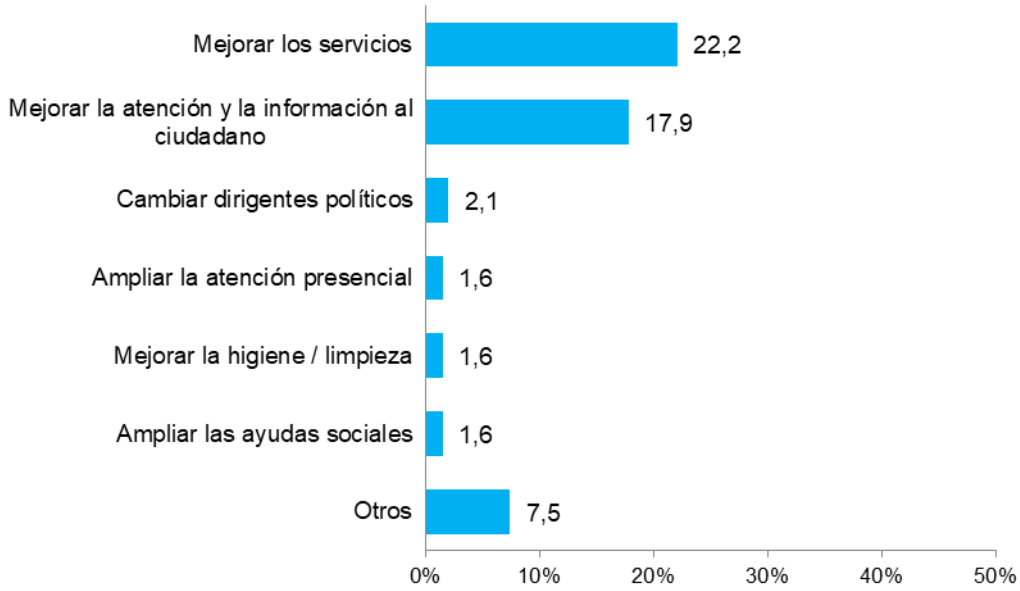
También el 14,3% de las Personas Mayores insatisfechos con las medidas de su ayuntamiento reclaman mejorar la higiene o la limpieza.

Mientras que el 7,1% consideran que hay que cambiar a los dirigentes políticos, el 6,3% ampliar la atención presencial, el 5,9% ampliar las

ayudas sociales, el 3,1% solicitan más personal y el 2,4% creen que se debe mejorar la vigilancia y el control de las medidas adoptadas.

### E)4. En la Diputación Provincial

**Cambios que se deberían hacer en la Diputación Provincial para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de la Diputación Provincial (161n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

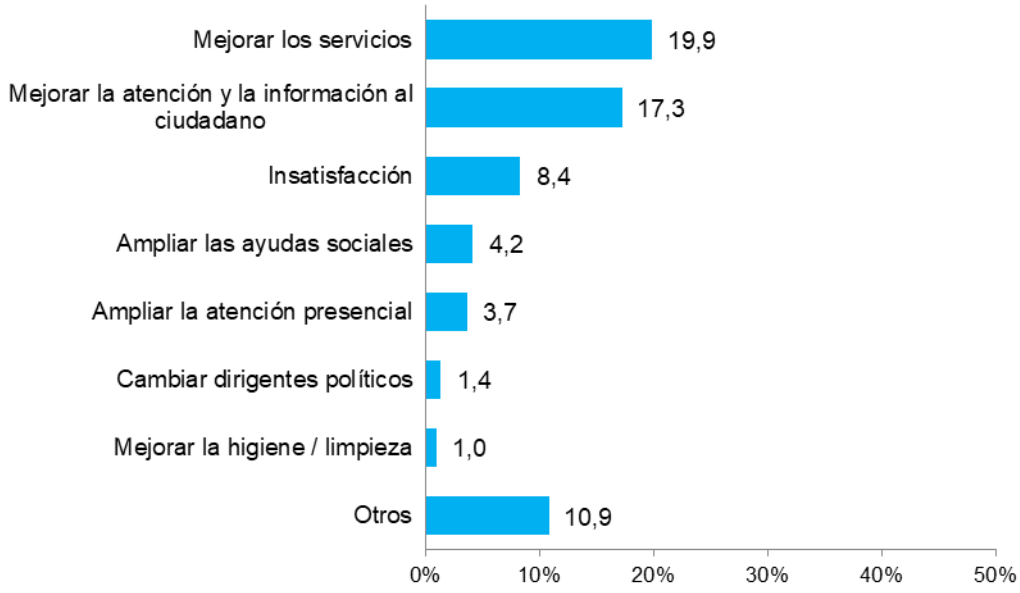
Las menciones sobre lo que debe mejorar la Diputación Provincial según las Personas Mayores se concentran en dos grupos, quienes señalan que deben mejorar los servicios (22,2%) y quienes demandan que debe mejorar la atención y la información al ciudadano (17,9%).

En menor medida, el 2,1% reclama cambiar a los dirigentes políticos, el 1,6% ampliar la atención presencial, otro 1,6% mejorar la higiene y la limpieza y otro 1,6% ampliar las ayudas sociales.

No existen diferencias significativas entre los distintos segmentos de población.

## E)5. En la Comunidad Autónoma

**Cambios que se deberían hacer en los organismos de su comunidad autónoma para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de los organismos de su comunidad autónoma (238n).

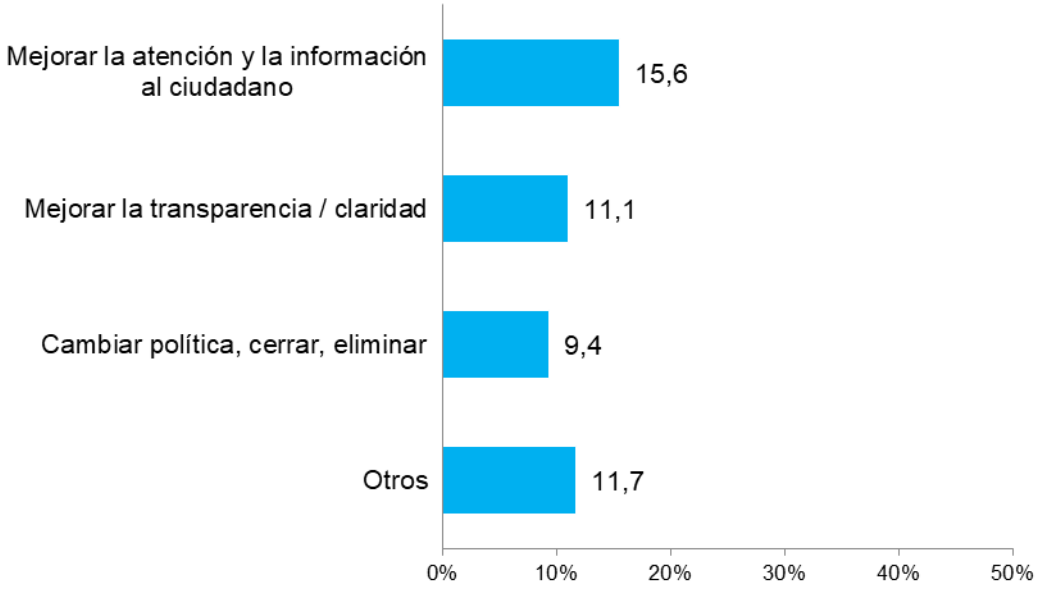
SIMPLE LÓGICA © UDP

Con respecto a las demandas de los organismos de las comunidades autónomas, dos de cada diez Personas Mayores que quedaron insatisfechas al acudir a ellos indican que se deben mejorar los servicios (19,9%), mientras que el 17,3% señalan que se debe mejorar la atención y la información al ciudadano. La primera se percibe en mayor medida entre quienes tienen estudios universitarios (29,7%) y las grandes ciudades (30,6%).

Un 8,4% realizan comentarios que redundan sobre su insatisfacción, mientras que el 4,2% reclaman ampliar las ayudas sociales, el 3,7% piden ampliar la atención presencial, el 1,4% cambiar a los dirigentes políticos y el 1,0% mejorar la higiene.

## E)6. En las Asociaciones y ONG,s

**Cambios que se deberían hacer en las asociaciones, ONG,s, etc. para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**



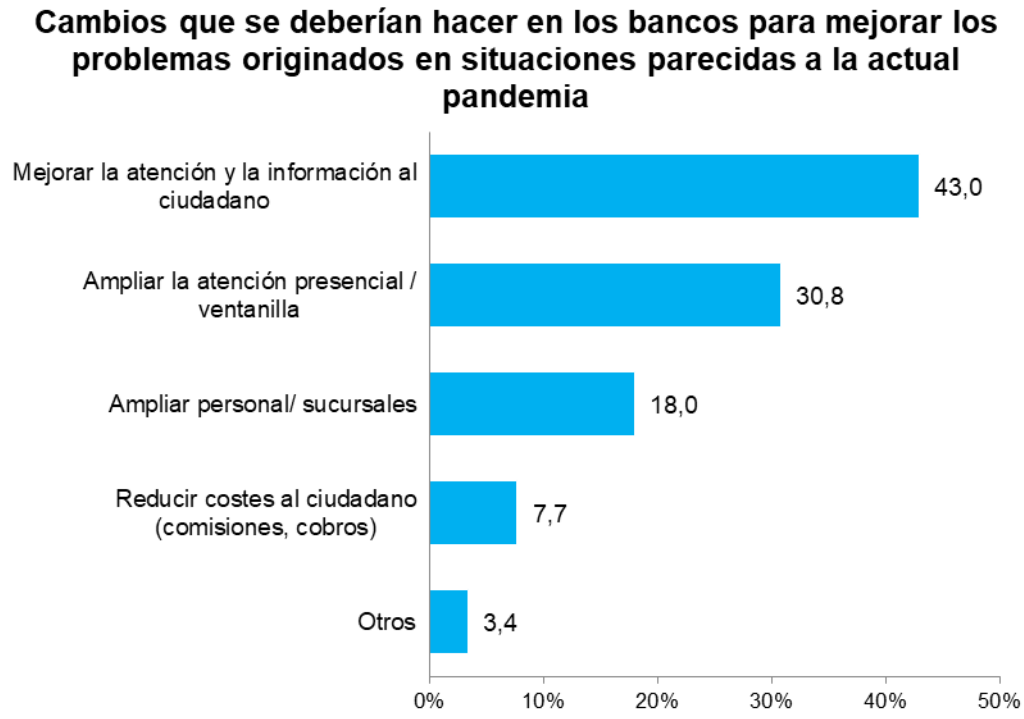

Base: Insatisfechos con las medidas COVID de las asociaciones, ONG,s, etc. (94n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

El 15,6% de las Personas Mayores que acudieron a asociaciones y ONG,s y no quedaron satisfechas, demandan mejorar la atención y la información al ciudadano. Por su parte, un 11,1% mejorar la transparencia o claridad y un 9,4% directamente opinan que deben cambiar de político o incluso cerrar.

No se dispone de base muestral suficiente para analizar los distintos segmentos de población.

## E)7. En los bancos




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de los bancos (780n).

SIMPLE LÓGICA © UDP

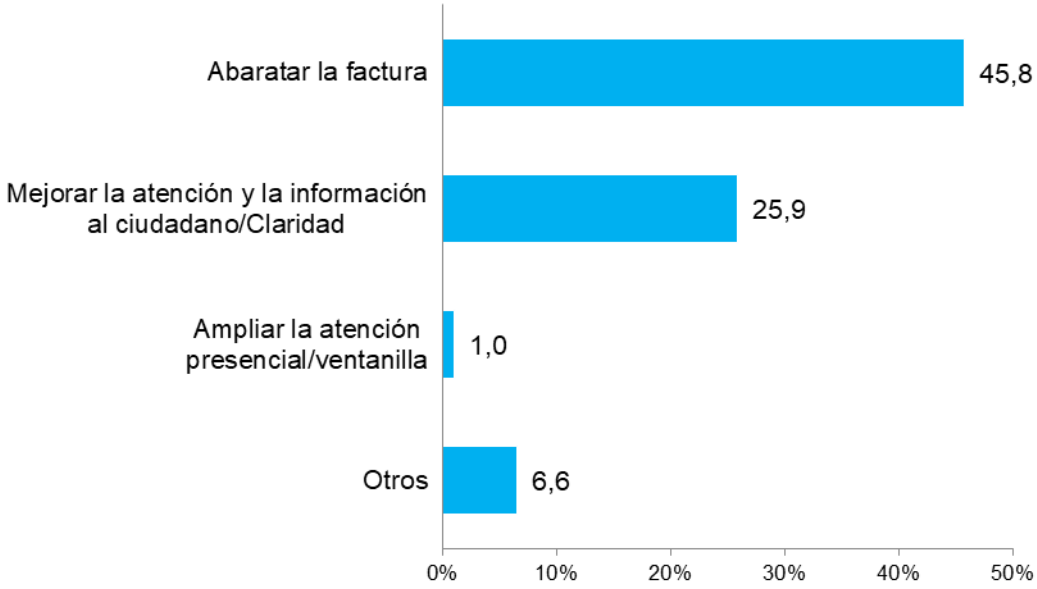
Mejorar la atención y la información al ciudadano es también la principal demanda entre las Personas Mayores insatisfechas con los bancos (43,0%), seguida de ampliar a atención presencial o en ventanilla, lo que reclama el 30,8%.

Ampliar el personal y/o las sucursales también lo demanda un 18,0%, así como reducir los costes económicos para los ciudadanos en forma de cobros, comisiones, etc. (7,7%).

No existen diferencias significativas entre los distintos segmentos de población.

## E)8. En las empresas de suministros

**Cambios que se deberían hacer en las empresas de suministros para mejorar los problemas originados en situaciones parecidas a la actual pandemia**




Base: Insatisfechos con las medidas COVID de las empresas de suministros (489n).

© UDP

Por último, con respecto a las empresas de suministros, el clamor general consensuado por prácticamente la mitad de las Personas Mayores insatisfechas, tiene que ver con abaratar la factura (45,8%). Algo que reclaman especialmente las mujeres (52,5%) y quienes tienen estudios hasta primarios (54,6%).

Por su parte, una de cada cuatro también demanda mejorar la atención y la información al ciudadano con claridad (25,9%). Destacando significativamente entre quienes tienen de 65 a 69 años (35,8%), viven acompañados (28,6%), con estudios secundarios o universitarios (≥34,6%) y una alta capacidad de gasto (35,7%).

# 5. Conclusiones

## 5.1. Sobre la autonomía personal

- Más de la mitad de las Personas Mayores afirman tener una buena o muy buena salud (56,5%). Mientras que uno de cada tres señala un estado regular (35,9%) y un 7,6% uno malo o muy malo. Sin embargo, la percepción negativa aumenta significativamente entre las Personas Mayores con mayor edad, lo cual perfila junto con otras características sociodemográficas, el perfil de persona mayor más vulnerable: mujeres, quienes tienen mayor edad, quienes viven solas, quienes poseen un menor nivel formativo o poseen una menor capacidad de gasto.
- En general, las Personas Mayores de 65 años se sienten satisfechas en todos los aspectos básicos para una buena autonomía personal (relaciones personales, tiempo libre, vida actual, proyectos de vida y situación económica del hogar) destacando la alta puntuación que otorgan a sus relaciones personales (8,4). De nuevo, se observan variaciones significativas entre los distintos perfiles, ofreciendo -las mujeres, quienes tienen un menor nivel formativo y quienes poseen una insuficiente capacidad de gasto- puntuaciones significativamente más reducidas que sus opuestos en los cinco aspectos a considerar.
- La gran mayoría de Personas Mayores, afirman que su situación en cualquiera de los cinco aspectos se ha mantenido igual tras la pandemia. Sin embargo, entre un 20% y un 30% de las personas encuestadas afirmaron haberse visto negativamente afectadas en alguno de estos cinco aspectos básicos. Siendo en todos los casos, mayor la proporción de encuestadas que manifestaron empeoramiento frente a aquellas personas que señalaron mejora. Por áreas, las más afectadas han sido la salud, los proyectos de vida y la situación económica (2 y 3 de cada 10). También en este caso, las mujeres y quienes poseen una capacidad de gasto

insuficiente, dicen haber visto empeorar su situación, en cualquiera de los cinco aspectos, en mayor medida que sus contrapartes.

- En torno a un 10% de las Personas Mayores dicen sentirse solas, faltas de compañía o aisladas habitualmente. Si bien es cierto que la amplia mayoría dicen no sentirse así nunca (≥65%). Especialmente, las mujeres, quienes tienen 80 y más años, quienes viven solos o poseen una capacidad de gasto insuficiente, experimentan estas situaciones en mayor medida.
- La inmensa mayoría de las Personas Mayores, casi ocho de cada diez (78%), afirman que sus familiares se preocupan por ellos. Mientras que un 16,3% piensa que estos no se preocupan ni mucho ni poco y un 5,2% que se preocupan más bien poco (3,8%) o nada (1,8%).
- Un tercio de las Personas Mayores manifiesta haber sentido angustia y preocupación (33%) y miedo a enfermar (31,2%), un 22,8% miedo a salir a la calle y un 15,5% soledad o aislamiento. El impacto emocional ocasionado por la pandemia demuestra ser superior entre: las mujeres, quienes viven solos, quienes tienen menor nivel de estudios y poseen una capacidad de gasto insuficiente.

## 5.2. Sobre el comportamiento digital

- Por primera vez, en 2022 la proporción de Personas Mayores no usuarias de internet se redujo a un tercio (33,1%), los usuarios superaron los dos tercios (67%) y, dentro de estos, los habituales fueron ya más de la mitad (54,1%).
- Se mantiene la tendencia al alza de los usuarios. Actualmente se trata de un crecimiento basado exclusivamente en los usuarios habituales dado que los coyunturales (los cuales crecieron fuertemente a raíz de la pandemia) se redujeron en el último año. Lo cual nos permite hablar no sólo de un crecimiento de los internautas mayores sino también de una consolidación o un afianzamiento de dichas prácticas.

- Entre las personas de mayor edad, el porcentaje de no usuarias es superior a uno de cada tres, alcanzando en el caso de las de 80 años en adelante a más de la mitad de las entrevistadas (53,5%). También más de la mitad de las Personas Mayores con menor nivel formativo (53,2%) se encuentran fuera de internet. Destacan a su vez las Personas Mayores de pueblos grandes (46,6%), las rurales (42,1%), las que viven solas (40%) o las mujeres (38,5%). En definitiva, la digitalización de este colectivo no cursa por igual en todos los segmentos sociales.
- Las razones para no hacer uso de internet mantienen una jerarquía similar a años anteriores. El desconocimiento unido a la falta de interés (43%) se mantiene como el primer motivo, aunque se reduce considerablemente con respecto al 2021. Las motivaciones de índole material reducen también su peso y varían en orden de importancia. En conclusión, los medios materiales para la participación digital parecen estar cada vez más extendidos, mientras que las razones ligadas a la cualificación y/o al interés, aunque ven su peso menguar, conservan una relevancia superior.
- Alrededor de una cuarta parte de las Personas Mayores no usuarias aseguraron no haber podido hacer alguna gestión por verse obligados a tramitarla desde internet o una máquina (22,8%). Dentro de los trámites que no pudieron ser completados con éxito destacan la obtención de información telefónica siguiendo instrucciones de una máquina (9,1%), las gestiones bancarias (7,6%) y las gestiones administrativas (6,2%). El porcentaje de Personas Mayores no usuarias con este tipo de dificultades se eleva significativamente entre algunos de los segmentos más integrados digitalmente: los hombres (26,5%) y los mayores de 65 a 74 años (1/3 aproximadamente).
- En 2022, más de la mitad de quienes experimentaron imposibilidad a la hora de realizar alguna gestión, piensa que mantener algún tipo de asistencia presencial facilitaría las gestiones (52,5%). A esta solución le siguen mejorar la atención a Personas Mayores (17,1%) y establecer horarios específicos (10,3%).

- Fracasar en las gestiones a causa de no poder evitar la tramitación a través de internet o una máquina genera en seis de cada diez Personas Mayores sentimientos negativos (61,8%). Desde sentirse mal en general (22,8%), hasta enfadado (9,7%), inútil (9%) o impotente (8%), entre otros.
- En 2022, entre las actividades llevadas a cabo por las Personas Mayores usuarias de internet, siguen destacando la mensajería online (92,4%) -por cuarto año consecutivo-, las actividades destinadas a informarse (81,3%) y las gestiones bancarias, que crecen cuatro puntos porcentuales hasta situarse en el 58,4%. Se consolidan además los cambios obligados por la COVID-19, ganando peso las gestiones sanitarias, que crecen más de 5 puntos (58,4%), las videollamadas (53,7%), la compra online (42,1%) o la participación en redes, la cual creció más de 5 puntos (39,7%).
- Entre un 8% y un 19,9% de las Personas Mayores necesitaron ayuda en alguna de las actividades desarrolladas en internet. Dicho apoyo vino fundamentalmente de los hijos/as, los cuales resultaron la fuente principal de ayuda en todas las categorías. El segundo puesto presenta una mayor heterogeneidad, ocupándolo en general el cónyuge o la pareja; seguidos por "otros familiares" en el caso de las actividades de información, la mensajería online o las videollamadas; o el personal de la entidad en el caso de las gestiones bancarias o administrativas. Cabe destacar el papel de los amigos como segunda fuente de ayuda preferida en el caso de la participación en RRSS.
- Las gestiones de diversa índole se revelan como el conjunto de actividades más complicadas para las Personas Mayores, destacando especialmente las administrativas (19,2%), seguidas por las bancarias (14,9%) y aquellas con empresas de suministros (14,7%). Tras estas, se hallan las compras online (13,2%) o la búsqueda de información (12,4%), entre otras. Las actividades que presentan una menor dificultad son las relacionadas con la comunicación más informal: la mensajería online (2,8%), la participación en RRSS (6,2%) y las videollamadas (9,1%).

- La evolución de la dificultad percibida en el último año revela que, en general, las Personas Mayores encuentran cada vez más sencilla la realización de casi todas las actividades. Así, la dificultad descendió en todas las categorías a excepción de las gestiones bancarias (+0,8 puntos), la actividad destinada a informarse (+4,1) o la compra online, que se mantuvo.

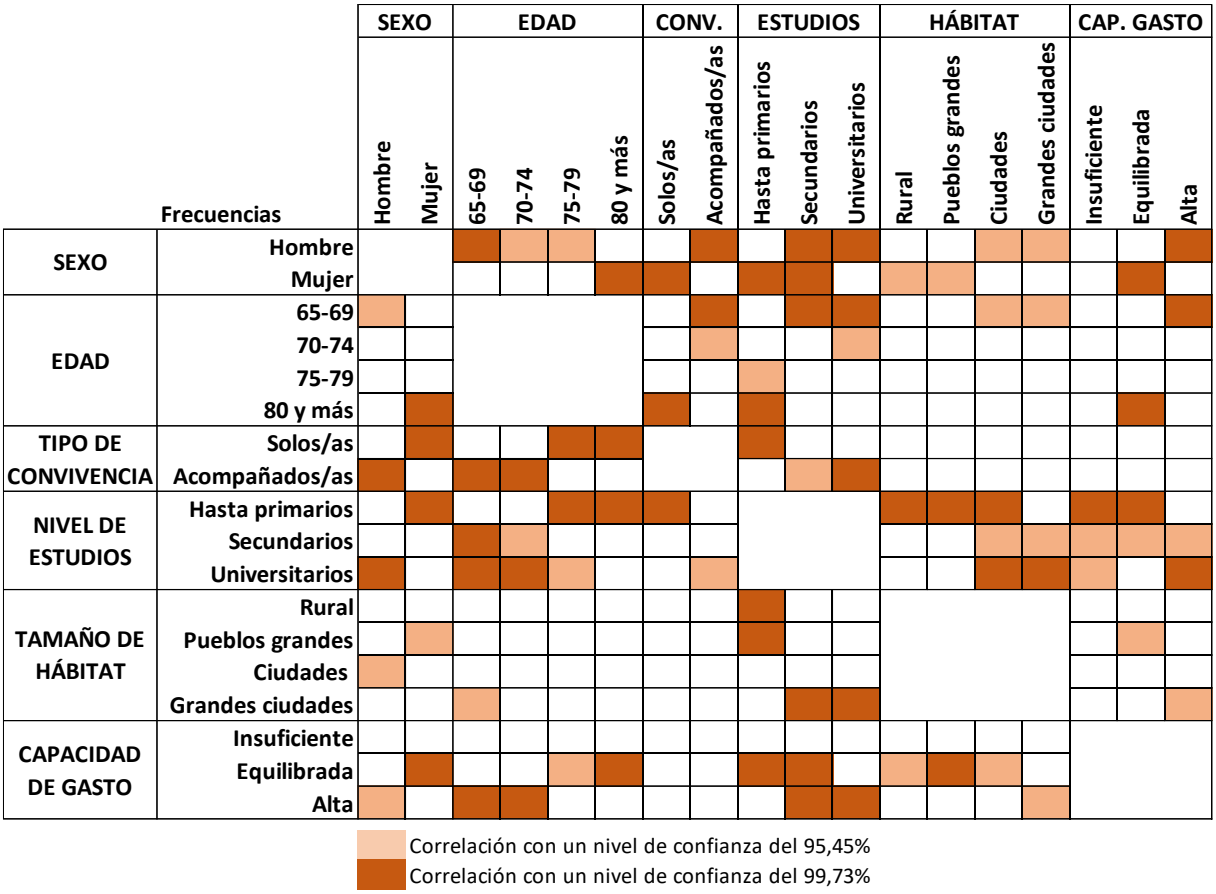
## 5.3. Sobre la atención recibida

- Más de cuatro de cada diez Personas Mayores han sufrido una suspensión o reducción de citas médicas (42,5%), un 22,4% ha experimentado dificultades para realizar gestiones administrativas y cerca de un 15% informó sobre suspensión o reducción de tratamientos. En menor medida, también se señalaron suspensión o aplazamiento de operaciones (9,3%) y suspensión o reducción de ayuda domiciliaria (3,6%). El impacto del COVID-19 en este sentido fue, por lo general, significativamente superior entre los grupos de población menos vulnerables (hombres, jóvenes, acompañados, alto nivel de estudios…), con la excepción de la capacidad de gasto. Este hecho posiblemente se deba a la mayor accesibilidad (física y cognitiva) de estos grupos a estos servicios, de la cual se derive un daño comparativamente mayor.
- Tras poner en relación este impacto de la pandemia sobre la atención médica y el deterioro de la salud, las Personas Mayores señalan un empeoramiento superior a medida que aumenta la importancia de la suspensión, el aplazamiento o la reducción padecida del servicio. De este modo, el empeoramiento es significativamente superior entre quienes fueron afectados por suspensiones o reducciones en las operaciones quirúrgicas (34,4%), seguidos por los tratamientos (22,7%), la ayuda domiciliaria (19,5%) y, por último, las citas médicas (19%). Por segmentos, las mujeres, quienes tienen menor nivel formativo y quienes su capacidad de gasto es insuficiente, fueron quienes, en conjunto, reportaron un empeoramiento mayor a raíz del deterioro de los servicios sanitarios.

- Una de cada tres Personas Mayores que tuvieron dificultades para realizar gestiones administrativas afirmaron haber experimentado consecuencias bastante graves (25,1%) o muy graves (7,6%). En el segmento con menor nivel de estudio se registró un porcentaje significativamente superior de quienes tuvieron consecuencias bastante o muy graves (38,3%).
- Los servicios más frecuentados por las Personas Mayores durante la pandemia fueron los relacionados con la salud, las finanzas y los suministros básicos: ambulatorios o centros de salud (87,2%), los bancos (80,5%) y las empresas de suministros (60,3%). En menor medida, destaca el trato con las instituciones políticas o puramente administrativas, especialmente, los ayuntamientos (45,6%), seguidos por los organismos de las CCAA (27,3%) y las diputaciones provinciales (18,5%). Por su parte, los servicios brindados por el tercer sector representaron el 22,7% y la asistencia domiciliaria el 12,1%.
- En cuanto a la satisfacción con las medidas o soluciones ofrecidas por las anteriores entidades, destaca la proporción de insatisfechos con los bancos (50,2%), instituciones políticas o administrativas como los organismos de las CCAA (45,6%), y, por último, las empresas de suministros (42,3%). En sentido opuesto, encontramos los mayores niveles de satisfacción con las medidas implementadas en las organizaciones no gubernamentales (con cerca de un 80% de bastante o muy satisfechos), en la asistencia domiciliaria (71,4%) y los ambulatorios o centros de salud (64,7%). Atendiendo a los segmentos, los perfiles menos vulnerables; con mayor conocimiento, acceso y experiencia; parecen elevar su nivel de insatisfacción. Además, encontramos una vinculación ineludible entre capacidad de gasto e insatisfacción, quienes tienen ingresos insuficientes tienden a mostrarse más insatisfechos.
- Las Personas Mayores piensan que para solventar los problemas causados por la pandemia en el terreno de la asistencia domiciliaria se debería, en primer lugar, ampliar o mantener la frecuente de las visitas (34,1%) y, en segundo lugar, mejorar la atención (26,4%).

- La mejora del servicio en ambulatorios o centros de salud pasa para una de cada tres Personas Mayores por dos soluciones estrechamente relacionadas, mejorar la atención y ampliar el personal sanitario. En menor medida, mejorar los retrasos en las citas (20,6%) y ampliar las citas presenciales (19,3%).
- Entre las propuestas destinadas a mejorar los problemas originados por la pandemia en las instituciones políticas o puramente administrativas (ayuntamientos, diputaciones y organismos de las CCAA) destacó en todos los casos, como primera o segunda opción, la mejora de la atención y la información al ciudadano (entre un 17,3% y un 19,1%) y, como primera opción, la mejora de los servicios en el caso de las diputaciones (22,2%) y las CCAA (19,9%).
- A las ONG,s y asociaciones las Personas Mayores recomiendan también mejorar la atención y la información ofrecida (15,6%), mejorar la transparencia (11,1%) o, en menor medida, cambiar de política e incluso cerrar (9,4%).
- Las soluciones que mayor grado de adhesión o consenso generaron entre la Población Mayor fueron las relativos a los bancos y las empresas de suministros. En relación a los bancos, destaca especialmente la mejora de la atención y la información al ciudadano (43%), la ampliación de la atención en ventanilla (30,8%) y del personal o sucursales (18%). A las empresas de suministros se les solicita mayoritariamente que abaraten la factura (45,8%) y, en grado menor, mejoren la atención e información al ciudadano (25,9%).

# Anexo I: Matriz de correlaciones variables sociodemográficas



# Anexo II: Cuestionario

# Cuestionario barómetro-Informe Mayores 2022

En este documento presentamos las preguntas diseñadas para atender a los tres bloques de objetivos que se especifican en la petición del estudio por parte de UDP:

1. Impacto de la pandemia COVID-19 en la autonomía personal, vida cotidiana, relaciones sociales y familiares, autoconfianza/inseguridad personal, equilibrio emocional, sentimiento de soledad, salud y proyectos vitales
2. Impacto de la pandemia COVID-19 en la brecha digital respecto a las relaciones de las personas mayores con los servicios públicos y cómo afecta a sus derechos de ciudadanía
3. Satisfacción respecto a la atención prestada por los diversos tipos de administraciones (local, regional, estatal) y servicios públicos y privados, especialmente los servicios sanitarios y sociales.

**PRESENTACIÓN – FILTRO**

Buenos días / Buenas tardes, mi nombre es _____ de Simple Lógica Investigación. Estamos haciendo un estudio para la Unión Democrática de Pensionistas (UDP) para conocer el impacto de la pandemia en la vida de las personas mayores en España ¿Tiene usted o algún miembro de su hogar 65 o más años de edad?

Si todos en hogar edad <65 → FIN DE ENTREVISTA
Si alguno edad ≥65 → contactar y continuar

¿Puede usted dedicarnos entre 10 y 15 minutos para realizar esta entrevista? Sus respuestas serán totalmente confidenciales y su nombre no aparecerá en ningún sitio en relación con este estudio ya que se recogen sus respuestas solo con fines estadísticos.

| | |
|---|---|
| Colabora | 1 |
| No colabora →FIN | 2 |

**PREGUNTAS DE CLASIFICACIÓN**

**ID1.- (Sexo)** *(si es claro según voz, registrar sin preguntar; si no, confirmar)*

| | |
|---|---|
| Hombre | 1 |
| Mujer | 2 |

**ID2.- (Edad) ¿Me podría decir su edad?**

/__/__/

**ID3.- (Convivencia) - ¿Cuántas personas, de cualquier edad, viven en su hogar, usted incluido/a?**

/__/__/

**(Sólo si ID3>1) COMPOSICIÓN DEL HOGAR**
**ID3.A. ¿Con quién vive usted?**

Su pareja o cónyuge..... 1
Su madre/padre/suegro/suegra ..... 2
Su hijo/a/s/nuera/s/yerno/s..... 3
Cuidador/a..... 4
Otros familiares (especificar) ..... 5
Otros no familiares (especificar) ..... 6

**ID4.- (Estudios) - ¿Cuál es nivel de estudios más alto que usted ha finalizado?**

| | |
|---|---|
| Sin estudios | 1 |
| Primarios | 2 |
| Secundarios | 3 |
| Universitarios | 4 |

**ID5.- (Capacidad de gasto) - ¿Cuál de las siguientes frases es la que mejor describiría la actual situación financiera de su hogar?**

| | |
|---|---|
| Estamos ahorrando mucho | 1 |
| Estamos ahorrando un poco | 2 |
| Logramos llegar justo a final de mes con nuestros ingresos | 3 |
| Tenemos que recurrir a nuestros ahorros | 4 |
| Nos estamos endeudando | 5 |
| NS/NC | 99 |

**ID6.- (Tamaño de hábitat)** *No preguntar, la obtenemos de la BBDD*
**ID7.- (Comunidad Autónoma)** *No preguntar, la obtenemos de la BBDD*

Nota: proponemos trasladar ID4 e ID5 al final del cuestionario para cerrar, agradecer y despedir

**PREGUNTAS PARA EL BLOQUE 1 DE OBJETIVOS**

**BM.9. Actualmente ¿Cuál es su grado de satisfacción con…?**
Utilice, por favor, una escala de 0 a 10 en la que 0 significa nada satisfecho y 10 que plenamente satisfecho.

ROTAR

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Su vida en la actualidad | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| La situación económica de su hogar | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| El tiempo que dispone para hacer lo que le gusta | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Sus relaciones personales | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Sus proyectos de vida | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**BM.10. ¿Diría que su estado de salud es muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?**

| | |
|---|---|
| Muy bueno | 1 |
| Bueno | 2 |
| Regular | 3 |
| Malo | 4 |
| Muy malo | 5 |

**BM.11. Dígame si como consecuencia de la pandemia su situación para cada uno de estos aspectos empeoró, se mantuvo igual o mejoró**

| ROTAR | Empeoró | Igual | Mejoró | Ns/Nc |
|---|---|---|---|---|
| Su vida en la actualidad | 1 | 2 | 3 | 99 |
| La situación económica de su hogar | 1 | 2 | 3 | 99 |
| El tiempo que dispone para hacer lo que le gusta | 1 | 2 | 3 | 99 |
| Sus relaciones personales | 1 | 2 | 3 | 99 |
| Sus proyectos de vida | 1 | 2 | 3 | 99 |
| Su salud | 1 | 2 | 3 | 99 |

**BM.12. Ahora me gustaría que habláramos sobre cuestiones relacionadas con su estado de ánimo ¿Con qué frecuencia diría usted que vive alguna de las siguientes situaciones?**
Utilice la escala nunca/alguna vez/con frecuencia/casi siempre/siempre

| | Nunca | Alguna vez | Con frecuencia | Casi siempre | Siempre |
|---|---|---|---|---|---|
| Se siente solo/a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Le falta compañía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Se siente asilado/a de otros/as | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**BM.13. ¿En qué medida cree usted que sus familiares se preocupan por usted?**

| | |
|---|---|
| Mucho | 1 |
| Más bien mucho | 2 |
| Ni poco, ni mucho | 3 |
| Más bien poco | 4 |
| Nada | 5 |
| (No leer) No tengo familiares/No tengo relación con ellos | 6 |

**BM.14. ¿En qué medida se ha producido (o ha aumentado) alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la Covid-19…?**
Utiliza la escala mucho/bastante/poco/nada para cada situación

| ROTAR | Mucho | Bastante | Poco | Nada |
|---|---|---|---|---|
| Angustia y preocupación | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Miedo a salir a la calle, coger transporte público, etc. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Miedo a enfermar | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Sentirse solo/a o aislado/a | 1 | 2 | 3 | 4 |

**PREGUNTAS PARA EL BLOQUE 2 DE OBJETIVOS**

**BM.1. ¿Ha accedido en alguna ocasión a internet mediante un ordenador o un teléfono móvil?** (se incluyen usuarios de mensajería (ej: wasap) y videoconferencias (ej: Skype))

| | | |
|---|---|---|
| Nunca | 1 | No usuarios: Pasan a BM.2A |
| Si, ocasionalmente (menos de una vez al mes) | 2 | Usuarios: Pasan a BM.2B |
| Si, habitualmente (más de una vez al mes) | 3 | |

*PREGUNTAS A NO USUARIOS (SI BM1=1):*

**BM.2A. ¿Por qué no utiliza Internet?** (Respuesta múltiple)

| | |
|---|---|
| No tengo ordenador / Tablet | 1 |
| No tengo móvil con acceso a internet | 2 |
| No tengo conexión a internet en mi casa | 3 |
| No hay buena conexión a internet donde resido | 4 |
| No sé cómo hacerlo, me gustaría aprender pero no sé cómo. | 5 |
| No sé cómo hacerlo y no me interesa | 6 |
| Se manejarlo, pero no me interesa | 7 |
| Es muy caro | 8 |
| Porque no tengo quien me ayude | 9 |
| Otras (especificar) | 10 |
| NS/NC | 99 |

**BM.3A. Desde que comenzó la pandemia ¿En alguna ocasión no ha podido hacer alguna de las siguientes gestiones porque sólo se pueden realizar a través de internet o en una máquina?** (Respuesta múltiple excepto opción 7)

| | |
|---|---|
| Comprar (billetes, artículos de consumo, etc....) | 1 |
| Gestiones bancarias (consultar cuenta, hacer trasferencias...) | 2 |
| Gestiones administrativas (declaración renta, obtención de certificado, etc...) | 3 |
| Gestiones sanitarias o sociales (citas médicas, registros, etc...) | 4 |
| Gestiones con empresas de suministros (electricidad, agua, gas, teléfonos...) | 5 |
| Tratar de obtener información por teléfono siguiendo las instrucciones de una máquina que indica qué teclas pulsar para seleccionar distintas opciones | 6 |
| Otras (ESPECIFICAR_____) | 7 |
| Nunca (RESPUESTA ÚNICA) | 98 |
| NS/NC | 99 |

*(A quienes señalan alguna gestión BM3A=1_7)*

**BM.3A.1 En esas situaciones, cuando no ha podido hacer algo por tener que ser sólo por Internet o en una máquina ¿Cómo se ha sentido? ¿Qué más sintió?** (Respuesta espontánea, insistid y profundizando. Queremos evitar las respuestas genéricas como "me sentí mal")

[ABIERTA]

*(A quienes señalan alguna gestión BM3A=1_7)*

**BM.4A. ¿Qué cree que las Administraciones, servicios públicos, bancos o empresas de servicios deberían hacer para facilitar realizar esas gestiones?** (Respuesta espontánea, no sugerir)

| | |
|---|---|
| Mantener un servicio telefónico gratuito atendido por una persona real | 1 |
| Mantener algún tipo de asistencia presencial | 2 |
| Establecer horarios específicos para grupos de personas mayores | 3 |
| Otras medidas (Especificar_____) | 4 |
| Ns/Nc | 99 |

*PREGUNTAS A USUARIOS (SI BM1=2;3):*

**BM.2B. ¿Indíqueme por favor si ha realizado usted alguna vez por internet alguna de las siguientes actividades? (**Posible respuesta múltiple**)**

| | |
|---|---|
| Informarse, leer prensa, noticias, documentos | 1 |
| Comprar (billetes, artículos de consumo, etc....) | 2 |
| Gestiones bancarias (consultar cuenta, hacer trasferencias...) | 3 |
| Gestiones administrativas (declaración renta, citas médicas, registros, etc...) | 4 |
| Gestiones sanitarias o sociales (citas médicas, registros, etc...) | 5 |
| Gestiones con empresas de suministros (electricidad, agua, gas, teléfonos...) .... | 6 |
| Participar en redes tipo facebook, linkedin, twiter.... | 7 |
| Mensajería con familiares/amigos (Wassap, sms,...) | 8 |
| Comunicarse con imagen con familiares/amigos (Skype o similares) | 9 |
| No he realizado ninguna de estas actividades (otras, especificar) | 10 |

*(Para cada opción marcada)*

**BM.3B. ¿Le ayudó alguien a realizar esa gestión? y en caso afirmativo ¿Quién?**

| | Nadie me ayudó | Sí, mi cónyuge o pareja | Sí, algún hijo/a | Sí, otro familiar | Sí, un amigo o conocido | Sí, un cuidador profesional | Sí, personal de la entidad correspondiente | Sí, una persona de una(mi) asociación | Sí, trabajadores sociales | Sí, otro/a (especificar) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Informarse, leer prensa, documentos... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Realizar compras | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Realizar gestiones bancarias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Realizar gestiones administración, renta, citas médicas, etc.... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Gestiones sanitarias o sociales (citas médicas, registros, etc...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Gestiones con empresas de suministros (electricidad, agua, gas, teléfonos...) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Participar en redes sociales, Facebook, Twitter,.... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

| | Nadie me ayudó | Sí, mi cónyuge o pareja | Sí, algún hijo/a | Sí, otro familiar | Sí, un amigo o conocido | Sí, un cuidador profesional | Sí, personal de la entidad correspondiente | Sí, una persona de una(mi) asociación | Sí, trabajadores sociales | Sí, otro/a (especificar) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enviar y recibir mensajes por wasap, SMS o similares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Videoconferencia por Skype o similares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

**BM.4B ¿Cuánto de complicado le resulta realizar por internet…?**

| | Nada complicado | Poco | Algo | Bastante | Muy complicado |
|---|---|---|---|---|---|
| Informarse, leer prensa, documentos… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Realizar compras | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Realizar gestiones bancarias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Realizar gestiones administración, renta, citas médicas, etc.... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Gestiones sanitarias o sociales (citas médicas, registros, etc…) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Gestiones con empresas de suministros (electricidad, agua, gas, teléfonos…) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Participar en redes sociales, Facebook, Twitter,.... | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Enviar y recibir mensajes por wasap, SMS o similares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Videoconferencia por Skype o similares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

**PREGUNTAS PARA BLOQUE 3 DE OBJETIVOS**

**BM.5. ¿Se ha producido en su caso alguna de las siguientes situaciones como consecuencia de la pandemia de la Covid-19?**

| | Si | No | Ns/Nc |
|---|---|---|---|
| a. Dificultades para realizar gestiones administrativas | 1 | 2 | 99 |
| b. Suspensión o reducción de citas médicas | 1 | 2 | 99 |
| c. Suspensión o reducción de tratamientos | 1 | 2 | 99 |
| d. Suspensión o reducción de ayuda domiciliaria | 1 | 2 | 99 |
| e. Suspensión o aplazamiento de operación/ intervención quirúrgica | 1 | 2 | 99 |

*(Para cada opción marcada, BM5.b/c/d/e=1 )*

**BM.6a. Dígame en qué medida el/los problema/s sanitario/s o asistencial/es que usted ha tenido ha/n afectado a su salud. Estos problemas han afectado a su salud: Nada, ha empeorado un poco, ha empeorado bastante o ha empeorado mucho.**

| | Nada, sigue igual | Empeorado un poco | Empeorado bastante | Empeorado mucho | Ns/Nc |
|---|---|---|---|---|---|
| Suspensión o reducción de citas médicas | 1 | 2 | 3 | 4 | 99 |
| Suspensión o reducción de tratamientos | 1 | 2 | 3 | 4 | 99 |
| Suspensión o reducción de ayuda domiciliaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 99 |
| Suspensión o aplazamiento de una operación o intervención quirúrgica | 1 | 2 | 3 | 4 | 99 |

*(Para BM5.a. = 1)*

**BM.6b. Y, cómo de graves han sido para usted las consecuencias de las dificultades para la realización de gestiones administrativas por culpa de la pandemia.**

| | Nada graves | Un poco graves | Bastante graves | Muy graves | Ns/Nc |
|---|---|---|---|---|---|
| Dificultades para realizar gestiones administrativas | 1 | 2 | 3 | 4 | 99 |

*A todos*

**BM.7. ¿En qué medida está usted satisfecho/a con las medidas o soluciones ofrecidas para solventar los problemas originados por la Covid-19? Especifique para cada entidad, servicio u organismo:**

*No rotar*

| | Nada satisfecho | Poco satisfecho | Bastante satisfecho | Muy satisfecho | No ha acudido a esa entidad, | Ns/Nc |
|---|---|---|---|---|---|---|
| La asistencia domiciliaria | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Su ambulatorio / centro de salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| El ayuntamiento de su localidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Diputación provincial | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Organismos de mi comunidad autónoma | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Asociaciones, ONG,s… | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Bancos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |
| Empresas de suministros (agua, luz, electricidad, gas, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 99 |

*(Para quienes contestan nada o poco satisfechos en cada opción marcada, BM7=1 o 2)*

**BM.8. ¿Qué cambios en estas entidades, servicios u organismos se deberían hacer para mejorarlos en situaciones parecidas a la actual pandemia?** (Pregunta abierta)

| | |
|---|---|
| La asistencia domiciliaria | _____ |
| Su ambulatorio / centro de salud | _____ |
| El ayuntamiento de su localidad | _____ |
| Organismos de mi comunidad autónoma | _____ |
| Diputación provincial | _____ |
| Asociaciones, ONG,s... | _____ |
| Bancos | _____ |
| Empresas de suministros (agua, luz, electricidad, gas, etc.) | _____ |

# INFORME MAYORES UDP

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
POR SOLIDARIDAD
**OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL**

La **UNIÓN DEMOCRÁTICA DE PENSIONISTAS Y JUBILADOS DE ESPAÑA (UDP)** es una organización sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública que cuenta con más de un millón de personas asociadas. Es la principal organización de personas mayores de España y una de las más importantes del mundo. Creada, dirigida y gestionada por y para las personas mayores, UDP agrupa a Asociaciones de Pensionistas y Jubilados de toda España, a través de Federaciones en las Comunidades Autónomas y en Provincias. Además, tiene presencia en Francia, Alemania, Suiza y diversos países iberoamericanos. Igualmente está presente en los principales organismos consultores sobre personas mayores españoles, tanto autonómicos como estatales, e internacionales.

EL **INFORME MAYORES UDP - BARÓMETRO UDP** es el resultado de las investigaciones realizadas desde la Entidad con el fin de conocer los comportamientos, actitudes y opiniones de las personas mayores, sobre condiciones de vida, evaluación de servicios y programas, etc., que sirven para el diseño posterior de estrategias, políticas de atención socio-sanitaria y otras actividades que permitan un envejecimiento digno y saludable.

El Informe Mayores UDP-Barómetro UDP se encuadra dentro de los programas subvencionados dentro de la Convocatoria 2020 de Otros Fines de Interés Social.

SIMPLE LÓGICA
Pz. Sta. Mª Soledad Torres Acosta, 2-4º C. 28004 Madrid
Tel. 91 206 10 00 | Fax 91 206 10 01
www.simplelogica.com | inf@simplelogica.com
C.I.F.: A-85/119.295

AENOR ESTUDIOS DE MERCADO ISO 20252

Gestión de Calidad ISO 9001 www.dekra-seal.com DEKRA certificado

THE GLOBAL COMPACT
APOYAMOS EL PACTO MUNDIAL

Empresa adherida al código deontológico internacional **ICC/ESOMAR** para la práctica de la investigación social y de mercados.

Como empresa socialmente responsable ha suscrito e implantado en su actividad los Diez Principios del **Pacto Mundial** de las Naciones Unidas, publicando la correspondiente memoria de progreso.