

Estudio sobre  
las condiciones de vida  
de las personas de 55  
y más años en Euskadi





77

GIZARTEA HOBETUZ  
DOCUMENTOS DE BIENESTAR SOCIAL

# Estudio sobre las condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi

ECV +55 EUSKADI 2014

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE  
POLITIKETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO  
Y POLÍTICAS SOCIALES

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2015

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren Bibliotekak sarearen katalogoan aurki daiteke: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el catálogo de la red Bibliotekak del Gobierno Vasco: <http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

**Edición:**

1ª, septiembre 2015

**Tirada:**

120 ejemplares

© Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco.  
Departamento de Empleo y Políticas Sociales

[www.euskadi.eus](http://www.euskadi.eus)

**Autoras:**

Elena del Barrio  
Olga Mayoral  
Mayte Sancho

MATIA INSTITUTO GERONTOLÓGICO

**Trabajo de campo:**

Demométrica

**Edita:**

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia  
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco  
Donostia-San Sebastián, 1. 01010 Vitoria-Gasteiz

**Diseño y maquetación:**

Dirección de Gabinete y Comunicación. Departamento de Empleo y Políticas Sociales

**Impresión:**

Servicio de Imprenta y Repografía del Gobierno Vasco

**D.L.:**

VI 539-2015

# Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>10</b>
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>12</b>
3.1 Ficha técnica	13
3.1.1 Diseño muestral	13
3.1.1.1 Marco geográfico y poblacional	13
3.1.1.2 Tipo de muestreo	13
3.1.1.3 Estratificación y afijación muestral	13
3.1.1.4 Error muestral:	13
3.1.1.5 Selección de las unidades muestrales	14
3.1.1.6 Distribución de la muestra por grupo de edad	14
3.1.2 Recogida de información	15
3.2 Bloques temáticos	15
3.3 Ageing Active Index - AAI (Índice de Envejecimiento Activo)	17
<b>4. ENVEJECIMIENTO EN EL PAÍS VASCO</b>	<b>20</b>
<b>5. RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES DE 55 AÑOS EN EUSKADI</b>	<b>34</b>
5.1 Perfil socio-demográfico de la muestra	35
5.2 Modelos de convivencia y tejido social	46
5.2.1 Composición de los hogares	46
5.2.1.1 Hogares multigeneracionales	50
5.2.1.1.1 <i>En su casa</i>	50
5.2.1.1.2 <i>En casa de los hijos e hijas</i>	52
5.2.1.2 Hogares en pareja	53
5.2.1.3 Hogares unipersonales	55
5.2.2 Tejido social	57
5.2.2.1 Proximidad	58
5.2.2.2 Contacto	59
5.3 Vivienda y entorno	62
5.3.1 Régimen de tenencia y equipamientos	62
5.3.2 Accesibilidad de la vivienda y el entorno	66
5.3.3 Acceso a recursos	70
5.3.4 Amigabilidad	72

5.4	Salud, dependencia y recursos sociales	74
	5.4.1 Estado de salud subjetivo	74
	5.4.2 Dependencia y discapacidad	77
	5.4.2.1 Perfil de las personas que necesitan ayuda	78
	5.4.3 Recursos sociales	82
5.5	Reciprocidad familiar	86
	5.5.1 Ayuda prestada	86
	5.5.1.1 Cuidado	86
	5.5.1.1.1 <i>Cuidado de hijos e hijas</i>	86
	5.5.1.1.2 <i>Cuidado de nietos y nietas</i>	87
	5.5.1.1.3 <i>Cuidado de parientes mayores y/o personas con discapacidad</i>	89
	5.5.1.1.4 <i>Cuidado total</i>	91
	5.5.1.2 Ayudas económicas	94
	5.5.1.3 Tareas domésticas	97
	5.5.1.4 Acogimiento familiar	97
	5.5.1.5 Ayudas en tiempos de crisis	99
	5.5.2 Ayuda recibida	99
	5.5.2.1 Cuidado recibido	99
	5.5.2.2 Otro tipo de ayudas recibidas	103
	5.5.3 Balance de las ayudas	104
5.6	Vida cotidiana	106
	5.6.1 Tareas del hogar	107
	5.6.2 Ocio y tiempo libre	108
	5.6.2.1 Ejercicio físico y actividades deportivas	109
	5.6.2.2 Actividades sedentarias	112
	5.6.2.3 Actividades domésticas de ocio	112
	5.6.2.4 Actividades culturales	115
	5.6.2.5 Actividades de vida social	117
	5.6.2.6 Turismo, viajes, excursiones	121
	5.6.2.7 Actividades religiosas	123
	5.6.2.8 Uso de internet	125
	5.6.2.9 Actividades educativas	126
	5.6.2.10 Actividades de participación social	128
	5.6.3 Índice de Envejecimiento Activo (AAI)	133
5.7	Bienestar	140
	5.7.1 Satisfacción y bienestar	140
	5.7.2 Percepciones sobre la vejez	142
5.8	Jubilación	143
5.9	Resultados por territorios	148
	5.9.1 Datos sociodemográficos	148
	5.9.2 Modelos de convivencia y tejido social	150
	5.9.3 Vivienda y entorno	152
	5.9.4 Salud, dependencia y recursos sociales	154
	5.9.5 Reciprocidad familiar	155
	5.9.6 Vida cotidiana	158
	5.9.7 Satisfacción, bienestar y preocupaciones	161
	5.9.8 Jubilación	162

<b>6.</b>	<b>SÍNTESIS</b>	<b>164</b>
6.1.	Datos sociodemográficos	165
6.2.	Modelo de convivencia y tejido social	165
6.3.	Vivienda y entorno	166
6.4.	Salud, dependencia y recursos sociales	167
6.5.	Intercambio de ayuda	168
6.6.	Vida cotidiana	170
6.7.	Bienestar	171
6.8.	Jubilación	173
<b>7.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES</b>	<b>174</b>
<b>8.</b>	<b>GLOSARIO DE ABREVIATURAS</b>	<b>180</b>
<b>9.</b>	<b>ANEXO: CUESTIONARIO</b>	<b>184</b>

/1/

Introducción

Los estudios cuantitativos sobre el envejecimiento de la población del País Vasco tienen su origen en la *Encuesta de Tercera Edad* de 1993, realizada en el marco del Plan Gerontológico de 1994 por el Gobierno Vasco. En el año 2010 se retomó esta forma de conocer la realidad social de las personas mayores a partir de una encuesta de condiciones de vida. El estudio que aquí se presenta supone la continuidad de los dos anteriores, con la perspectiva de conocer las necesidades de la población de 55 y más años en la actualidad y la evolución de sus comportamientos y perspectivas de futuro.

En este caso la muestra de la población se ha ampliado desde la cohorte de edad de 55 y más años, con el fin de conocer las actitudes y comportamientos de generaciones adultas como una forma de analizar las tendencias del envejecimiento hacia el futuro. Por otro lado, en esta encuesta se han incluido varios indicadores para poder extraer el Active Ageing Index (Índice de Envejecimiento Activo) de Naciones Unidas y la Comisión Europea a nivel del País Vasco. Índice que en una sola cifra pretende resumir el grado de envejecimiento activo de la población de un territorio y que requiere información de la población a partir de los 55 años.

Los estudios de condiciones de vida se instauran a nivel internacional a partir de los años 90. Estos estudios, en muchos casos diagnósticos de necesidades, tienen como objeto afrontar las planificaciones gerontológicas. Sin embargo, el diseño de Encuesta de Condiciones de Vida sobre las personas mayores es todavía reciente tanto a nivel Estatal como a nivel del País Vasco. Esta modalidad de investigación tiene como referente las Encuestas de Condiciones de Vida dirigidas a toda la población y realizadas por la Unión Europea, España y Euskadi. En el primer caso, el objetivo general de las encuestas europeas reside en la pretensión de reforzar la infraestructura estadística comunitaria, generando datos transversales y longitudinales comparables y actualizados sobre la renta, el nivel y composición de la pobreza y la exclusión social, a escala nacional y europea.

Las encuestas sobre condiciones de vida en la C.A de Euskadi se remontan al año 1989, con periodicidad quinquenal y surgen a partir de la necesidad de conocer los factores que influyen en la mejora o deterioro de la calidad de vida de las personas. En este caso se persigue un doble objetivo: por un lado, describir las diferentes dimensiones de la calidad de vida mediante diversos indicadores y por otro, analizar las interrelaciones entre dimensiones clave, así como entre elementos internos a cada dimensión, de cara a enriquecer la comprensión de la naturaleza de la Calidad de Vida (Eustat).

El Gobierno Vasco, a través de su Departamento de Empleo y Políticas Sociales, pone en marcha este estudio con el objetivo de servir como base a la Estrategia Vasca de Envejecimiento Activo 2015-2020 y para identificar las claves y directrices encaminadas a mantener el derecho de autodeterminación de las personas mayores en el ámbito comunitario e institucional. Asimismo, pretende conocer en profundidad los elementos diferenciales que determinan los distintos grados y características de las necesidades sentidas por las personas mayores.

Matia Instituto ha asumido esta tarea, cuyos resultados se presentan a continuación. En las siguientes páginas, se encontrará información detallada sobre modos y condiciones materiales de vida, tejido social, intercambio de ayudas y cuidados, percepciones salud, dependencia, vida cotidiana, jubilación y necesidades de más de 700.000 personas.

Los cambios económicos y sociales acontecidos en los últimos años han supuesto alteraciones en las tendencias sociodemográficas: las estructuras y relaciones familiares, la composición de los hogares, los hábitos de consumo, la realización de actividades, los intercambios de ayuda, etc. Estas modificaciones recientes, resultado de la crisis económica, afectan de manera concreta a las personas de más edad. El estudio pormenorizado de su situación actual es la base para la elaboración y desarrollo de políticas, planes, estrategias e intervenciones sobre este grupo de población.

/2/

Objetivos

El objetivo general de este estudio es proporcionar a planificadores y responsables de las políticas sociales, información detallada y puntual sobre las condiciones de vida familiar, individual y del entorno en las que vive la población de 55 años y más del País Vasco. Se pretende, asimismo, recabar información, sistematizar y difundir la realidad de las personas mayores en el País Vasco, abordando un amplio abanico de aspectos que atañen a este grupo de población.

Este objetivo general se puede concretar en tres objetivos específicos:

1. Ofrecer una foto actualizada sobre múltiples aspectos que forman parte de la vida cotidiana de las personas mayores (condiciones materiales, estado de salud, nivel de instrucción, tiempo libre, participación, relaciones sociales, entorno).
2. Identificar las necesidades de las personas mayores en la Comunidad Autónoma Vasca.
3. Identificar las tendencias de futuro en torno al envejecimiento a través de la detección de actitudes y necesidades de generaciones adultas.

/3/

Metodología

## 3.1 Ficha técnica

### 3.1.1. Diseño muestral

#### 3.1.1.1 Marco geográfico y poblacional

El ámbito poblacional está formado por la población de ambos sexos con 55 y más años no institucionalizada, que reside en vivienda familiares. El ámbito geográfico es la Comunidad Autónoma del País Vasco.

#### 3.1.1.2 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo propuesto es el muestreo por conglomerados polietápico con estratificación de las unidades de primera etapa. Las unidades de primera etapa están formadas por las secciones censales, las de segunda etapa por las viviendas y las de última etapa o elementos muestrales por las personas pertenecientes a cada hogar.

#### 3.1.1.3 Estratificación y afijación muestral

Para que el tipo de muestreo propuesto conduzca a resultados óptimos es conveniente estratificar las unidades muestrales. El objetivo de la estratificación es conseguir grupos lo más homogéneos posible respecto a las variables a estudiar, por un lado, y considerar aquellas características por las que sea necesario desagregar los resultados, por otro. En nuestro caso, se utilizan como criterios de estratificación el territorio histórico y el estrato de hábitat, este último en cinco estratos:

Tabla 1. Distribución final de la muestra según hábitat y territorio

ESTRATO	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA	TOTAL
Menos de 5.000 hab.	59	61	125	245
de 5.001 a 20.000 hab.	40	308	234	582
de 20.001 a 50.000 hab.	0	127	313	440
Más de 50.000 hab.	0	65	209	274
Capitales	301	218	409	928
<b>TOTAL</b>	<b>400</b>	<b>779</b>	<b>1.290</b>	<b>2.469</b>

La afijación muestral es de un total de 2.460 entrevistas. La asignación muestral por territorio histórico fue no proporcional para garantizar la explotación de datos por territorio con una mínima fiabilidad. En la asignación se consideró la población de cada territorio y asegurar un error de muestreo máximo del 5%.

#### 3.1.1.4 Error muestral:

Aunque depende del valor estimado en cada variable, el intervalo de confianza al 95%, de las estimaciones de porcentajes referidas al total de la muestra, asumiendo un efecto del diseño de 1,4, se puede acotar por un +/- 2,0 %. Para cada territorio histórico son los siguientes:

- Álava: +/-5,0
- Gipuzkoa: +/-3,6
- Bizkaia: +/-2,7

### 3.1.1.5 Selección de las unidades muestrales

La selección de las unidades de primera etapa (secciones censales) se realiza de forma proporcional a su tamaño poblacional para garantizar que toda persona tenga la misma probabilidad de ser seleccionada. La selección de la vivienda dentro de la sección se realiza mediante muestreo sistemático con arranque aleatorio. La asignación por sección censal es constante e igual a módulos de 12 entrevistas. En la última etapa de selección se aplica un sistema de cuotas por sexo y grupo de edad (de 50 años a 64 años, de 65 años a 79 años...).

### 3.1.1.6 Distribución de la muestra por grupo de edad

Atendiendo a los objetivos del estudio y a efectos de la asignación muestral, se establecen tres grupos de edad: 55 a 64 años, 65 a 79 años, 80 y más años. En la distribución por grupo de edad se tienen en cuenta los siguientes criterios:

- Los grupos de edad de principal interés son los grupos de 55 a 79 años.
- En cada grupo de edad y sexo de 55 a 79 años, sería deseable disponer de un mínimo de 500 entrevistas.
- En el grupo de 80 y más años, conseguir un tamaño total de 150 hombres y 150 mujeres, que permitirá además aplicar factores de ponderación con posterioridad. Estos factores de ponderación por grupo de edad son necesarios cuando la muestra no es proporcional.

Con estos criterios, la distribución de la muestra figura en la Tabla 3.

Tabla 3. Distribución esperada de la muestra según género, grupo de edad y territorio

		ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA	TOTAL
HOMBRES	55 a 64 años	88	161	260	510
	65 a 79 años	89	163	260	511
	80 y más	20	47	83	150
	<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>371</b>	<b>603</b>	<b>1171</b>
MUJERES	55 a 64 años	91	167	279	537
	65 a 79 años	96	193	322	611
	80 y más	19	48	83	150
	<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>408</b>	<b>684</b>	<b>1298</b>
<b>Total</b>		<b>403</b>	<b>779</b>	<b>1.287</b>	<b>2469</b>

(\*) La desviación en la muestra final por territorio en Álava y Bizkaia corresponde a ajustes por decimales en cada celdilla. La muestra final válida fue de 2.496 entrevistas <sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Como la asignación por territorio histórico fue no proporcional, en el fichero de datos se incluye el coeficiente de ponderación asignado a cada registro para la explotación de datos.

Tabla 4. Distribución realizada de la muestra según género, grupo de edad y territorio

		ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA	TOTAL
Hombres	55 a 64 años	87	160	265	512
	65 a 79 años	91	170	265	526
	80 y más	19	43	77	139
	<b>Total</b>	<b>197</b>	<b>373</b>	<b>607</b>	<b>1177</b>
Mujeres	55 a 64 años	90	158	279	527
	65 a 79 años	97	191	328	616
	80 y más	19	64	93	176
	<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>413</b>	<b>700</b>	<b>1319</b>
<b>Total</b>		<b>403</b>	<b>786</b>	<b>1307</b>	<b>2496</b>

### 3.1.2 Recogida de información

La recogida de información se llevó a cabo entre los meses de Julio de 2014 (16) y Octubre de 2014 (24), por una red de entrevistadores/as con larga experiencia en este tipo de estudios. No se realizaron entrevistas durante el periodo vacacional de verano.

El personal destinado al estudio (entrevistadores y supervisores) se formó previamente al estudio mediante una sesión informativa o briefing para recibir las instrucciones necesarias sobre el contenido del cuestionario y el método de muestreo. Este briefing tuvo lugar en Bilbao el día 9 de Junio de 2014.

El equipo de supervisión se encargó, como es habitual en cada investigación mediante encuesta, de controlar el trabajo de los/las agentes entrevistadores/as, con los criterios definidos previamente (con ayuda de la prueba piloto). En este estudio la supervisión se realizó de forma telefónica, se contactó con la persona entrevistada, repitiendo preguntas del cuestionario bien inconsistentes o incompletas para poder dar la entrevista como válida. El plan de supervisión tuvo como resultado final:

- Un 35% del total de entrevistas supervisadas de forma telefónica.
- Una supervisión de un 15% del trabajo de cada persona entrevistadora.

La supervisión se realizó en los mismos meses que la recogida de información.

## 3.2. Bloques temáticos

### Bloque 1: Composición del hogar

Tipo de hogar, personas con las que convive, relación de parentesco con las personas que convive.

## **Bloque 2: Socio-demográfico**

VARIABLES socio-demográficas (estado civil, lugar de nacimiento, sexo, edad, nivel de estudios, situación laboral, ocupación, nivel de ingresos, percepción del nivel económico y el índice de privación material).

## **Bloque 3: Tejido social e intercambio de ayudas**

Se cuantifica la frecuencia de contacto presencial y no presencial con padres/madres, hijos/as, hermanos/as u otros familiares, vecinos y amigos. Y la distancia a la que se sitúa la vivienda del hijo/a que vive más cerca.

Redes informales de apoyo mutuo: Se recoge información sobre el apoyo informal prestado y del apoyo informal recibido. En el caso del apoyo prestado se diferencian los tipos de apoyos: de cuidados (a hijos/as, nietos/nietas, mayores, personas con discapacidad y en situación de dependencia), ayudas económicas, acogimiento en el hogar, ayuda con las tareas del hogar y de otra forma. En el apoyo de cuidado se diferencia el tipo de cuidado (personal, afectivo, tareas domésticas, ayuda en trámites y gestiones), número de personas a las que presta cuidados, tiempo que se lleva prestando ese cuidado, si la persona cuidada vive en el hogar y si es esa la única ayuda que recibe. En el caso de prestar ayudas económicas se especifica la frecuencia, cantidad y tiempo. En tareas domésticas, frecuencia y tiempo prestando ese apoyo. En el caso de haber acogido a algún familiar en su hogar, se especifica el tiempo que lleva ese acogimiento.

Respecto al apoyo informal recibido, se recoge información sobre las personas que necesitan ayuda por motivos de salud (persona que les presta los cuidados: sexo, edad, parentesco, tipo de ayuda prestada y frecuencia), personas que reciben ayudas económicas (frecuencia, cantidad y tiempo), personas que reciben ayuda en las tareas domésticas (frecuencia y tiempo) y personas que han tenido que cambiar de domicilio a casa de otro familiar. Esta información sirve para poder configurar el tejido de esta red de reciprocidad y así cuantificar los flujos de apoyo informal.

## **Bloque 4: Vivienda, entorno y amigabilidad**

En este bloque se recoge información sobre los aspectos objetivos de la vivienda y el entorno: características de la vivienda (régimen de tenencia, equipamientos y grado de accesibilidad); necesidad de cambios (adaptación y movilidad); características del entorno (accesibilidad, cercanía de recursos y servicios); problemas de delincuencia; y amigabilidad (percepción sobre la amigabilidad del País Vasco, su municipio y su barrio, y aspectos importantes a mejorar para hacer su municipio más amigable). Todos estos aspectos objetivos son fundamentales para la planificación en torno a la vivienda.

## **Bloque 5: Envejecimiento activo, participación y actividades**

Se incluye una variable sobre frecuencia de participación en actividades: ejercicio físico, actividades de tipo intelectual o sedentario (ver la televisión, leer, escuchar la radio), realización de hobbies, actividades de carácter social (visitar amistades, ir a cenar, ...), realizar viajes, uso de nuevas tecnologías, asistencia a actos religiosos y actividades educativas. También se recoge información sobre si le gustaría realizar cada una de estas actividades con más frecuencia y, en ese caso, los motivos por los que no las realiza con la frecuencia que le gustaría.

Igualmente, se recoge información sobre la frecuencia de participación en organizaciones sociales o de voluntariado (asociaciones, ONGs, etc.). Y de la misma manera, a quienes no participan, si les gustaría hacerlo y motivos por los que no participan.

Se incluye, además, una batería de preguntas sobre el grado de interés en tomar parte en diferentes programas de participación social o de voluntariado.

La realización de este tipo de actividades puede ser un ingrediente esencial en la valoración que una persona hace de sí misma, en el aumento de la autoeficacia, del control percibido y, en definitiva, de mejora de aquellas variables que se espera que potencien el deseo de autonomía de la persona.

### **Bloque 6: Salud y dependencia**

Se incluye una variable para medir el estado de salud subjetivo, un indicador muy relevante para describir el estado de salud de una población; refleja el estado físico y las enfermedades padecidas, pero también los factores sociales, económicos y del entorno de la persona. Igualmente, se ha introducido un listado de actividades para medir el grado de dependencia según la necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria.

El estado de salud y las situaciones de dependencia son elementos clave para conocer las condiciones funcionales en las que viven las personas mayores.

### **Bloque 7: Recursos sociales**

Este bloque de preguntas contiene información sobre dónde le gustaría vivir en el caso de necesitar ayuda, qué tipo de ayuda preferiría recibir en ese caso y dónde se trasladaría si eligiese vivir fuera de su hogar.

### **Bloque 8: Bienestar**

Conjunto de preguntas subjetivas sobre percepciones del grado de satisfacción con la vida, el estado de salud, los logros alcanzados, sus relaciones personales, lo seguro y protegido que se siente, su sentimiento de pertenencia a una comunidad, su seguridad respecto a su futuro y su vida espiritual.

También se incluye una batería de preguntas sobre sentimientos y emociones frecuentes y sobre la preocupación acerca de su propia vejez.

### **Bloque 9: Jubilación**

Aquí se compilan una serie de variables entre las que se encuentra la edad de jubilación para los jubilados, la edad a la que le gustaría jubilarse para los no jubilados, opinión sobre aumentar la edad de jubilación actual, el grado en el que le gustaría que existiera la posibilidad de poder combinar la jornada laboral con una pensión parcial y opinión respecto a qué se debe dedicar el tiempo durante la jubilación.

### 3.3. Ageing Active Index–AAI (Índice de Envejecimiento Activo)

El Índice de Envejecimiento Activo (AAI) es el resultado de un proyecto de investigación gestionado conjuntamente por la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea y la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas (UNECE).

Se trata de una herramienta que contempla cuatro dimensiones en la medición del envejecimiento activo: empleo, participación, independencia y capacidades. Estas dimensiones se calculan a través de un total de 22 indicadores, que son informativos por sí mismos.

#### 1. Empleo:

- 1.1. Tasa de empleo personas entre 55-59 años.
- 1.2. Tasa de empleo personas entre 60-64 años.
- 1.3. Tasa de empleo personas entre 65-79 años.
- 1.4. Tasa de empleo personas entre 70-74 años

#### 2. Participación social:

- 2.1. Voluntariado.
- 2.2. Cuidado de hijos/as y nietos/as.
- 2.3. Cuidado de personas adultas y/o con discapacidad
- 2.4. Participación política

#### 3. Independencia, salud y seguridad

- 3.1. Ejercicio físico.
- 3.2. Acceso a servicios médicos y dentales.
- 3.3. Modo de convivencia independiente (en soledad y pareja)
- 3.4. Renta media
- 3.5. Riesgo de pobreza
- 3.6. No privación material grave
- 3.7. Seguridad física
- 3.8. Aprendizaje a lo largo de la vida

#### 4. Capacidad y entorno propicio para el envejecimiento activo

- 4.1. Esperanza de vida
- 4.2. Esperanza de vida libre de discapacidad
- 4.3. Bienestar salud mental
- 4.4. Uso de las TIC
- 4.5. Tejido social
- 4.6. Nivel educativo

El cálculo del AAI en Euskadi se ha realizado con dos objetivos: el primero y más relevante estaría orientado a detectar aquellas áreas en las que es necesario incidir en las políticas públicas con el fin de promover aún más la calidad de vida de la ciudadanía; el segundo tiene como fin realizar una comparativa estatal y europea que nos sitúe en el estado de la cuestión.

/4/

Envejecimiento en el

País Vasco

Según los últimos datos del Padrón Municipal de Habitantes (INE, 2013), se contabilizan en el País Vasco 2.191.682 personas. De todas ellas, el 20,2% ha superado el umbral de los 65 años, lo que corresponde a 443.250 personas, de las que el 44,63% son hombres y el 55,37% son mujeres.

La población de 55 y más años es de 725.789 personas (33,12%), prácticamente la tercera parte del total de la población.

La población sobre-envejecida, de 80 y más años, es de 139.629 personas y representa el 6,37% del total de la población. Estos datos revelan que casi un tercio (el 31,5%) de las personas mayores de 65 años ha superado ya los 80 años. De todas las personas octogenarias, el 65,5% son mujeres y el 34,5%, hombres.

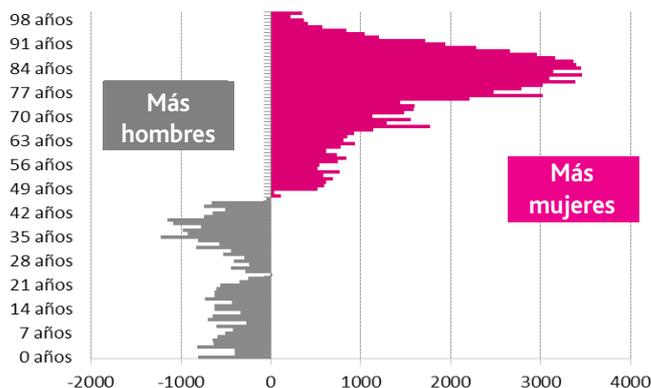
**País Vasco: Datos población, 2013**

	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
<b>Población Total</b>	2.191.682	1.068.746	1.122.936
<b>Total 55 y más</b>	725.789	323.957	401.832
% 55 y más	33,1	30,3	35,8
<b>Total 65 y más</b>	443.250	186.372	256.878
% 65 y más	20,2	17,4	22,9
<b>Total 80 y más</b>	139.629	48.295	91.334
% 80 y más	6,4	4,5	8,1

Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2013. Elaboración propia.

Esta realidad tan característica del envejecimiento se refleja con claridad en la pirámide que muestra la diferencia de población entre hombres y mujeres según edad. Aquí se observa cómo nacen más niños que niñas, lo que conlleva que haya más varones que mujeres hasta la mediana edad. A partir de los 40 años el número de varones empieza a reducirse drásticamente y el de mujeres va en aumento. Algunas de las causas son la elevada mortalidad masculina y el aumento en la esperanza de vida con mayor incidencia entre las mujeres. Aunque las diferencias de mortalidad entre los dos sexos parece que se van aminorando, todavía la longevidad masculina es inferior a la femenina, lo que se traduce en un mayor número de mujeres que de hombres, a partir de los 40 años, diferencia que se va incrementando de manera progresiva.

**País Vasco: Pirámide diferencia de población hombres y mujeres, 2013**



Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2013. Elaboración propia.

En el periodo entre 1996-2013, la cifra de población total del País Vasco ha aumentado en 93.638 personas. El aumento de población de 65 y más años es, sin embargo, de 121.297; y el de personas octogenarias, de 70.023. Este sorprendente incremento en los números absolutos de las poblaciones se evidencia en las pirámides de ambos años.

**País Vasco: Datos población, 1996**

	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
<b>Población Total</b>	2.098.044	1.027.108	1.070.936
<b>Total 65 y más</b>	321.953	131.930	190.023
% 65 y más	15,3	12,8	17,7
<b>Total 80 y más</b>	69.606	21.083	48.523
% 80 y más	3,3	2,1	4,5

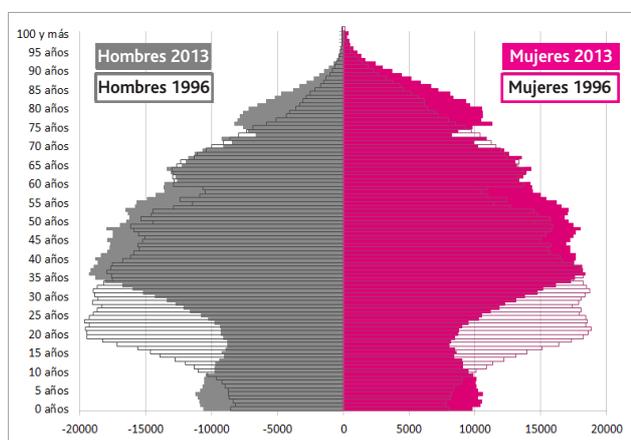
Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 1996. Elaboración propia.

En la pirámide de 1996 se observa un dilatado número de personas en franjas de entre 15 a 30 años y una angosta cifra a partir de los 70. La silueta de 2013 muestra un perfil diferente; una evidente reducción de las generaciones más jóvenes y un notorio aumento en las de más edad. Estas transformaciones en la composición de la estructura por edades son características del envejecimiento demográfico de una población.

El envejecimiento de la población puede definirse como un proceso mediante el cual se producen transformaciones en la composición de la estructura por edades de una población. Este proceso tiene una doble dimensión, diferenciable por sus causas y por sus efectos. Una de las dimensiones alude al aumento en la proporción de mayores en la sociedad. Esto supone que este grupo de edad pasa a crecer más deprisa que el resto. Las causas de esta variación son principalmente: el descenso de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida.

En un periodo de 17 años (1996-2013) que representan las pirámides se observa de forma evidente el avance y ascenso de las cohortes del denominado "baby boom" a posiciones más envejecidas. En los últimos diez años también se destaca un ligero aumento en la natalidad que tendrá consecuencias futuras.

**País Vasco: Pirámide de población 1996 y 2013**



Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 1996-2013. Elaboración propia.

El fenómeno conocido como "baby-boom" y generalizado en muchos países europeos tras la 2ª Guerra Mundial, se caracterizó por un fuerte aumento de la fecundidad entre 1957-1977. Esas generaciones representan actualmente un tercio de toda la población. Se ha llamado la atención sobre los efectos de la llegada de generaciones del "baby boom" a la edad de jubilación, hacia la tercera década del siglo (2020). El efecto de éstas será tan importante como lo fue su paso por el sistema educativo o el mercado laboral.

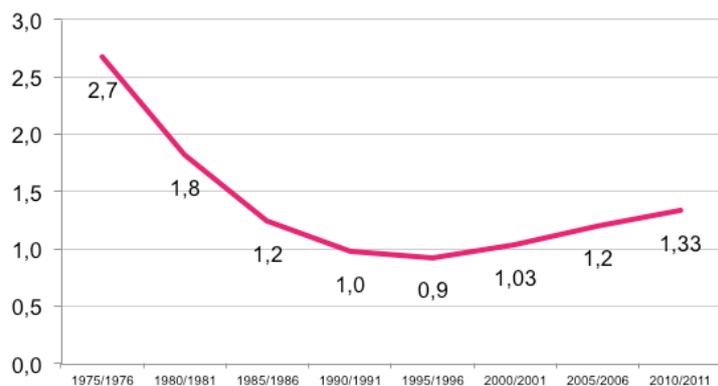
Desde final de los años setenta del pasado siglo se ha producido una fuerte caída de la fecundidad que ha elevado el peso porcentual de las personas mayores, lo que se ha venido denominando como "envejecimiento desde la base".

La caída de la fecundidad experimentó en la CAPV su momento más bajo en el periodo comprendido entre los años 1995 y 1996 con un índice de 0,9 hijos por mujer, muy lejano al 2,1, fecundidad mínima necesaria para que una población cerrada (las migraciones se entienden aparte) se mantenga indefinidamente en el tiempo sin disminuir su volumen.

La edad media de maternidad ha aumentado de 28,6 a 32,4 años (1975-2011). La tendencia indica que las mujeres tienen su primer hijo/a cada vez con mayor demora. El País Vasco es, además, la Comunidad Autónoma en la que la edad media de la mujer para fecundar a su primer hijo es más alta.

El índice de natalidad tiene un efecto inmediato en la pirámide de edades. Cuando se reduce ese índice, la base de la pirámide se estrecha, incidiendo así en el aumento porcentual de los mayores. El descenso de la natalidad es la causa fundamental de la rapidez del envejecimiento demográfico de la población mundial y, sobre todo, de la de los países más desarrollados.

País Vasco: Índice de fecundidad, 1975-2011



Fuente: EUSTAT. Indicadores Demográficos. Elaboración propia.

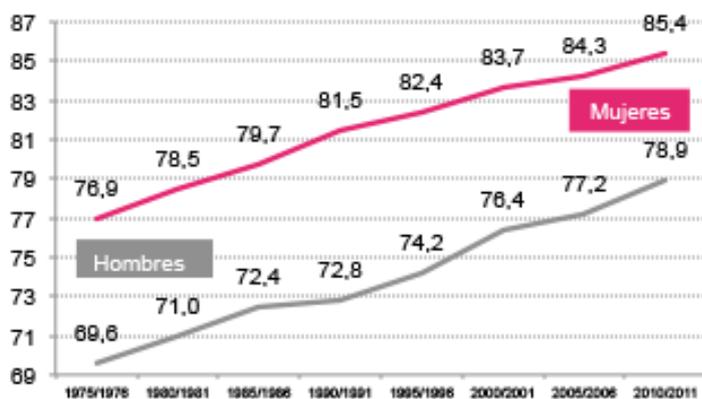
Además de la evolución descendente de la natalidad como causa del envejecimiento demográfico, se conjuga una segunda dimensión relativa, esta vez, a la cúspide de la pirámide: el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad. La esperanza de vida al nacer ha aumentado en algo más de 8 años durante el periodo entre 1975 y 2011.

La esperanza de vida es el número medio de años que esperaríamos seguir viviendo una persona de una determinada edad en caso de mantenerse el patrón de mortalidad por edad (tasas de mortalidad a cada edad) actualmente observado. La esperanza de vida es el indicador más ampliamente utilizado para realizar comparaciones sobre la incidencia de la mortalidad en distintas poblaciones y, en base a ello, sobre las condiciones de salud y nivel de desarrollo de una po-

blación. En los países occidentales, la esperanza de vida ha experimentado notables avances en el último siglo y se ha conseguido al reducirse la probabilidad de morir debido a los avances médicos y tecnológicos, reducción en las tasas de mortalidad infantil, cambios en los hábitos nutricionales y estilos de vida, mejora en los niveles de condiciones materiales de vida y en la educación, así como el acceso de la población a los servicios sanitarios. (INE)

Los últimos datos establecen una cifra de esperanza de vida al nacer en Euskadi de 78,9 años en los varones y 85,4 años en las mujeres.

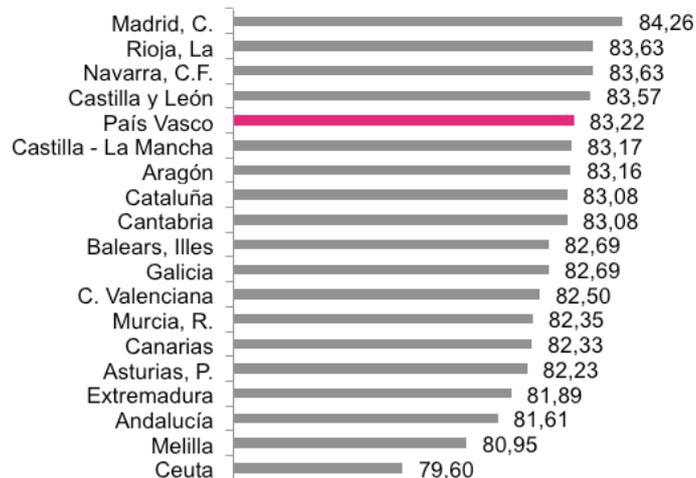
#### Esperanza de vida, 1975-2011



Fuente: EUSTAT. Indicadores Demográficos. Elaboración propia.

Según los datos ofrecidos por el INE, el País Vasco se sitúa con la cifra de esperanza de vida al nacer en ambos sexos en la quinta comunidad autónoma con un mayor índice (83,22 años). A la cabeza se encuentra la Comunidad de Madrid con un 84,26, seguida de La Rioja (83,63), de la Comunidad Foral de Navarra (83,63) y de Castilla y León (83,57).

#### Esperanza de vida al nacer según CCAA, 2013



Fuente: INE: Datos demográficos básicos. INE. 2014.

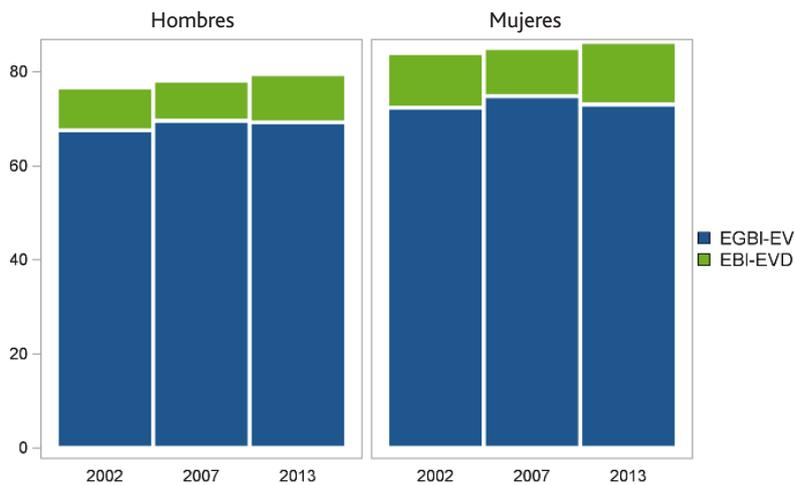
La esperanza de vida presenta una evolución temporal ascendente; sin embargo, ello no implica necesariamente que todos los años de vida en los que se incrementa este indicador sean años en buen estado de salud. El indicador "esperanza de vida libre de discapacidad" (EVLD) intenta sintetizar en una sola medida no sólo la duración sino también la calidad de vida.

Un dato a destacar, extraído de la última Encuesta de Salud (2013), muestra que la esperanza libre de discapacidad (EVLD), con respecto a 2007, ha disminuido 0,3 años en los hombres y 1,8 años en las mujeres. Es decir, las mujeres ganan en esperanza de vida a costa de la salud.

La esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) es un indicador sintético de la salud poblacional, que combina la visión aportada por los datos de la mortalidad con los de la discapacidad.

Los años vividos con discapacidad (AVD) han aumentado, tanto en los hombres como en las mujeres. Con respecto a 2002, la EVLD ha aumentado 1,7 años en los hombres y 0,7 años en las mujeres. Sin embargo, se ha dado un aumento de los años vividos con discapacidad: 1,2 y 1,6 años en los hombres y en las mujeres respectivamente. Las diferencias entre sexos en la EV se reducen de forma importante cuando se tiene en cuenta los años vividos libres de discapacidad. Aunque la EV y la EVLD sea mayor entre las mujeres, también lo es la Esperanza de Vida con Discapacidad (EVD) (10,2 años para ellas frente a 8,6 años para ellos).

#### Esperanza de vida libre de discapacidad, 2002-2013

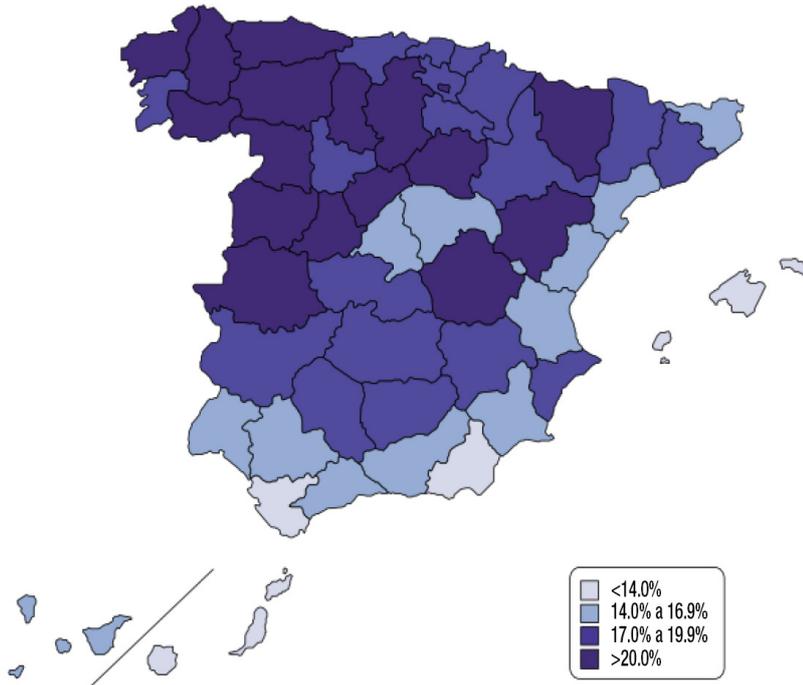


Fuente: Departamento de Salud. Gobierno Vasco: Datos Relevantes Encuesta de Salud del País Vasco, 2013.

El envejecimiento de población no es igual en todos los territorios. El modelo histórico de distribución del envejecimiento considera que las comunidades y territorios históricos del interior tienen mayores índices de envejecimiento que las costeras. Las provincias más envejecidas son la que tienen una larga tradición emigratoria de carácter laboral, causa del descenso de población en edades jóvenes a favor de las grandes capitales. Muchos pueblos del mundo rural vieron cómo sus jóvenes emigraban y los núcleos envejecían por la falta de niños y adultos. El envejecimiento rural empezó en plena época del "baby boom" y del desarrollismo de los años 60.

En 2011 la CAPV ocupaba la quinta posición entre las comunidades más envejecidas de España, por detrás de Castilla y León, Galicia, Asturias y Aragón.

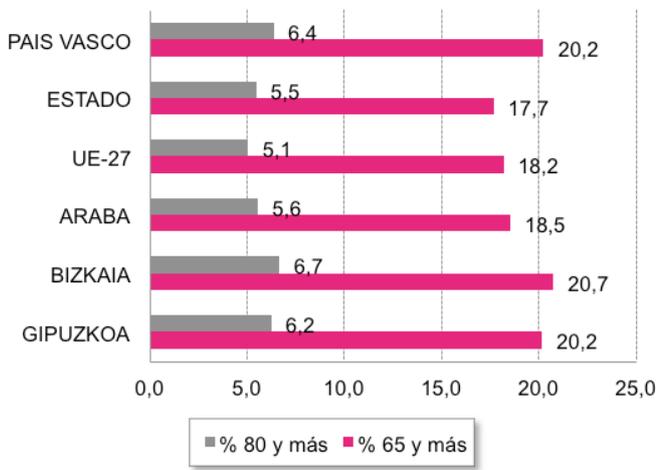
Distribución provincial de las personas de 65 y más años, 2011



Fuente: IMSERSO (2014): Las personas mayores en España, 2013.

Dentro de la CAPV, el territorio histórico con un mayor índice de envejecimiento es Bizkaia (20,7%, 239.785 personas) y el de menor Araba con un 18,5% de población de más de 65 años. Estas diferencias se trasladan también al grupo de personas octogenarias; en Álava un 5,6% son personas de 80 y más años, mientras que en Bizkaia la cifra aumenta hasta el 6,7%.

Porcentajes de población de 65 y más años y de 80 y más años, 2013



Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 1996-2013. Elaboración propia.  
Eurostat: Database by themes. Population and social conditions, 2013.

En la comparación con la media europea, se observa que la UE-27 se sitúa en el 18,2% de porcentaje de población de 65 y más años, cifra muy similar a la del Estado, e inferior a la de Euskadi.

Población y porcentajes según sexo, edad y Territorio histórico, 2013

	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
<b>PAIS VASCO</b>			
<b>Población Total</b>	2.191.682	1.068.746	1.122.936
<b>Total 65 y más</b>	443.250	186.372	256.878
% 65 y más	20,2	17,4	22,9
<b>Total 80 y más</b>	139.629	48.295	91.334
% 80 y más	6,4	4,5	8,1
<b>ÁLAVA</b>			
<b>Población Total</b>	321.417	159.622	161.795
<b>Total 65 y más</b>	59.593	26.538	33.055
% 65 y más	18,5	16,6	20,4
<b>Total 80 y más</b>	17.844	6.507	11.337
% 80 y más	5,6	4,1	7,0
<b>BIZKAIA</b>			
<b>Población Total</b>	1.156.447	559.573	596.874
<b>Total 65 y más</b>	239.785	99.239	140.546
% 65 y más	20,7	17,7	23,5
<b>Total 80 y más</b>	77.213	26.606	50.607
% 80 y más	6,7	4,8	8,5
<b>GIPUZKOA</b>			
<b>Población Total</b>	713.818	349.551	364.267
<b>Total 65 y más</b>	143.872	60.595	83.277
% 65 y más	20,2	17,3	22,9
<b>Total 80 y más</b>	44.572	15.182	29.390
% 80 y más	6,2	4,3	8,1

Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2013. Elaboración propia

Población y porcentajes según sexo, edad y Territorio histórico, 2013.

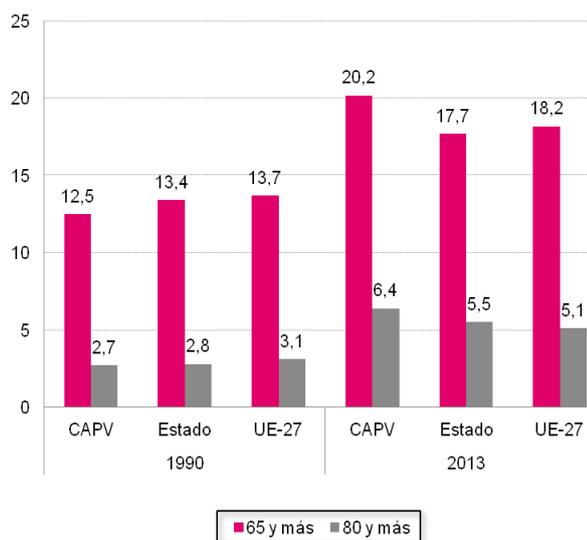
Población total y porcentajes según sexo y edad

	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
<b>ESTADO</b>			
<b>Población Total</b>	47.129.783	23.196.386	23.933.397
<b>Total 65 y más</b>	8.335.861	3.565.325	4.770.536
% 65 y más	17,7	15,4	19,9
<b>Total 80 y más</b>	2.575.103	931.462	1.643.641
% 80 y más	5,5	4,0	6,9
<b>UE-27</b>			
<b>Población Total</b>	502.900.431	245.555.912	257.344.519
<b>Total 65 y más</b>	91.484.684	38.805.947	52.678.737
% 65 y más	18,2	15,8	20,5
<b>Total 80 y más</b>	25.448.130	8.887.421	16.560.709
% 80 y más	5,1	3,6	6,4

Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2013. Elaboración propia  
Eurostat: Database by themes. Population and social conditions, 2013.

El proceso de envejecimiento de la CAPV es, además, más acusado que el experimentado en el contexto español y europeo. En 1990 en Euskadi se contabilizaba un menor número de población mayor que en el Estado y la UE-27. En 2013, veintitrés años más tarde, la cifra relativa de mayores ha superado tanto a la europea como a la estatal y también la de personas octogenarias. El envejecimiento de la población en el País Vasco ha sido un proceso más rápido en comparación con las cifras del Estado y de Europa.

Población de 65+ de 80+ en la CAPV, Estado y UE-27, 1990 y 2013

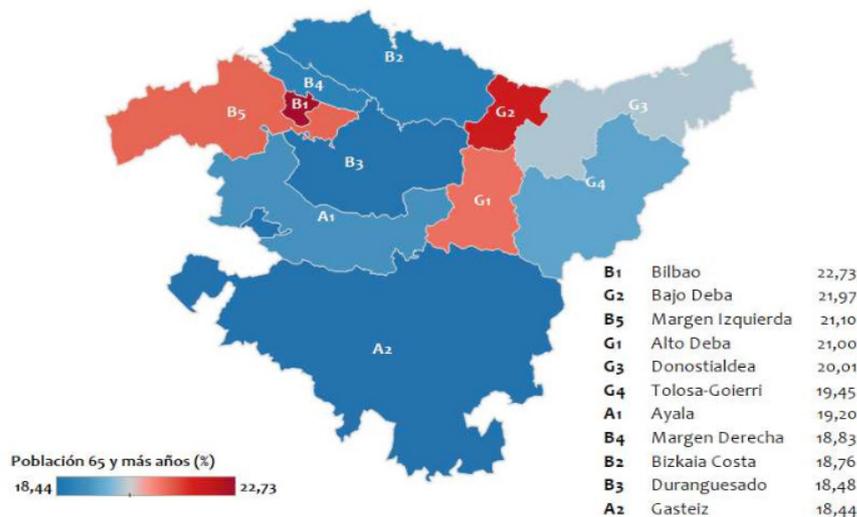


Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2013. Elaboración propia  
Eurostat: Database by themes. Population and social conditions, 2013.

La localización residencial de las personas mayores es una cuestión importante para la organización y administración de las políticas sociales. En el medio urbano, la concentración es una ventaja de escala para la planificación de actividades, servicios y programas de atención. En el medio rural, la dispersión en núcleos pequeños y distantes dificulta la organización de actividades y la prestación de servicios, pues éstos no son almacenables y, además, exigen la proximidad entre el productor (prestador del servicio) y el consumidor (persona mayor que necesita atención).

Según los datos ofrecidos por el Consejo Económico y Social Vasco en su documento "Desequilibrios territoriales en la CAPV en el marco de la crisis económica", se muestran las diferencias comarcales respecto al índice de envejecimiento. Aquí se destaca cómo Bilbao, la única comarca que ha perdido población entre 2006 y 2013, es además la comarca que registra un mayor porcentaje de personas de más de 65 años (un 22%), seguida de Bajo Deba, Margen Izquierda y Alto Deba. En sentido contrario, Vitoria-Gasteiz, la comarca que en mayor medida ha aumentado su población, es en 2013 la que registra un peso más reducido de la población mayor (18,4% de personas mayores de 65%). Con todo, y dado que las diferencias a este respecto entre las comarcas vascas no son muy importantes, las cuatro comarcas más pobladas son también las que concentran la mayor parte de la población de más de 65 años (prácticamente, el 70% de toda la población mayor).

Proporción de personas mayores de 65 años según Comarca, 2013



Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

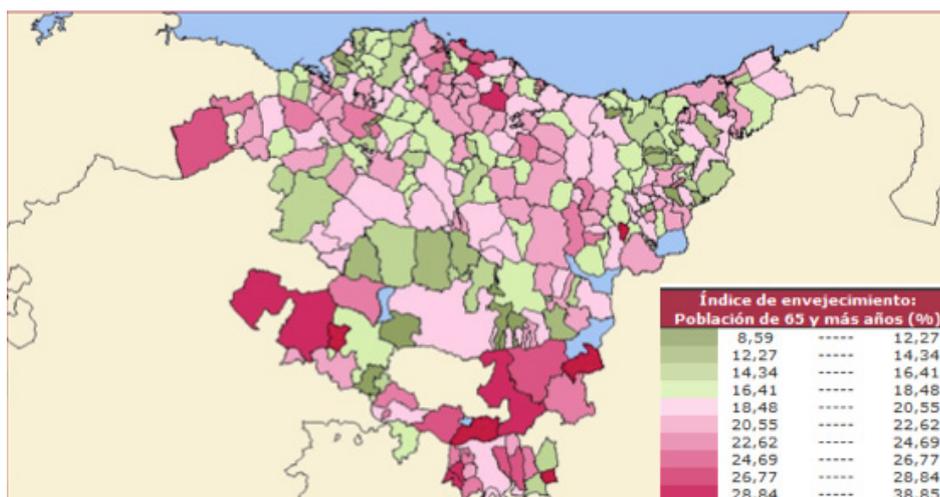
Fuente: CES (2014): "Desequilibrios territoriales en la CAPV en el marco de la crisis económica. Colección de Estudios e Informes 12. Consejo Económico y Social Vasco.

En la actualidad las áreas rurales se caracterizan por contener una proporción mayor de mayores. Aun así, la realidad es que la mayoría de las personas mayores de la CAPV viven en municipios clasificados como urbanos, siendo una parte residual la que vive en localidades rurales.

Esta distribución sigue el patrón de distribución general de la población en el que cada vez juega un papel más relevante la población urbana y un menor peso la rural.

Las regiones, las ciudades y en algunos casos los cascos históricos de las ciudades pueden ver modificado su anterior equilibrio demográfico y algunas de ellas empiezan a tener una importante cifra de personas de edad avanzada; por ello, deberán hacer frente a dificultades en materia de oferta de bienes y servicios, salud, dependencia transporte. Zonas rurales, urbanas, costeras y a otra escala, hogares, sufren estos profundos cambios.

Municipios según porcentaje de población de 65 y más años, 2013



Fuente: EUSTAT: Udalmap, 2013

Las proyecciones de población auguran, además, un importante incremento porcentual del grupo de mayores. Los últimos datos aportados por el INE muestran una población para el año 2029 en la CAPV de 596.329 personas que habrán superado el umbral de los 65 años. Esta población representará el 29,0% de la población total. El número de personas de 55 y más años rondará el millón de personas, siendo casi la mitad de la población vasca.

Pero, aún más destacable que el importante aumento en las cifras de población mayor de 65 años, es el incremento en la de personas octogenarias. Se estima que para 2029 habrá más de 200.000 personas de 80 y más años en Euskadi, lo que supondrá un 9,9% de la población total y un 34,1% de la población mayor.

País Vasco: Proyecciones de población a 2029

2029	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES
<b>Población Total</b>	2.056.975	989.187	1.067.788
<b>Total 55 y más</b>	923.010	417.588	505.416
% 55 y más	44,9	42,2	47,3
<b>Total 65 y más</b>	596.329	256.755	339.572
% 65 y más	29,0	43,1	56,9
<b>Total 80 y más</b>	203.806	76.094	127.712
% 80 y más	9,9	37,3	62,7

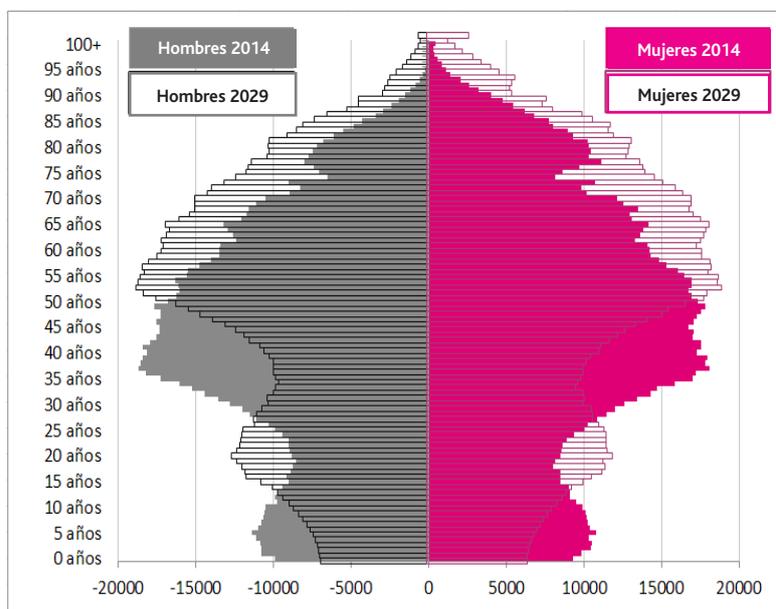
Fuente: INE: INEBASE: Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia

Las pirámides de población evidencian en una imagen el futuro demográfico de Euskadi. Las cohortes que contienen más población se elevan en la pirámide y en 2029 se posicionan por encima de los 50 años, mostrando que en esas fran-

Las edades se concentra un elevado número de personas de ambos sexos. Por el contrario, se visualiza un descenso importante de personas entre los 25 y los 45 años.

Otra generación que se eleva considerablemente es la de las personas centenarias, para el 2029 está previsto que se contabilicen en Euskadi más de 3.000 personas de 100 y más años, con predominancia del sexo femenino. Las mujeres de esas edades serán 5 veces más que los hombres.

**País Vasco: Proyecciones de población: Pirámides 2014-2029**



Fuente: INE: INEBASE: Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia

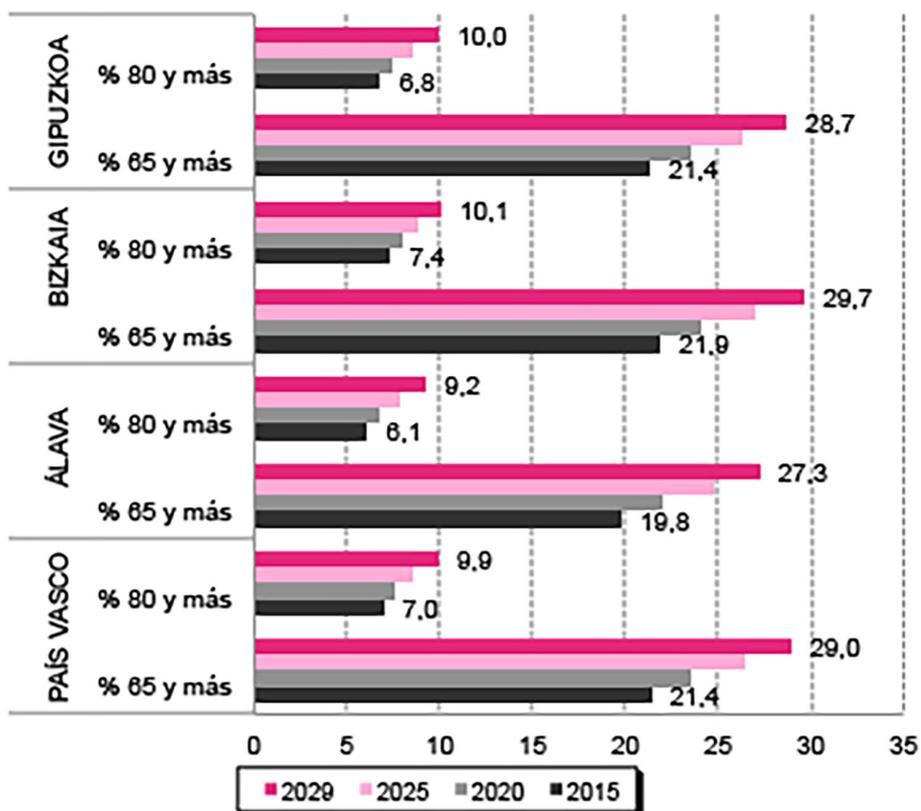
La tendencia futura es que Bizkaia (29,7%) siga siendo el Territorio histórico con mayor porcentaje de población mayor, seguido de Gipuzkoa (28,7%) y de Álava (27,3%).

Proyecciones de población según territorio histórico, 2015-2029

	2015	2020	2025	2029
<b>PAÍS VASCO</b>				
<b>Población Total</b>	2.159.632	2.126.396	2.088.714	2.056.975
<b>Total 65 y más</b>	462.704	501.814	552.185	596.329
% 65 y más	21,4	23,6	26,4	29,0
<b>Total 80 y más</b>	151.039	162.675	179.580	203.806
% 80 y más	7,0	7,7	8,6	9,9
<b>ÁLAVA</b>				
<b>Población Total</b>	319.648	319.897	319.093	317.785
<b>Total 65 y más</b>	63.307	70.560	79.048	86.603
% 65 y más	19,8	22,1	24,8	27,3
<b>Total 80 y más</b>	19.517	21.760	25.139	29.332
% 80 y más	6,1	6,8	7,9	9,2
<b>BIZKAIA</b>				
<b>Población Total</b>	1.135.314	1.113.040	1.088.823	1.068.756
<b>Total 65 y más</b>	248.914	267.666	294.015	317.148
% 65 y más	21,9	24,0	27,0	29,7
<b>Total 80 y más</b>	83.541	88.968	96.484	107.604
% 80 y más	7,4	8,0	8,9	10,1
<b>GIPUZKOA</b>				
<b>Población Total</b>	704.670	693.459	680.797	670.434
<b>Total 65 y más</b>	150.480	163.584	179.124	192.575
% 65 y más	21,4	23,6	26,3	28,7
<b>Total 80 y más</b>	47.980	51.946	57.958	66.868
% 80 y más	6,8	7,5	8,5	10,0

Fuente: INE: INEBASE: Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia

Proyecciones de población 65 y 80+ según territorio histórico



Fuente: INE: INEBASE: Proyecciones de Población, 2013. Elaboración propia.

/5/

Resultados encuesta

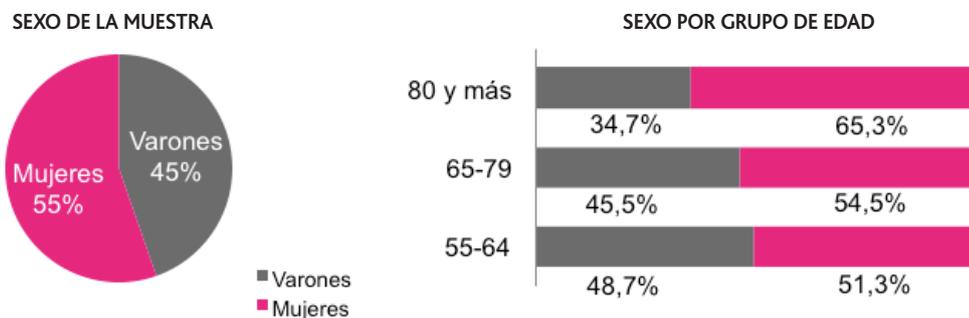
condiciones de vida de las personas

+55 en Euskadi

## 5.1 Perfil socio-demográfico de la muestra

En el estudio de condiciones de vida (2014) han participado un total de 2.469 personas mayores de 55 años, residentes en hogares de la CAPV. De ellas, un 55% son varones y un 45% mujeres. A medida que aumenta la edad, el porcentaje del grupo de mujeres se hace mayor frente al de los varones, siendo máxima la diferencia entre ambos en el grupo de mayores de 80 años (65,3% mujeres y 34,7% hombres).

Personas de 55 años y más según sexo y edad.



## ESTADO CIVIL

Con respecto al estado civil encontramos que más de la mitad de la muestra está casada o vive en pareja (61,1%), aproximadamente un 25% ha enviudado y menos de un 10% está soltero/a (9,3%), separado/a o divorciado/a (5,6%).

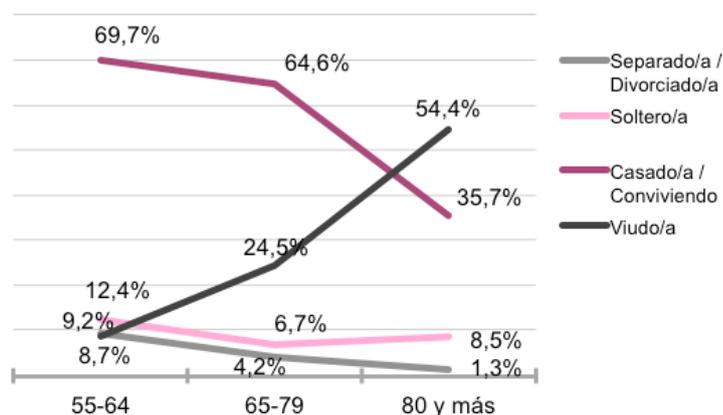
Las categorías de casado/a y viudo/a experimentan diferencias en función del género. El porcentaje de casados es 25 puntos porcentuales mayor para el grupo de los hombres que de mujeres. Si atendemos a la categoría viudo/a encontramos la misma diferencia pero, en este caso, a favor de las mujeres. Hay muy pocos varones que se lleguen a quedar viudos (9,4%). Los resultados son congruentes con las diferencias observadas en la esperanza de vida, que es mayor para el grupo de mujeres.

A medida que avanza la edad, aumenta el porcentaje de personas viudas. En el grupo de mayores de 80 años se llega a doblar la cifra del grupo de 65 a 79 (54,4% frente a 24,5%). Sin embargo, encontramos lo opuesto observando el grupo de casados o de personas que conviven en pareja (pasan del 69,7% en el grupo de 55 a 64 años al 35,7% en el de mayores de 80).

El grupo de mayores más jóvenes (de 55 a 64 años) es el que presenta un mayor porcentaje de personas separadas o divorciadas (9,2%), reduciéndose la cifra a medida que avanza la edad. Es de esperar que esta tendencia vaya incrementándose en los próximos años, a medida que se vayan incluyendo en los estudios cohortes más jóvenes.

Más de la mitad de los hogares unipersonales corresponden a personas viudas (62,3%). Las personas que están solteras suponen un 22,4% de dichos hogares y las separadas y divorciadas un 13,7%. Respecto a los hogares multifamiliares están formados principalmente por personas casadas o que viven en pareja (68,7%) y por quienes viven en casa de algún hijo o hija, por viudedad (64,4%).

Estado civil según grupos de edad



Estado civil (en porcentajes)

	SOLTERO/A	CASADO/A CONVIVIENDO	SEPARADO/A DIVORCIADO/A	VIUDO/A	N (MUESTRA)
<b>Total 55 y más años</b>	9,3	61,1	5,6	24,1	2496
<b>Total 65 y más años</b>	7,3	55,5	3,3	33,9	1523
<b>Edad</b>					
55-64 años	12,4	69,7	9,2	8,7	974
65-79 años	6,7	64,6	4,2	24,5	1044
80 y más años	8,5	35,7	1,3	54,4	478
<b>Sexo</b>					
Hombres	11,2	74,5	4,9	9,4	1115
Mujeres	7,7	50,2	6,2	35,9	1381
<b>Tipo de hogar</b>					
Unipersonal	22,4	1,6	13,7	62,3	512
Pareja	0,7	98,3	0,5	0,5	926
Multigeneracional en su casa	2,8	68,7	6,3	22,2	821
Multigeneracional en casa de hijo/a	2,9	24,2	8,5	64,4	33
Otro tipo	39,4	16,0	3,6	41,0	157
<b>Estudios</b>					
Menos que estudios primarios	7,5	54,8	3,1	34,6	848
Estudios primarios completos	7,8	60,2	6,4	25,7	798
Estudios secundarios y superiores	12,4	67,9	7,5	12,2	844
<b>Estado de salud</b>					
Muy bueno + bueno	9,9	67,5	6,3	16,3	1246
Regular	10,7	56,6	5,5	27,3	724
Malo + muy malo	7,4	52,1	5,9	34,6	190
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita ayuda	7,9	38,2	3,3	50,7	503
No necesita	9,6	66,8	6,2	17,3	1993

## NIVEL DE INSTRUCCIÓN

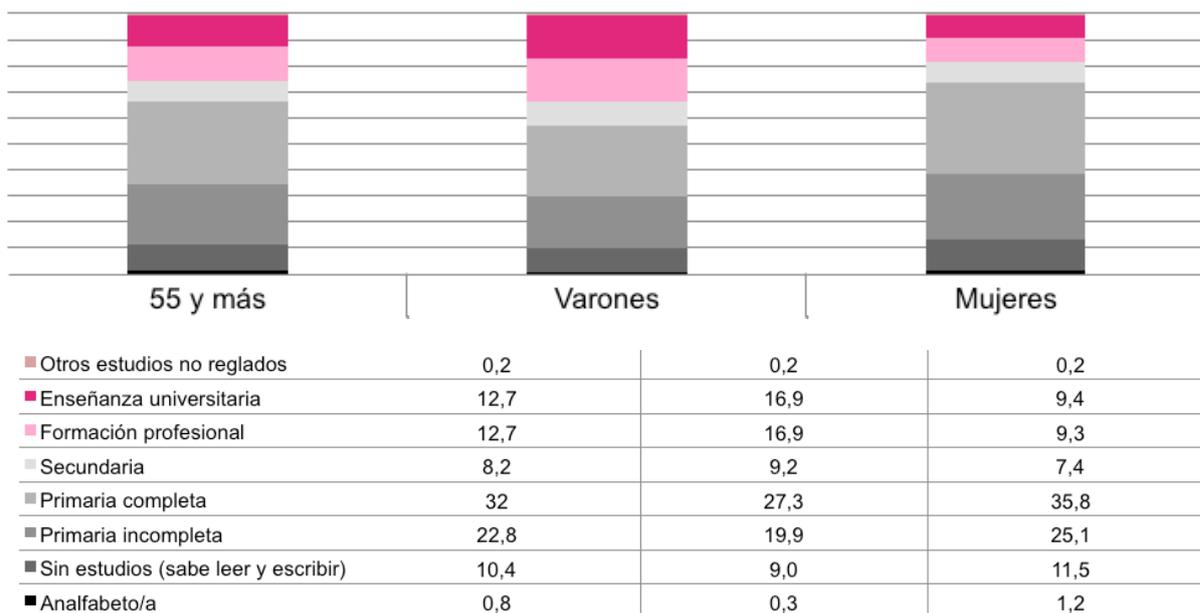
El analfabetismo supone menos de un 1% de las personas mayores de 55 años en Euskadi y sólo un 1,2% en los mayores de 65. Prácticamente la totalidad de la muestra ha accedido a estudios primarios (88,6%), aunque un 22,8% de ellos no los han llegado a completar.

En el grupo de 55 a 64 años, el analfabetismo cae al 0,2% y sólo un 2,6% no tiene estudios pero sabe leer y escribir. En las personas octogenarias, la cifra de quienes sólo saben leer y escribir casi iguala a la de quienes han iniciado estudios primarios pero no los han completado. Hay pocas personas que tienen estudios secundarios o superiores (un 14,4% del total).

El nivel de instrucción se ha relacionado con un mejor envejecimiento, en parte debido a la conexión de éste con otras variables, como el nivel de ingresos. Si atendemos al estado de salud subjetivo y a la necesidad de ayuda informada de quienes tienen estudios secundarios o superiores, observamos que esas personas definen su estado de salud como bueno o muy bueno y afirman no necesitar ayuda para la realización de las AVDs, en mayor medida que quienes no alcanzan ese nivel de formación.

Encontramos una mayor proporción de mujeres mayores en los niveles educativos más bajos. Este dato se puede relacionar con los roles tradicionales de género, que han situado a la mujer, principalmente, en el entorno doméstico y con menores oportunidades de formación reglada.

### Nivel de instrucción según sexo



Nivel de instrucción (en porcentajes)

	ANALFABETO/A	SIN ESTUDIOS (SABE LEER Y ESCRIBIR)	PRIMARIA INCOMPLETA	PRIMARIA COMPLETA	SECUNDARIA	FORMACIÓN PROFESIONAL	ENSEÑANZA UNIVERSITARIA	OTROS ESTUDIOS NO REGLADOS	N
Total 55 y más años	0,8	10,4	22,8	32,0	8,2	12,7	12,7	0,2	2496
Total 65 y más años	1,2	15,4	26,9	32,2	5,6	9,0	9,3	0,2	1523
<b>Edad</b>									
55-64 años	0,2	2,6	16,2	31,7	12,3	18,4	18,2	0,2	974
65-79 años	0,9	12,4	25,9	32,1	6,0	11,3	11,0	0,2	1044
80 y más años	1,7	22,1	29,3	32,3	4,8	4,0	5,4	0,2	478
<b>Sexo</b>									
Hombres	0,3	9,0	19,9	27,3	9,2	16,9	16,9	0,2	1115
Mujeres	1,2	11,5	25,1	35,8	7,4	9,3	9,4	0,2	1381
<b>Tipo de hogar</b>									
Unipersonal	0,7	15,6	25,2	30,6	7,9	10,1	9,4	0,5	512
Pareja	0,7	9,9	24,1	31,1	7,9	14,5	11,2	0,2	926
Multigeneracional en su casa	0,9	7,7	17,3	34,8	9,2	12,6	17,2	-	821
Multigeneracional en casa de hijo/a	-	9,8	48,9	32,8	2,9	2,7	2,8	-	33
Otro tipo	1,3	11,6	32,0	25,5	7,5	11,3	10,8	-	157
<b>Estado de salud</b>									
Muy bueno + bueno	0,3	4,9	18,1	31,8	10,5	15,9	18,1	0,1	1246
Regular	0,7	14,6	27,0	35,0	6,3	9,9	6,0	0,3	724
Malo + muy malo	2,3	24,6	22,2	29,9	4,4	8,2	8,0	0,5	190
<b>Necesidad de ayuda</b>									
Necesita ayuda	1,9	22,2	30,8	28,9	4,4	6,3	5,0	0,4	503
No necesita	0,5	7,5	20,7	32,8	9,1	14,3	14,7	0,2	1993

## NIVEL DE INGRESOS

Atendiendo a la situación económica, las personas mayores de 55 años se encuentran, en mayor medida, percibiendo entre 1200 a 1800 euros mensuales (16,3%). Si el foco lo desplazamos a las personas mayores de 65, en los que se sitúa la población en edad de jubilación, esta cifra baja a los 900-1200€ (17%). Hay que tener en cuenta que un alto porcentaje de la muestra, en torno al 36%, ha decidido no responder a la pregunta.

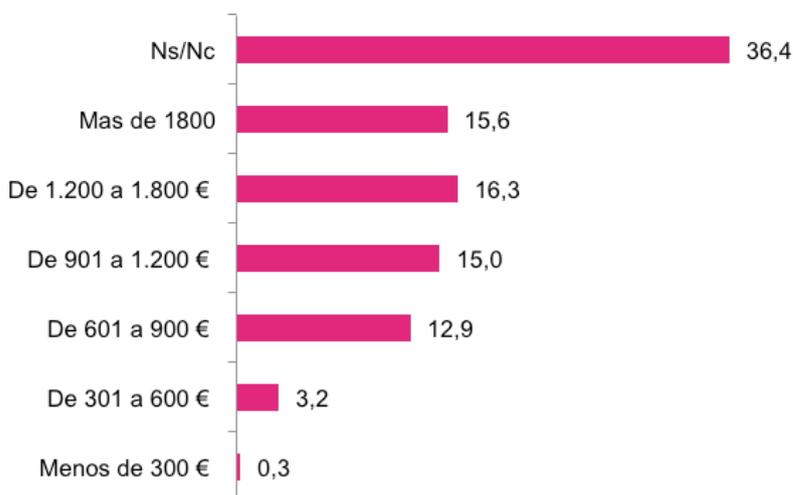
Existen diferencias en función del sexo en el nivel de ingresos mensuales. Se observa que las mujeres perciben menos ingresos que los hombres, de hecho la mayor parte de las mujeres que respondieron la pregunta se sitúan en la franja de 601 a 900€(16,4%), frente al 19,4% de hombres que ingresan más de 1.800 €.

A su vez, el nivel de ingresos también varía con la edad. Quienes perciben más de 1.800€ mensuales pasan de ser el 23,2% de las personas mayores de 55 años a solamente un 5,2% en las mayores de 80. A su vez, el porcentaje mayoritario, que se sitúa en el rango de más de 1.800€ en el grupo de 55 a 64 años (23,2%) va cayendo a medida que avanza la edad. Así, en el grupo de los de 65 a 79, la mayoría se sitúa entre 900 y 1200 (18,1%) y en el de mayores de 80 entre los 600 y 900€ (19,9%).

Es importante destacar que se observan diferencias en el estado de salud subjetivo en función de la cantidad mensual percibida. Un alto porcentaje de quienes perciben ingresos superiores a 1200€ consideran que su estado de salud se podría clasificar como bueno o muy bueno. A medida que esos ingresos se van reduciendo, se observa que hay más respuestas que califican el estado de salud como regular y malo o muy malo.

Esto también lo podemos observar en la percepción de necesidad de ayuda. La relación entre ingresos y dificultades para la realización de las actividades de vida diaria (AVD) es inversa, siendo quienes tienen ingresos más bajos quienes sienten mayor necesidad de ayuda.

Nivel de ingresos

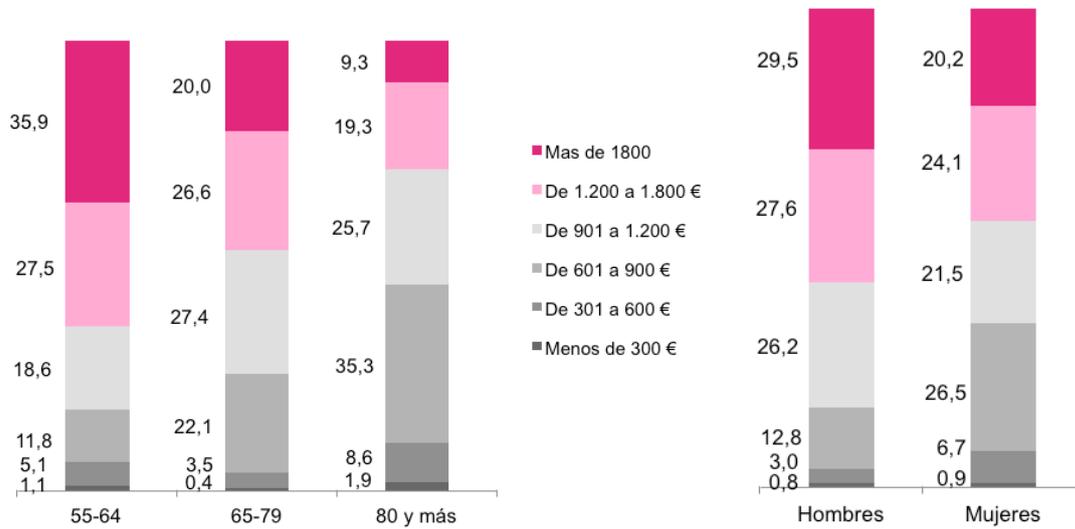


**ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS DE 55 Y MÁS AÑOS EN EUSKADI, 2014**

**Nivel de ingresos**

	MENOS DE 300 €	DE 301 A 600 €	DE 601 A 900 €	DE 901 A 1.200 €	DE 1.200 A 1.800 €	MAS DE 1.800 €	NS/NC	N
<b>Total 55 y más años</b>	0,3	3,2	12,9	15,0	16,3	15,6	36,4	2496
<b>Total 65 y más años</b>	0,3	3,1	16,3	17,0	15,4	10,7	37,0	1522
<b>Edad</b>								
55-64 años	0,3	3,3	7,6	12,0	17,8	23,2	35,5	974
65-79 años	0,2	2,3	14,6	18,1	17,5	13,2	34,0	1044
80 y más años	0,7	4,9	19,9	14,5	10,9	5,2	43,5	478
<b>Sexo</b>								
Hombres	0,2	2,0	8,4	17,2	18,1	19,4	34,3	1115
Mujeres	0,4	4,1	16,4	13,3	14,9	12,5	38,1	1381
<b>Tipo de hogar</b>								
Unipersonal	0,7	8,1	29,6	16,1	11,4	5,3	28,5	512
Pareja	0,3	1,6	7,4	17,3	19,9	17,0	36,1	926
Multigeneracional en su casa	0,1	1,7	9,2	12,1	16,4	21,9	38,5	821
Multigeneracional en casa de hijo/a	0,0	4,7	11,5	2,8	23,5	16,7	40,7	33
Otro tipo	0,6	3,9	11,6	16,0	10,9	10,2	46,2	157
<b>Estudios</b>								
Analfabeto/a	0,0	4,7	14,3	14,4	0,0	5,1	52,3	19
Sin Estudios o incompletos	0,4	5,0	17,9	16,9	16,4	6,7	36,6	828
Primarios	0,2	3,3	15,5	19,7	15,7	9,3	36,2	799
Secundarios y superiores	0,3	1,2	5,5	8,9	17,4	30,6	35,6	844
<b>Estado de salud</b>								
Muy Bueno + Bueno	0,1	2,5	9,5	12,2	18,7	22,2	34,5	1246
Regular	0,4	4,4	18,5	17,1	15,8	6,9	36,8	724
Muy Malo + malo	1,8	3,5	13,7	20,4	7,6	12,1	40,5	190
<b>Necesidad de ayuda</b>								
Necesita	0,7	4,1	19,6	15,6	11,9	6,7	41,3	503
No Necesita	0,2	2,9	11,2	14,9	17,5	17,8	35,2	1993

Nivel de ingresos en función del sexo y la edad



En este gráfico se ven de manera más clara las diferencias en ingresos en función del sexo y la edad que se han mencionado con anterioridad. Se observa cómo el nivel de ingresos desciende a medida que las personas son más mayores y también que las mujeres disponen de menos ingresos que los hombres. Los porcentajes se han calculado en base a quienes han contestado a la pregunta.

## RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD

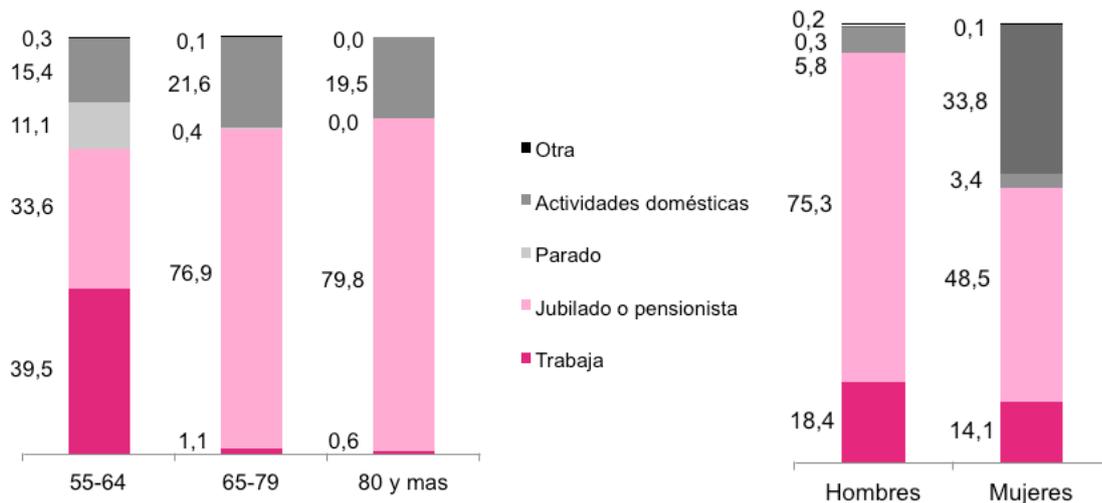
Aproximadamente la mitad de las personas que trabajan o han trabajado pertenecen a la categoría de trabajadores cualificados (en la que se incluyen empleados y obreros cualificados). El resto de la muestra se divide en trabajadores por cuenta propia (14,1), puestos de dirección, gerencia y mandos intermedios (14,9) y trabajadores no cualificados (14,9).

Respecto a la relación con la actividad en las personas mayores de 55 años, el 60% se declara jubilada o pensionista, un 15,9% trabaja y un 18,7% informa que se dedica a las actividades domésticas. El porcentaje de personas en paro es del 4,5%.

En los datos pueden observarse muchas diferencias en la actividad, dependiendo de la edad. Por ejemplo, en el grupo de personas entre 55 y 64 años existe un alto porcentaje que trabaja (39,4%), siendo la opción con mayor porcentaje para este grupo de edad, aunque es seguida de cerca por quienes están jubilados/as o son pensionistas (33,6%). En cambio, en las personas de entre 65 y 79 años encontramos prácticamente una dicotomía: o se es jubilado/a o pensionista (opción mayoritaria con el 76,5%) o se dedican a actividades domésticas (21,4%) (en las que están involucradas principalmente las mujeres). Estos porcentajes prácticamente se mantienen en el grupo de mayores de 80 años.

Por otro lado, en el grupo de los hombres, se observan dos categorías principales en la muestra: los que trabajan actualmente (18,4%) y los que están jubilados o son pensionistas (75,3%), mientras que en las mujeres tenemos que incluir un grupo más, las que se dedican a actividades domésticas (33,8%), que suponen un tercio de las mujeres de 55 y más años. Esto hace que el porcentaje de mujeres que trabajan y/o que están jubiladas o reciben pensión se reduzca respecto al de los hombres, especialmente en este último caso (bajando al 48,5%).

Relación con la actividad en función de la edad y el sexo



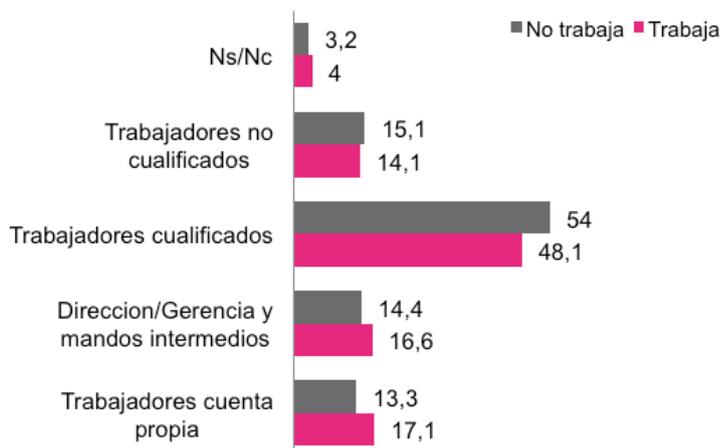
Relación con la actividad en función de la edad y el sexo

	TRABAJA	JUBILADO/A O PENSIONISTA	PARADO/A	ACTIVIDADES DOMESTICAS	OTRA	N (muestra)
Total 55 y más años	15,9	60,3	4,5	18,7	0,1	2496
Total 65 y más años	0,9	77,4	0,2	20,8	0,1	1522
<b>Edad</b>						
55-64 años	39,4	33,5	11,1	15,4	0,3	974
65-79 años	1,1	76,5	0,3	21,4	0,1	1044
80 y más años	0,6	79,5	-	19,5	-	478
<b>Sexo</b>						
Hombres	18,4	75,2	5,8	0,2	0,2	1115
Mujeres	14,0	48,3	3,4	33,6	0,1	1381
<b>Tipo de hogar</b>						
Unipersonal	8,8	70,4	4,5	15,8	0,4	512
Pareja	11,4	63,5	2,7	21,7	0,2	926
Multigeneracional en su casa	25,7	48,6	6,4	19,0	-	821
Multigeneracional en casa de hijo/a	3,0	77,1	8,6	8,5	-	33
Otro tipo	11,3	72,5	3,5	12,6	-	157
<b>Estudios</b>						
Analfabeto/a	-	45,9	-	54,1	-	19
Sin Estudios o incompletos	5,0	66,8	1,6	25,6	0,2	828
Primarios	12,7	58,5	5,3	23,2	0,1	799
Secundarios y superiores	30,1	56,1	6,7	7,0	0,1	844
<b>Estado de salud</b>						
Muy bueno + bueno	22,4	54,6	5,6	17,1	-	1246
Regular	7,6	63,7	4,8	23,1	0,1	724
Malo + muy malo	4,5	67,8	2,4	24,3	1,0	190
<b>Necesidad de ayuda</b>						
Necesita ayuda	2,8	74,3	0,9	20,6	0,7	503
No necesita	19,3	56,8	5,4	18,2	-	1993

NOTA: Los Ns/Nc no aparecen en la tabla por ser inferiores al 1%.

## CATEGORÍA PROFESIONAL

Categoría profesional según si trabajan o no en la actualidad



Existen diferencias en la categoría profesional si tenemos en cuenta el estado laboral actual de la persona (si trabaja o no en este momento). En Los trabajadores cualificados y los no cualificados, son más quienes actualmente trabajan que quienes no lo hacen. Sin embargo, el efecto contrario se produce en trabajadores de puestos de dirección y gerencia y en trabajadores por cuenta propia.

Con respecto a la edad, observamos que las personas más mayores han accedido en menor medida a desempeñar puestos de dirección y gerencia, ocupando en su lugar categorías de tipo no cualificado.

Al igual que ocurría con respecto al nivel de instrucción, encontramos diferencias en función del sexo, en la categoría profesional. Los hombres ocupan un porcentaje de puestos de dirección y gerencia mucho mayor que el que presentan las mujeres (19,1% frente a 8,4 para estas últimas). A su vez, los porcentajes en la categoría de trabajadores no cualificados se invierten, siendo las mujeres las que ocupan en mayor medida estos puestos frente a los hombres (24,2% frente a 8,9%)

Lógicamente, observamos diferencias en función del nivel de instrucción. Quienes no han llegado a completar estudios secundarios o superiores desempeñan, en mayor medida, puestos no cualificados que quienes sí los han finalizado. En la categoría opuesta (dirección y gerencia) ocurre lo contrario, el mayor porcentaje de quienes han desempeñado estos puestos corresponde a las personas con mayor nivel educativo. Cabe destacar que en las categorías de trabajadores cualificados y por cuenta propia no se observan diferencias notables por el nivel de formación.

Ocurre también, de manera previsible, que quienes ocupan posiciones más elevadas en el ámbito laboral son quienes, en proporción, se sienten mejor de salud y no necesitan ayuda. Esto también se observa con los trabajadores no cualificados pero a la inversa.

Categoría profesional

	TRABAJADORES CUENTA PROPIA	DIRECCION/GERENCIA Y MANDOS INTERMEDIOS	TRABAJADORES CUALIFICADOS	TRABAJADORES NO CUALIFICADOS	NS/NC	N (muestra)
Total 55 y más años	14,1	14,9	52,7	14,9	3,4	1821
Total 65 y más años	15,1	14,6	49,9	17,5	2,9	1029
<b>Edad</b>						
55-64	12,9	15,3	56,3	11,6	3,9	792
65-79	15,0	16,9	49,3	16,3	2,5	742
80 y mas	15,2	8,4	51,7	20,6	4,1	287
<b>Sexo</b>						
Hombre	14,3	19,1	54,8	8,9	2,9	1104
Mujer	13,9	8,4	49,5	24,2	4,0	717
<b>Tipo de hogar</b>						
Unipersonal	15,2	9,9	54,0	16,9	4,0	350
Pareja	13,2	16,8	53,8	13,8	2,5	702
Multigeneracional en su casa	15,6	16,7	50,4	14,2	3,1	599
Multigeneracional en la casa de el/la hijo/a	7,2	7,2	41,6	36,6	7,3	13
Otro tipo	11,0	11,1	54,8	16,6	6,4	157
<b>Estudios</b>						
Menos que primarios	13,2	5,2	52,2	26,3	3,1	508
Primarios	14,5	5,3	56,1	20,6	3,5	537
Secundarios y superiores	14,5	28,0	50,8	3,4	3,3	772
<b>Estado de salud</b>						
Muy Bueno + Bueno	12,6	19,3	52,0	12,8	3,3	982
Regular	15,7	8,9	56,9	16,3	2,3	479
Muy Malo + malo	11,6	10,6	51,3	22,0	4,5	112
<b>Necesidad de ayuda</b>						
No Necesita	16,8	8,5	46,5	22,1	6,1	290
No necesita	13,6	16,1	53,9	13,6	2,8	1531

## 5.2 Modelos de convivencia y tejido social

El análisis de los modelos de convivencia y la construcción de redes informales de apoyo entre las personas mayores es considerado uno de los aspectos de mayor importancia para la planificación de políticas gerontológicas, muy especialmente para el diseño de recursos sociales, acordes con las necesidades cambiantes de estas personas. (Barrio, Sancho y Yanguas, 2011)

El aumento de la esperanza de vida, que implica la coexistencia durante más tiempo de varias generaciones familiares, impone un nuevo marco demográfico en el que las familias deben desenvolverse. En este escenario se encuentran de manera habitual: padres/madres que tienen hijos/as en edad adulta todavía bajo su techo; hijos/as mayores que tienen que dar respuesta a las posibles necesidades de cuidados de sus progenitores de avanzada edad; abuelos y abuelas que recuperan, con mayor o menor intensidad, funciones de cuidado de sus nietos/as de corta edad; hijos/as de edad adulta que regresan al hogar de sus padres tras la finalización de su matrimonio o por causa de pérdida de empleo sobrevenido por la crisis económica actual, etc.. Todas esas situaciones conviven con otras más tradicionales, de parejas en fase de nido vacío, cuyos hijos/as se han emancipado; o de personas mayores que viven solas ya sea por soltería, viudedad o, de una forma todavía simbólica pero emergente, por divorcio o separación.

Una de las consecuencias más importantes del envejecimiento de la población es el alargamiento de las familias, tanto en términos cuantitativos -lo que es un dato demográfico que depende de las probabilidades de supervivencia y de las pautas de emparejamiento y fecundidad- como en términos cualitativos. En este segundo sentido, las rupturas matrimoniales reducen la importancia de las relaciones horizontales y nucleares, que se vuelven más contingentes, mientras que las relaciones entre generaciones son más estables en el tiempo y son, por tanto, un referente constante en la vida de los miembros del grupo familiar. (Pérez Ortiz, 2006)

Es habitual que una familia contenga tres o incluso cuatro generaciones (bisabuelos/as, abuelos/as, padres/madres, hijos/as y nietos/as) coexistiendo. Pero la menor fecundidad propicia familias menos extensas, con menos parientes, es decir, se ha reducido el número de hijos/as. En la actualidad se han generalizado las familias nucleares reducidas, en cuanto a número de hijos/as, y han aumentado las familias monoparentales. La estructura familiar actual se dibuja, por tanto, a través de una línea vertical. (Abellán, Puga y Sancho, 2006)

### 5.2.1 Composición de los hogares

La composición del hogar, es decir, las personas con las que se comparte la vivienda, constituye, sin duda, un dato básico de la vida social porque el hogar es, para casi todos, el locus básico de sociabilidad. (Pérez Ortiz, 2006)

El tamaño medio del hogar, es decir el número de personas que habitan en la misma vivienda, de las personas de 55 y más años en el País Vasco es de 2,2 personas. Esta cifra desciende con la edad, del 2,5 entre las personas de 55 a 64 años a 2 en las personas de 80 y más. La viudedad es una de las causas de este descenso entre las personas octogenarias.

Del total de la muestra, un 3,3% declara residir en el mismo hogar con su padre o madre (un 1,5% en el caso de las personas de 65 y más) y un 32,9% indica que conviven con hijos o hijas. Son las generaciones más jóvenes las que en mayor porcentaje cohabitan con otras generaciones tanto padres/madres, como hijos/as.

Estas generaciones conviven tanto con hijos/as no emancipados, como con padres/madres que, posiblemente, se encuentran en situación de dependencia por su edad avanzada. Estas personas adultas, muy cerca de cruzar la frontera marcada por la edad de 65 años como entrada a la vejez, se encuentran en una situación de cuidados intensos, apoyando a hijos/as y, posiblemente, ayudando en el cuidado de nietos/as y, además, soportando el cuidado principal de sus progenitores si éstos se encuentran en situación de dependencia. (Ver Epígrafe: Cuidados prestados)

Composición del hogar

	TAMAÑO MEDIO	CONVIVEN CON PADRES	CONVIVEN CON HIJOS/AS
Total 55 y más años	2,2	3,3	32,9
Total 65 y más años	2,0	1,5	25,8
<b>Edad</b>			
55-64 años	2,5	6,3	44,0
65-79 años	2,1	1,8	24,3
80 y más años	2,0	0,6	29,1
<b>Sexo</b>			
Hombres	2,3	2,9	30,6
Mujeres	2,2	3,7	34,7
<b>Estado de salud</b>			
Muy bueno + bueno	2,3	3,9	30,9
Regular	2,1	2,3	29,4
Malo + muy malo	2,2	2,5	35,6
<b>Necesidad de ayuda</b>			
Necesita ayuda	2,1	1,5	33,0
No necesita	2,3	3,8	32,8
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	2,1	2,3	26,7
Primarios	2,2	3,1	36,2
Secundarios y superiores	2,4	4,6	35,9

La forma de convivencia cambia debido a diversos eventos o transiciones demográficas o familiares. No se vive en el mismo tipo de hogar durante toda la vejez, sino que la mayoría de las personas de edad pasan por diferentes etapas en las que forman parte de distintos tipos de hogar. El itinerario más frecuente del hogar familiar comienza con una estructura de convivencia entre padres e hijos/as. Posteriormente, en la edad adulta, el hogar se transforma en un nido vacío con las emancipaciones residenciales de los descendientes; después se produce el fallecimiento de uno de los cónyuges, dando paso a una etapa en soledad del otro; y por último, se puede producir la reagrupación, bien en el hogar de los padres o bien en el de alguno de los hijos o hijas. Caben también la institucionalización o la desaparición del hogar. (Abellán, Puga y Sancho, 2006)

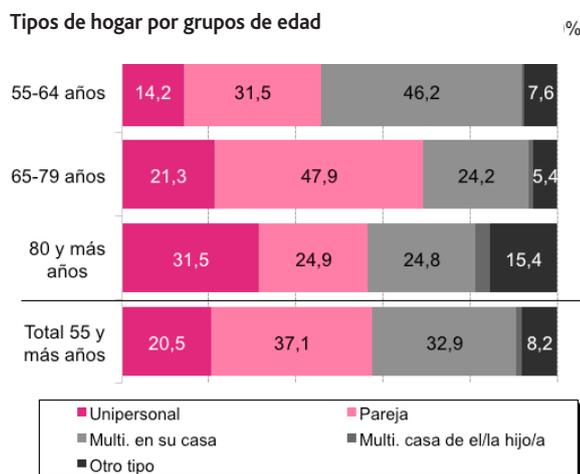
De esta manera, la fotografía de la realidad actual de los hogares de la población de 55 y más años en el País Vasco es que el 37,1%, el más elevado porcentaje, reside en un hogar con su pareja (nido vacío); le sigue muy de cerca (32,9%) la cifra de personas que conviven en hogares multigeneracionales en su propia casa, es decir, hogares compuestos principalmente por padres e hijos/as en los que el sustentador principal es la persona mayor (padres con hijos/as no emancipados); un 20,5% vive en soledad en un hogar unipersonal; un 8,2% en hogares de otro tipo, donde se contempla la convivencia con otros familiares; y, por último, un residual 1,3% que conviven con sus hijos en casa de éstos (personas mayores que se han mudado a vivir con sus hijos/as)

Estas cifras tratándose de población de 65 y más años se especifican en: un 40,7% que convive en pareja, un 24,4% que vive en soledad, un 24,5% que conviven en su propio hogar con hijos/as, un 8,6% que conviven en hogares de otro tipo

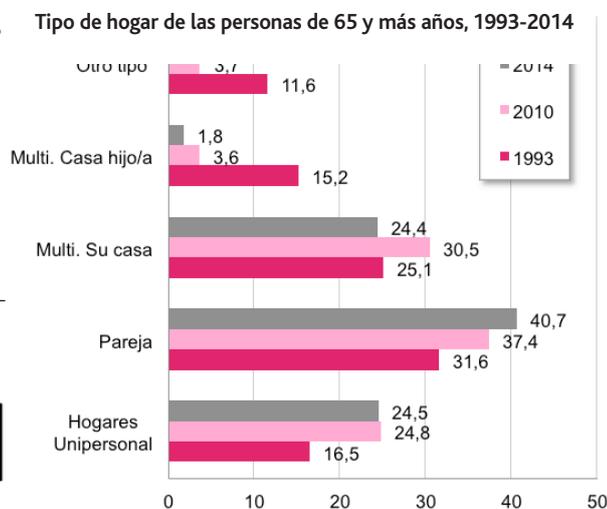
y un 1,8% que residen en el hogar de sus hijos/as.

La edad es un factor fundamental en el cambio de la estructura de los hogares. Mientras que las generaciones más jóvenes (55-64 años) conviven, fundamentalmente, en hogares multigeneracionales en su propia vivienda, las personas de entre 65 y 79 años conviven en mayor porcentaje en pareja, y las que superan los 80 años viven en soledad. La necesidad y ayuda y el estado de salud son variables muy asociadas a la edad en las que se muestra el mismo comportamiento.

TIPO DE HOGAR POR GRUPOS DE EDAD



TIPO DE HOGAR 1993-2014



Según sexos, se observa la predominancia de las mujeres en hogares unipersonales, mientras que los hombres despuntan en los hogares en los que conviven con su pareja.

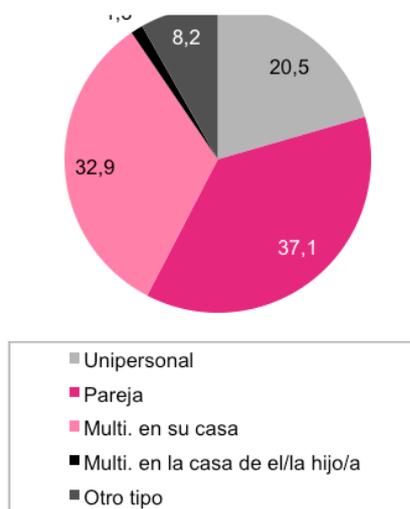
En los últimos años se ha experimentado un cambio en las formas de convivencia habituales entre las personas mayores (65+). En 1993 un 15,2% de las personas mayores residían en la vivienda de sus hijos e hijas y, en su caso, con nietos y nietas, compartiendo vivienda con sus descendientes. En 2014 esta cifra ha descendido hasta casi extinguirse en el 1,8%, mientras los hogares unipersonales han aumentado de un 16,5% en 1993 a un 24,5% en 2014. Podríamos inferir, por tanto, que estamos ante una población más autónoma.

El aumento de la autonomía residencial es consecuencia de las mejoras en las condiciones de salud y de la independencia económica. Pero esta situación puede traducirse también en una mayor vulnerabilidad frente a situaciones de fragilidad y necesidad de ayuda. Las personas que viven solas tienen un mayor riesgo de experimentar aislamiento social y de privación económica. La mayor viudez entre las mujeres, debida a la mayor mortalidad masculina, es la causa de que sean ellas las que en mayor medida sufren la soledad. Esto supone que estas mujeres se encuentren solas cuando comienzan los problemas de dependencia y de necesidad de ayuda. (Sancho, 2010).

#### Composición del hogar

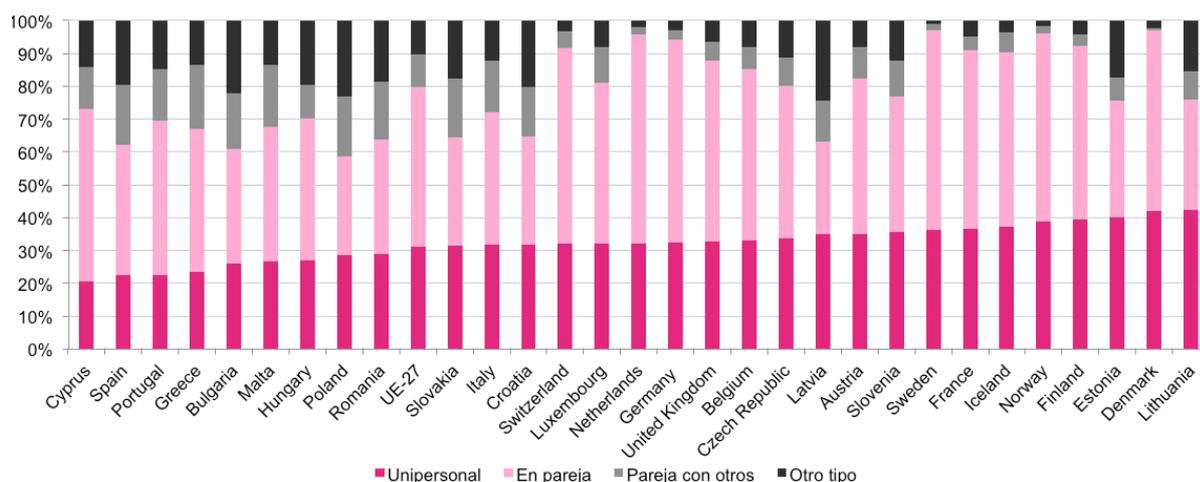
	UNIPERSONAL	PAREJA	MULTI. EN SU CASA	MULTI. EN LA CASA DE EL/LA HIJO/A	OTRO TIPO	N
Total 55 y más años	20,5	37,1	32,9	1,3	8,2	2.496
Total 65 y más años	24,5	40,7	24,4	1,8	8,6	1.522
<b>Edad</b>						
55-64 años	14,2	31,5	46,2	0,5	7,6	974
65-79 años	21,3	47,9	24,2	1,1	5,4	1.044
80 y más años	31,5	24,9	24,8	3,3	15,4	478
<b>Sexo</b>						
Hombres	15,3	45,1	31,4	0,6	7,6	1.115
Mujeres	24,7	30,6	34,1	1,9	8,7	1.381
<b>Estado de salud</b>						
Muy bueno + bueno	18,5	42,7	31,9	1,0	5,9	1.246
Regular	26,5	35,6	30,4	0,4	7,1	722
Malo + muy malo	30,4	26,9	32,5	3,5	6,7	190
<b>Necesidad de ayuda</b>						
Necesita ayuda	27,6	23,6	29,0	3,6	16	503
No necesita	18,7	40,5	33,9	0,7	6	1.993

Composición del hogar



Las cifras a nivel europeo sobre el tipo de hogar en el que residen las personas mayores muestran que, al igual que en el País Vasco, el porcentaje más elevado se concentra entre las personas que viven en pareja, pero en este caso la media de la UE-27 casi asciende al 50%. A este grupo le sigue el de personas que viven solas en hogares unipersonales con un 31,3%. La convivencia con otras personas supone un 20,2%. Este dato agrupa tanto a las personas mayores que conviven con hijos/as o padres/madres, es decir, los hogares multigeneracionales, como otro tipo de formas de convivencia.

Población de 65 y más años según tipo de hogar en la UE-27, 2013



Fuente: EUROSTAT: Database by themes. Population and social conditions. EU-SILC.

### 5.2.1.1 Hogares multigeneracionales

Los denominados hogares multigeneracionales, los más mayoritarios entre la población mayor de 55 años, son aquellos en los que conviven dos o más generaciones (padres con hijos/as y/o nietos/as).

Como ya se ha comentado, este tipo de hogar representa, entre la población de 55 y más años, el 34,2%. Esta cifra para el total de personas mayores (+65) se estima en el 26,2%.

Esta forma de convivencia de padres con hijos/as es denominada como modelo "meridional" o mediterráneo, a nivel europeo. Este patrón responde a múltiples causas: a veces se debe a preferencias asociadas a actitudes culturales (valores, sentimientos, creencias, tradición, costumbre, lazos intergeneracionales más estrechos); pero también influyen razones ligadas a los diferentes calendarios de emancipación de los/as hijos/as del hogar paterno, cuestiones de oportunidad (como disponibilidad de vivienda o trabajo), de circunstancias socioeconómicas (como la recesión o la crisis), por la necesidad de ayuda a los/as hijos/as (cuidado de nietos/as, apoyo en situaciones de desempleo, retorno al hogar) o por el estado de salud y limitación funcional de los padres ya mayores y posiblemente la falta de servicios formales institucionales. Este tipo de hogar es, sin embargo, minoritario a nivel europeo.

Dentro de estos hogares multigeneracionales podemos distinguir dos tipos diferenciados que pueden venir ligados a distintas causas y circunstancias familiares y que son importantes separar: cuando padres e hijos/as conviven en la vivienda de la persona mayor y cuando conviven en la vivienda del hijo o hija. Estas dos circunstancias pueden suponer estructuras del hogar diferenciadas por edad, sexo, estado de salud o situaciones de necesidad de ayuda.

#### 5.2.1.1.1 En su casa

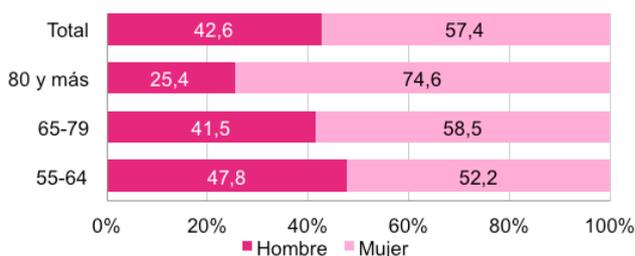
Los hogares multigeneracionales en los que la propiedad de la vivienda es detenida por la persona mayor, se supone que esa persona es la sustentadora principal y, por tanto, convive: con hijos/as no emancipados o hijos/as que han retornado al hogar; y/o con padres de edades avanzadas y en posible situación de dependencia (aunque este caso es más residual ya que sólo un 3,3% del total de la muestra convive con sus padres o madres).

Dentro de los hogares multigeneracionales, éstos (propiedad de la persona mayor) son los que detentan un mayor porcentaje de población entre las generaciones más jóvenes y, aunque también lo son entre las cohortes que sobrepasan los 75 años, se destaca un descenso importante en las cifras. Entre las personas de 55 a 64 años, estos hogares son el 46,2%, mientras que a partir de los 65 años esta cifra se reduce a la mitad y constata la realidad de un 24% de personas. Aun así, es una cifra muy destacable, 1 de cada 4 personas de 65 y más años convive en un hogar con sus hijos/as (un escaso 1,8% convive con sus padres).

La convivencia de las personas mayores con sus descendientes se debe generalmente al retraso en la emancipación de la juventud y, en menor grado, al retorno al hogar de estos hijos e hijas por causas como la conclusión de la vida en pareja por divorcio o separación, o por desempleo de larga duración sobrevenido en época de crisis.

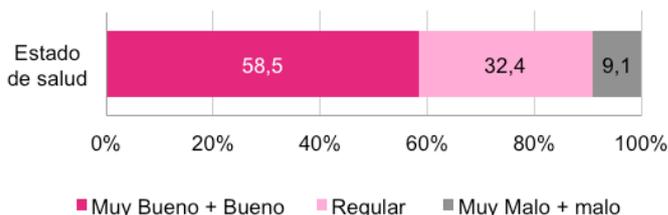
Estos hogares están formados en un 57,4% por mujeres, frente al 42,6% de hombres. Esto se estructura en combinación con la edad de tal forma que en los hogares multigeneracionales de personas entre 55 a 64 años, la dispersión entre sexos es casi simétrica, se reparten casi el mismo número de hombres como de mujeres, lo que puede significar que se trata de hogares compuestos por parejas con hijos/as. Según avanza la edad, el peso de las mujeres va aumentando hasta llegar a suponer el 74,6% de los hogares multigeneracionales de las personas octogenarias. En este caso se puede suponer que son hogares en los que conviven madres con hijos e hijas y, quizás, también con algún nieto o nieta.

Personas que viven en hogares multigeneracionales en su casa, según sexo y edad



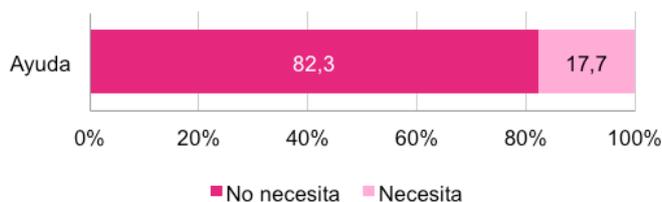
Un aspecto importante para descifrar qué perfil de personas constituyen estos hogares es el estado de salud subjetivo. Casi seis de cada diez hogares de este tipo pertenecen a personas que se consideran con buen estado de salud.

Personas que viven en hogares multigeneracionales en su casa, según estado de salud



En estos hogares, un alto porcentaje de las personas que conviven no necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria.

Personas que viven en hogares multigeneracionales en su casa, según necesidad de ayuda para las AVDs



#### 5.2.1.1.2 En casa de los hijos e hijas

El porcentaje de personas de 55 y más años que vive en hogares multigeneracionales propiedad del hijo/a son excepcionales, un escaso 1,3%. Entre las personas de 80 y más años esta cifra se eleva al 3,3%.

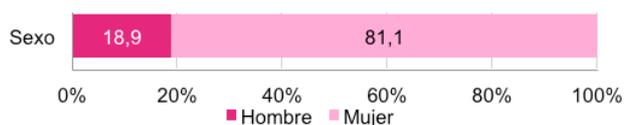
Este tipo de hogar ha ido en descenso desde los últimos datos obtenidos para el País Vasco en la Encuesta de Tercera Edad de 1993. En esa fecha, el porcentaje de personas en esta situación era del 15,2%. Este cambio sustancial en las cifras, acontecido en los últimos 21 años, infiere un cambio de actitud generacional para afrontar el envejecimiento, en el cual se reclama una mayor autonomía e independencia a pesar de las posibles situaciones de soledad acontecidas o de necesidad de ayuda.

Seguir residiendo en la propia vivienda, aún en situación de dependencia, es un deseo que viene constatándose en los últimos estudios. Este deseo se muestra como un cambio de realidad reciente por el que incluso personas de muy avanzada edad siguen permaneciendo en su hogar habitual. Estamos ante una población más autónoma, que en estadios de edad avanzada o posibles situaciones de dependencia sigue tomando sus propias decisiones donde prima la independencia al riesgo que puede contraer vivir en soledad. La autonomía es un valor en alza que parece constatarse como tendencia de futuro. Esto exige una mayor demanda de atención a las situaciones de soledad y a los aspectos derivados de ella por parte de las instituciones.

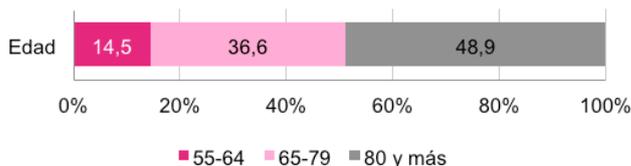
Los hogares en los que los padres conviven con los hijos/as en la casa de éstos últimos son escasos y, por tanto, los datos que se muestran a continuación deben tomarse con cautela, ya que la cifra total de la muestra que se encuentra en esta situación es de 33 personas solamente.

Parece inferirse, en cualquier caso, que el perfil de estas personas es de mujeres, de edades avanzadas y con mala salud. Teniendo en cuenta que entre la población total encuestada sólo el 8,8% declara tener mala salud, aquí la cifra es superior al 30%.

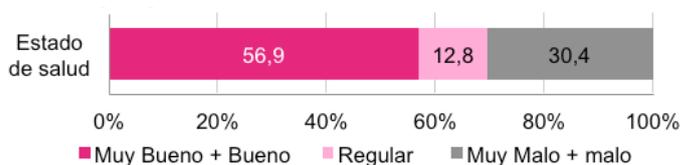
Personas que viven en hogares multigeneracionales en casa del/a hijo/a según sexo



Personas que viven en hogares multigeneracionales en casa del/a hijo/a según edad



Personas que viven en hogares multigeneracionales en casa del/a hijo/a según estado de salud



Este tipo de convivencia entre generaciones se produce en muchas ocasiones por decisiones residenciales que suelen tomarse entre padres e hijos/as, que a edades avanzadas de su vida se ven forzados a cambiar de barrio e incluso de localidad de residencia y ámbito de vida, perdiendo su espacio vivido, sus redes sociales, etc.

En estos momentos, la persona abandona su hogar para mantener su ya reducida calidad de vida. Entre las personas octogenarias -sea en busca de ayuda y cuidados, sea en busca de compañía, sea por viudedad o por motivos de minimizar los riesgos asociados a la vida en soledad- aumentan las probabilidades de que las personas mayores abandonen su hogar para vivir con sus hijos o hijas. (Abellán, Puga y Sancho, 2006)

En estos casos, las personas mayores no son las responsables del hogar, como ocurría en los hogares multigeneracionales de su propiedad. Estas personas ayudan a veces en las tareas cotidianas del nuevo hogar, pero en ocasiones se sienten como una carga. Esta imagen pasiva, que en muchos casos las personas mayores pasan a tener de sí mismos en los hogares reagrupados, supone una dificultad emocional añadida a la pérdida de vínculos afectivos y sociales con el lugar de residencia anterior.

### 5.2.1.2 Hogares en pareja

La convivencia en pareja o también denominada "nido vacío" se establece normalmente cuando los hijos/as se emancipan del hogar familiar. Esta situación familiar libera de muchas ataduras y abre nuevas posibilidades a las personas mayores. Pero tiene también, en muchos casos, un fuerte efecto emocional, en especial para las madres no activas en el mercado laboral, que han dedicado gran parte de su vida al cuidado de sus hijos e hijas y, tras su emancipación, se encuentran con un gran "vacío". (Sancho y Abellan, 2006)

Lo cierto es que no existe acuerdo sobre las consecuencias de la emancipación de hijos e hijas en la vida de hombres y mujeres (Freixas, 1993). Desde el punto de vista más tradicional, la emancipación supone la extinción de los roles: en la mujer el rol de madre cuidadora, que podría equivaler al del hombre cuando se jubila. Pero diferentes estudios evidencian cómo las relaciones familiares en el hogar pueden estar muy erosionadas con el paso del tiempo y es en el periodo de la emancipación cuando los vínculos y lazos afectivos se fortalecen. Investigaciones más recientes inciden también en que esta visión tradicional ya no se ajusta a la realidad de todas las mujeres, tan sólo a las que se han dedicado en exclusividad a la crianza de los hijos/as o hayan sido más sobreprotectoras. (Freixas, 1993)

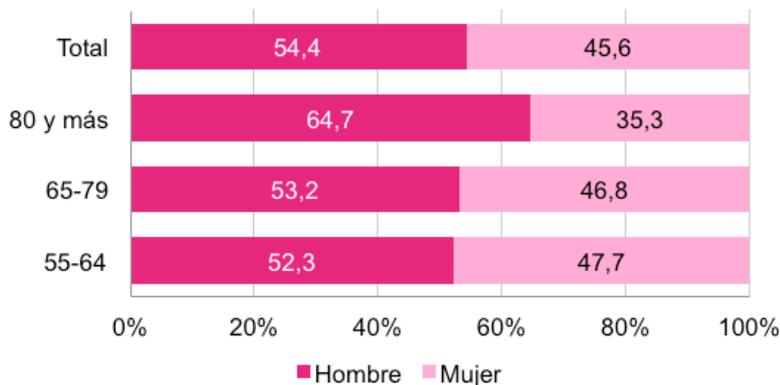
La convivencia en pareja proporciona a personas de todas las edades compañía e intimidad, pero en las personas mayores, en la medida que otras relaciones faltan, la pareja puede ser la fuente primordial. Se ha evidenciado cómo la convivencia en pareja conlleva una mayor satisfacción vital, mejor estado de ánimo, salud física y mental, recursos económicos, integración social, apoyo y relaciones sociales. (Abellán, Puga y Sancho, 2006)

El hecho de vivir en pareja tiene cierto impacto protector sobre la salud, a lo que se añade el hecho de que en caso de enfermedad o fragilidad se tiene al cónyuge que provee de asistencia. La pareja, por tanto, desempeña funciones particularmente importantes en el afrontamiento de las situaciones de dependencia.

Como se ha comentado, un 37,1% de las personas de 55 y más años conviven en esta situación (un 40,7% entre los mayores de 65 años). El grupo de edades intermedias entre los 65 y los 74 años es el que en mayor porcentaje de población se encuentra conviviendo en pareja (47,9%).

Los hombres son más propicios a vivir en estas situaciones, tienen más peso respecto a la población total y ese peso va en aumento cuando se incrementan los años. Las mujeres destacan, sin embargo, en los hogares unipersonales como se analizará a continuación. Lo que supone que a la llegada de posibles situaciones de dependencia, el hombre tiene más probabilidad de vivir en pareja, mientras que la mujer tiene más probabilidad de vivir en soledad.

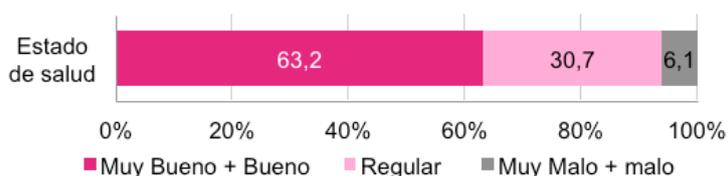
Personas que viven en pareja según sexo y edad



En el perfil de personas que conforman este tipo de hogares predominan los hombres, de edades entre los 65 y los 74 años, con buen estado de salud y que no necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria. De esta manera en la composición de estos hogares según edad y sexo priman siempre los varones, el estado de salud del 63,2% es catalogado como bueno o muy bueno, y un 87,2% declara no necesitar ayuda para la realización de las AVDs.

Este tipo de hogar ha ido en aumento creciente durante los últimos años, resultado del aumento de la esperanza de vida tanto de hombres como de mujeres, lo que supone una mayor coexistencia de la vida en pareja. El descenso de la mortalidad masculina en edades más avanzadas produce una mayor estabilidad en la composición del hogar.

Personas que viven en pareja según estado de salud



Personas que viven en pareja según necesidades de ayuda para la AVDs



### 5.2.1.3 Hogares unipersonales

El colectivo de personas mayores que vive en soledad centra de forma especial el interés de las políticas públicas sociales. Son personas con más probabilidad de necesitar ayuda institucional en caso de enfermedad o discapacidad, además de tener un mayor riesgo de aislamiento o exclusión social. (Abellán, Puga y Sancho, 2006)

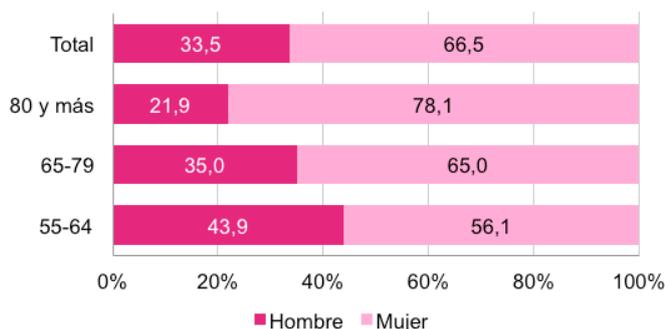
Los hogares unipersonales suponen un 20,5% de la población de 55 y más años y un 24,5% de la población de 65 y más. En el grupo de octogenarios este tipo de hogar llega hasta duplicar la cifra de los más jóvenes (entre 55 y 64 años). El tipo de hogar compuesto por una sola persona es el característico de los hogares de las personas de edad avanzada (80 años y más), significando el 31,5%.

Las mujeres son las protagonistas de estos hogares, su presencia en ellos tiene más peso en la población de todas las edades. Desde ser el 56,1% de los hogares unipersonales entre las personas de 55 a 64 años, hasta el 78,1% en los de las personas octogenarias. La mayor supervivencia femenina está en el origen de la mayor soledad de las mujeres en las últimas etapas de la vida. A ello se suma también el hecho de que las mujeres que se quedan viudas tienen menos probabilidad de volver a casarse que los varones. Una de las causas es que son más autónomas e independientes para afrontar la vida en solitario en el hogar al haber sido este ámbito privado su lugar de desempeño durante toda su vida.

La asignación de roles de género tradicionales provoca una elevada dependencia de los varones en la realización de las tareas domésticas, de manera que muy pocos hombres se sienten capaces de mantener una vivienda autónoma.

La soledad afecta de forma más importante a las personas de más edad, debido a la conjunción del aumento de la mortalidad con la edad y del incremento de independencia residencial hasta edades más avanzadas. Es el modelo de hogar que más aumenta a lo largo de la vejez.

**Personas que viven en hogares unipersonales según sexo y edad**



El País Vasco es, además, la segunda Comunidad Autónoma, después de Madrid, con mayor porcentaje de proporción de mujeres que viven en soledad. Ese porcentaje de hogares en los que viven mujeres mayores solas es superior al 75% (sobre el conjunto de hogares unipersonales ocupados por una persona de mayor edad).

**Hogares unipersonales habitados por mujeres mayores sobre el total de hogares unipersonales ocupados por una persona mayor por CCAA (en porcentaje), 2013**

CCAA	(%)	CCAA	(%)
Andalucía	73	Extremadura	75,8
Aragón	66,7	Galicia	71
Asturias	69,8	Madrid	77,1
Islas Baleares	65,5	Murcia	76,3
Canarias	63,7	Navarra	67,4
Cantabria	71,1	País Vasco	76,3
Castilla León	70,5	Rioja	71,2
C.La Mancha	69,3	Ceuta	58,3
Cataluña	74,2	Melilla	83,3
C. Valenciana	72,2	ESPAÑA	72,5

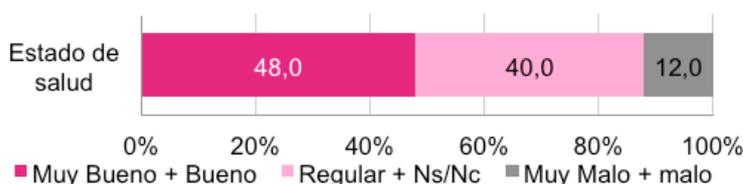
Fuente: CCOO: Observatorio Social de las Personas Mayores 2014. Para un envejecimiento activo.

La soledad en las personas mayores suele estar causada, fundamentalmente, por la ruptura de un estadio previo de "nido vacío" al fallecer un miembro de la pareja, aunque empiezan a observarse otras causas como el aumento de personas solteras y de rupturas matrimoniales.

La vida en solitario de las personas mayores forma parte de una tendencia general en la sociedad, que valora el mantenimiento de la independencia personal. Como se ha comentado, tras perder la pareja, la permanencia en el hogar propio, en vez de aceptar posibles destinos como la mudanza con los hijos/as o la institucionalización, es una opción cada vez más preferida de las personas mayores. En los últimos veinte años (1993-2014) el incremento de este tipo de hogares entre la población mayor ha sido del 8% (del 16,5% en 1993 al 24,5% en 2014).

El perfil de las personas que residen en estos hogares es, por tanto, de mujeres de edades avanzadas que tienen mal estado de salud y necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria. Aunque en los datos de los porcentajes sigan primando las personas con buen estado de salud y que no necesitan ayuda para dichas actividades, el incremento en la cifra de mala salud y necesidad de ayuda, en comparación con el resto de hogares, es más que significativo.

Personas que viven en hogares unipersonales según estado de salud



Un dato a destacar aquí es que del total de personas que viven en soledad, un 27,1% declara necesitar ayuda para la realización de alguna de las tareas de la vida diaria.

Personas que viven en hogares unipersonales según necesidad de ayuda para las Actividades de la Vida Diaria



El aumento de la autonomía residencial es consecuencia de las mejoras en las condiciones de salud y de la independencia económica. Pero, esta situación puede traducirse también en una mayor vulnerabilidad frente a situaciones de fragilidad y necesidad de ayuda.

## 5.2.2 Tejido social

Más allá de las formas de convivencia o del tipo de hogar, hay que tener en cuenta la red o tejido social que conforma la vida cotidiana de estas personas, donde cobra protagonismo la proximidad y el contacto. Las solidaridades familiares no se acaban en la forma de convivencia y coresidencia, sino que se confirman en otros tipos de relación.

La proximidad permite integrar los contactos entre los miembros de la familia en las rutinas de unos y otro, las relaciones son más causales, más espontáneas, menos ritualizadas, por tanto y seguramente, más ricas en contenidos. (Pérez Ortiz, 2004).

Los lazos familiares dentro de la estructura familiar vertical no se han debilitado con el paso del tiempo. Incluso pueden ser más prolongados, pues hay más tiempo compartido o co-biografía entre padres e hijos/as. (Abellán, Sancho y Puga, 2006)

### 5.2.2.1 Proximidad

La proximidad es un instrumento muy útil en las transferencias intergeneracionales, pues permite un elevado potencial de cuidados, mantener estrechos lazos familiares siguiendo la tradición cultural y crear una intimidad a distancia que permite autonomía e independencia, pero con la certeza y seguridad de un apoyo material y emocional próximo. (Abellán, Sancho y Puga, 2006)

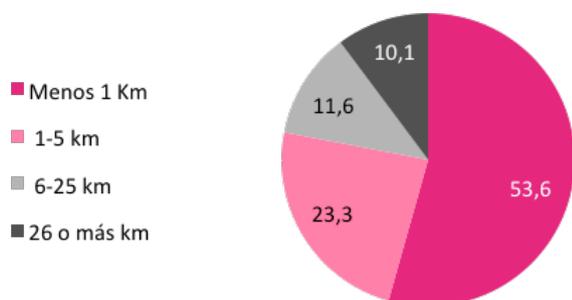
Contando con que el 32,9% de las personas de 55 y más años conviven con sus hijos/as, del resto un 53,6% declara vivir a menos de 1 kilómetro del hogar del hijo o hija que reside más cerca de su propio hogar y un 23,3% entre 1 y 5 kilómetros de distancia. Por lo que casi 8 de cada 10 personas de 55 y más años que no conviven con sus hijos/as, reside en un radio inferior a 5 kilómetros de distancia de alguno de ellos.

La fórmula de la "intimidad a distancia" es la preferida por la población mayor, ya que implica un mantenimiento en la toma de decisiones, al menos en su ámbito doméstico y de intimidad. Al mismo tiempo que asegura una potencial red de apoyo muy importante. (Abellán, Sancho y Puga, 2006)

Culturalmente, las familias mantienen mayoritariamente la pauta de neolocalidad (Gonzales Blasco, 2006), es decir, que cada familia que se forma lo hace en un hogar independiente, pero es una neolocalidad matizada, en el sentido de que las distancias físicas entre los hogares son bastante reducidas.

En algunos estudios se ha encontrado la tendencia mayoritaria de cercanía de residencias entre padres e hijos/as. Una de las causas se fundamenta en que es una forma de compartir recursos e intercambio de ayuda y reciprocidad. La proximidad puede ser debida a las necesidades económicas o de apoyo entre padres e hijos/as. Ejemplos clásicos como el cuidado de nietos/as de corta edad, como forma de paliar los gastos que puede suponer la guardería, o la ayuda de hijos a padres con mal estado de salud o en situación de dependencia. Esta especie de "red de seguridad" que disfrutamos minimiza las carencias que históricamente arrastramos en el desarrollo de recursos de apoyo y cuidado.

Tejido Social: distancia de la vivienda del hijo o hija que está más cerca



Algunos datos interesantes a destacar en el cruce con variables sociodemográficas son: que las personas de 80 y más años residen en el mismo edificio, aunque no en la misma vivienda, en mayor porcentaje que el resto de personas mayores. Eso mismo destaca también entre las mujeres, las personas con mal estado de salud y las que necesitan ayuda. Por otro lado, hay un mayor porcentaje de personas jóvenes con hijos/as a más de 500 km en el mismo país y en otros países que en el resto de tramos de edad, aunque las cifras siguen siendo pequeñas. Esta lejanía del hijo/a entre las generaciones más jóvenes de mayores es causa de la mayor movilidad de respecto a generaciones anteriores, aún más en las circunstancias de crisis actual con el elevado desempleo juvenil que ha supuesto que muchos jóvenes hayan emigrado a otros países para la búsqueda de trabajo.

**Tejido Social: distancia de la vivienda del hijo o hija que está más cerca**

	MISMO EDIFICIO, NO MISMA VIVIENDA	< 1 KM	1-5 KM	6-25 KM	26-100 KM	101-500 KM	>500 KM, MISMO PAÍS	>500 KM, EN OTRO PAÍS
Total 55 y más años	3,6	50,0	23,3	11,6	3,5	3,0	2,1	1,6
Total 65 y más años	4,1	51,1	24,3	11,7	2,7	2,9	1,1	0,8
<b>Edad</b>								
55-64 años	2,3	47,1	20,5	11,4	5,5	3,2	4,6	3,5
65-79 años	2,5	50,8	24,7	13,0	2,8	3,2	0,9	0,7
80 y más años	7,8	51,7	23,5	8,6	2,4	2,3	1,5	1,2
<b>Sexo</b>								
Hombres	2,8	48,5	22,6	12,9	3,9	4,0	1,8	1,4
Mujeres	4,3	51,2	23,9	10,5	3,1	2,2	2,2	1,7
<b>Estado de salud</b>								
Muy bueno + bueno	3,1	50,2	22,7	11,1	4,0	3,2	2,7	2,1
Regular	2,8	49,2	24,2	12,5	3,1	2,9	1,4	1,5
Malo + muy malo	6,8	47,1	28,0	10,0	2,7	3,5	1,8	0,0
<b>Necesidad de ayuda</b>								
Necesita ayuda	6,2	53,4	23,5	10,3	2,9	1,8	0,3	0,3
No necesita	2,9	49,1	23,2	12,0	3,6	3,3	2,5	1,9

**5.2.2.2. Contacto**

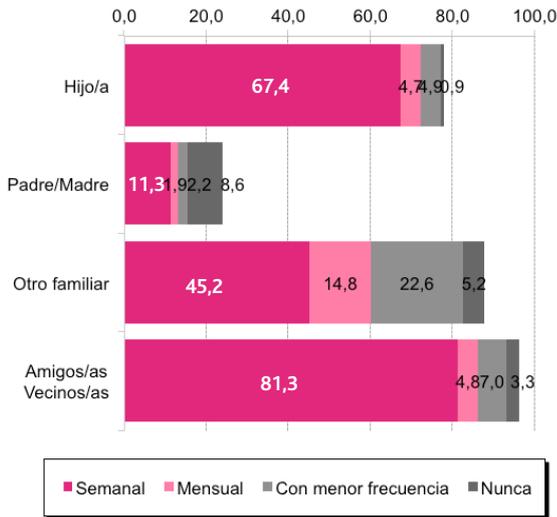
La cantidad de contactos (presenciales o no) que las personas mayores tienen es un indicador importante de su integración dentro de la familia y del potencial de asistencia y de apoyo material y emocional del que disponen. (Abellán, Sancho y Pugar, 2006)

En el marco del contacto presencial se destaca que el 67,4% de las personas de 55 y más años tiene contacto semanal con algún hijo o hija, es decir, casi 7 de cada 10 personas ve a algún hijo o hija todas las semanas (el 47,6% lo ve todos o casi todos los días).

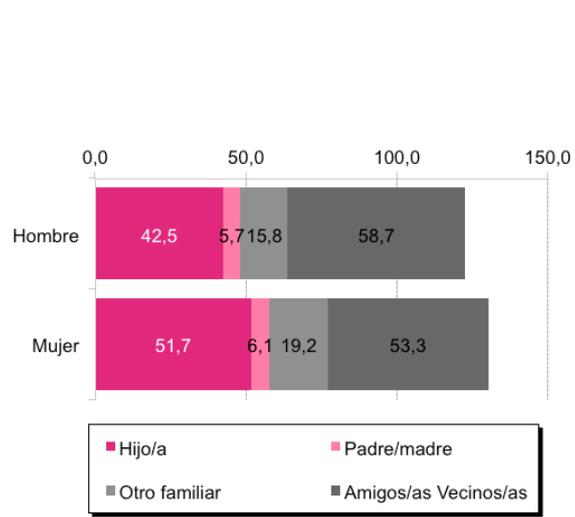
Dentro de este contacto frecuente destaca también el elevado porcentaje (81,3%) de personas que ve a amistades o personas del vecindario todas las semanas, es la gran mayoría de la población; y el 45,2% que tiene contacto presencial con otro familiar que no son hijos/as ni padres. La cifra más pequeña corresponde con el mantenimiento de contacto con padres o madres, un 11,3% de las personas de 55 y más años ven a sus padres o madres con una frecuencia semanal. Hay que tener en cuenta aquí que se contabilizan aquellas personas que ya no disponen de padres o madres, esa es la causa principal del bajo porcentaje.

Hay diferencias de género en la frecuencia y el mantenimiento de estos contactos. Las mujeres tienen en mayor proporción contacto presencial diario con el entorno familiar, los varones, sin embargo, tienen en mayor porcentaje contacto presencial diario con amistades y vecindario. El ámbito de privado de la familia, siempre más asociado a la mujer, y el ámbito público y extradoméstico más asociado a los varones.

Tejido social contacto presencial



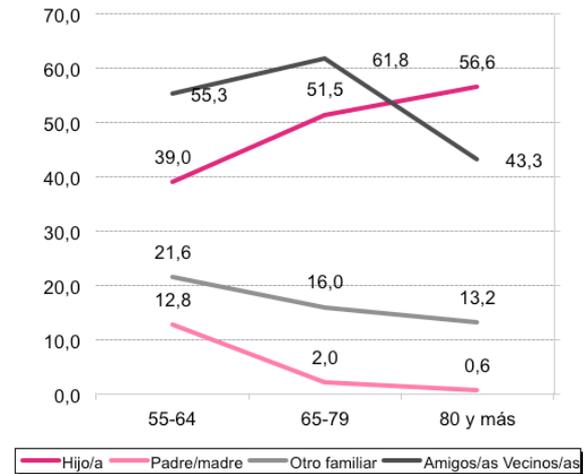
Tejido social contacto presencial diario según sexo



Respecto a la edad, se observa cómo todo el contacto presencial desciende con el aumento de la edad, excepto el de los hijos e hijas. Las personas mayores de más avanzada edad ven a sus hijos diariamente en un 56,6% de la población, frente al 39% de las personas de entre 55 a 64 años. Este incremento puede deberse al aumento de las necesidades de ayuda y apoyo a los padres, por parte de sus hijos e hijas.

El descenso de contactos, excepto con los descendientes, viene causado por un repliegue de la persona de edades avanzadas. En esta circunstancia se reduce el espacio de las interacciones con los demás al espacio doméstico y de proximidad. Tanto la frecuencia como el círculo de personas con las que se mantiene contacto se reducen a lo más íntimo y cercano.

Tejido social contacto presencial diario según edad



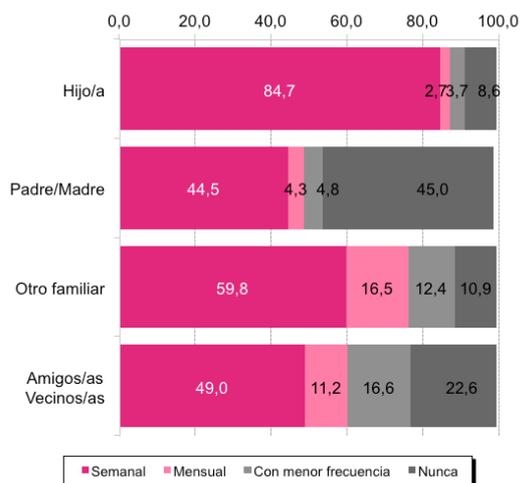
Además del contacto presencial, se ha de tener en cuenta el contacto por otros medios, que también son imprescindibles. Las TIC juegan en este plano un papel fundamental para el contacto y la comunicación. Esto permite una forma de solidaridad entre los miembros de la familia: la asistencia o apoyo emocional, con la potencial prestación de ayuda y consejo para problemas personales; es decir, relaciones afectivas y no sólo las instrumentales que requieren co-residencia o proximidad.

La mayoría de las personas de 55 y más años mantiene contacto no presencial con algún hijo/a. Esta forma de comunicación puede darse a través del teléfono, el correo electrónico, las video-llamadas, etc.

Casi 6 de cada 10 personas mantiene, además, contacto con otro familiar por estas vías y un 49% con la vecindad y las amistades. El contacto con los progenitores asciende en este caso al 44,5% de las personas.

Estas vías de comunicación son más utilizadas por mujeres que por hombres en todos los casos. Al igual que la presencial, desciende con la edad, excepto en el caso del contacto con los descendientes.

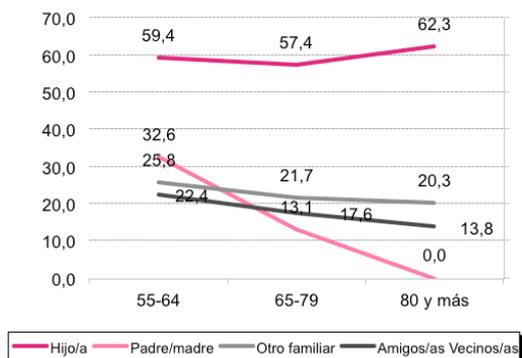
Tejido social contacto no presencial



Tejido social contacto no presencial



Tejido social contacto no presencial diario según edad



### 5.3 Vivienda y entorno

Para cualquier persona, el lugar donde se vive -su casa, su calle, su barrio- constituye un referente clave en su vida. Conforme pasan los años, esos espacios donde damos rienda suelta a nuestras manías y también a nuestros gustos, se van convirtiendo en testigos mudos de nuestra historia (Sancho, 1994).

La vivienda es para todas las personas un bien de primer orden cuyo significado excede lo meramente económico, desempeña un conjunto de funciones relevantes y es el marco en el que transcurre una parte importante de nuestro tiempo vital. En su dimensión material, la vivienda cumple un conjunto de funciones económicas pero también interactúa con las características físicas de sus habitantes, erigiéndose en un entorno facilitador u obstaculizador del desarrollo de las funciones básicas de la vida cotidiana. Pero la vivienda tiene, además, una dimensión social e incluso simbólica como espacio de sociabilidad actual o pasada, o como emblema de la continuidad entre lo que se es y lo que se ha sido, que refuerza extraordinariamente su valor. (Pérez Ortiz, 2006).

La vivienda adquiere gran importancia en el proceso de envejecimiento, al ser el lugar central de desarrollo de la vida de las personas (al contrario que en la etapa de vida laboral, donde el lugar de trabajo comparte esta importancia con la vivienda). En la jubilación se incrementa la importancia de la vivienda, ya que es donde la persona realiza la mayor parte de las actividades de su vida diaria. Dicha importancia descansa no sólo en los aspectos físicos-ambientales, sino también en los aspectos psicológicos que levitan a su alrededor: el significado del hogar, el apego, las percepciones, el control, la habitalidad, etc. La vivienda es un aspecto muy importante en la calidad de vida de cualquier persona mayor. El hogar se asocia con la biografía individual y familiar, además de contagiarse de nuestra identidad. (Walker, 2004)

El lema "envejecer en casa" empezó a acuñarse a principio de los 90 entre personas expertas e investigadoras en el ámbito de la gerontología. A partir de ese momento estudios internacionales sobre envejecimiento comenzaron a abordar las cuestiones de la vivienda y el entorno como elementos fundamentales para el buen envejecimiento de las personas. (Wahl, Fänge, Oswald, Gitlin e Iwarsson, 2009).

#### 5.3.1. Régimen de tenencia y equipamientos

La vivienda, desde el punto de vista más economicista, es un bien que puede ser disfrutado como patrimonio. Ésta puede ser una pesada carga o todo lo contrario, la liberación de una parte importante del presupuesto que se puede invertir en sufragar otras necesidades. (Pérez Ortiz, 2006) Estar exento de los gastos que supone el pago de una hipoteca proporciona también un importante sentimiento de seguridad. En la medida en que esa seguridad ha sido ganada, la propiedad puede traducirse también en un símbolo de éxito o de logro (Pérez Ortiz, 2003) que se refuerza con la constatación de que este bien de primera necesidad constituye también la principal inversión de la mayoría de las familias.

Entre las personas mayores, esta dimensión económica aún queda reforzada por la institución de la herencia. Para la mayoría de ellas la vivienda es su única o principal propiedad, la parte fundamental de un patrimonio que han ido constituyendo a lo largo de sus vidas con la finalidad de transmitirlo a sus descendientes. Este legado es, en ocasiones, una fuente que da sentido a sus vidas, aunque parte de las herencias hayan perdido su funcionalidad como consecuencia del aumento de la esperanza de vida. Por este motivo, el patrimonio se transmite cuando los hijos e hijas ya han superado los momentos más difíciles de su establecimiento como personas independientes o, incluso, esa herencia salta una generación y se transmite directamente a los nietos/as (Renard, 2001). Esta dimensión transmisible de las viviendas puede ser también una fuente de conflictos, reales o temidos, para los mayores, que pueden acabar aprisionados en un patrimonio, quizá valioso, pero no siempre apropiado, por no entorpecer las relaciones con sus descendientes.

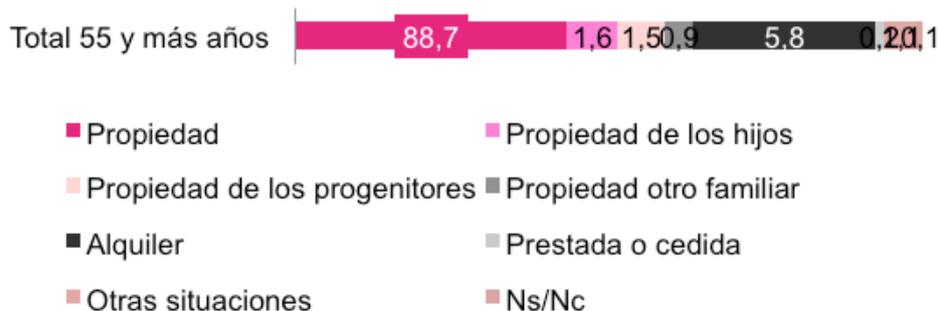
El régimen de tenencia de la vivienda se considera un indicador muy relevante al analizar los recursos y situación socioeconómica de las personas mayores. Supone un alivio en los presupuestos familiares y, en consecuencia, proporciona

un sentimiento importante de seguridad en esta etapa de la vida. En definitiva, tanto la vivienda como el entorno que la rodea se configuran como aspectos decisivos en la calidad de vida de las personas mayores. Además de las condiciones objetivas de la casa, que pueden permitir permanecer en ella aun en el caso de necesitar ayuda, la percepción de control, de permanencia, de capacidad de elección, etc., aparecen con intensidad en los ámbitos domésticos. La gran mayoría de las personas mayores del País Vasco tienen su vivienda en propiedad (94,3%).

La cifra de población que reside en una vivienda en propiedad se reduce con el descenso de la edad; es decir, entre las personas más jóvenes, la vivienda en propiedad es algo más escasa, aunque los porcentajes siguen siendo muy elevados (90,2%). En este grupo se da el mayor porcentaje de personas que vive de alquiler, aunque sigue siendo una cifra pequeña, el 8,1%.

Dentro del grupo de personas que poseen su vivienda en propiedad destaca que, entre las personas más jóvenes (55-64 años), la pertenencia es de los progenitores en un 3,1%, mientras que entre las personas octogenarias, esta cifra se traslada a las personas que residen en viviendas en propiedad de hijos/as. Como ya se ha comentado, este último colectivo cobra protagonismo en hogares multigeneracionales propiedad del hijo/a. Son personas con peor estado de salud y con más necesidad de ayuda.

Régimen de tenencia de la vivienda, personas 55 y más años



Régimen de tenencia de la vivienda según variables sociodemográficas

	PROPIEDAD	PROPIEDAD DE LOS HIJOS	PROPIEDAD DE LOS PROGENITORES	PROPIEDAD OTRO FAMILIAR	ALQUILER	PRESTADA O CEDIDA	OTRAS SITUACIONES	NS/ NC
Total 55 y más años	88,7	1,6	1,5	0,9	5,8	0,2	1,1	0,1
Total 65 y más años	90,8	2,3	0,5	0,8	4,3	0,3	0,9	0,2
<b>Edad</b>								
55-64 años	85,4	0,6	3,1	1,2	8,1	0,1	1,5	0,1
65-79 años	92,2	1,5	0,4	0,7	4,0	0,3	0,8	0,0
80 y más años	87,6	3,9	0,6	0,9	5,0	0,3	1,1	0,6
<b>Sexo</b>								
Hombres	88,0	0,7	1,4	1,0	7,0	0,2	1,4	0,1
Mujeres	89,2	2,3	1,5	0,8	4,8	0,2	0,9	0,2
<b>Estado de salud</b>								
Muy bueno + bueno	89,4	1,3	2,0	0,8	5,2	0,2	0,9	0,2
Regular	91,6	0,5	0,6	0,8	4,9	0,3	0,9	0,2
Malo + muy malo	80,3	3,5	1,0	1,0	11,8	0,5	2,0	0,0
<b>Necesidad de ayuda</b>								
Necesita ayuda	87,1	4,1	0,9	1,1	5,3	0,4	1,2	0,0
No necesita	89,1	1,0	1,6	0,9	5,9	0,2	1,1	0,2
<b>Estudios</b>								
Menos que primarios	89,0	2,8	1,1	1,1	4,7	0,1	1,2	0,0
Primarios	88,2	1,6	1,4	1,1	5,8	0,1	1,5	0,3
Secundarios y superiores	88,8	0,4	2,0	0,6	7,0	0,5	0,7	0,1

Analizar los equipamientos e instalaciones de los hogares de las personas mayores no tiene sólo una dimensión material o de condiciones de vida, sino también una dimensión social indudable. La más visible y no la menos importante es la manifestación de la relación con el cambio tecnológico a medida que vamos cumpliendo años. (Pérez Ortiz, 2004)

Entre los equipamientos de los que se disponen en la vivienda, los relacionados con las nuevas tecnologías de comunicación son de vital importancia para el envejecimiento activo.

Las nuevas tecnologías de la información están integrándose en la vida cotidiana de las personas mayores a gran velocidad. Su creciente utilización supone un aumento en su calidad de vida, su salud y su autonomía. Las TIC promueven el envejecimiento activo y la participación en el entorno. En los últimos años el fomento del uso de las TIC por parte de las administraciones públicas ha incluido de manera expresa al grupo poblacional de más edad, ya que son amplios los beneficios que pueden obtener de su utilización.

Casi la totalidad de las personas mayores en el País Vasco disfrutan de teléfono fijo (92,6%) y la gran mayoría de teléfono móvil (78,5%). Una de cada tres dispone de ordenador o Tablet y de acceso a internet en sus hogares.

La brecha digital se evidencia en los datos; un 72,2% de las personas de 55 a 64 años dispone de ordenador o Tablet y un 74,1% de acceso a internet. Entre las personas octogenarias las cifras rondan el 20% de población que dispone de estos equipamientos.

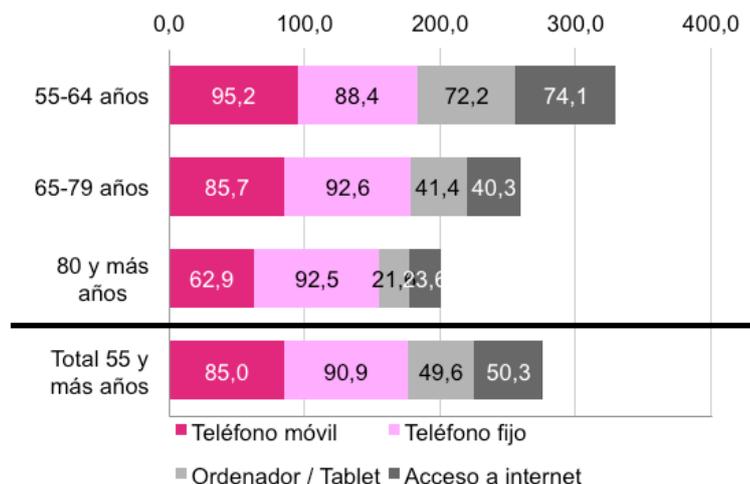
La disponibilidad de estos elementos se relaciona también con la necesidad de ayuda y la salud, de tal manera que entre las personas con peor estado de salud y que necesitan ayuda para las actividades diarias de la vida, la posesión de estos equipamientos es menor. Hay que tener en cuenta la incidencia de la edad en este ámbito.

Disponibilidad de equipamientos en el hogar según variables sociodemográficas

	TELÉFONO MÓVIL	TELÉFONO FIJO	ORDENADOR / TABLET	ACCESO A INTERNET
Total 55 y más años	85,0	90,9	49,6	50,3
Total 65 y más años	78,5	92,6	35,1	35,1
<b>Edad</b>				
55-64 años	95,2	88,4	72,2	74,1
65-79 años	85,7	92,6	41,4	40,3
80 y más años	62,9	92,5	21,6	23,6
<b>Sexo</b>				
Hombres	88,1	90,1	53,2	53,8
Mujeres	82,6	91,6	46,7	47,5
<b>Estado de salud</b>				
Muy bueno + bueno	92,0	90,9	59,2	59,0
Regular	79,2	91,1	36,3	38,0
Malo + muy malo	76,0	87,7	39,1	38,4
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita ayuda	68,5	92,3	30,0	32,1
No necesita	89,2	90,6	54,5	54,9

En el gráfico se observa con claridad, cómo las personas de menor edad disponen casi la totalidad de estos elementos en su vida cotidiana. Y cómo sólo el teléfono fijo parece mantenerse como dispositivo más común entre las personas octogenarias. En muchos hogares de la actualidad, el disfrute del teléfono fijo ha sido sustituido por el teléfono móvil, sobre todo entre las generaciones más jóvenes. Este equipamiento es, sin embargo, clave para las personas de más edad, ya que están más acostumbradas a su uso y es imprescindible para el uso del recurso social de la teleasistencia. Por tanto, es clave para el mantenimiento en el hogar de personas de edades avanzadas.

Equipamientos en el hogar según edad



### 5.3.2. Accesibilidad de la vivienda y el entorno

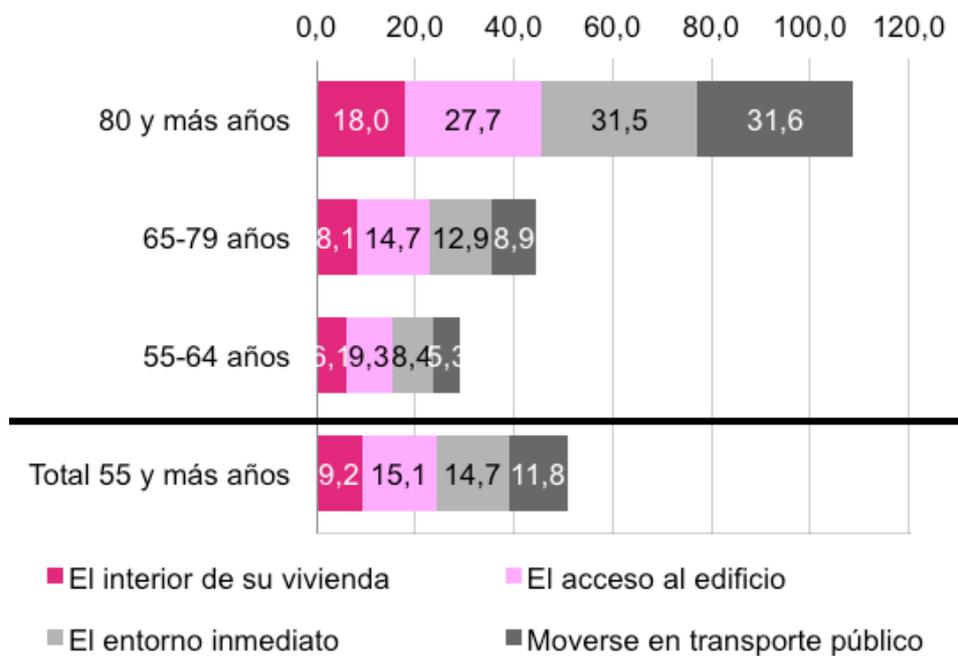
Como ya se ha comentado, tanto la vivienda como el entorno en el que está situada son aspectos esenciales en el envejecimiento de las personas y, en consecuencia, en la planificación de políticas sociales.

Entre un 9,2% y un 15% de las personas vascas de 55 y más años declaran tener algún tipo de problema de acceso en su entorno habitual (11,2% y 18,8%: +65). El menor porcentaje se refiere a personas que encuentran algún obstáculo o barrera física para moverse o desplazarse en el interior de su vivienda. El dato más elevado (15,1%) se refiere a las personas que tienen problemas en el acceso a su edificio. Cifra muy similar a la que declara tener problemas de accesibilidad en el entorno inmediato (14,7%).

Con el aumento de la edad estos problemas comienzan a incrementarse. Entre las personas octogenarias, un 18,0% declara tener problemas dentro de su vivienda, un 27,7% en el acceso al edificio en el que viven, un 31,5% en el entorno inmediato y un 31,6% al moverse en transporte público. Los problemas de movilidad en el transporte público pasan a ser muy importantes entre el grupo de personas de edad avanzada; sin embargo, pasan desapercibidos entre las personas más jóvenes.

Una de las causas de las elevadas cifras de problemas de accesibilidad entre las personas octogenarias es que en el momento del acceso a la vivienda, ésta estaba pensada y diseñada bajo unas circunstancias de desarrollo socioeconómico y tecnológico concretas, y con el paso del tiempo ha podido devenir en inadapta para el estado presente de las personas mayores, sometidas a un decaimiento de las funciones vitales con la edad. (Anme et al. 1994). En la planificación urbanística y de viviendas actuales están presentes normas de accesibilidad que tienen en cuenta la diversidad funcional de las personas y promueven entornos para toda la vida. Algunos aspectos, como es el ascensor en edificios de varias alturas, son obligatorios en las nuevas construcciones.

Problemas de accesibilidad según edad



El perfil de personas que muestran mayores problemas de accesibilidad en su vivienda y entorno son las personas octogenarias, las mujeres, las personas con mala salud, las que necesitan ayuda y las que tienen bajo nivel educativo.

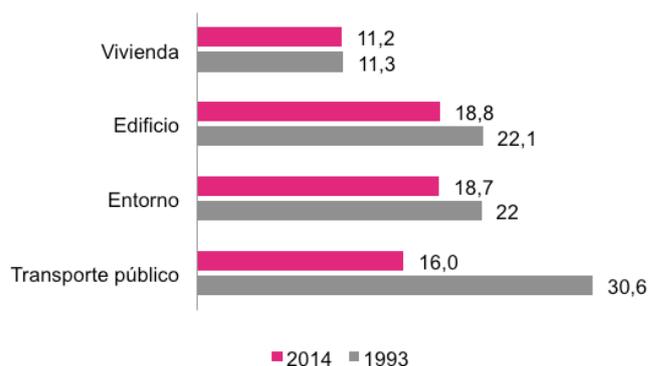
**Problemas de accesibilidad según variables sociodemográficas**

	EL INTERIOR DE SU VIVIENDA	EL ACCESO AL EDIFICIO	EL ENTORNO INMEDIATO	MOVERSE EN TRANSPORTE PÚBLICO
Total 55 y más años	9,2	15,1	14,7	11,8
Total 65 y más años	11,2	18,8	18,7	16,0
<b>Edad</b>				
55-64 años	6,1	9,3	8,4	5,3
65-79 años	8,1	14,7	12,9	8,9
80 y más años	18,0	27,7	31,5	31,6
<b>Sexo</b>				
Hombres	7,1	11,9	11,4	8,9
Mujeres	10,9	17,6	17,4	14,3
<b>Estado de salud</b>				
Muy bueno + bueno	5,1	9,2	7,9	4,0
Regular	6,3	15,5	15,9	12,6
Malo + muy malo	26,8	30,7	35,3	33,3
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita ayuda	26,7	38,4	39,8	41,8
No necesita	4,8	9,2	8,4	4,3
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	11,9	20,8	18,2	16,5
Primarios	9,6	14,6	16,6	13,5
Secundarios y superiores	6,0	9,8	9,3	5,5

Pero, aunque persistan los problemas de accesibilidad en el entorno inmediato, hay que tener en cuenta que estas condiciones han evolucionado de manera muy favorable en la CAPV. Durante el periodo entre 1993 y 2014 ha aumentado la percepción de accesibilidad en todos los ámbitos estudiados. A modo de ejemplo, en 2014 solo un 16.0% de las personas mayores de 65 años declara tener problemas a la hora de utilizar el transporte público, mientras que en 1993 esta cifra era casi el doble (30,6%).

Los importantes cambios sufridos en materia de accesibilidad en el transporte público durante estos últimos años se constatan de manera evidente. Sin embargo, se siguen manteniendo cifras similares de personas que declaran tener problemas de movilidad en el interior de la vivienda. La incidencia de programas de accesibilidad y adaptación del hogar, el desarrollo de planificaciones urbanísticas de viviendas para toda la vida o la prevención a través de la toma de decisiones a tiempo respecto a la adaptación o compra del hogar, son clave para solventar estos problemas.

Personas de 65+: Problemas de accesibilidad, 1993-2014



La vivienda debe mantener una "relación dinámica" con sus ocupantes, es decir, debe responder a las situaciones cambiantes en función del ciclo de vida individual o familiar (Valenzuela, 1994 y Trilla, 2001). En la práctica, esta situación se cumple rara vez, al igual que la alternativa, la búsqueda de hogares más apropiados a medida que las condiciones de los usuarios van cambiando, tampoco. Así es al menos en nuestra sociedad, que se caracteriza por una movilidad residencial muy reducida, menor aún entre las personas más mayores (Puga, 2003). Esto puede suponer que este hogar, ámbito íntimo y de seguridad, también puede convertirse en cárcel hostil, espacio vital reducido que limita las posibilidades de vida, relación o actividad.

Las características materiales de la vivienda aluden también a su adaptación a las condiciones funcionales de sus habitantes (Pérez Ortiz, 2006). La dimensión físico-personal se refiere a la medida en que las características de ese entorno favorecen u obstaculizan la vida cotidiana de las personas mayores. Rojo y Fernández-Mayoralas (2002) destacan la importancia de la relación entre ese medio físico y las capacidades y competencias personales. Si la relación entre ambos términos es inadecuada puede conducir a una verdadera ruptura entre los mayores y su entorno, que implica por sí misma la pérdida de la autonomía personal y, desde luego, la restricción en el número de actividades, en su contenido e intensidad. (Pérez Ortiz, 2006)

La vivienda forma parte del entorno construido en el que las personas desarrollan y construyen su vida. Este entorno puede facilitar o impedir su independencia. De hecho, un entorno en pobres condiciones físicas (una vivienda o un edificio) suele ser un factor de riesgo para un problema tan importante en la vejez, como por ejemplo las caídas, que tienen un potencial devastador en la calidad de vida de las personas que las sufren y de aquellas que constituyen su red social más próxima, como su familia y amistades (McInness y Askie, 2004; Yardley y cols, 2006; Nuevo y cols, 2006; en Perez Ortiz, 2006). Un evento como este puede convertir el hogar en un sitio inseguro y generar miedos, declive de salud o incluso aislamiento.

En la vejez este aspecto es de especial interés por la posibilidad de que aparezcan limitaciones físicas y porque la mayoría de las veces las personas mayores adquirieron sus viviendas años atrás, en las fases de expansión de sus familias, momento muy distinto en el ciclo vital y con necesidades también diferentes.

De esta manera, un 42,1% de las personas encuestadas declaran que su vivienda está adaptada a posibles situaciones de dependencia (un 43,9% entre las personas mayores de 65). Algunos aspectos destacables son que el porcentaje de población que reside en viviendas adaptadas aumenta con la edad, hasta el 46,9% entre las octogenarias; y que son las personas con peor estado de salud o que necesitan ayuda para las actividades básicas de la vida, las que también

disponen en mayor proporción de viviendas adaptadas. Esto supone que aquellas personas que más lo necesitan son las que más disponen de viviendas adaptadas. Aun así, es destacable cómo un 48,9% de las personas que necesitan ayuda para la realización de una o varias actividades básicas de la vida no disponen de una vivienda adaptada.

Personas que residen en un hogar adaptado y conocen dónde solicitar información para la adaptación de la vivienda

	HOGAR ADAPTADO	CONOCE SOLICITAR INFORMACIÓN
55 y más	42,1	37,7
65 y más	43,9	34,0
<b>Sexo</b>		
Hombre	44,8	39,7
Mujer	40,0	36,1
<b>Edad</b>		
55-64	39,3	43,5
65-79	42,6	37,9
80 y más	46,9	25,5
<b>Estado de salud</b>		
Muy Bueno + Bueno	40,4	41,0
Regular	41,6	31,6
Muy Malo + malo	47,5	35,8
<b>Necesidad de ayuda</b>		
Necesita	48,2	32,6
No Necesita	40,6	39,0
<b>Estudios</b>		
Menos que primarios	46,5	35,8
Primarios	36,3	32,6
Secundarios y superiores	43,5	44,5

También cabe destacar el porcentaje de personas que conoce dónde podría solicitar información para la adaptación de su vivienda en el caso de necesitarlo. Sólo 3 de cada 10 personas que han superado los 65 años saben cómo y dónde solicitar esta información. Esta cifra disminuye con la edad: del 43,5% entre las personas de 55 a 64 años, al 25,5% entre las personas de 80 y más años. Reseñable, igualmente, que existe mayor desconocimiento en los colectivos que, sin embargo, tienen más necesidades, tienen peor estado de salud y poseen un nivel educativo más bajo.

El asesoramiento, la información y la toma de decisiones a tiempo son clave para no convertir el hogar en una cárcel de barreras infranqueables.

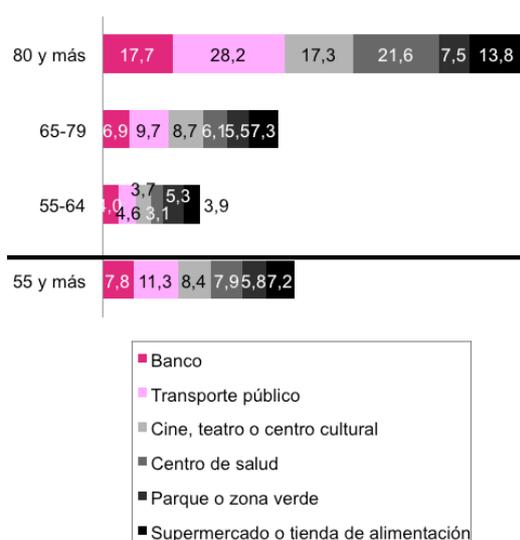
### 5.3.3 Acceso a recursos

La disponibilidad de recursos y servicios es fundamental para la vida cotidiana de las personas que envejecen, pero además de su mera disponibilidad es importante conocer su facilidad o dificultad en su forma de acceso. La accesibilidad es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, inde-

pendientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. Es indispensable e imprescindible, ya que se trata de una condición necesaria para la participación de todas las personas independientemente de las posibles limitaciones funcionales que puedan tener.

Del total de la población encuestada, un 7,8% declara encontrarse con dificultades a la hora de ir al banco, un 11,3% en el momento de utilizar el transporte público, un 8,4% para asistir a actividades culturales, ya sea el cine, el teatro, etc.; un 7,9% que tiene dificultades en el momento de visitar el centro de salud, el 5,8% que tiene dificultades para acceder a los parques o zonas verdes y el 7,2% que se encuentra con limitaciones para ir a realizar la compra cotidiana al supermercado o tienda de alimentación.

#### Dificultad de acceso a servicios según edad



La edad es una variable que incide directamente en el acceso a los recursos. Las personas de más edad tienen más dificultades a la hora de visitar o acceder a estos recursos y servicios. Los porcentajes más destacados se encuentran en el acceso al transporte público y al centro de salud, donde más del 20% de la población octogenaria declara tener dificultades.

Otras variables que repercuten en el acceso a estos servicios son el sexo, el estado de salud, la necesidad de ayuda y el nivel educativo. Las mujeres, las personas con mal estado de salud, las que necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria y las que tienen un bajo nivel educativo son las personas que más dificultades encuentran a la hora de acceder a estos servicios y recursos esenciales para la vida cotidiana.

Los porcentajes más destacados están siempre asociados a las dificultades que se encuentran en la utilización de transporte público y el acceso al centro de salud, elementos indispensables para el desarrollo de una vida normalizada en la comunidad.

Una perspectiva integradora del medio requiere identificar las necesidades de las personas mayores, su ubicación y trayectorias de desplazamiento, de manera que los servicios de los que son usuarios y usuarias estén a su alcance. (San Román, 1992).

Dificultad de acceso a servicios y recursos según variables socioeconómicas

	BANCO	TRANSPORTE PÚBLICO	CINE, TEATRO O CENTRO CULTURAL	CENTRO DE SALUD	PARQUE O ZONA VERDE	SUPERMERCADO O TIENDA DE ALIMENTACIÓN	N
55 y más	7,8	11,3	8,4	7,9	5,8	7,2	2496
65 y más	10,3	15,5	11,4	11,0	6,1	9,4	1522
<b>Sexo</b>							
Hombre	5,5	8,5	6,6	6,1	4,9	4,9	1115
Mujer	9,7	13,5	9,8	9,3	6,6	9,1	1381
<b>Edad</b>							
55-64	4,0	4,6	3,7	3,1	5,3	3,9	974
65-79	6,9	9,7	8,7	6,1	5,5	7,3	1044
80 y mas	17,7	28,2	17,3	21,6	7,5	13,8	478
<b>Estado de salud</b>							
Muy Bueno + Bueno	2,3	3,6	2,0	2,1	4,0	2,9	1246
Regular	10,2	14,0	12,2	9,1	7,4	9,1	722
Muy Malo + malo	23,2	32,6	23,5	23,0	11,1	22,1	190
<b>Necesidad de ayuda</b>							
Necesita	24,6	37,7	26,2	27,7	9,4	20,9	503
No Necesita	3,6	4,6	3,9	2,9	4,9	3,8	1993
<b>Estudios</b>							
Menos que primarios	10,7	17,1	13,2	12,0	5,6	11,3	848
Primarios	8,5	11,3	8,3	7,9	7,5	7,6	799
Secundarios y superiores	4,2	5,2	3,6	3,7	4,5	2,8	844

### 5.3.4 Amigabilidad

Las orientaciones hacia el desarrollo y cambios en las ciudades y pueblos se han venido centrando en parámetros socioeconómicos, en la primacía del automóvil y en las exigencias del mercado laboral y, por ello, de la población activa; y se han centrado menos en las necesidades reales provenientes de una ciudadanía amplia (Valle, 2009). Sin embargo, la promoción de entornos amigables con las personas mayores y las personas con diversidad funcional es una de las medidas fundamentales en planes gerontológicos a nivel internacional.

La prolongación de la vida activa y autónoma depende, en gran parte, de la amigabilidad del diseño urbano, de la seguridad y de la adecuación de los ambientes domésticos. La intervención en los entornos se configura como uno de los sectores estratégicos actuales, junto con el de la salud. (Barrio et al, 2014)

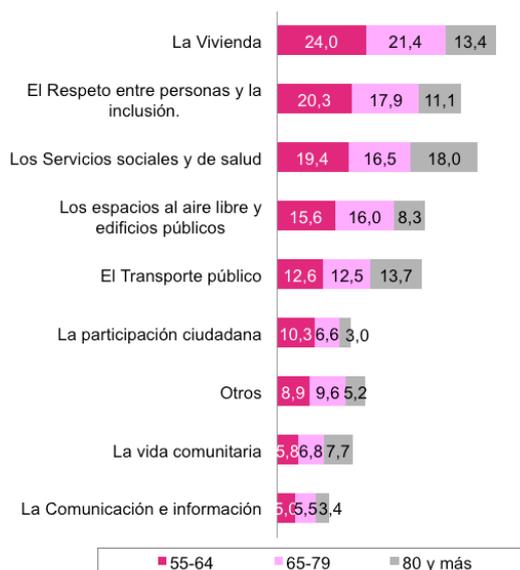
Para la mayoría de la población mayor, tanto el País Vasco, como su municipio y su barrio son lugares considerados como amigables, adaptados a las necesidades de las personas y dónde es fácil la convivencia. Esta percepción es generalizada, aunque se pueden observar pequeñas discrepancias entre la población con mal estado de salud percibido y las personas que necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria.

Personas que consideran el País Vasco, su municipio y su barrio amigable según variables demográficas

	PAÍS VASCO	MUNICIPIO	BARRIO
55 y más	95,3	96,4	95,3
65 y más	95,0	96,5	95,6
<b>Sexo</b>			
Hombre	95,6	96,3	95,0
Mujer	95,1	96,5	95,4
<b>Edad</b>			
55-64	95,8	96,2	94,7
65-79	95,2	96,0	95,6
80 y más	94,4	98,2	95,7
<b>Estado de salud</b>			
Muy Bueno + Bueno	96,6	96,9	95,8
Regular	94,0	95,9	95,6
Muy Malo + malo	91,7	94,9	90,7
<b>Necesidad de ayuda</b>			
Necesita	91,2	94,7	94,0
No Necesita	96,1	96,7	95,5
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	10,7	17,1	13,2
Primarios	8,5	11,3	8,3
Secundarios y superiores	4,2	5,2	3,6

Entre los aspectos que podrían mejorarse para hacer su municipio un lugar más amigable destacan: la vivienda, el respeto y la inclusión social, y los servicios sociales y de salud para las personas menores de 80 años. Entre las personas octogenarias, la mejora en los servicios sociales y sanitarios prima más que el respeto y la inclusión; y el transporte público sobre los espacios a la aire libre y edificios públicos.

Aspectos a mejorar en su municipio en favor de la amigabilidad según edad



El movimiento de amigabilidad de los entornos con las personas mayores nace promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2005, en el XVIII Congreso mundial de Gerontología de Rio de Janeiro, bajo el nombre de Age-Friendly Cities (ciudades amigables con las personas mayores). El ideólogo de esta iniciativa el Dr. Alexandre Kalache, en aquel momento Director del Programa Ageing and Life Course (envejecimiento a lo largo de la vida) de la OMS, puso en marcha este programa fundamentándose en dos tendencias características de la población mundial contemporánea: el envejecimiento demográfico y el proceso de urbanización. Vivimos en sociedades cada vez más envejecidas y entornos cada vez más urbanizados, grandes ciudades. Esta iniciativa nace desde el intento de dar respuesta a estas dos tendencias, con el objetivo principal de aprovechar al máximo el potencial que ofrecen las y los ciudadanos de más edad. Se busca promover un gran proceso de participación ciudadana protagonizado por las personas mayores como generadoras de bienestar.

Esta iniciativa se basa en la teoría que subyace bajo el paradigma del Envejecimiento Activo que fue definido en 2002 (II Asamblea Mundial del Envejecimiento) en el documento "Envejecimiento activo, un marco político". "Envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (Active Ageing: A Policy Framework. Geneva, OMS, 2002)

## 5.4 Salud, dependencia y recursos sociales

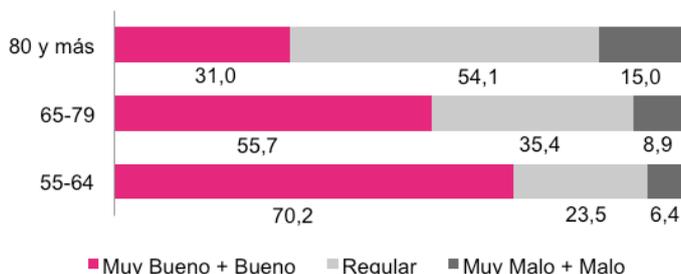
### 5.4.1 Estado de salud subjetivo

La salud subjetiva es la percepción que tiene cada persona de su propio estado de salud. Se trata de una medida sencilla que va más allá de la salud objetiva (medida a través del número de enfermedades diagnosticadas y otros indicadores de tipo biomédico), reflejando tanto el estado físico como otro tipo de factores, como los económicos y los sociales (Abellán en Sancho Coord., 2008). Las administraciones públicas suelen incluirla en sus mediciones junto a las variables objetivas, ya que puede llegar a indicar posibles situaciones futuras de dependencia y necesidad.

En Euskadi, algo más de la mitad de las personas mayores de 55 años clasifican su estado de salud como bueno o muy bueno (57,7%), un tercio como regular (33,5%) y menos de un 10% como malo o muy malo.

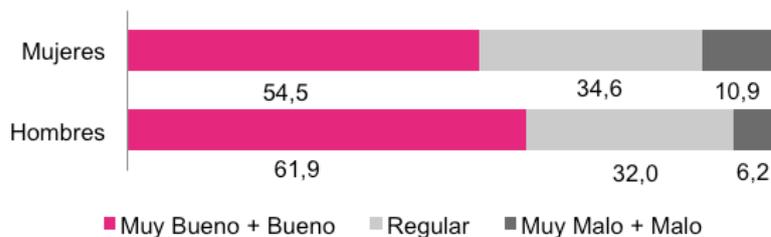
Al igual que ocurre con los indicadores de salud de tipo objetivo, encontramos una relación inversa entre la salud subjetiva y la edad. A medida que las personas son más mayores, el estado de salud se percibe como más negativo. Las personas entre 55 y 64 años que consideran que su salud es regular, mala o muy mala no llegan al 30%, mientras que en las mayores de 80 ese mismo porcentaje corresponde a quienes perciben que su salud es buena o muy buena (31%). Si bien es cierto que esto no revierte de igual manera en la categoría de "regular" y la de "malo o muy malo", ya que se observa que con la edad hay un mayor incremento en las respuestas que clasifican la salud como regular que en las de mala o muy mala.

Estado de salud subjetivo según edad



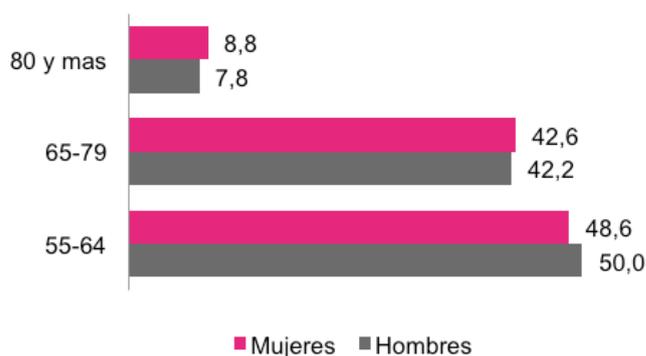
Al igual que en el estado físico, en el estado de salud se observan diferencias de género. Es sabido que las mujeres, a pesar de tener una mayor esperanza de vida que los hombres, tienen mayores índices de discapacidad. En este caso hay 7 puntos porcentuales de diferencia entre hombres y mujeres que consideran que su salud es buena o muy buena, estando en desventaja estas últimas. En cuanto a quienes consideran que su salud es mala o muy mala, volvemos a encontrar este hecho, pero ahora la diferencia es a favor de las mujeres en 4 puntos porcentuales.

Estado de salud subjetivo según sexo

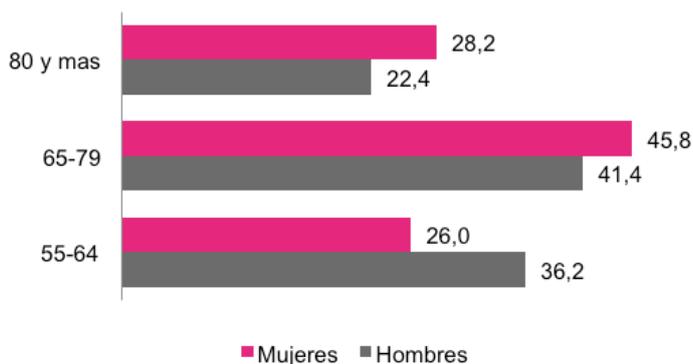


La edad y el sexo pueden interactuar en su relación con la salud subjetiva, pudiendo encontrar que la salud de hombres y mujeres sigue patrones distintos en función de la edad. Este efecto no se aprecia en quienes puntúan su estado de salud como bueno o muy bueno, ya que las puntuaciones son muy parecidas para ambos sexos. En cambio, si observamos a los que califican su salud como mala o muy mala sí encontramos alguna que otra diferencia. Por ejemplo, el porcentaje de hombres entre 55 y 64 años que califican su estado de salud como malo o muy malo (36%) es mayor que el mismo porcentaje en el grupo de las mujeres (26%). A mayor edad esto se invierte, muy probablemente debido a la pérdida de hombres que tienen un pobre estado de salud entre los 65 y los 79 años. El porcentaje de mujeres mayores de 80 con mal estado de salud es de 28,2 y el de hombres de 22,4.

Estado de salud subjetivo (Muy bueno+Bueno) según sexo y edad



Estado de salud subjetivo (Muy malo+Malo) según sexo y edad



En relación con el tipo de hogar, se observa que quienes mejor estado de salud reportan son las personas que viven en pareja (63,3% bueno o muy bueno), frente a los que viven en hogares unipersonales (48,1%). Éstos últimos tienen porcentajes superiores al resto en las categorías de estado de salud regular o malo/muy malo.

Para los que conviven en un hogar multigeneracional (en casa del hijo o hija) los porcentajes de estado de salud malo o muy malo son muy altos (30,4%), pero hay que interpretar el dato con cautela puesto que son un número muy reducido de personas (19) y es muy probable que tener este tipo de convivencia sea indicativo de problemas relacionados con dependencia o estado funcional limitado.

El nivel de instrucción también influye en la salud subjetiva, encontrando que a mayor nivel educativo, mayor porcentaje de personas que clasifican su salud como buena y viceversa.

Es muy predecible que la necesidad de ayuda esté asociada con el nivel de salud percibido. Casi el 90% de los que necesitan ayuda definen su salud como regular, mala o muy mala.

Estado de salud subjetivo

	MUY BUENO + BUENO	REGULAR	MUY MALO + MALO
Total 55 y más años	57,7	33,5	8,8
Total 65 y más años	49,2	40,3	10,5
<b>Edad</b>			
55-64	70,2	23,5	6,4
65-79	55,7	35,4	8,9
80 y mas	31,0	54,1	15,0
<b>Sexo</b>			
Hombre	61,9	32,0	6,2
Mujer	54,5	34,6	10,9
<b>Tipo de hogar</b>			
Unipersonal	48,1	39,9	12,0
Pareja	63,3	30,6	6,1
Multigeneracional en su casa	58,5	32,4	9,1
Multigeneracional en la casa de el/la hijo/a	56,9	12,8	30,4
Otro tipo	53,6	37,1	9,3
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	42,2	44,3	13,5
Primarios	56,1	35,9	8,0
Secundarios y superiores	73,4	21,3	5,3
<b>Necesidad de ayuda</b>			
Necesita	11,8	53,7	34,4
No Necesita	66,1	29,8	4,1

## 5.4.2 Dependencia y discapacidad

El grado de dependencia y de discapacidad de las personas mayores en Euskadi se ha calculado mediante una escala que mide la necesidad de ayuda a la hora de realizar ciertas actividades cotidianas o de la vida diaria (AVD). La escala está compuesta por catorce ítems, que se descomponen en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) (comer, asearse, vestirse, etc) y actividades instrumentales (AIVD) (hacer la compra, utilizar el teléfono, recordar la medicación, etc.).

Se ha considerado que una persona necesita ayuda cuando no puede realizar la actividad o necesita ayuda para hacerla. De igual manera, si la persona puede realizar la actividad por sí misma o no lo ha hecho nunca consideráramos que no necesita ayuda. Se hace necesario plantear la posibilidad de “nunca haber realizado la actividad” ya que algunas de ellas están muy relacionadas con los roles tradicionales de género. Es decir, que puede ocurrir que la persona no tenga esa habilidad por criterios distintos a un pobre funcionamiento cotidiano (por ejemplo, que no haya aprendido a lo largo de la vida a cocinar).

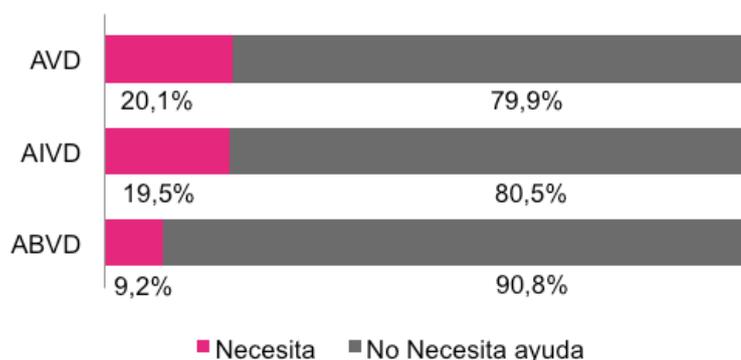
#### 5.4.2.1 Perfil de las personas que necesitan ayuda

De la totalidad de la muestra, sólo un 20% necesitan algún tipo de ayuda. Si tenemos en cuenta de forma exclusiva a los mayores de 65 años, esta cifra aumenta hasta el 29%. Se evidencia, como es lógico, que la necesidad de ayuda en las tareas instrumentales es mayor que con respecto a las actividades más básicas, en todas las situaciones.

##### Perfil de la persona que necesita ayuda

	NECESITA AYUDA		
	ABVD	AIVD	TOTALAVD
Total 55 y más años	9,2	19,5	20,1
Total 65 y más años	13,5	28,1	29,1
<b>Edad</b>			
55-64	2,3	6,0	6,1
65-79	5,8	15,4	15,7
80 y mas	30,4	56,1	58,4
<b>Sexo</b>			
Hombre	6,6	13,3	13,9
Mujer	11,3	24,5	25,2
<b>Tipo de hogar</b>			
Unipersonal	9,2	26,4	27,1
Pareja	5,2	12,6	12,8
Multigeneracional en su casa	8,1	17,1	17,7
Multigeneracional en la casa de el/la hijo/a	34,0	52,8	55,6
Otro tipo	26,9	38,0	39,9
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	16,5	31,7	32,5
Primarios	6,4	17,9	18,2
Secundarios y superiores	4,3	8,7	9,5
<b>Estado de salud</b>			
Muy Bueno + Bueno	0,2	3,0	3,2
Regular	6,3	24,2	24,7
Muy Malo + malo	32,8	57,7	60,1

Necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria



Otra de las cuestiones evidentes es que las personas más mayores (80 años y más) son las que más ayuda necesitan. De esas personas, algo más de la mitad necesitan ayuda para las actividades instrumentales (56,1%) y un 30,4% para las básicas. Se puede suponer que sólo necesitan ayuda de tipo instrumental en torno a un 20% de este grupo de personas.

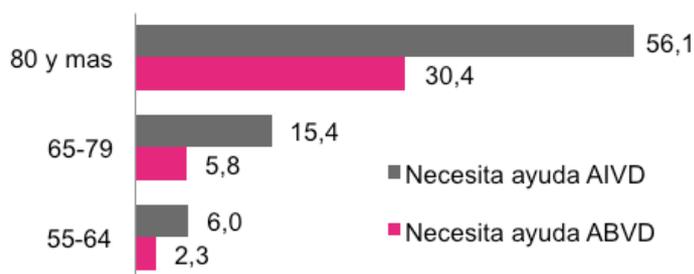
Si comparamos estos datos con los de las personas más jóvenes, vemos que las que tienen entre 65 y 79 años con necesidad de ayuda duplican a las que la necesitaban entre los 55 y 64 años.

Las personas de los hogares unipersonales necesitan más ayuda de tipo instrumental que el resto (dejando a un lado a quienes residen en casa de algún hijo o hija). Esto es entendible puesto que está bastante relacionado con la viudedad o con tener más edad.

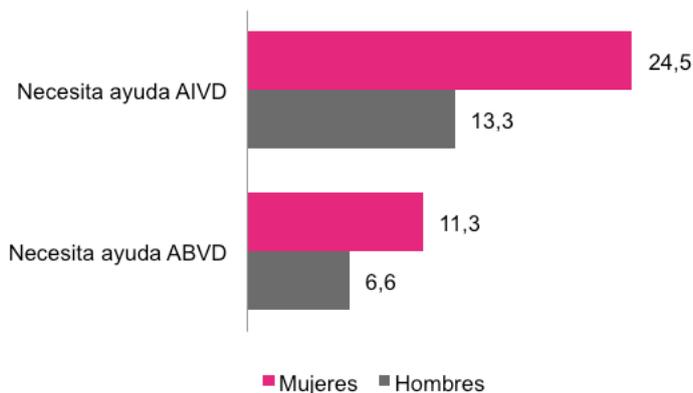
También se observan diferencias evidentes atendiendo al nivel de instrucción. Quienes han alcanzado un mayor nivel de estudios necesitan significativamente menos ayuda, tanto instrumental como básica. Sin embargo, quienes precisan bastante ayuda tienen un menor nivel educativo, de los cuales un 33% sí necesita algún tipo de ayuda para su funcionamiento cotidiano.

El estado de salud y la necesidad de ayuda están muy relacionados, por lo que no es nada sorprendente que quienes perciben peor estado de salud sean quienes más ayuda necesitan. En torno al 60% de esas personas tienen algún tipo de dependencia.

Necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria según edad



Necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria según sexo

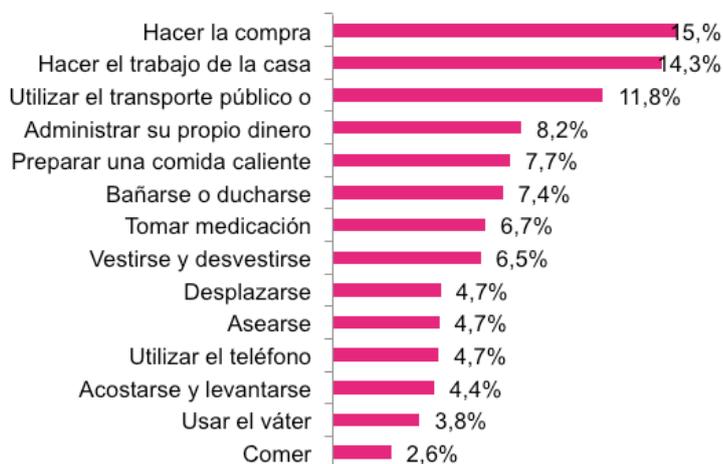


Por otro lado, el grupo de mujeres tiene un porcentaje mayor de personas dependientes que el de los hombres. De nuevo se materializa la relación existente entre el sexo y el estado de salud y el funcionamiento durante el envejecimiento.

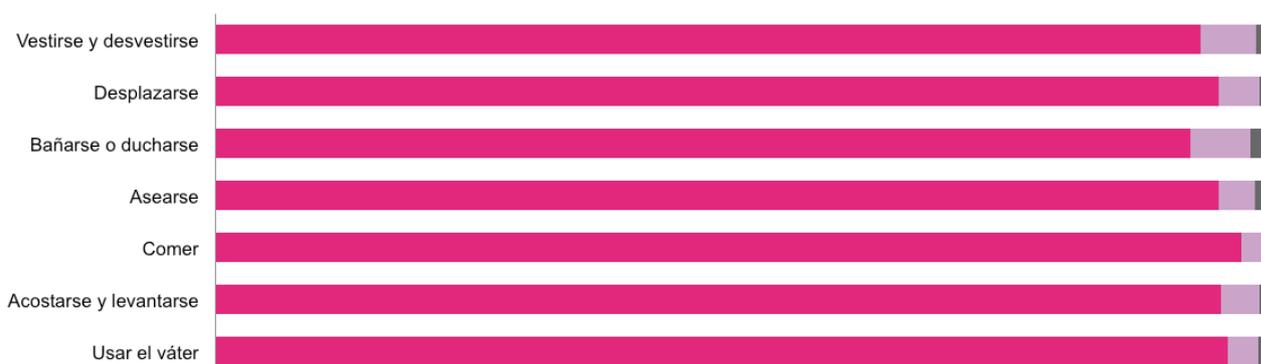
Prácticamente todas las personas mayores de 55 años pueden realizar las actividades básicas de la vida diaria sin ningún tipo de ayuda. De todas esas actividades, bañarse o ducharse es la que presenta un poco más de dificultad, seguida por vestirse o desvestirse.

De las actividades instrumentales, en las que más ayuda se necesita es en hacer la compra, hacer el trabajo de la casa y utilizar el transporte público. Aun así, los porcentajes de personas que pueden hacerlo por sí mismos son muy altos, entre el 84 y el 92% en función de la actividad.

Actividades en las que necesita ayuda o no puede realizar por sí mismo

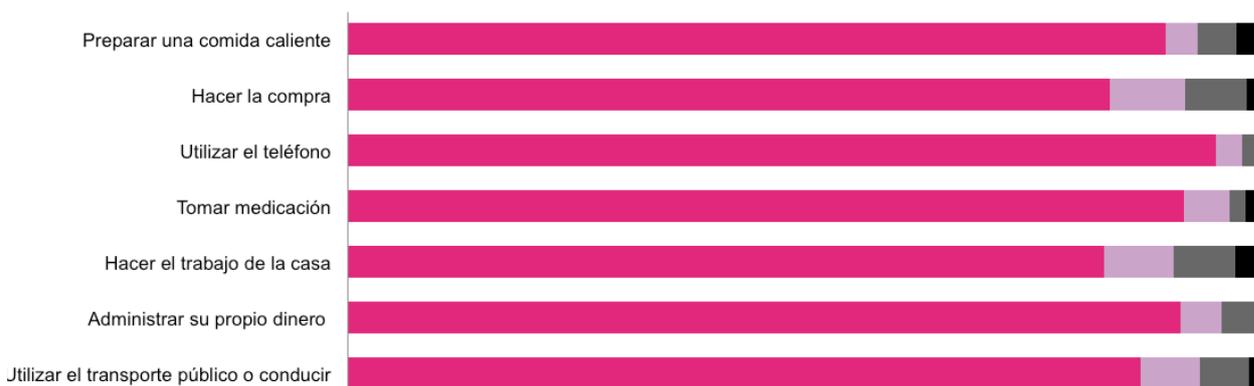


Capacidades básicas para la vida diaria



	Usar el váter	Acostarse y levantarse	Comer	Asearse	Bañarse o ducharse	Desplazarse	Vestirse y desvestirse
■ Puedo hacerlo sin ayuda	96,1%	95,4%	97,3%	95,2%	92,4%	95,1%	93,4%
■ Puedo hacerlo con ayuda	2,9%	3,6%	2,0%	3,4%	5,8%	3,9%	5,3%
■ No puedo hacerlo de ninguna manera	,9%	,9%	,5%	1,2%	1,7%	,8%	1,1%
■ No lo he hecho nunca	,1%	,1%	,1%	,1%	,1%	,1%	,1%

Capacidades instrumentales para la vida diaria

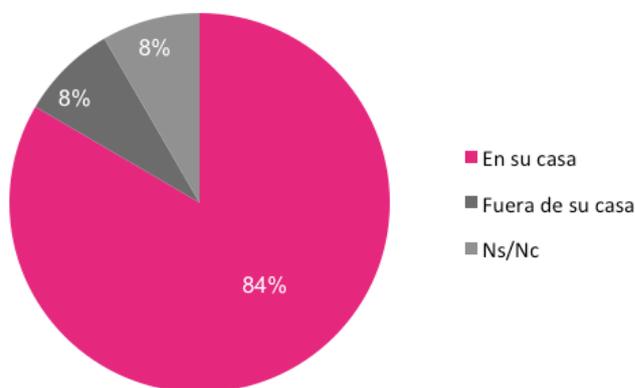


	Utilizar el transporte público o conducir	Administrar su propio dinero	Hacer el trabajo de la casa	Tomar medicación	Utilizar el teléfono	Hacer la compra	Preparar una comida caliente
■ Puedo hacerlo sin ayuda	86,5%	91,0%	82,8%	91,5%	95,1%	83,5%	89,5%
■ Puedo hacerlo con ayuda	6,4%	4,5%	7,6%	4,9%	2,8%	8,2%	3,5%
■ No puedo hacerlo de ninguna manera	5,4%	3,7%	6,7%	1,7%	1,8%	6,8%	4,2%
■ No lo he hecho nunca	1,3%	,6%	2,9%	1,8%	,2%	1,5%	2,7%

### 5.4.3. Recursos sociales

Los datos sobre preferencia de vivienda en caso de necesitar ayuda son rotundos. El 83,4% de las personas mayores en Euskadi preferiría residir en su domicilio frente a otras alternativas de alojamiento fuera de su casa. Este tipo de dato es la base de los actuales enfoques en materia de cuidados en los que prima ante todo la permanencia en el domicilio de las personas mayores, destinándose los recursos necesarios para que la persona continúe en su vivienda el mayor tiempo posible y, en caso de que no se pueda, buscando otras alternativas de alojamiento que sean lo más similares posibles a un domicilio.

Preferencia de vivienda en caso de necesitar ayuda



A medida que aumenta la edad, aumenta también la preferencia por permanecer en el domicilio, llegando a ser elegida por un 89,3% en las personas mayores de 80 años. El mismo fenómeno se repite atendiendo al estado de salud y a la necesidad de ayuda, el 89% de quienes califican su estado de salud como malo o muy malo y de quienes necesitan ayuda prefieren continuar en su vivienda.

Las personas que preferirían irse fuera de su casa al necesitar algún tipo de ayuda se dividen en: quienes optarían por ingresar en una residencia (78,1%), quienes escogerían irse a una vivienda adaptada a personas mayores (15,5%) y, por último, quienes decidirían irse a casa de algún hijo o hija (4,3%).

Con respecto a las personas que optarían por ir a una vivienda adaptada a personas mayores, cabe destacar que existe un mayor porcentaje que ha escogido esta opción en el grupo de las más jóvenes (55-64 años), en las mujeres, en las personas que viven en pareja y en las que tienen estudios primarios o superiores. En cambio, la preferencia de traslado a la vivienda de un hijo o hija aumenta entre las personas más mayores (80 y más años) y entre quienes tienen estudios inferiores a primarios.

Lugar donde preferiría vivir en caso de necesitar ayuda

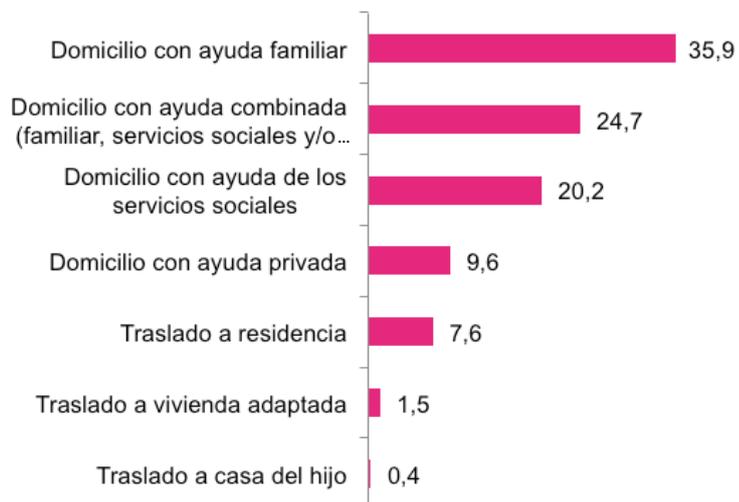
	EN SU CASA	FUERA DE SU CASA*			N
		EN CASA DE ALGÚN HIJO/A	EN UNA RESIDENCIA	EN UNA VIVIENDA ADAPTADA A LAS PERSONAS MAYORES	
Total 55 y más años	83,4	4,3	78,1	15,5	1802
Total 65 y más años	85,1	7,5	81,9	8,7	1095
<b>Edad</b>					
55-64	81,0	1,1	74,1	22,7	708
65-79	83,6	5,2	84,7	7,6	795
80 y mas	89,3	15,9	71,4	12,7	299
<b>Sexo</b>					
Hombre	81,7	3,5	81,4	11,7	776
Mujer	84,8	5,0	75,5	18,5	1026
<b>Tipo de hogar</b>					
Unipersonal	81,6	3,5	77,9	15,1	393
Pareja	83,9	1,4	76,9	20,3	706
Multigeneracional en su casa	84,7	2,1	87,3	10,6	575
En la casa de el/la hijo/a	72,9	80,3	19,7	0,0	16
Otro tipo	82,1	0,0	75,7	16,0	113
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	85,3	10,7	78,0	11,2	588
Primarios	84,7	1,8	76,3	20,0	598
Secundarios y superiores	80,7	1,3	79,4	15,6	613
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	82,4	5,2	75,0	17,4	1027
Regular	83,7	3,7	80,4	14,1	605
Muy Malo + malo	89,0	0,0	93,8	6,2	169
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	89,3	0,0	84,4	15,6	298
No Necesita	82,4	4,9	77,2	15,5	1504

\* Los porcentajes se han calculado en base a los que preferían residir fuera de su domicilio en caso de necesitar ayuda

Se ha preguntado a las personas que preferirían quedarse en el domicilio en caso de necesitar ayuda, qué tipo de prestación les gustaría recibir. Prácticamente a la mitad de ellas les gustaría recibir ayuda de tipo familiar (56,8%), a un 40% aproximadamente le gustaría que los servicios sociales públicos prestaran esa ayuda y a un 20%, aproximadamente, ayuda privada contratada. Cabe mencionar que el formato de la pregunta permite contestar más de una opción, por lo que hay gente que, por ejemplo, puede haber contestado ayuda familiar y de los servicios sociales públicos.

La combinación que más ha escogido la gente ha sido permanecer en su domicilio con ayuda familiar, seguida por permanecer en su vivienda pero con ayuda de tipo combinado (familiar, servicios sociales y/o privada). Las propuestas menos escogidas han sido los traslados, en concreto a casa del hijo o hija y a una vivienda adaptada a los mayores.

Preferencias en caso de necesitar ayuda



Preferencia de ayuda o prestación para vivir en el domicilio

	PREFERENCIA DE AYUDA PARA VIVIR EN SU DOMICILIO*				
	AYUDA FAMILIAR	AYUDA DE LOS SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS	AYUDA PRIVADA CONTRATADA	NS/NC	N
Total 55 y más años	56,8	42,2	19,2	8,4	1802
Total 65 y más años	56,0	41,5	21,5	9,2	1095
<b>Edad</b>					
55-64	58,1	43,4	15,6	7,1	708
65-79	56,5	41,8	22,5	7,8	795
80 y mas	54,7	40,7	18,8	12,8	299
<b>Sexo</b>					
Hombre	61,2	40,2	15,5	7,7	776
Mujer	53,5	43,7	21,9	8,8	1026
<b>Tipo de hogar</b>					
Unipersonal	49,0	46,3	23,7	8,9	393
Pareja	56,1	42,5	20,3	8,5	706
Multigeneracional en su casa	62,2	38,3	15,5	8,0	575
En la casa de el/la hijo/a	77,1	20,2	5,8	11,3	16
Otro tipo	58,8	49,2	16,9	7,1	113
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	65,1	43,5	17,4	6,7	588
Primarios	54,8	41,6	16,0	10,6	598
Secundarios y superiores	50,8	41,8	24,0	7,6	613
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	58,5	40,2	21,1	6,9	1027
Regular	56,0	42,4	17,2	10,4	605
Muy Malo + malo	50,5	54,1	13,8	10,0	169
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	56,2	40,9	19,4	10,8	298
No Necesita	57,0	42,5	19,1	7,9	1504

\* Base: Personas que prefieren residir en su domicilio en caso de necesitar ayuda

## 5.5 Reciprocidad familiar

Los cuidados y la ayuda provistos por la familia son el mejor ejemplo de solidaridad entre generaciones y la expresión más clara de lo que se entiende por familia vertical, pues buena parte de esa solidaridad fluye de una generación a otra, de hijos/as a padres/madres o de padres/madres a hijos/as y nietos/as.

El repaso de las solidaridades familiares estructurales (co-residencia, proximidad) y asociativas (contactos) permite delinear un modelo de familia con fuertes vínculos. Esto permite que la reciprocidad entre sus miembros sea frecuente y cotidiana.

### 5.5.1 Ayuda prestada

La familia sigue siendo la unidad de referencia para las personas mayores, tanto a la hora de recibir apoyos como de ser objeto de su solidaridad. A menudo se piensa en las personas mayores como simples consumidoras de servicios (sanitarios, sociales, etc.) y se olvida la labor que realizan dando apoyo y cuidados a otros miembros de la familia. Las personas mayores prestan importantes servicios sociales que facilitan la integración de sus hijas/os en el mercado laboral, el cuidado de sus nietos/as en una sociedad en la que escasean plazas de guardería o resultan económicamente poco asequibles, e incluso atienden la dependencia de sus parejas o padres/madres ya mayores. Resaltar la ayuda prestada por las personas mayores a otros hogares o a miembros de la familia es importante, en tanto que sirven para paliar las necesidades que los servicios públicos no cubren.

#### 5.5.1.1 Cuidado

El cuidado prestado en el entorno familiar que se ha recogido en la encuesta contabiliza: el cuidado de hijos/as, el cuidado de nietos/as y el cuidado de personas mayores o de personas con alguna discapacidad.

##### 5.5.1.1.1 Cuidado de hijos e hijas

Dentro del cuidado de hijos/as se ha computado como cuidado de frecuencia diaria a todas aquellas personas mayores que conviven con sus hijos/as en el hogar de la persona mayor. Se ha considerado que estos hijos/as reciben de manera cotidiana algún tipo de cuidado -que, aunque diferente al cuidado de la crianza, también supone un apoyo importante para ellos- y tiempo de dedicación para las personas que los prestan. Este tipo de cuidados, menos relacionado con las tareas de apoyo personal, pueden estar más vinculados al desempeño de las tareas del hogar o la ayuda en trámites y gestiones, como pueden ser: hacer la comida, lavar la ropa, limpiar, o ayudar en gestiones de ámbito sanitario, económico, etc. Es habitual que en los hogares en los que padres e hijos/as conviven las transferencias de cuidado y apoyo sean diarias.

Según los datos aportados por la encuesta, un 31,1% de las personas de 55 y más años realiza tareas de apoyo a hijos o hijas de forma cotidiana, todos o casi todos los días. Se evidencian en los datos diferencias de género (la mujeres prestan más cuidados) y de edad (las personas más jóvenes realizan en mayor proporción estas tareas).

Cuidado de hijos/as según variables sociodemográficas

	TODOS O CASI TODOS LOS DÍAS	VARIOS DÍAS A LA SEMANA	UNA O DOS VECES A LA SEMANA	CON MENOR FRECUENCIA	NO TIENE HIJOS	NUNCA
55 y más	31,1	0,3	0,1	0,8	12,9	54,4
65 y más	24,0	0,3	0,1	0,5	10,1	64,8
<b>Sexo</b>						
Hombre	29,6	0,4	0,1	0,9	14,5	54,3
Mujer	32,3	0,4	0,2	0,7	11,6	54,4
<b>Edad</b>						
55-64	42,2	0,5	0,2	1,2	17,4	38,1
65-79	23,2	0,4		0,7	9,8	65,7
80 y más	25,7	0,0	0,4	0,0	10,9	62,6
<b>Estado de salud</b>						
Muy Bueno + Bueno	29,1	0,3	0,3	1,0	15,2	53,7
Regular	28,7	0,4	0,0	0,4	13,5	56,8
Muy Malo + malo	32,6	0,5			10,0	56,8
<b>Necesidad de ayuda</b>						
Necesita	31,5	0,4	0,2	1,0	13,9	52,7
No Necesita	29,4	0,0	0,0	0,0	8,9	61,2

Cuidado de hijos/as según edad



En todos estos casos se están contabilizando tanto a las personas que tienen hijos e hijas, como a las que no los tienen. Se obtiene así la cifra total de personas del conjunto de la población que cuidan o ayudan a hijos/as. Al obtener los datos sólo de las personas que tienen descendencia, el resultado sería superior. Un 37,2% de las personas que tienen hijos/as realiza alguna tarea para su apoyo y cuidado.

5.5.1.1.2 Cuidado de nietos y nietas

Entre las personas mayores, una de las prácticas de solidaridad familiar más frecuente es el cuidado de nietos/as. Existe un volumen muy importante de mayores que realiza estas tareas de apoyo. Del total de personas de 55 y más años, un 25% declaran ayudar a sus hijos/as en su cuidado cotidiano. Si contabilizamos sólo a aquellas personas que tienen nietos/as que necesitan de cuidados, la cifra ronda el 50% de población cuidadora.

Este acto de apoyo es una de las habilidades con las que ha sabido responder la familia a las necesidades de conciliación entre la vida familiar y laboral. Las y los abuelos son un recurso muy utilizado para poder compatibilizar los horarios y exigencias del trabajo con el mantenimiento de la familia.

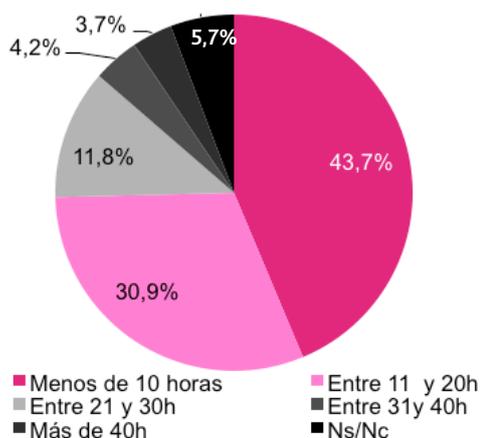
En el perfil de la persona cuidadora destaca: ser mujer, la edad entre 65 y 79 años, el buen estado de salud y la no necesidad de ayuda. Las mujeres predominan en un cuidado más frecuente y se supone intenso, los varones también cuidan de sus nietos/as pero con menor asiduidad. La edad más común para el cuidado de nietos/as es una vez superada la edad de jubilación, a partir de los 65 años y antes de entrar en edades más avanzadas, como son los 80. Entre las causas, se encuentran que estas personas suelen tener nietos/as de corta edad, mientras que los/as nietos de las personas octogenarias ya son mayores y no necesitan cuidados. También, el peor estado de salud de las personas en edades avanzadas puede suponer limitaciones para el desempeño de estas tareas.

#### Cuidado de nietos y nietas

	DIARIO	SEMANAL	CON MENOR FRECUENCIA	NUNCA	NO TIENE O NO NECESITA CUIDADO
55 y más	7,0	8,2	9,9	26,4	48,2
65 y más	8,2	8,4	12,3	28,7	41,9
<b>Sexo</b>					
Hombre	5,9	7,1	10,4	26,1	50,3
Mujer	7,8	9,1	9,5	26,6	46,5
<b>Edad</b>					
55-64	5,1	7,9	6,1	22,7	58,0
65-79	11,1	11,2	16,1	23,5	37,6
80 y mas	1,9	2,2	4,2	40,1	51,4
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	9,0	9,6	10,8	21,4	48,9
Regular	5,1	7,7	10,8	24,4	51,9
Muy Malo + malo	7,3	7,3	6,8	33,3	45,3
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	2,7	3,3	3,9	43,5	46,2
No Necesita	8,0	9,4	11,4	22,1	48,7
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	5,4	7,4	11,5	35,2	40,1
Primarios	8,1	9,9	8,4	21,0	52,2
Secundarios y superiores	7,5	7,4	9,7	22,4	52,7

Las personas mayores en nuestro país, cuando tienen nietos/as de corta edad, ejercen su rol de apoyo con una alta intensidad, una media de 16,4 horas a la semana, algo más de 3 horas al día de lunes a viernes. Un 7,9% cuida más de 30 horas a la semana, un 11,8% cuida entre 21-30 horas, un 30,9% presta esta ayuda entre 11 y 20 horas, y un 43,7% cuida de sus nietos/as con una frecuencia semanal de menos de 10 horas. Los abuelos y abuelas son un recurso muy utilizado para poder compatibilizar los horarios y las exigencias del trabajo con el mantenimiento de la familia.

Cuidado de nietos/as semanal, horas a la semana



Que el cuidado de los nietos y las tareas concretas que ello supone (acompañamiento al colegio-guardería, recogida, merienda) es una de las funciones que más ocupa el tiempo de las personas mayores viene siendo reflejado en varias investigaciones. Las mujeres más jóvenes dicen recibir la colaboración de la red familiar, en concreto de las abuelas, como apoyo más relevante para armonizar su trabajo y su familia-hogar. Según las madres trabajadoras son sus madres (las abuelas maternas) las que más colaboran con ellas en las tareas relacionadas con el cuidado de los nietos y nietas, en comparación a todos los apoyos que puedan recibir (Tobío, Fernández Cordón y Agulló, 1998)

### 5.5.1.1.3 Cuidado de parientes mayores y/o personas con discapacidad

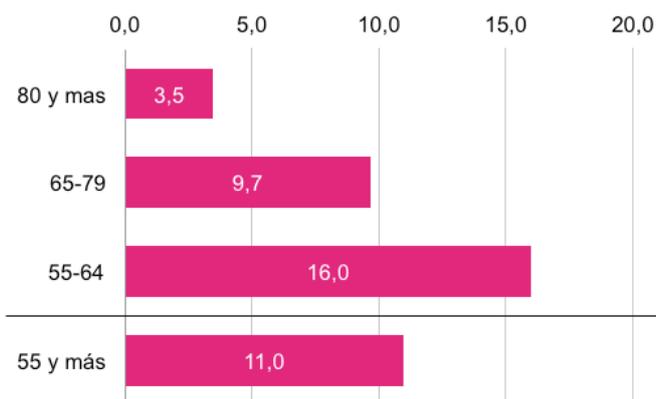
Un 11% de las personas de 55 y más años también cuidan de parientes mayores y/o de alguna persona con discapacidad; en este total se contabilizan también aquellas personas que no tienen vínculo familiar o no necesitan cuidado. Del total de personas que tienen parientes mayores y/o con discapacidad que necesitan cuidado, una de cada cuatro les presta apoyo en esta tarea.

Este tipo cuidado está más presente entre: las mujeres, aunque no a mucha distancia de los varones, ellas cuidan en un 11,8% y ellos un 9,9%; las personas más jóvenes; las que no necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria; y las que detentan nivel de estudios primarios.

En el total de personas no cuidadoras se contabilizan: las personas que no disponen de ese tipo de parientes, es decir, que no tienen padres o madres porque ya han fallecido; las que no cuidan porque no tienen esos familiares que necesitan cuidados, y las que no cuidan nunca.

Entre las personas que realizan este tipo de cuidado con una frecuencia semanal, la media de horas a la semana que dedican a estas tareas es de 36,86 h. Es decir, las personas que realizan estas tareas de cuidado las hacen con una elevadísima intensidad, más de 5 horas diarias, todos los días de la semana, de lunes a domingo. Superan las 40 horas semanales 1 de cada 4 personas.

Cuidado de parientes mayores y/o hijos/as con discapacidad según edad



Cuidado de parientes mayores y/o hijos/as con discapacidad según variables sociodemográficas

	DIARIA	SEMANAL	CON MENOR FRECUENCIA	NO CUIDA
55 y más	6,9	2,4	1,6	88,5
65 y más	5,3	1,5	0,9	91,8
<b>Sexo</b>				
Hombre	5,8	2,2	1,9	89,8
Mujer	7,8	2,7	1,3	87,5
<b>Edad</b>				
55-64	9,5	3,9	2,6	83,5
65-79	6,8	1,8	1,1	89,7
80 y mas	2,0	0,9	0,6	96,2
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	7,4	3,3	2,0	86,8
Regular	8,1	2,2	1,2	88,5
Muy Malo + malo	7,4	1,0	1,0	89,3
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	4,9	0,7	0,4	93,5
No Necesita	7,4	2,9	1,9	87,3
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	4,7	1,1	0,7	93,2
Primarios	9,5	2,8	1,5	85,6
Secundarios y superiores	6,8	3,4	2,6	86,5

Este cuidado se especifica en: cuidado personal, ayuda doméstica, ayuda en trámites y gestiones, y en hacer compañía. El acompañamiento emocional es realizado por la mayoría de estas personas cuidadoras. El cuidado personal, la ayuda doméstica y en la realización de trámites y gestiones es realizado, además, por casi 7 de cada 10.

Respecto al sexo y la edad, destaca el protagonismo de las mujeres en la ayuda doméstica, y el de las personas más jóvenes en cuidado personal, tareas del hogar y ayuda en trámites y gestiones. Por otro lado, entre las personas octogenarias que prestan ayuda, destaca sutilmente el acompañamiento emocional y descienden de manera contundente las ayudas en trámites y gestiones. El estado de salud de estas personas es clave para el tipo de ayuda que pueden prestar.

Tareas de cuidado prestado, según sexo y edad

	CUIDADO PERSONAL	AYUDA DOMÉSTICA	AYUDA EN TRÁMITES Y GESTIONES	HACERLE COMPAÑÍA
55 y más	64,8	69,3	64,5	85,0
65 y más	62,8	66,6	57,3	86,7
<b>Sexo</b>				
Hombre	61,4	61,2	63,5	86,4
Mujer	66,8	74,0	65,0	84,2
<b>Edad</b>				
55-64	66,5	71,6	70,7	83,6
65-79	64,1	68,5	62,9	86,5
80 y más	54,5	54,6	20,6	87,7

#### 5.5.1.1.4 Cuidado total

En el cómputo de cuidado total, más de la mitad de la población encuestada realiza algún tipo de cuidado de los antes descritos (hijos/as, nietos/as y/o personas mayores/discapacitadas), el 54,8%.

En el perfil de personas cuidadoras se observa que un 57% de estas personas son mujeres y un 43% son varones. Aunque sigue persistiendo una clara incidencia del sexo en el cuidado, puede decirse que, en la vejez, los hombres intervienen de manera importante en la realización de estas tareas. Los abuelos cuidan de sus nietos/as, parejas y parientes mayores en una proporción importante, pero menor que las mujeres. Se puede intuir que las diferencias de género aparecen al analizar el tipo de tareas de cuidado concretas en cada caso. Normalmente, las vinculadas al entorno íntimo y doméstico del hogar son realizadas mayoritariamente por las mujeres, mientras que las extradomésticas las realizan más los varones. Poniendo un ejemplo, los varones podrían ir a recoger a sus nietos al colegio, mientras que las mujeres les prepararían y darían la merienda.

La edad es otro claro componente de este perfil cuidador. Las personas entre 55 y 79 años son las que más se dedican a estas tareas del cuidado. Al ser porcentajes horizontales, en estos resultados también se acusa que la muestra de personas de mayor edad es más reducida que las de otras edades, según la representación poblacional, pero esto puede incidir en que su peso pueda verse reducido en comparación con los otros tramos. También hay que tener en cuenta que las tareas de cuidado que se detallan suponen disponer de buena salud, una característica de la población más joven.

Perfil de las personas cuidadoras

	PERFIL CUIDADORES
55 y más	54,8
65 y más	49,7
<b>Sexo</b>	
Hombre	43,0
Mujer	57,0
<b>Edad</b>	
55-64	44,7
65-79	43,7
80 y mas	11,6
<b>Tipo de hogar</b>	
Unipersonal	8,2
Pareja	28,2
Multig. en su casa	58,9
Multig. en la casa de el/la hijo/a	0,4
Otro tipo	4,3
<b>Estado de salud</b>	
Muy Bueno + Bueno	61,5
Regular	30,8
Muy Malo + malo	7,7
<b>Necesidad de ayuda</b>	
Necesita	13,9
No Necesita	86,1
<b>Estudios</b>	
Menos que primarios	0,6
Primarios	28,4
Secundarios y superiores	34,1

Nota: Porcentajes verticales

De total de personas cuidadoras, el 58,8% son personas que viven en hogares multigeneracionales en su propio hogar. Aquí se acusa el elevado porcentaje de personas que conviven con hijos/as. Este grupo de personas se caracteriza por tener una edad entre 55 y 64 años, pudiendo tener hijos/as jóvenes todavía no emancipados, y/o hijos/as en edades comprendidas entre la media de maternidad, es decir, con posibles hijos/as a su vez de corta edad, que serían nietos/as de las personas de referencia. De la misma manera, esta cohorte se sitúa en una edad en la que es común disponer de padres o madres mayores de edades avanzadas. Esta generación de personas, denominada como "generación sándwich", al estar en medio de varias generaciones, típica de la estructura familiar vertical (muchas generaciones coexistiendo al mismo tiempo), se encuentra en una situación de múltiples posibilidades de cuidado simultáneo. Con descendientes todavía no emancipados y/o nietos/as pequeños, y con padres/madres o parientes mayores (suegros/as) de edades avanzadas.

Otro modelo de hogar con un claro perfil cuidador es la pareja. Casi 3 de cada 10 personas que realizan tareas de cuidado conviven con su pareja. Como se ha descrito anteriormente, es el tipo de hogar habitual entre las personas de generaciones entre los 65 y 79 años, personas que también pueden encontrarse en la "generación sándwich" y otras de más edad, que posiblemente tengan que ejercer un rol de cuidado en el entorno de la pareja.

El estado de salud es clave para el ejercicio del cuidado, 6 de cada 10 personas cuidadoras declaran tener un buen estado de salud. Un escaso 7,7% se posiciona en el malo o muy malo.

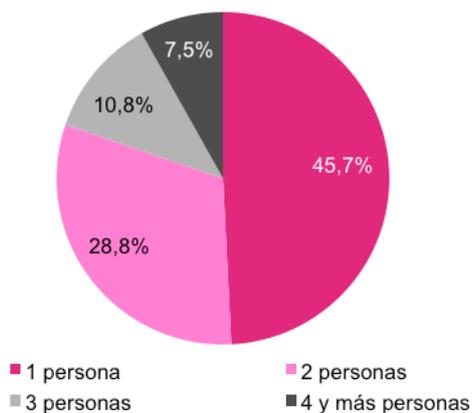
En el análisis de las cifras, se muestra cómo el porcentaje mayor de personas que cuida de hijos/as se encuentra en el tramo de 55 a 64 (44,2%) y viven mayoritariamente en hogares multigeneracionales en su propia casa (80,8%). Las personas que cuidan a nietos/as se encuentran en el tramo de edad posterior, entre los 65 a 79 años (38,4%) y conviven en pareja (54,6%). Y las personas que cuidan de parientes mayores y/o personas con discapacidad son, en mayor número, las de edades comprendidas entre los 55 a 64 años (16,0%) y viven en hogares multigeneracionales en su propio hogar.

Persona a la que cuidan según variables sociodemográficas

	HIJOS/AS	NIETOS/AS	PARIENTES MAYORES Y/O CON DISCAPACIDAD
55 y más	32,4	25,0	11,0
65 y más	24,8	28,9	7,7
<b>Sexo</b>			
Hombre	30,9	23,4	9,9
Mujer	33,6	26,4	11,8
<b>Edad</b>			
55-64	44,2	19,0	16,0
65-79	24,2	38,4	9,7
80 y más	26,1	8,3	3,5
<b>Tipo de hogar</b>			
Unipersonal	7,7	11,9	7,7
Pareja	5,1	54,6	25,8
Multig. en su casa	80,8	28,8	51,5
Otro tipo	6,4	4,7	15,0

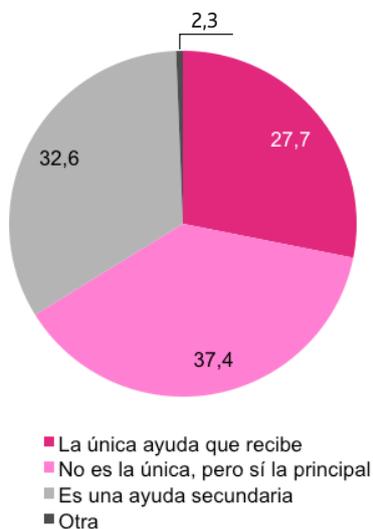
El número medio de personas a las que prestan este tipo de cuidados es de 2. Un 45,7% sólo cuida a una persona, casi 3 de cada 10 cuida de dos, un 10,8% atiende en el cuidado a tres personas y un 7,5% incluso a 4 o más. Las personas de entre 65 a 79 años que conviven en pareja son las que cuidan a un mayor número de personas de manera simultánea.

Número de personas a las que presta ayuda



Respecto a la persona a la que se presta más ayuda, un 27,7% declara que su ayuda es la única que recibe esa otra persona. Un 37,4% dice que su ayuda no es la única, pero sí la principal, y para un 32,6%, esa ayuda que presta es de más baja intensidad, ya que no es la única persona que se ocupa de ese cuidado.

Ayuda prestada: Única, principal o secundaria



La mitad de la población cuidadora lleva más de 5 años realizando estas tareas de cuidado, por lo que puede decirse que es un cuidado de larga duración.

### 5.5.1.2 Ayudas económicas

Existen otras formas de transferencia de solidaridad familiar más allá del cuidado. Entre ellas destacan las ayudas económicas. Un 8,7% de las personas de 55 y más años presta alguna ayuda económica a alguna persona de fuera de su hogar. Casi la mitad de la población que presta esta ayuda, la presta con una frecuencia mensual. La cantidad ronda entre los 100 y 500 euros para el 35,4% de la población prestataria.

Este tipo de solidaridad se realiza tanto en hombres como en mujeres de todas las edades. Levemente se puede observar que las personas octogenarias prestan esta ayuda en menor proporción (7,2%), que su ayuda es esporádica y que las cantidades son normalmente algo menores. Hay que tener en cuenta que estas personas poseen un poder adquisitivo inferior que las más jóvenes, por lo que cualquier ayuda de tipo económico puede suponer un enorme esfuerzo.

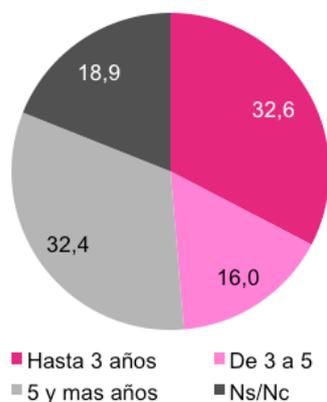
Tres de cada 10 personas que proporciona esta ayuda lo viene haciendo desde hace más de 5 años. Cifra muy similar a las personas que llevan menos de 3 años dando esta ayuda.

El 62,3% de las personas que ayudan económicamente a otras personas de fuera del ámbito doméstico del hogar reconocen que este tipo de ayuda se ha incrementado, motivado por la crisis económica.

Persona a la que cuidan según variables sociodemográficas

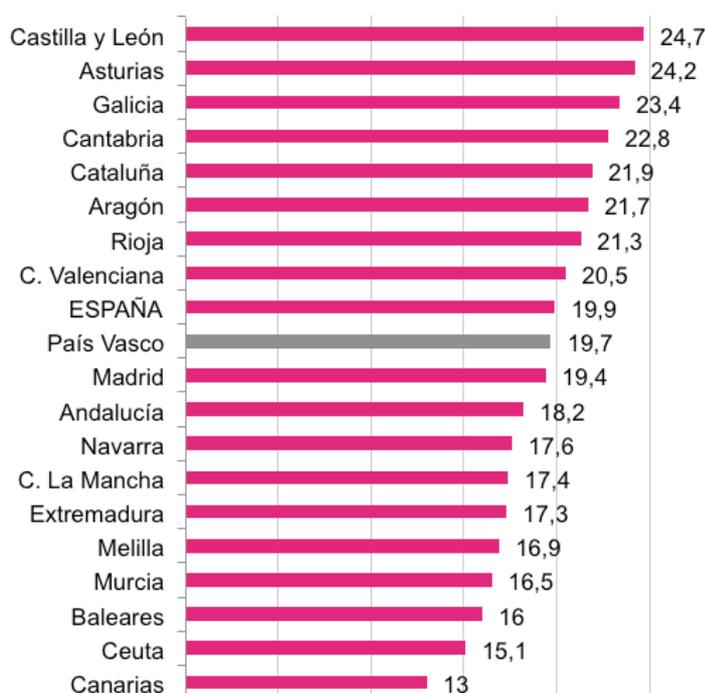
	PRESTA AYUDA ECONÓMICA	FRECUENCIA		CANTIDAD			
		TODOS O CASI TODOS LOS MESES	SON AYUDAS ESPORÁDICAS	<100 euros	100-500	> 500	Ns/Nc
55 y más	8,7	42,3	44,5	22,2	35,4	11,6	30,8
65 y más	8,4	41,6	46,4	25,8	31,8	10,1	32,3
<b>Sexo</b>							
Hombre	9,2	42,9	44,7	18,9	34,7	15,3	31,1
Mujer	8,2	41,8	44,3	25,2	36,0	8,2	30,5
<b>Edad</b>							
55-64	9,1	43,4	41,7	17,0	40,7	13,7	28,6
65-79	9,0	40,9	44,6	23,3	35,0	12,6	29,1
80 y mas	7,2	43,4	51,3	32,5	23,1	3,4	41,0

Ayuda económica, tiempo prestando



Según el último estudio publicado en el Observatorio Social de las Personas Mayores (CC.OO., 2014), en el año 2013 un 19,7% de los hogares del País Vasco estaban sustentados por una persona con una pensión de jubilación. Los hogares cuya fuente principal de ingresos es una prestación de jubilación, están aumentando durante el periodo de crisis, hasta alcanzar el 20% del total de hogares del Estado en 2013. La mayor proporción de hogares sustentados por personas que cobran una prestación de jubilación se encuentra en las Comunidades Autónomas de Castilla y León (24,7%) y Asturias (24%), donde casi uno de cada cuatro hogares está sustentado por una persona jubilada, mientras que en el extremo opuesto se encuentran Comunidades como Canarias (13%) o Baleares (16%).

Hogares sustentados por una persona que cobra prestación de jubilación (en porcentaje), 2013



Fuente: CCOO (2014): Observatorio Social de las Personas Mayores 2014. Para un envejecimiento activo.

Aunque la solidaridad económica de padres/madres a hijos/as es una práctica habitual en nuestra sociedad, el impacto de la crisis económica actual ha supuesto un aumento de estas ayudas. El elevado índice de desempleo registrado en los últimos años, con especial incidencia en las generaciones jóvenes, ha hecho que las familias de origen cobren cada vez más importancia en el mantenimiento de otros núcleos externos al hogar. De esta manera, las personas mayores, con una mayor estabilidad económica garantizada a través de su pensión y de su vivienda en propiedad, han tenido que solventar problemas monetarios de sus parientes.

### 5.5.1.3 Tareas domésticas

Un 4,5% de las personas de 55 y más años ayuda a sus familiares de fuera de su hogar en las tareas domésticas. Las mujeres y las personas de 55 a 64 años son las que más prestan este tipo de apoyo.

En estas circunstancias, es característico encontrar a madres que ayudan a sus hijos/as jóvenes en las labores del hogar como apoyo a la conciliación de la vida laboral y familiar. Al no contabilizarse aquí este tipo de trabajo doméstico para otro miembro de la familia por motivo de salud, no quedan contabilizadas las personas que ayudan a sus progenitores de avanzada edad (se contabilizan en el apartado de Cuidados).

Del total de personas que ayuda con las labores del hogar a otros familiares, 6 de cada 10 lo hace con una frecuencia semanal. Un 37,5% lo desempeña desde hace menos de 5 años y sólo un 22% declara que ha aumentado este tipo de ayuda familiar por causa de la crisis. Este tipo de ayuda constante y frecuente parece ser característica cultural más que coyuntural.

Ayuda en las tareas domésticas, según sexo y edad

	TAREAS DOMÉSTICAS
55 y más	4,5
65 y más	3,2
<b>Sexo</b>	
Hombre	3,4
Mujer	5,4
<b>Edad</b>	
55-64	6,5
65-79	3,4
80 y mas	2,7

### 5.5.1.4 Acogimiento familiar

Otra práctica de solidaridad familiar analizada en esta encuesta es el acogimiento familiar, cobijar en el hogar a algún miembro de la familia que lo necesite. Un ejemplo característico es el retorno al hogar de hijos/as emancipados/as por causa de desempleo o de finalización de vida conyugal o de pareja.

En este caso, un 5% de las personas de 55 años declara que ha acogido a algún pariente en su vivienda. Parece más acusado este tipo de ayuda en las mujeres que en los hombres, y en edades más avanzadas. Estos datos hay que tomarlos con cautela porque la muestra es reducida.

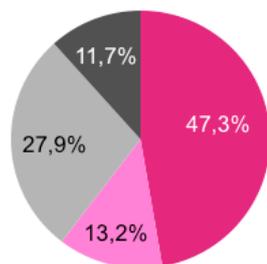
Casi la mitad de la población que ha tenido que albergar a algún familiar, lo lleva haciendo desde los últimos tres años, cifra que equivale a la que dice que ha tenido que incrementar este tipo de ayuda por causa de la crisis.

Personas que han acogido a algún familiar en su hogar, según sexo y hogar

	TAREAS DOMÉSTICAS
55 y más	5,0
65 y más	5,3
<b>Sexo</b>	
Hombre	4,0
Mujer	5,9
<b>Edad</b>	
55-64	4,6
65-79	5,0
80 y mas	6,0

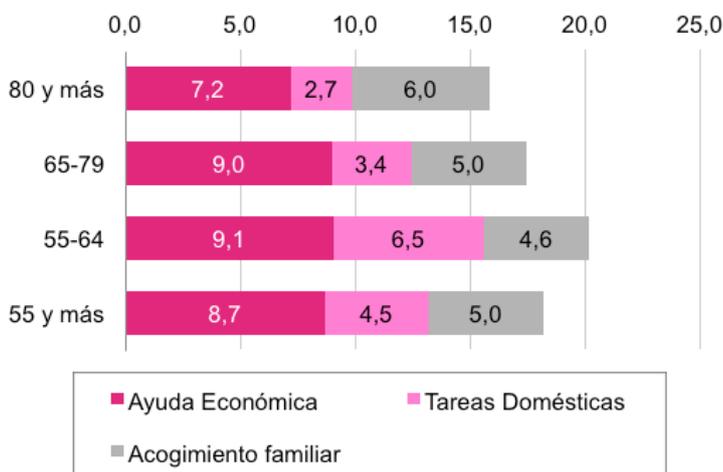
El acogimiento familiar es también una práctica con la que la familia ha sabido responder a los problemas acontecidos por la crisis económica y financiera. La crisis económica originada en 2008, derivada en buena medida de la burbuja y posterior crisis inmobiliaria, ha acentuado el número de ejecuciones hipotecarias y de desahucios. Esto, sumando al elevado desempleo, ha supuesto para muchas familias un gran esfuerzo y reparto de recursos. El apoyo a estas circunstancias por parte de las personas de más edad se ha vuelto imprescindible, siendo importante en todos los tramos de edad.

Acogimiento familiar, tiempo prestando



■ Menos de 3 años ■ de 3 a 45 años ■ 5 y mas años ■ Ns/Nc

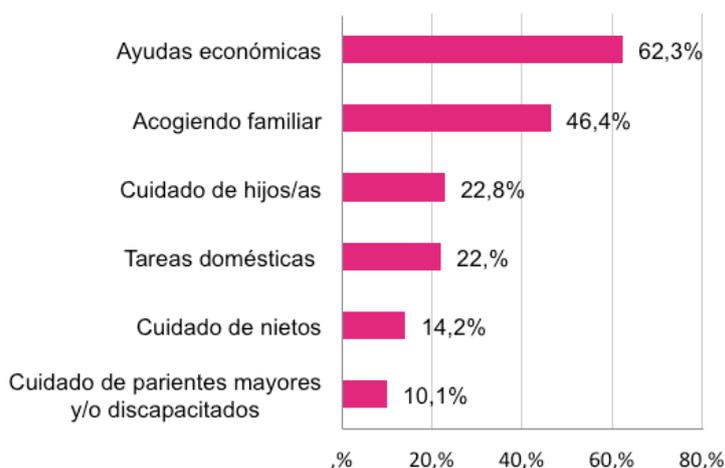
Ayudas prestadas según edad



### 5.5.1.5 Ayudas en tiempos de crisis

El tipo de ayudas que más se ha incrementado por la crisis son las económicas, 6 de cada 10 personas declaran que han aumentado este tipo de apoyo por esta causa. Le sigue el acogimiento familiar, la mitad de la población acusa a la crisis como causa de esta circunstancia. Las tareas de cuidado de hijos/as y domésticas fuera del hogar han aumentado para un 20%, mientras que el cuidado de nietos o el cuidado de mayores parece que son tareas permanentes que se mantienen en el tiempo fuera de las circunstancias actuales.

Incremento de la ayuda por causa de la crisis



La crisis está enfatizando la importancia de la solidaridad intergeneracional. Dentro de los distintos tipos de solidaridad intergeneracional que proponen Bengtson y Roberts (asociativa, afectiva, consensual, funcional, normativa y estructural), la crisis económica ha reforzado la importancia de la solidaridad estructural (forma de convivencia y proximidad) y la solidaridad funcional (prestación de ayudas económicas y cuidados). (García Sanz y Abellán, 2013).

## 5.5.2 Ayuda recibida

Normalmente cuando se habla de personas mayores y cuidados, se suele pensar en el cuidado que reciben más que en el apoyo que prestan. A continuación se analizarán esas ayudas recibidas por este grupo de población.

### 5.5.2.1 Cuidado recibido

Como ya se ha comentado, un 9,2% de las personas de 55 y más años necesita ayuda para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, y un 19,5% necesita ayuda para las instrumentales. En el total de la muestra analizada, un total del 20,1% declara necesitar ayuda para la realización de alguna actividad de la vida diaria.

Del total de estas personas que necesitan ayuda para alguna de las 14 actividades mencionadas, un 31,3% declara que recibe algún tipo de ayuda por motivo de salud. De esta manera, del total de la población de 55 y más años, un 7,7% recibe alguna ayuda a causa de su estado de salud.

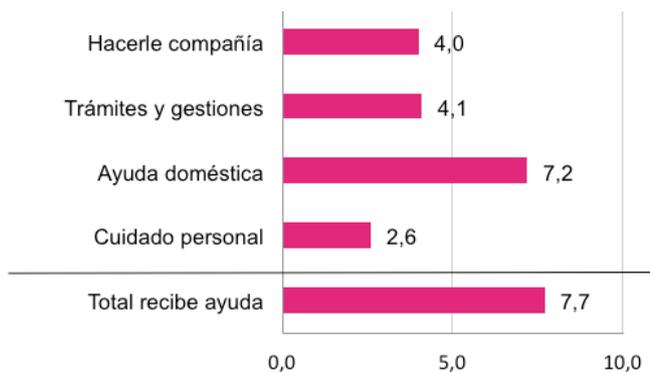
El tipo de ayuda recibida más mayoritario es la ayuda doméstica (labores del hogar, compra, pequeños arreglos, etc.) que es recibida por el 7,2% de la población de 55 y más años. El acompañamiento emocional y la ayuda en la realización

de trámites y gestiones (acompañamiento al médico, ir al banco) es recibida por un 4% de la población. Un escaso 2,6% recibe ayuda para el cuidado personal (lavarse, levantarse, vestirse, desvestirse, comer, desplazarse por la casa, etc).

Una de las ayudas que se recibe mayoritariamente es la relacionada con las labores del hogar. Un 94,9% de las personas que reciben ayuda, la reciben para estas tareas domésticas. El acompañamiento emocional y la ayuda para la gestión de trámites la recibe la mitad de esta población. Una de cada tres personas que reciben ayuda, la obtienen en carácter de cuidados personales.

Este cuidado recibido aumenta, por supuesto, con la edad. Entre las personas de más de 80 años, el porcentaje de población que recibe cuidados se eleva al 22,6%. El tipo de ayuda recibida en este caso es doméstica para la mayoría de estas personas, al igual que en el resto de edades. Seis de cada 10 reciben también ayuda en trámites y gestiones y acompañamiento emocional, y el 41,0% de todas estas personas octogenarias que reciben ayuda, perciben cuidados personales. Es decir, a casi la mitad de ese 22,6% de población octogenaria receptora de cuidados le ayudan con tareas básicas de la vida diaria de alta intensidad.

**Porcentaje de personas de 55 y más años que reciben ayuda por motivo de salud, según tipo de ayuda**



El aumento en los porcentajes correspondientes a personas que reciben ayuda por motivos de salud, con el avance de la edad es exponencial, pasando del 2,3% entre las personas de 55 a 64 años, al 5,9% entre las de 65 a 79, y al 22,6% entre las de más edad. De una generación a otra parece que la cifra se duplica, pero a partir de los 80 se multiplica por 4. Es evidente que en esa cohorte de edad se encuentran los mayores grados de situación de dependencia y necesidad de ayuda. La caída de las capacidades funcionales a esa edad empieza a generalizarse. Es ese grupo el que más apoyo y atención necesita por parte de las familias y de los sistemas de protección social y sanitario.

Personas que reciben ayuda por motivo de salud según tipo de ayuda, sexo y edad

	RECIBE AYUDA POR SALUD	TIPO DE AYUDA			
		CUIDADO PERSONAL	AYUDA DOMÉSTICA	TRÁMITES Y GESTIONES	HACERLE COMPAÑÍA
55 y más	7,7	33,2	93,1	53,0	52,0
65 y más	11,2	34,9	94,9	54,4	54,0
<b>Sexo</b>					
Hombre	5,4	35,7	86,9	51,0	51,1
Mujer	9,6	32,1	95,9	53,9	52,5
<b>Edad</b>					
55-64	2,3	20,9	79,2	42,2	37,4
65-79	5,9	24,1	95,6	38,8	41,8
80 y mas	22,6	41,0	94,5	63,4	60,9

Porcentaje de personas que reciben ayuda por causa de salud según edad



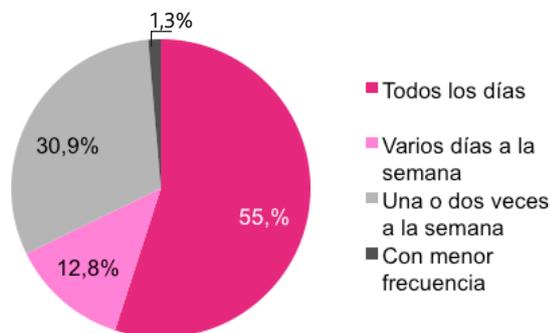
Cuando las personas necesitan cuidados de carácter personal, los reciben de forma diaria. El 85,4% declara que percibe esta ayuda todos los días. Como se ha comentado, este tipo de cuidados se especifican en: lavarse, levantarse, vestirse, desvestirse, comer, desplazarse por la casa, etc., son cuidados realizados diariamente y esenciales para todas las personas.

Cuidado personal recibido: Frecuencia



Las personas que reciben apoyo con las tareas domésticas la reciben en un 55% de los casos con una frecuencia diaria. Tres de cada diez recibe esta ayuda una o dos veces por semana. Esta ayuda es, por supuesto, de menor intensidad ya que no es necesaria para llevar a cabo la vida diaria, aunque también se necesita con una frecuencia constante.

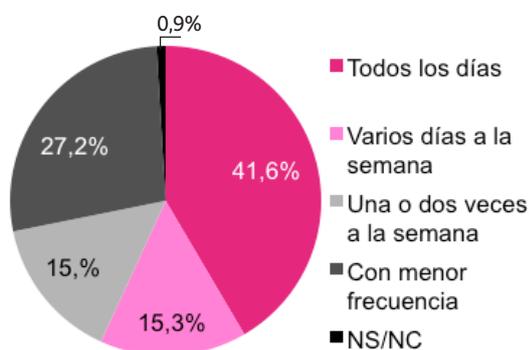
Cuidado doméstica recibida: Frecuencia



La ayuda para la realización de trámites y gestiones es recibida en casi la mitad de los casos con una frecuencia diaria. El 27,7% declara recibirla con una frecuencia menor a la semanal.

Todas las personas que reciben ayuda la reciben mayoritariamente con una alta frecuencia e intensidad, dependiendo del tipo de tarea. En muchos casos la frecuencia es diaria aún en tareas que podrían ser necesitadas más espaciadas en el tiempo. Esto supone que existe una fuerte red de apoyo a estas situaciones.

Ayuda en trámites y gestiones: Frecuencia

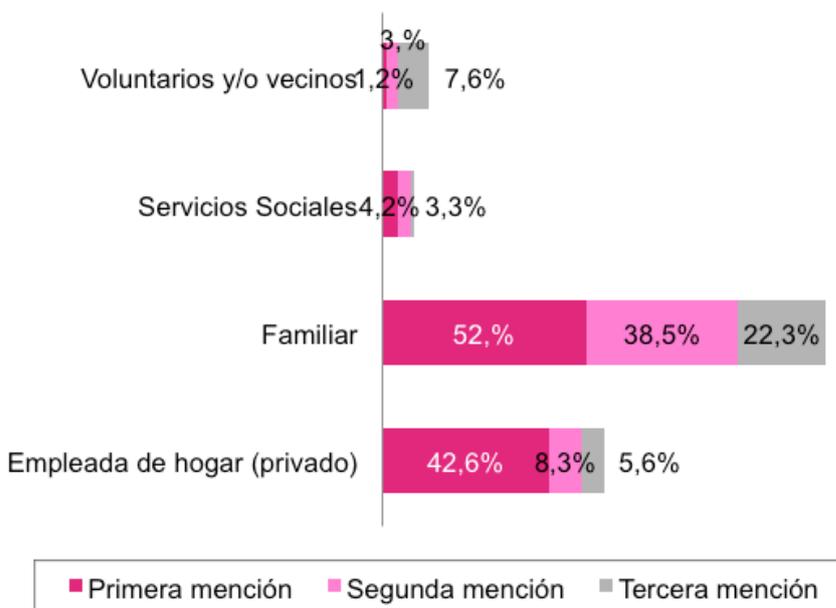


Respecto a quién es la persona que le presta estos cuidados, una vez más, los resultados de este estudio constatan el protagonismo del cuidado familiar. Aparece con claridad ese "ejército de protección social invisible" constituido fundamentalmente por hijas cuidadoras y reforzado, cada vez con más fuerza, por el colectivo de cuidadoras profesionales y privadas, en su mayoría inmigrantes, que se sitúan en la categoría de empleadas de hogar.

La mitad de las personas que reciben ayuda, la reciben en primer lugar de un familiar. Le sigue muy de cerca, con un 42,6%, la figura de la empleada de hogar como soporte primordial para los cuidados. La contratación de empleadas de hogar de forma privada para la realización de estas tareas de cuidado de personas en situación de dependencia es cada vez más frecuente. Los servicios sociales son utilizados como primera opción por un 4,2% y la ayuda de personas voluntarias y/o vecinos por un escaso 1,2%.

En la segunda opción utilizada en las personas cuidadoras también predomina la familia, con un 38,5% de respuestas. Le sigue la ayuda de una empleada de hogar en el 8,3% de los casos, y con el 3,3% los servicios sociales. En la tercera opción de cuidado sigue siendo protagonista la familia (22,3%) y le sigue, con un 7,6%, el apoyo de vecinos y/o personas voluntarias.

Personas que reciben ayuda por motivo de salud, persona que le presta ayuda

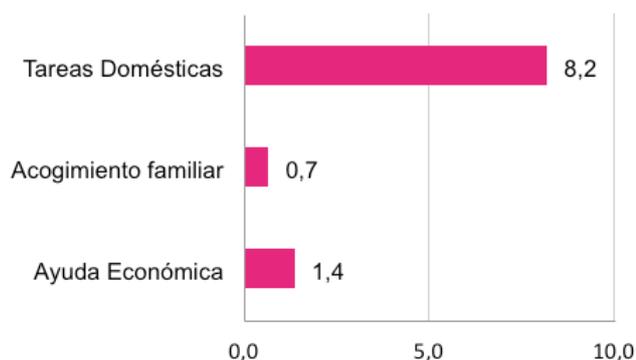


### 5.5.2.2 Otro tipo de ayudas recibidas

Además de las ayudas recibidas por motivos de salud, se han contabilizado ayudas que puede recibir el resto de la población que no tiene problemas de salud. En este marco se ha recopilado información sobre tareas domésticas, acogimiento familiar y ayudas económicas. La misma lista de tareas por las que se ha preguntado a las personas entrevistadas en el caso de ayudas prestadas.

Un 8,2% de las personas de 55 y más años declaran recibir ayuda para la realización de las tareas domésticas, un escaso 1,4% recibe ayudas económicas y un 0,7% ha tenido que mudarse a casa de otro familiar. La ayuda doméstica parece ser un tipo de prestación destacada en el marco de ayudas recibidas por esta población.

Porcentaje de personas que reciben ayuda, según tipo de ayuda



### 5.5.3 Balance de las ayudas

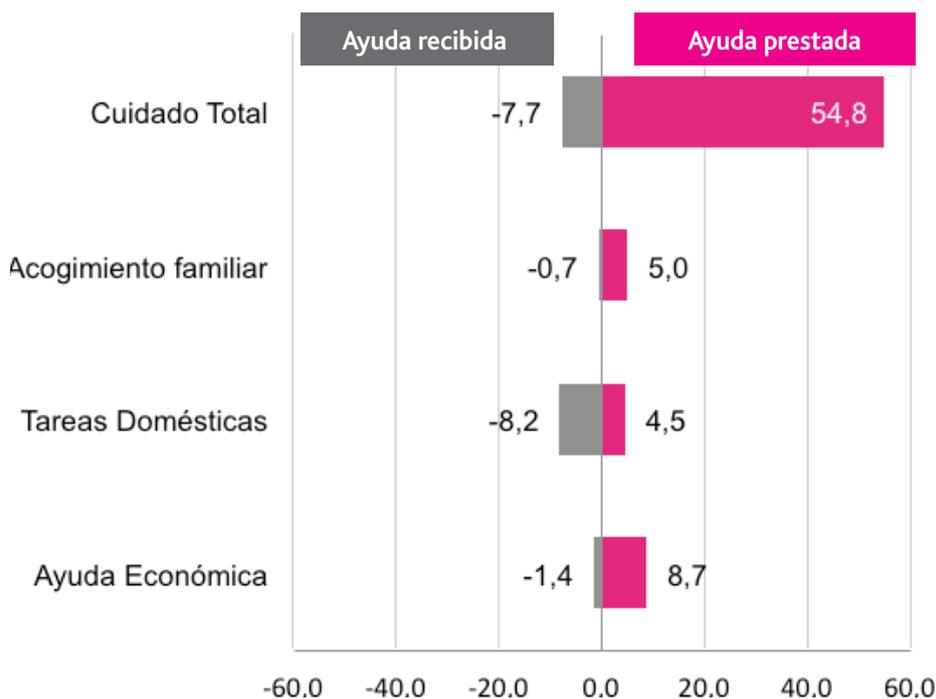
Haciendo un análisis comparativo entre el porcentaje de personas que prestan ayuda de manera informal y personas que la reciben, el balance resultante pone de manifiesto que un 54,8% de las personas de 55 y más años prestan algún tipo de cuidado informal (cuidado de hijos/as, nietos/as, de una persona mayor o persona con discapacidad), mientras que sólo un 7,7% la recibe por motivos de salud.

Por otro lado, en las ayudas de otro tipo se recoge que en el caso de las ayudas económicas, un 8,7% declara prestar, frente a un 1,4% que las recibe. La ayuda informal en las tareas domésticas es, sin embargo, superior entre las personas que reciben (8,2%) que entre las prestan (4,5%). Otro tipo de apoyo en el entorno familiar recurrente en épocas de recesión es el acogimiento familiar. Un 5% de las personas declara que ha acogido en su hogar a algún familiar, mientras que sólo un 0,7% dice haber tenido que mudarse a casa de un familiar.

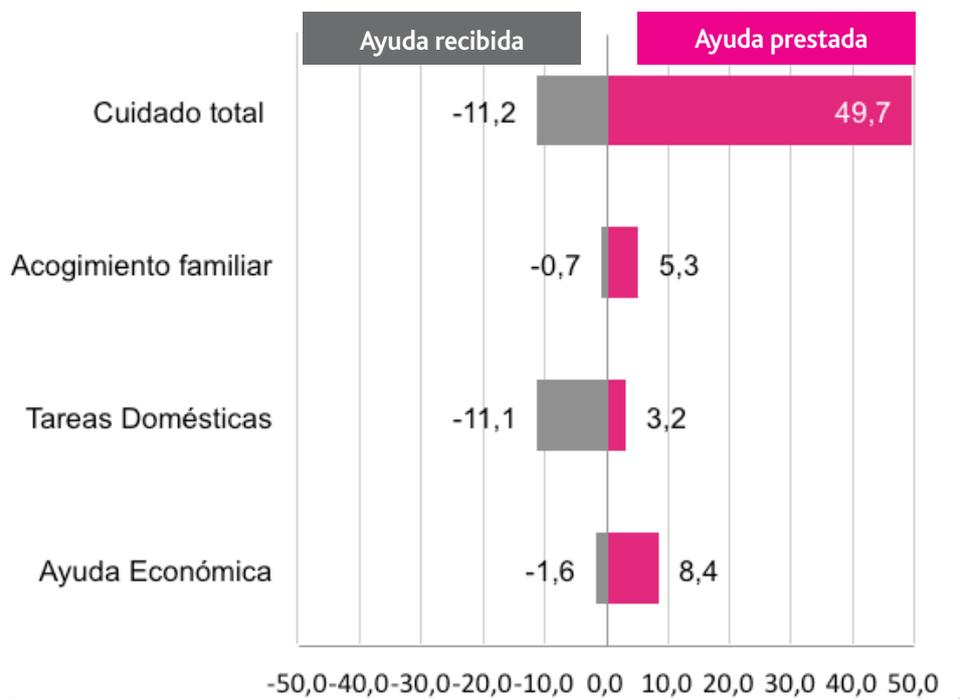
En el grupo de personas que han superado los 65 años las cifras son similares: un 49,7% presta cuidados, frente a un 11,2% que los recibe; un 8,4% presta ayudas económicas, frente el 1,6% que las recibe; un 5,3% ha acogido a algún familiar, mientras que un 0,7% ha sido acogido; y un 3,2% presta ayuda en tareas domésticas, frente a un 11,1% que la recibe. Las ayudas en la realización de las tareas domésticas son las únicas en las que las personas reciben en mayor proporción que prestan.

Por lo tanto, muy al contrario de los estereotipos más recurrentes sobre el grupo de personas mayores (en situación de dependencia, generadoras de gastos y esfuerzo familiar), éstas son, en mayor porcentaje, proveedoras de cuidados y ayudas que receptoras de ellos, realidad desconocida que combate, con datos objetivos, el estereotipo de "carga social" asociada a la vejez.

Porcentaje de personas de 55+ que prestan y reciben ayuda, según tipo de ayuda



Porcentaje de personas de 65+ que prestan y reciben ayuda, según tipo de ayuda



Las aportaciones que las personas mayores realizan en el ámbito familiar son imprescindibles. En esta etapa se vivencia un incremento del tiempo en actividades no remuneradas, tanto en el ámbito doméstico como en el familiar, pero sobre todo en el de la familia pues la participación en el entorno social sigue siendo minoritarias, como se analizará más adelante.

Las actividades y tareas que se ejercen como trabajo doméstico y familiar son realmente las más significativas en el ámbito de la vejez. En esta etapa de la vida «la familia se convierte en el gran sustituto del empleo como fuente de sociabilidad, identidad y autoestima o estructuración del tiempo» (Pérez Ortiz, 2003). Con la entrada en la edad de jubilación se produce una desvinculación del mercado de trabajo, que se sustituye por un aumento del tiempo dedicado a la familia. La idea comúnmente aceptada es que en la vejez, «con el abandono de la actividad profesional, la relación con la familia aumenta» (Iglesias, 2001)

El tiempo dedicado por las personas mayores al trabajo no remunerado dentro del hogar interesan desde el punto de vista socio-económico. Estas funciones reportan un elevado beneficio económico desde el momento en que las familias se ahorran pagar a otras personas para su realización, como ocurre en las tareas de cuidado. Este tipo de funciones sigue siendo infravalorado, es "invisible" y no reconocido a nivel social. (Aguilló, 2000).

## 5.6 Vida cotidiana

La distribución de las actividades realizadas a lo largo del día organiza y estructura el estilo de vida de las personas. Los hábitos cotidianos cambian y evolucionan en las diferentes etapas de la vida. Estos cambios, en las actividades y el uso del tiempo, han sido estudiados por la gerontología como parte del proceso de envejecimiento de la persona. Las teorías psicopsicológicas relativas a los cambios de actividad que han generado más investigación científica han sido la Teoría de la Desvinculación (Cumming y Henry, 1961) y la Teoría de la Actividad (Neugarten, Havighurst y Tobin, 1961). Cada una de estas teorías afirma diferentes versiones de lo que supone envejecer respecto a la modificación en los hábitos de la vida cotidiana.

La primera de las tesis (Teoría de la desvinculación) defiende que el envejecimiento va acompañado de un proceso de progresiva desconexión con la vida activa. Esto supone, por un lado, un progresivo abandono de una gran proporción de las actividades que anteriormente formaban parte del patrón normal de actividad diaria, y, por otro, un proceso de retirada o desvinculación paulatina entre la persona y la sociedad. La Teoría de la Actividad, en contradicción con la anterior, defiende que la capacidad de permanecer activo es una de las condiciones fundamentales para vivir con éxito la jubilación y el envejecimiento; por lo tanto, la satisfacción de las personas mayores estará directamente relacionada con el número de actividades en las que participen.

Estas dos visiones sobre lo que supone el proceso de envejecimiento, reflejan dos posturas contrapuestas, también extendidas en el imaginario social: las personas mayores como inactivas y receptoras de recursos, frente a las personas mayores activas y prestadoras de ayuda y apoyo.

Aunque cada vez con más frecuencia se visualiza la vejez como un periodo lleno de oportunidades y significativamente activo, las personas mayores siguen siendo consideradas, mayoritariamente, como un sector social improductivo, más asociado al gasto social y sanitario que produce que a las contribuciones sociales que realiza. Los estereotipos existentes y extendidos en nuestros días ofrecen una imagen de las personas mayores sólo como receptoras e impiden dar la importancia que merecen sus aportaciones. La imagen social de la vejez está asociada a situaciones de inactividad, dependencia, fragilidad y soledad. (Barrio, Sancho y Yanguas, 2011). El repaso de las actividades que realizan a lo largo del día sirve para dar cuenta de la realidad actual de las personas mayores en el País Vasco y así poder situarlas en las diferentes teorías y contrastar los estereotipos asociados.

### 5.6.1 Tareas del hogar

Las actividades y tareas que se ejercen como trabajo doméstico y familiar son las más significativas durante la vejez. En esta etapa la familia pasa a ser el eje central de la vida cotidiana reemplazando al empleo, especialmente en los varones, como fuente de sociabilidad, autoestima, identidad y estructuración del tiempo. Con la entrada en la edad de jubilación se produce una desvinculación del mercado de trabajo, que se sustituye por un aumento del tiempo dedicado al hogar y a la familia. (Barrio, Sancho y Yanguas, 2011)

Las tareas domésticas junto con las de cuidado, analizadas anteriormente, son las que ocupan este tiempo de la vida privada. Casi 7 de cada 10 personas de 55 y más años declara realizar tareas domésticas con una frecuencia diaria. Se observan grandes diferencias de género y de edad en la realización de estas tareas.

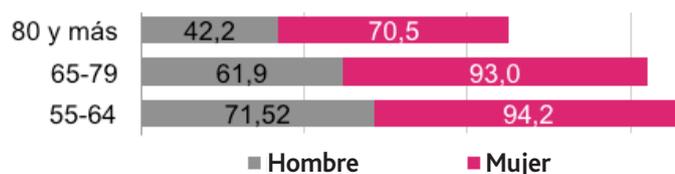
Mientras un 80,7% de las mujeres desempeña estas actividades todos o casi todos los días, nos encontramos con un 51,3% de los varones en esta situación. El reparto de tareas en el hogar ha sido y sigue siendo muy desigual entre hombres y mujeres. La generación actual de mujeres mayores ha desarrollado un curso vital muy marcado por la tradición, en la que a ellas se les ha asignado el entorno doméstico y a los varones el trabajo fuera del hogar. Los datos de la Encuesta confirman este reparto desigual de las labores del hogar.

En la vejez, los roles que rigen durante la vida activa se suavizan en cierta medida, siendo más notoria la participación de los hombres en actividades que tradicionalmente han sido asignadas a las mujeres, sobre todo los más jóvenes. (Barrio, 2007) A pesar de este acercamiento masculino, el reparto de tareas sigue siendo discriminante según el sexo, persistiendo importantes diferencias.

Tareas domésticas según variables sociodemográficas

	DIARIA	SEMANAL	CON MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	67,6	9,5	7,0	12,4
65 y más	64,8	8,3	6,8	15,7
<b>Sexo</b>				
Hombre	51,3	11,7	13,2	18,9
Mujer	80,7	7,6	2,1	7,2
<b>Edad</b>				
55-64	71,9	11,3	7,4	7,3
65-79	69,2	9,7	7,2	11,1
80 y más	55,3	5,4	6,0	25,8
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	74,9	9,0	6,3	7,4
Regular	69,2	10,8	7,5	10,2
Muy Malo + malo	61,4	12,3	8,3	14,0
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	45,3	7,9	8,6	30,7
No Necesita	73,2	9,9	6,7	7,8
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	60,5	10,1	8,5	17,4
Primarios	72,0	7,4	6,6	10,1
Secundarios y superiores	70,7	10,7	6,0	9,6

Tareas del hogar según sexo y edad



### 5.6.2 Ocio y tiempo libre

El tiempo libre ha experimentado en la sociedad moderna cambios esenciales en su organización y ha adquirido una importancia mayor para la ciudadanía. Algunas personas superan el umbral de los 65 años, las de más edad han tenido una trayectoria vital en la que la necesidad de afrontar el día a día no les permitía ejercer la capacidad de elección sobre su tiempo libre. Este estilo de vida ha delimitado su realidad y en la vejez se encuentran, en muchos casos, sin habilidades para la utilización del tiempo libre. La cultura del ocio que impera en la actualidad está muy lejos de la realidad que estas personas han vivido. Entre las nuevas generaciones, la concepción del tiempo libre ha evolucionado hasta considerarse no ya un tiempo residual que hay que llenar con cualquier pasatiempo, sino un período disponible y aprovechable que, de hecho, se llena con actividades a veces tan disciplinadas y reguladas como el mismo trabajo. Tener los recursos necesarios para poder emplear el tiempo de manera «productiva», satisfactoria para la persona, influye significativamente en ámbitos tanto afectivos, como psicológicos y sociales, en definitiva en la calidad de vida de las personas. (Barrio, 2007)

Las nuevas generaciones de personas mayores distan mucho de las anteriores. Las actuales tienen mayores niveles de formación, han podido disfrutar de tiempo libre en etapas anteriores, han madurado con el boom de las nuevas tecnologías y, en el caso de las mujeres, se han incorporado al mercado de trabajo. Todas estas circunstancias convergen en una diferente forma de ver el mundo y de experimentar el tiempo libre en la vejez.

El equipo de Estudios de Ocio de la Universidad de Deusto ha profundizado en el binomio ocio-envejecimiento desde el comienzo de la época de los 90, orientando tanto sus investigaciones como sus iniciativas formativas a demostrar el potencial del ocio como factor de desarrollo humano. Su teoría se centra en el valor del ocio, como experiencia capaz de promover en la persona procesos de formación y desarrollo de las capacidades humanas. Según esta teoría, el ocio se concibe como una variable moduladora del bienestar y promotora de procesos satisfactorios de envejecimiento. (Moteagudo, Cuenca, San Salvador, 2014)

La ocupación del tiempo libre está muy condicionada por factores generacionales y sociales. La educación recibida, la diferenciación social de actividades para hombres y para mujeres, las condiciones de salud derivadas de sus hábitos comportamentales o los estereotipos sociales son factores con un peso muy importante en cómo ocupan su tiempo libre las generaciones actuales de personas mayores (Bueno Martínez, B., Buz Delgado, J., 2006)

Sólo si se consigue desarrollar estilos de vida de tiempo libre puede ponerse la base de una cultura de tiempo libre, pues esta cultura no puede construirse más sobre un fundamento de tradiciones. La conquista y la transmisión de formas ejemplares de vida de tiempo libre hacen necesaria la educación para ese tiempo. (Barrio, 2007)

En general, puede afirmarse que un comportamiento de tiempo libre tiene sentido cuando cumple tareas importantes para la autorrealización humana (Weber, 1969: 212).

Las actividades de ocio cobran especial relevancia para el colectivo de personas mayores cuando la actividad inherente al empleo o las responsabilidades que derivan de la maternidad/paternidad desaparecen o se reducen y queda mucho más tiempo libre. En estos casos, las actividades con las que ocupa ese tiempo son las encargadas de proporcionar al sujeto nuevas referencias y significaciones. En este sentido, el mantenimiento de una vida social activa, a través de las actividades de ocio, no sólo resulta un elemento clave a la hora de prevenir la dependencia, sino que además garantiza un envejecimiento satisfactorio tanto a nivel cuantitativo como cualitativo y contribuye al aumento de mayor satisfacción vital, entendida como bienestar físico, psicológico y social. (Fundación EDE, 2013)

### 5.6.2.1 Ejercicio físico y actividades deportivas

Entre la población mayor vasca destaca un elevado porcentaje de personas que realiza actividades físicas o deportivas, el 80.1%. Se puede afirmar, que casi la totalidad de las personas mayores realizan este tipo de actividades asociadas a la prevención de riesgos en la salud y al envejecimiento activo.

La realización de estas prácticas, además de mantener la forma física y mental, ayuda a la prevención enfermedades. Estos beneficios se unen a los de tipo psico-social, como la oportunidad de relacionarse y de aceptación del cuerpo. Existe amplia evidencia científica probada sobre la importancia del ejercicio físico en el mantenimiento de la salud y de la actividad en la vejez. De hecho, constituye uno de los pilares del paradigma del envejecimiento activo desarrollado por la OMS. (Agulló 2001)

El 60,8% de las personas mayores de 55 y más años realiza este tipo de actividades con una frecuencia diaria. En el tramo de edad de 65 a 79 años, esta cifra se eleva hasta el 67,3%. Entre las personas de edad avanzada, las octogenarias, la proporción desciende al 47,8%, pero esta cifra, aunque menor que en el resto de tramos de edad, se mantiene muy elevada. Que la mitad de las personas de 80 y más años del País Vasco realicen actividades de ejercicio físico con una frecuencia diaria es un claro indicador de su buen estado de salud, de la cultura del deporte arraigada como un estilo de vida generalizado y de la interiorización de las ventajas del ejercicio en las personas de todas las edades.

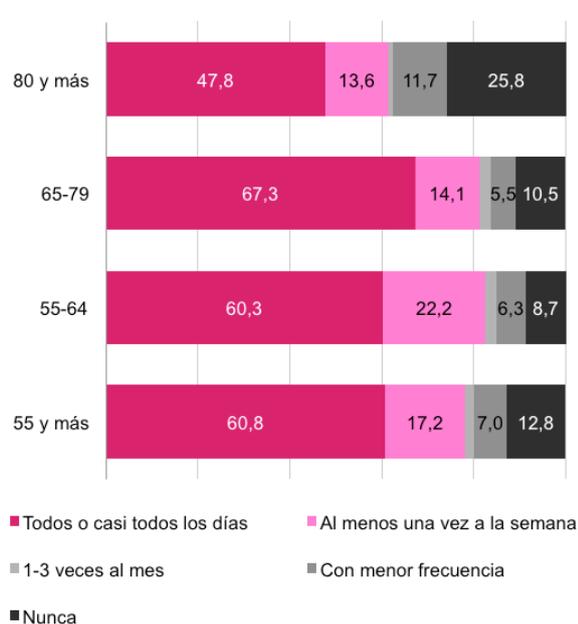
Entre las actividades que aquí se recogen se incluyen hacer deporte, ejercicio, andar, ir al monte, etc. Prácticas muy afianzadas en la cultura vasca entre jóvenes y mayores. Esta es una herramienta clave para el autocuidado y el fomento de la calidad de vida.

Los varones practican ejercicio físico en mayor proporción que las mujeres; ellos el 68,2% y ellas el 54,8% (diariamente). La cultura del deporte siempre ha estado más asociada a los hombres que a las mujeres. La participación de las mujeres en la actividad física y en el deporte ha sido, y todavía es en la actualidad, menor que la de los hombres. Esto no es un hecho casual ni aislado, ya que la participación de la mujer es menor en los ámbitos que tradicionalmente se han considerado públicos, como el mundo laboral, político, cultural, etc. y el deporte es uno de ellos. A pesar de todo, el 83,6% de las mujeres de 55 y más años declara que realiza estas actividades, cifra no muy diferente a la de los varones. La frecuencia en la realización parece ser la mayor diferencia, aspecto que también puede estar relacionado con la disponibilidad de tiempo para estas prácticas.

El estado de salud incide en la realización de estas prácticas. Por supuesto, las personas con mejor estado de salud percibido son las que mayoritariamente las practican. Pero al igual que se destaca con la edad, un importante porcentaje de población con mal estado de salud, sigue practicando ejercicio físico de forma diaria (un 40,9%). Lo mismo ocurre con la incidencia de la variable necesidad de ayuda.

Se observa también una correlación directa entre el nivel educativo y la realización de estas prácticas, aunque la realidad es que los porcentajes de población son elevados en todos los casos.

Personas que realizan actividades físicas o deportivas según edad

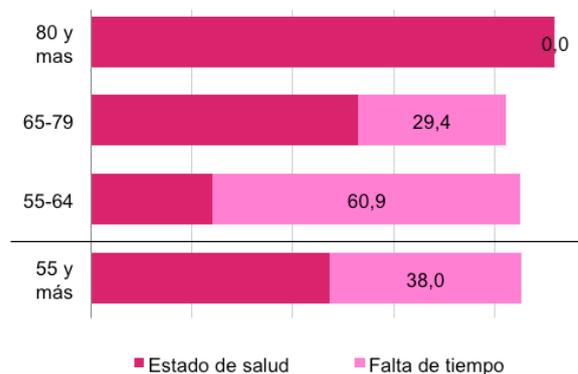


Personas que realizan actividades físicas o deportivas según variables demográficas

	DIARIA	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	60,8	17,2	2,1	7,0	12,8
65 y más	61,1	13,9	2,0	7,4	15,4
<b>Sexo</b>					
Hombre	68,2	15,5	1,6	6,1	8,4
Mujer	54,8	18,5	2,6	7,7	16,3
<b>Edad</b>					
55-64	60,3	22,2	2,4	6,3	8,7
65-79	67,3	14,1	2,4	5,5	10,5
80 y más	47,8	13,6	1,1	11,7	25,8
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	70,5	17,1	2,2	4,1	6,1
Regular	55,6	19,2	2,3	9,9	12,7
Muy Malo + malo	40,9	15,1	3,3	12,5	28,1
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	37,7	15,3	1,8	13,7	31,5
No Necesita	66,6	17,6	2,2	5,3	8,1
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	57,3	16,3	2,2	9,8	14,3
Primarios	58,4	18,5	1,7	6,8	14,4
Secundarios y superiores	66,7	16,8	2,4	4,4	9,5

A las personas que declaran que las realizan con menor frecuencia o nunca (19,8%) se les preguntó si les gustaría realizar con mayor frecuencia o realizar ese tipo de actividad. Un 26,1% de estas personas respondieron que sí les gustaría. Un 28,5% de las mujeres y un 23,1% de los hombres. Entre los motivos por los que no realiza o no realiza con la intensidad que desearía destacan: la mala salud y el no disponer de tiempo necesario. Razones más sobresalientes entre mujeres que entre los hombres. Las personas más jóvenes declaran no disponer de tiempo como motivo principal y las de más edad, la salud.

Actividades físicas o deportivas motivos por los que no realiza según edad



Actividades físicas o deportivas: Personas les gustaría realizar o realizar con más frecuencia y motivos por los que no realiza según variables demográficas

	LE GUSTARÍA REALIZAR/MÁS FRECUENCIA	MOTIVOS POR LOS QUE NO REALIZA		
		SALUD	TIEMPO	OTROS
55 y más	26,1	47,2	38,0	22,0
65 y más	24,6	65,4	19,9	21,6
<b>Sexo</b>				
Hombre	23,1	43,6	36,8	26,0
Mujer	28,5	49,6	38,7	19,4
<b>Edad</b>				
55-64	28,4	24,1	60,9	22,5
65-79	22,6	52,8	29,4	26,7
80 y más	30,3	91,9	0,0	10,7
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	18,5	12,5	66,3	28,4
Regular	32,8	65,6	20,8	20,8
Muy Malo + malo	51,3	84,8	12,5	9,6
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	49,8	89,6	6,7	8,6
No Necesita	21,8	29,5	51,0	27,5
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	29,7	65,4	24,8	18,6
Primarios	25,7	45,8	40,9	20,4
Secundarios y superiores	23,4	27,8	50,1	27,4

Existe un acuerdo general al afirmar que el ejercicio físico es la medida preventiva más importante que se puede llevar a cabo entre las personas de edad (Ruipérez, 2000). Una de las recomendaciones de la OMS para llegar a un envejecimiento activo y saludable es la práctica del ejercicio físico antes y durante la vejez. La participación periódica en actividades físicas moderadas puede retrasar el declive funcional y reducir el riesgo de enfermedades crónicas, tanto en personas mayores sanas como en aquellas que sufren enfermedades crónicas.

### 5.6.2.2 Actividades sedentarias

Las actividades denominadas sedentarias que aquí se engloban son: ver la TV, escuchar la radio, leer, etc. Son actividades que no suponen esfuerzo físico para su realización y que se pueden desempeñar en el interior del hogar.

Estas prácticas son realizadas por casi la totalidad de la población de 55 y más años, de forma diaria, sin encontrar diferencias significativas entre la edad, el sexo, el estado de salud o el nivel de instrucción. Este tipo de actividades son, además, comunes con el resto de población de todas las edades. El consumo de medios de comunicación, por ejemplo, es masivo en casi la totalidad de la población.

Un aspecto positivo de estas prácticas es que para toda la población consumidora de medios de comunicación (cualquiera que sea su edad, sexo, clase social u otro rasgo definitorio de su estatus), el periódico, la televisión o la emisora de radio elegida como producto periodístico cumple, como primera y fundamental misión, la de hacerles sentirse partícipes del mundo en que viven, la de persuadirles con la íntima percepción de que no se encuentran solos o solas, de que pertenecen, como miembros activos, a la comunidad (García, 2005).

Actividades sedentarias, frecuencia



### 5.6.2.3 Actividades de ocio doméstico

Dentro de estas actividades, se encuentran especificadas en el cuestionario: cuidar de un huerto o jardín, hacer manualidades, bricolaje, punto, ganchillo, etc. Todas estas tareas descritas tienen, de alguna manera, una vinculación con el trabajo y a la vida doméstica.

Este tipo de actividades es realizado con una frecuencia intermitente por la mitad de la población de 55 y más años. Las mujeres tienen mayor protagonismo que los hombres, como siempre más cercanas al hogar, también en la realización de las actividades de ocio.

Actividades de ocio doméstico según edad

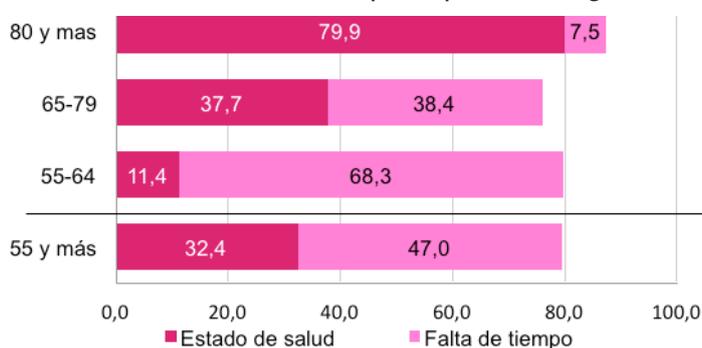


Personas que realizan actividades de ocio doméstico según variables sociodemográficas

	DIARIA	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	19,0	14,3	4,7	11,8	49,8
65 y más	19,5	12,0	3,7	11,3	53,0
<b>Sexo</b>					
Hombre	16,0	13,6	4,6	9,0	56,5
Mujer	21,4	14,9	4,7	14,1	44,3
<b>Edad</b>					
55-64	18,1	18,1	6,2	12,6	44,7
65-79	21,3	13,0	3,9	12,2	49,1
80 y más	15,7	9,7	3,3	9,4	61,5
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	20,6	15,1	5,7	11,9	46,4
Regular	16,5	14,7	4,2	13,0	50,9
Muy Malo + malo	18,6	8,9	2,0	11,8	58,7
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	13,8	8,5	3,3	9,6	64,2
No Necesita	20,3	15,8	5,0	12,4	46,1
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	16,2	13,0	2,7	13,6	54,3
Primarios	21,2	12,0	5,1	12,1	49,0
Secundarios y superiores	19,5	18,1	6,2	9,6	46,2

Entre las personas que no practican nunca o con menor frecuencia a la mensual este tipo de actividades, a un 14,6% les gustaría realizarlas o, al menos, realizarlas con más frecuencia. Aquí también destaca el porcentaje de mujeres (17,2% frente al 11,% de hombres). Los motivos por los que no realizan la actividad o no lo hacen con la asiduidad que desearían se repiten respecto a las actividades de ejercicio físico: la salud y el tiempo. La salud, como motivo principal para las personas de más edad, con peor estado de salud y con necesidad de ayuda para la realización de las actividades básicas de la vida; y la falta de tiempo para las personas más jóvenes, con buena salud y posiblemente vinculadas al trabajo remunerado. Las personas de la cohorte de edad entre los 55 y 64 años son las que se encuentran, con mayor probabilidad, trabajando y, además, son las que tienen más cargas de cuidados. Por tanto, esas personas disponen de menos tiempo libre para las actividades de ocio.

Actividades de ocio doméstico: motivos por los que no realiza según edad



Actividades de ocio doméstico: Personas a las que les gustaría realizar o realizar con más frecuencia y motivos por los que no realizan

	LE GUSTARÍA REALIZAR/MÁS FRECUENCIA	MOTIVOS POR LOS QUE NO REALIZA		
		SALUD	TIEMPO	OTROS
55 y más	14,6	32,4	47,0	25,8
65 y más	13,6	49,4	29,8	25,0
<b>Sexo</b>				
Hombre	11,4	22,8	44,4	37,9
Mujer	17,2	37,4	48,3	19,6
<b>Edad</b>				
55-64	16,1	11,4	68,3	26,9
65-79	13,3	37,7	38,4	29,7
80 y más	14,4	79,9	7,5	12,6
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	11,7	9,6	67,2	28,3
Regular	15,7	39,7	38,2	28,5
Muy Malo + malo	30,1	75,8	13,0	14,3
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	22,5	80,2	11,3	13,5
No Necesita	13,2	17,6	58,0	29,6
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	14,8	43,9	34,1	22,1
Primarios	16,5	32,7	44,4	30,9
Secundarios y superiores	12,9	20,1	63,6	23,8

#### 5.6.2.4 Actividades culturales

En el marco de las actividades culturales se encuentran: ir al cine, al teatro, acudir a exposiciones, asistir a charlas, etc.

Los hábitos culturales vienen determinados por características sociales y de historia de vida. El nivel de instrucción, el estatus económico-social y las costumbres adquiridas durante toda la vida inciden directamente en el consumo actual de cultura. (Barrio, Sancho y Yanguas 2011)

Más de la mitad de las personas de 55 y más años reconocen no realizar nunca actividades de este tipo, un 63,8% de las de 65 y más años. Estas actividades son menos frecuentes entre la población octogenaria (un 83,8%). Sin embargo, un escaso 15% declara que le gustaría practicar.

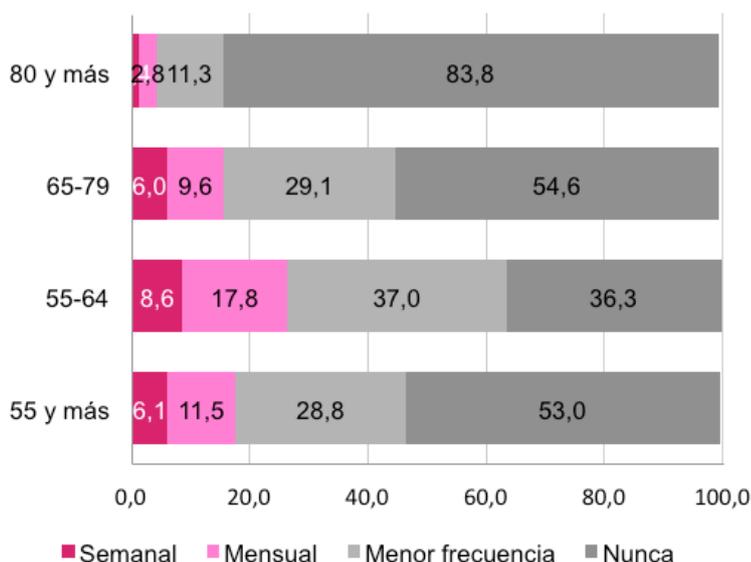
Estas generaciones de mayores vivieron una época joven-adulta en la que la cultura se situaba en un segundo plano. La historia de vida, la crisis económica actual, la amplia jornada de trabajo y el bajo nivel educativo son algunas de las causas de esta reducida participación. Esto se evidencia al observar cómo funciona esta variable en relación con el nivel de formación, sólo 3 de cada 10 personas con estudios secundarios y superiores no realizan estas actividades, mientras un 70,5 de las personas con menor nivel educativo se encuentran en esa situación.

No existen, por otro lado, diferencias entre hombres y mujeres.

Personas que realizan actividades culturales según variables sociodemográficas

	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	6,1	11,5	28,8	53,0
65 y más	4,5	7,4	23,5	63,8
<b>Sexo</b>				
Hombre	6,3	11,3	26,9	55,1
Mujer	6,0	11,6	30,4	51,3
<b>Edad</b>				
55-64	8,6	17,8	37,0	36,3
65-79	6,0	9,6	29,1	54,6
80 y más	1,4	2,8	11,3	83,8
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	8,0	17,0	35,3	39,2
Regular	5,6	6,5	24,9	62,1
Muy Malo + malo	2,9	1,9	19,6	75,5
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	2,1	3,1	10,6	83,7
No Necesita	7,2	13,6	33,4	45,3
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	2,6	3,3	23,1	70,5
Primarios	5,0	8,7	27,4	58,4
Secundarios y superiores	10,7	22,4	36,1	30,3

Actividades culturales según edad

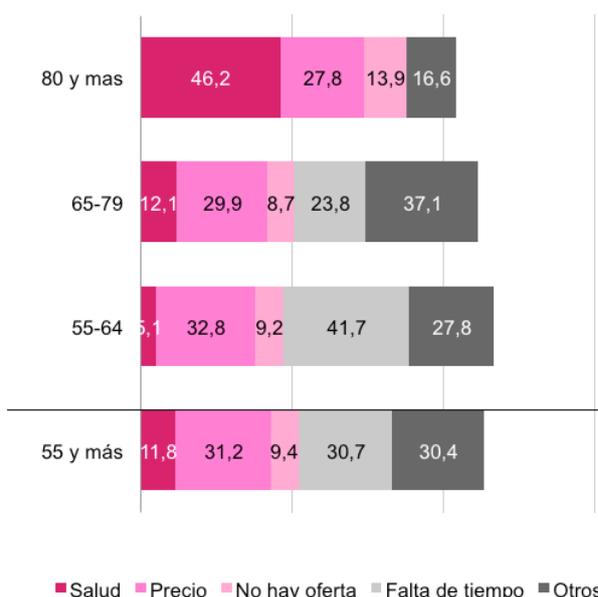


A una de cada cuatro personas de 55 y más años les gustaría realizar o practicar actividades culturales con mayor frecuencia. Entre las motivaciones por las que no las realizan aparecen: el precio, causa para el 31,2%; y, con una cifra similar, se mantiene la falta de tiempo. La mala salud es el motivo principal entre las personas octogenarias. Igualmente, destaca en este grupo la selección de que no hay oferta de este tipo.

Actividades culturales: Personas a las que les gustaría realizar o realizar con más frecuencia y motivos por los que no realiza según variables sociodemográficas

	LE GUSTARÍA REALIZAR/ MÁS FRECUENCIA	MOTIVOS POR LOS QUE NO REALIZA				
		SALUD	PRECIO	NO HAY OFERTA	TIEMPO	OTROS
55 y más	25,1	11,8	31,2	9,4	30,7	30,4
65 y más	20,6	18,8	29,5	9,7	19,1	33,1
<b>Sexo</b>						
Hombre	19,0	11,1	27,3	8,5	32,7	30,9
Mujer	29,8	12,1	33,1	10,0	29,7	30,1
<b>Edad</b>						
55-64	31,6	5,1	32,8	9,2	41,7	27,8
65-79	22,3	12,1	29,9	8,7	23,8	37,1
80 y mas	15,6	46,2	27,8	13,9	0,0	16,6
<b>Estado de salud</b>						
Muy Bueno + Bueno	25,5	0,7	30,1	13,5	38,6	31,6
Regular	23,3	20,9	33,4	3,8	20,5	33,6
Muy Malo + malo	28,0	49,6	29,4	3,4	15,8	13,9
<b>Necesidad de ayuda</b>						
Necesita	22,3	51,2	30,3	6,2	9,0	17,6
No Necesita	25,6	5,6	31,3	10,0	34,1	32,4
<b>Estudios</b>						
Menos que primarios	18,1	20,9	27,0	6,6	23,8	26,9
Primarios	28,7	10,9	35,1	9,6	26,7	37,8
Secundarios y superiores	28,1	7,3	29,9	10,9	38,5	25,4

Actividades culturales: motivos por los que no realiza según edad



### 5.6.2.5 Actividades de vida social

Denominadas como actividades de vida social se enmarcan aquellas prácticas de interacción social como: salir a comer o cenar, reunirse con las amistades, ir al bar-cafetería, ir a bailar, ir al club o centro de mayores, etc. Es decir, todas aquellas actividades de ocio y recreación que se suelen hacer acompañadas de otras personas y que su objetivo principal es la interacción.

En este tipo de actividades la clave son las relaciones sociales. La cantidad y calidad de las relaciones que tiene una persona y que le proveen de ayuda, afecto y autoafirmación personal tienen no sólo influencia en el funcionamiento social de esa persona, sino que median en el mantenimiento de la autoestima durante la vejez y tiene una posible función "amortiguadora" en el caso de las pérdidas (Díaz-Veiga, 1987 en Yanguas Lezaun, 2006)

El 82,4% de las personas de 55 y más años realizan estas actividades. Un 21,7% con una frecuencia diaria, un 31,6% con una frecuencia semanal, y un 11% con una frecuencia mensual. Estas actividades, además de ser practicadas por la mayoría de la población, son realizadas con mucha asiduidad.

Existen diferencias por sexo y edad. Aunque tanto mujeres como hombres practican estas actividades, los varones las realizan con mayor frecuencia que las mujeres. Los hombres buscan más espacios alternativos al ámbito doméstico, en una prolongación de las normas tradicionales de género que vinculan culturalmente a las mujeres con el hogar y a los varones con otros espacios. No obstante, en cualquier caso, la realización de estas actividades por parte de las mujeres es también mayoritaria. Una parcela del ocio que parece haber sido conquistada por las mujeres de edad.

La conquista de las mujeres de su espacio de tiempo libre se constituye como la única vía que puede dotar de sentido a la identidad de la mujer separada de su ámbito doméstico. (Rincón, 1995)

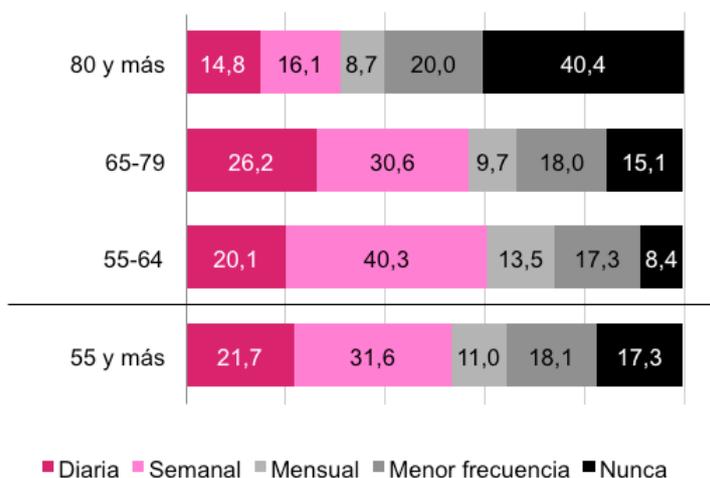
Mientras los hombres tienen estructurado su tiempo en fases diferenciadas, las mujeres no pueden diferenciar tiempos distintos; para ellas sus labores suponen un continuum. Incluso los fines de semana o los períodos de vacaciones siguen siendo tiempo de trabajo, de dedicación y atención a la familia. Esta organización circular de su tiempo fomenta que, aun cuando trabaje fuera del hogar, no disponga de un hueco definido que pueda estructurarse como tiempo libre. (Rincón, 1995)

Tradicionalmente el acceso al tiempo libre se ha constituido como un derecho masculino. La vinculación del varón al trabajo remunerado dentro del mercado laboral y la de la mujer al trabajo doméstico, no remunerado e invisible -e incluso no catalogado como trabajo hasta hace unas décadas, tras las reivindicaciones de las mujeres y de los estudios e investigaciones sobre la utilidad y el valor económico escondido tras esas tareas- ha supuesto que la disponibilidad de tiempo libre haya sido asociada tradicionalmente al hombre y no a la mujer. Con la incorporación de la mujer al ámbito laboral y el cambio en la estructura social, se ha ido abriendo el camino hasta el momento actual, en el que se reconoce el derecho de las mujeres a disfrutar de su tiempo libre. Las mujeres mayores se encuentran actualmente en un proceso de reivindicación de ese tiempo libre. Una de estas esferas es, sin duda, la conquista de la vida social extradoméstica que se evidencia en los grupos de mujeres mayores que se pueden observar por las calles, bares, terrazas, parques... disfrutando de los espacios públicos de las ciudades y pueblos.

Personas que realizan actividades sociales según variables sociodemográficas

	DIARIA	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	21,7	31,6	11,0	18,1	17,3
65 y más	22,6	26,0	9,4	18,6	23,0
<b>Sexo</b>					
Hombre	28,3	31,3	9,8	16,2	14,1
Mujer	16,3	31,9	11,9	19,7	19,9
<b>Edad</b>					
55-64	20,1	40,3	13,5	17,3	8,4
65-79	26,2	30,6	9,7	18,0	15,1
80 y más	14,8	16,1	8,7	20,0	40,4
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	24,0	37,0	12,1	18,0	8,6
Regular	20,9	29,5	9,1	20,7	19,5
Muy Malo + malo	13,4	15,4	11,2	19,8	40,3
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	15,6	19,1	9,0	16,2	40,1
No Necesita	23,2	34,8	11,5	18,6	11,6

Actividades de vida social según edad

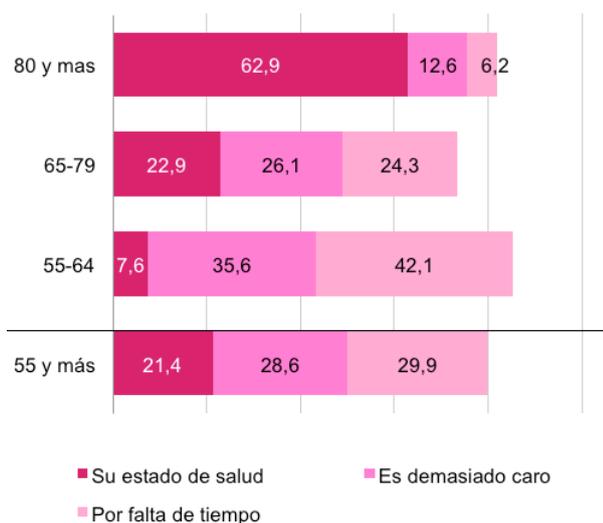


Al igual que en el resto de actividades, éstas también se reducen con el aumento de la edad. Según M. T. Bazo (2001), la reducción de las actividades a medida que avanza la edad responde a un proceso de selección y adaptación a los cambios que se realizan durante toda la vida. Schaie y Willis (2003) recogen varias explicaciones de las maneras en que tienen lugar esos procesos y que suponen rechazar tanto la teoría de la actividad como la teoría de la desvinculación (disengagement), antes mencionadas (apartado 5.6). Según la teoría de la actividad, la reducción de las actividades y de sus interacciones sociales tiene su raíz en las normas sociales que rigen la definición de la vejez. Para esta teoría, la inactividad se produce como consecuencia del proceso de distanciamiento mutuo entre la sociedad y la persona que envejece y que se debe, en último término, a la proximidad de la desaparición biológica. La teoría de la relatividad socioemocional sostiene, sin embargo, que la reducción de actividades y relaciones es el resultado de una estrategia activa e intencionada de redistribución de recursos por parte de las personas mayores. Por su parte, la teoría del afrontamiento distingue diferentes estrategias frente a los cambios: las asimilativas -que persiguen prevenir pérdidas y que implican la sustitución de unas actividades por otras de ejecución menos costosa a medida que se van presentando cambios indeseados a lo largo de la vida- y las acomodativas -que implican no sólo la sustitución de actividades, sino un reajuste de las metas y expectativas en respuesta a los cambios desfavorables en los recursos personales y las capacidades funcionales-. Por último, la teoría de la selección, optimización y compensación de Baltes establece un límite a estas estrategias y es que, si en todos las etapas de la vida se producen cambios que implican pérdidas y ganancias psicológicas, en la vejez el balance se desequilibra considerablemente y las ganancias ya no pueden compensar las pérdidas que se producen. (Schaie & Willis, 2003 en Pérez Ortiz, 2006)

En el caso de las actividades de la vida social, las personas reducen significativamente su realización con el aumento de la edad, hasta llegar al 40,4% de personas octogenarias que no la realizan nunca, frente al 8,4% de las personas de 55 a 64 años en esa situación.

Por otro lado, a un 22,8% de las personas que no realizan nunca o con poca frecuencia estas actividades de vida social les gustaría poder realizarlas. Entre los motivos por los que no las realizan con tanta frecuencia, al igual que en la anterior ocasión, destacan la falta de tiempo, el precio elevado o la mala salud. El precio y la falta de tiempo son los motivos principales para las personas más jóvenes. La salud, como siempre, para las octogenarias.

Vida social: motivos por los que no realiza según edad



Actividades de vida social: Personas a las que les gustaría realizar o realizar con más frecuencia y motivos por los que no realiza

	LE GUSTARÍA REALIZAR/ MÁS FRECUENCIA	MOTIVOS POR LOS QUE NO REALIZA			
		SALUD	PRECIO	NO HAY OFERTA	TIEMPO
55 y más	22,8	21,4	28,6	29,9	31,0
65 y más	21,0	32,7	22,8	19,9	34,2
<b>Sexo</b>					
Hombre	20,3	24,7	25,0	27,4	35,0
Mujer	24,7	19,2	30,9	31,5	28,5
<b>Edad</b>					
55-64	25,5	7,6	35,6	42,1	27,3
65-79	21,4	22,9	26,1	24,3	37,0
80 y mas	19,7	62,9	12,6	6,2	25,4
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	19,6	1,9	32,6	39,5	33,6
Regular	25,4	30,6	26,5	24,1	35,0
Muy Malo + malo	33,4	69,8	18,4	10,3	10,1
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	31,4	66,6	24,9	7,4	16,2
No Necesita	21,2	9,1	29,6	36,0	35,1
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	26,1	33,7	19,9	24,3	31,1
Primarios	24,7	14,5	33,0	23,4	39,1
Secundarios y superiores	18,0	14,0	34,5	45,9	20,1

Entre las personas que en mayor porcentaje quieren realizar estas actividades se encuentran las mujeres, las personas más jóvenes y las personas con mal estado de salud.

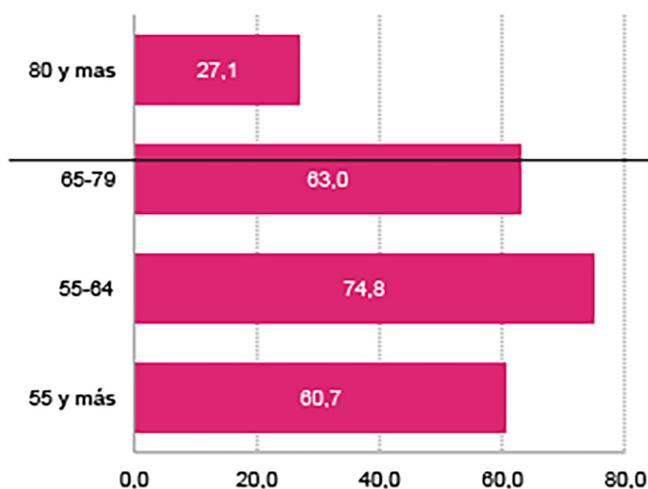
### 5.6.2.6 Turismo, viajes, excursiones

La actividad de ocio-turístico es ante todo una "práctica social" a través de la cual las personas satisfacen sus necesidades vitales. En ella se pueden identificar varias dimensiones o componentes principales, que como actividad refieren a: movimiento/desplazamiento hacia otro lugar diferente al de su residencia, una forma o manifestación de ocio, descubrimiento, interacción con el ambiente, experiencia, temporalidad, contacto intercultural y economía. Asimismo, en la experiencia turística intervienen procesos de interacción social, como consecuencia de los efectos que la actividad turística tiene sobre los turistas y/o sobre la población local (Marín, 2006).

Viajar es el resultado, entre otros, de las condiciones sociales y culturales, por lo que se podría concluir que viajar es la manifestación de un cambio social que se está produciendo en las sociedades avanzadas y que ello va a llevar a un incremento de las personas mayores que viajan. Se podría inferir, entonces, que el fenómeno del viaje se relaciona directamente con las nuevas "condiciones de vida" que se dan en nuestra sociedad actual. (Marín, 2006).

Según los datos de la encuesta, 6 de cada 10 personas de 55 y más años realizan este tipo de actividades en forma de viajes, excursiones o turismo. Estas actividades están más presentes entre la población más joven, siendo casi mayoritaria (74,8%). El descenso de estas prácticas entre la población octogenaria es considerable, ya que sólo un 27,1% declara realizarlas. El sexo, la salud, la necesidad de ayuda y el nivel de estudios son variables que interrelacionan con estas prácticas. Los perfiles que más practican son: hombres, personas con buen estado de salud, que no necesitan ayuda para la AVDs y con estudios secundarios y superiores.

Porcentaje de personas que realiza viajes y excursiones según edad



Personas que realizan viajes, actividades turísticas o excursiones según variables sociodemográficas

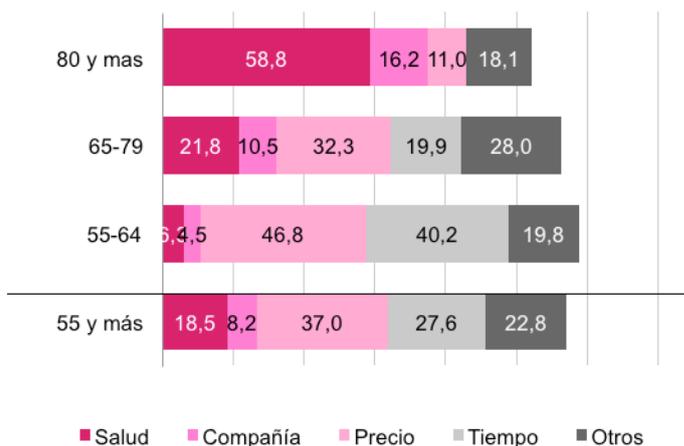
	REALIZA	NUNCA
55 y más	60,7	38,9
65 y más	51,7	47,9
<b>Sexo</b>		
Hombre	65,4	34,1
Mujer	56,9	42,8
<b>Edad</b>		
55-64	74,8	24,8
65-79	63,0	36,4
80 y mas	27,1	72,9
<b>Estado de salud</b>		
Muy Bueno + Bueno	73,9	25,7
Regular	52,3	47,3
Muy Malo + malo	37,0	62,5
<b>Necesidad de ayuda</b>		
Necesita	29,6	70,2
No Necesita	68,6	31,0
<b>Estudios</b>		
Menos que primarios	46,9	52,9
Primarios	57,9	41,5
Secundarios y superiores	77,4	22,2

Esta es la actividad que a un mayor porcentaje de personas les gustaría realizar o realizarla con una mayor frecuencia, el 40,6%. Entre los motivos por los que no realizan o no al menos con tanta frecuencia como les gustaría destacan: el elevado precio, la falta de tiempo, la salud y aparece como nuevo motivo, con relevancia estadística, la compañía, es decir, la necesidad de acompañante para viajar. Esta necesidad de acompañante para la realización de estas prácticas es más elevada entre las personas octogenarias, aunque el motivo principal de éstas siempre está asociado al estado de salud. El precio es para las generaciones más jóvenes el motivo principal por el que no realizan las actividades, siguiéndole muy de cerca la falta de tiempo.

Turismo, viajes y excursiones: Personas a las que les gustaría realizar o realizar con más frecuencia y motivos por los que no realiza

	LE GUSTARÍA REALIZAR/MÁS FRECUENCIA	MOTIVOS POR LOS QUE NO REALIZA				
		SALUD	COMPAÑÍA	PRECIO	TIEMPO	OTROS
55 y más	40,6	18,5	8,2	37,0	27,6	25,3
65 y más	34,5	30,4	11,9	27,3	15,3	27,5
<b>Sexo</b>						
Hombre	40,9	17,2	7,8	35,6	28,1	27,0
Mujer	40,4	19,5	8,5	38,1	27,2	24,0
<b>Edad</b>						
55-64	49,7	6,3	4,5	46,8	40,2	23,1
65-79	35,8	21,8	10,5	32,3	19,9	29,7
80 y mas	30,7	58,8	16,2	11,0	0,0	20,4

Turismo, viajes y excursiones: Motivos por los que no realiza según edad



El ámbito del turismo en las personas mayores ha tenido y tiene especial relevancia, tanto a nivel del Estado como en la CAPV, con programas como el de Turismo del Imsero que se han convertido en modelos para otros países. El fomento del turismo entre las personas mayores a través de organismos públicos ha supuesto un acercamiento de esta forma de ocio a generaciones para las que viajar, como forma de esparcimiento, era totalmente ajena. En la actualidad, las nuevas generaciones de personas mayores están bastante alejadas de este perfil, ya que se han empezado a jubilar los turistas que vivieron en pleno apogeo el boom turístico en nuestro país. Turistas para quienes los viajes han sido una parte importante de su vida. En el futuro más inmediato llegarán aquellas generaciones que vivieron la revolución del sector con las nuevas tecnologías y compañías de bajo coste. En resumen, estas personas mayores tendrán una experiencia turística anterior muy fuerte y su forma de relacionarse con esta forma de ocio será completamente diferente.

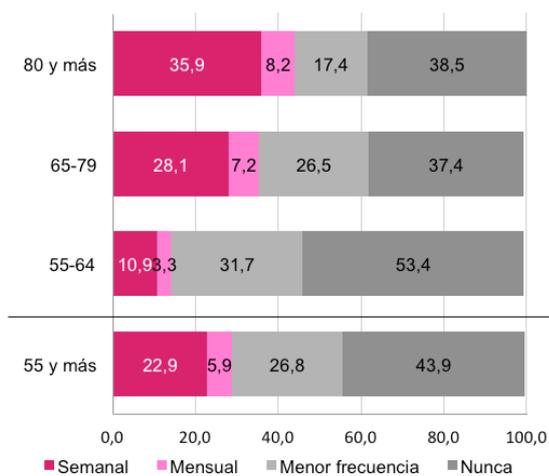
### 5.6.2.7 Actividades religiosas

Ir a actos religiosos es considerada una actividad de ocio porque supone salir del hogar y mantener contacto con otras personas. Entre las generaciones de más edad y las mujeres es una actividad que ha tenido y tiene vital importancia.

Esta es la única actividad en la que aumenta el porcentaje de población practicante con el incremento de la edad. Las personas octogenarias la realizan en mayor proporción que las personas de menor edad y las mujeres frente a los hombres. Esta es una de las actividades extradoméstica más extendida en el grupo de mujeres mayores, muy importante para las de mayor edad (un 63,9% practica).

El desarrollo de estas actividades está vinculado con el grado de religiosidad. Parece existir una clara relación entre el grado de religiosidad y la edad, de tal manera que con el aumento de la edad se incrementa el porcentaje de personas que declara ser partidaria de una determinada religión. Pero el momento vital de la persona no determina su tendencia religiosa. No se trata de algo que pudiera formar parte del ciclo vital humano: cuanto mayor se hace la persona, más religiosa se vuelve. Este hecho viene de la mano de un proceso de cambio cultural amplio y generalizado. Antes, la religión era un aspecto muy importante para la vida cotidiana de las personas. La Iglesia estaba en el centro de los asuntos locales y tenía una fuerte influencia en la vida familiar y privada. El cambio generacional existente entre las personas mayores y las más jóvenes supone una transformación en los valores postulados por unas y por otras, pasando de los valores predominantemente tradicionales a los modernos. (Barrio, Sancho y Yanguas 2011)

Personas que asisten a eventos religiosos según edad



Personas que asisten a eventos religiosos según edad

	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	22,9	5,9	26,8	43,9
65 y más	30,5	7,5	23,7	37,7
<b>Sexo</b>				
Hombre	15,6	4,5	26,8	52,3
Mujer	28,7	7,0	26,8	37,1
<b>Edad</b>				
55-64t	10,9	3,3	31,7	53,4
65-79	28,1	7,2	26,5	37,4
80 y mas	35,9	8,2	17,4	38,5
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	22,3	5,4	28,9	42,7
Regular	27,8	5,8	27,4	38,5
Muy Malo + malo	18,3	7,9	20,3	52,6
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	24,3	7,5	19,7	48,2
No Necesita	22,5	5,5	28,6	42,8
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	23,5	7,9	30,6	37,7
Primarios	26,8	5,3	23,0	43,9
Secundarios y superiores	18,4	4,3	26,8	50,0

Un escaso 5% de la población que no realiza esta actividad o la realiza con menor frecuencia declara que le gustaría llevarla a cabo. Esta parece ser una práctica que es realizada con la asiduidad deseada por la mayoría de la población, existiendo muy poco margen de personas que no la pueden efectuar.

### 5.6.2.8 Uso de internet

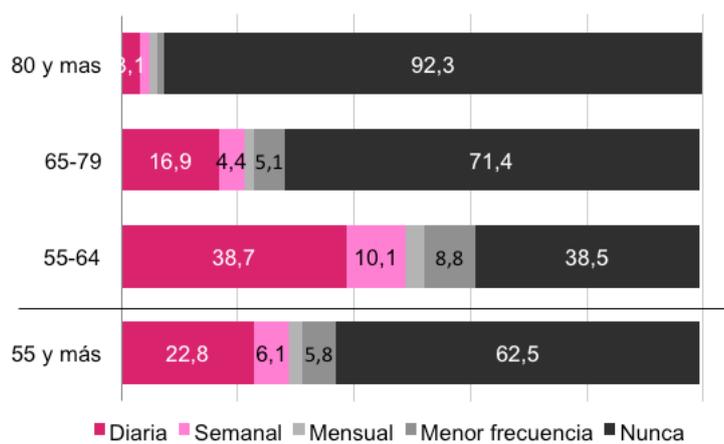
La creciente utilización de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de las personas mayores supone un aumento en su calidad de vida, su salud y su autonomía. Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) también permiten a las personas de edad seguir activas en el trabajo y en su comunidad participando de su entorno. En los últimos años, el fomento del uso de las TIC por parte de las administraciones públicas ha incluido de manera expresa al grupo poblacional de más edad, ya que son amplios los beneficios que pueden aplicársele.

Un 36,8% de las personas de 55 y más años han utilizado internet a lo largo del último año. Como ya se ha comentado en el apartado de Vivienda y equipamientos, el uso de estas tecnologías es muy diferente entre las generaciones. Las personas más jóvenes las utilizan 6 de cada 10, mientras que las de edad avanzada sólo las utilizan un 7,4%, es decir, 7 de cada 100 personas. La brecha digital generacional es por tanto muy importante. Otras variables que inciden en esta utilización son: el sexo, la salud, la necesidad de ayuda y el nivel de instrucción. El perfil de los usuarios es, por tanto: hombres, con buen estado de salud, que no necesitan ayuda -características compartidas con las personas de menor edad-, y con nivel de formación más elevado.

Personas que utilizan internet según variables sociodemográficas

	DIARIA	SEMANAL	MENSUAL	MENOR FRECUENCIA	NUNCA
55 y más	22,8	6,1	2,1	5,8	62,5
65 y más	12,6	3,6	1,5	3,9	77,9
<b>Sexo</b>					
Hombre	27,5	6,7	2,3	6,0	56,8
Mujer	18,9	5,6	2,0	5,7	67,2
<b>Edad</b>					
55-64	38,7	10,1	3,2	8,8	38,5
65-79	16,9	4,4	1,6	5,1	71,4
80 y más	3,1	1,8	1,2	1,3	92,3
<b>Estado de salud</b>					
Muy Bueno + Bueno	33,0	8,0	2,6	7,5	48,3
Regular	11,7	4,5	1,8	4,9	76,2
Muy Malo + malo	10,8	5,5	1,0	3,9	78,8
<b>Necesidad de ayuda</b>					
Necesita	5,1	2,2	1,3	3,5	87,9
No Necesita	27,2	7,1	2,4	6,4	56,2
<b>Estudios</b>					
Menos que primarios	5,6	2,9	1,1	3,1	86,7
Primarios	11,6	6,3	2,2	7,8	71,3
Secundarios y superiores	50,7	9,1	3,1	6,8	29,9

Personas utilizan internet según edad



Pero aunque exista una gran diferencia generacional en el uso de las TIC, se observa la rapidez con la que estas nuevas tecnologías han entrado también en la vida de las personas de más edad. La encuesta del INE (Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares. Año 2014) recoge cómo el uso de internet en el Estado ha pasado del 5,1% al 26,2% entre el 2006 y el 2014. Esto supone multiplicar la cifra del año 2006 por 5. Las nuevas tecnologías de la información están integrándose en la vida cotidiana de las personas mayores a gran velocidad. Su creciente utilización supone un aumento en su calidad de vida, su salud y su autonomía.

Estado: Porcentaje de personas que ha utilizado el ordenador e internet en los últimos tres meses según edad, 2006 y 2014

	ORDENADOR		INTERNET	
	2006	2014	2006	2014
Total Personas	53,4	73,3	47,3	76,2
De 55 a 64 años	23,3	54,2	18,1	55,4
De 65 a 74 años	7,5	25,8	5,1	26,2

Fuente: INE: INEBASE: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los hogares 2014.

### 5.6.2.9 Actividades educativas

La educación, el aprendizaje permanente o la adquisición de conocimientos y actitudes juega un papel fundamental para el desarrollo de las personas, así como para su participación en la sociedad. (Fundación EDE, 2013)

La Comisión Europea, en su reciente reivindicación del aprendizaje continuo como objetivo político prioritario, reconoce y enfatiza la importancia de la educación como condición necesaria para la participación social y el desarrollo personal: "la adquisición y actualización continua de conocimientos, actitudes y competencias tienen la consideración

de una condición indispensable para el desarrollo personal de todos los ciudadanos y de la participación en todos los ámbitos de la sociedad, desde la ciudadanía activa a la integración en el mercado de trabajo” (Kailis, E. y Pilos, S., 2005. “L'apprentissage tout au long de la vie en Europe”, Statistiques en bref. Population y Conditions Sociales 8/2005: p.1). Precisamente en las sociedades modernas actuales, la educación resulta un recurso estratégico para poder desenvolverse en los complejos entornos sociales que se configuran como marco de la acción individual. Un cierto nivel educativo es condición indispensable para el acceso a los medios de participación social y a los recursos culturales que la sociedad pone a nuestra disposición. Sin embargo, la educación no es sólo educación formal, no sólo las instituciones especializadas son fuentes de conocimiento y aprendizaje; el trabajo, los denostados medios de comunicación, el aprendizaje personal a través de la lectura u otros medios o el simple tránsito desde unas a otras etapas de la vida también proporcionan formación e información. (Pérez-Ortiz, 2006).

En los últimos años ha crecido notoriamente la oferta formativa para el colectivo de personas de más edad (cursos y talleres de alfabetización, formación en las nuevas tecnologías, cursos y talleres de temáticas diversas, programas universitarios para personas mayores, etc.). Todo ello contribuye notoriamente al envejecimiento activo de las personas, así como a la participación y presencia de las personas mayores en la sociedad. (Fundación EDE, 2013)

Aun así, la implicación de las personas mayores en actividades educativas sigue siendo minoritaria. Un 12,9% de las personas de 55 y más años ha asistido a algún curso, universidad, clases, etc. Esta práctica es también mayoritaria entre las personas más jóvenes (20,4%) y está muy poco extendida entre las de más edad (2,6%). Al igual que en el uso de las TIC, el sexo, la edad, el estado de salud, la necesidad de ayuda y el nivel educativo inciden de manera palpable en esta actividad. Los varones, personas de entre 55 a 64 años, con buen estado de salud, sin necesidad de ayuda y con nivel de estudios más elevado conforman el perfil de las personas que, en mayor proporción, realizan estas actividades.

Un escaso 6,1% de quienes no realizan o la realizan con menor frecuencia declaran que les gustaría llevar a cabo actividades de este tipo.

Según el estudio de la Fundación EDE (2013), en 2011 casi la mitad la población vasca de 65 o más años (48%) ha oído hablar del término “aprendizaje a lo largo del tiempo”. Parece que la formación ha ido adquiriendo en los últimos años mayor relevancia entre las personas mayores de la CAPV, si bien el nivel de participación en acciones formativas de este colectivo es considerablemente inferior al de otros grupos de edad.

Personas que realizan actividades educativas según variables sociodemográficas

	REALIZA	NUNCA
55 y más	12,9	87,1
65 y más	8,1	91,9
<b>Sexo</b>		
Hombre	11,9	88,1
Mujer	13,7	86,3
<b>Edad</b>		
55-64	20,4	79,6
65-79	10,6	89,4
80 y más	2,6	97,4
<b>Estado de salud</b>		
Muy Bueno + Bueno	17,5	82,5
Regular	8,2	91,8
Muy Malo + malo	9,4	90,6
<b>Necesidad de ayuda</b>		
Necesita	4,4	95,6
No Necesita	15,1	84,9
<b>Estudios</b>		
Menos que primarios	4,0	96,0
Primarios	11,3	88,7
Secundarios y superiores	23,4	76,6

### 5.6.2.10 Actividades de participación social

Las actividades de voluntariado y de participación social se sitúan a caballo entre las actividades no remuneradas (porque también podrían constituir un empleo), las de ocio (porque son elegidas voluntariamente y ocupan el tiempo libre después de las obligaciones) y las actividades sociales (fuera del ámbito familiar). (Agulló, 2001)

La jubilación ya no es sinónimo de exclusión social, sino que se plantea como un periodo de la vida lleno de actividad social, en el que las personas tienen la necesidad de sentirse útiles (Pérez Ortiz, 2006). Como plantea Díaz Casanova (1995), la jubilación puede ser entendida como un servicio a los demás, ya que los jubilados pueden participar solidariamente por medio de actividades que son una respuesta a las demandas sociales de un momento determinado.

Según la información recogida en la encuesta, un 18,7% de las personas de 55 y más años participan haciendo trabajos voluntarios en diferentes tipos de organizaciones como: servicios sociales y para la comunidad (ej. organizaciones que asisten a personas mayores, jóvenes, personas con discapacidad y otros colectivos con necesidades especiales); asociaciones educativas, culturales, deportivas o profesionales, gastronómicas, corales y literarias; movimientos sociales (p ej.: medioambiental, derechos humanos) o benéficos (recaudación de fondos, campañas); partidos políticos, sindicatos; asociaciones de vecinos; grupos parroquiales (ej, catequesis, cofradías), etc. Los porcentajes se distribuyen de esta manera: un 5,2% participa en organizaciones de tipo social, un 6,9% en asociaciones, un 3,9% en movimientos social, un 2,0% en partidos políticos y/o sindicatos, un 4,5 en asociaciones de vecinos y un 4,1% en grupos parroquiales.

Los hombres destacan frente a las mujeres en organizaciones de tipo asociativo y partidos políticos. Las mujeres lo hacen en servicios sociales y para la comunidad y en grupos parroquiales. Por lo que se puede vislumbrar que el voluntariado masculino está más enfocado al ámbito recreativo y político y el de las mujeres, al asistencial y religioso.

La edad, el estado de salud, la necesidad de ayuda y el nivel de estudios inciden en la realización de estas prácticas de una manera similar a las anteriores.

Según los datos del "Estudio sobre el voluntariado en la CAPV" (2013) el voluntariado representa en torno a un 8,6% de la población vasca, lo que podría suponer una cifra estimada de unas 157.493 personas voluntarias. Los datos ofrecidos según edad muestran que el 56,3% del total de personas voluntarias son mayores de 50 años. Respecto al total de la población según grupos de edad, el 8,9% de la población de entre 50 a 64 años y el 5,5% de las personas de 65 y más años están involucradas en tareas de voluntariado; en suma, un total de 60.906 personas de 50 y más años.

Personas que realizan trabajos voluntarios no retribuidos según variables sociodemográficas

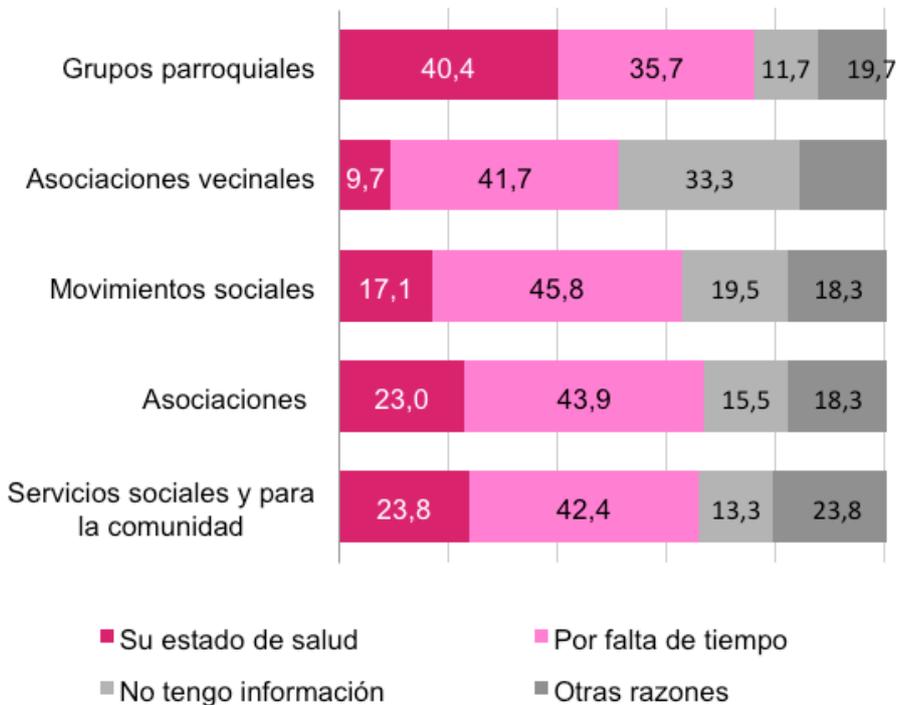
	SERVICIOS SOCIALES Y PARA LA COMUNIDAD	ASOCIACIONES	MOVIMIENTOS SOCIALES	PARTIDOS POLÍTICOS Y SINDICATOS	ASOCIACIONES VECINALES	GRUPOS PARROQUIALES	OTRAS
55 y más	5,2	6,9	3,9	2,0	4,5	4,1	2,9
65 y más	5,2	5,2	2,8	1,7	3,6	4,3	2,4
<b>Sexo</b>							
Hombre	4,8	9,3	4,4	3,4	4,3	2,9	2,6
Mujer	5,5	4,9	3,5	0,8	4,6	5,0	3,2
<b>Edad</b>							
55-64	5,1	9,5	5,6	2,5	5,8	3,6	3,7
65-79	5,8	6,0	3,2	1,8	3,8	4,1	2,7
80 y más	3,9	3,5	2,1	1,3	3,4	4,8	1,9
<b>Estado de salud</b>							
Muy Bueno + Bueno	6,4	9,4	5,3	2,8	6,1	4,4	3,8
Regular	4,9	4,7	3,7	1,7	3,2	5,0	2,3
Muy Malo + malo	2,1	4,4	1,4	1,4	2,9	3,3	1,9
<b>Necesidad de ayuda</b>							
Necesita	2,5	3,0	1,6	0,8	3,3	3,4	1,8
No Necesita	5,8	7,9	4,5	2,3	4,8	4,2	3,2
<b>Estudios</b>							
Menos que primarios	2,7	4,3	1,6	1,3	4,8	4,9	2,7
Primarios	4,5	4,6	2,9	1,3	4,2	2,3	2,2
Secundarios y superiores	8,3	11,7	7,2	3,3	4,5	4,8	3,9

Sólo a un 15,3% de las personas que no participan en estas actividades, les gustaría realizarlas. El porcentaje más elevado (12,9%) se encuentra en las personas que les gustaría realizar trabajos voluntarios de ámbito social y para la comunidad. Con menores porcentajes figuran las personas a las que les gustaría estar vinculadas a los movimientos sociales (7,2%) y a alguna asociación (6,7%). Las mujeres y las personas entre 55 y 64 años son las que tienen actitudes más

favorables para la participación en este tipo de organizaciones. Entre las personas octogenarias destaca el porcentaje al que le gustaría participar en grupos parroquiales.

Entre los motivos por los que esta población no practica este tipo de actividades voluntarias destacan: la falta de tiempo, la salud y la no disponibilidad de información. En este caso, la distribución de la información sobre las organizaciones operativas en cada municipio se establece como necesaria para aumentar la participación.

Personas a las que les gustaría participar en trabajos voluntarios y motivos por los que no realizan



También se incluyó en la encuesta una batería de preguntas sobre el grado de interés de las personas en participar en diferentes programas de ámbito social y voluntario, tales como: enseñar a otras personas algo relacionado con mi trabajo o quehacer, enseñar mi ciudad/pueblo y sus monumentos o museos a visitantes, compartir con otras personas mi principal afición/hobbie, colaborar en tareas de información y orientación ciudadana (ayuda en trámites, apoyo en servicios municipales, centros culturales, etc.) e intercambiar ayuda con sus vecinos en tareas cotidianas y puntuales (Banco de tiempo).

Grado de interés en la participación de programas de ámbito social y voluntario según variables sociodemográficas

	ENSEÑAR MI CIUDAD/ PUEBLO Y SUS MONUMENTOS O MUSEOS A VISITANTES	COMPARTIR CON OTRAS PERSONAS MI PRINCIPAL AFICIÓN/HOBBIE	COLABORAR EN TAREAS DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN CIUDADANA	INTERCAMBIAR AYUDA CON SUS VECINOS EN TAREAS COTIDIANAS Y PUNTUALES (BANCO DE TIEMPO)
55 y más	26,7	34,1	21,4	28,7
65 y más	24,1	29,8	19,1	25,6
<b>Sexo</b>				
Hombre	24,9	32,2	19,9	26,7
Mujer	28,1	35,5	22,5	30,2
<b>Edad</b>				
55-64	30,6	40,3	24,7	33,2
65-79	24,4	31,4	20,2	27,1
80 y más	23,0	25,4	15,9	21,3
<b>Estado de salud</b>				
Muy Bueno + Bueno	28,5	38,0	24,1	32,2
Regular	24,4	27,6	16,9	23,5
Muy Malo + malo	23,2	32,3	20,0	24,6
<b>Necesidad de ayuda</b>				
Necesita	21,1	24,7	13,1	22,1
No Necesita	27,7	35,8	22,9	29,9
<b>Estudios</b>				
Menos que primarios	19,9	21,9	13,1	20,6
Primarios	30,4	35,8	23,7	31,8
Secundarios y superiores	29,6	43,7	26,8	33,3

El programa que parece tener mejor acogida es el que tuviese por objetivo compartir con otras personas su principal actividad o hobbies, con un 34,1%, un 40,3% entre las generaciones más jóvenes. Le siguen el Banco de tiempo con un 28,7% de personas interesadas en participar en un programa de este tipo y el poder enseñar su pueblo/ ciudad a los visitantes en un 26,7%. Poder colaborar con las tareas de información y orientación ciudadana resulta interesante para el 21,4%. Como pasaba con anterioridad, el grado de intereses tiene relación con el género, la edad, el estado de salud, la necesidad de ayuda y en nivel de instrucción. En todas estas variables sigue la misma tendencia que en las anteriores actividades, excepto el género. Las mujeres son las que en mayor grado muestran interés en todos y cada uno de estos programas.

La literatura científica sobre este tema sienta la hipótesis de que se produce una mayor participación en actividades de voluntariado entre las personas mayores en aquellos países donde el trabajo voluntario está dedicado al ámbito cultural o recreativo, correspondiendo menores tasas de participación en aquellos otros países en los que el voluntariado está orientado al «servicio», por ejemplo en el ámbito social. (Barrio, 2007) Por lo que parece plantearse como necesario un cambio en el enfoque de la participación social, destacando también su lado más atractivo.

Por otro lado, el mundo asociativo lleva desde hace tiempo acusando el envejecimiento de sus miembros. Las renovaciones en los puestos directivos y en el liderazgo de éstas han sufrido algunos problemas al no encontrar reemplazo generacional. En la actualidad, momento de crisis económica, se puede observar un leve pero preciso aumento e implicación de generaciones más jóvenes en este tipo de movimientos ciudadanos para paliar las necesidades emergentes. Por ello, se plantea de especial interés aunar a las nuevas generaciones, con intereses en la mejora de la comunidad, con las personas mayores conocedoras de estas formas de apoyo. Algunas iniciativas ya están dando sus frutos, como es el caso del Banco de alimentos y otras iniciativas emergentes. Es importante la puesta en marcha de programas en favor de la comunidad que sean atractivos para todas las generaciones, donde la edad no sea un hecho diferenciador o excluyente, donde simplemente se compartan intereses y objetivos comunes.

El fomento de la participación social en todos sus ámbitos, desde la ciudadanía al voluntariado o el apoyo informal, resulta muy importante para el desarrollo de nuestras sociedades. Todos los segmentos de población deben estar implicados en estas funciones, pero sobre todo la población mayor, población con más tiempo disponible y con unas capacidades inestimables gracias a la experiencia de vida que acarrearán. Las personas mayores son un recurso social imprescindible y necesario.

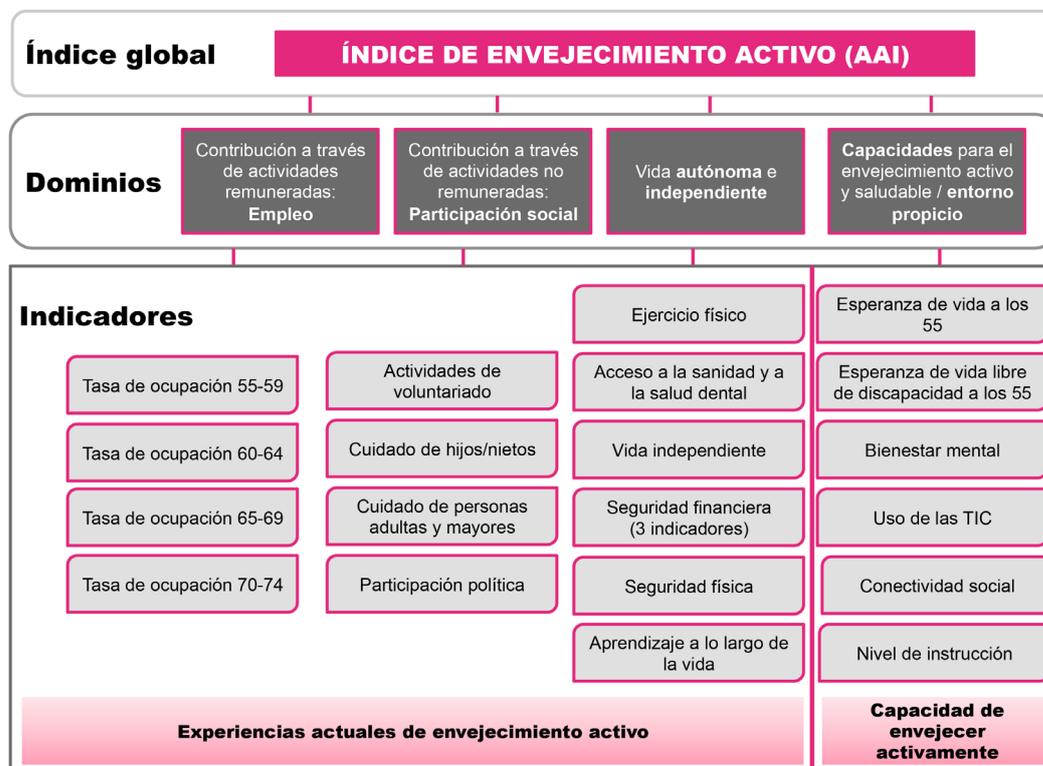
En definitiva, según Trinidad Requena, una cosa es la jubilación laboral y otra la jubilación social. Hasta ahora cuando alguien se jubilaba lo hacía en las dos formas, pero hoy las nuevas personas jubiladas son sólo laborales, ya que quieren seguir siendo parte activa de la sociedad. Así, uno de los cambios que se está produciendo en la figura del jubilado/a es en el significado del término; es decir, ya no es tan real el paso de activo a inactivo o a una situación de dependencia, sino que más bien se empieza a producir una transformación que lleva a que las y los jubilados pasen de ser activos laborales a productores de bienestar social y familiar. (Trinidad Requena, 2006)

Por otro lado, hay que destacar que la transformación que se está produciendo dentro del grupo de personas jubiladas tendrá dos consecuencias importantes. En primer lugar, el tener mayores recursos económicos y mayor formación hace que las y los nuevos jubilados se comporten de forma distinta, desarrollando estrategias sociales nuevas. En segundo lugar, las personas mayores intentarán desempeñar roles que no sean secundarios, ya que quieren tener un papel relevante dentro del conjunto de la sociedad y para eso se han ido preparando a lo largo de sus vidas. Las actividades que están desarrollando las y los nuevos jubilados para conseguir este objetivo y no perder así su estatus deben reunir las siguientes características: 1) ser reconocidas socialmente —bien valoradas—; 2) saber que aportan algo —sentirse útiles—; 3) que tengan un mínimo de exigencia y compromiso y 4) que aseguren la independencia y autonomía. (Trinidad Requena, 2006)

La entrada en la vejez, a través de la jubilación, empieza a reconocerse como un momento en el que es posible introducir cambios en la vida, comenzar a desarrollar nuevos proyectos, cuidar la salud física y mental, disfrutar de iniciativas que no habían podido ser exploradas en el itinerario de la vida adulta... En definitiva, generar un proceso sólido de independencia que ayude a vivir de acuerdo con las preferencias de cada persona, sin depender de los demás, especialmente de los hijos/as, preservando así la salud de los lazos afectivos a través del mantenimiento de la intimidad a distancia. El paradigma sobre el envejecimiento activo empieza a hacerse realidad, estando en condiciones de afirmar que las personas mayores cada día se reincorporan con más decisión a la vida social normalizada. (Sancho, 2010).

### 5.6.3 Índice de Envejecimiento Activo (AAI)

El Índice de Envejecimiento Activo (AAI) es el resultado de un proyecto de investigación gestionado conjuntamente por la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión de la Comisión Europea y la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas (UNECE). Se trata de una herramienta que contempla cuatro dimensiones o dominios en la medición del envejecimiento activo: empleo, participación social, vida independiente y capacidades. Cada una de las dimensiones se calcula a través de un total de 22 indicadores, que son informativos por sí mismos.



Fuente: Elaboración propia (Traducción de la imagen original; web UNECE)

Cada uno de los cuatro dominios estudiados tiene un peso específico propio en el cálculo del índice global. Así, el empleo y la participación social suponen un 35% cada uno, la vida independiente un 10% y las capacidades un 20%.

En abril de 2013, la Comisión Europea hizo público un sistema de indicadores para el envejecimiento de manera comparativa entre diversos países europeos. Según Javier Echeverría (2014), el objetivo principal consistía en contribuir con datos empíricos al desarrollo de políticas públicas en Europa que no estuviesen orientadas únicamente al bienestar de las personas mayores, sino también a sus posibles aportaciones a la economía y la sociedad.

Con el desarrollo de este índice se observa un cambio en el tratamiento del envejecimiento activo. Partiendo de la definición de la OMS -que basa este paradigma en los tres conocidos pilares: salud, seguridad y participación- aquí se incorpora una dimensión económica que consiste en la inserción de las personas mayores en el mercado de trabajo. También se añade una quinta dimensión, la solidaridad intergeneracional, que involucra a jóvenes y adultos, no sólo a las personas mayores. De esta forma se trasciende de lo individual a lo social.

Siguiendo a Javier Echevarría en su análisis del AAI (2014), para la elaboración de dicho índice se adoptó una definición de envejecimiento activo que difiere en algunos aspectos importantes de la usada por la OMS desde 2002: "El envejecimiento activo se refiere a la situación en la que las personas siguen participando en el mercado laboral, así como participar en otras actividades productivas no remuneradas (como la prestación de atención a familiares y voluntariado) y vivir vidas saludables, independientes y seguras a medida que envejecen".

Este cambio conceptual se concretó mediante la introducción de 22 indicadores que se atienen a 4 dimensiones: empleo, participación, independencia y capacidades. El primer cambio consistió en introducir el enfoque de las capacidades y el segundo en modificar la dimensión de participación, que pasó a estar orientada hacia la actividad productiva. Esta perspectiva fomenta procesos de envejecimiento socialmente activos y no sólo personalmente activos. Este giro social en los estudios y en las políticas públicas de envejecimiento aportará innovaciones sociales relevantes, debido a que recurre a un sistema de medición que atribuye un peso considerable a las actividades socio-económicas, entendidas como capacidades y formas de participación. Las políticas de envejecimiento que surjan a partir del AAI serán muy diferentes a las políticas tradicionales, basadas en el paradigma de la OMS 2002. (Echevarría, 2014).

El cálculo del AAI en Euskadi se ha realizado con dos objetivos: el primero y más relevante estaría orientado a detectar aquellas áreas en las que es necesario incidir en las políticas públicas, con el fin de promover aún más la calidad de vida de la ciudadanía; el segundo tiene como fin realizar una comparativa estatal y europea que nos sitúe en el estado de la cuestión.

Aquí se recoge la comparativa internacional, así como los aspectos más relevantes observados en los diferentes dominios.

## 1. ÍNDICE GLOBAL:

El cálculo del Índice de Envejecimiento Activo (AAI) en Euskadi le otorga el puesto número 7 del ranking de los 28 países de la UE analizados.

La puntuación obtenida por Euskadi (36,6) en el AAI es superior a la puntuación media en Europa (34,05). Esto posiciona a Euskadi en un muy buen lugar, teniendo en cuenta que se sitúa por delante de países como Alemania, Austria o Francia con elevados grados de bienestar y protección social.

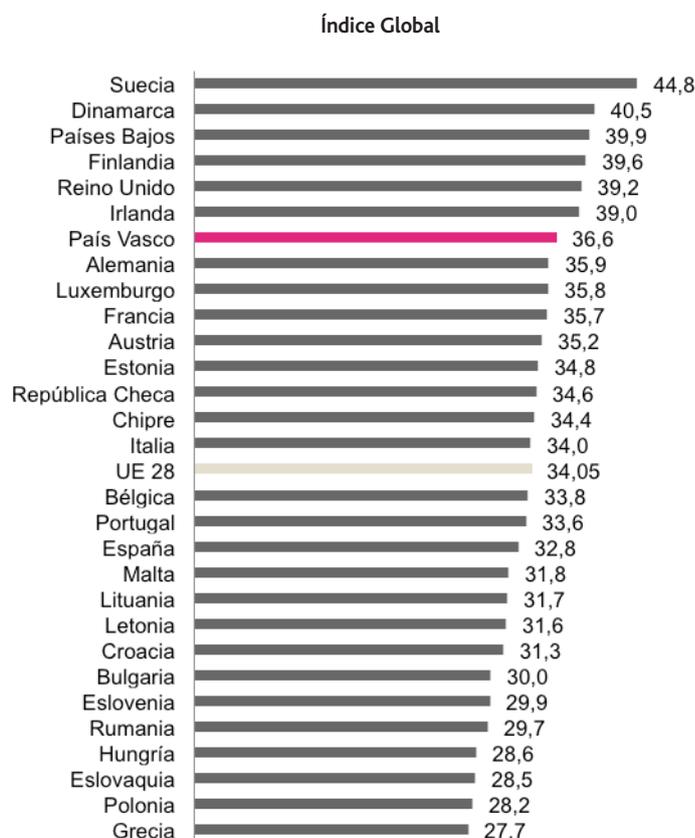
No obstante, hay que recordar que los datos más recientes utilizados para la elaboración del ranking son del año 2011-2012, por lo que en la actualidad se podrían encontrar ligeras variaciones.

El Estado español se sitúa en el puesto 18 de este ranking europeo (17 sin contar al País Vasco), con 32,8 puntos.

Destaca que Euskadi obtiene mejor puntuación que la media de la UE en tres dimensiones (todas, menos empleo) y supera al Estado en las cuatro dimensiones estudiadas.

Comparación de resultados en el índice global Euskadi-Estado-UE28

	Empleo	Participación social	Vida independiente	Capacidad	Valor	Puesto
País Vasco	25,38	21,03	72,30	65,70	36,60	7
Estado	23,33	18,26	69,80	56,28	32,80	18
UE28	27,90	18,10	70,60	54,50	34,05	



## 2. EMPLEO:

El subíndice o dominio de empleo supone un 35% de la puntuación total del AAI. La puntuación en este dominio se obtiene calculando el promedio de la tasa de ocupación para cada grupo de edad (55-59; 60-64; 65- 69; 70-74).

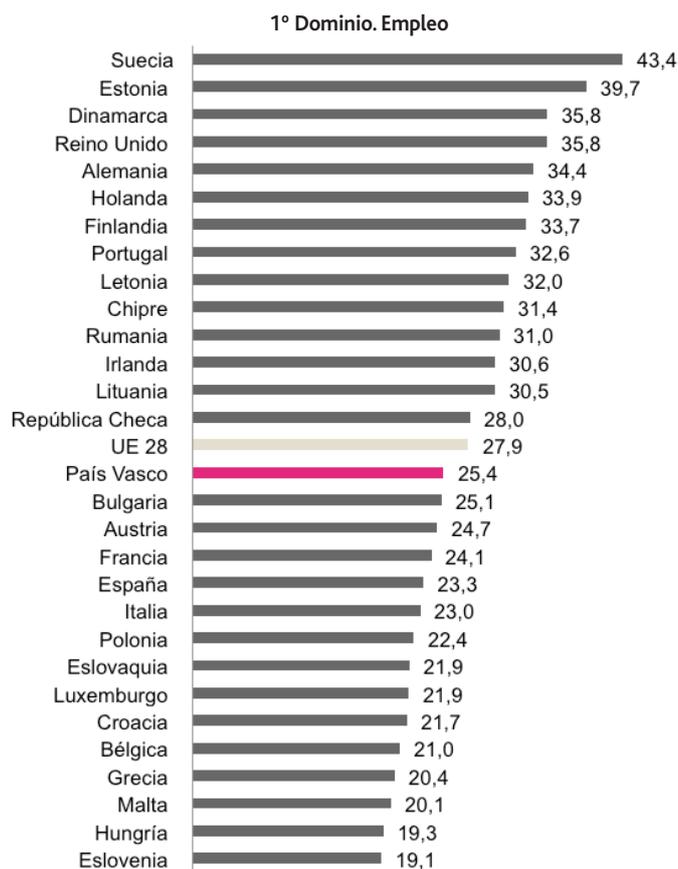
Euskadi se sitúa en el puesto número 15 (25,4 puntos) entre los países de la UE, ligeramente por debajo de la media de los 28 (27,9) y algo por encima del Estado español (23,3 – puesto 19).

Existen ciertas diferencias en la tasa de ocupación del País Vasco con respecto a la estatal. El porcentaje de personas que trabajan entre las edades de 55 a 64 es algo mayor en Euskadi, mientras que es menor para las personas mayores de 65 años.

Con respecto a la media de la UE, destaca que la tasa de ocupación vasca es bastante menor a partir de los 65 años.

Comparación de resultados en empleo Euskadi-Estado-UE28

	Tasa de ocupación 55-59	Tasa de ocupación 60-64	Tasa de ocupación 65-69	Tasa de ocupación 70-74	Valor	Puesto
País Vasco	62,1	35,1	3	1,3	25,4	15
Estado	54,8	31,8	5,2	1,5	23,3	19
UE28	62,2	31,6	11,6	6,1	27,9	



### 3. PARTICIPACIÓN SOCIAL:

El dominio de participación social supone otro 35% de la puntuación global del Índice de Envejecimiento Activo (AAI).

Para su cálculo se tienen en cuenta las actividades de tipo voluntario, las que implican el cuidado (no remuneradas) de personas (descendientes, ascendientes, personas con discapacidad...) y las relativas a la participación política.

Entre los 28 países de la Unión Europea, Euskadi se sitúa en un 9º puesto, con una puntuación (21) superior a la media de la UE (18,1) y el Estado español. Este último se posiciona en el puesto 15, con una puntuación (18,3) muy similar a dicha media europea.

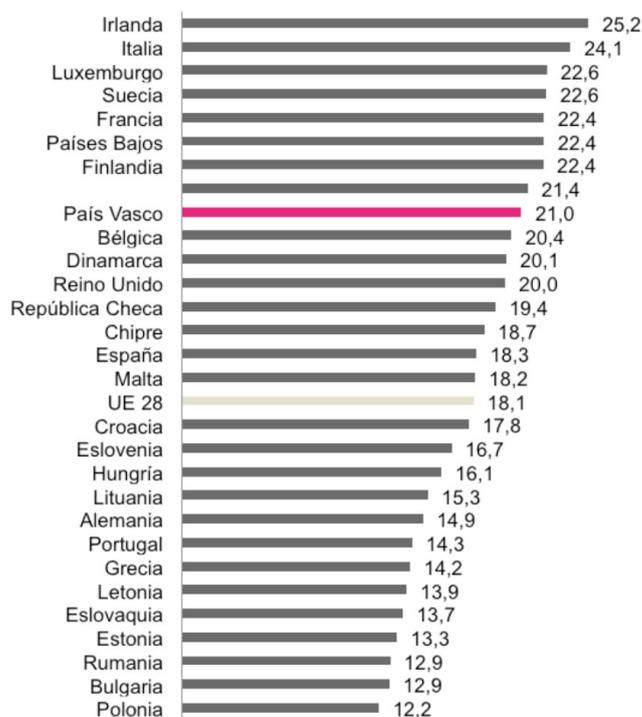
El País Vasco, en comparación con el Estado español, consigue puntuaciones superiores en actividades de voluntariado, de participación política y de cuidado de menores (hijos e hijas; nietos y nietas); en cambio hay un menor porcentaje de la población vasca que, al menos una vez por semana, cuida a mayores o a personas con discapacidad.

En relación con la media de la UE, Euskadi alcanza mayor puntuación en tres de los indicadores medidos. Solamente tiene una puntuación menor en lo referente al cuidado a personas mayores o a personas con discapacidad.

Comparación de resultados en participación social Euskadi-Estado-UE28

	Voluntariado	Cuidado de hijos y nietos	Cuidado a mayores o discapacitados	Participación política	Valor	Puesto
País Vasco	19	44	9,4	12,3	21	9
Estado	9,6	36,1	15,7	10,6	18,3	15
UE28	14,8	32,5	12,9	12,0	18,1	

2º Dominio. Participación social



#### 4. VIDA INDEPENDIENTE

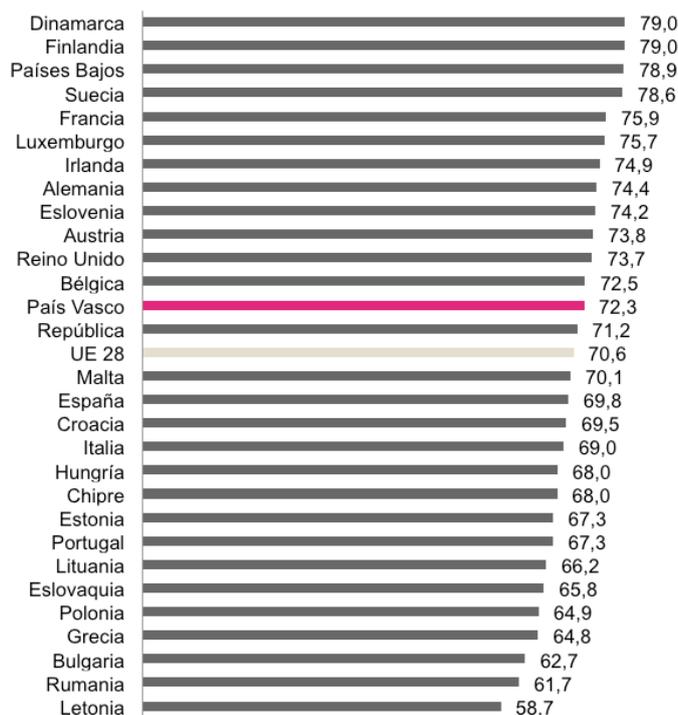
El subíndice o dominio que corresponde a "Vida independiente" representa el 10% de la puntuación total del Índice de Envejecimiento Activo, siendo el componente con menor peso en ese índice. En él se incluye información sobre el ejercicio físico, las necesidades de salud (médicas y dentales), el tipo de hogar, la renta mediana, el riesgo de pobreza, la privación material, la seguridad física y el aprendizaje a lo largo de la vida.

El puesto que ocupa Euskadi es el 13 (72,3 puntos), situándose por encima del Estado (69,8) y de la puntuación media de los 28 países europeos analizados (70,6). Es destacable el alto porcentaje de personas mayores de 55 años en Euskadi que realizan ejercicio físico más de 5 veces por semana (se entiende por ejercicio el deporte y cualquier otra actividad física, como ir en bici, caminar, trabajar en el jardín o huerto, etc.): casi cuatro veces más que en el Estado y en la media de la UE.

Comparación de resultados en vida independiente Euskadi-Estado-UE28

	Ejercicio físico	Necesidades médicas y dentales cubiertas	Vivienda unipersonal o en pareja	Ratio sobre la renta mediana	Sin riesgo de pobreza	Sin privación material	Seguridad física	Aprendizaje a lo largo de la vida	Valor	Puesto
País Vasco	60,9	81,5	61	91,3	94,8	97	89,1	5,3	72,3	13
Estado	15,8	89,6	73,4	93,1	93,8	97,1	67,4	4,8	69,8	16
UE 28	15,6	88,2	84,2	86,3	93,0	90,0	69,3	4,5	70,6	

3º Dominio. Vida independiente



## 5. CAPACIDAD PARA EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO y SALUDABLE

El subíndice de capacidades es el dominio que valora la existencia de un entorno propicio para el envejecimiento activo. Supone un 20% de la puntuación global del Índice de Envejecimiento Activo e incluye 6 aspectos: la esperanza de vida, esperanza de vida en salud (o libre de discapacidad), la salud mental, el uso de las nuevas tecnologías, la conectividad social y el nivel de instrucción.

En este subíndice, Euskadi ocupa la segunda mejor puntuación europea, sólo superada por Suecia. Euskadi obtiene mejores puntuaciones que el Estado en todos los elementos medidos en este apartado, con una diferencia sustancial en el nivel de instrucción (13,5 puntos más) y en conectividad social (18,3 puntos más). Por tanto, la valoración global vasca (65,7) supera en 9,4 puntos a la estatal (56,3).

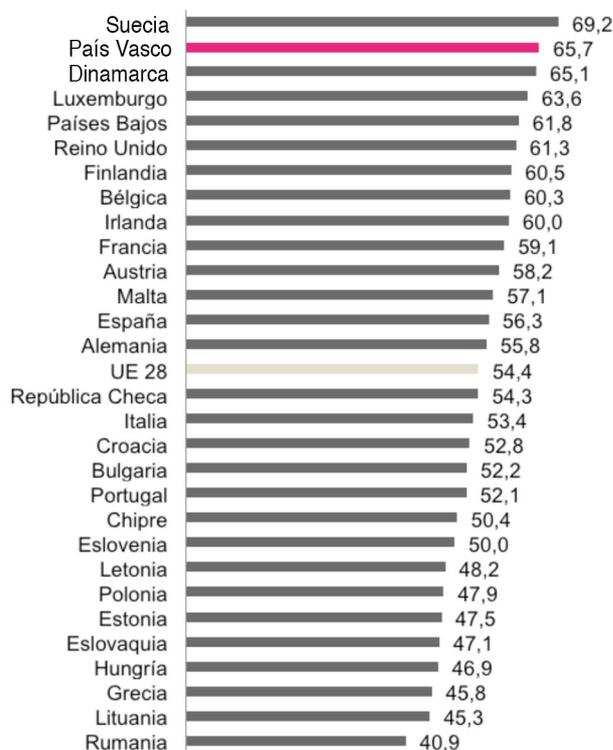
Aunque apenas hay diferencia en la esperanza de vida vasca y estatal, sí la hay cuando es libre de discapacidad; en este caso, la puntuación de Euskadi es unos 10 puntos superior a la del Estado.

En relación con la UE, Euskadi obtiene mejores puntuaciones en este dominio (11,3 puntos de más). La diferencia fundamental se encuentra en el elevado nivel de conectividad vasca, que casi dobla al europeo.

Comparación de resultados en capacidad para el envejecimiento activo y saludable Euskadi-Estado-UE28

	Proporción de esperanza de vida	Esperanza de vida libre de discapacidad	Salud mental	Uso de las TICs	Conectividad social	Nivel de instrucción	Valor	Puesto
País Vasco	60,5	62,5	76,6	38,8	95,8	42,4	65,7	2
Estado	59,1	52,9	68,2	29,0	67,5	28,9	56,3	13
UE 28	53,8	53,2	64,6	40,8	49,0	59,7	54,4	

### 4º Dominio. Capacidad de envejecimiento activo y saludable



## 5.7. Bienestar

### 5.7.1 Satisfacción y bienestar

La satisfacción y el bienestar subjetivo han sido contemplados como variables de gran importancia a lo largo del envejecimiento. (Deep y Jeste, 2006). La dimensión psicoemocional también ha sido considerada como uno de los aspectos más significativos en el envejecimiento activo y saludable por las propias personas mayores (Reichstadt, Depp, Palinkas y Jeste, 2007)

Las personas mayores de 55 años en Euskadi tienen un alto nivel de satisfacción con su vida en general, de 7 puntos sobre 10. En el resto de dominios en los que se desglosa el componente de satisfacción (por ejemplo el estado de salud, las relaciones personales, etc.) las puntuaciones se mantienen en torno al 7, siendo la máxima 7,5 (satisfacción con las relaciones personales) y la mínima 6,6 (seguridad con respecto al futuro; y vida espiritual/creencias religiosas).

Grado de satisfacción con la vida en general

	Total 55 y más años	Total 65 y más años	Edad			Sexo		Tipo de hogar			Estudios			Estado de salud			Necesidad de ayuda			
			55-64	65-79	80 y más	Hombre	Mujer	Unipersonal	Pareja	Multigeneracional en su casa	Multigeneracional en la casa de el/la hijo/a	Otro tipo	Menos que primarios	Primarios	Secundarios y superiores	Muy Bueno + Bueno	Regular	Muy Malo + malo	Necesita	No Necesita
<b>Satisfacción con la vida en general</b>	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7,1	6,9	7	6,8	7,1	7,4	8	7	6	6	7

Respecto a la satisfacción en general, es interesante destacar que es una de las variables que no disminuye a medida que aumenta la edad, a pesar de que las personas puedan tener un peor estado de salud. De hecho esto se refleja muy bien comparando las puntuaciones de las personas mayores de 80 años en la satisfacción general (6,8) y la satisfacción con respecto a su estado de salud (5,9). Al preguntar específicamente por el estado de salud, las puntuaciones bajan con respecto a las cohortes más jóvenes (con una diferencia de 0,7 y 1,1 puntos con respecto a los otros grupos). En cambio en el cómputo global se mantienen (la diferencia es menor, de 0,3-0,4 puntos).

No se encuentran diferencias notables en función del sexo y del nivel de instrucción. Donde se observan porcentajes ligeramente distintos es cuando tenemos en cuenta el estado de salud subjetivo y la necesidad de ayuda. Como apuntábamos antes, las diferencias en estado de salud se reflejan sobre todo en los dominios de salud y la seguridad respecto al futuro. Lo mismo ocurre si atendemos a la necesidad de ayuda.

Grado de satisfacción con diferentes dominios de su vida según variables sociodemográficas

	NIVEL DE VIDA	ESTADO DE SALUD	LOGROS ALCANZADOS	RELACIONES PERSONALES	LO SEGURO Y PROTEGIDO QUE VD. SE SIENTE	SENTIMIENTO PERTENENCIA A UNA COMUNIDAD	SU SEGURIDAD RESPECTO A SU FUTURO	VIDA ESPIRITUAL Y CREENCIAS RELIGIOSAS
Total 55 y más años	6,8	6,7	7	7,5	7,2	7,2	6,6	6,6
Total 65 y más años	6,8	6,5	6,9	7,4	7,2	7,1	6,6	6,9
<b>Edad</b>								
55-64	6,9	7	7,1	7,6	7,3	7,2	6,6	6
65-79	6,8	6,6	7	7,5	7,3	7,2	6,7	6,8
80 y mas	6,6	5,9	6,6	7,2	6,9	6,9	6,4	7,1
<b>Sexo</b>								
Hombre	6,8	6,8	7,1	7,5	7,2	7,2	6,7	6,1
Mujer	6,8	6,6	6,9	7,5	7,2	7,1	6,6	6,9
<b>Tipo de hogar</b>								
Unipersonal	6,7	6,4	6,8	7,3	7,1	6,9	6,5	6,7
Pareja	7	6,9	7,2	7,6	7,4	7,3	6,8	6,7
Multigen en su casa	6,8	6,7	7	7,4	7,2	7,1	6,6	6,3
Multigen en casa de hijo/a	6,8	6	6,4	7,4	7,3	7	6	6,6
Otro tipo	6,4	6,4	6,7	7,4	7	6,9	6,1	6,5
<b>Estudios</b>								
Menos que primarios	6,6	6,2	6,7	7,1	7	6,9	6,5	6,6
Primarios	6,7	6,7	7	7,5	7,3	7,2	6,5	6,8
Secundarios y superiores	7,1	7,1	7,3	7,7	7,4	7,4	6,8	6,2
<b>Estado de salud</b>								
Muy Bueno + Bueno	7,3	7,7	7,4	7,8	7,6	7,5	7	6,6
Regular	6,3	5,7	6,6	7,1	6,9	6,8	6,3	6,5
Muy Malo + malo	5,7	3,7	5,9	6,8	6,4	6,2	5,2	6,2
<b>Necesidad de ayuda</b>								
Necesita	6	5	6,4	7	6,9	6,5	5,9	7
No Necesita	7	7	7,1	7,6	7,3	7,3	6,7	6,5

Grado de bienestar (OMS) según variables sociodemográficas

	BIENESTAR BAJO	BIENESTAR MEDIO-ALTO	N (muestra)
Total 55 y más años	23,4	76,6	2160
Total 65 y más años	26,6	73,4	1286
<b>Edad</b>			
55-64	18,5	81,5	874
65-79	22,7	77,3	951
80 y mas	38,0	62,0	335
<b>Sexo</b>			
Hombre	15,8	84,2	950
Mujer	29,4	70,6	1210
<b>Tipo de hogar</b>			
Unipersonal	31,9	68,1	481
Pareja	17,9	82,1	841
Multigeneracional en su casa	22,5	77,5	679
Multigeneracional en casa del hijo/a	59,1	40,9	22
Otro tipo	25,8	74,2	138
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	31,2	68,8	690
Primarios	24,7	75,3	706
Secundarios y superiores	15,1	84,9	760
<b>Estado de salud</b>			
Muy Bueno + Bueno	10,5	89,5	1246
Regular	35,0	65,0	722
Muy Malo + malo	65,4	34,6	190
<b>Necesidad de ayuda</b>			
Necesita	52,2	47,8	333
No Necesita	18,2	81,8	1827

En relación con las puntuaciones en el índice de bienestar (OMS), encontramos que aproximadamente un 75% de las personas mayores de 55 se sienten, al menos más de la mitad del tiempo, de buen humor, tranquilas y relajadas, activas, descansadas y con una vida llena de cosas que les interesan.

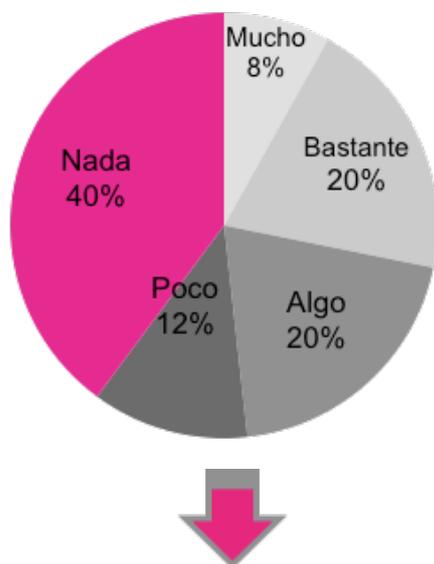
Se observan mayores diferencias en función de aquellas variables que predicen un peor estado de salud y autonomía, por ejemplo ser mujer, tener un menor nivel de estudios y vivir en un hogar unipersonal.

### 5.7.2 Percepciones sobre la vejez

Aparte del nivel de satisfacción y bienestar, es importante conocer en qué medida las personas mayores en Euskadi están preocupadas por su propia vejez. El 40% de las personas mayores de 55 años afirman que su vejez no les preocupa nada, seguidas por las que les preocupa "Algo" y "Bastante", que sumarían otro 40%. Sólo un 8% de la muestra está muy preocupada por su propio proceso de envejecimiento. Es destacable que el 40% no esté preocupado por su proceso de envejecimiento; en futuras encuestas sería muy recomendable preguntar las razones que llevan a ello.

Los motivos de preocupación fundamentales de las personas mayores vascas están relacionados con un posible envejecimiento patológico (deterioro físico e intelectual) y con llegar a encontrarse en una situación de dependencia. Esto se sitúa por encima de la pérdida de poder adquisitivo y de la reducción de las redes sociales.

Cuánto le preocupa su propia vejez



#### MOTIVOS DE PREOCUPACIÓN POR LA VEJEZ



## 5.8 Jubilación

La realidad muestra que son muy pocas las personas que siguen trabajando después de cumplir los 65 años. La jubilación se ha institucionalizado, es decir, se ha convertido en una expectativa para la generalidad de los ciudadanos, marca en buena medida el acceso a la vejez y, de alguna manera, forma también parte de la definición de la vejez en las sociedades modernas. (Perez Ortiz, 2006) En la actualidad –momento de crisis económica en el que el discurso latente cuestiona el sistema de pensiones y, por tanto, la jubilación como la hemos conocido hasta ahora- todo parece planteable y rediseñable, con posibilidades de cambios para el futuro. La juventud actual no visualiza su vejez y su jubilación de la misma manera que la de sus abuelos/as.

La jubilación está cambiando y con ella las normas sociales que define el acceso a la vejez y la propia experiencia de envejecer. Confluyen en este cambio dos argumentos contrapuestos. Por un lado, la idea de que al intensificarse el envejecimiento de la población, la fuerza de trabajo en los países desarrollados será cada vez más escasa y se requerirá de los trabajadores que permanezcan en el mercado hasta edades más altas. Por otro lado, todavía la jubilación sigue actuando como una imposición para muchos trabajadores, y no sólo al alcanzar la edad ordinaria sino incluso antes. Si la edad de jubilación se postergara, probablemente el concepto de vejez -como un descanso merecido remunerado a través de las pensiones y, por tanto, como tiempo de ocio o de auto-realización- tendría que cambiar necesariamente o se produciría un retraso en el calendario de llegada a esta etapa de la vida. Por el contrario, si la jubilación sigue anticipándose, ya no servirá – probablemente ya no sirve– como hito de acceso a la vejez y las personas mayores quedarán definitivamente apartadas del mercado de trabajo, pues si es poco probable que una persona de 55 a 64 años trabaje, aún lo será mucho menos después de los 65 años. Sin embargo es muy probable que, si las cosas siguen como hasta ahora, a lo que asistamos sea a un conjunto de comportamientos cada vez más variados, es decir, que junto a personas que se jubilan anticipadamente tengamos otras que se jubilen cada vez más tarde. (Perez Ortiz, 2006).

La edad media de jubilación de las personas de 55 y más años en el País Vasco es de 61 años. La edad de jubilación es diferente en las cohortes de edad ya que en cada cohorte sólo responden las personas jubiladas de esa edad. Por ejemplo, entre las personas de 55 a 64 años, la edad media de jubilación es de 59 años, mientras que entre las personas de 80 y más es de 62,2%. A pesar del efecto mencionado, se puede observar que las generaciones más jóvenes se están jubilando con anticipación.

La edad media a la que le hubiese gustado o le gustaría jubilarse es un año posterior a la edad media real, que son 62 años. Esta cifra también asciende con la edad, a las personas más mayores les hubiese gustado jubilarse con 64 años.

De esta manera se observa que en todas las cohortes, la edad deseada de jubilación es algo superior a la edad real. Entre 1 y 2 años es esta diferencia.

Edad media de jubilación, edad deseada y personas a las que les hubiese gustado seguir trabajando según variables sociodemográficas

	EDAD MEDIA JUBILACIÓN	EDAD MEDIA LE HUBIESE GUSTADO O GUSTARÍA JUBILARSE	LE HUBIESE GUSTADO SEGUIR TRABAJANDO
55 y más	61,0	62,1	34,3
65 y más	61,5	62,9	34,9
<b>Sexo</b>			
Hombre	61,0	61,9	36,1
Mujer	60,9	62,3	30,9
<b>Edad</b>			
55-64	59,1	61,3	32,3
65-79	61,2	62,5	35,1
80 y más	62,2	64,1	34,0
<b>Estado de salud</b>			
Muy Bueno + Bueno	61,0	61,8	30,8
Regular	60,4	62,5	38,1
Muy Malo + malo	60,9	63,4	44,5
<b>Necesidad de ayuda</b>			
Necesita	61,5	63,3	37,8
No Necesita	60,9	62,0	33,8
<b>Estudios</b>			
Menos que primarios	60,8	62,2	31,4
Primarios	61,0	62,2	35,5
Secundarios y superiores	61,1	62,0	36,0

Por otro lado, un 34,3% de las personas jubiladas declaran que les hubiese gustado seguir trabajando cuando se jubilaron. Estas personas perciben la jubilación como algo no decidido y contrario a su voluntad.

Pero cuando se pregunta quién está de acuerdo con el aumento de la edad de jubilación, sólo un escaso 8,0% responde afirmativamente. La gran mayoría, el 83,4%, declara no estar de acuerdo con esta medida. Parece que la generación de más edad está algo más de acuerdo, pero sigue siendo un porcentaje muy escaso, el 10,5%. Los y las jóvenes mayores, sin embargo, más cerca de sufrir ese cambio en la normativa, declaran no estar de acuerdo casi en la totalidad (90,9%).

Respecto a la posibilidad de poder combinar la jornada laboral según su interés complementándola con una pensión parcial en vez de la jubilación, los porcentajes se elevan. Casi 2 de cada 10 personas de 55 y más años está de acuerdo con esta propuesta. Un 24,5% de las personas de generaciones más jóvenes y casi 3 de cada 10 de las personas con estudios secundarios o superiores.

Parece que aunque las personas, de manera individual, tengan actitudes positivas acerca del aumento de la edad de jubilación y el mantenimiento en el puesto de trabajo, cuando se les pregunta de manera global por el impulso de este tipo de medidas, están mayoritariamente en contra. Lo que sugiere un claro indicador de que la decisión personal en cada situación prima sobre normas estandarizadas.

Personas que están de acuerdo con incrementar la edad de jubilación y combinar la jornada laboral complementándola con la pensión según variables sociodemográficas

	DE ACUERDO CON INCREMENTAR LA EDAD DE JUBILACIÓN	COMBINAR LA JORNADA LABORAL SEGÚN SU INTERÉS COMPLEMENTÁNDOLA PENSIÓN PARCIAL
55 y más	8,0	18,2
65 y más	10,1	14,0
<b>Sexo</b>		
Hombre	9,6	21,2
Mujer	6,7	15,9
<b>Edad</b>		
55-64	4,7	24,5
65-79	10,0	15,5
80 y más	10,5	9,7
<b>Estado de salud</b>		
Muy Bueno + Bueno	8,3	20,9
Regular	7,8	14,3
Muy Malo + malo	6,3	16,1
<b>Necesidad de ayuda</b>		
Necesita	7,1	11,7
No Necesita	8,1	19,5
<b>Estudios</b>		
Menos que primarios	8,5	8,9
Primarios	5,6	17,6
Secundarios y superiores	9,7	27,4

Entre las percepciones sobre a qué debe dedicar el tiempo una vez abandonada la vida laboral, las elecciones mayoritarias son: a la familia y a los amigos (las relaciones sociales), a las aficiones y el ocio (el tiempo libre) y al descanso. Un escaso 4,3% considera que es tiempo para las actividades en beneficio de la sociedad, como el voluntariado o seguir aportando el conocimiento adquirido a lo largo de la vida profesional (aportaciones sociales). Un 6,8% cree que la jubilación es el momento para aprender cosas nuevas.

Parecen ser mayoritarias las respuestas en los supuestos más tradicionales sobre lo que debe ser ese momento en el ciclo vital. Entre las generaciones más jóvenes se puede apreciar un ligero ascenso en actitudes proactivas a favor de las aportaciones sociales o del aprendizaje, pero siguen siendo muy minoritarias (5,6% y 9,7%). Entre las personas octogenarias, la opción de la jubilación es tiempo para el descanso y se eleva al 47,8%, argumento más asociado a la tradición.

El grupo definido como personas mayores es un grupo heterogéneo que se compone de personas muy diversas con estilos de vida diferentes. Existen grandes diferencias, por ejemplo, entre las personas mayores más jóvenes y las personas octogenarias, como se ha contrastado en este estudio. El tiempo vital de ambas generaciones, las diferentes circunstancias históricas vividas y las biografías correspondientes suponen unos estilos de vida dispares. Las encuestas de este tipo visualizan tendencias y comportamientos generalizados de la población, pero son herramientas menos útiles para encontrar cambios de actitudes o discursos novedosos, hasta que éstos no son mayoritarios.

**ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA** DE LAS PERSONAS DE 55 Y MÁS AÑOS EN EUSKADI, 2014

Percepciones sobre a qué se debe dedicar la jubilación según variables sociodemográficas

	LA FAMILIA Y AMISTADES	LAS AFICIONES Y EL OCIO	APORTACIONES SOCIALES	APRENDER COSAS NUEVAS	EL DESCANSO	OTROS
55 y más	66,6	52,9	4,3	6,8	37,2	3,7
65 y más	66,8	47,3	3,5	4,9	40,5	4,1
<b>Sexo</b>						
Hombre	64,8	56,1	4,4	6,2	36,2	4,4
Mujer	68,0	50,3	4,3	7,4	37,9	3,1
<b>Edad</b>						
55-64	66,4	61,0	5,6	9,7	32,3	3,1
65-79	68,1	50,4	3,7	5,5	38,0	3,9
80 y más	63,2	38,6	2,8	3,1	47,8	4,4
<b>Estado de salud</b>						
Muy Bueno + Bueno	69,7	60,1	5,5	7,5	30,6	3,3
Regular	63,1	44,0	2,0	5,8	46,0	4,5
Muy Malo + malo	60,1	39,4	5,8	5,8	47,6	3,0
<b>Necesidad de ayuda</b>						
Necesita	64,7	34,4	3,1	4,9	54,5	3,0
No Necesita	67,0	56,2	4,6	7,2	34,0	3,8
<b>Estudios</b>						
Menos que primarios	65,5	39,2	1,5	2,5	50,7	2,0
Primarios	67,8	54,4	2,4	7,0	38,2	4,3
Secundarios y superiores	66,9	63,9	8,7	10,7	24,1	4,6

## 5.9 Resultados por territorios

### 5.9.1. Datos Sociodemográficos

#### Edad y sexo

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
55-64	40,5	39,0	38,5
65-79	41,5	42,2	41,7
80 y más	17,9	18,8	19,7

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Hombre	46,3	44,9	44,1
Mujer	53,7	55,1	55,9

#### Estado civil

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Soltero/a	11,1	11,0	7,7
Casado/a conviviendo	59,4	62,7	60,6
Separado/a Divorciado/a	5,8	4,6	6,2
Viudo/a	23,7	21,7	25,6
N (muestra)	406,0	789,0	1301,0

#### Nivel de instrucción

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Analfabeto	1,4	0,8	0,6
Sin estudios (sabe leer y escribir)	17,2	12,6	7,0
Primaria incompleta	19,6	31,9	18,2
Primaria completa	38,2	20,9	36,8
Secundaria	5,2	7,1	9,8
Formación profesional	12,2	13,5	12,3
Enseñanza universitaria	6,2	12,6	14,9
Otros estudios no reglados	-	0	0
N (muestra)	406,0	789,0	1301,0

Relación con la actividad

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Trabajadores cuenta propia	7,8	17,0	14,1
Dirección/Gerencia y mandos intermedios	5,3	15,4	17,5
Trabajadores cualificados	71,2	47,5	50,5
Trabajadores no cualificados	11,4	15,9	15,4
Ns/Nc	4,3	4,2	2,5
N (muestra)	285,9	607,7	927,0

Categoría profesional

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Trabaja	11,0	16,5	17,1
Jubilado o pensionista	59,5	62,7	59,1
Parado	5,5	3,7	4,7
Actividades domésticas	23,8	16,2	18,7
Otra	-	0,2	0,1
N (muestra)	406,4	788,5	1301,1

Nivel de ingresos

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Menos de 300 €	0,2	0,3	0,3
De 301 a 600 €	3,1	3,0	3,3
De 601 a 900 €	10,8	9,0	15,9
De 901 a 1.200 €	10,3	12,5	18,1
De 1.200 a 1.800 €	8,4	18,1	17,8
Más de 1.800 €	6,1	20,3	15,7
Ns/Nc	61,1	36,3	28,8
N (muestra)	406	789	1301

Situación económica del hogar

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Media	5,4	5,8	5,6
Desviación típica	1,3	1,2	1,3
N (muestra)	371	653	1057

## 5.9.2. Modelos de convivencia y tejido social

### Tamaño del hogar

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Tamaño medio	2,1	2,3	2,3
Conviven con Padres	3,3	3,9	3,0
Conviven con hijos/as	26,3	31,1	36,0

### Formas de convivencia

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Unipersonal	26,4	19,4	19,4
Pareja	38,3	39,6	35,2
Multi. en su casa	26,1	30,3	36,6
Multi. en la casa del hijo/a	0,8	1,3	1,5
Otro tipo	8,4	9,4	7,4

### Contacto con padres/madres

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Nunca o no tiene madre/padre	86,0	81,4	84,1
Con menor frecuencia	1,8	2,1	2,3
Una a tres veces al mes	0,9	1,7	2,4
Al menos una vez la semana	4,8	6,0	5,2
Todos o casi todos los días	5,7	7,5	5,0

### Contacto con uno de sus hijos/as

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Nunca o no tiene hijos/as	21,2	21,5	24,3
Nunca	0,9	0,5	1,2
Con menor frecuencia	4,8	4,9	5,0
Una a tres veces al mes	3,3	4,4	5,4
Al menos una vez la semana	13,2	19,6	22,0
Todos o casi todos los días	57,5	49,5	43,3

Contacto con un/a hermano/a u otro familiar

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Nunca o no tiene hermano/a u otro familiar	11,1	16,2	18,7
Con menor frecuencia	16,1	23,4	24,2
Una a tres veces al mes	9,0	11,1	18,8
Al menos una vez la semana	36,7	29,6	23,5
Todos o casi todos los días	27,1	17,8	14,6

Contacto con algunos de sus amigos/as o vecinos/as

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Nunca o no tiene amigos o vecinos	2,7	4,1	8,9
Con menor frecuencia	8,9	5,5	7,3
Una a tres veces al mes	1,8	4,9	5,7
Al menos una vez la semana	14,1	30,0	26,5
Todos o casi todos los días	72,6	54,2	51,4

Proximidad (hijo/a que vive más cerca)

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Otra vivienda en el mismo edificio	2,8	4,9	3,0
< 1 km	61,1	42,9	50,7
1-5 km	23,0	25,8	21,8
6-25 km	5,4	12,4	13,3
26-100 km	2,7	4,1	3,3
101-500 km	2,6	2,1	3,7
>500 km, mismo país	0,4	4,0	1,4
>500 km, en otro país	1,2	1,2	1,9
NS/NC	0,4	1,3	0,7

### 5.9.3. Vivienda y entorno

#### Régimen de tenencia

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Propiedad	82,8	88,5	90,6
Propiedad de los hijos	0,8	1,6	1,9
Propiedad de los progenitores	1,8	1,8	1,2
Propiedad otro familiar	1,1	1,1	0,7
Alquiler	11,5	4,3	5,0
Prestada o cedida	0,2	0,4	0,1
Otras situaciones	1,8	2,0	0,4
Ns/Nc	0,0	0,2	0,2

#### Equipamientos

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Teléfono móvil	89,0	78,4	87,8
Teléfono fijo	86,9	92,2	91,4
Ordenador / Tablet	33,7	51,9	53,2
Acceso a internet	39,2	49,7	54,2

#### Problemas de accesibilidad

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
El interior de su vivienda	14,6	6,1	9,4
El acceso al edificio	14,0	14,1	16,0
El entorno inmediato	10,5	12,7	17,2
Moverse en transporte público	10,5	11,9	12,2

#### Viviendas adaptadas y conocimiento ayudas adaptación

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Vivienda Adaptada	63,8	45,3	33,4
Conoce dónde solicitar información	41,6	51,5	28,1

Dificultad da acceso a recursos

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Banco	7,5	7,1	8,4
Transporte público	12,0	7,8	13,1
Cine, teatro o centro cultural	6,6	8,2	9,0
Centro de salud	8,1	4,9	9,6
Parque o zona verde	1,9	5,0	7,5
Supermercado o tienda de alimentación	8,1	4,9	8,4

Amigabilidad

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
País Vasco	94,5	94,4	96,1
Municipio	96,0	97,1	96,1
Barrio	95,1	96,6	94,5

Mejoras en su municipio para aumentar la amigabilidad

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
El Transporte público	9,6	15,9	11,9
La Vivienda	6,5	22,3	25,8
La vida comunitaria	3,4	8,8	6,3
El Respeto entre personas y la inclusión	19,5	11,4	21,2
Los espacios al aire libre y edificios públicos	2,1	16,0	18,3
La Comunicación e información	5,2	4,3	5,4
Los Servicios sociales y de salud	12,9	19,4	18,8
La participación ciudadana	3,7	7,0	9,3
Otros	6,1	6,9	10,6
Ns/Nc	47,6	31,2	36,5

#### 5.9.4. Salud, dependencia y recursos sociales

Estado de salud subjetivo

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Muy Bueno + Bueno	49,0	60,0	59,4
Regular	37,1	32,9	32,5
Muy Malo + Malo	13,9	7,1	8,0

Necesidad de ayuda

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
ABVD	11,8	8,4	8,8
AIVD	20,6	19,0	19,5
Total AVD	21,2	19,7	20,1

ABVD: Actividades básicas de la vida diaria (comer, asearse, vestirse, etc.); AIVD: Actividades instrumentales de la vida diaria; (hacer la compra, usar el teléfono, recordar la medicación, etc.) AVD: Actividades de la vida diaria (sin distinción).

Preferencia de ayuda

		ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
En su casa		90,6	79,3	83,4
Fuera de su casa*	En casa de algún hijo/a	0,0	6,4	3,1
	En una residencia	27,9	82,8	79,4
	En una vivienda adaptada a las personas mayores	63,0	9,6	15,5
N		355	534	914

\* Los porcentajes se han calculado en base a los que preferían residir fuera de su domicilio en caso de necesitar ayuda

		ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Preferencia de ayuda para vivir en su domicilio	Ayuda familiar	64,4	51,9	56,8
	Ayuda de los servicios sociales públicos	65,9	43,2	32,4
	Ayuda privada contratada	6,4	25,1	20,7
NS/NC		9,3	6,4	9,2
N		355	534	914

### 5.9.5. Reciprocidad familiar

#### AYUDAS PRESTADAS

##### Cuidado prestado

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Cuidado total	45,1	57,9	56,0
De hijos/as	26,3	30,8	35,2
De nietos/as	17,5	28,5	25,3
De parientes mayores y/o personas con discapacidad	8,5	15,0	9,2

##### Cuidado de hijos/as

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	26,0	28,3	34,3
Semanal	0,0	1,0	0,4
Con menor frecuencia	0,2	1,5	0,5
Nunca / No tiene / No necesita	73,5	68,5	64,7
Ns/Nc	0,2	0,6	0,1

##### Cuidado de nietos/as

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diario	3,1	8,1	7,5
Semanal	3,6	10,1	8,5
Con menor frecuencia	10,8	10,3	9,4
Nunca / No tiene / No necesita	82,5	70,6	74,5
Ns/Nc	0,0	0,9	0,1

##### Cuidado de parientes mayores y/o personas con discapacidad (incluyendo hijos/as con discapacidad)

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	4,2	8,4	6,9
Semanal	2,5	4,0	1,5
Con menor frecuencia	1,8	2,7	0,8
Nunca / No tiene / No necesita	91,3	84,2	90,3
Ns/Nc	0,2	0,8	0,4

Tipo de cuidado a personas mayores

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Cuidado personal	83,1	62,7	62,5
Ayuda doméstica	82,9	62,0	72,7
Ayuda en trámites y gestiones	87,1	54,8	68,0
Hacerle compañía	95,7	83,7	83,7

Ayudas económicas prestadas: personas, frecuencia y cantidad

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Presta Ayuda Económica	8,1	9,2	8,6
<b>Frecuencia</b>			
Todos o casi todos los meses	37,6	38,7	46,1
Son ayudas esporádicas	48,7	50,8	39,1
<b>Cantidad</b>			
<100 euros	27,5	19,5	22,4
100-500	33,5	35,6	35,8
> 500	5,6	15,7	10,7
Ns/Nc	33,3	29,2	31,1

Otras ayudas prestadas

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Acogimiento familiar	4,2	4,9	5,4
Ayuda en tareas domésticas	6,3	3,3	4,6

## AYUDA RECIBIDA

### Cuidado recibido por motivos de salud y tipo

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Recibe ayuda por salud	1,4	6,5	10,4
Tipo de ayuda			
Cuidado personal	83,6	36,1	30,0
Ayuda doméstica	83,6	88,7	95,1
Trámites y gestiones	83,6	45,6	54,5
Hacerle compañía	43,0	38,8	57,5

(\*) Muestra escasa. Datos no representativos

### Otras ayudas recibidas

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Acogimiento familiar	0,9	0,8	0,5
Ayuda en tareas domésticas	5,2	8,7	8,8

### Persona que le presta cuidados

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Empleada privada	16,4	39,0	45,0
Familiar	43,0	50,9	52,8
Los servicios sociales públicos	40,7	7,8	1,3
Voluntarios y/o vecinos	0,0	2,3	0,9

(\*) Muestra escasa. Datos no representativos

## 5.9.6. Vida cotidiana

### Tareas domésticas

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	45,4	72,5	71,5
Semanal	17,5	7,3	8,3
Con menor frecuencia	21,0	5,2	3,8
Nunca	10,4	12,6	13,0

Ejercicio físico y actividades deportivas

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	67,4	59,4	59,6
Semanal	10,1	23,3	15,7
Menor frecuencia	13,0	8,3	8,5
Nunca	9,5	8,8	16,2
NS/NC	0,0	0,2	0,1

Actividades sedentarias

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Semanal	98,2	96,8	97,6
Menos frecuencia	0,8	1,9	1,3
Nunca/Ns/Nc	1,1	1,2	1,2

Actividades de ocio doméstico – hobbies (ej.: cuidar de un huerto o jardín, hacer manualidades, bricolaje, punto, ganchillo, etc.) con qué frecuencia las ha realizado en el último año

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	11,8	29,6	14,8
Semanal	6,2	17,2	15,2
Mensual	1,8	3,0	6,6
Menor frecuencia	23,6	10,1	9,2
Nunca	56,4	39,5	53,9
NS/NC	0,2	0,6	0,3

Actividades culturales (ej.: ir al cine, al teatro, exposiciones, charlas) con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Semanal	1,1	9,4	5,7
Mensual	2,7	11,1	14,5
Menor frecuencia	47,9	26,1	24,5
Nunca	47,4	52,9	54,9
NS/NC	0,8	0,6	0,4

Actividades sociales (ej.: salir a comer o cenar, reunirse con amigos, ir al barcafetería, ir a bailar, etc.)  
con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	24,3	19,6	22,1
Semanal	28,9	38,0	28,6
Mensual	4,3	10,1	13,6
Menor frecuencia	22,2	20,0	15,7
Nunca	20,3	11,7	19,8
NS/NC	0,0	0,6	0,2

Turismo, viajes, excursiones

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Realiza	69,7	58,9	59,0
Nunca	30,3	40,3	40,7
NS/NC	0,0	0,8	0,3

Ir a actos religiosos con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Semanal	17,5	28,2	21,3
Mensual	2,7	6,4	6,5
Menor frecuencia	31,2	33,1	21,7
Nunca	48,6	31,4	49,9
NS/NC	0,0	0,8	0,6

Usar Internet con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Diaria	19,6	22,9	23,6
Semanal	1,6	5,7	7,8
Mensual	0,2	2,7	2,4
Menor frecuencia	11,7	4,8	4,6
Nunca	66,6	62,8	61,1
NS/NC	0,3	1,1	0,4

Actividades educativas (cursos, Universidad de la Experiencia, clases, etc.) con qué frecuencia las ha realizado en el último año

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Realiza	7,7	13,7	14,1
Nunca	92,3	86,3	85,9

Trabajo voluntario según tipo de organización en la que participa

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Total	14,0	20,2	19,3
Servicios sociales y para la comunidad	5,4	4,4	5,5
Asociaciones	2,6	8,5	7,3
Movimientos sociales	4,2	5,5	2,9
Partidos políticos y sindicatos	0,7	1,5	2,7
Asoc. vecinales	1,8	3,4	5,9
Grupos parroquiales	5,3	4,9	3,1
Otras	3,3	2,2	3,3

Trabajo voluntario. Personas a las que les gustaría reallizar

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Total	21,1	13,1	14,8
Servicios sociales y para la comunidad	17,5	6,9	14,9
Asociaciones	7,9	4,7	7,4
Movimientos sociales	5,3	8,3	7,3
Asociaciones vecinales	6,0	1,5	1,5
Grupos parroquiales	6,4	2,5	1,3

Interés en programas de participación social (mucho+bastante)

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Enseñar mi ciudad/pueblo y sus monumentos o museos a visitantes	28,4	30,4	23,8
Compartir con otras personas mi principal afición/hobbie	27,9	34,1	36,2
Colaborar en tareas de información y orientación ciudadana	21,6	23,3	20,1
Banco de tiempo	26,1	34,4	26,0

### 5.9.7. Satisfacción, bienestar y preocupaciones

#### Índice de bienestar (OMS)

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Bienestar bajo	29,2	23,3	21,4
Bienestar medio-alto	70,8	76,7	78,6
N	391	673	1095

#### Preocupaciones sobre la vejez

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Mucho	6,4	5,5	9,9
Bastante	17,5	16,3	22,4
Algo	19,7	23,5	17,2
Poco	8,3	17,0	9,5
Nada	46,0	33,8	39,6
N	391	673	1095

#### Satisfacción y dominios

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Nivel de vida	6,1	7,1	6,8
Estado de salud	6,4	6,8	6,7
Logros alcanzados	7,1	7,2	6,9
Relaciones personales	7,5	7,4	7,5
Lo seguro y protegido que Vd. se siente	7,5	7,3	7,1
Su sentimiento de pertenencia a una comunidad	7,4	7,2	7,1
Su seguridad respecto a su futuro	6,8	6,9	6,4
Su vida espiritual y sus creencias religiosas	6,7	7,0	6,2
Satisfacción con la vida en general	6,8	7,3	7,1

### 5.9.8. Jubilación

Edad media jubilación, edad deseada y le hubiese gustado seguir trabajando

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
Edad media jubilación	61,3	60,9	60,9
Edad media le hubiese gustado o gustaría jubilarse	62,0	62,4	61,9
Le hubiese gustado seguir trabajando	34,6	37,2	32,2

Personas de acuerdo con...

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
De acuerdo con incrementar la edad de jubilación	5,3	11,8	6,5
Combinar la jornada laboral según su interés complementándola pensión parcial	14,7	16,5	20,6

La jubilación es un tipo que se debe dedicar a...

	ÁLAVA	GIPUZKOA	BIZKAIA
La familia y amigos	32,8	69,0	77,2
Las aficiones y el ocio	19,7	49,5	66,8
Aportaciones sociale	1,2	5,9	4,5
Aprender cosas nuevas	10,7	8,7	4,3
El descanso	65,8	33,3	29,3
Otros	4,4	6,4	1,8



/6/

Síntesis

## 6.1. Datos sociodemográficos

En el estudio de condiciones de vida 2014 han participado un total de 2.469 personas mayores de 55 años, residentes en hogares de la CAPV. De ellas, un 55% son varones y un 45% mujeres. A medida que aumenta la edad, el porcentaje del grupo de mujeres se hace mayor frente al de los varones.

Con respecto al estado civil, encontramos que más de la mitad de la muestra está casada o vive en pareja (61,1%), aproximadamente un 25% ha enviudado y menos de un 10% está soltero/a (9,3%), separado/a o divorciado/a (5,6%). Existen diferencias en función de la edad y el sexo.

Más de la mitad de los hogares unipersonales corresponden a personas viudas (62,3%). Las personas solteras suponen un 22,4% de dichos hogares y las separadas o divorciadas un 13,7%.

El analfabetismo representa menos de un 1% de las personas mayores de 55 años en Euskadi y sólo un 1,2% en las mayores de 65. Prácticamente la totalidad de la muestra ha accedido a estudios primarios (88,6%), aunque un 22,8% no los han llegado a completar. De nuevo encontramos diferencias en función de la edad, del sexo y del estado de salud.

Atendiendo a la situación económica, las personas mayores de 55 años se encuentran en mayor medida percibiendo ingresos entre 1.200 a 1.800 euros mensuales (16,3%). Si el foco lo desplazamos a las mayores de 65, entre quienes se sitúa la población en edad de jubilación, esta cifra baja a los 900-1.200€ (17%). Hay que tener en cuenta que un alto porcentaje de la muestra, en torno al 36%, ha decidido no responder a la pregunta. Encontramos variaciones en función de la edad (percibiendo menos ingresos a medida que se es más mayor); del sexo (menores ingresos en las mujeres) y del nivel educativo (menores ingresos en niveles educativos inferiores).

Con respecto a la relación con la actividad, en las personas mayores de 55 años el 60% se declara jubilada o pensionista, un 15,9% trabaja y un 18,7% informa que se dedica a las actividades domésticas. El porcentaje de personas en paro es del 4,5%.

Aproximadamente la mitad de las personas que trabajan o han trabajado pertenecen a la categoría de trabajadores cualificados (en la que se incluyen empleados y obreros cualificados). El resto de la muestra se divide en trabajadores por cuenta propia (14,1), puestos de dirección, gerencia y mandos intermedios (14,9) y trabajadores no cualificados (14,9).

## 6.2 Modelo de convivencia y tejido social

El tamaño medio del hogar, es decir el número de personas que habitan en la misma vivienda, de las personas de 55 y más años en el País Vasco es de 2,2 personas.

Del total de la muestra, un 3,3% declara residir en el mismo hogar con su padre y/o su madre (un 1,5% en el caso de las personas de 65 y más) y un 32,9% dice que conviven con hijos o hijas. Son las generaciones más jóvenes las que en mayor porcentaje cohabitan con otras generaciones, tanto padres/madres como hijos/as.

La fotografía de la realidad actual de los hogares de la población de 55 y más años en el País Vasco es la siguiente: el 37,1%, el más elevado porcentaje, reside en un hogar con su pareja (nido vacío); le sigue muy de cerca la cifra de personas que conviven en hogares multigeneracionales en su propia casa, es decir, hogares compuestos principalmente por padres/madres e hijos/as sustentados principalmente por la persona mayor (padres con hijos/as no emancipados); un

20,5% vive en soledad en un hogar unipersonal; un 8,2% en hogares de otro tipo, donde se contempla la convivencia con otros familiares y, por último, un residual 1,3% que conviven con sus hijos en casa de éstos.

La edad es un factor fundamental en el cambio de la estructura de los hogares. Mientras que las generaciones más jóvenes conviven en hogares multigeneracionales en su propia vivienda, las personas de entre 65 y 79 años conviven en mayor porcentaje en pareja, y las que superan los 80 viven en soledad.

En los últimos años se ha experimentado un cambio en las formas de convivencia habituales entre las personas mayores (65 y más). En 1993 un 15,2% de las personas mayores compartían vivienda con sus descendientes y sus familias, en los domicilios de los hijos e hijas. En 2014 esta cifra ha descendido hasta casi extinguirse, quedando en el 1,8%. Mientras, los hogares unipersonales han aumentado de un 16,5% en 1993 a un 24,5%. Podríamos inferir, por tanto, que estamos ante una población más autónoma.

El 32,9% de las personas de 55 y más años conviven con sus hijos/as; del resto, un 53,6% declara vivir a menos de 1 kilómetro del hogar del hijo o hija que reside más cerca de su propio hogar, y un 23,3% vive entre 1 y 5 kilómetros de distancia. Por lo que casi 8 de cada 10 personas de 55 y más años reside en un radio inferior a 5 kilómetros de distancia de algún hijo o hija. En algunos estudios se ha encontrado la tendencia mayoritaria de cercanía de residencias entre padres e hijos/as. Una de las causas se fundamenta en que es una forma de compartir recursos e intercambio de ayuda y reciprocidad.

En el marco del contacto presencial, destaca que el 67,4% de las personas de 55 y más tiene contacto semanal con algún hijo/a, es decir, casi 7 de cada 10 personas ve a algún hijo o hija todas las semanas (el 47,6% lo ve todos o casi todos los días).

Dentro de este contacto frecuente destaca también el alto porcentaje (81,3%) de personas que ve a las amistades y al vecindario todas las semanas, casi la mayoría de la población; el 45,2% que tiene contacto presencial con otro familiar, no hijos/as o padres. La cifra más pequeña se corresponde con el mantenimiento de contacto con padres o madres, un 11,3% de las personas de 55 y más años ven a sus padres o madres con una frecuencia semanal. Hay que tener en cuenta aquí que se contabilizan aquellas personas que ya no disponen de padres o madres, esa es la causa principal de este bajo porcentaje.

Hay diferencias en función del sexo en la frecuencia y el mantenimiento de estos contactos; las mujeres tienen en mayor proporción contacto presencial diario con el entorno familiar; los varones, sin embargo, tienen en mayor porcentaje contacto presencial diario con amistades y vecindario. El género influye en estos contactos: el ámbito de privado de la familia está aún más asociado a la mujer, mientras que el ámbito público y extradoméstico está más asociado a los varones.

Con respecto a la edad, se observa cómo al aumentar ésta descende el contacto presencial, excepto el de los hijos e hijas. Las personas mayores de más avanzada edad ven a sus hijos diariamente en un 56,6% de la población, frente al 39% de las personas de entre 55 a 64 años. Este incremento puede deberse al aumento de las necesidades de ayuda y apoyo de los padres y madres, que es prestada por sus respectivos hijos e hijas.

### **6.3 Vivienda y entorno**

La gran mayoría de las personas mayores del País Vasco tienen su vivienda en propiedad (94,3%). Ese porcentaje baja con el descenso de la edad, es decir, entre las personas de más jóvenes, la vivienda en propiedad es algo más reducida,

aunque los porcentajes siguen siendo muy elevados (90,2%). Destaca, también en este grupo de jóvenes, más elevado que en el grupo de más mayores, un mayor porcentaje de personas que vive de alquiler, aunque sigue siendo una cifra pequeña, el 8,1%.

Respecto a los equipamientos disponibles en el hogar, casi la totalidad de las personas mayores en el País Vasco disfrutan de teléfono fijo (92,6%), y la gran mayoría de teléfono móvil (78,5%). Una de cada tres dispone de ordenador o Tablet y de acceso a internet en sus hogares.

Sobre la accesibilidad, los resultados más relevantes son: entre un 9,2% y un 15% de las personas vascas de 55 y más años declaran algún tipo de problema de acceso en su entorno habitual (11,2 y 18,8% en mayores de 65). El menor porcentaje se refiere a personas que encuentran algún obstáculo o barrera física para moverse o desplazarse en el interior de su vivienda. El dato más elevado (15,1%) se refiere a las personas que tienen problemas en el acceso a su edificio, cifra muy similar a la que declara tener problemas de accesibilidad en el entorno inmediato (14,7%). Con el aumento de la edad estos problemas comienzan a incrementarse. Entre las personas octogenarias, un 18% declara tener problemas dentro de su vivienda, un 27,7% en el acceso al edificio en el que viven, un 31,5% en el entorno inmediato y un 31,6% al moverse en transporte público. Los problemas de movilidad en el transporte público pasan a ser muy importantes entre el grupo de personas de edad avanzada; sin embargo, pasar desapercibidos entre las personas más jóvenes.

Un 42,1% de las personas encuestadas declaran que su vivienda está adaptada a posibles situaciones de dependencia (un 43,9% entre las personas de más de 65 años). Algunos aspectos destacables son: que el porcentaje de población que reside en viviendas adaptadas aumenta con la edad, hasta el 46,9% entre las octogenarias; y que son las personas con peor estado de salud o que necesitan ayuda para las AVDs las que también disponen en mayor proporción de viviendas adaptadas. Esto supone que aquellas personas que más lo necesitan son las que más disponen de viviendas adaptadas. Aun así, es destacable cómo un 48,9% de las personas que necesitan ayuda para la realización de una o varias AVDs no disponen de una vivienda adaptada. Además, sólo 3 de cada 10 personas que han superado los 65 años saben cómo y dónde solicitar esta información. Esta cifra disminuye con la edad, hasta un 25,5% entre las personas de 80 y más años.

Sobre el acceso a recursos en su entorno inmediato, del total de población encuestada un 7,8% declara encontrarse con dificultades a la hora de ir al banco, un 11,3% en el momento de utilizar el transporte público, un 8,4% para asistir a actividades culturales, ya sea el cine, el teatro, etc.; un 7,9% que tiene dificultades en el momento de visitar el centro de salud, el 5,8% que tiene dificultades para acceder a los parques o zonas verdes y el 7,2% que se encuentra con limitaciones para ir a realizar la compra cotidiana al supermercado o tienda de alimentación.

Para la mayoría de la población mayor, tanto el País Vasco como su municipio y su barrio son lugares considerados como amigables, adaptados a las necesidades de las personas y dónde es fácil la convivencia. Esta percepción es generalizada en todos los grupos, aunque se pueden observar pequeñas discrepancias entre la población con mal estado de salud percibido y entre las personas que necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria. Entre los aspectos que podrían mejorarse para hacer de su municipio un lugar más amigable destacan: la vivienda, el respeto y la inclusión social, y los servicios sociales y de salud para las personas menores de 80 años. Entre las personas octogenarias, la mejora en los servicios sociales y sanitarios prima más que el respeto y la inclusión; y el transporte público prima sobre los espacios al aire libre y edificios públicos.

## 6.4 Salud, dependencia y recursos sociales

En Euskadi algo más de la mitad de los mayores de 55 años califican su estado de salud como bueno o muy bueno (57,7%), un tercio como regular (33,5%) y menos de un 10% como malo o muy malo.

Al igual que ocurre con los indicadores de salud de tipo objetivo, encontramos una relación inversa entre la salud subjetiva y la edad. También se observan diferencias según el sexo, percibiendo un peor estado de salud las mujeres que los hombres.

En relación con el tipo de hogar se observa que quienes mejor estado de salud reportan son las personas que viven en pareja (63,3% bueno o muy bueno), frente a las que viven en hogares unipersonales (48,1%). Éstas últimas tienen porcentajes superiores al resto en las categorías de regular y de malo/muy malo.

El grado de dependencia y de discapacidad de las personas mayores en Euskadi se ha calculado mediante una escala que mide necesidad de ayuda a la hora de realizar ciertas actividades cotidianas. De la totalidad de la muestra, sólo un 20% necesitan algún tipo de ayuda. Si tenemos en cuenta de forma exclusiva a quienes tienen más de 65 años, esta cifra aumenta hasta el 29%. Se evidencia, como es lógico, que la necesidad de ayuda para las tareas instrumentales es mayor que para las actividades más básicas.

Existe relación entre la necesidad de ayuda y el sexo, la edad, el nivel de estudios y el tipo de hogar.

Prácticamente todas las personas mayores de 55 años pueden realizar, sin ningún tipo de ayuda, las actividades básicas de la vida diaria. De todas estas actividades, bañarse o ducharse es la que presenta un poco más de dificultad, seguida por vestirse o desvestirse.

De las actividades instrumentales, en las que más ayuda se necesita es en hacer la compra, hacer el trabajo de la casa y utilizar el transporte público. Aun así, los porcentajes de personas que pueden hacerlo por sí mismos son muy altos, entre el 84 y el 92% en función de la actividad.

Los datos sobre preferencia de vivienda en caso de necesitar ayuda son rotundos. El 83,4% de las personas mayores en Euskadi preferiría residir en su domicilio frente a otras alternativas de alojamiento fuera de su casa.

A medida que aumenta la edad aumenta también la preferencia por permanecer en el domicilio, llegando a ser elegida por un 89,3% en las personas mayores de 80 años.

Quienes preferirían irse fuera de su casa al necesitar algún tipo de ayuda, se dividen en: quienes optarían por ingresar en una residencia (78,1%), quienes escogerían irse a una vivienda adaptada a los mayores (15,5%) y, por último, quienes decidirían irse a casa de algún hijo/a (4,3%).

Se ha preguntado a las personas que preferirían quedarse en el domicilio en caso de necesitar ayuda, qué tipo de prestación que les gustaría recibir. Prácticamente a la mitad de esas personas les gustaría recibir ayuda de tipo familiar (56,8%), a un 40% aproximadamente le gustaría que los servicios sociales públicos prestaran esa ayuda y a un 20% aproximadamente ayuda privada contratada.

## **6.5 Intercambio de ayuda**

En el análisis de la prestación de cuidados se obtiene, según los datos aportados por la encuesta, que un 31,1% de las personas de 55 y más años realiza tareas de apoyo a hijos o hijas de forma cotidiana, todos o casi todos los días. Se evidencian en los datos diferencias según el sexo (la mujeres asumen el papel de cuidadoras) y de edad (las personas más jóvenes que realizan en mayor proporción estas tareas).

Del total de personas de 55 y más años, un 25% declaran ayudar a sus hijos/as en el cuidado de nietos/as. Si contabilizamos sólo a aquellas personas que tienen nietos que necesitan de cuidados, la cifra ronda el 50% de población cuidadora. En el perfil de la persona cuidadora destacan: ser mujer y la edad entre 65 y 79 años.

Un 11% de las personas de 55 y más años también cuidan de parientes mayores y/o de alguna persona con discapacidad. En este total se contabilizan también aquellas personas que no tienen ese tipo de vínculo o no necesita cuidado. Del total de personas que tienen parientes mayores y/o con discapacidad que necesitan cuidado, una de cada cuatro les presta apoyo en esta tarea.

Más de la mitad de la población encuestada dispensa algún tipo de cuidado de los antes descritos (a hijos/as, a nietos/as y/o a personas mayores o con discapacidad), el 54,8%. Un 57% de estas personas son mujeres y un 43% son varones. Las personas entre 55 y 79 años son las que más se dedican a estas tareas del cuidado. Del total de personas cuidadoras, el 58,8% viven en hogares multigeneracionales en su propio hogar. Aquí se acusa el elevado porcentaje de personas que conviven con hijos/as. Este grupo de personas se caracteriza por tener una edad entre 55 y 64 años, pudiendo tener hijos/as jóvenes todavía no emancipados y/o con hijos/as en edades comprendidas entre la media de maternidad, es decir, con posibles menores de corta edad, nietos/as de las personas de referencia. De la misma manera, esta cohorte de edad puede tener padres o madres mayores de edades avanzadas. Esta generación de personas –que es denominada como “generación sándwich”, al estar en medio de varias generaciones, típica de la estructura familiar vertical (muchas generaciones coexistiendo al mismo tiempo)- se encuentra en una situación de múltiples posibilidades de cuidado simultáneo. Con descendientes todavía no emancipados, y/o con nietos/as de corta edad y con padres o parientes mayores (suegros/as) de edades avanzadas.

Existen otras formas de transferencia de solidaridad familiar más allá del cuidado. Entre ellas destacan las ayudas económicas. Un 8,7% de las personas de 55 y más años presta alguna ayuda económica a alguna persona de fuera de su hogar. Casi la mitad de la población que presta esta ayuda, la presta con una frecuencia mensual. La cantidad ronda entre los 100 y 500 euros para el 35,4% de la población prestataria.

También, un 4,5% ayuda a sus familiares de fuera de su hogar con las tareas domésticas. Las mujeres y las personas de 55 a 64 años son las que más prestan este tipo de apoyo.

Otra práctica de solidaridad familiar analizada en esta encuesta es el acogimiento familiar, cobijar en el hogar a algún miembro de la familia que lo necesite. En este caso un 5% de las personas de 55 años declara que ha acogido a algún pariente en su vivienda. Parece más acusado este tipo de ayuda entre las mujeres que entre los hombres y en edades más avanzadas.

En cuanto a la ayuda recibida, del total de la población de 55 y más años, un 7,7% recibe alguna ayuda a causa de su estado de salud. Este cuidado recibido aumenta, por supuesto, con la edad. Entre las personas de más de 80 años, el porcentaje de población que recibe cuidados se eleva al 22,6%.

Respecto a quién es la persona que presta estos cuidados, una vez más, los resultados de este estudio constatan el protagonismo del cuidado familiar. La mitad de las personas que reciben ayuda, la reciben en primer lugar de un familiar; especialmente, mujer. Le sigue muy de cerca, con un 42,6%, la figura de la empleada de hogar o persona contratada como soporte primordial para los cuidados. La contratación de empleadas de hogar de forma privada para la realización de estas tareas de cuidado de personas en situación de dependencia es cada vez más frecuente. Los servicios sociales son utilizados como primera opción por un 4,2% y la ayuda de personas voluntarias y/o del vecindario, por un escaso 1,2%.

Además de las ayudas recibidas por motivos de salud, se han contabilizado las ayudas que puede recibir el resto de la población que no tiene problemas de salud. En este marco se ha recopilado información sobre tareas domésticas,

acogimiento familiar y ayudas económicas. Un 8,2% de las personas de 55 y más años declaran recibir ayuda para la realización de las tareas domésticas, un escaso 1,4% recibe ayudas económicas y un 0,7% ha tenido que mudarse a casa de otro familiar. La ayuda doméstica parece ser un tipo de prestación destacada en el marco de ayudas recibidas por esta población.

Haciendo un análisis comparativo entre el porcentaje de personas mayores que prestan ayuda de manera informal y personas mayores que la reciben, el balance resultante pone de manifiesto que un 54,8% de las personas de 55 y más años prestan algún tipo de cuidado informal (cuidado de hijos/as, nietos/as, de una persona mayor o persona con discapacidad) mientras que sólo un 7,7% la recibe por motivos de salud.

Respecto a las ayudas económicas, un 8,7% declara prestarlas, frente a un 1,4% que dice recibirlas. La ayuda informal en las tareas domésticas es, sin embargo, superior entre las personas mayores que la reciben (8,2%), que entre las que la prestan (4,5%). Otro tipo de apoyo en el entorno familiar recurrente en épocas de recesión es el acogimiento familiar. Un 5% de las personas declara que ha acogido en su hogar a algún familiar, mientras que sólo un 0,7% dice haber tenido que mudarse a casa de un familiar.

En el grupo de personas que han superado los 65 años, las cifras son similares: un 49,7% presta cuidados, frente a un 11,2% que los recibe; un 8,4% presta ayudas económicas, frente el 1,6% que las recibe; un 5,3% ha acogido a algún familiar, mientras que un 0,7% ha sido acogido; y un 3,2% presta ayuda en tareas domésticas, frente a un 11,1% que la recibe. Las ayudas en la realización de las tareas domésticas son las únicas en las que las personas reciben en mayor proporción que prestan.

## **6.6 Vida cotidiana**

Aquí se recopilan las actividades realizadas a lo largo del día, excepto las relacionadas con el cuidado, anteriormente expuestas.

Las tareas domésticas junto con las de cuidado son las que ocupan este tiempo de la vida privada. Casi 7 de cada 10 personas de 55 y más años declara realizar tareas domésticas con una frecuencia diaria. Se observan grandes diferencias en la realización de estas tareas, en función del sexo y la edad.

Respecto las actividades de ocio y tiempo libre, se destaca que el 60,8% de las personas realiza actividades relacionadas con el ejercicio físico o el deporte con una frecuencia diaria. Entre las personas de edad avanzada, las octogenarias, la proporción desciende al 47,8%, pero esta cifra aunque menor que en el resto de tramos de edad se mantiene muy elevada.

Las actividades sedentarias (ver la tv, leer, escuchar la radio) son realizadas por casi la totalidad de la población de 55 y más años de forma diaria, sin encontrar diferencias significativas entre la edad, el sexo, el estado de salud o el nivel de instrucción. Este tipo de actividades son, además, comunes con el resto de población de todas las edades. El consumo de medios de comunicación, por ejemplo, es masivo en casi la totalidad de la población.

Las denominadas actividades de ocio domésticas (cuidar de un huerto o jardín, hacer manualidades, punto, ganchillo, etc.) son realizadas con una frecuencia intermitente por la mitad de la población de 55 y más años. Las mujeres tienen mayor protagonismo que los hombres, como siempre más cercanas a la vida doméstica también en la realización de las actividades de ocio.

Respecto a las actividades culturales, más de la mitad de las personas de 55 y más años reconocen no realizar nunca actividades de este tipo, un 63,8% de las de 65 y más años.

Las actividades de vida social son, sin embargo, muy frecuentes entre la población de 55 y más años. El 82,4% de las personas realizan con alguna frecuencia estas actividades, un 21,7% con una frecuencia diaria, un 31,6% con una frecuencia semanal y un 11% con una frecuencia mensual. Estas actividades, además de ser practicadas por la mayoría de la población son realizadas con mucha asiduidad.

En la realización de actividades relacionadas con el turismo y los viajes, 6 de cada 10 personas de 55 y más años realizan este tipo de actividades en forma de viajes, excursiones o turismo. Estas actividades están más presentes entre la población más joven, siendo casi mayoritaria (74,8%). El descenso de estas prácticas entre la población octogenaria es considerable, ya que sólo un 27,1% declara realizarlas.

La asistencia a actos religiosos es la única actividad en la que aumenta el porcentaje de población practicante con el incremento de la edad. Las personas octogenarias la realizan en mayor proporción que las personas de menor edad, y las mujeres más que los hombres. Esta es una de las actividades extradomésticas más extendida en el grupo de mujeres mayores, muy importante para las de mayor edad (un 63,9% practica).

Respecto al uso de las TIC, un 36,8% de las personas de 55 y más años han utilizado internet a lo largo del último año. El uso de estas tecnologías es muy diferente entre las generaciones. Las personas más jóvenes las utilizan 6 de cada 10, mientras que las de edad avanzada sólo las utilizan un 7,4%, es decir, 7 de cada 100 personas.

La implicación en actividades educativas es minoritaria. Un 12,9% de las personas de 55 y más años ha asistido a algún curso, universidad, clases, etc. Esta práctica es también mayoritaria entre las personas más jóvenes (20,4%) y está muy poco extendida entre las de más edad (2,6%).

Por otro lado, un 18,7% de las personas de 55 y más años participan haciendo trabajos voluntarios en diferentes tipos de organizaciones como: servicios sociales y para la comunidad (ej. organizaciones que asisten a personas mayores, jóvenes, personas con discapacidad y otros colectivos con necesidades especiales); asociaciones educativas, culturales, deportivas o profesionales, gastronómicas, corales y literarias; movimientos sociales (p ej.: del ámbito medioambiental, derechos humanos) o benéficos (recaudación de fondos, campañas); partidos políticos, sindicatos; asociaciones de vecinos; o grupos parroquiales (ej. catequesis, cofradías). Los porcentajes se distribuyen de esta manera: un 5,2% participa en organizaciones de tipo social, un 6,9% en asociaciones, un 3,9% en movimientos sociales, un 2% en partidos políticos y/o sindicatos, un 4,5% en asociaciones de vecinos y un 4,1% en grupos parroquiales.

## 6.7 Bienestar

Las personas mayores de 55 años en Euskadi tienen un elevado nivel de satisfacción con su vida en general, 7,1 puntos sobre 10. En el resto de dominios en los que se desglosa el componente de satisfacción (por ejemplo, el estado de salud, las relaciones personales, etc.) las puntuaciones se mantienen en torno al 7, siendo la máxima 7,5 (satisfacción con las relaciones personales) y la mínima 6,6 (seguridad con respecto al futuro y vida espiritual/creencias religiosas).

Con respecto a la satisfacción es interesante destacar que es una de las variables que no disminuye a medida que aumenta la edad, a pesar de que las personas puedan tener un peor estado de salud.

No se encuentran diferencias notables en función del sexo y del nivel de instrucción. Sí se observan porcentajes ligeramente distintos cuando tenemos en cuenta el estado de salud subjetivo y la necesidad de ayuda.

En relación con las puntuaciones en el índice de bienestar (OMS), encontramos que aproximadamente un 75% de las personas mayores de 55 años se sienten, al menos más de la mitad del tiempo, de buen humor, tranquilas y relajadas, activas, descansadas y con una vida llena de cosas que les interesan.

Aparte del nivel de satisfacción y bienestar, es importante conocer en qué medida las personas mayores en Euskadi están preocupadas por su propia vejez. El 40% de las que tienen más de 55 años afirman que su vejez no les preocupa nada, seguidas por las que les preocupa "Algo" y "Bastante", que sumarían otro 40%. Sólo un 8% de la muestra está muy preocupada por su propio proceso de envejecimiento.

La mayoría de los motivos de preocupación de las y los mayores de Euskadi se relacionan con un posible envejecimiento patológico (deterioro físico e intelectual) y con llegar a encontrarse en una situación de dependencia. Esta preocupación se sitúa por encima de la pérdida de poder adquisitivo y de la reducción de las redes sociales.

## 6.8 Jubilación

Sobre este aspecto destaca la siguiente información: la edad media de jubilación de las personas de 55 y más años en el País Vasco es de 61 años. Mientras que la edad media a la que le hubiese gustado o le gustaría jubilarse es un año posterior a la edad media real, 62 años. Por otro lado, un 34,3% de las personas jubiladas declaran que les hubiese gustado seguir trabajando cuando les jubilaron.

Pero cuando se pregunta quién está de acuerdo con el aumento de la edad de jubilación, sólo un escaso 8% dice ser partidario. La gran mayoría, el 83,4% declara no estar de acuerdo con esta medida.

Respecto a la posibilidad de poder combinar la jornada laboral, según su interés, complementándola con una pensión parcial, en vez de la jubilación, los porcentajes se elevan. Casi 2 de cada 10 personas de 55 y más años está de acuerdo con esta propuesta. Son un 24,5% de las personas de generaciones más jóvenes y casi 3 de cada 10 de las personas con estudios secundarios o superiores.

Entre las percepciones sobre a qué debe dedicar el tiempo una vez abandonada la vida laboral, se distinguen como elecciones mayoritarias: la familia y las amistades (las relaciones sociales), las aficiones y el ocio (el tiempo libre) y el descanso. Un escaso 4,3% considera que es tiempo para las actividades en beneficio de la sociedad, como el voluntariado o seguir aportando el conocimiento adquirido a lo largo de la vida profesional (aportaciones sociales). Un 6,8% cree que la jubilación es el momento para aprender cosas nuevas.

Parecen ser mayoritarias las respuestas en los supuestos más tradicionales sobre lo que debe ser ese momento en el ciclo vital. Entre las generaciones más jóvenes se puede apreciar un ligero ascenso en actitudes proactivas a favor de las aportaciones sociales o del aprendizaje, pero siguen siendo muy minoritarias (5,6% y 9,7%). Entre las personas octogenarias, la opción de que la jubilación es tiempo para el descanso se eleva al 47,8%, argumento más asociado a la tradición.



/7/

Bibliografía

y fuentes

- ABELLÁN EN SANCHO COORD., 2008: Informe 2008: Las personas mayores en España. Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO.
- ANME, J. Y TAKAYAMA, T. (1994): "Housing services related to the residential care for handicapper in Japan". 5th International Conference on Systems Science in Health. Social Services for the Elderly and the Disabled. Ginebra. Swiss Institute for Public Health Press.
- AGULLÓ TOMÁS M.S. (2001): Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: Una aproximación psico-sociológica. IMSERSO
- ABELLÁN GARCÍA A., PUGA GONZÁLEZ M., SANCHO CASTIELLO, M.(2006): "Mayores y familia en la sociedad actual" en Informe España 2006: Una interpretación de su realidad. Fundación Encuentro.
- BARRIO, E. (DEL) (2007): Uso del tiempo entre las personas mayores. Perfiles y Tendencias nº 27. Observatorio de personas mayores. IMSERSO.
- BARRIO, E., SANCHO, M. Y YANGUAS, J. (2011): La realidad sobre las personas de 60 y más años en Euskadi. Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno Vasco.
- BARRIO, E., TOMASENA, A., INDART A., ELORTZA G., SANCHO, M. (2014): Guía de implantación y uso en municipios: Euskadi Lagunkoia. Departamento de Empleo Y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
- Bazo, M.T. (2001): La Institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad, Valencia: Nau Libres.
- BENGTON, V. L. Y ROBERTS, R. (1991): Intergenerational solidarity in ageing families: an example of formal theory construction", en Journal of Marriage and the Family, 53(4), p. 856-870.
- BUENO MARTÍNEZ, B., BUZ DELGADO, J., (2006): Jubilación y tiempo libre en la vejez. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 65. Lecciones de Gerontología, IX [Fecha de publicación: 16/10/2006]. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>
- CARADEC, V. (2001): Sociologie de la Vieillesse et du Vieillissement, Paris, Armand
- CES (2014): "Desequilibrios territoriales en la CAPV en el marco de la crisis económica. Colección de Estudios e Informes 12. Consejo Económico y Social Vasco.

- CCOO (2014): Observatorio Social de las Personas Mayores 2014. Para un envejecimiento activo.
- CUENCA CABEZA, M. (1995): "El tiempo de ocio en las personas mayores" en Las actividades económicas de las personas mayores, Madrid, SECOT: (83-98).
- CUMMING E. AND HENRY W., GROWING OLD: The Process of Disengagement. Basic Books, New York, 1961. (Reprint: Arno, New York, 1979, ISBN 0405 118147.).
- DEPP, C. A., & JESTE, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: a comprehensive review of larger quantitative studies. The American Journal of Geriatric Psychiatry, 14(1), 6-20.
- ERLINGHAGEN, M., HANK, K. (2005): Participación de las personas mayores europeas en el trabajo de voluntariado. Boletín nº 17 Perfiles y Tendencias. Observatorio de Personas Mayores.
- ECHEVERRÍA, J. (2014): "Envejecimiento activo e innovación social" en Moteagudo, M., Cuenca, J., San Salvador, R. (Coords) Aportaciones al Envejecimiento satisfactorio. Universidad de Deusto.
- European Commission (2013). Active Ageing Index, Policy Brief.
- European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. (2011). Strategic Plan & Operational Plan.
- FERIGGLA, J.M. (2002): Envejecer. Una antropología de la ancianidad. Herder.
- FREIXAS, A. (1993): Mujer y envejecimiento: aspectos psicosociales. Barcelona: Fundació La Caixa.
- FUNDACIÓN EDE (2013): La participación social de las personas mayores en la CAPV [Sistema de indicadores] Abril, 2013
- GARCÍA, B., ABELLÁN, A. (2013): "Los mayores más protagonistas, nuevos retos" en Informe España 2013. Una interpretación de su realidad social. Fundación Encuentro.
- GARCÍA, A. (2005): Informe: Las personas mayores como audiencia de la prensa: consumo sénior de los medios de comunicación. Ponencia incluida en el Seminario Las personas mayores y los medios de comunicación. Santander. Universidad Internacional Menéndez Pelayo
- GONZÁLEZ BLASCO, P. (dir.) (2006): Jóvenes españoles 2005, Madrid: Fundación Santa María

- HERLYN, I. (2001): "D'Est en Ouest, les styles des grands-mères allemandes", en en C. AttiasDonfut y M. Segalen, *Le siècle des grands-parents*, Paris: Autrement: 116-126.
- IGLESIAS DE USSEL, J (Dir.) (2001): *La soledad de las personas mayores. Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales 2001.
- KAILIS, E. Y PILOS, S., 2005. "L'apprentissage tout au long de la vie en Europe", *Statistiques en bref. Population y Conditions Sociales* 8/2005: p.1
- MARÍN, M., GARCÍA GONZALEZ, A., TROYANO, Y. (2006): Modelo de ocio activo en las personas mayores: revisión desde una perspectiva psicosocial. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM* 2006 XVI(1)
- MOTEAGUDO, M., CUENCA, J., SAN SALVADOR, R. (Coords) 2014: *Aportaciones al Envejecimiento satisfactorio*. Universidad de Deusto.
- NEUGARTEN, B. L., HAVIGHURST R. J. & TOBIN, S. S. (1961). The measurement of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16 134-143.
- OMS (2002): *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva, OMS.
- OMS (2007): *Ciudades amigables con las personas mayores*. Ginebra, OMS.
- PÉREZ ORTIZ, L. (2006): *Estructura Social de la Vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer*, Madrid: IMSERSO.
- PÉREZ ORTIZ, L. (2003): *Envejecer en Femenino. Las Mujeres Mayores en España a comienzos del siglo XXI*, Madrid: Instituto de la Mujer.
- PÉREZ- ORTIZ, L. (2005): "Condiciones de vida: Vivienda, trabajo y situación económica". En Sancho, M. (Coord): *Las personas mayores en España. Informe 2004*. IMSERSO.
- PUGA, DOLORES. (2003): *Estrategias residenciales de las personas de edad. Movilidad y curso de vida*. Barcelona: Fundación La Caixa.
- REICHSTADT, J., DEPP, C. A., PALINKAS, L. A., & JESTE, D. V. (2007). Building blocks of successful aging: a focus group study of older adults' perceived contributors to successful aging. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(3), 194-201.

- RENARD, PH. (2001): "La transmission de patrimoine: un possible saut de génération", en C. AttiasDonfut y M. Segalen, *Le siècle des grands-parents*, Paris: Autrement: 92-99.
- RINCÓN, A. (1995): Transformaciones en el papel social de las mujeres. Análisis cualitativo en Euskadi. Emakunde.
- ROJO, F. Y FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G. (2002): Envejecer en casa. La satisfacción residencial de los mayores en Madrid como indicador de su calidad de vida, Madrid: CSIC.
- RUIPÉREZ CANTERA, I. (2000): Ejercicio físico, movilidad y habilidades de la vida diaria, en *Gerontología social*. Cap: 22, 511- 525.
- SANCHO, M. (1994): Un lugar para vivir. Alojamientos alternativos para mayores. *Revista Española de Geriátrica Gerontología* 1994; 29 (S3): 13-18.-Sancho, M. T., A. Abellán y L. Pérez Ortiz (2006): *Las Personas Mayores en España. Informe 2006*, Madrid: IMSERSO.
- SANCHO CASTIELLO, M. (Coord.) (2006): *Informe 2006: Las personas mayores en España. Observatorio de Personas Mayores*, IMSERSO.
- SANCHO, M. (Coord) (2007): A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. *Encuesta 2006*.
- SANCHO, M. (2010): "Cien Propuestas para Avanzar en el Bienestar y el Buen Trato a las Personas que Envejecen". *Bases para un Plan de Acción*". Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Gobierno Vasco.
- SAN ROMÁN, T. (1992): Espacio y ancianidad. *Historia Fuente Oral* nº 7:175-178.
- TOBIO, C., FERNÁNDEZ CORDÓN, J.A., Y AGULLÓ, M. S. (1998): Análisis cuantitativo de las estrategias de compatibilización familia-empleo en España. Madrid: Instituto de la Mujer (Informe de Investigación)
- TRINIDAD, A. (2006): El nuevo discurso de los mayores: la construcción de una nueva identidad social.. Universidad de Granada. *RES* nº 6 (2006) pp. 65-90.
- VALENZUELA, M. (1994): «La vivienda», en *Informe sobre la situación social en España. Sociedad para todos en el 2000*, Madrid, FOESSA, 1994, págs. 1.551-1.735.
- VALLE, T. (2009): "Mayores y ciudad" en *Nuevas miradas del envejecimiento*. IMSERSO.

- WALKER, A. (2004): Growing older in Europe. Open University Press.
- WAHL, H.W., SCHILLING, O., OSWALD, F., Y IWARSSON, S. (2009). The home environment and quality of life-related outcomes in advanced old age: findings from the ENABLE-AGE project. *European Journal of Ageing*, 6, 101-111.
- WEBER, E. (1969): El problema del tiempo libre. Estudio Antropológico y Pedagógico. Editorial Nacional. Madrid
- YANGUAS LEZAUN, J. (2006): Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional. IMSERSO.

/8/

Glosario de

abreviaturas

**AAI:** Active Ageing Index - Índice de Envejecimiento Activo

**ABVD:** Actividades básicas de la vida diaria

**AIVD:** Actividades instrumentales de la vida diaria

**AVD:** Actividades de la vida diaria

**CAPV:** Comunidad Autónoma del País Vasco

**CC.OO.:** Comisiones Obreras

**EVD:** Esperanza de vida con discapacidad

**EVLV:** Esperanza de vida libre de discapacidad

**EUDEL:** Euskadiko Udalen Elkartea – Asociación de Municipios Vascos

**EUSTAT:** Euskal Estatistika Erakundea – Instituto Vasco de Estadística

**INE:** Instituto Nacional de Estadística

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas

**TIC:** Tecnologías de la información y la comunicación

**UE:** Unión Europea

**UNECE:** United Nations Economic Commission for Europe - Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa

/9/

Anexo:

cuestionario

CUESTIONARIO Nº:

## ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EUSKADI

MUNICIPIO: .....    PROVINCIA: .....

RUTA:    DISTRITO:   SECCIÓN:

Nº DE ENTREVISTA   SEXO: EDAD:

Buenos días/tardes. La Fundación Instituto Gerontológico MATIA por encargo del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, está realizando un estudio para conocer las condiciones de vida de las personas mayores de 55 años. Su contribución puede ser muy importante para que las instituciones puedan conocer sus problemas y buscarles soluciones. Por este motivo solicitamos su colaboración y se la agradecemos anticipadamente. Esta vivienda ha sido seleccionada al azar. Le garantizamos el absoluto anonimato y secreto de sus respuestas en el más estricto cumplimiento de las Leyes sobre secreto estadístico y protección de datos personales. Una vez introducida en el ordenador la información de forma anónima, los cuestionarios individuales son destruidos inmediatamente.

## COMPOSICIÓN DEL HOGAR

**EN PRIMER LUGAR, LE VAMOS A REALIZAR VARIAS PREGUNTAS REFERIDAS A USTED Y A LAS PERSONAS QUE VIVEN EN ESTA CASA:**

¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN NORMALMENTE EN ESTA VIVIENDA INCLUYÉNDOLE A USTED?:  personas

TABLA DE COMPOSICIÓN DEL HOGAR: (Entrevistador/a: Describa para cada miembro del hogar las características que se relacionan en la tabla adjunta)

MIEMBROS DEL HOGAR:	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>a) Parentesco con la persona entrevistada:</b>								
• Cónyuge o pareja.	<input type="checkbox"/> 1							
• Hijo	<input type="checkbox"/> 2							
• Hija.	<input type="checkbox"/> 3							
• Otros familiares	<input type="checkbox"/> 9							
• Otra persona sin vínculo familiar.	<input type="checkbox"/> 10							

¿Cuál es su estado civil?

- Soltero ..... 1  
 Casado/conviviendo..... 2  
 Separado/Divorciado ..... 3  
 Viudo/a ..... 4

¿Nació en España?

- Sí→ Provincia  
 No

## REDES FAMILIARES

Por término medio, pensando en las personas que viven fuera de su hogar, ¿con qué frecuencia ve o se encuentra con...? REPUESTA ÚNICA POR ÍTEM: SI TIENE VARIOS HIJOS, QUE CONTESTE SOBRE EL QUE EL ENCUESTADO VE CON MÁS FRECUENCIA:

	Uno de sus hijos	Su madre o su padre	Un hermano/a u otro familiar	Alguno de sus amigos o vecinos
Todos o casi todos los días	5	5	5	5
Al menos una vez la semana	4	4	4	4
Una a tres veces al mes	3	3	3	3
Con menor frecuencia	2	2	2	2
Nunca	1	1	1	1
No tiene ese vínculo	8	8	8	8
No tengo este tipo de vínculo que viva fuera del hogar	8	8	8	8
(NO LEER) Ns/Nc	9	9	9	9

Por término medio, ¿con qué frecuencia tiene contacto con amigos o familiares que viven fuera del hogar por teléfono, a través de internet o por correo postal?

	Uno de sus hijos	Su madre o su padre	Un hermano/a u otro familiar	Alguno de sus amigos o vecinos
Todos o casi todos los días	5	5	5	5
Al menos una vez la semana	4	4	4	4
Una a tres veces al mes	3	3	3	3
Con menor frecuencia	2	2	2	2
Nunca	1	1	1	1
(NO LEER) Ns/Nc	9	9	9	9

¿Podría decirme dónde reside su hijo/a, el que vive más cerca de Vd.?

- En el mismo domicilio..... 1  
 En el mismo edificio, pero no en la misma casa ..... 2  
 A menos de 1 kilómetro ..... 3  
 Entre 1 y 5 kilómetros ..... 4  
 Entre 5 y 25 kilómetros ..... 5  
 Entre 25 y 100 kilómetros ..... 6  
 Entre 100 y 500 kilómetros ..... 7  
 A más de 500 kilómetros, en el mismo país ..... 8  
 A más de 500 kilómetros, en otro país..... 9  
 No tengo hijos ..... 10  
 NS/NC..... 99

¿Con qué frecuencia se involucra en alguna de las siguientes actividades fuera del trabajo remunerado?

	Cuidado de hijos/as (excluyendo hijos discapacitados)	Cuidado de nietos/as	Cocinar/tareas del hogar	Cuidando de parientes mayores y/o discapacitados
Todos los días	5*	5*	5*	5*
Varios días a la semana	4*	4*	4*	4*
Una o dos veces a la semana	3*	3*	3*	3*
Con menor frecuencia	2	2	2	2
Nunca	1	1	1	1
No tiene el vínculo o no necesita cuidado	8	8	8	8
(NO LEER) Ns/Nc	9	9	9	9

(Si cuida una o dos veces a la semana, varios días a la semana o todos los días)

Por término medio, ¿cuántas horas a la semana emplea en las siguientes actividades fuera de su trabajo remunerado? LA RESPUESTA NO PUEDE SER DECIMAL, NO SE PERMITE CERO.

	Horas a la semana
1. Cuidado de hijos	
2. Cuidado de nietos	
3. Cocinar/tareas del hogar	
4. Cuidado de parientes mayores o enfermos	

Y ese cuidado de parientes mayores y/ o discapacitados, ¿en qué consiste fundamentalmente? RESPUESTA MÚLTIPLE.

Cuidado personal (lavarse, levantarse, vestirse, desvestirse, comer, desplazarse por la casa, etc.)	
Ayuda doméstica (labores del hogar, compra, pequeños arreglos, etc.)	
Ayuda en trámites y gestiones (acompañamiento al médico, ir al banco, etc.)	
Hacerle compañía	

Y ¿cuántas son las personas a las que presta cuidados: hijos, nietos, parientes mayores y enfermos?

Y ¿cuántas de estas personas viven en su mismo hogar?

Pensando en la persona a la que más ayuda ¿La ayuda que Vd. presta a esa persona es?:

**Entrevistador/a, pensar solamente en la persona a la que dedica más tiempo de cuidado.**

- La única ayuda que recibe ..... 1
- No es la única, pero sí la principal ..... 2
- Es una ayuda secundaria ..... 3
- Otra respuesta, ¿cuál? \_\_\_\_\_
- No sabe ..... 9

¿Cuánto tiempo lleva Vd. prestando ese cuidado?

Años  MESES

No recuerdo..... 99

Y, ¿Ayuda Vd. a alguna persona de fuera de su hogar de la siguientes formas...? (INCLUYENDO HIJOS EMANCIPADOS) MULTIRESPUESTA

	Sí	No
Económicamente		
Acogiéndolo en mi hogar		
Con las tareas domésticas (comidas, limpieza, pequeños arreglos en el hogar, etc...)		
De otra forma, ¿cómo?.....		

**Si económicamente,**

¿Y con qué frecuencia le presta esta ayuda?

- Todas o casi todas las semanas
- Todos o casi todos los meses
- Cada dos o tres meses.
- Cada cuatro o seis meses
- Cada seis meses o más.
- Son ayudas esporádicas, no periódicas.

¿De qué cantidad estamos hablando?

- menos de 100 euros,
- de 100 a 500,
- de 500 a 1000,
- de 1000 a 3000,
- de 3000 a 6000,
- más de 6000

Desde cuándo realiza este tipo de ayuda económica:

Años  Meses

**Con tareas domesticas**

¿Y con qué frecuencia le presta esta ayuda?

- Todas o casi todas las semanas
- Todos o casi todos los meses
- Cada dos o tres meses.
- Cada cuatro o seis meses
- Cada seis meses o más.
- Son ayudas esporádicas, no periódicas.

Desde cuándo realiza este tipo de ayuda doméstica:

Años  Meses

P.18c. Ha acogido a algún familiar o amigo/a en su hogar?

Ej: retorno al hogar de hijos/as emancipados.

*ENTREVISTADOR: preguntamos por persona que al no poder sustentar su propio hogar han sido acogidas en el hogar del entrevistado.*

Si

No

Ns-Nc

Pensando en las ayudas que presta, ¿usted diría que han incrementado últimamente a causa de la crisis?

*ENTREVISTADOR: Ayudas en el cuidado (hijos, nietos, mayores, etc) y ayudas de otro tipo (económicas, acogimiento, tareas domésticas...)*

	Si	N o	Ns-Nc
Cuidado de hijos	1	2	9
Cuidado de nietos	1	2	9
Cuidado de parientes mayores y/o discapacitados	1	2	9
Tareas domesticas (comidas, limpieza, pequeños arreglos en el hogar, etc..) a otros hogares (no remunerado)	1	2	9
Acogiendo en el hogar alguna persona de su familiar	1	2	9

**VIVIENDA**

Ahora, me gustaría preguntarle sobre algunas características de su vivienda:

P.19. La casa en la que vive en estos momentos es:

De su propiedad/del cónyuge	1	Prestada o cedida	5
De propiedad de los hijos	2	Otras situaciones	8
De propiedad otro familiar	3	Ns/Nc	9
De alquiler	4		

P.20. Y, ¿dispone de..:

Teléfono móvil	1
Teléfono fijo	3
Ordenador/tablet	3
Acceso a internet (incluido por el móvil o tablet)	4

P.22 ¿Encuentra obstáculos o barreras físicas para moverse o desplazarse en?:

	Sí	No	NS/NC
El interior de su vivienda (al moverse en su casa, por ej: utilizar la bañera, coger utensilios de los armarios de la cocina, tender la ropa, meter o sacar ropa de la lavadora, etc...)	1	2	9
El acceso al edificio (al entrar y salir de su casa, por ej: escaleras, puerta pesada, etc...)	1	2	9
El entorno inmediato (barreras urbanísticas, por ej: mal estado de aceras o calles, obras, suciedad, zonas inseguras, etc)	1	2	9
Moverse en transporte público	1	2	9

P.23. Considerando la cercanía física, los horarios de apertura, la distancia y similares, ¿cómo describiría su acceso a los siguientes servicios?

	Con mucha dificultad	Con algo de dificultad	Fácilmente	Muy fácilmente	No uso ese servicio	NS/ NC
Banco						
Transporte público (bus, tren, etc)						
Cine, teatro o centro cultural						
Centro de salud						
Parque o zona verde						
Supermercado o tienda de alimentación						

Si en el futuro llegase a necesitar ayuda o más ayuda, ¿su hogar estaría adaptado a esa situación?

- Sí
- No
- NS/NC

Y, ¿sabría dónde acudir para solicitar información sobre las posibilidades de vivienda para estas situaciones?

- Sí → ¿A dónde acudiría? RESP. ABIERTA
- No
- NS/NC

Pensando en el lugar en el que reside, ¿tiene usted problemas de delincuencia, violencia o vandalismo en el lugar donde vive?

- Sí
- No

Cuando se dice que un lugar es "amigable" significa que el entorno está adaptado a las necesidades de personas y dónde es fácil la convivencia. Vd diría que.... es "amigable" o no?

	Sí	no	NS/NC
El País Vasco			
Su municipio			

Y en su opinión, ¿qué habría que mejorar para hacer su municipio más amigable? MÁXIMO 3 RESPUESTAS

- El Transporte público, con más paradas, más frecuencia, más asequible, etc. (ej. bus, tren).
- La Vivienda, viviendas más asequibles y adaptadas.
- La vida comunitaria, favoreciendo que los vecinos se conozcan y ayuden.
- El Respeto entre personas y la inclusión.
- Los espacios al aire libre y edificios públicos (Ej: calles, parques, polideportivos, etc.)
- La Comunicación e información para conocer todo lo que ofrece su municipio.
- Los Servicios sociales y de salud, facilitando su uso.
- La participación ciudadana, colaborando entre todos en la mejora su municipio
- Otros (especificar)
- Ns-Nc

## ACTIVIDADES

Pasando a otro tema...

De las siguientes actividades que vamos a leer, para cada tipo dígame con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

Actividades (MULTIRRESPUESTA)	Frecuencia					Y, ¿le gustaría realizarlas o realizarlas con más frecuencia?
	Todos o casi todos los días	Al menos una vez a la semana	1-3 veces al mes	Con menor frecuencia	Nunca	
1. Actividades físicas o deportivas (ej.: hacer deporte, ejercicio, andar, ir al monte, cazar, etc.)	5	4	3	2	1	No
2. Actividades sedentarias (ej.: ver la TV, escuchar la radio, leer)	5	4	3	2	1	No
3. Actividades de ocio – hobbies (ej.: cuidar de un huerto o jardín, hacer manualidades, bricolaje, punto, ganchillo, etc.)	5	4	3	2	1	No
4. Actividades culturales (ej.: ir al cine, al teatro, exposiciones, charlas)	5	4	3	2	1	No
5. Actividades sociales (ej.: ir al club o centro de mayores, salir a comer o cenar, reunirse con amigos, ir al bar-cafetería, ir a bailar, etc.)	5	4	3	2	1	No
6. Hacer turismo, viajes, excursiones.	5	4	3	2	1	No
7. Ir a actos religiosos	5	4	3	2	1	No
8. Participar en actividades de voluntariado	5	4	3	2	1	No
9. Uso de nuevas tecnologías o? internet para temas distintos del trabajo	5	4	3	2	1	No
10. Actividades educativas (cursos, Universidad de la Experiencia, clases, etc.)	5	4	3	2	1	No

En el caso de: "me gustaría realizarlas o realizarlas con más frecuencia, ¿qué se lo impide?"

Actividades (MULTIRRESPUESTA)	Su estado de salud	acompañe	lugar donde se celebran	Es demasiado caro	Porque no hay oferta	Por falta de tiempo	No tengo información	NS/NC
1. Actividades físicas o deportivas								
2. Actividades sedentarias								
3. Actividades de ocio – hobbies								
4. Actividades culturales								
5. Actividades sociales								
6. Hacer turismo, viajes, excursiones.								
7. Ir a actos religiosos								
8. Participar en actividades de voluntariado								
9. Uso de nuevas tecnologías								
10. Actividades educativas								

¿Asistió a algún curso, seminario, conferencias o clases particulares en las últimas 4 semanas?

- Sí
- No
- Ns-Nc

Por favor preste atención al siguiente listado de organizaciones y díganos, ¿con qué frecuencia ha realizado trabajos voluntarios no retribuidos a través de las siguientes organizaciones en los últimos 12 meses?

	Cada Semana	Mensualmente	Con menor frecuencia / esporádicamente	No he hecho nunca	NS/NC
Servicios sociales y para la comunidad (ej. Organizaciones que asisten a personas mayores, jóvenes, discapacitados y otros colectivos con necesidades especiales)					
Asociaciones educativas, culturales, deportivas o profesionales, gastronómicas, corales y literarias					

Movimientos sociales (p ej.: medioambiental, derechos humanos) o benéficos (recaudación de fondos, campañas)					
Partidos políticos, sindicatos					
Asociaciones de vecinos					
Grupos parroquiales (ej, catequesis, cofradías)					
Otras organizaciones					

Para cada una de las anteriores. ¿Y le gustaría participar?

Si  
No  
Ns-Nc

¿Qué se lo impide?

	Su estado de salud	Porque no hay oferta	por falta de tiempo	No tengo información	Otras razones	NS/NC
Actividades ( <b>MULTIRRESPUESTA</b> )						
Servicios sociales y para la comunidad (ej. Organizaciones que asisten a personas mayores, jóvenes, discapacitados y otros colectivos con necesidades especiales)						
Asociaciones educativas, culturales, deportivas o profesionales, gastronómicas, corales y literarias						
Movimientos sociales (p ej.: medioambiental, derechos humanos) o benéficos (recaudación de fondos, campañas)						
Partidos políticos, sindicatos						
Asociaciones de vecinos						
Grupos parroquiales (ej, catequesis, cofradías)						

Y en los últimos doce meses usted ha, .....?

	Sí	No
Asistido a una reunión de un sindicato, un partido político o grupo de acción política		
Asistido a una protesta o manifestación		
Contactado un político o funcionario público (que no sea el contacto de rutina como consecuencia del uso de los servicios públicos)		

Indique el grado de interés que tendría en participar en un programa de participación social o de voluntariado a través del cual....

	Muy interesante	Bastante interesante	Poco interesante	Nada interesante	NS/NC
Pudiese enseñar a otras personas algo relacionado con mi trabajo o quehacer					
Pudiese enseñar mi ciudad/pueblo y sus monumentos o museos a visitantes					
Pudiese compartir con otras personas mi principal afición/hobbie					
Pudiese colaborar en tareas de información y orientación ciudadana (ayuda en trámites, apoyo en servicios municipales, centros culturales, etc.)					
Pudiese intercambiar ayuda con sus vecinos en tareas cotidianas y puntuales (Banco de tiempo)					

## SALUD

Actualmente, ¿cómo calificaría su estado de salud?

- Muy bueno ..... 1
- Bueno..... 2
- Regular ..... 3
- Malo ..... 4
- Muy malo ..... 5
- N.S..... 8
- N.C. .... 9

Durante al menos los últimos seis meses, ¿en qué medida se ha visto limitado debido a un problema de salud para realizar las actividades que la gente habitualmente hace? Usted diría que...

- Gravemente limitado/a
- Limitado pero no gravemente
- Nada limitado/a
- Ns-Nc

Para cada una de las actividades que le voy a mencionar a continuación, dígame si puede hacerlas sin ayuda, si necesita ayuda para realizarlas, si no las puede hacer y otra persona las tiene que hacer por Vd. o si no las ha realizado nunca.

**Entrevistador/a: matizar "si es capaz de realizar las acciones" aunque nunca las haya realizado.**

Actividades (MULTIRRESPUESTA)	Puedo hacerlo sin ayuda	Puedo hacerlo con ayuda	No puedo hacerlo de ninguna manera	No lo he hecho nunca	NS/NC
Vestirse, incluyendo ponerse calcetines o zapatos, desvestirse	1	2	3	4	9
Desplazarse por la casa	1	2	3	4	9
Bañarse o ducharse	1	2	3	4	9
Asearse (lavarse, peinarse, afeitarse)	1	2	3	4	9
Comer, incluyendo cortar la comida e introducirla en la boca	1	2	3	4	9
Acostarse y levantarse	1	2	3	4	9
Usar el váter, incluyendo levantarse y sentarse	1	2	3	4	9
Preparar una comida caliente	1	2	3	4	9
Hacer la compra	1	2	3	4	9
Utilizar el teléfono (buscar número/marcar)	1	2	3	4	9
Tomar medicación (acordarse de cantidad y momento en que la tiene que tomar)	1	2	3	4	9
Hacer el trabajo de la casa	1	2	3	4	9
Administrar su propio dinero (pagar recibos, tratar con el banco, firmar cheques)	1	2	3	4	9
Utilizar el transporte público (autobús, metro, taxi, ...) o conducir el coche	1	2	3	4	9

¿Recibe algún tipo de ayuda por su estado de salud? (NO ECONOMICA)

Si

No

Ns-Nc

Y, ¿En qué consiste esa ayuda principalmente? RESPUESTA MÚLTIPLE.

	Si	No
Cuidado personal (lavarse, levantarse, vestirse, desvestirse, comer, desplazarse por la casa, etc.)	1	2
Ayuda doméstica (labores del hogar, compra, pequeños arreglos, etc.)	1	2
Ayuda en trámites y gestiones (acompañamiento al médico, ir al banco)	1	2
Hacerle compañía	1	1

En caso afirmativo, ¿Con qué frecuencia? (para cada una de ellas)

Todos los días
Varios días a la semana
Una o dos veces a la semana
Con menor frecuencia

¿Quiénes, por orden, son las tres personas u organismos que más le ayudan? **ENTREVISTADOR/A: HASTA TRES FUENTES DE AYUDA**

	1ª	2ª	3ª
Su cónyuge o pareja			
Un/a hijo/a con el que convive			
Un/a hijo/a con el que no convive			
Otros familiares con los que convive			
Otros familiares con los que no convive			
Los servicios sociales públicos			
Una empleada de hogar o cuidadora contratada de forma privada			
Voluntarios (Cáritas u otros)			
Un/a vecino/a			

Durante los últimos 12 meses, hubo alguna ocasión en la que realmente necesitó consultar a un medico (excepto dentista) pero no lo hizo?

Si, al menos en una ocasión

No, en ninguna ocasión

Ns-Nc

Durante los últimos 12 meses, hubo alguna ocasión en la que realmente necesitó consultar a un dentista pero no lo hizo?

Si, al menos en una ocasión

No, en ninguna ocasión

Ns-Nc

#### **A TODOS/AS**

Y, ¿Recibe Vd. ayuda de alguna persona de fuera de su hogar de la siguientes formas...? **SÓLO AYUDA INFORMAL FAMILIAR (MULTIRESPUESTA)**

	Sí	No
Económicamente		
Se ha ido a vivir con esa/s persona/s		
Con las tareas domesticas (comida, limpieza, pequeños arreglos en el hogar, etc...)		
De otra forma (especificar)		

#### **Si económicamente,**

¿Y con qué frecuencia le prestan esta ayuda?

- Todas o casi todas las semanas
- Todos o casi todos los meses
- Cada dos o tres meses.
- Cada cuatro o seis meses
- Cada seis meses o más.
- Son ayudas esporádicas, no periódicas.

¿De qué cantidad estamos hablando?

- menos de 100 euros,
- de 100 a 500,
- de 500 a 1000,
- de 1000 a 3000,
- de 3000 a 6000,
- más de 6000

Desde cuándo le prestan este tipo de ayuda económica:

Años  Meses

#### **Si se ha ido a vivir con esa/s persona/s**

¿Cuánto tiempo lleva viviendo con ella/s?

Años  Meses

Pensando en las ayudas que recibe, ¿usted diría que las ha recibido con más frecuencia últimamente a causa de la crisis?

	Sí	No
Cuidado		
Ayudas económicas		
Se ha ido a vivir con algún familiar, amigo, vecino		

## RECURSOS SOCIALES

¿Dónde preferiría (o le gustaría) vivir en el caso de necesitar ayuda?

- En su casa 1 (pasar a P.44)
- Fuera de su casa 2 (pasar a P.45)

¿Qué tipo de ayuda o prestación preferiría?

- Ayuda familiar 1
- Ayuda de los servicios sociales públicos 2
- Ayuda privada contratada (ej: empleada o cuidadora en el hogar) 3
- Una combinación de varias de las anteriores 4

¿Dónde le gustaría trasladarse?

- A casa de algún hijo/a 1
- A una residencia 2
- A una vivienda adaptada a las necesidades de las personas mayores 3

## BIENESTAR

Le voy a preguntar sobre su sentimiento de **SATISFACCIÓN CON SU SITUACIÓN ACTUAL, CON SU VIDA EN GENERAL**. Para ello, piense en una escala de 0 a 10. Diría que su satisfacción con la vida en su conjunto es de:

**ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA A**

NADA											COMPLETAMENTE		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			

Para las siguientes preguntas piense también en una escala de 0 a 10. Entonces, diría que su **SATISFACCIÓN CON ...** es de ... **ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA A**

Satisfacción con....	Nivel
1- ... su nivel de vida	
2- ... su estado de salud	
3. ... los logros que está alcanzando en la vida	
4. ... sus relaciones personales	
5. ... lo seguro y protegido que Vd. Se siente	
6. ... su sentimiento de pertenencia a una comunidad o grupo de personas	
7. ... su seguridad respecto a su futuro	
8. ... su vida espiritual y sus creencias religiosas	

Por favor, indique para cada una de las cinco afirmaciones cual define mejor como se ha sentido usted durante la últimas dos semanas. Observe que cifras mayores significan mayor bienestar.

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Más de la mitad del tiempo	Menos de la mitad del tiempo	De vez en cuando	Nunca
1. Me he sentido alegre y de buen humor						
2. Me he sentido tranquilo y relajado						
3. Me he sentido activo y enérgico						
4. Me he despertado fresco y descansado						
5. Mi vida cotidiana ha estado llena de cosas que me interesan						

¿En qué medida le preocupa su propia vejez?

- Mucho..... 1
- Bastante ..... 2
- Algo..... 3
- Poco ..... 3
- Nada..... 4

¿Por qué motivo? (máx. dos respuestas)

- Por el deterioro físico (peor estado de salud, menor atractivo, no poder valerse por sí mismo) ..... 1
- Por el deterioro intelectual (pérdida de memoria) ..... 2
- Por la jubilación o el descenso en el ritmo de las actividades. .... 3
- Por si llego a necesitar ayuda y tener que depender de otras personas. .... 4
- Por el descenso del poder adquisitivo..... 5
- Por la pérdida de red social (pérdida de personas cercanas, disminución de contactos, soledad, etc.) ..... 6
- Otros (especificar) \_\_\_\_\_

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

¿Podría decirme cuál es el nivel de estudios más alto terminado por Vd. mismo/a?

**(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).**

Nivel de estudios más alto terminado	Entrevistado/a
1. No sabe leer ni escribir: (NO LEER) Analfabeto	1
2. Sin estudios, pero sabe leer y escribir	2
3. Educación Primaria incompleta	3
4. Educación Primaria (Bachiller Elemental)	4
5. Educación Secundaria (Bachillerato Superior)	5
6. Formación Profesional	6
7. Enseñanza Universitaria	7
8. Otros estudios no reglados	8
(NO LEER) Ns/Nc	9

¿En cuál de las siguientes situaciones que le voy a mencionar se encuentra Vd. ahora?

**(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).**

Relación con la actividad	Entrevistado/a
Trabaja	1
Jubilado /prejubilado	2
Pensionista (anteriormente ha trabajado)	3
Pensionista (anteriormente no ha trabajado)	4
Parado (ha trabajado antes)	5
Parado (no ha trabajado antes)	6
Actividades domésticas (ama/o de casa)	7
Otra situación ( <i>especificar</i> ):	98
(NO LEER) Ns/Nc	99

**(ENTREVISTADOR/A:).**

De entre las siguientes situaciones que voy a mencionar, ¿podría decirme cuál es o era la suya?

**(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).**

Condición Socioeconómica	Entrevistado/a
<b>TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA</b>	
1. Agricultor de pequeña explotación	1
2. Agricultor de gran explotación	2
3. Autónomo o empresario con 5 empleados o menos	3
4. Autónomo o empresario con 6 a 9 empleados	4
5. Autónomo o empresario con 10 o más empleados	5
6. Sin asalariados	6
<b>TRABAJADORES POR CUENTA AJENA</b>	
7. Dirección / Gerencia con 5 subordinados o menos	7
8. Dirección / Gerencia con 6 a 9 subordinados	8
9. Dirección / Gerencia con 10 subordinados o más	9
10. Capataz, Supervisor, Encargado	10
11. Mandos intermedios	11
12. Otros empleados con trabajo de oficina	12
13. Otros empleados con trabajo fuera de oficina y obrero cualificado	13
14. Trabajador manual no cualificado	14
(NO LEER) Ns/Nc	99

## JUBILACIÓN

**(ENTREVISTADOR/A: Sólo para los que están jubilados/prejubilados actualmente).**

¿A qué edad se jubiló Vd.?

A los jubilados, ¿le hubiese gustado seguir trabajando si hubiese tenido oportunidad?

- Sí
- No

¿a qué edad le gustaría o le hubiese gustado jubilarse?

¿Cuál es su opinión sobre incrementar la edad de jubilación?

- Estoy totalmente de acuerdo
- Estoy de acuerdo
- Estoy en desacuerdo
- Estoy totalmente en desacuerdo.

¿En qué grado le gustaría que existiera la posibilidad de poder combinar la jornada laboral según su interés complementándola con una pensión parcial en vez de la jubilación?

- Me gustaría mucho
- Me gustaría
- No me gustaría
- No me gustaría nada
- Ns-Nc

Según su opinión, la jubilación es un tiempo que hay que dedicar a, máximo 2 respuestas:

- La familia y amigos (relaciones sociales)
- Las aficiones y el ocio (disfrutar del tiempo libre)
- Las actividades de beneficio a la sociedad, como el voluntariado.
- Seguir aportando el conocimiento adquirido a lo largo de la vida profesional
- Aprender cosas nuevas,
- El descanso.
- Otros (especificar)
- Ns-Nc

. ¿Podría decirme en qué tramo de la siguiente escala se encuentran los ingresos totales mensuales del hogar, considerando tanto la pensión, si la tiene, como otros ingresos que Vd. pueda tener (o su cónyuge o pareja)?

**(ENTREVISTADOR/A: LEER todas las respuestas, e insistir, aunque la respuesta sea aproximada, sólo queremos que el ENTREVISTADO se posicione en un intervalo).**

(NO LEER) No tiene ingresos	0
Menos de 300 € (Menos de 50.000 Pts)	1
De 301 a 600 € (de 50.001 a 100.000 Pts)	2
De 601 a 900 € (de 100.001 a 150.000 Pts)	3
De 901 a 1.200 € (de 150.001 a 200.000 Pts)	4
De 1.200 a 1.800 € (de 200.000 a 300.000 Pts)	5
De 1.800 € a 2.700 (Más de 300.000 Pts)	6
De 2.701 a 3.600	
De 3.601 a 6.000	
Más de 6.000	
(NO LEER) NsNc	9

Teniendo en cuenta todos los ingresos del hogar, así como otros bienes patrimoniales (vivienda, ahorros, coche, segunda residencia, etc.), ¿dónde situaría económicamente a su hogar, no a Vd. personalmente, sino a su hogar en una escala de 0 a 10, en donde 0 correspondería a un hogar muy pobre y 10 a un hogar muy rico?

Muy Pobre	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Muy Rico
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----------

Dígame si el hogar puede permitirse

	Si	No
Pagar la renta, hipoteca o los gastos corrientes (luz, agua, gas, etc)	1	2
Mantener su vivienda a una temperatura adecuada	1	2
Hacer frente a un gasto imprevisto de 650 euros	1	2
Comer carne o proteínas (pollo, pescado o equivalente para los vegetarianos) habitualmente	1	2
Ir de vacaciones al menos una semana al año	1	2
Tener televisión a color	1	2
Tener lavadora	1	2
Tener teléfono (móvil o fijo)	1	2
Automóvil (se incluye coche de empresa disponible para uso privado)	1	2

**DATOS DE LA ENTREVISTA**

**FECHA DE REALIZACIÓN:**

Día: ..... Mes: ..... Año: .....

**DÍA DE LA SEMANA:**

Lunes .....	1	Viernes .....	5
Martes .....	2	Sábado .....	6
Miércoles .....	3	Domingo .....	7
Jueves .....	4		

**DURACIÓN DE LA ENTREVISTA:**

minutos

**SINCERIDAD DEL ENTREVISTADO:**

Mucha .....	1	Poca .....	3
Bastante .....	2	Ninguna .....	4

**NOMBRE DEL/LA ENTREVISTADOR/A:**

.....

**OBSERVACIONES:**.....

.....

.....

**VÁLIDO EXCLUSIVAMENTE A EFECTOS DE VALIDACIÓN, SUPERVISIÓN DE LA ENTREVISTA:**

**NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:**

.....

**DIRECCIÓN:**.....

.....

CODIGO POSTAL..... LOCALIDAD.....

PROVINCIA..... TELÉFONO.....





