

Las personas mayores en España

Informe 2002

Datos estadísticos estatales
Subdirección General de Planificación,
Ordenación y Evaluación

VOLUMEN I

Coordinación:

Mayte Sancho Castiello
IMSERO. Observatorio de Personas Mayores

Equipo de trabajo:

Antonio Abellán García
CSIC

Lourdes Pérez Ortiz
UAM

Mayte Sancho Castiello
IMSERO

Apoyo técnico:

Guillermo Spottorno Giner
Angela Muñoz Usanos
Angeles García García
CSIC

Salvador Ortiz Serrano
Nuria Martínez Fernández
Jesús Rogero García
Carmen Saiz de Omeñaca Monzón
UAM

Mercedes de la Pezuela Pintó
IMSERO



Observatorio
de personas Mayores

El Instituto de Migraciones y Servicios Sociales no comparte necesariamente las opiniones y juicios expuestos, y en ningún caso asume responsabilidades derivadas de la autoría de los trabajos que publica.

© Instituto de Migraciones y Servicios Sociales
Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Secretaría General de Asuntos Sociales
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)
Avda. de la Ilustración, s/n. c/v. a Ginzo de Limia, 58
Teléf. 91 347 89 35
28029 MADRID

NIPO: 209-03-002-0
ISBN Obra Completa: 84-8446-055-X
ISBN Volumen I: 84-8446-056-8
Depósito Legal: BI-2.706-02

Imprime: GRAFO, S.A.

ÍNDICE GENERAL

Índice de tablas.....	7
Índice de gráficos.....	16
Presentación.....	25
CAPÍTULO 1. INDICADORES DEMOGRÁFICOS.....	27
1.1. Tamaño y evolución.....	29
1.2. Sexo, edad y estado civil.....	33
1.3. Distribución geográfica.....	37
CAPÍTULO 2. LONGEVIDAD Y ESTADO DE SALUD.....	63
2.1. Esperanza de vida.....	65
2.2. Mortalidad.....	67
2.3. Estilos de vida.....	70
2.4. Estado de salud y morbilidad.....	71
2.5. Indicadores sobre el sistema sanitario.....	75
2.6. Discapacidad y dependencia.....	78
CAPÍTULO 3. EL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ.....	133
3.1. Gastos de protección social y gastos en vejez.....	135
3.1.1. Gastos de protección social.....	135
3.1.2. Gastos de protección a la vejez.....	137
3.2. Pensiones.....	138
3.2.1. La protección de los mayores en el sistema de pensiones.....	140
3.2.2. Otras pensiones.....	144
3.2.3. Cobertura del sistema español de pensiones.....	144
CAPÍTULO 4. CONDICIONES DE VIDA: VIVIENDA, TRABAJO Y SITUACIÓN ECONÓMICA.....	205
4.1. Situación económica y pobreza.....	208
4.2. Trabajo y jubilación.....	210
4.2.1. La relación con la actividad de los mayores de 65 años.....	210
4.2.2. La evolución del calendario de abandono de la actividad.....	212
4.2.3. El efecto del envejecimiento de la población sobre la población en edad de trabajar: proyecciones.....	213
CAPÍTULO 5. FORMAS DE CONVIVENCIA, RELACIONES PERSONALES Y LA EXPERIENCIA DE ENVEJECER.....	269
5.1. Formas de convivencia.....	271
5.2. Solidaridad intergeneracional y ayuda informal.....	272





5.3. Relaciones personales	274
5.4. La experiencia de envejecer: sentimientos generales ante la vida e imagen social de la vejez	275
5.4.1. Sentimientos generales ante la vida	275
5.4.2. Imagen social de los mayores y definición social de la vejez	277
CAPÍTULO 6. ACTIVIDADES, ACTITUDES Y VALORES	331
6.1. Nivel de instrucción y actividades principales de los mayores	333
6.2. Religiosidad y práctica religiosa	336
6.3. Otros valores	339
6.4. Política y participación	341
CAPÍTULO 7. DATOS BÁSICOS SOBRE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS EN ESPAÑA. ENERO 2001	419
7.1. Servicios públicos de atención a domicilio	421
7.2. Servicios de atención diurna	422
7.3. Servicios de atención residencial.....	423
7.4. Sistemas alternativos de alojamiento.....	424
ESTUDIO MONOGRÁFICO: LAS EXPECTATIVAS DE SALUD	513
8.1. Introducción	515
8.2. Expectativas de salud.....	516
8.3. Métodos de cálculo de las expectativas de salud.....	517
8.4. Estimaciones internacionales de expectativas de salud.....	518
8.4.1. Organización Mundial de la Salud	518
8.4.2. Panel de Hogares de la Unión Europea.....	519
8.5. Expectativas de salud de la población española.....	520
8.5.1. Expectativas de salud calculadas a partir de la Encuesta de Discapacidades.....	521
8.5.2. Expectativas de salud calculadas a partir de la Encuesta Nacional de Salud	521
8.5.3. Expectativas de salud calculadas a partir del Panel de Hogares de la Unión Europea.....	522
8.6. Referencias bibliográficas.....	523
 ANEJO A. Fuentes estadísticas	 551
ANEJO B. Glosario.....	557
Colección observatorio. Personas mayores	579

ÍNDICE DE TABLAS



CAPÍTULO 1. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

1.1. Evolución de la población mayor. España, 1900-2050.....	40
1.2. Población de 65 y más años, previsiones nacionales. Unión Europea, 2000-2020	43
1.3. Fecundidad. Principales indicadores por Comunidades Autónomas, 1999.....	45
1.4. Razón de masculinidad, 1901-1999.....	49
1.5. Población según sexo y grupos de edad, por Comunidades Autónomas, 2000	50
1.6. Edad mediana y edad media, 1900-2050	51
1.7. Estructura por sexo y edad y razón de masculinidad, 2000	52
1.8. Evolución del estado civil entre la población mayor, 1970-2001 (miles).....	54
1.9. Población española por Comunidades Autónomas, 2000 (miles)	56
1.10. Rango ordenado de la población de 65 y más años, por Comunidades Autónomas, 1981-2000	58
1.11. Población según tamaño municipal, 1999	59

CAPÍTULO 2. LONGEVIDAD Y ESTADO DE SALUD

2.1. Esperanza de vida por edad y sexo, 1900-1996 y proyección al 2050	86
2.2. Supervivencia de personas que alcanzan los 65 años, 1900-1996	87
2.3. Esperanza de vida a diferentes edades. Unión Europea	90
2.4. Defunciones según la causa y la edad y tasas por 100.000 habitantes de cada grupo (ambos sexos), 1999	95
2.5. Tasas de mortalidad, según sexo y la edad, por 100.000 habitantes de cada grupo, 1999.....	96
2.6. Distribución de la mortalidad (todas las causas) por sexo y edad por 1.000 fallecidos, 1999.....	97
2.7. Principales causas de muerte por grupos de edad y sexo. Distribución. 1998.....	98
2.8. Población consumidora de tabaco según tipos, 1997	99
2.9. Intensidad de consumo de tabaco entre las personas de 65 y más años, 1998.....	100
2.10. Población consumidora de alcohol, 1997.....	101
2.11. Frecuencia de bebida entre la población de 65 y más años, 1998.....	101
2.12. Índice de masa corporal según edad, 1997.....	102
2.13. Población que realiza ejercicio físico en tiempo libre, 1997.....	103
2.14. Percepción del estado de salud entre los mayores, 1998.....	104
2.15. Enfermedades relacionadas entre las personas mayores, 1998.....	105
2.16. Altas hospitalarias según edad y diagnóstico definitivo (ambos sexos), 1999.....	106
2.17. Altas hospitalarias según edad y diagnóstico definitivo (varones), 1999	106
2.18. Altas hospitalarias según edad y diagnóstico definitivo (mujeres), 1999	107
2.19. Enfermos dados de alta según diagnóstico definitivo, por 100.000 habitantes de cada grupo de edad. Algunas enfermedades seleccionadas (ambos sexos), 1999.....	107
2.20. Estancias causadas según edad y diagnóstico definitivo (ambos sexos), 1999	108
2.21. Estancias causadas según edad y diagnóstico definitivo (varones), 1999.....	109
2.22. Estancias causadas según edad y diagnóstico definitivo (mujeres), 1999.....	110
2.23. Relación de personal en los hospitales por 100 camas en funcionamiento según la categoría del personal, 1997.....	111
2.24. Indicadores básicos de los centros hospitalarios, 1997.....	111
2.25. Indicadores básicos de los centros hospitalarios por Comunidades Autónomas, 1997	112
2.26. Índices de funcionamiento en los hospitales (media), 1997	112



2.27. Gasto farmacéutico según colectivos, por Comunidades Autónomas, 2000 (millones de ptas.)	113
2.28. Consumo farmacéutico según ventas, por grupos anatómico-terapéuticos, 2000 (millones de ptas.)	115
2.29. Principales efectos y accesorios consumidos según importe, 2000 (millones de ptas.).....	117
2.30. Gasto por persona protegida y mes, en territorio Insalud, 2000 (en ptas.).....	118
2.31. Accesibilidad temporal a consulta médica, 1997.....	119
2.32. Opinión sobre el sistema sanitario según edad, 1999	120
2.33. Algunas valoraciones del sistema sanitario, 1999.....	121
2.34. Diferentes estimaciones de personas mayores dependientes	122
2.35. Personas con discapacidades según edad y sexo, 1999.....	123
2.36. Personas con discapacidades según grupos de discapacidades y sexo, 1999.....	124
2.37. Personas de 65 y más años con alguna discapacidad según el tipo de discapacidad y la edad. Ambos sexos. Selección. Tasa por mil, 1999.....	125
2.38. Personas de 65 y más años con alguna discapacidad según el tipo de discapacidad y la edad. Varones. Selección. Tasa por mil, 1999	126
2.39. Personas de 65 y más años con alguna discapacidad según el tipo de discapacidad y la edad. Mujeres. Selección. Tasa por mil, 1999	127
2.40. ¿Quién cuida a los mayores con discapacidad? 1999	129
2.41. Persona de 65 y más años con alguna discapacidad que reciben cuidados personales según la relación del cuidador principal con la persona con discapacidades y las horas de dedicación a la semana. Ambos sexos, 1999.....	130
2.42. Personas de 65 y más años con alguna discapacidad según el nivel de estudios terminados. Ambos sexos, 1999	131
2.43. Personas de 65 y más años con alguna discapacidad según tamaño del hogar. Ambos sexos, 1999	131

CAPÍTULO 3. EL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ

3.1. Gastos de protección social en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1990-1999.....	147
3.2. Prestaciones de protección oficial social en porcentajes del PIB en doce países de la Unión Europea, 1980-1999	148
3.3. Prestaciones de protección social por funciones en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1999.....	149
3.4. Gastos de protección social por habitante en términos reales (precios de 1995) en la Unión Europea y cinco países más, 1990-1999 (Índices base 100 = 1990)	151
3.5. Gastos de protección social por habitante en euros en la Unión Europea y cinco países más, 1999.....	152
3.6. Gastos de protección social en estándares de poder adquisitivo en la Unión Europea y cinco países más, 1990-1999	154
3.7. Prestaciones de protección social a la vejez en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1980-1999	155
3.8. Gastos de protección social a la vejez en términos reales (precios de 1995) en la Unión Europea y cinco países más, 1990-1999 (Índices base 100 = 1990)	157
3.9. Prestaciones de protección social por funciones (porcentaje sobre el total) en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	159
3.10. Prestaciones de protección social a la vejez en porcentajes sobre el total de prestaciones sociales en la Unión Europea y cinco países más, 1980-1999	161
3.11. Gasto en vejez por persona de 65 o más años en euros corrientes, en la Unión Europea y cinco países más, 1990-1999.....	163



3.12. Distribución del gasto en pensiones por funciones en la Unión Europea y cinco países más, 1999 .	165
3.13. Gasto en pensiones de vejez en términos reales (precios de 1995) por persona de 65 o más años en la Unión Europea y cinco países más (Índices base 100 = 1999)	166
3.14. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor y pensión media mensual por clases, 1 de enero de 2002.....	167
3.15. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor y pensión media mensual por regímenes, 1 de enero de 2002	169
3.16. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor, según clase, por Comunidades Autónomas: (media anual), 2001.	171
3.17. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social por Comunidades Autónomas: pensión media mensual (en euros), 1 de enero de 2002.	172
3.18. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones con perceptores de 65 o más años, por grupos de edad y sexo, 1 de enero de 2002.....	174
3.19. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor según sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002.Total clases	175
3.20. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor según sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de jubilación.....	176
3.21. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor según sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de viudedad.....	176
3.22. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002.Total clases.....	180
3.23. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de jubilación	182
3.24. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de viudedad	183
3.25. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: distribución por tramos de cuantía según clase de pensión, 1 de enero de 2002	186
3.26. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: distribución del número de pensionistas según el importe de la suma de pensiones percibidas, julio de 2001.Total clases.....	189
3.27. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: cuadro de cuantías máximas y mínimas para el año 2002.	191
3.28. Pensiones de Clases Pasivas: prestaciones en vigor y pensión media mensual por clases, 31 de diciembre de 2001	194
3.29. Pensiones de Clases Pasivas: prestaciones en vigor de pensionistas de 65 o más años por sexo y clase de prestación, 31 de diciembre de 2001	194
3.30. Pensiones de Clases Pasivas: prestaciones en vigor por Comunidades Autónomas y clase de pensión, 31 de diciembre de 2001	195
3.31. Pensiones de Clases Pasivas: pensión media mensual de titulares de 65 o más años por sexo y clase de prestación, 31 de diciembre de 2001.....	197
3.32. Pensiones de Clases Pasivas: importe medio, en euros/mes por Comunidades Autónomas y clase de prestación, 31 de diciembre de 2001	197
3.33. Beneficiarios de prestaciones de naturaleza no contributiva e importes medios mensuales, por modalidad y clase, 1 de enero de 2002.....	200
3.34. Pensiones no contributivas de jubilación: por sexo y edad de los beneficiarios (Media anual).....	200
3.35. Prestaciones sociales y económicas de la LISMI: beneficiarios según clase de prestación, por sexo y edad, 1 de diciembre de 2001	201
3.36. Cobertura del sistema español de pensiones, 31 de diciembre de 2001	202



CAPÍTULO 4. CONDICIONES DE VIDA: VIVIENDA, TRABAJO Y SITUACIÓN ECONÓMICA

4.1. Régimen de tenencia de la vivienda principal. Población española de todas las edades y población mayor, según edad, sexo, hábitat y forma de convivencia, 1998.....	215
4.2. Régimen de tenencia de la vivienda principal: mayores y población total por Comunidad Autónoma, 1998.....	216
4.3. Población según el año de construcción de la vivienda en la que reside: población de todas las edades y mayores, 1998.....	220
4.4. Población según tamaño de la vivienda (número de habitaciones): población de todas las edades y mayores según edad, sexo y hábitat, 1998.....	221
4.5. Disposición de agua caliente: población de todas las edades y mayores según edad, sexo, hábitat, formas de convivencia y Comunidad Autónoma, 1998.....	223
4.6. Disposición de calefacción: población de todas las edades y mayores según edad, sexo, hábitat y formas de convivencia, 1998.....	225
4.7. Disposición de teléfono fijo: población de todas las edades y mayores según edad, sexo, hábitat y formas de convivencia, 1998.....	227
4.8. Población que dispone de automóvil: población de todas las edades y mayores según edad, sexo, hábitat y formas de convivencia, 1998.....	229
4.9. Características de la vivienda de los mayores según edad, sexo, situación personal y tamaño del municipio de residencia, 1998.....	231
4.10. Población cuyas viviendas disponen de determinados bienes e instalaciones, según la edad mayor o menor de 65 años, 1998.....	232
4.11. Gasto medio equivalente de los hogares de la población de todas las edades y de los menores y mayores de 65 años según edad, sexo y formas de convivencia, 1998. Índices base 100 = gasto medio equivalente de todos los hogares.....	233
4.12. Gasto medio equivalente de los hogares de la población de todas las edades y de los mayores según hábitat y densidad de población, 1998. Índices base 100 = gasto medio equivalente de todos los hogares.....	235
4.13. Gasto medio equivalente de los hogares de los mayores y de la población de todas las edades por Comunidad Autónoma, 1998. Índices base 100 = gasto medio equivalente de todos los hogares.....	237
4.14. Personas por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente): población de todas las edades, menores y mayores de 65 años según edad, sexo y formas de convivencia, 1998..	239
4.15. Personas por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente): mayores y población de todas las edades, por Comunidad Autónoma, 1998.....	242
4.16. Personas por debajo del umbral de pobreza por sexo y grupos de edad, 1998.....	244
4.17. Población de 16 y más años y de 65 y más por sexo, grupos de edad y relación con la actividad económica, IV trimestre de 2001.....	245
4.18. Tasas de actividad de la población mayor (65 y más años) por nivel de estudios alcanzado, sexo y grupos de edad, IV trimestre de 2001.....	247
4.19. Mayores inactivos por sexo, grupos de edad y clase principal de inactividad, IV trimestre de 2001.	249
4.20. Mayores ocupados por sexo, grupos de edad y rama de actividad, IV trimestre de 2001.....	250
4.21. Mayores ocupados por sexo, grupos de edad y situación profesional, IV trimestre de 2001.....	252
4.22. Mayores ocupados por sexo, grupos de edad y ocupación, IV trimestre de 2001.....	253
4.23. Tasas de actividad y empleo de la población de 55 y más años por sexo, 1976-2001 (IV trimestre de cada año).....	256
4.24. Tasas de actividad y empleo de la población de 55 y más años por sexo y Comunidades Autónoma, IV trimestre de 2001.....	258



4.25. Población de 16 y más años por sexo, grupos de edad y relación con la actividad económica, IV trimestre de 2001	260
4.26. Proyecciones de la población española: población de todas las edades y población en edad de trabajar (15-64 años), 2001-2050.....	262
4.27. Estructura de edades de la población en edad de trabajar (15-64 años), 2000-2050.....	264
4.28. Índice de reemplazo de la población en edad de trabajar o número de personas de 15 a 19 años por cada cien de 60 a 64 años, 2001-2050.....	266

CAPÍTULO 5. FORMAS DE CONVIVENCIA, RELACIONES PERSONALES Y LA EXPERIENCIA DE ENVEJECER

5.1. Formas de convivencia de la población mayor por grupos de edad, 1998 (Porcentajes verticales)...	280
5.2. Formas de convivencia de la población mayor por sexo y grupos de edad, 1998 (Porcentajes verticales).....	281
5.3. Formas de convivencia de la población mayor según hábitat, 1998 (Porcentajes verticales).....	284
5.4. Presencia de los mayores en los hogares por Comunidades Autónomas, 1998.....	285
5.5. Relación de parentesco entre los cuidadores y los mayores atendidos, por grupos de edad de los cuidadores, 2001 (Multirrespuesta: máximo dos respuestas).....	287
5.6. Persona que desearía que le prestase ayuda en caso de necesitarla para realizar las actividades de la vida diaria, por grupo de edad del entrevistado, 2001	288
5.7. Frecuencia con la que presta la ayuda, según el sexo del cuidador, 2001	290
5.8. Frecuencia con la que presta la ayuda, según la edad del cuidador, 2001	291
5.9. Valoraciones sobre la responsabilidad del cuidado de los mayores, según sexo, 2001.....	293
5.10. Valoraciones sobre la responsabilidad del cuidado de los mayores, por grupos de edad, 2001	295
5.11. Valoraciones sobre la responsabilidad del cuidado de los mayores, por nivel de estudios, 2001	296
5.12. Medidas que las Administraciones Públicas podrían tomar para ayudar a quienes cuidan de las personas mayores de su familia por orden de importancia, 2001 (Multirrespuesta: máximo tres respuestas) .	297
5.13. Expectativas sobre la forma de residencia deseada para la vejez, por sexo del entrevistado. Población de todas las edades, 2001	298
5.14. Expectativas sobre la forma de residencia deseada para la vejez, por edad del entrevistado. Población de todas las edades, 2001	299
5.15. Expectativas sobre la forma de residencia en la vejez, en caso de necesitar ayuda para la realización de actividades de la vida diaria, por sexo del entrevistado. Población de todas las edades, 2001	300
5.16. Expectativas sobre la forma de residencia en la vejez, en caso de necesitar ayuda para la realización de actividades de la vida diaria por edad del entrevistado, 2001	301
5.17. Adultos por edad y horas que dedican al cuidado de niños y de otros adultos, según edad de los cuidadores, 1998	302
5.18. Adultos por sexo, edad y frecuencia con la que tienen contactos con amigos o parientes, 1998....	303
5.19. Adultos por sexo, edad y frecuencia con que tienen contactos con vecinos, 1998.....	304
5.20. Consideraciones en torno a las relaciones de amistad de la población española, por grupos de edades, 2002.....	306
5.21. Personas a las que les molestaría tener como vecinos a determinadas personas y personas que se sienten a disgusto con quienes tienen ideas diferentes a las suyas, 2002	307
5.22. Confianza en los demás y valoración de la bondad o maldad del ser humano en general, 2002	308
5.23. Nivel de felicidad y grado de satisfacción ante la vida por grupos de edad, 2002.....	309
5.24. Sentimientos habituales experimentados en los últimos días, por grupos de edad, 2002.....	309
5.25. Frecuencia con la que la población española experimenta sentimientos de soledad, por grupos de edad, 2002.....	310



5.26. Grado de libertad con respecto a las propias vidas que experimenta la población española, por grupos de edad, 2002.....	311
5.27. Imagen social de los mayores, por sexo de los entrevistados, 2001	316
5.28. Imagen social de los mayores, por grupo de edad de los entrevistados, 2001	317
5.29. Imagen social de los mayores, por nivel de estudios de los entrevistados, 2001	318
5.30. Imagen personal de los mayores, por sexo de los entrevistados, 2001	319
5.31. Imagen personal de los mayores, por edad de los entrevistados, 2001	320
5.32. Acuerdo con la afirmación “los mayores ocupan en nuestra sociedad el puesto que realmente les corresponde”, 2001	321
5.33. Valoración del trato que la sociedad proporciona a los mayores, 2001	324
5.34. Trato que proporcionan los jóvenes a las personas mayores, 2001	326
5.35. Trato que proporcionan los niños a las personas mayores, 2001	328

CAPÍTULO 6. ACTIVIDADES, ACTITUDES Y VALORES

6.1. Población de 16 y más años por nivel de formación alcanzado, sexo y grupo de edad, IV trimestre de 2001	346
6.2. Preferencias de la población española por un tiempo libre más o menos activo, por grupos de edad, 2002.....	348
6.3. Preferencias de la población española con respecto a las compañías en el tiempo libre por grupos de edad, 2002.....	348
6.4. Actividades realizadas durante la última semana por la población mayor, por sexo y situación personal, 1998 (Multirrespuesta).....	349
6.5. Actividades realizadas durante la última semana por la población mayor, por grupos de edad, 1998 (Multirrespuesta).....	349
6.6. Frecuencia de exposición a la televisión, por grupos de edad, 2000	351
6.7. Horas diarias de exposición a la televisión en días laborables y en festivos o fines de semana, por grupos de edad, 2000.....	352
6.8. Audiencia de televisión por franjas horarias, por grupos de edad, 2000.....	353
6.9. Personas que siguen habitualmente o con cierta frecuencia distintos tipos de programas de televisión, por grupos de edad, 2000 (Multirrespuesta: máximo dos respuestas).....	354
6.10. Tipos de programas de televisión preferidos por grupos de edad, 2000 (Multirrespuesta: máximo dos respuestas).....	355
6.11. Frecuencia de audiencia de radio por grupos de edad, 2000	355
6.12. Horas diarias de audiencia de radio en días laborables y en festivos o fines de semana por grupos de edad, 2000.....	356
6.13. Audiencia de radio en las distintas franjas horarias, por grupos de edad, 2000 (Multirrespuesta) ...	357
6.14. Audiencia de distintos tipos de programas de radio por grupos de edad. Personas que los escuchan habitualmente o con cierta frecuencia, 2000 (Multirrespuesta)	357
6.15. Tipos de programas de radio preferidos por grupos de edades, 2000 (Multirrespuesta: máximo dos respuestas).....	358
6.16. Frecuencia de lectura de prensa por grupos de edad, 2002.....	359
6.17. Lectura de periódicos por tipo de información que ofrecen, por grupos de edad, 2000	360
6.18. Porcentajes de católicos, creyentes de otra religión y no creyentes, por grupos de edad, 2002	361
6.19. Opiniones de la población española sobre la verdad de la religión, por grupos de edad, 2002.....	362
6.20. Medida en que la población española encuentra consuelo, fuerzas o seguridad en la religión por grupos de edad, 2002.....	363
6.21. Frecuencia de asistencia a misa u otros oficios religiosos de la población que se declara católica o creyente de otra religión por grupos de edad, 2002	364



6.22. Asistencia a romerías, procesiones y otras celebraciones similares por grupos de edad, 2002	365
6.23. Frecuencia con la que practican la oración por grupos de edad, 2002.....	367
6.24. Frecuencia de lectura de la Biblia por grupos de edad, 2002.....	368
6.25. Opiniones y creencias sobre la existencia de Dios por grupos de edad, 2002.....	368
6.26. Opiniones y creencias con respecto a la existencia de la Virgen María por grupos de edad, 2002..	369
6.27. Personas que sienten una devoción especial por algún santo, alguna virgen o algún cristo en concreto, 2002.....	371
6.28. Personas que consideran que existe un Dios que se preocupa por cada ser humano personalmente, 2002.....	372
6.29. Personas que creen que hay vida después de la muerte y personas que creen en la reencarnación por grupos de edad, 2002.....	371
6.30. Preferencias entre enterramiento e incineración por grupos de edad, 2002	372
6.31. Actitudes y comportamientos con respecto al bautismo por grupos de edad, 2002.....	373
6.32. Comportamientos y actitudes con respecto a la alternativa entre matrimonio religioso y matrimonio civil por grupos de edad, 2002.....	374
6.33. Valoración de la influencia de la religión en la sociedad actual, 2002.....	375
6.34. Valoración sobre la medida en que la religión puede dar solución a los problemas actuales por grupos de edad, 2002.....	377
6.35. Valoraciones con respecto a la presencia de la enseñanza de la religión en la escuela por grupos de edad, 2002.....	377
6.36. Importancia de la Religión en distintos ámbitos por grupos de edad, 2002.....	379
6.37. Valoraciones sobre la medida en la que las autoridades religiosas deberían influir en las decisiones políticas por grupos de edad, 2002	381
6.38. Valoración sobre el poder de la Iglesia y las organizaciones religiosas en España, por grupos de edad, 2002.....	382
6.39. Carácter religioso de la educación recibida y frecuencia de asistencia a oficios religiosos a la edad de 11 o 12 años, por grupos de edad, 2002.....	383
6.40. Valoraciones sobre la ciencia por grupos de edad, 2002.....	385
6.41. Creencias no religiosas y personas que han consultado en alguna ocasión con algún vidente, curandero o bruja, 2002	386
6.42. Respeto a la autoridad de los padres y responsabilidad de los padres hacia sus hijos, 2002	387
6.43. Opiniones sobre el reparto de las funciones laborales y las domésticas entre hombres y mujeres por grupos de edad, 2002.....	390
6.44. Persona, hombre o mujer, que realiza las tareas domésticas en el hogar por grupos de edad (Porcentajes sobre personas casadas o viviendo en pareja), 2002	392
6.45. Medida en que determinadas conductas realizadas por un hijo varón o por una hija podrían suponer un problema, por grupos de edad, 2002.....	394
6.46. Grado de acuerdo con distintas valoraciones sobre la política y los políticos por grupos de edad, 2000	403
6.47. Valoraciones sobre partidos políticos por grupos de edad, 2000	405
6.48. Grado de satisfacción con el funcionamiento de la democracia en España por grupos de edad, 2000 .	406
6.49. Razones de la abstención en las elecciones generales de marzo de 2000, por grupos de edad (Multirrespuesta: máximo dos respuestas)	408
6.50. Indicadores de fidelidad de voto en las elecciones generales de marzo del 2000 por grupos de edad.....	409
6.51. Escala de autoubicación ideológica por grupos de edad, 2000.....	411
6.52. Frecuencia con la que solía hablarse de política en su casa cuando era niño o adolescente por grupos de edad, 2000.....	413



6.53. Valoración de la democracia frente a regímenes autoritarios, por grupos de edad, 2000	414
6.54. Recuerdo de voto de las elecciones de marzo de 2000, por grupos de edad, 2000.....	415
6.55. Razones para votar al Partido Popular y al PSOE en las elecciones generales de marzo del 2000, por grupos de edad, 2000.....	417

CAPÍTULO 7. DATOS GLOBALES SOBRE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES

7.1. Servicio Público de Ayuda a Domicilio en España. Usuarios. Enero 2001	425
7.2. Servicio Público de Ayuda a Domicilio en España. Otras características. Enero 2001	427
7.3. Servicio Público de Ayuda a Domicilio en España. Intensidad horaria. Enero 2001	428
7.4. Servicio Público de Ayuda a Domicilio en España. Coste y Financiación. Enero 2001	430
7.5. Servicio Público de Teleasistencia en España. Usuarios. Enero 2001	432
7.6. Servicio Público de Teleasistencia en España. Otras características. Enero 2001	434
7.7. Prestación económica para la adecuación de la vivienda en España. Beneficiarios y Gasto. Enero 2001	435
7.8. Prestación económica para familias cuidadoras en España. Beneficiarios y Gasto. Enero 2001	436
7.9. Hogares y Clubes para personas mayores en España. Usuarios. Enero 2001	437
7.10. Centros de Día públicos para personas mayores dependientes en España. Número de centros y plazas. Enero 2001	439
7.11. Centros de Día privados para personas mayores dependientes en España. Número de centros y plazas. Enero 2001	440
7.12. Centros de Día para personas mayores dependientes en España. Características. Enero 2001	441
7.13. Datos globales sobre centros y plazas residenciales para personas mayores en España. Enero 2001..	442
7.14. Distribución de centros residenciales en España según titularidad. Enero 2001	444
7.15. Distribución de plazas residenciales en España según titularidad. Enero 2001.....	446
7.16. Plazas residenciales públicas en España. Enero 2001	448
7.17. Plazas residenciales públicas en España. Otras características. Enero 2001	450
7.18. Coste de plazas residenciales públicas en España. Enero 2001	451
7.19. Tamaño de los centros públicos residenciales en España. Enero 2001	452
7.20. Plazas residenciales privadas en España. Enero 2001	453
7.21. Servicio Público de Estancia Temporal en España. Enero 2001	455
7.22. Viviendas públicas Tuteladas en España. Enero 2001	456
7.23.A. Creación de empleo en Servicios Sociales públicos para personas mayores. España. Enero 2001. Tiempo completo.....	457
7.23B. Creación de empleo en Servicios Sociales públicos para personas mayores. España. Enero 2001 ...	458
7.24. Población > 65 años. 1999-2000-2001	459
7.25. Servicio público de ayuda a domicilio. Número de usuarios	460
7.26. Servicio público de ayuda a domicilio. Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años)	462
7.27. Servicio público de ayuda a domicilio. Coste por hora (pesetas).....	464
7.28. Servicio público de teleasistencia. Número de usuarios.....	466
7.29. Servicio público de teleasistencia. Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años).....	468
7.30. Hogares y clubes. Número de usuarios	470
7.31. Hogares y clubes. Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años)	472
7.32. Hogares y clubes. Número de centros.....	474
7.33. Número de centros de día públicos (propios y concertados)	476
7.34. Número de plazas en centros de día públicos (propias y concertadas)	478
7.35. Número de centros de día privados (concertados y no).....	480



7.36. Número de plazas en centros de día privados (concertadas y no)	482
7.37. Datos globales sobre atención residencial. Número total de plazas.....	484
7.38. Total plazas residenciales. Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años).....	486
7.39. Datos globales sobre atención residencial. Número total de centros.....	488
7.40. Número de plazas residenciales propias.....	490
7.41. Número de centros residenciales propios.....	492
7.42. Número de plazas residenciales concertadas.....	494
7.43. Número de centros residenciales concertados.....	496
7.44. Plazas residenciales públicas (propias y concertadas). Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años).....	498
7.45. Número de plazas residenciales privadas.....	500
7.46. Número de centros residenciales privados.....	502
7.47. Plazas residenciales privadas no concertadas. Índice de cobertura (usuarios/población > 65 años)....	504
7.48. Indicadores de servicios sociales para personas mayores. España. Servicio público de ayuda a domicilio	506
7.49. Indicadores de servicios sociales para personas mayores. España. Servicio público de teleasistencia	507
7.50. Indicadores de servicios sociales para personas mayores. España. Hogares y clubes.....	508
7.51. Indicadores de servicios sociales para personas mayores. España. Centros de día públicos (propios y concertados) de día para personas dependientes.....	509
7.52. Indicadores de servicios sociales para personas mayores. España. Atención residencial.....	510

CAPÍTULO 8. ESTUDIO MONOGRÁFICO: LAS EXPECTATIVAS DE SALUD

8.1. Un ejemplo de cálculo de la Esperanza de Vida en Buena Salud percibida y en Mala Salud. Percibida mediante el Método de Sullivan. Ambos sexos, 1997.....	526
8.2. Esperanza de Vida Ajustada por Salud al nacer y a los 60 años de edad. Países de la Unión Europea, 2001	527
8.3. Esperanza de Vida al nacer Libre de Discapacidad (EVLD), con discapacidad moderada (EVDm) y con discapacidad severa (EVDs). Países de la Unión Europea, 1994.....	530
8.4. Esperanza de Vida a los 65 años Libre de Discapacidad (EVLD), con discapacidad moderada (EVDm) y con discapacidad severa (EVDs). Países de la Unión Europea, 1994.....	531
8.5. Esperanza de vida libre de discapacidad a diversas edades. Encuesta de Discapacidades, deficiencias y Estados de Salud 1999	536
8.6. Esperanza de vida libre de discapacidad a las edades 0 y 65 años por Comunidades Autónomas. Encuesta de Discapacidades, deficiencias y Estados de Salud 1999.....	537
8.7. Esperanza de vida en buena salud percibida a diversas edades. Encuesta Nacional de Salud, 1987-1997	540
8.8. Esperanza de vida en buena salud percibida a diversas edades. Panel de Hogares de la Unión Europea, 1994 a 1998.....	545
8.9. Esperanza de vida libre de discapacidad y con discapacidad moderada y severa a diversas edades. Panel de Hogares de la Unión Europea. Años 1994 a 1998.....	546



ÍNDICE DE GRÁFICOS

CAPÍTULO 1. INDICADORES DEMOGRÁFICOS

1.1. Evolución de la población mayor. España, 1900-2050 (miles).	41
1.2. Crecimiento medio anual de la población mayor, 1900-2050.	42
1.3. Población de 65 y más años, previsiones nacionales. Unión Europea, 2000.	44
1.4. Los nacimientos en España, 1900-1999.	44
1.5. Número medio de hijos por mujer, 1999.	46
1.6. Evolución de la fecundidad. Principales indicadores, 1970-1999.	47
1.7. Saldo vegetativo, 1977-2000.	48
1.8. Distribución del crecimiento vegetativo por Comunidades Autónomas, 1999.	48
1.9. Número de mujeres por 100 hombres a distintas edades, 2000.	49
1.10. Población por grupos de edad. Comunidades Autónomas, 2000.	51
1.11. Población según sexo y edad, 2000, 2020, 2040.	53
1.12. Porcentaje de viudos según edad, 2002.	55
1.13. Porcentaje de personas mayores por Comunidades Autónomas. Año 2000.	55
1.14. Distribución provincial de las personas de 65 y más años, 1999 (en porcentaje y en cifras absolutas) ...	57
1.15. Población según tamaño municipal, 1999.	61
1.16. Población extranjera de 65 y más años residentes en España, por lugar de procedencia, 2000.	61

CAPÍTULO 2. LONGEVIDAD Y ESTADO DE SALUD

2.1. Esperanza de vida al nacer, 1900-1996.	87
2.2. Evolución de la supervivencia según edades, 1900-1996.	88
2.3. Esperanza de vida por edad y sexo, 1900-1996 y proyección al 2020.	89
2.4. Esperanza de vida al nacer. Unión Europea, 1999.	91
2.5. Esperanza de vida a los 65 años. Varones y mujeres, 1990-1996.	92
2.6. Porcentaje de personas mayores (65 años) que esperan alcanzar los 90 años, 1930-1996.	93
2.7. Probabilidad de muerte. España, 1990-1996.	94
2.8. Distribución de la mortalidad (todas las causas) por sexo y edad por 1.000 fallecidos, 1999.	94
2.9. Principales causas de muerte entre los mayores. España, 1986-1999.	99
2.10. Población que fuma diariamente por sexo y edad (%), 1995.	100
2.11. Comparación sobre el mayor o menor consumo de alcohol entre la población de 65 años y más, 1998.	102
2.12. Índice de masa corporal según edad, 1997.	103
2.13. Evolución de la tasa de morbilidad hospitalaria, 1991-1998 (por mil)	104
2.14. Enfermedades relatadas entre las personas mayores, 1998.	105
2.15. Gasto farmacéutico según colectivos, por Comunidades Autónomas, 2000 (millones de ptas.)	114
2.16. Consumo farmacéutico según ventas por grupos anatómico-terapéuticos, 2000 (millones de ptas.)	116
2.17. ¿Quién cuida a los mayores con discapacidad? 1999.	128
2.18. Distribución de cuidadores según edad, 1994.	129

CAPÍTULO 3. EL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ

3.1. Gastos de protección social en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	146
3.2. Prestaciones de protección social en porcentajes del PIB en España y en la media de doce países de la Unión Europea, 1980-1999.	148



3.3. Prestaciones de protección social por funciones en porcentajes del PIB en España y en la media de los quince países de la Unión Europea, 1999.	150
3.4. Gastos de protección social por habitante en euros, en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	153
3.5. Prestaciones de protección social a la vejez en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	156
3.6. Gastos de protección social a la vejez en términos reales (precios de 1995) en España, 1990-1999 (Índices base 100 = 1990).	158
3.7. Prestaciones de protección social por funciones en España (porcentajes sobre el total), 1999.	160
3.8. Prestaciones de protección social por funciones en la media de los quince países de la Unión Europea, 1999.	160
3.9. Prestaciones de protección social a la vejez en porcentajes sobre el total de prestaciones sociales en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	162
3.10. Prestaciones de protección social a la vejez en porcentajes sobre el total de prestaciones sociales en España y en la media de los países de la zona Euro sin Grecia, 1980-1999.	162
3.11. Gasto en pensiones en porcentajes sobre el total de las prestaciones de protección social en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	164
3.12. Gasto en pensiones en porcentajes del PIB en la Unión Europea y cinco países más, 1999.	164
3.13. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor por clases, 1 de enero de 2002.	168
3.14. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensión media mensual por clases, 1 de enero de 2002.	168
3.15. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor por regímenes, 1 de enero 2002.	170
3.16. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensión media, en euros mensuales, por regímenes, 1 de enero de 2002.	170
3.17. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social por Comunidades Autónomas: pensión media mensual (en euros), media anual, 1 de enero de 2002.	173
3.18. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones percibidas por personas de 65 o más años según clase de pensión, sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002.	177
3.19. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor por sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Total clases.	178
3.20. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor por sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de jubilación.	178
3.21. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones en vigor por sexo y edad de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de viudedad.	179
3.22. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Total clases.	181
3.23. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de jubilación.	184
3.24. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: pensiones medias mensuales por edad y sexo de los pensionistas, 1 de enero de 2002. Pensiones de viudedad.	184
3.25. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: prestaciones en vigor por clases y tramos de cuantías, 1 de enero de 2002.	185
3.26. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: prestaciones en vigor por tramos de cuantías, 1 de enero de 2002. Total clases.	187
3.27. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: prestaciones en vigor por tramos de cuantías, 1 de enero de 2002. Pensiones de jubilación.	188
3.28. Pensiones contributivas del Sistema de la Seguridad Social: prestaciones en vigor por tramos de cuantías, 1 de enero de 2002. Pensiones de viudedad.	188



3.29. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: distribución de pensiones y pensionistas según el importe de la suma de las pensiones percibidas, julio de 2001. Total clases.	190
3.30. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: porcentajes de revalorización de las pensiones mínimas del sistema según clase de prestación, 1998-2001.	192
3.31. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: relación entre las pensiones mínimas de jubilación y viudedad para mayores de 65 años y el salario mínimo interprofesional (SMI) neto, 1987-2002.	192
3.32. Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social: relación entre el importe medio de las pensiones del sistema y el índice de precios al consumo (IPC), 1992-2000.....	193
3.33. Sistema de la Seguridad Social: relación entre cotizantes y pensiones, 1985-2002.	193
3.34. Pensiones de Clases Pasivas: prestaciones en vigor de pensionistas de 65 años, por edad y sexo, 31 de diciembre de 2001.	196
3.35. Pensiones de Clases Pasivas: importes medios por edad y sexo de los pensionistas, 31 de diciembre de 2001.	196
3.36. Pensiones de Clases Pasivas: importes medios de jubilación por edad y sexo de los pensionistas, 31 de diciembre de 2001.	197
3.37. Pensiones de Clases Pasivas: importes medios de viudedad por edad y sexo, de los pensionistas, 31 de diciembre de 2001.	199

CAPÍTULO 4. CONDICIONES DE VIDA: VIVIENDA, TRABAJO Y SITUACIÓN ECONÓMICA

4.1. Régimen de tenencia de la vivienda principal entre la población mayor según la forma de convivencia, 1998.	218
4.2. Población que reside en una vivienda de su propiedad. Mayores y población de todas las edades, por Comunidad Autónoma, 1998.	219
4.3. Mayores que residen en una vivienda construida antes de 1960, según edad, sexo, hábitat y formas de convivencia, 1998.	222
4.4. Mayores que no disponen de agua caliente en su vivienda, por Comunidad Autónoma, 1998.	224
4.5. Población que no dispone de calefacción en su vivienda: mayores y población de todas las edades, por Comunidad Autónoma, 1998.	226
4.6. Población que no dispone de teléfono fijo en su vivienda: mayores y población de todas las edades, por Comunidad Autónoma, 1998.	228
4.7. Mayores que disponen de automóvil según edad, sexo, hábitat y formas de convivencia, 1998.	230
4.8. Mayores que viven en un edificio de pisos sin ascensor según edad, sexo y situación personal, 1998. .	232
4.9. Gasto medio equivalente de los hogares de la población de todas las edades y de los menores y mayores de 65 años según edad, sexo y formas de convivencia, 1998. Índice base 100 = gasto medio equivalente en todos los hogares.	234
4.10. Gasto medio equivalente de los hogares de los mayores y de la población de todas las edades según hábitat y densidad de población, 1998. Índices base 100 = gasto medio equivalente en todos los hogares.	236
4.11. Gasto medio equivalente en los hogares de los mayores y de la población de todas las edades por Comunidad Autónoma, 1998. Índices base 100 = gasto medio equivalente de todos los hogares. ...	238
4.12. Personas por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente): población de todas las edades menores y mayores de 65 años según edad, sexo y formas de convivencia, 1998.	240
4.13. Estructura por edades de la población por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente de todos los hogares): población menor y mayor de 65 años, 1998.....	240
4.14. Estructura de la población mayor por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente de todos los hogares) por sexo y formas de convivencia, 1998.	241



4.15. Personas por debajo del umbral de pobreza (50% del gasto medio equivalente): mayores y población de todas las edades por Comunidad Autónoma, 1998.	243
4.16. Tasa de empleo de la población mayor (65 y más años), por sexo, en la Unión Europea y tres países más, 2000.	246
4.17. Tasas de actividad de la población mayor (65 y más años), por nivel de estudios alcanzado, sexo y grupos de edad, IV trimestre de 2001.	248
4.18. Mayores inactivos por sexo y clase principal de inactividad, IV trimestre de 2001.	249
4.19. Varones mayores (de 65 y más años) ocupados por sector de actividad, IV trimestre de 2001.	251
4.20. Mujeres mayores (de 65 y más años) ocupadas por sector de actividad, IV trimestre de 2001.	251
4.21. Mayores ocupados por sexo y situación profesional, IV trimestre de 2001.	252
4.22. Varones mayores y de 60 a 64 años ocupados según ocupación, IV trimestre de 2001.	254
4.23. Mujeres mayores y de 60 a 64 años ocupadas según ocupación, IV trimestre de 2001.	255
4.24. Tasas de empleo de los varones de 55 y más años, 1976-2001 (Cuarto trimestre de cada año). ...	257
4.25. Tasas de empleo de las mujeres de 55 y más años, 1976-2001 (Cuarto trimestre de cada año). ...	257
4.26. Tasas de empleo de la población de 55 y más años por sexo y Comunidad Autónoma, IV trimestre de 2001.	259
4.27. Tasas de empleo de la población española por sexo y grupos de edad, IV trimestre de 2001.	261
4.28. Volumen de la población en edad de trabajar (15-64 años), 2000-2050.	263
4.29. Población en edad de trabajar: porcentaje sobre el total de los efectivos de edades más bajas (15-24 años) y más altas (50-64 años), 2000-2050.	265
4.30. Balance de entradas y salidas de la población en edad de trabajar, 2000-2050.	267

CAPÍTULO 5. FORMAS DE CONVIVENCIA, RELACIONES PERSONALES Y LA EXPERIENCIA DE ENVEJECER

5.1. Mayores en vivienda autónoma, según sexo y grupos de edad, 1998.	279
5.2. Mayores que viven solos, según sexo y grupos de edad, 1998.	279
5.3. Mayores que viven solos, por Comunidades Autónomas, 1998. (Porcentajes sobre el total de mayores en cada Comunidad Autónoma).....	283
5.4. Mayores que viven en hogares con sustentador principal menor de 65 años, por Comunidades Autónomas, 1998.	283
5.5. Personas que ayudan personalmente a un mayor que necesita atención y cuidados especiales, por sexo y grupos de edad, 2001.	286
5.6. Personas que ayudan personalmente a un mayor que necesita atención y cuidados especiales, por tamaño de municipio y nivel de estudios, 2001.	286
5.7. Composición de la población de cuidadores, por sexo y grupos de edad, 2001.	287
5.8. Relación de parentesco entre los cuidadores y los mayores atendidos, 2001.	289
5.9. Persona que desearía que le prestase ayuda, en caso de necesitarla para realizar las actividades de la vida diaria, según sexo del entrevistado. Población de todas las edades, 2001.	290
5.10. Frecuencia con la que presta la ayuda, según sexo del cuidador, 2001.	291
5.11. Personas que prestan ayuda a diario o semanalmente, según edad del cuidador, 2001.	292
5.12. Valoraciones sobre la responsabilidad del cuidado de los mayores, según sexo, 2001.	294
5.13. Personas que están muy de acuerdo con la frase “el cuidado de los padres ancianos es un problema principalmente de los hijos”, por grupos de edad y nivel de estudios, 2001.	297
5.14. Medidas que las Administraciones Públicas podrían tomar para ayudar a quienes cuidan de las personas mayores de su familia, por orden de importancia, 2001.	298
5.15. Expectativas sobre la forma de residencia deseada en la vejez, por edad del entrevistado, 2001 ..	299
5.16. Expectativas sobre la forma de residencia en la vejez, en caso de necesitar ayuda para la realización de actividades de la vida diaria, por edad del entrevistado, 2001.	301



5.17. Satisfacción con la vida en general y con la vida familiar por grupos de edad (Puntuaciones medias en una escala de 1 a 10, donde 1 significa que no está nada satisfecho y el 10 que está totalmente satisfecho), 2002	305
5.18. Personas a las que les molestaría tener como vecinos a miembros de determinados colectivos. Mayores y población de todas las edades, 2002	308
5.19. Sentimientos habituales experimentados en los últimos días. Población mayor y de todas las edades, 2002.	310
5.20. Frecuencia con la que la población española reflexiona sobre el significado de la vida y sobre la muerte, por grupos de edad, 2002.	311
5.21. Grado de acuerdo con la afirmación “el futuro es tan incierto, que es mejor vivir al día”, por grupos de edad, 2002.	312
5.22. Importancia de distintas facetas de la vida (en una escala de 0 a 10, donde 0 significa mínima importancia y 10, máxima importancia). Población mayor de todas las edades, 2002.	313
5.23. Cosas que preocupan a los mayores y a la población española de todas las edades a la hora de tomar decisiones importantes, 2002	314
5.24. Cosas por las que los mayores y a la población española de todas las edades estaría dispuesto a sacrificarlo todo, incluso la propia vida, 2002.	315
5.25. Confianza en las instituciones: personas que tienen mucha o bastante confianza en distintas instituciones. Mayores y población española de todas las edades, 2002.	316
5.26. Imagen social de los mayores, por grupo de edad de los entrevistados, 2001.	317
5.27. Imagen social de los mayores, por nivel de estudios del entrevistado, 2001.	318
5.28. Imagen social de los mayores, según la población de todas las edades, 2001.	319
5.29. Imagen social de los mayores, según los propios mayores, 2001.	320
5.30. Consideración sobre si los mayores ocupan el lugar que les corresponde en nuestra sociedad, por sexo y grupos de edad, 2001.	322
5.31. Personas que consideran que los mayores no ocupan el lugar que les corresponde en nuestra sociedad, por nivel de estudios y tamaño de municipio, 2001.	323
5.32. Trato que reciben los mayores por parte de la sociedad según la población de todas las edades y los propios mayores, 2001.	325
5.33. Trato que reciben los mayores por parte de la sociedad según la población de todas las edades y los propios mayores, 2001.	327
5.34. Trato que proporcionan los niños a las personas mayores, 2001.	329

CAPÍTULO 6. ACTIVIDADES, ACTITUDES Y VALORES

6.1. Nivel de formación alcanzado por grupos de edad, IV trimestre de 2001.	347
6.2. Nivel de formación alcanzado por los mayores de 65 años, por grupos de edad y sexo, IV trimestre de 2001.	347
6.3. Preferencias de la población mayor con respecto a las compañías en su tiempo libre, 2002	348
6.4. Actividades más frecuentes realizadas por los mayores según sexo, 1998.	350
6.5. Actividades más frecuentes realizadas por los mayores según su situación personal, febrero-marzo 1998.	350
6.6. Personas que ven la televisión todos o casi todos los días, por grupos de edad, 2002	351
6.7. Horas diarias de audiencia de televisión en días laborables. Mayores y población de todas las edades, 2000	352
6.8. Audiencia de televisión por franjas horarias. Mayores y población de todas las edades, 2000.	353
6.9. Audiencia de distintos tipos de programas de televisión. Mayores y población de todas las edades, 2002	354



6.10. Personas que escuchan la radio todos o casi todos los días, por grupos de edad, 2000.	356
6.11. Audiencia de distintos tipos de programas de radio (personas que los escuchan habitualmente o con cierta frecuencia). Mayores y población de todas las edades, 2000.	358
6.12. Frecuencia de lectura de prensa, 2000.	359
6.13. Lectura de periódicos según tipo de información que ofrecen, por grupos de edad, 2000.	360
6.14. Grado de religiosidad de la población española, por grupos de edad, enero 2002.	361
6.15. Porcentaje de católicos entre la población española, por grupos de edad, enero 2002.	362
6.16. Importancia de Dios en una escala de 0 (mínima importancia) a 10 (máxima importancia) para la población española, por grupos de edad, 2002.	363
6.17. Frecuencia de asistencia a misa u otros oficios religiosos, 2002.	364
6.18. Personas que asisten normalmente a romerías, procesiones y otras celebraciones similares por grupos de edad, 2002.	366
6.19. Prácticas religiosas: personas que rezan y que acuden a misa u otros oficios religiosos todas las semanas, por grupos de edad, 2002.	367
6.20. Personas que creen en la existencia de Dios, por grupos de edad, 2002.	369
6.21. Personas que creen con toda seguridad en diferentes elementos de la religión católica. Mayores y población de todas las edades, 2002.	370
6.22. Creencia en la vida después de la muerte y en la reencarnación. Mayores y población de todas las edades, 2002.	372
6.23. Consideración del bautismo por grupos de edad, 2002.	374
6.24. Alternativa entre el matrimonio religioso y el matrimonio civil en caso de tener que contraer matrimonio, por grupos de edad, 2002.	375
6.25. Índice de influencia de la religión en la sociedad española actual: Diferencia entre “Mucha o bastante influencia” y “Poca o ninguna influencia” por grupos de edades, 2002.	376
6.26. Porcentaje de personas que sustentan determinadas opiniones con respecto al papel de la religión en el mundo actual, 2002.	376
6.27. Valoración con respecto a la presencia de la enseñanza de religión en la escuela. Mayores y población de todas las edades, 2002.	378
6.28. Valoración de la religión en distintos ámbitos. Mayores y población de todas las edades, 2002.	380
6.29. Valoración sobre la medida en la que las autoridades religiosas deberían influir en las decisiones políticas. Mayores y población total, 2002.	382
6.30. Valoración sobre el poder de la Iglesia y las organizaciones religiosas en España, por grupos de edad, 2002.	383
6.31. Personas que recibieron educación católica y personas que asistían a misa u otros oficios religiosos al menos una vez a la semana en su infancia, por grupos de edad, 2002.	384
6.32. Valoraciones sobre la ciencia. Mayores y población total, 2002.	386
6.33. Respeto a la autoridad de los padres y responsabilidad de los padres hacia los hijos por grupos de edad, 2002.	387
6.34. Grado de acuerdo o desacuerdo con la afirmación “el matrimonio es una institución pasada de moda”, por grupos de edad, 2002.	388
6.35. Preferencias con respecto al reparto de las tareas domésticas entre hombres y mujeres por grupos de edad, 2002.	389
6.36. Preferencias con respecto al reparto de las funciones laborales y domésticas entre hombres y mujeres por grupos de edad (porcentaje muy de acuerdo y de acuerdo), 2002.	391
6.37. Persona, hombre o mujer, que realiza siempre o habitualmente, determinadas tareas domésticas. Mayores y población total, 2002.	393
6.38. Medida en que determinadas conductas por parte de una hija supondrían un grave problema. Población total y mayores, 2002.	395
6.39. Valoración de la alternativa libertad/igualdad, por grupos de edad, 2002.	395



6.40. Interés por las novedades en el ámbito de la ciencia y la tecnología, por grupos de edad, 2001. ...	396
6.41. Valoración de la necesidad de disponer de distintas tecnologías en la vida cotidiana de las personas, por grupos de edad, 2001.	396
6.42. Disponibilidad de teléfono móvil, por grupos de edad, 2001.	397
6.43. Frecuencia de uso del teléfono móvil. Población de todas las edades y mayores, 2001	397
6.44. Frecuencia de uso del ordenador personal. Mayores y población de todas las edades, 2001	398
6.45. Razones por las que no usa o no tiene un ordenador personal. Mayores y población de todas las edades, 2001.	398
6.46. Participación en distintas acciones de carácter político. Mayores y población de todas las edades, 2002.	399
6.47. Seguimiento de la campaña electoral previa a las elecciones generales del 13 de marzo de 2000 a través de los medios de comunicación, por grupos de edad (porcentaje de personas que siguieron la campaña al menos una vez a la semana), 2000.	400
6.48. Participación en diversas actividades de seguimiento de la campaña electoral previa a las elecciones generales del 13 de marzo de 2000 por grupos de edad, 2000.	401
6.49. Personas que pertenecen a determinados tipos de organizaciones de carácter político y ciudadano. Población total y mayores, 2000.	402
6.50. Personas muy o bastante de acuerdo con distintas valoraciones sobre la política, por grupos de edad, 2000.	404
6.51. Personas muy de acuerdo o de acuerdo con distintas valoraciones sobre los partidos políticos por grupos de edad, 2000.	406
6.52. Participación electoral en las elecciones generales de marzo de 2000 por grupos de edad.	407
6.53. Razones de la abstención en las elecciones generales de marzo del 2000. Mayores de 65 años.....	409
6.54. Indicadores de fidelidad de voto en las elecciones generales de marzo del 2000, por grupos de edad, 2000.	410
6.55. Personas que fueron contactadas personalmente por un representante de algún partido o coalición política durante la campaña anterior a las elecciones generales de marzo de 2000 por grupos de edad.....	411
6.56. Escala de autoubicación ideológica, por grupos de edad, 2000.....	412
6.57. Personas para las que las elecciones de marzo de 2000 fueron tema de conversación (habitualmente o de vez en cuando) en distintos ámbitos, por grupos de edad.....	413
6.58. Personas que han oído hablar (cuando eran niños o adolescentes) de política en sus casas (con mucha frecuencia, de vez en cuando o pocas veces), por grupos de edad, 2000.	414
6.59. Recuerdo de voto tras las elecciones generales de marzo de 2000, por grupos de edad. Votantes de PP y PSOE, 2000	416

CAPÍTULO 7. SERVICIOS SOCIALES

7.1. Servicio público de ayuda a domicilio. Usuarios. Índice de cobertura. Enero 2001.	426
7.2. Servicio público de ayuda a domicilio. Intensidad horaria. Enero 2001.	429
7.3. Servicio público de ayuda a domicilio. Coste/hora (pesetas). Enero 2001.	431
7.4. Servicio Público de Teleasistencia. Índice de cobertura. Enero 2001.	433
7.5. Hogares y clubes. Usuarios. Índice de cobertura. Enero 2001.	438
7.6. Total plazas residenciales. Índice de cobertura. Enero 2001.	443
7.7. Distribución de centros residenciales según titularidad. Enero 2001.	445
7.8. Distribución de plazas residenciales según titularidad. Enero 2001.	447
7.9. Plazas residenciales públicas. Índice de cobertura. Enero 2001.	449



7.10. Plazas residenciales privadas. Índice de cobertura. Enero 2001.	454
7.11. Servicio público de ayuda a domicilio. Número de usuarios.	461
7.12. Servicio público de ayuda a domicilio. Índice de cobertura.	463
7.13. Servicio público de ayuda a domicilio. Coste/hora (pesetas).	465
7.14. Servicio público de teleasistencia. Número usuarios.	467
7.15. Servicio público de teleasistencia. Índice de cobertura.	469
7.16. Hogares y clubes. Número de usuarios.	471
7.17. Hogares y clubes. Índice de cobertura.	473
7.18. Hogares y clubes. Número de centros.	475
7.19. Número de centros de día públicos (propios y concertados).	477
7.20. Número de plazas para dependientes en centros de día públicos (propias y concertadas).	479
7.21. Número de centros de día privados (concertados y no).	481
7.22. Número de plazas en centros de día privados (concertadas y no).	483
7.23. Número total de plazas residenciales	485
7.24. Total plazas residenciales. Índice de cobertura.	487
7.25. Número total de centros residenciales.	489
7.26. Número de plazas residenciales propias.	491
7.27. Número de centros residenciales propios.	493
7.28. Número de plazas residenciales concertadas.	495
7.29. Número de centros residenciales concertados.	497
7.30. Plazas residenciales públicas (propias y concertadas). Índice de cobertura.	499
7.31. Número de centros residenciales concertados.....	501
7.32. Número de centros residenciales privados.	503
7.33. Plazas residenciales privadas no concertadas. Índice de cobertura.	505
7.34. Servicio público de ayuda a domicilio. Número de usuarios. España.	506
7.35. Servicio público de ayuda a domicilio. Índice de cobertura. España.	506
7.36. Servicio público de teleasistencia. Número de usuarios. España.	507
7.37. Servicio público de teleasistencia. Índice de cobertura. España.	507
7.38. Hogares y clubes. Número de usuarios. España.	508
7.39. Hogares y clubes. Índice de cobertura. España.	508
7.40. Hogares y clubes. Número de centros. España.	508
7.41. Centros públicos de día. Número de plazas y centros. España.	509
7.42. Centros públicos de día. Índice de cobertura. España.	509
7.43. Número de plazas residenciales. España.	510
7.44. Número de centros residenciales. España.	511
7.45. Índice de cobertura de plazas residenciales. España.	511
7.46. Número de plazas residenciales según titularidad. España.	511
7.47. Número de centros residenciales según titularidad. España.	511

CAPÍTULO 8. ESTUDIO MONOGRÁFICO: LAS EXPECTATIVAS DE SALUD

8.1. Supervivientes totales y supervivientes libres de discapacidad. Mujeres 1999.	525
8.2. Esperanza de Vida Ajustada por Salud al nacer. Países de la Unión Europea, 2000.	528
8.3. Esperanza de Vida Ajustada por Salud a los 60 años de edad. Países de la Unión Europea, 2000. ...	529
8.4. Esperanza de vida al nacer libre de discapacidad, con discapacidad moderada y con discapacidad severa. Países de la Unión Europea. Mujeres, 1994.	532



8.5. Esperanza de vida al nacer libre de discapacidad, con discapacidad moderada y con discapacidad severa. Países de la Unión Europea. Hombres, 1994.	533
8.6. Esperanza de vida a los 65 años libre de discapacidad, con discapacidad moderada y con discapacidad severa. Países de la Unión Europea. Mujeres, 1994.	534
8.7. Esperanza de vida a los 65 años libre de discapacidad, con discapacidad moderada y con discapacidad severa. Países de la Unión Europea. Hombres, 1994.	535
8.8. EVLD a los 65 años por CCAA. Hombres, 1999.	538
8.9. EVLD a los 65 años por CCAA. Mujeres, 1999.	539
8.10. Esperanza de vida en buena salud y en mala salud percibida a diversas edades. Hombres, 1997. ...	541
8.11. Esperanza de vida en buena salud y en mala salud percibida a diversas edades. Mujeres, 1997.	542
8.12. Proporción de esperanza de vida en buena salud y en mala salud percibida a diversas edades. Hombres, 1997.	543
8.13. Esperanza de vida en buena salud y en mala salud percibida a diversas edades. Mujeres, 1997.	544

PRESENTACIÓN

Cuando hace dos años, el IMSERSO difundía el Informe 2000 sobre las personas mayores en España, manifestaba su deseo de convertir esta nueva línea de trabajo en una publicación periódica que sirviera de herramienta de uso cotidiano a los profesionales, planificadores y responsables políticos en el ámbito de la gerontología y la geriatría. Es una satisfacción ofrecer una muestra del cumplimiento de esa voluntad a través de estos volúmenes que constituyen el Informe 2002. Satisfacción especial, ya que se difunde pocos meses después de la celebración de eventos históricos como la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, o el Foro científico de Valencia en el que se diseñó la agenda de investigación para el siglo XXI. Dicha propuesta, que aparece como soporte esencial para garantizar la implantación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento 2002, hace referencia en varias ocasiones a la necesidad de disponer de bancos de datos como herramienta metodológica indispensable para el avance del conocimiento, de la investigación y de la acción en materia de envejecimiento.

Los volúmenes que presentamos en esta ocasión cumplen ampliamente esa demanda y ofrecen una amplísima selección de datos e indicadores disponibles en España sobre nuestros siete millones de ciudadanos mayores de 65 años. La mayor parte de ellos, proceden de grandes encuestas sobre la población española; otros, de investigaciones monográficas sobre personas mayores.

Una vez más, esta obra se estructura en dos volúmenes. El primero recoge información de ámbito estatal sobre diversas áreas de conocimiento que estructuran la planificación gerontológica: indicadores demográficos, económicos, sociales y sanitarios. Asimismo ofrece información, todavía incompleta, sobre la situación de los recursos sociales para las personas mayores, su cobertura, características, legislación que los regula, etc. Toda ella suministrada por las administraciones autonómicas a las que desde aquí agradecemos su colaboración y sin las cuales no sería posible presentar esta información, de gran interés para todos los implicados en el sector gerontológico. Por primera vez, se introduce un último capítulo sobre un tema monográfico, que en esta ocasión está dedicado a las expectativas de salud de la población española en las que se presenta un conjunto de indicadores sintéticos de carácter demográfico-sanitario.

El segundo volumen ofrece una selección de indicadores estructurados temáticamente de la misma forma que el primero y desagregados por Comunidades Autónomas. Esta información ofrece como valor añadido la integración de datos e indicadores en torno a un tema, las personas mayores, facilitando una vez más, las tareas de las administraciones autonómicas y locales.

El IMSERSO y el equipo técnico que ha realizado este trabajo (Departamento de Sociología y Antropología Social de la Universidad Autónoma de Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas y Observatorio de Mayores de la Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación) agradecen una vez más la colaboración de las distintas Administraciones públicas y profesionales que han proporcionado información para que esta obra sea posible.

El interés por el envejecimiento y el conocimiento de sus implicaciones, el debate sobre alternativas y soluciones a los problemas planteados, nos acompañarán durante buena parte del siglo XXI. Este nuevo Informe 2002, que continúa la serie iniciada en el año 2000, trata de ayudar en ese conocimiento de la situación de las personas mayores en España. Todo ello con el afán de difundir nuestra realidad y contribuir a la diseminación de la información sobre el proceso de envejecimiento de una sociedad como la nuestra que, al menos en los próximos años, no volverá a ser joven. Es necesario unificar los esfuerzos que desde diferentes disciplinas se están realizando para que definitivamente se asuma que estamos ante el más importante éxito acaecido en el siglo XX: el envejecimiento de la población. Desde el Observatorio de Personas Mayores y desde el IMSERSO lo estamos intentando.



CAPÍTULO PRIMERO



INDICADORES DEMOGRÁFICOS

ANTONIO ABELLÁN GARCÍA
CSIC



1. TAMAÑO Y EVOLUCIÓN

Crecimiento de la población mayor.—En el año 2000 había en España 6.842.143 personas de 65 y más años, 645.645 más que en nuestro informe anterior referido a la población padronal de 1996, dentro de un conjunto nacional que supera ahora ya los 40 millones de habitantes (40.499.790), es decir, el 16,9% de la población. La cifra de mayores ha aumentado siete veces en el siglo XX, por sólo dos el total nacional; los octogenarios ya son 1.545.994 y se han multiplicado por 13 (Tabla 1.1, Gráfico 1.1). (Aunque el envejecimiento individual es un proceso continuo, nosotros adoptamos los 65 años como umbral estadístico para hablar de personas mayores.)

El crecimiento medio anual de la población de edad ha sido siempre superior al del conjunto de la población. A principio de siglo aumentaba a una media anual del 1,6%, para duplicarse en un período que coincidió con años de mayor desarrollo económico, caída de las tasas de mortalidad (general y sobre todo infantil) y de ganancia de supervivencia. En los últimos decenios ese crecimiento de los mayores se ha situado en el 3,7%. Si hacemos los cálculos con tasas anuales acumulativas, las personas de edad han aumentado con tasas anuales del 2,5% desde 1970, y lo seguirán haciendo con incrementos anuales superiores al 1,2% hasta el 2050. Desde la tercera década del siglo XXI la población española en su conjunto evolucionará con tasas negativas. (Gráfico 1.2.)

Hemos acabado el siglo con unos incrementos netos de personas mayores (personas de 65 y más años menos los fallecidos de esas edades) superiores a 150.000 individuos anuales. Esta cifra descenderá en los primeros años del siglo XXI con la llegada de las generaciones de nacidos durante la Guerra Civil (1936-1939), debido a las bajas tasas de fecundidad de aquellos años.

De forma gráfica se puede afirmar que el incremento en los efectivos totales equivaldría a la aparición cada año en el mapa de España de

una nueva ciudad del tamaño de Cádiz, Castellón o Salamanca, pero sólo poblada por personas mayores. Por suerte para los planificadores y urbanistas no aparecen todos juntos en el mismo lugar. Esa dispersión entre todos los municipios españoles contribuye a que ese crecimiento no sea percibido como un auténtico problema. En ese hipotético mapa las nuevas ciudades que aparecerán en los próximos años sólo serán del tamaño de Girona o Pontevedra, para continuar posteriormente con incrementos superiores.

España ocupa el quinto lugar en la Unión Europea en cuanto a efectivos de personas mayores (el primero es Alemania con 13,6 millones de mayores, seguida de Italia, Francia y Reino Unido). No hace sino repetir el puesto del peso demográfico total en el conjunto europeo. En términos relativos, Grecia, Italia y Suecia se sitúan por delante. (Tabla 1.2, Gráfico 1.3.)

En los próximos e inmediatos años veremos un alivio o respiro en este proceso imparable, pues “sólo” unos 30.600 españoles celebrarán su 65 cumpleaños cada mes. Contrasta esta cifra con los más de 47.500 que lo harán en la década de los 20, cuando se inicie la llegada de las generaciones del pequeño “baby-boom” español a la edad de la jubilación.

El siglo XX ha vivido una revolución de la longevidad que explica el proceso de envejecimiento. Si la vejez universal ha sido un proceso o una adquisición reciente, se puede decir que los octogenarios son prácticamente un descubrimiento del último cuarto de siglo XX. La llegada de un colectivo importante de cada generación a edades en las que su vulnerabilidad física y social aumenta de forma drástica, habría de generar en la sociedad española un debate abierto sobre las necesidades sociosanitarias generadas por una edad, no nueva para los individuos, pero sí novedosa para la sociedad.

Curiosamente en España la porción del total de la población que más va a crecer es la de octogenarios, en porcentajes superiores al resto de la población. Por ejemplo, el grupo de 85



y más años crecerá un 80% en los próximos veinte años, y los de 20-34 años perderán casi un tercio de sus efectivos.

El siglo XIX se caracterizó, desde el punto de vista demográfico, por el derroche de vida (alta natalidad pero muy alta mortalidad); el siglo XX ha sido el período de finalización de la transición demográfica, de la revolución de la longevidad y del envejecimiento; el siglo XXI será el del desafío de hacer compatible la longevidad ganada con la autonomía personal, en un escenario de familias más pequeñas, con mayor presencia de la soledad y la dependencia.

El aumento reciente de la longevidad se ha basado en la disminución de las tasas de mortalidad en las edades avanzadas, que se ha traducido en un aumento de los efectivos de población de más edad. El aumento de la esperanza de vida, que históricamente había sido un factor de rejuvenecimiento, se ha convertido de esta forma en un factor de envejecimiento. La prolongación de la vida media de la población española es un proceso en el que, hasta el momento, no se ha detectado estabilización alguna.

El envejecimiento demográfico afecta de forma diferente a varones y mujeres por su diferente participación en el mercado de trabajo; las mujeres han estado menos tiempo, viven más, viven solas durante más tiempo y pueden tener mayores períodos de pobreza al final de sus vidas. Conforme avanzan los años, ambos géneros están teniendo más horas gastadas fuera de la unidad familiar tradicional. Produce cambios en la estructura de los hogares y de las familias e incluso en los modelos residenciales.

Los efectos del envejecimiento van más allá de los cambios en el mercado de trabajo. Se modifican los modelos de consumo, en cuidados de salud, ocio y turismo; se modifican los servicios personales, incrementándose los dirigidos a personas mayores. Los cambios demográficos pueden afectar también a la distribución de la renta, la riqueza o el mercado de capitales; cuando la sociedad envejece, la demanda de vivienda se debería estabilizar, a la vez que se dedicaría una mayor parte de los recursos hacia los mercados de capitales para formar un patrimonio de activos que asegure períodos largos de

vejez, con lo que los índices de bolsa deberían aumentar en teoría, aunque por otra parte, la aversión al riesgo aumenta con la edad. Puede alterarse el modelo de ahorro, más cauto, que se canalizaría hacia inversiones prudentes en vez de hacia inversiones más dirigidas a la modernización del aparato productivo.

Aparte de las consideraciones económicas, también deben tenerse en cuenta factores sociales y psicológicos. Algunos sectores sociales pueden percibir el apoyo a la población mayor como básicamente improductivo; la gente se suele sacrificar (en gasto, tiempo invertido, pérdida de comodidades, etc.) por sus hijos más fácilmente que por la generación de viejos, a la que consideran “anónima”. El incremento de este colectivo y de la dependencia de muchos de sus miembros puede conducir a tensiones sociales, sin que de momento pueda hablarse de una guerra de edades.

Baby-boom.—El fenómeno conocido como “baby-boom” y generalizado en muchos países europeos, además de EEUU, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, tras la Segunda Guerra Mundial, también afectó a España e incluso a otros países que no participaron en esa contienda bélica, aunque el caso español lleva unos diez años de retraso y es de menor entidad. Entre 1957-1977, período aproximado que podría ser considerado como los años del “baby-boom” español, nacieron casi 14 millones de niños (una media anual por encima de los 640.000 nacimientos), 4,5 millones más que en los veinte años siguientes y 2,5 más que en los veinte años anteriores. Esas generaciones representan actualmente un tercio de toda la población de España. (Gráfico 1.4.)

Un rápido descenso de la mortalidad infantil incluso en años previos a este fenómeno dio mayor supervivencia a unas generaciones ya abultadas por la histórica alta fecundidad española. Una mortalidad decreciente en el resto de edades, en especial en torno a los 70-80 años, incrementa notablemente el número de personas de edad y su longevidad. La tasa de fecundidad ha descendido muy rápidamente, tras los 20 años de “baby-boom”, a niveles de 1,2 hijos por mujer (1999), una de las más bajas del mundo, con lo que el peso demográfico de los mayores se ha estado incrementando sin cesar.



Se ha llamado la atención sobre los efectos de la llegada de generaciones “normales” a la edad de jubilación, después de 2006, y de las abultadas cohortes de los años 60, hacia la tercera década del siglo (años 20). El efecto de esta generación especial será tan importante como lo fue su paso por el sistema educativo, con déficit de equipamientos y dotaciones escolares, con la imposibilidad de reducir el tamaño de los cursos en unos casos o dividiéndolos en condiciones precarias, en Institutos y Universidades, con la entrada masiva de profesorado (joven) que va quedando ahora sin tanta carga docente. También sufrió esa generación la entrada en el mercado de trabajo; los nacidos en los sesenta estaban en edad de trabajar en los ochenta, con problemas de tensiones en el mercado laboral.

Pues bien, esas cohortes crecidas tendrán una presión importante sobre muchos servicios especializados (las enfermedades de las personas en sus 50 ó 60 años no son las mismas que con 10 ó 20) y también tendrán una presión importante sobre los programas requeridos para cuando esa población ya haya envejecido. La II Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, los informes generales y otras actuaciones políticas (algunas aún por llegar) ofrecen una oportunidad a los responsables de las políticas sociales para preparar el envejecimiento de los “baby-boomers”.

Las causas del envejecimiento.—Hay que entender el envejecimiento mirando al pasado. El envejecimiento es una consecuencia del proceso de transición demográfica, el estadio final de caída de las tasas de natalidad y mortalidad. En los primeros estadios de la transición demográfica (con alta fecundidad y baja mortalidad) el envejecimiento era debido fundamentalmente al incremento de la esperanza de vida, aunque pasaba inadvertido por sus pequeños valores porcentuales. En el último estadio, el declive de la fecundidad se añadió a este efecto; desde que la fecundidad cayó por debajo de 2.1 hijos por mujer, el efecto de esta caída es el que prevalece; un menor número de niños hace que el peso relativo de los mayores se incremente fuertemente. (Tabla 1.3, Gráficos 1.5 y 1.6.)

España ha finalizado su transición demográfica, entendida como un proceso gradual en el

que las sociedades evolucionan desde una situación de altas tasas de fecundidad y mortalidad a otra de bajas tasas; primero desciende la mortalidad infantil (0 años) y de niños por reducción de las enfermedades infecciosas. En un primer momento las tasas de fecundidad se mantienen altas, por lo que el tamaño de las cohortes es grande y creciente. Se produce realmente un rejuvenecimiento de la pirámide de edades. Al final del proceso de transición, las tasas de fecundidad son cada vez más bajas. La mortalidad sigue descendiendo, pero ya lo hace básicamente en las edades avanzadas, por lo que provoca un envejecimiento de los ya viejos.

Podemos resumir el envejecimiento en el siguiente principio: hay más viejos porque llegan más supervivientes a la edad de sesenta y cinco años, y hay más envejecimiento porque hay menos jóvenes, consecuencia de la caída de la fecundidad, que hace subir el peso proporcional de los mayores en el conjunto de la población. Además, los que llegan son más longevos que hace unas décadas. Es decir, las dos fuerzas que explican el envejecimiento son la caída de la fecundidad y el avance de la longevidad; aquélla se sitúa ahora en 1,2 hijos por mujer y ésta ya alcanza los 78,3 años (74,7 para varones, 81,9 para mujeres), y sube a 83,2 años para los que han superado el umbral de los 65 años (81,1 varones, 85,0 mujeres). Un aspecto destacable, y a veces olvidado, es que el envejecimiento implica un descenso del número de niños y jóvenes.

Hasta ahora ha habido envejecimiento porque llegan muchos efectivos a los 65 años; a partir de ahora, se ganará esperanza de vida por el alargamiento de la vida de los viejos. Aunque el nivel de fecundidad sigue siendo un determinante fundamental de la estructura por edad, y ésta debe ser tenida en cuenta para hablar de envejecimiento, la progresiva tendencia hacia una mortalidad “natural” o “ideal” transformaría considerablemente la estructura por edad y conduciría a una situación donde más o menos un tercio de la población tendría 65 o más años, dentro de unas décadas.

Como se ha dicho, el proceso de envejecimiento está determinado por las tasas de fecundidad y por las de mortalidad; los movi-



mientos migratorios, el tercer factor en cualquier cambio de estructura demográfica, no afecta de forma importante a la estructura global del envejecimiento, salvo en determinadas zonas de retorno de jubilados o de concentración de jubilados procedentes de otros países europeos.

El declive demográfico.—El saldo vegetativo (nacimientos menos defunciones) ha venido descendiendo en los últimos decenios y llevaba camino de ser negativo en los próximos años, aunque los nacimientos parecen recuperarse (Gráfico 1.7). Hace unos años (1994-95), y basándose en el censo de población de 1991, el Instituto Nacional de Estadística calculó que España empezaría a perder población en 2010. Nuevas proyecciones con nuevas hipótesis, y la constatación real de un incremento notable de la población, debido a aportes inmigratorios, anuncian ese declive hacia 2026. Pocas Comunidades Autónomas son las que presentan saldo positivo, destacando Galicia con fuerte pérdida y Andalucía y Madrid como principales aportadoras a este saldo. (Gráfico 1.8.)

Esta tendencia abre un debate sobre temas sensibles en la práctica social y política. El debate se extiende sobre si la baja fecundidad es una amenaza para el tipo de sociedad que tenemos, si la inmigración (migración de reemplazo) es una solución para el envejecimiento, si un cambio tan radical puede afectar a la estructura de la inversión y el ahorro (pues según las edades éste puede presentar estrategias diferentes), si se puede derivar de ese declive demográfico cambios en la identidad cultural o en el sentimiento de seguridad. Todas estas cuestiones son sensibles y se ha demostrado que la intervención en aspectos como los comportamientos reproductores de las parejas, mediante incentivos, no siempre da los resultados deseados.

En cualquier caso, parece que la inmigración no es una solución para contener el declive demográfico. Pero los inmigrantes, en la actual coyuntura económica y demográfica española, son necesarios, bien porque su contribución a la riqueza nacional permite mantener el nivel de bienestar material, bien por su contribución a los sistemas de protección social, o porque muchos de ellos trabajan directamente en ser-

vicios personales de atención, en el sistema de cuidados de larga duración a las personas mayores. Pero los inmigrantes están viniendo con edades similares a las de los mayores grupos de edad españoles “baby-boom”, con lo que se incrementará el efecto de la llegada de estas cohortes a la jubilación (hacia 2020), en caso de que los inmigrantes continúen y no regresen a sus países de origen.

En los últimos treinta años la población de edad se ha duplicado y casi volverá a hacerlo en los próximos cincuenta. Mientras que los viejos jóvenes han crecido un 90%, los octogenarios lo han hecho un 195%. Estamos asistiendo a un claro proceso de envejecimiento de los ya viejos, rasgo importante del fenómeno del envejecimiento. Los octogenarios han crecido al 3,7% anual acumulativo, muy superior al crecimiento de la población mayor o del resto de la población, o incluso que el producto interior bruto; a ese ritmo sus efectivos se duplicarían cada 19 años.

El crecimiento de los octogenarios, en mayor medida que el resto de los grupos de edad y del total de la población, es interpretado, cada vez más, en clave positiva; representa un fenómeno social y por supuesto histórico. Pero esto ahonda en el problema de la heterogeneidad de los mayores y obliga a los responsables de la política social y sanitaria a profundizar en el conocimiento de este grupo, sus características demográficas y de salud, sus preferencias en el consumo, sus hábitos de ocio, su localización y movilidad residencial y su impacto (notablemente grande) en el consumo sanitario y especialmente de servicios de cuidados de larga duración.

Los estudiosos se han centrado en analizar las causas de muerte de otros grupos de edad. Ahora parece más necesario el conocimiento de las causas de muerte y de las tasas de morbilidad por tipos de este grupo de población. Por tanto, es hora de que las estadísticas no se desagreguen con epígrafes amplios como el de 65 y más ó 75 y más. Se precisa más detalle para llegar a conclusiones más afinadas.

Los octogenarios son ahora el 3,8% de la población (el 22,5% de los mayores). En 2050 serán ya el 10% de toda la población española,



casi uno de cada tres mayores. Los centenarios son un grupo reducido pero que cobra protagonismo. Es difícil conocer con exactitud el número de ellos en censos anteriores, pues existe el riesgo de imprecisión a la hora de informar de la edad; las irregularidades administrativas en la época en que nacieron también dificultan la precisión. En los años 80 se superan los dos millares y alcanzan los 5.702 en el año 2000; en menos de quince años se han duplicado. Se espera una continuación del incremento mientras dejan de ser noticia de primera plana.

En el próximo hito histórico, 2020, momento aproximado de entrada de las generaciones del “baby-boom” en edades de jubilación, la población de edad superará los 8,5 millones de personas, muchas de las cuales habrán participado en el mercado de trabajo y adquirido derechos contributivos. Son las generaciones que actualmente se acercan a los cincuenta años y que por razones de previsión urgen saber de sus condiciones de retiro (años trabajados para generar la totalidad de derechos, período de cálculo de la base reguladora, etc.). Es por tanto urgente, ahora en 2002, conocer un marco jurídico estable de jubilación para que los ciudadanos preparen sus estrategias de ahorro y previsión, y no sólo pensando en la pensión, sino también en su estado de salud, en las formas de alojamiento y ubicación residencial más adecuadas para esas edades y sus circunstancias personales, etc.

Según Naciones Unidas, un 37,6% de la población española tendrá 65 y más años en 2050 (13,4% serán octogenarios); España será uno de los países más viejos del mundo junto a Japón (36,4%), Italia (35,9%), Croacia o la República Checa. Según las proyecciones más ajustadas del INE, España tendrá ese año 12,8 millones de personas mayores, un 31,2% del total de la población (10,0% serán octogenarios sobre el total nacional, con más de cuatro millones de individuos). Las proyecciones de población mayor suelen ser más precisas que las del resto de la población, pues en su cálculo sólo interviene la mortalidad; las migraciones apenas son relevantes. Por eso se puede afirmar con bastante seguridad que habrá en torno a 13 millones de personas de edad en 2050; los que tengan 65 ó más años ese año ya han nacido.

2. SEXO, EDAD Y ESTADO CIVIL

Sexo.—El equilibrio entre sexos en edades avanzadas tiene fuertes implicaciones para el envejecimiento individual, sobre todo por su relación con el estado civil y la forma de convivencia. Los problemas planteados y los programas que puedan instrumentarse de atención a los mayores tendrán estrecha relación con el equilibrio, o mejor dicho, con el desequilibrio a favor del sexo femenino.

El número de mujeres de edad, 3.969.138 en 2000, supera en más de un millón a los 2.873.004 varones. El desequilibrio es característica común en todas las sociedades, como lo es que en todos los países del mundo la “sex ratio” al nacer es inversa, es decir, siempre nacen más niños que niñas. (Tabla 1.4, Gráfico 1.9.)

En España, de una relación habitual de 106 niños por cada 100 niñas al nacer se va descendiendo hasta alcanzar un equilibrio entre sexos en torno a los 40 años; a partir de esa edad el desequilibrio aumenta cada año a favor de las mujeres. En cambio, en 1950 se alcanzaba ese equilibrio a los 16 años, por una sobremortalidad infantil (y general) masculina, por lo que las cohortes ya entraban en el mercado matrimonial con un déficit de varones que se acentuaba a partir de esa edad. El problema actual es el déficit de mujeres en las edades tradicionalmente casaderas.

La relación entre los octogenarios es más desequilibrada: dos de cada tres son mujeres. Aún perduran los efectos de la Guerra Civil, unidos a la habitual sobremortalidad masculina. En 1981 había 237.676 mujeres octogenarias más que varones, en 2000 se alcanzaba las 498.760, pero en 2050 ya serán 2.690.929 mujeres por 1.450.520 varones de esa edad.

A los 65 años la razón de masculinidad ha descendido a 89,6 varones por cada 100 mujeres. Obviamente a esta edad (y en las anteriores) la principal causa de este desequilibrio creciente es la mayor mortalidad masculina. Esto es rasgo universal. A los setenta años la relación ha bajado a 60 y diez años más tarde a 42.



La mayor longevidad de las generaciones, una esperanza de vida alta, hace vivir más tiempo a los individuos, por lo que el efecto de mayor mortalidad masculina acentúa las diferencias por sexo. El fuerte desequilibrio entre sexos se explica además en España por un hecho histórico, la Guerra Civil, que afectó precisamente entre población joven, que ahora se encuentra en edades de vejez. Este desequilibrio se atenuará en los próximos años, conforme vayan desapareciendo esas generaciones que coinciden con las nacidas en las primeras décadas del siglo XX.

En el futuro parece adivinarse una ralentización en la diferencia, hasta este momento creciente, en la esperanza de vida entre varones y mujeres, que hasta ahora ha hecho crecer el número de éstas respecto de aquéllos; puede pensarse en una estabilización de la diferencia. El INE calcula sus proyecciones estabilizando la diferencia en la esperanza de vida entre mujeres y varones en 7,85 años, a partir de 2026 y hasta 2050. Con el cambio de hábitos (comportamientos y participación en el mercado laboral, tabaquismo, alcohol, etc.) es posible que incluso asistamos a un retroceso de esa diferencia.

Edad.—La población española no sólo envejece, también se está produciendo un cambio en la misma estructura por edad de los mayores, es decir, están envejeciendo los ya viejos.

Un sencillo índice de envejecimiento relaciona el número de personas mayores respecto de jóvenes y niños (Tabla 1.5, Gráfico 1.10). España tiene ya más población de edad que niños de 0-14 años, la relación es de 1,2. En 2020 ya se habrá alcanzado un *ratio* de 1,4 y en 2050 los viejos duplicarán ampliamente la cifra de niños (12,8 millones por 5,2 y una relación de 2,5).

La edad mediana divide la población en dos partes iguales por debajo o por encima de esa cifra. A principio del siglo XX la mitad de la población tenía menos de 24 años; en 2000, 36, y en el año 2050 la mitad tendrá casi 50 años. (Tabla 1.6.)

La edad media también es un indicador bruto de cómo pueden evolucionar otras variables económicas. Dada la estrecha relación con el

nivel de desarrollo de un país, en aquéllos en que se superan los treinta años el ahorro suele ser mayor que en los de edad más baja; lo mismo sucede con el producto interior bruto o la producción por trabajador; el gasto público total en educación tiende a estabilizarse, aunque el gasto *per cápita* o niño escolarizado aumenta.

La relación entre los grupos de edad nos revela algo más. Si consideramos que son las edades de los posibles padres (65 y más años) e hijos (menos de 15), es cada vez más probable que las nuevas generaciones que entren en la edad intermedia (ciudadanos en torno a los 40 años) tengan más padres vivos que hijos, y esto es una tendencia que se mantendrá en las siguientes generaciones. Se corresponde con generaciones nacidas en medio del “baby-boom” y que no han tenido los mismos comportamientos reproductores que sus padres.

Gracias a la mayor supervivencia y a la prolongación de la vida, nunca antes en la historia se había experimentado tan frecuentemente tres (incluso cuatro) generaciones de la misma familia viviendo al mismo tiempo.

Pero el balance entre generaciones no es sólo cuestión de efectivos. Las mujeres de más edad se encuentran entre las mujeres de este siglo con un porcentaje mayor de las que no tuvieron hijos (entre 14,6-17,5%, INE: Encuesta Sociodemográfica, 1991). La razón de este hecho estriba en que cuando llegaron al mercado matrimonial el desequilibrio entre sexos ya se acentuaba a partir de los 17 años, con exceso de mujeres. Ahora están notando esa falta de hijos en un tema tan sensible como la asistencia en la dependencia. Son más candidatas, cuando llegue la fragilidad, a recurrir a los servicios formales y de institucionalización.

Pero las que tuvieron hijos en mayor proporción son las mujeres nacidas entre 1931-1950 (el 90% de sus respectivas cohortes los tuvieron). Sin embargo, los hijos de éstas, especialmente las hijas, son los que han protagonizado la incorporación masiva al mercado de trabajo, por lo que su situación es más deficitaria que en las generaciones más antiguas, las nacidas antes de 1920, en cuanto a una menor dis-



ponibilidad para esa asistencia de cuidados de larga duración. Todos estos *ratios* son solamente indicadores brutos de necesidades para un hipotético apoyo familiar en un futuro probable de dependencia.

Como más adelante se dirá, con la edad aumenta el riesgo de caer en dependencia y necesitar ayuda. A partir de los 80 años la mayor parte de la población precisa algún tipo de asistencia, aunque sea leve. Un *ratio* fácil de calcular nos pone en relación este grupo de edad (80 y más años) respecto de sus hijos adultos (45-60), cohortes de edad intermedia. La presión sobre éstas se ha duplicado en los últimos treinta años y aún se duplicará hasta 2050. En 1970 había 9,5 personas de 80 y más años por 100 de 45-60; en 2000, 21,8, y en 2020 será de 23,7, alcanzando las 54,5 personas en 2050.

Las pirámides.—La estructura por edad de la población española inició hace 25 años el abandono de la forma piramidal. Paulatinamente se está produciendo una inversión y una figura más parecida a un pilar. (Tabla I.7, Gráfico I.11.)

La pirámide española de 2000, como la mayoría de las pirámides de los países desarrollados, con independencia de muescas y salientes puntuales en sí importantes, señala básicamente la consecuencia final de una transición demográfica completada. Su forma es el resultado de la actuación, sobre todo, de la fecundidad y mortalidad. Una fecundidad alta durante decenios y en rápida disminución en los últimos lustros ha dejado un entrante en la base, símbolo del envejecimiento por mayor peso del grupo de mayores y menor importancia relativa del de jóvenes.

Las generaciones de menor tamaño ya han dejado su huella en edades escolares universitarias y empieza a dejarla en el mercado de trabajo, que vivirá un alivio a la presión ejercida en los últimos años por cohortes abultadas que entraban en el mercado y acababan directamente engrosando el grupo de activos parados. Si las tasas de fecundidad se mantienen (bajas) la pirámide se invertirá; será más ancha en los grupos altos, como paso previo a constituir un “pilar”, con grupos de tamaño más regular, gracias a una mortalidad que apenas erosiona el

tamaño de las cohortes. Es decir, la fecundidad ha sido el factor esencial para explicar el proceso de envejecimiento. Ahora y en el futuro será la evolución de la mortalidad la que asumirá mayor peso explicativo y lo que tenemos es un descenso mayor de ésta en las edades avanzadas, 70-80 años.

El escalonamiento en las últimas edades corresponde a la disminución de efectivos ocasionada por unas tasas crecientes de mortalidad en las edades superiores que ocasionan finalmente la desaparición de la generación. En el lado de varones aún puede observarse, en torno a los 85 años, el efecto de las pérdidas por la Guerra Civil. Las muescas en torno a los 60-64 años corresponden al déficit de nacimientos ocasionado por la contienda. Esas cohortes ya han alcanzado la edad de jubilación (pues la edad media real de jubilación se viene situando dos años antes de los 65), y está permitiendo, junto a otros motivos económicos, un alivio o “tregua” demográfica para los gastos sociales, en especial, las pensiones.

Los cambios futuros en el balance demográfico entre generaciones, dentro de la sociedad como un conjunto y en la familia, significan que un declinante número de personas activas tendrán que cuidar de un creciente número de inactivos, y esto supondrá una carga pesada sobre la solidaridad social. En el contexto familiar, las estructuras familiares están cambiando debido a una caída sustancial de la media de hijos por familia, mayores tasas de disoluciones de matrimonios o uniones, un incremento de la esperanza de vida y un aumento de la movilidad geográfica. Los cambios dentro de la familia repercutirán en la provisión de los cuidados informales, que son provistos fundamentalmente por los hijos (hijas).

El número de mayores por cada 100 personas en edad de trabajar es de 27,3 en 2000, 32,8 en 2020, pero subirá a 60 mayores por cada cien individuos potencialmente activos a mediados del siglo XXI.

Los octogenarios siguen ganando representación entre los mayores, es la porción del total de la población que crece más deprisa. En 1970 significaban el 15,9% de los mayores, cifra que se



sitúa ya en el 22,6% (2000) y seguirá creciendo hasta alcanzar el 32,3% en 2050, es decir, uno de cada tres mayores será octogenario.

El proceso de envejecimiento es duradero. Las estructuras no se cambian fácilmente para mantener la relación entre grupos de edad. Por ejemplo, para conservar la relación entre octogenarios respecto de población adulta de 40 a 60 años de 1970, se precisaría más que duplicar los diez millones existentes en 2000 de esas edades (13 millones de personas adicionales). Si se intentase mantener la relación con respecto a niños y jóvenes de 0-20 años, ni la tasa de natalidad ni la inmigración masiva alcanzaría para conservarla, pues se precisarían 27 millones de jóvenes adicionales. La estructura demográfica de una sociedad es, por tanto, duradera e inalterable en el corto y medio plazo.

En 2000, la ubicación en la pirámide de edades de las generaciones nacidas en los años sesenta ocupa ya una posición central; están en el mercado de trabajo. Han pasado los momentos más críticos en los que su incorporación al mundo laboral coincidió con la crisis de los años 70 (segunda parte) y de nuevo la recesión de los primeros 90. Los grupos que ahora se incorporan tienen menos efectivos, por lo que la presión sobre el mercado es menor.

Por otra parte, las generaciones huecas de 1936-1939 están entrando en las edades de jubilación, con un alivio de la presión sobre los sistemas de protección social, toda vez que son varias decenas de miles menos los trabajadores que reclaman su derecho a pensión.

Los escalones inferiores siguen mostrando la caída de la tasa de fecundidad. Los nacimientos son insuficientes para mantener los mismos *ratios* entre grupos que hace años. En 2040, con la generación del “baby-boom” ya jubilada, se producirá una imagen de pirámide casi invertida.

Estado civil.—Conocer el estado marital es útil pues provee una indicación de las fuentes potenciales de apoyo en caso de aumento de la dependencia. Vivir con el cónyuge es un factor decisivo para evitar el recurso a la ayuda formal y los servicios sociales, es el principal apoyo para mantener la independencia.

El matrimonio es la forma de convivencia más extendida entre los mayores; un 61,2% estaban casados, según datos indirectos de la Encuesta de Población activa (2001); un 31,0% eran viudos, 6,8% solteros y un 1,1% separados o divorciados. (Los datos de estado civil aportados por el barómetro sanitario de 1999 se aproximan a las cifras de la EPA, aunque difieren algo: 61,0% de los mayores están casados, 30,6% son viudos, 7,1% solteros y 1,3% separados o divorciados) (Tabla 1.8). En la distribución se observa una pérdida de peso de los solteros y de los viudos y un aumento de los casados, que junto a los divorciados o separados es el grupo que más crece en los últimos treinta años en cifras relativas, y en el caso de los casados también en efectivos.

La mayoría de los varones de edad están casados (80,9%), por sólo un 46,8% entre las mujeres; en cambio, la viudez está más extendida entre éstas (44,8% son viudas). Las mujeres tienen menos probabilidad de vivir en familia que los varones. A partir de los 70 años muchas mujeres son viudas (52,3%) y viven solas; en cambio, el 77,8% de los varones siguen casados y viven con sus mujeres a esa edad. El 62% de las mujeres de ese grupo de edad no están o no han estado casadas. La viudez femenina ha sido consecuencia de su mayor longevidad y de un efecto cultural: la costumbre social de separación de varios años entre varones y mujeres al casarse, por lo que la mujer casada tiene “garantizada” una viudez de bastantes años.

Una conclusión importante sobre la situación del estado civil es que, en la mayoría de los casos, los varones tendrán quien les atienda si caen en dependencia cuando la salud falle y las mujeres no. Como se dirá más adelante, la cifra de esposas cuidadoras es muy superior al de varón cónyuge cuidador. La cifra de personas viviendo en soledad es discutible; la encuesta de Soledad, estudio 2.279 (CIS-IMSERSO) la situaba en el 14,2% de los mayores, valor algo bajo según otras fuentes. Por ejemplo, el barómetro sanitario de 1999 la estimaba en un 21,4%. Esa cifra es cinco veces la proporción del resto de grupos de edad; un 49,1% vive en pareja. El 31,7% de los viudos que están por encima de los 65 años viven solos; en su mayo-

ría son mujeres. Un 34,3% viven con hijos en su propia casa y un 21,0% en casa de los hijos.

El porcentaje de casados disminuye lentamente con la edad; entre 55-59 años el 88% de los varones está casado; a los 70, aún el 78% siguen casados. Sin embargo el descenso es más rápido entre las mujeres: a los 45-49 el 83,6% están casadas, y a los 70 sólo un 38,2% lo están. La viudez sigue el camino inverso y aumenta con la edad. (Gráfico I.12.)

La viudez entre las mujeres suele tener consecuencias económicas importantes para ellas mismas, la sociedad y los sistemas de seguridad social, pues las viudas suelen experimentar un declive en sus condiciones materiales de vida como consecuencia del menor importe de las pensiones de viudedad.

La tasa de viudez de las personas de edad ha descendido en los últimos veinte años, por una reducción general de la mortalidad; en el caso de las mujeres también por la desaparición progresiva de las cohortes con tasas de viudez más elevadas. La tasa en edades intermedias apenas ha evolucionado y sigue siendo mayor entre las mujeres. A pesar de la reducción de las tasas de mujeres solteras y viudas, su número absoluto ha crecido en los últimos veinte años (9 y 29%, respectivamente).

Las segundas nupcias en caso de personas viudas suele ser costumbre de personas de más edad, al contrario que entre los divorciados, que vuelven a casar con edades entre 35-40 años (varones) y 30-35 (mujeres), principalmente. La mitad de los viudos españoles que vuelve a casarse tiene 60 ó más años; sólo sucede a una de cada cuatro viudas de la misma edad. Pero en cifras absolutas apenas representan dos o tres millares. Entre las 400.000 personas que contraen matrimonio al año (1999), sólo 20.000 eran divorciados que volvían a casarse, y de ellos sólo mil superaban los 60 años.

En los últimos años el estado civil de los mayores ha evolucionado. La proporción de varones y mujeres casados se ha incrementado; por ejemplo, en 1987 el 78,4% de los varones estaba casado, ahora el 80,9%; para las mujeres se ha pasado de 39,8% a 46,8%. Es posible que

a la menor mortalidad se añada un factor histórico: el número de viudas ocasionadas en la Guerra Civil y que en 1987 aún pesaban en su grupo de edad y que en 2001 la mayoría de ellas ya había desaparecido, pesando más la porción de casadas. En este año un 44,8% de las mujeres mayores eran viudas y sólo un 12,1% de los varones, con un descenso de 4,4 y 3,4 puntos porcentuales desde 1987.

Las mujeres mayores tienen casi cuatro veces más probabilidad de ser viudas que los varones (44,8% a 12,1%). La soltería se reparte casi por igual entre varones (5,9%) y mujeres (7,4%). Sin embargo, los 168.300 varones solteros de edad contrastan con las 287.000 mujeres que nunca casaron. Se espera que el número de separados o divorciados aumente en los próximos años varios puntos, aunque en 2001 esa porción de población era insignificante (1%).

La mayor longevidad femenina provocaría como una solución a la viudez el que las mujeres casasen con un varón siete años menor que ellas, cosa que no ha ocurrido nunca, ni la sociedad está preparada para semejante cambio. Existe un riesgo de soledad entre las mujeres de edad que persistirá en el tiempo y no ocurre a la inversa. La vida en soledad a estas edades se produce por un proceso familiar y demográfico (nido vacío, viudez), es una alternativa no buscada, no voluntaria, al contrario de lo que sucede con los hogares unipersonales en otros grupos de edad. La existencia de alta proporción de personas que viven solas motiva una mayor presión sobre los servicios formales comunitarios o de mercado. También es un factor para padecer determinadas enfermedades (por ejemplo, depresión) y aislamiento social.

3. DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

En el Informe 2000 ya se comentó la distribución territorial del envejecimiento. Se señalaba que el interior peninsular alcanzaba las tasas más elevadas. Las Comunidades Autónomas de Cataluña, Andalucía y Madrid eran y siguen siendo las regiones con mayor número de personas de edad empadronadas en sus municipios. Castilla y León, Aragón, Asturias y Galicia encabezan la lista de Comunidades Autónomas





más envejecidas, con tasas superiores al 20%. En el otro extremo se encuentran Canarias, Andalucía y Murcia, con tasas por debajo del 15%. Este orden se ha mantenido con pequeñas variaciones durante años. En los mapas provinciales puede observarse el modelo histórico de distribución del envejecimiento; las provincias del interior siguen siendo las más envejecidas. (Tablas 1.9 y 1.10, Gráficos 1.13 y 1.14.)

Pero el envejecimiento de las regiones del interior se inició antes del proceso general, es decir, muchos pueblos del mundo rural vieron cómo sus jóvenes emigraban hacia la ciudad y los núcleos envejecían por falta de niños y la permanencia de los adultos de más edad. El envejecimiento rural empezó en plena época del “baby-boom” y del desarrollismo de los 60, cuando los porcentajes nacionales no avisaban aún del proceso que posteriormente se desarrolló.

La urbanización, una de las tendencias más destacables de la España de los años 60 y 70 (junto con la caída de la fecundidad iniciada a finales de los 70), atrajo más la atención de los estudiosos y ocultó en parte el proceso demográfico global del envejecimiento, sólo apuntado en los análisis que se hacían sobre el éxodo y sus consecuencias en el medio rural.

Ese proceso fue parejo al de industrialización y de modificación en el perfil socioeconómico de los trabajadores, que cambiaron de ocupación desde el sector agrario a empleo industrial y posteriormente a servicios. También llevó aparejado un descenso de la tasa de actividad de los mayores, que en el medio rural mantenían sus tareas hasta la proximidad de la muerte o la discapacidad y en su nuevo sistema económico se jubilaban a los 65 años, gracias a la regularización de sus ingresos y a su contribución a un sistema de protección social. También trajo como consecuencia un debilitamiento de los lazos familiares, pues la localización residencial alejaba familiares y conocidos en el medio urbano y suburbano.

El envejecimiento se concentró en las zonas rurales y se acentuó desde entonces y continúa hoy. Uno de cada cuatro, y en los más pequeños uno de cada tres, es la relación de mayores respecto del total de la población en núcleos rura-

les; algo menos en municipios intermedios (2.000-10.000 habitantes), y porcentajes en torno a la media nacional en los urbanos (de más de 10.000 habitantes).

Sin embargo, la mayor concentración de personas mayores se produce en áreas urbanas. El 70% de ellos residen en municipios urbanos y se espera que siga aumentando esa proporción. En 1950, sólo un 34,3% de las personas de 65 y más años vivían en zona urbana, 23,5% en núcleos de tamaño intermedio y 42,2% en zona propiamente rural, en municipios por debajo de 2.000 habitantes. Esta distribución sigue el patrón de distribución general de la población (tres de cada cuatro españoles viven en medio urbano), en el que cada vez juega un papel más relevante la población urbana. (Tabla 1.11, Gráfico 1.15.)

Aunque el número de mayores se ha triplicado desde entonces, todo el crecimiento se ha concentrado en zonas urbanas: la cifra de 1950 de 853.282 mayores residiendo en zona rural se ha convertido en la de 815.779 de 2000, con apenas modificación. Las tasas en cambio se han disparado: de 7,7% se ha pasado a 27,4% en la actualidad. La tendencia del envejecimiento rural y urbano es claramente contrapuesta: en aquéllos se mantiene la cifra de efectivos con porcentajes en continuo incremento, en ésta crece ligeramente el porcentaje y aumentan notablemente los efectivos.

El dónde residen los mayores es una cuestión importante de política social y de planificación de servicios. En la ciudad, la concentración de personas de edad permite la existencia de una especie de red de seguridad para los planificadores de servicios; el efecto escala les permite obtener mayor eficiencia en el gasto social. En el medio rural, la dispersión de los mayores en núcleos pequeños y distantes dificulta la prestación de servicios, pues los servicios de atención no son almacenables en espera de puntas de demanda, no pueden ser repartidos como mercancías; además, exigen la proximidad del productor (prestador del servicio) al consumidor (mayor que necesite atención), asunto difícil de articular en comarcas rurales.

En más de 6.000 municipios puede uno encontrarse una persona mayor cada cuatro



habitantes o menos. Se trata de municipios pequeños, propiamente rurales, de menos de 2.000 habitantes; entre los más pequeños de 0-100 habitantes (existen 905 en España), el porcentaje de mayores se eleva al 40,5%, y en los de 101-500 (hay 2.986) hasta el 32,8%. En los 1.521 municipios intermedios residen 1,2 millones de personas de edad, con tasas algo inferiores a los precedentes pero superiores a la media nacional. En los 633 municipios urbanos viven 4.665.423 personas de edad, el 72,6% de todos los mayores de España.

El municipio de Barcelona tiene más viejos que toda Castilla y León (sin contabilizar los de sus capitales). En Zaragoza, por ejemplo, viven el doble de personas de edad que en el resto de los 270 municipios de la provincia, y más que en toda la Comunidad Autónoma de Aragón. Madrid tiene más personas mayores que toda Castilla y León, Aragón, La Rioja y Navarra juntas (exceptuando a sus capitales provinciales); es decir, en un municipio viven tantos mayores como en 3.236 de esas Comunidades. En los seis municipios más grandes de España (Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Zaragoza y Málaga) residen tantos mayores como en los 6.000 más pequeños.

El proceso de envejecimiento rural se acentúa por el efecto de la migración de retorno: antiguos emigrantes que vuelven a sus orígenes al llegar a la jubilación. Son los emigrantes de los años 60 y 70 que nutrieron el éxodo rural y contribuyeron al proceso de industrialización y urbanización.

La *sex ratio* de los mayores también difiere en uno u otro ámbito geográfico, lo que tiene trascendencia en los sistemas de protección y asistencia social y en la organización de programas de ayuda. En los municipios rurales es de 84 varones de 65 y más años por cada 100 mujeres, mientras que en los urbanos es de 69 (64 en los municipios de más de medio millón de habitantes). Aunque fuentes nacionales no nos aportan datos sobre estado civil, es posible encontrar una menor tasa de viudez entre las mujeres rurales. La residencia urbana de mujeres (o personas) viviendo en soledad puede proveer los beneficios de una cierta proximidad de hijos o familiares y de servicios municipales de atención social y sanitaria.

El éxodo de jóvenes desde las zonas rurales hacia las ciudades elevó la proporción de mayores residentes en esas zonas. Los sistemas de apoyo familiar se resquebrajaron. No se puede proveer asistencia en la distancia. Esto significa que el coste de la atención en las zonas rurales puede ser más elevado al no beneficiarse de esa escala familiar ni de la concentración de la demanda, propia de zonas urbanas, donde además se pueden organizar mejor las redes de asistencia sanitaria o social.

Extranjeros.—Desde hace años, el confort climático, valores paisajísticos, precios y otros motivos atrajeron a muchos jubilados europeos a las costas mediterráneas y canarias (Málaga, Alicante, Islas Canarias y Baleares, principalmente), para residir de forma permanente o para pasar largos períodos del año. La actividad económica ligada a este fenómeno floreció, en especial el sector inmobiliario.

El prototipo de jubilado europeo residente en España es el de un mayor todavía joven, viviendo en pareja, con casa en propiedad, antiguo turista estacional y de clase media o media-alta, procedente de países de la Unión Europea (Alemania, Reino Unido, sobre todo). (Gráfico 1.16.)

A través de algún estudio se ha podido perfilar este tipo de residente. Sin embargo, no se conoce el número exacto (ni aproximado) de mayores extranjeros residentes, pues es difícil calcular. No es muy elevado y por supuesto más alto que el que indican registros padronales, pues existe un amplio subregistro entre esta población, que se explica en parte por motivos administrativos (prefieren el anonimato administrativo, aunque paguen sus impuestos municipales), por su falta de vocación para integrarse en la sociedad de acogida, por temores difusos, etc. Todo ello hace que esta población se mantenga “al margen” de forma intencionada. Esto dificulta conocer las demandas y necesidades y el grado de satisfacción de las mismas. Su participación en el sistema sanitario español ocasiona desequilibrios (aunque para casos leves prefieren su propia red de atención médica). El desconocimiento de sus efectivos, su estado de salud y sus necesidades crea serios problemas de planificación.



Tabla 1.1
EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN MAYOR. ESPAÑA, 1900-2050

Años*	Total España	65 y más		75 y más		80 y más	
	Absoluto	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
1900	18.618.086	967.754	5,2	264.023	1,4	115.365	0,6
1910	19.995.686	1.105.569	5,5	292.062	1,5	132.615	0,7
1920	21.389.842	1.216.693	5,7	329.196	1,5	143.014	0,7
1930	23.677.794	1.440.739	6,1	411.330	1,7	177.113	0,7
1940	25.877.971	1.690.388	6,5	512.902	2,0	222.498	0,9
1950	27.976.755	2.022.523	7,2	629.186	2,2	272.478	1,0
1960	30.528.539	2.505.165	8,2	815.433	2,7	368.975	1,2
1970	34.040.657	3.290.673	9,7	1.109.128	3,3	523.656	1,5
1981	37.683.363	4.236.724	11,2	1.577.311	4,2	725.131	1,9
1991	38.872.268	5.370.252	13,8	2.200.571	5,7	1.147.868	3,0
2000	40.499.790	6.842.143	16,9	2.933.184	7,2	1.545.994	3,8
2010	42.359.314	7.577.036	17,9	3.867.933	9,1	2.205.449	5,2
2020	43.378.337	8.622.336	19,9	4.140.298	9,5	2.471.835	5,7
2030	43.369.945	10.406.389	24,0	4.795.891	11,1	2.820.780	6,5
2040	42.744.320	12.443.311	29,1	5.915.505	13,8	3.389.895	7,9
2050	41.199.961	12.819.889	31,1	6.996.060	17,0	4.141.449	10,1

* De 1900 a 2000 los datos son reales; de 2010 a 2050 se trata de proyecciones; desde 1970 la población es de derecho.

Fuente: INE: *Anuario Estadístico*, varios años.

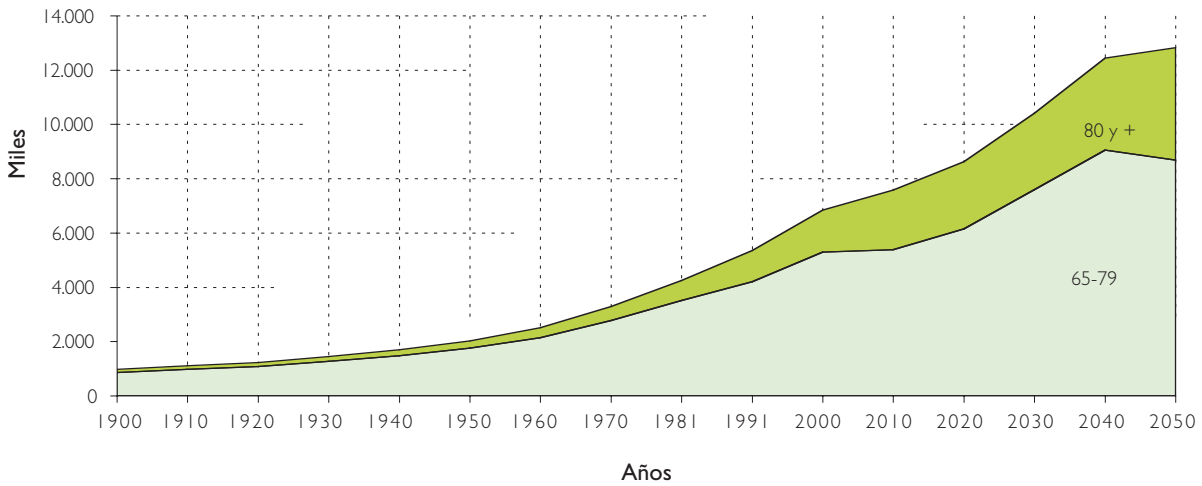
INE: *Censos de Población*.

INE: *INEBASE: Revisión del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2000*. INE, 2002.

INE: *INEBASE: Proyecciones de la población de España calculadas a partir del Censo Población a 31 de diciembre de 1991*. INE, 2002.

Confederación Cajas de Ahorro: *Estadísticas básicas de España*.

Gráfico 1.1
EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN MAYOR. ESPAÑA, 1900-2050 (miles)



* De 1900 a 2000 los datos son reales; de 2010 a 2050 se trata de proyecciones; desde 1970 la población es de derecho.

Fuente: INE: *Anuario Estadístico*, varios años.

INE: *Censos de Población*.

INE: *INEBASE: Revisión del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2000. Datos a nivel nacional, Comunidad Autónoma y provincia*. INE, 2002.

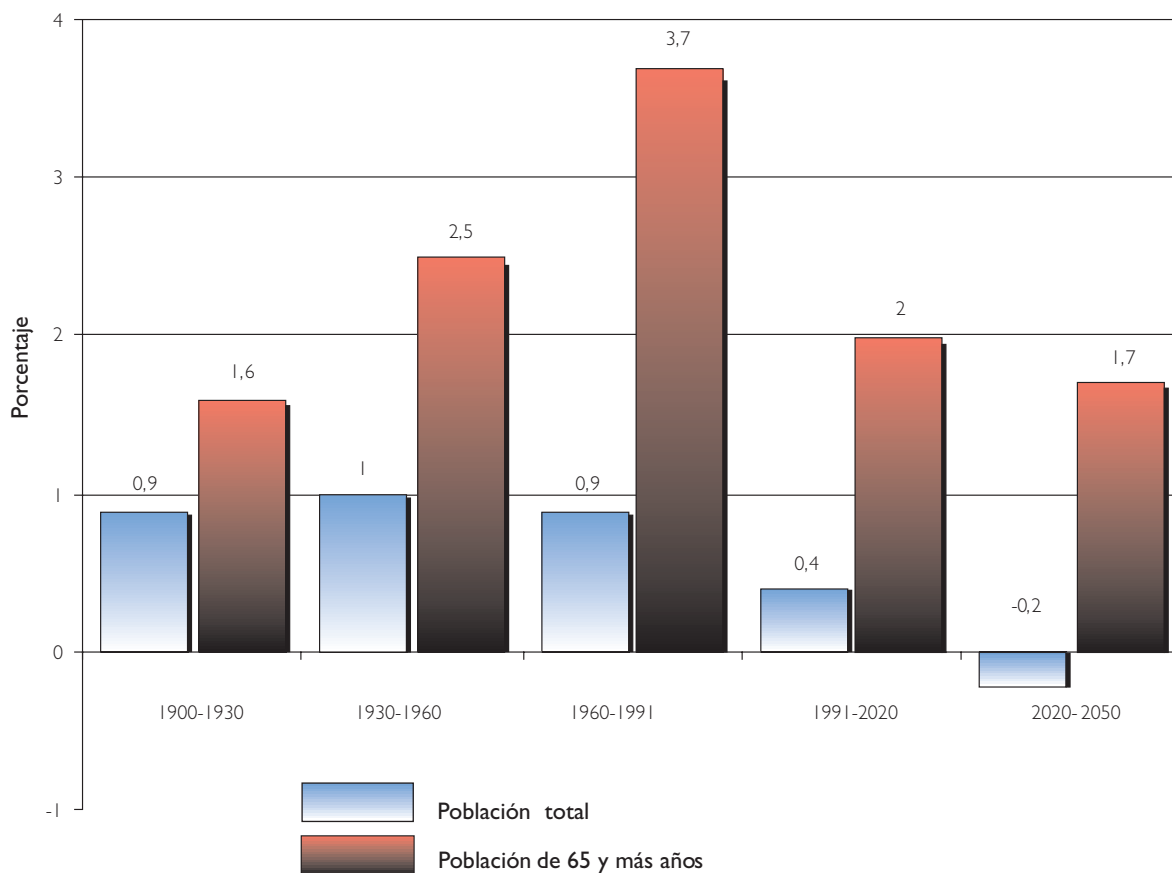
INE: *INEBASE: Proyecciones de la población de España calculadas a partir del Censo Población a 31 de diciembre de 1991*. INE, 2002.

Confederación Cajas de Ahorro: *Estadísticas básicas de España*.





Gráfico 1.2
CRECIMIENTO MEDIO ANUAL DE LA POBLACIÓN MAYOR, 1900-2050



Fuente: INE: *Censos de población; Proyecciones de la población española, 2001*, versión electrónica.



Tabla 1.2
POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, PREVISIONES NACIONALES.
UNIÓN EUROPEA, 2000-2020

Países	65 y más años			
	2000		2020	
	Absoluto (*)	%	Absoluto (*)	%
Total UE-15	61.388,8	16,3	79.129,1	20,6
Alemania	13.654,1	16,7	17.387,5	21,7
Austria	12.54,9	15,5	1.660,4	20,0
Bélgica	1.709,8	16,7	2.051,3	19,8
Dinamarca	790,4	14,8	1.081,4	18,8
España	6.589,0	16,7	7.803,0	19,8
Finlandia	765,5	14,8	1.176,4	22,2
Francia	9.413,4	16,0	12.010,3	19,6
Grecia (1)	1.819,2	17,3	2.297,0	21,3
Irlanda	423,8	11,2	655,2	14,8
Italia	10.370,5	18,0	1.3714,0	23,6
Luxemburgo	62,5	14,7	86,8	17,8
Países Bajos	2.152,4	13,6	3.219,7	18,4
Portugal (1)	1535,2	15,3	1.897,8	18,0
Reino Unido	9311,0	15,6	12.038,0	19,0
Suecia	1.536,9	17,3	2.050,4	22,2

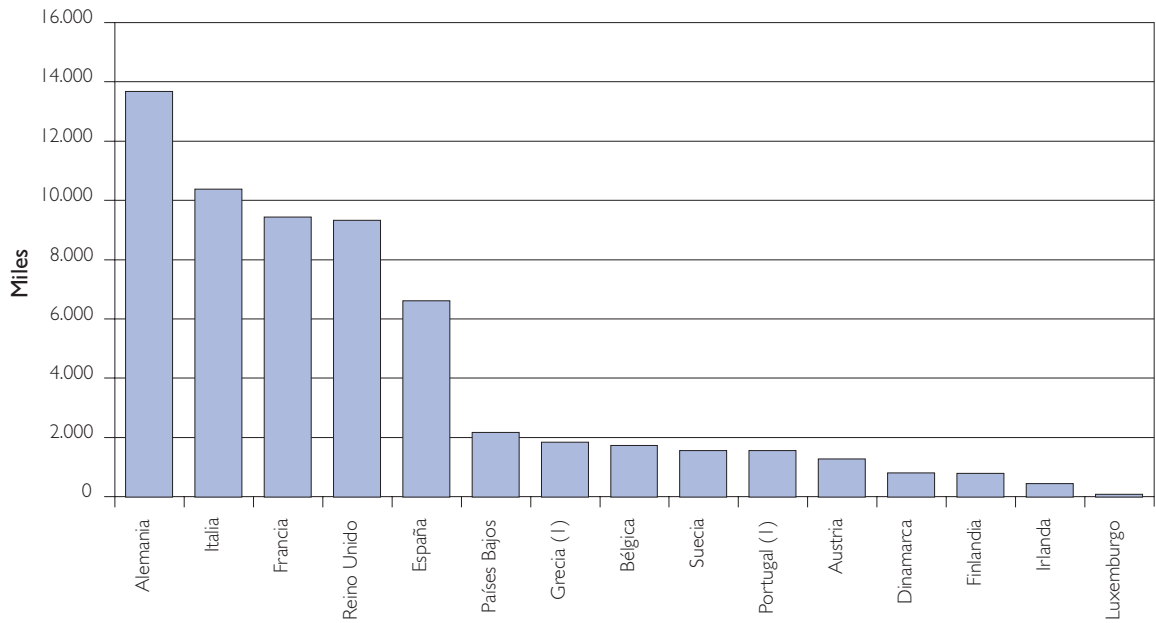
(1) Escenario de base en la proyección de Eurostat, 2000. Puede haber disparidades con otras fuentes.

(*) En miles.

Fuente: Eurostat: *Statistiques sociales européennes*. Luxemburgo, 2001; 174 P; Tabla I-5, p.130; Tabla I-8, p.132.



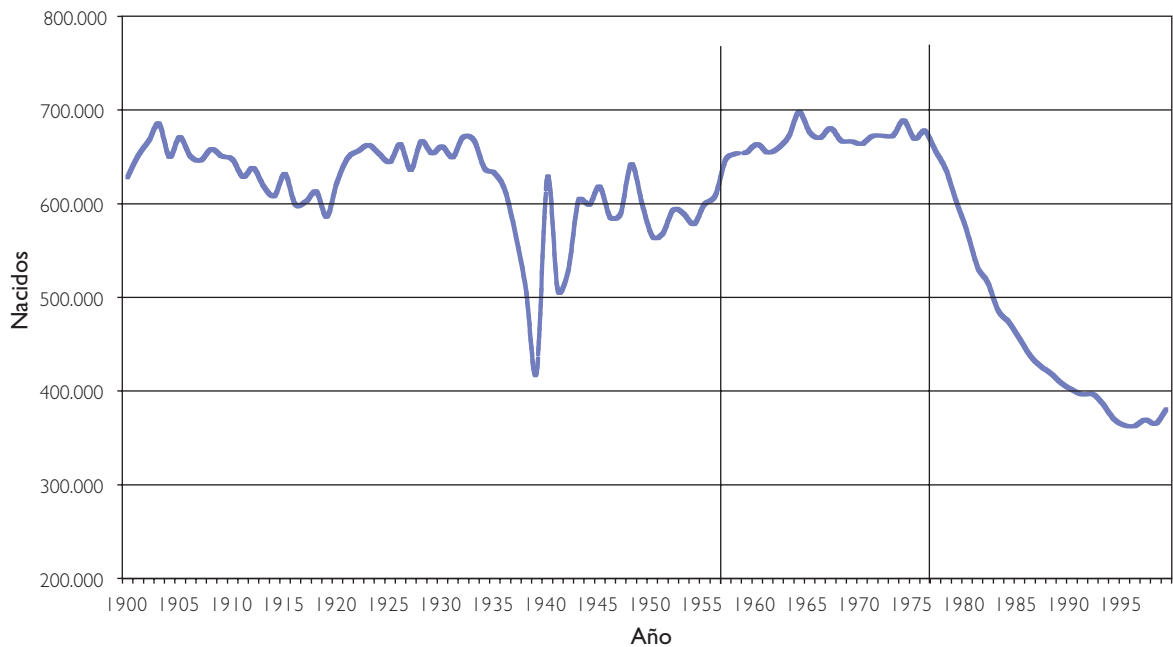
Gráfico 1.3
POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, PREVISIONES NACIONALES.
UNIÓN EUROPEA, 2000



(I) Escenario de base en la proyección de Eurostat, 2000.

Fuente: Eurostat: *Statistiques sociales européennes*. Luxemburgo, 2001; 174 p. tabla I-5, p.130; tabla I-8, p.132.

Gráfico 1.4
LOS NACIMIENTOS EN ESPAÑA, 1900-1999



Nota: Posición del baby-boom.

Fuente: 1900-1945: Tabla 1.13. *Estadísticas Básicas de España 1900-1970*. Confederación Española de Cajas de Ahorro. Madrid, 1975. 1946-1999: Banco de datos TEMPUS (INE): *Movimiento natural de la población*.

Tabla 1.3
FECUNDIDAD. PRINCIPALES INDICADORES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1999

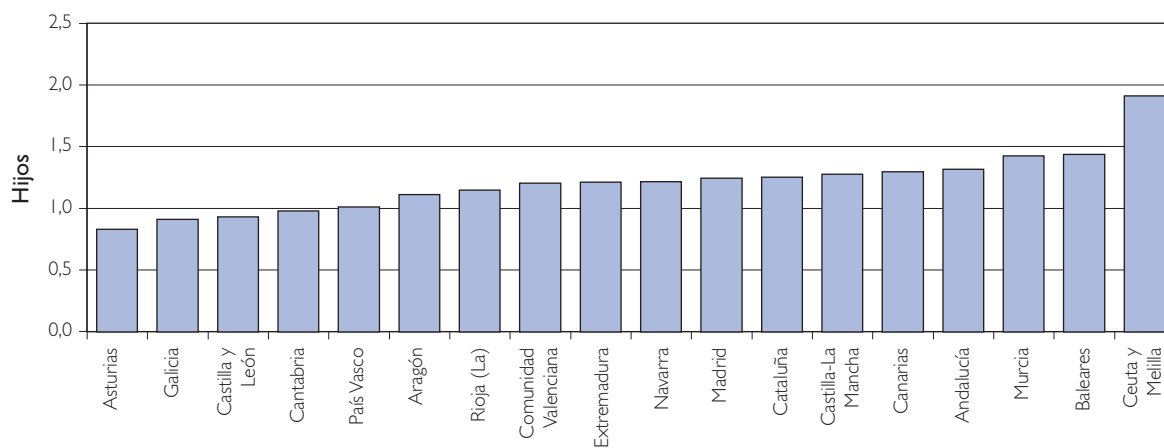
Comunidades Autónomas	Número medio de hijos por mujer	Edad media en la maternidad	Nacimientos	Tasa bruta nat. x 1.000 h.	Matrimonios	Mortalidad	
						Defunciones	Tasa (%)
España	1,2	30,7	379.214	9,59	206.303	368.453	9,1
Andalucía	1,3	30,1	78.768	11,0	39.682	62.163	8,5
Aragón	1,1	31,3	9.568	8,2	5.701	13.492	11,4
Asturias (Principado de)	0,8	30,6	6.547	6,2	4.735	12.649	11,7
Baleares (Islas)	1,4	30,1	8.848	11,5	4.503	7.418	9,0
Canarias	1,3	29,5	18.790	11,4	8.025	11.999	7,2
Cantabria	1,0	31,0	4.021	7,6	2.611	5.385	10,2
Castilla y León	0,9	31,3	17.328	7,0	10.289	26.382	10,6
Castilla-La Mancha	1,3	30,5	16.756	9,8	8.577	17.421	10,1
Cataluña	1,2	30,9	59.616	9,7	32.191	58.324	9,4
Comunidad Valenciana	1,2	30,7	38.794	9,7	22.498	38.253	9,4
Extremadura	1,2	30,1	10.070	9,4	5.060	10.821	10,1
Galicia	0,9	30,2	18.784	6,9	11.947	29.293	10,7
Madrid (Comunidad de)	1,2	31,5	51.981	10,2	29.051	38.082	7,4
Murcia (Región de)	1,4	30,1	13.099	11,8	6.654	9.692	8,6
Navarra (Comunidad Foral de)	1,2	31,8	5.122	9,6	2.841	5.007	9,3
País Vasco	1,0	32,1	16.791	8,1	9.801	18.400	8,8
Rioja (La)	1,1	31,2	2.275	8,7	1.295	2.772	10,5
Ceuta y Melilla	1,9	29,4	2.056	14,9	842	900	6,9

Fuentes: INE: INEBASE: Indicadores Demográficos Básicos. INE, 2002.
INE: INEBASE: Movimiento natural de la población, 1999. Tomo II.





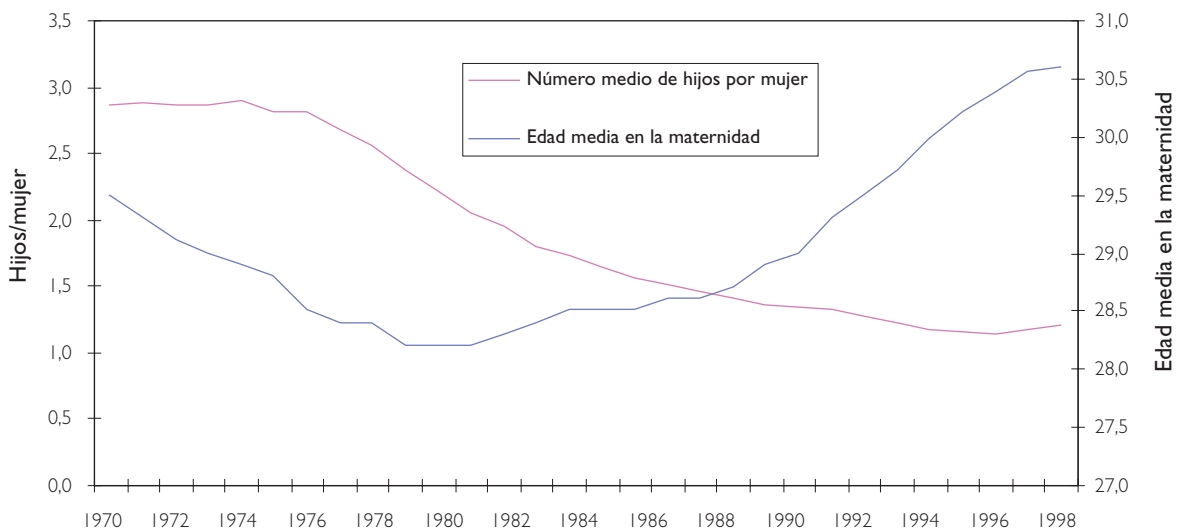
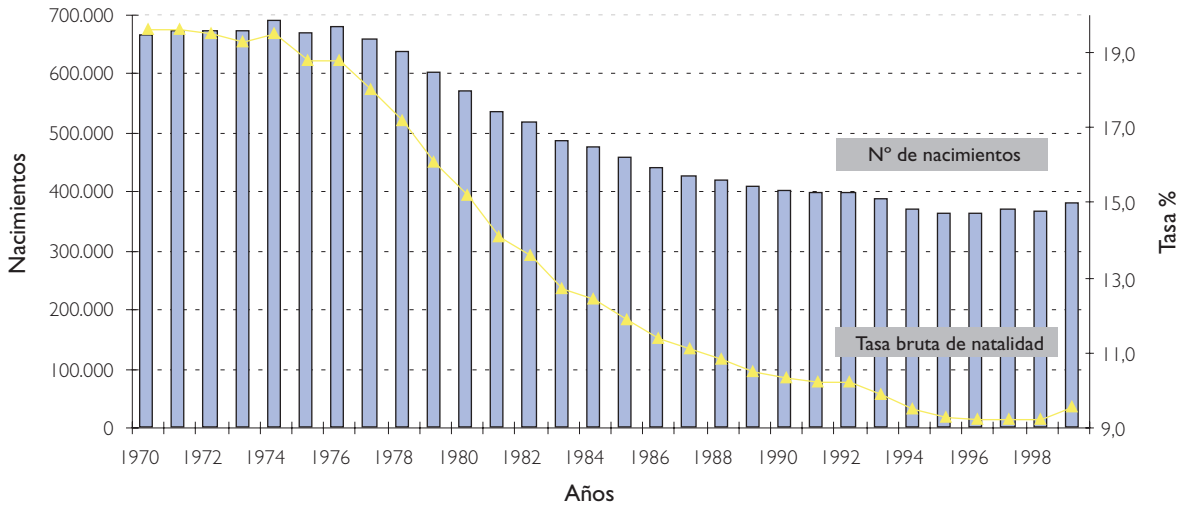
Gráfico 1.5
NÚMERO MEDIO DE HIJOS POR MUJER, 1999



Fuente: INE. INEBASE: *Indicadores Demográficos Básicos*. INE, 2002.



Gráfico 1.6
EVOLUCIÓN DE LA FECUNDIDAD. PRINCIPALES INDICADORES, 1970-1999



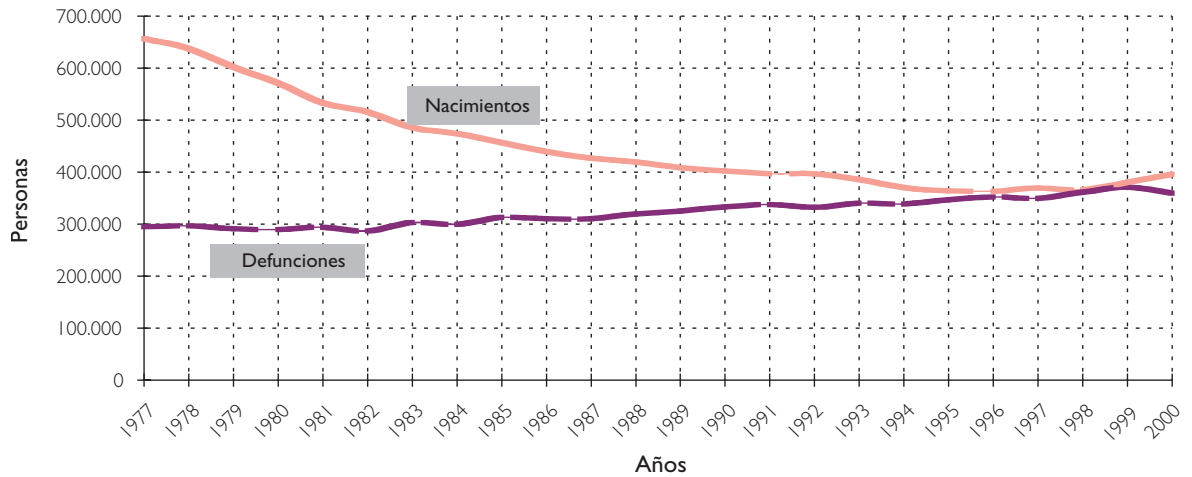
Fuente: INE: *Evolución de la Fecundidad en España 1970-1994*. Madrid, INE, 1998, págs. 29-30.

INE: *Anuario Estadístico de España Año 2000*. Madrid, INE. Edición en CD-ROM.

INE: Banco de datos TEMPUS.

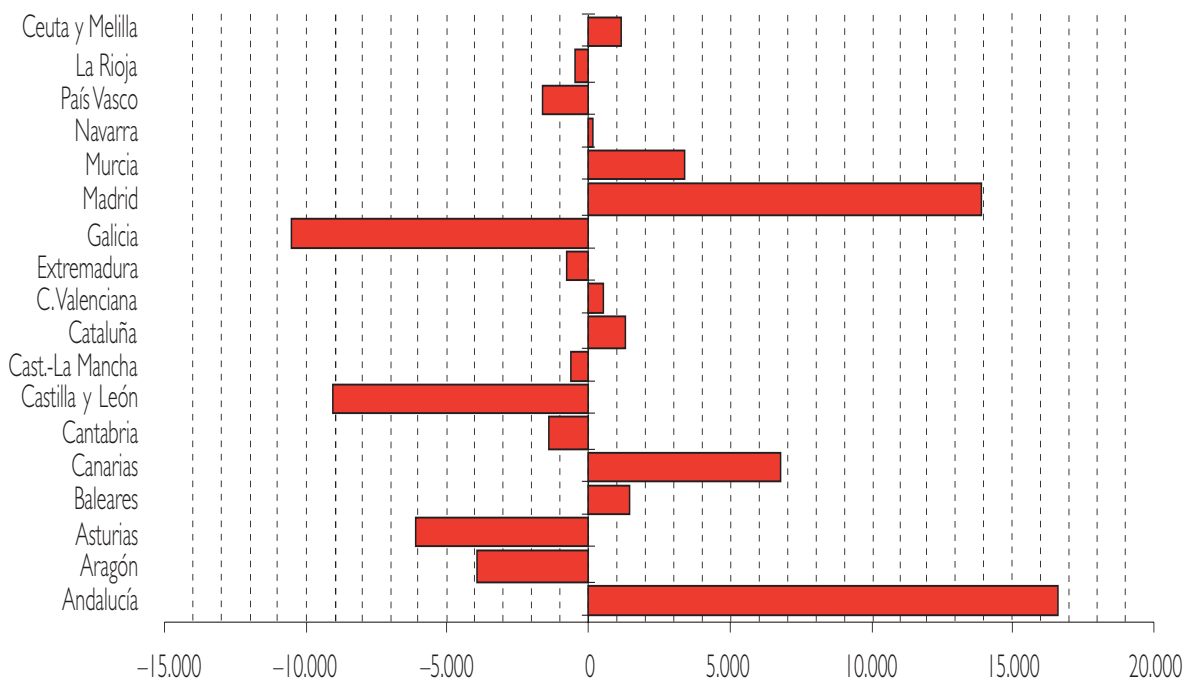


Gráfico 1.7
SALDO VEGETATIVO, 1977-2000



Fuente: INE: Banco de Datos TEMPUS. INE 2002.

Gráfico 1.8
DISTRIBUCIÓN DEL CRECIMIENTO VEGETATIVO POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1999



Fuente: INE: Banco de datos TEMPUS. Movimiento natural de la población. INE 2000.

Tabla 1.4
RAZÓN DE MASCULINIDAD, 1901-1999

Año	General	Al nacer	Al morir
1901	95 (1900)	111	105
1940	92	107	122
1950	93	105	105
1960	94	106	103
1970	96	106	106
1980	96 (1981)	108	111
1990	96 (1991)	107	113
1999	96	106	111

Nota: Varones por 100 mujeres.

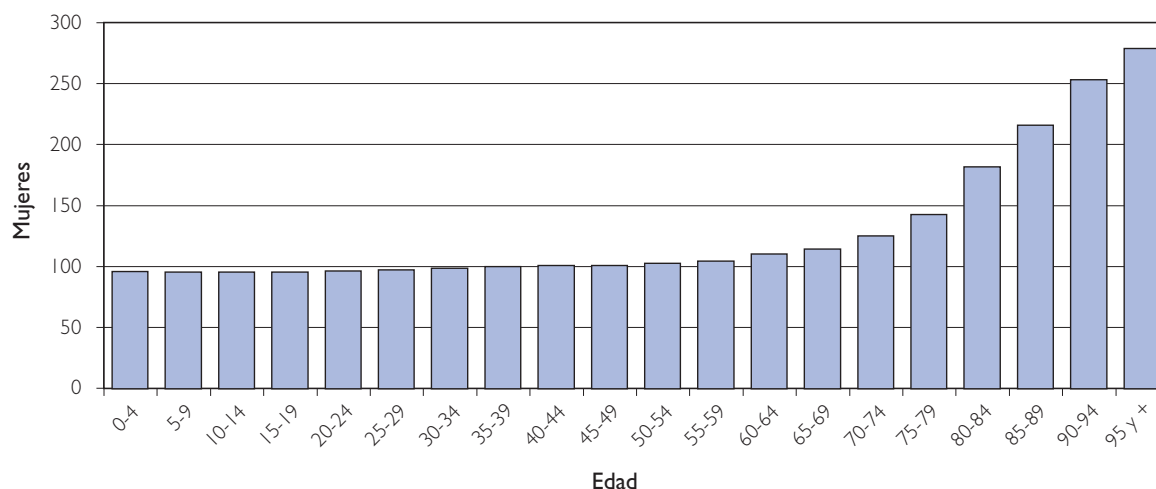
Fuente: – Movimiento Natural de la Población (MNP).

– De 1950 hasta 1990: INE. Banco de datos TEMPUS. Movimiento Natural de la Población (MNP). INE 2002.

– 1999: INE: INEBASE: Movimiento Natural de la Población. Resultados detallados por Comunidades Autónomas, 1999. INE 2000.



Gráfico 1.9
NÚMERO DE MUJERES POR 100 HOMBRES A DISTINTAS EDADES, 2000



Fuente: INE: INEBASE: Revisión del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2000. INE, 2002.



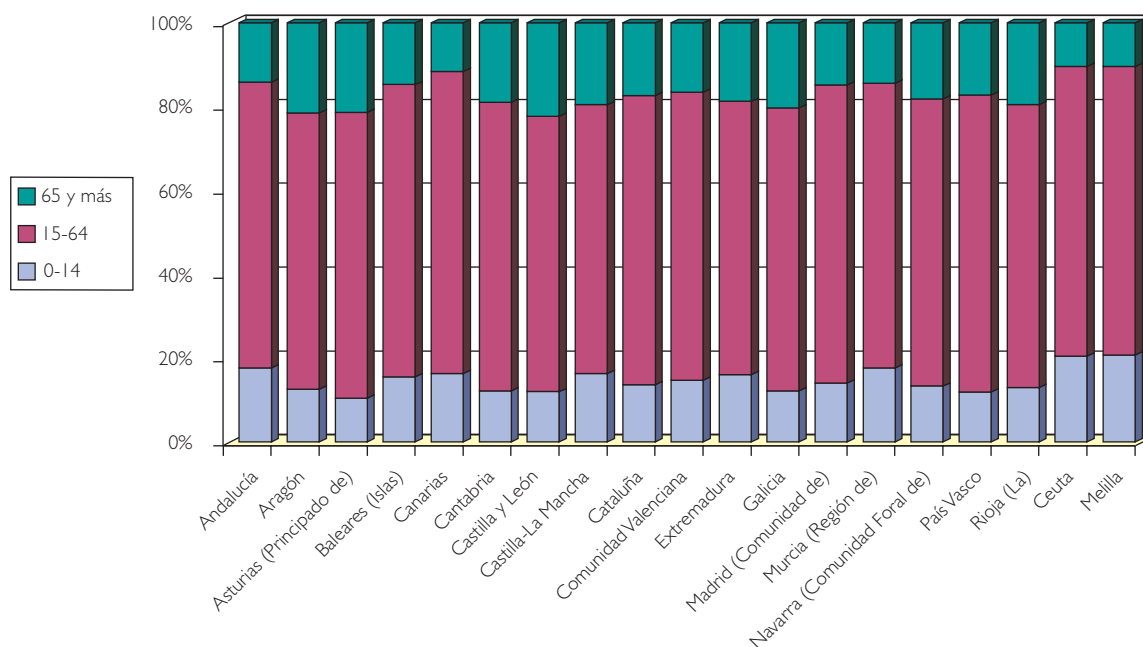
Tabla 1.5
POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 2000

Comunidades Autónomas	0-14 años				15-64 años				65 y más años				
	Total 2000	Total		Mujeres	Total Absoluto	Total		Mujeres	Total Absoluto	Total Absoluto	Total		Mujeres
		Varones	%			Varones	%				Varones	%	
España	40.499.790	5.895.000	14,6	3.024.299	2.870.700	27.762.647	68,6	13.924.079	13.838.566	6.842.142	16,9	2.873.004	3.969.138
Andalucía	7.340.052	1.297.126	17,7	663.914	633.213	4.997.055	68,1	2.503.765	2.493.290	1.045.871	14,2	441.733	604.137
Aragón	1.189.909	149.912	12,6	76.820	73.093	783.917	65,9	398.097	385.821	256.078	21,5	111.205	144.874
Asturias (Principado de)	1.076.567	112.330	10,4	57.775	54.554	733.550	68,1	364.176	369.375	230.687	21,4	94.446	136.241
Baleares (Islas)	845.630	130.851	15,5	67.255	63.597	589.669	69,7	298.737	290.931	125.110	14,8	53.104	72.006
Canarias	1.716.276	279.516	16,3	142.104	137.412	1.236.871	72,1	626.107	610.765	199.887	11,6	86.688	113.200
Cantabria	531.159	64.972	12,2	33.569	31.403	365.004	68,7	183.290	181.714	101.182	19,0	41.822	59.359
Castilla y León	2.479.118	297.105	12,0	152.867	144.238	1.629.263	65,7	830.510	798.756	552.751	22,3	238.598	314.154
Castilla-La Mancha	1.734.261	284.252	16,4	145.789	138.463	1.110.119	64,0	564.561	545.559	339.890	19,6	150.309	189.582
Cataluña	6.261.999	852.706	13,6	438.038	414.668	4.323.586	69,0	2.169.981	2.153.606	1.085.706	17,3	450.610	635.097
Comunidad Valenciana	4.120.729	604.987	14,7	310.929	294.057	2.832.905	68,7	1.419.211	1.413.694	682.836	16,6	290.526	392.310
Extremadura	1.069.420	171.866	16,1	88.107	83.759	696.454	65,1	357.048	339.405	201.100	18,8	85.990	115.111
Galicia	2.731.900	331.293	12,1	169.911	161.381	1.845.533	67,6	915.502	930.030	555.074	20,3	226.977	328.098
Madrid (Comunidad de)	5.205.408	728.723	14,0	374.186	354.536	3.703.959	71,2	1.818.228	1.885.731	772.726	14,8	308.870	463.855
Murcia (Región de)	1.149.328	202.974	17,7	104.518	98.456	780.082	67,9	394.260	385.821	166.272	14,5	71.346	94.927
Navarra (Comunidad Foral de)	543.757	72.431	13,3	37.450	34.980	372.293	68,5	190.236	182.055	99.035	18,2	42.139	56.895
País Vasco	2.098.596	250.624	11,9	128.639	121.986	1.486.404	70,8	747.877	738.527	361.568	17,2	150.136	211.431
Rioja (La)	264.178	34.218	13,0	17.415	16.804	178.369	67,5	91.161	87.210	51.588	19,5	22.379	29.209
Ceuta	75.241	15.411	20,5	7.836	7.575	51.959	69,1	27.370	24.589	7.871	10,5	3.291	4.580
Melilla	66.263	13.702	20,7	7.172	6.529	45.654	68,9	23.964	21.689	6.907	10,4	2.837	4.070

Fuente: INE: INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero 2000. Datos nacionales, por CCAA y por provincias. INE, 2002.



Gráfico 1.10
POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD. COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 2000



Fuente: INE: INEBASE: *Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2000. Resultados Nacionales y por Comunidades Autónomas*. INE, 2002.

Tabla 1.6
EDAD MEDIANA Y EDAD MEDIA, 1900-2050

Años	Edad mediana	Edad media
1900	24 años	28 años
1970	30 años	32 años
2000	36 años	40 años
2020	45 años	44 años
2050	49 años	48 años

Fuente: INE: INEBASE: *Revisión del Padrón municipal 1999 y 2000. Datos a nivel nacional, Comunidad Autónoma y provincia*. INE, 2002.

– Confederación Cajas de Ahorro. *Estadística Básica de España 1900-1970*. Madrid, 1975, 610 p.

– INE: *Proyecciones de la Población de España calculadas a partir del Censo de Población 1991*. Madrid, INE, 2002.

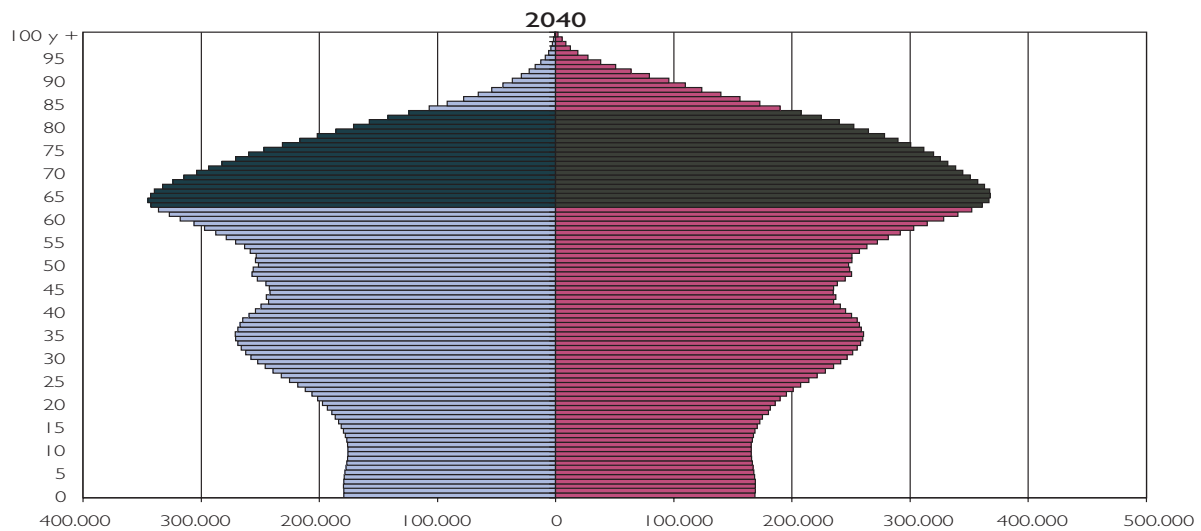
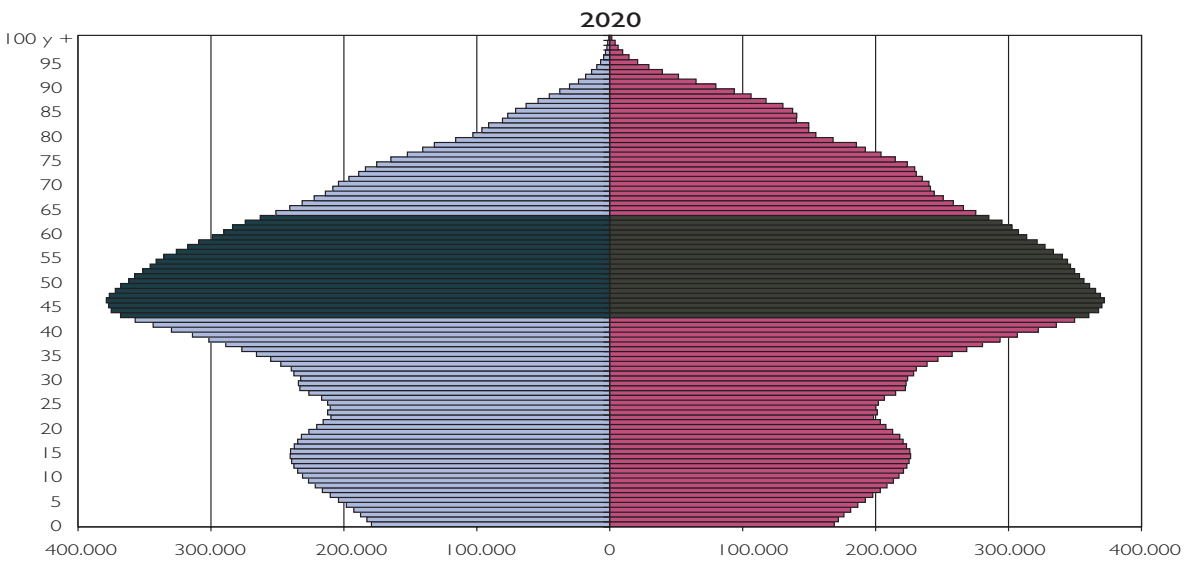
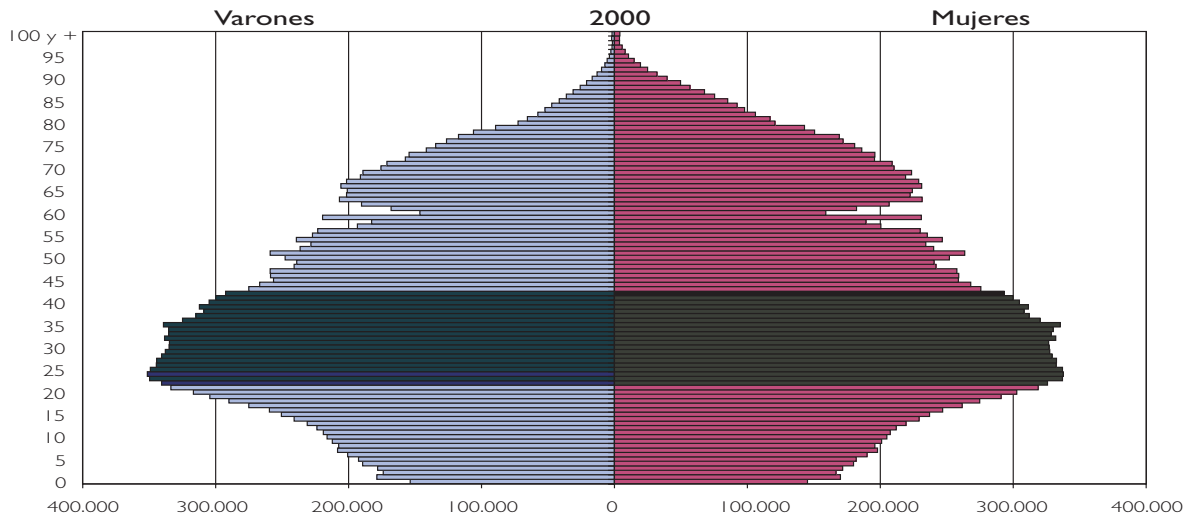


Tabla 1.7
ESTRUCTURA POR SEXO Y EDAD Y RAZÓN DE MASCULINIDAD, 2000

	Total	Varones	Mujeres	Razón de masculinidad
Total	40.499.790	19.821.384	20.678.407	95,9
0-4	1.705.870	873.230	832.640	104,9
5-9	1.986.754	1.020.454	966.300	105,6
10-14	2.202.376	1.130.615	1.071.760	105,5
15-19	2.689.035	1.378.525	1.310.510	105,2
20-24	3.312.843	1.691.637	1.621.207	104,3
25-29	3.374.058	1.716.350	1.657.708	103,5
30-34	3.321.861	1.678.566	1.643.294	102,1
35-39	3.185.731	1.599.151	1.586.580	100,8
40-44	2.879.096	1.438.670	1.440.426	99,9
45-49	2.510.642	1.253.558	1.257.084	99,7
50-54	2.445.668	1.209.798	1.235.869	97,9
55-59	2.130.515	1.045.527	1.084.987	96,4
60-64	1.913.198	912.297	1.000.901	91,1
65-69	2.113.555	987.743	1.125.811	87,7
70-74	1.795.404	799.630	995.775	80,3
75-79	1.387.190	572.480	814.710	70,3
80-84	827.434	294.011	533.422	55,1
85-89	488.924	154.939	333.984	46,4
90-94	181.825	51.566	130.260	39,6
95 y +	47.811	12.634	35.177	35,9

Fuente: INE: INEBASE: Revisión del Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2000. INE, 2002.

Gráfico 1.11
POBLACIÓN SEGÚN SEXO Y EDAD, 2000, 2020, 2040



Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal 2000; Proyecciones de población a 2050.



Tabla 1.8
EVOLUCIÓN DEL ESTADO CIVIL ENTRE LA POBLACIÓN MAYOR, 1970-2001 (miles)

Estado civil	1970		1991		2001*			Variación 1970-2001		
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Varones	Mujeres	Absoluto	%
Total	3.290,7	100,0	5.370,3	100,0	6.744,6	100,0	2.840,6	3.904,1	3.453,9	205,0
Solteros	367,3	11,2	556,1	10,4	455,3	6,8	168,3	287,0	88,0	124,0
Casados	1.612,1	49,0	2.999,5	55,9	4.126,7	61,2	2.299,6	1.826,9	2.514,6	256,0
Víudos	1.297,8	39,4	1.783,1	33,2	2.090,4	31,0	343,2	1.747,3	792,6	161,1
Separados	13,5	0,4	31,5	0,6	72,3	1,1	29,4	42,9	58,8	537,1

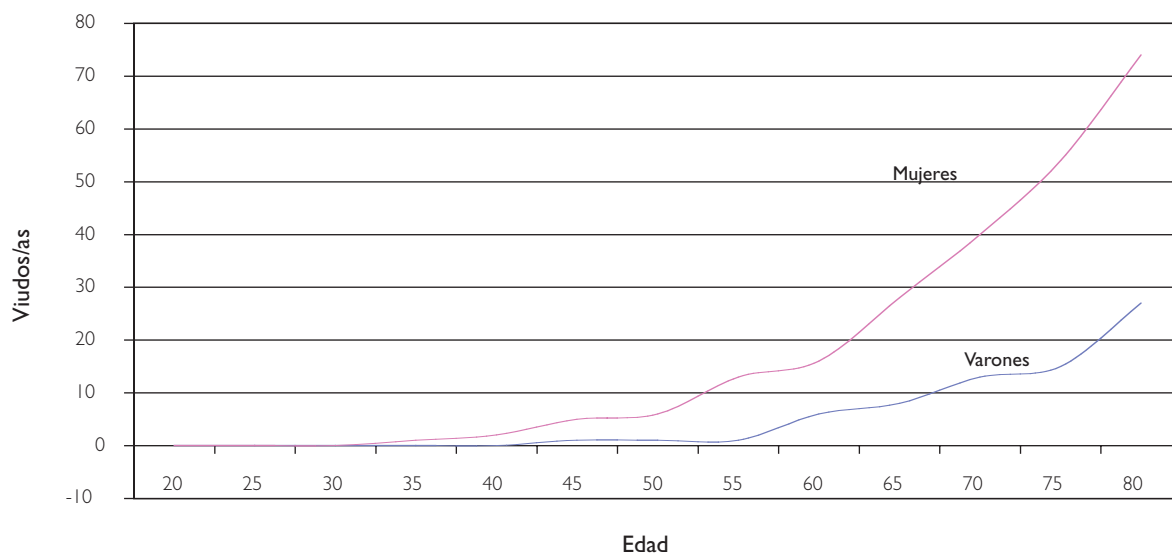
Fuentes: — INE: Censo de la Población de España, 1970. Tomo III, Características de la Población, p. 9.

— INE: Censo de Población 1991. Tomo I, Resultados Nacionales. Características Generales de Población. Madrid, INE, 1994; Tabla n. 8, p. 34.

— INE: INEBASE. Encuesta de Población Activa. Resultados detallados, 2001. Cuarto trimestre. INE, 2002.

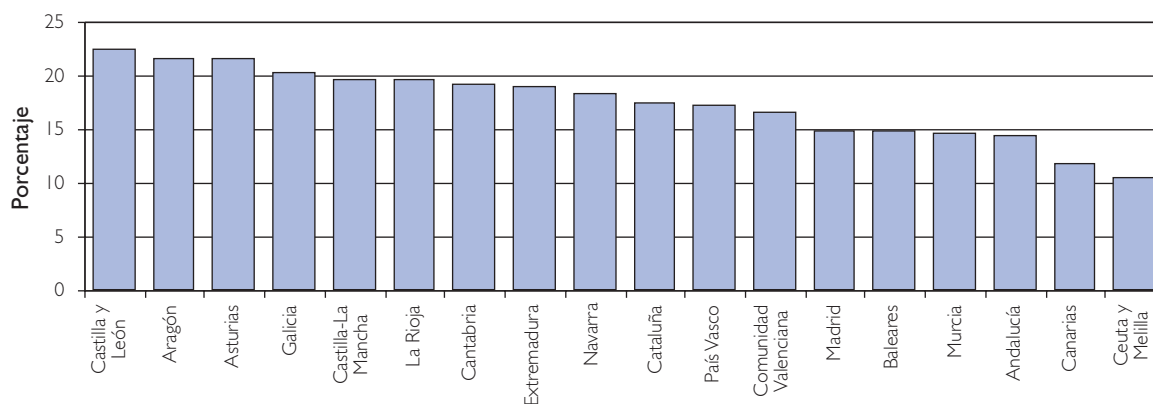


Gráfico 1.12
PORCENTAJE DE VIUDOS SEGÚN EDAD, 2002



Fuente: INE: Encuesta de población activa, Primer trimestre 2002. INE, 2002.

Gráfico 1.13
PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS. AÑO 2000



Fuente: INE: INEBASE: Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2000. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas. INE, 2002.

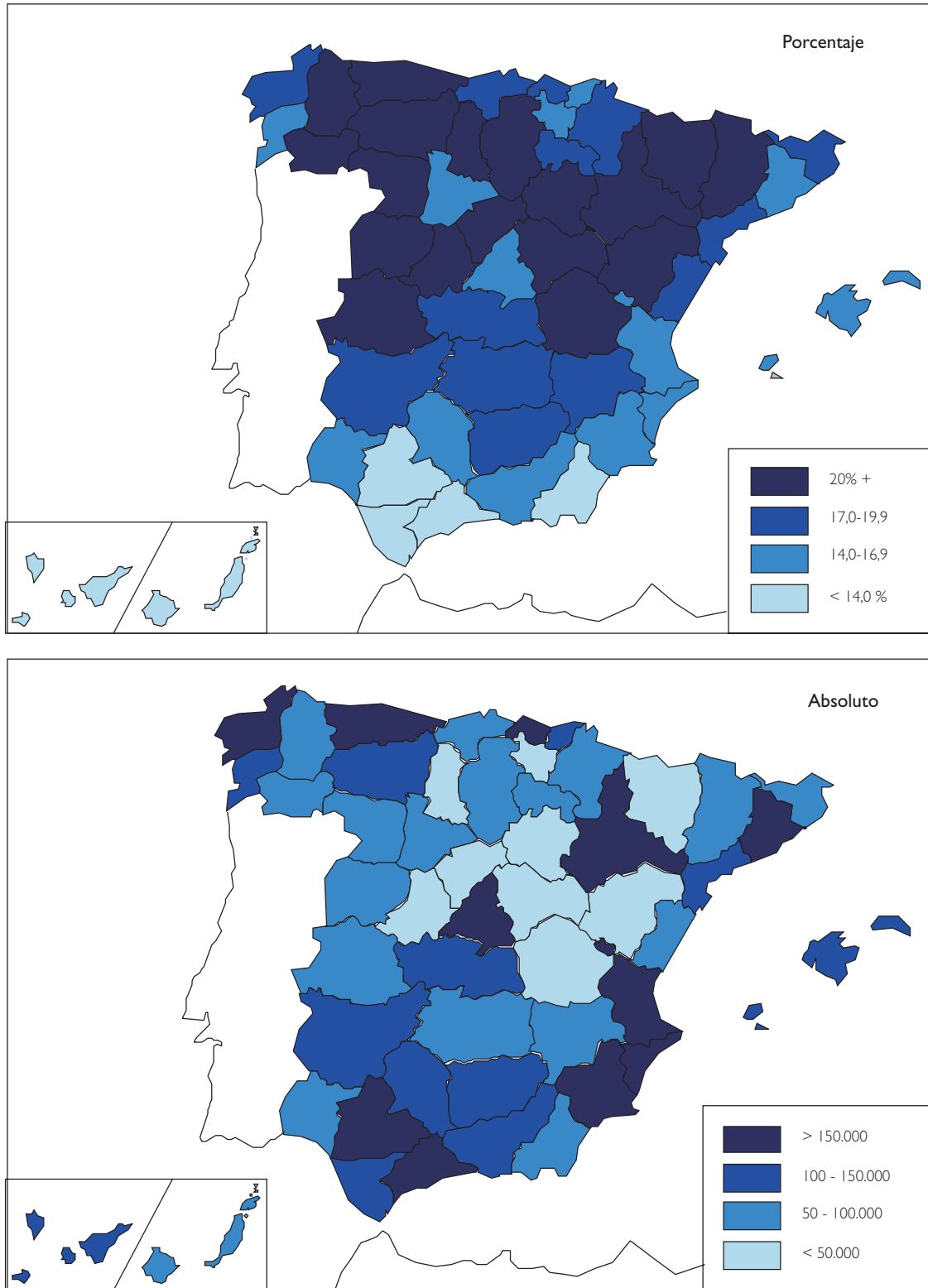


Tabla 1.9
POBLACIÓN ESPAÑOLA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS,
2000 (miles)

Comunidades Autónomas	2000	
	Total	65 y más años
España	40.500	6.842,1
Andalucía	7.340,1	1.045,9
Aragón	1.189,9	256,1
Asturias (Principado de)	1.076,6	230,7
Baleares (Islas)	845,6	125,1
Canarias	1.716,3	199,9
Cantabria	531,2	101,2
Castilla y León	2.479,1	552,8
Castilla-La Mancha	1.734,3	339,9
Cataluña	6.262,0	1.085,7
Comunidad Valenciana	4.120,7	682,8
Extremadura	1.069,4	201,1
Galicia	2.731,9	555,1
Madrid (Comunidad de)	5.205,4	772,7
Murcia (Región de)	1.149,3	166,3
Navarra (Comunidad Foral de)	543,8	99,0
País Vasco	2.098,6	361,6
La Rioja	264,2	51,6
Ceuta y Melilla	141,5	14,8

Fuente: INE: INEBASE: Renovación de Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2000. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas. INE, 2002.

Gráfico 1.14
DISTRIBUCIÓN PROVINCIAL DE LAS PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS, 1999
 (en porcentaje y cifras absolutas)



Fuente: INE: Renovación de padrón municipal de habitantes 1-1-1999.





Tabla 1.10

RANGO ORDENADO DE LA POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1981-2000

	Población de 65 y más años (miles)		Población de 65 y más años (porcentajes)										Porcentajes de cambio					
	1981	2000	1981	2000										1981-2000	1981-2000			
0. España	4.236,7	6842,1	14,2	0. Aragón	0. Cast. y León	22,3	0. País Vasco	87,5										
1. Cataluña	658,3	1085,7	14,1	1. Cast. y León	1. Aragón	21,5	1. Asturias	67,7										
2. Andalucía	652,3	1045,9	13,9	2. Cast.-Mancha	2. Asturias	21,4	2. Madrid	60,1										
3. Madrid	434,5	772,7	13,4	3. Galicia	3. Galicia	20,3	3. Cast. y León	58,7										
4. C. Valenciana	408,3	682,8	13,4	4. Extremadura	4. Cast.-Mancha	19,6	4. Cantabria	57,2										
5. Galicia	377,9	555,1	12,8	5. Rioja	5. Rioja (La)	19,5	5. Cataluña	56,9										
6. Cast. y León	363,0	552,8	12,8	6. Asturias	6. Cantabria	19,0	6. Rioja (La)	52,3										
7. Cast. -Mancha	229,5	361,6	12,7	7. Baleares	7. Extremadura	18,8	7. Murcia	51,9										
8. País Vasco	196,9	339,9	12,1	8. Cantabria	8. Navarra	18,2	8. Aragón	51,8										
9. Aragón	169,8	256,1	12,0	9. Navarra	9. Cataluña	17,3	9. Navarra	51,6										
10. Asturias	144,1	230,7	11,2	10. España	10. País Vasco	17,2	10. Galicia	51,2										
11. Extremadura	142,9	201,1	11,2	11. C. Valenciana	11. España	16,9	11. España	50,3										
12. Canarias	112,2	199,9	11,1	12. Cataluña	12. C. Valenciana	16,6	12. C. Valenciana	48,0										
13. Murcia	97,6	166,3	10,2	13. Murcia	13. Madrid	14,8	13. Canarias	42,0										
14. Baleares	83,4	125,1	10,1	14. Andalucía	14. Baleares	14,8	14. Cast.-Mancha	40,8										
15. Cantabria	62,2	101,2	9,3	15. Madrid	15. Murcia	14,5	15. Andalucía	40,7										
16. Navarra	61,1	99,0	9,2	16. País Vasco	16. Andalucía	14,2	16. Extremadura	39,9										
17. Rioja (La)	32,6	51,6	8,3	17. Ceuta y Melilla	17. Canarias	11,6	17. Ceuta y Melilla	26,1										
18. Ceuta y Melilla	9,8	14,8	8,2	18. Canarias	18. Ceuta y Melilla	10,4	18. Baleares	16,4										

Fuentes: INE, Censo de Población de 1981, Tomo I, Volumen I, Resultados nacionales, Características de la Población, Madrid, 1985, 297 pp., p.226.

INE: INEBASE: Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2000. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas. INE, 2002.

Tabla 1.11
POBLACIÓN SEGÚN TAMAÑO MUNICIPAL, 1999

Tamaño municipal de la población (habitantes)	Municipios				Población. Datos absolutos y %							
	Datos oficiales (1)		Datos en tablas		Datos oficiales (1)		Datos en tablas					
	Número	%	Número	%	Ambos sexos		Varones		Mujeres			
0-100	905	11,0	856	10,5	56.052	0,1	52.935	0,1	28.312	0,1	24.623	0,1
101-500	2.986	36,5	2.780	33,9	732.229	1,8	703.026	1,7	364.591	0,9	338.435	0,8
501-2.000	2.146	26,2	2.121	25,9	2.249.302	5,6	2.223.406	5,5	1.126.447	2,8	1.096.959	2,7
2.001-5.000	1.007	12,3	999	12,2	3.137.236	7,8	3.112.962	7,7	1.556.580	3,9	1.556.382	3,9
5.001-10.000	514	6,3	510	6,2	3.517.474	8,7	3.496.281	8,7	1.740.863	4,3	1.755.418	4,4
10.001-20.000	330	4,0	330	4,0	4.611.424	11,5	4.611.423	11,5	2.284.680	5,7	2.326.743	5,8
20.001-50.000	185	2,3	185	2,3	5.414.573	13,5	5.414.573	13,5	2.674.842	6,7	2.739.731	6,8
50.001-100.000	63	0,8	63	0,8	4.193.401	10,4	4.193.401	10,4	2.050.886	5,1	2.142.515	5,3
100.001-500.000	49	0,6	49	0,6	9.332.617	23,2	9.332.617	23,2	4.513.631	11,3	4.818.986	12,0
>500.000	6	0,1	6	0,1	6.957.762	17,3	6.957.762	17,3	3.276.574	8,2	3.681.188	9,2
Total	8.191	100,0	7.899	96,4	40.202.160	100,0	40.098.386	99,7	19.617.406	48,9	20.480.980	51,1

(Continúa)

(1) Existen diferencias en algunas unidades entre las cifras oficiales y las que figuran en las tablas; en algunas provincias, el INE no ha dispuesto de la totalidad de los ficheros municipales en el momento de iniciar la explotación estadística del Padrón, por lo que en las tablas que se presentan a nivel municipal no aparece información para dichos municipios. Por otra parte, la información generada a nivel provincial contiene distribuida, mediante la aplicación de factores de corrección, la población de los mencionados municipios.

Fuentes: INE: INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero: explotación estadística, 1999. Datos por municipios.





Tabla 1.11 (Continuación)
POBLACIÓN SEGÚN TAMAÑO MUNICIPAL, 1999

Tamaño municipal de la población (habitantes)	Grupos de edad*									
	Datos en tablas absolutos y % verticales					% horizontales (2)				
	Jóvenes	%	Adultos	%	Mayores	%	Jóvenes	Adultos	Mayores	
0-100	2.997	0,0	28.503	0,1	21.405	0,3	5,7	53,9	40,5	
101-500	67.389	1,0	404.604	1,5	230.857	3,4	9,6	57,6	32,8	
501-2.000	300.448	4,7	1.359.450	5,0	563.517	8,4	13,5	61,1	25,3	
2.001-5.000	494.294	7,7	1.981.627	7,4	637.039	9,5	15,9	63,7	20,5	
5.001-10.000	598.720	9,3	2.295.838	8,5	601.726	9,0	17,1	65,7	17,2	
10.001-20.000	810.372	12,6	3.108.330	11,5	692.723	10,3	17,6	67,4	15,0	
20.001-50.000	971.676	15,1	3.689.776	13,7	753.124	11,2	17,9	68,1	13,9	
50.001-100.000	732.978	11,4	2.896.376	10,7	564.042	8,4	17,5	69,1	13,5	
100.001-500.000	1.476.307	23,0	6.500.869	24,1	1.355.443	20,2	15,8	69,7	14,5	
>500.000	972.821	15,1	4.684.849	17,4	1.300.091	19,3	14,0	67,3	18,7	
Total	6.428.002	100,0	26.950.222	100,0	6.719.967	100,0	16,0	67,2	16,8	

* Jóvenes: Población menor de 16 años.

Adultos: Población de 16 a 64 años.

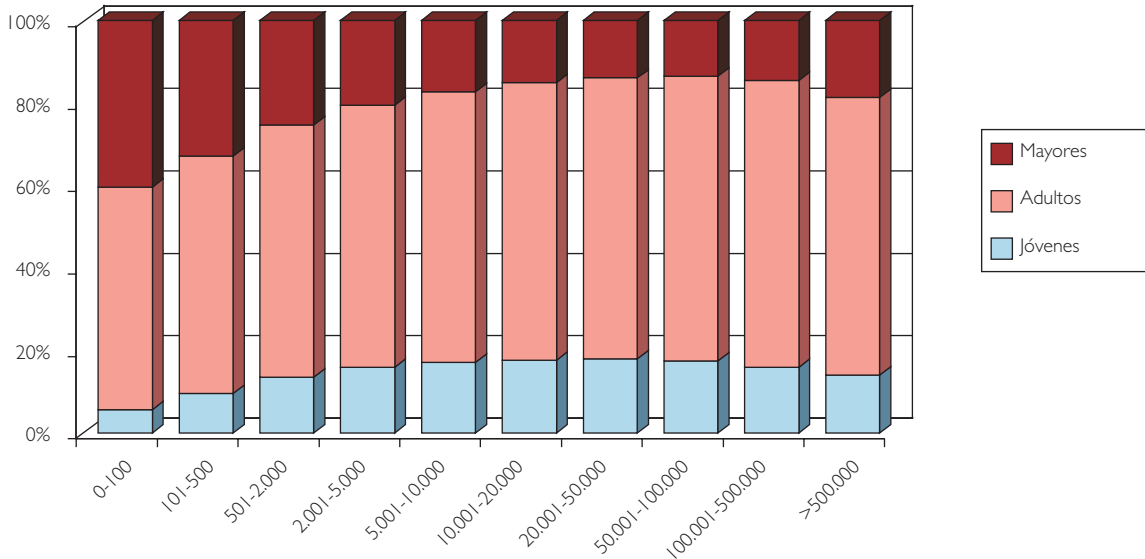
Mayores: Población de 65 y más años.

(2) Datos calculados con respecto a la población de ambos sexos según tamaño municipal de la población.

Fuentes: INE: INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero: explotación estadística, 1999. Datos por municipios.

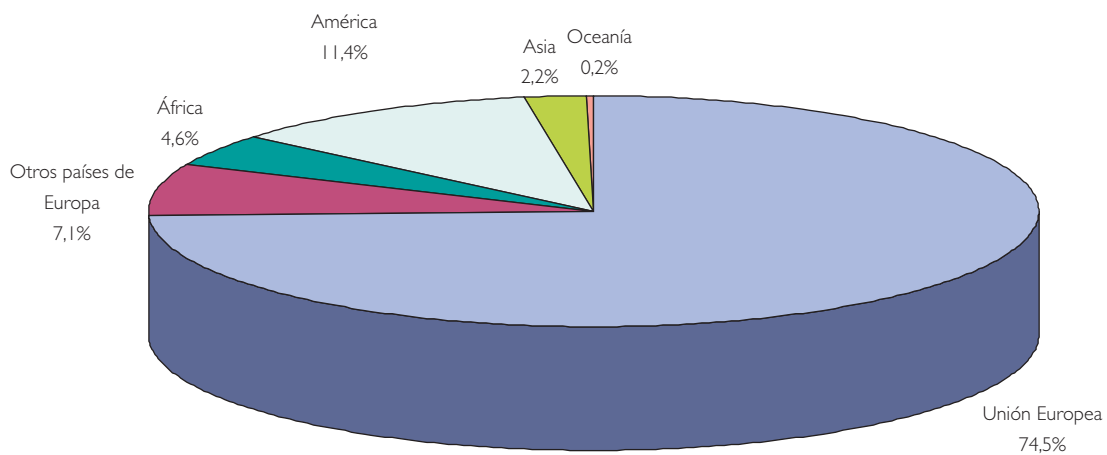


Gráfico 1.15
POBLACIÓN SEGÚN TAMAÑO MUNICIPAL, 1999



Fuente: INE. INEBASE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero: explotación estadística, 1999. Datos por municipios.

Gráfico 1.16
POBLACIÓN EXTRANJERA DE 65 Y MÁS AÑOS RESIDENTES EN ESPAÑA, POR LUGAR DE PROCEDENCIA, 2000



Fuente: INE. INEBASE: Extranjeros residentes en España por nacionalidad y grupos de edad. INE, 2002.

CAPÍTULO SEGUNDO



LONGEVIDAD Y ESTADO DE SALUD

ANTONIO ABELLÁN GARCÍA
CSIC



1. ESPERANZA DE VIDA

Esperanza de vida al nacer.—La esperanza de vida se ha incrementado de forma espectacular durante el siglo XX en todos los países, pero en España se ha más que doblado en este último siglo. La esperanza de vida al nacer (o vida media) ha pasado de 34,8 años en 1900 a 78,3 en 1996, según la última Tabla de mortalidad de la población española (INE) (Tabla 2.1, Gráfico 2.1). Es una ganancia ciertamente llamativa: cada dos años transcurridos en este siglo se ha ganado uno de vida para los ciudadanos. Esta longevidad se acerca a las más altas del mundo: Japón (80,7), Australia, Canadá, Suecia o Italia. (Generalmente, se utiliza longevidad con el significado de largo vivir; en sentido estricto, longevidad significa el potencial biológico de duración de la vida, mientras que esperanza de vida es una cifra estadística, el número medio de años que se espera que una población viva.)

El principal factor de esta ganancia es el descenso de la mortalidad infantil. La mayoría de los españoles recién nacidos ahora celebrará su 65 cumpleaños. A principio de siglo XX sólo un 26% llegaba a viejo; en las condiciones de mortalidad actuales, de 100 nacidos más de 86 alcanzarán la vejez (las mujeres alcanzan el 91,1% y los varones el 79,3%). El porcentaje de personas que habiendo superado el umbral de los 65 años espera cumplir los 90 ha pasado de dos a veintidós entre 1930 y 1996. Un auténtico éxito de la supervivencia (Tabla 2.2, Gráfico 2.2). Nuestra sociedad, como todas las que envejecen, ha sido víctima de este éxito.

La conclusión para los diseñadores de las políticas sociales es sencilla: se debe prever desde muchos años antes cuántos españoles alcanzarán la vejez y estarán en condiciones (o en circunstancia) de demandar prestaciones sanitarias, sociales y económicas.

Hace cuatro décadas las cohortes ganaban años de vida sobre todo gracias al descenso de la mortalidad infantil, mientras que en los últimos quince años, a su vez, se ha producido un descenso mayor de la mortalidad entre las per-

sonas de 70-80 años, envejeciendo más a los más viejos.

La caída de la mortalidad infantil y general es debida a las mejoras sanitarias, médicas, de higiene y de salud pública. Previamente a esas mejoras lo fueron las introducidas en los sistemas productivos (agrícola e industrial) y de distribución, que mejoraron el estado general de las familias y aliviaron las crisis de escasez que traían desnutrición, hambre, enfermedad y muerte. La ganancia en el nivel de instrucción de la mujer ha jugado también un papel fundamental en el descenso de la mortalidad infantil y en las mejores condiciones de vida de los niños y de la familia en general.

Las diferencias de esperanza de vida entre varones y mujeres se han acentuado a lo largo de este siglo XX. La mujer sobrepasaba en 1,9 años la vida media de los varones a principio de siglo, y en 1996 ya alcanzaba los 7,2 años. Esa diferencia seguirá aumentando ahora lentamente, hasta 2026, según los cálculos del INE, para estabilizarse posteriormente. Esa tendencia es la misma que se ha observado para la mayoría de los países desarrollados. (Gráfico 2.3.)

¿Estabilización o retroceso de la diferencia? El indicador de esperanza de vida refleja muchas condiciones de comportamiento, razones biológicas y sociales, y existe una compleja interacción entre ellos, por lo que es difícil dar respuesta a la pregunta. Es posible que las mismas razones que actuaron en los países desarrollados las vivan ahora los países en desarrollo, en los que se espera una ampliación de la diferencia. Sin embargo, no tenemos patrones en los que mirarnos los países desarrollados para el futuro.

Sigue siendo motivo de debate la explicación de la diferencia de longevidad entre varones y mujeres, pues varios factores biológicos, sociales y de conducta juegan un papel importante y determinan relaciones complejas. Los varones han estado expuestos más frecuentemente a factores de riesgo (trabajo, alcohol, tabaco, conductas violentas).



Las condiciones de trabajo y hábitos no saludables de las mujeres se empiezan a parecer a las de los varones, por lo que habría que esperar un estrechamiento de la diferencia. Por otra parte, el nivel educativo ha relacionado siempre positivamente con la longevidad; si con los niveles de educación de este siglo (superiores de media entre los varones) la diferencia entre varones y mujeres supera los siete años, en el futuro las diferencias de instrucción serán menores, con ganancia media de la mujer (que incluso superará a los hombres), por lo que sería de esperar una mejora de su estatus de salud y supervivencia. Es decir, el camino opuesto.

Las mujeres esperan vivir ahora 81,9 años y los varones 74,7, cifras sólo superadas por Francia para las mujeres (en 1999, Eurostat situaba en primer lugar de la Unión Europea la esperanza de vida femenina española) y por Grecia, Italia y Suecia en el caso de los varones. La esperanza femenina supera los 80 años en casi todos los países de la UE (excepto Reino Unido, Portugal, Irlanda y Dinamarca) y en otros desarrollados. (Tabla 2.3, Gráfico 2.4.)

Esperanza de vida en el umbral de los 65 años.—Al alcanzar los 65 años se espera que un individuo viva otros 16,1 años adicionales si es varón o 20,0 si es mujer, siendo también de las más altas del mundo, en el caso de mujeres. La diferencia en años entre varones y mujeres se ha venido acentuando por una sobremortalidad masculina. Es una tendencia que se ha suavizado en los últimos años y se espera que la diferencia se establezca en los próximos lustros como paso previo a una disminución. (Gráfico 2.5.)

La ganancia en esta esperanza a los 65 años no ha sido tan espectacular como la mejora de la vida media o esperanza de vida al nacer, influida ésta por la drástica caída de la mortalidad infantil. A principio de siglo una persona que cumpliera 65 años esperaba vivir otros nueve años adicionales; ahora viviría 18,2 años. La mortalidad ha alcanzado niveles muy bajos y no se esperan mejoras sensibles; la longevidad gana años en los segmentos de población de más edad. Por ejemplo, ahora 22 de cada cien personas que ha cumplido 65 años espera alcanzar los 90; en 1930, sólo dos. (Gráfico 2.6.)

El indicador de probabilidad de muerte ha evolucionado en el sentido ya comentado (Gráfico 2.7); se observa, aparte del notable descenso de la probabilidad de morir entre los cero años y el primer año, un retroceso en torno a los 75-80 años: la probabilidad de morir a esas edades ha descendido más que en otros grupos de edad.

La esperanza de vida al nacer ganó un 8,2% entre 1970 y 1996. Sin embargo, la esperanza a los 65 años ganó un 23,9% en el mismo período. La ganancia ha sido importante en todos los grupos de población, aunque se precisarían estudios de detalle para conocer si los grupos de nivel socioeconómico más elevado, y dada la relación positiva entre ingresos y salud y esperanza de vida, son los que más se han beneficiado de las mejoras sanitarias (mejora en la accesibilidad a los servicios médicos, mejora en la diagnosis, tratamientos y fármacos y en información sobre prevención), o bien la ganancia de vida se ha repartido por igual entre todos los niveles o escalas sociales, entre otros motivos gracias a la extensión y maduración del Estado de Bienestar y en concreto de la asistencia sanitaria.

En cuanto al debate sobre la longevidad y el umbral máximo de vida, los límites de la vida humana no han sido fijados de manera unívoca, las distintas propuestas difieren entre sí, y algunos de los umbrales propuestos ya han sido alcanzados con relativa celeridad. Por otra parte, los continuos avances médicos y farmacéuticos hacen poco predecible una edad límite en un futuro lejano fijado en el infinito.

La duración de la vida está alterando el equilibrio entre, por una parte, los años vividos por el individuo con ganancias económicas netas (capacidad de ahorro) y, por otra, el período en que sólo consume, alargado por el mayor número de años vividos, en los que además se intensifica el gasto para cubrir necesidades asistenciales nuevas e intensas. La estructura del ahorro tiende a cambiar, pues el grueso de la población con capacidad de ahorro va haciéndose mayor y sus estrategias y preferencias cambian.

Si la longevidad de los hombres se acercase a la de las mujeres se produciría una cierta compensación en el tipo de convivencia, menos sole-



dad para las mujeres, pues los dos cónyuges podrían atenderse más tiempo el uno al otro; pero si aumenta, como lo ha hecho hasta ahora, se producirá el efecto contrario. La mayor duración de la vida tendrá consecuencias sobre los tipos de enfermedad y los gastos a ella asociados.

Esa longevidad también facilita la reconsideración de los períodos de la vida. La vejez es ahora más importante, estadísticamente hablando, pues a los 65 años una persona aún le queda un 22% de su vida por vivir. Tiene más sentido el concepto y la práctica de las políticas de envejecimiento activo. Las políticas deben tener en cuenta la continuidad de la vida y no compartimentar tanto las edades, asignando, por ejemplo, el aprendizaje y la educación a la infancia y juventud, el trabajo a la edad adulta y el ocio a la vejez. Un mayor período de vejez debe motivar para cambiar las edades y las formas de jubilación, de participación social, de aprendizaje y de actividad, y no condicionar estas cualidades a períodos cerrados y anteriores del curso de vida.

2. MORTALIDAD

En 1999 fallecieron en España 371.102 personas, de las que 304.079 (81,9%) eran mayores (65 y más años); 174.332 eran octogenarios, casi la mitad de los fallecidos en ese año (47%), y se espera una continuación e intensificación de esta tendencia en el futuro. Si ahora ocho de cada diez personas que fallecen son mayores, eran menos de tres a principio de siglo (25,5% en 1910; 46% de los fallecidos tenía menos de veinte años y eran sobre todo niños de menos de cinco), con un cambio evidente de imagen en asuntos de herencia, papeles sociales y sentimientos ante la muerte (Tabla 2.4, Gráfico 2.8). El número de centenarios fallecidos alcanza los 1.700 (1999) y supera ya las defunciones de menos de un año (1.565), muestra evidente tanto del éxito de la Medicina en retrasar la muerte y en hacer viables la mayoría de los nacimientos como de la escasez de los mismos.

Varones y mujeres no casados o que no lo estuvieron nunca tienen mayor probabilidad de muerte, además de mayor riesgo de vivir en soledad y de caer en dependencia. Las mayores ta-

sas de mortalidad se dan entre los varones viudos, seguidos de los solteros, mujeres solteras, viudas y varones divorciados. Los hombres de edad viudos son, con diferencia notable sobre los otros estados civiles, quienes mayor riesgo tienen de mortalidad (110 por mil), mientras que las casadas (18 por mil) y las separadas (14 por mil) las que registran tasas más bajas.

Esas diferencias nos ilustran sobre las condiciones de vida y, sobre todo, de los papeles de unos y otros en el hogar y la familia. Las personas casadas es posible que tengan hábitos y comportamientos algo más saludables en general que incidan en sus mejores tasas de mortalidad. La viudez se suele asociar con peores hábitos, y menos regulares, como en el caso de varones. Una mayor mortalidad entre los solteros a estas edades podría también explicarse por hábitos o una mayor fragilidad (una menor aptitud para el matrimonio por razones de salud podría explicar en parte su soltería) y, por tanto, mayor riesgo de mortalidad. Otros factores determinantes de las diferencias de mortalidad están relacionados con el nivel cultural y educativo alcanzado (más baja mortalidad cuanto más alto) y motivos socioeconómicos (estatus social e ingresos) que actúan de la misma forma.

La tasa de mortalidad para 1999 fue de 9,4 por mil para el conjunto nacional y de 45,1 por mil entre las personas mayores. Sigue siendo más alta entre varones en todos los grupos de edad y oscila entre el 22 por mil a los 65-69 años y los 198 entre los de 85 y más años; mientras, las tasas entre mujeres pasan de 9 a 166 por mil. La distribución de las tasas sigue el patrón lógico de la edad y el sexo (Tablas 2.5 y 2.6); aumentan notablemente a partir de los 60 años, antes en los varones que en las mujeres, y progresa muy rápidamente a partir de los 80 años.

En los últimos doce años (1986-1998) las tasas han descendido en todos los grupos de edad y sexo, excepto entre los varones por encima de 85 años. La caída ha sido superior (más del doble) entre las mujeres de edad.

Existe un retraso en el patrón de mortalidad, que ocasiona una “rectangularización” de la curva de supervivencia (véase Figura 2.2). Por las mismas causas ahora se muere más tarde. Esta



nueva distribución de la mortalidad puede tener varias lecturas. Pero al igual que la mortalidad por enfermedades circulatorias se retrasa un poco hacia edades superiores, en las osteomusculares, mentales y nerviosas, ha aumentado notablemente el porcentaje de personas que muere ahora con bastante más edad, comparada con hace doce años, por ejemplo, con evidente repercusión en cómo se viven esos años.

Este retraso en el patrón de edad y el tipo de enfermedad que lleva a la muerte en esas edades elevadas (85 y más años) hace pensar que los potenciales cuidadores (ayuda informal) también envejecen, y estarán en sus sesenta, con un porvenir de cuidados de sus padres o suegros, próximos a los 90. Una demanda estresante empieza a surgir conforme se desarrolla el nuevo modelo de mortalidad retrasada y demencias crecientes.

En general, la mejora de la mortalidad entre varones y mujeres de 70-74 años ha sido ligeramente superior a los otros grupos de edad, seguidos por los de 65-69 años. Parece existir una mayor fortaleza en las cohortes de viejos jóvenes que explica esa tendencia de la mortalidad. Por otra parte, se observa una ralentización en la progresión de las tasas en edades muy altas, en torno a los 90 años, quizá debido a una supervivencia de los mejor adaptados o a otra causa genética. Este aspecto tiene interés pues los efectivos que llegan a esas edades son cada vez más numerosos y tiene implicaciones en el desarrollo de políticas sociales. En cualquier caso, se precisarían estudios de detalle para comprender mejor el modelo del declive de la mortalidad y la relación existente entre gasto sanitario (por edad) y salud de los individuos y su efecto sobre las tasas de mortalidad; esto arrojaría luz sobre si un incremento de gasto puede seguir haciendo descender las tasas en el futuro o ese camino de mejora ya no es eficaz.

El grueso de los costes sanitarios se asocian fundamentalmente al período próximo a la muerte de cualquier individuo que ahora se sitúa en edades superiores, con excepción de los costes asociados a los partos (mujeres en edad de procrear y niños de 0 años). Por tanto, se asocian cada vez más a la vejez y a las edades más avanzadas, hacia donde se desplaza el patrón de

mortalidad. Los tratamientos (y sus elevados costes) no suelen ser tan eficaces para una población enferma con más edad que otra más joven. O sea, que un retraso en la mortalidad trae consigo el cambio en los costes, en los tratamientos y en la eficacia de los mismos, y plantea un dilema a los responsables sanitarios sobre si aplicar complejos tratamientos (cirugía, hospitalización, cuidados intensivos, prescripción de fármacos, analíticas detalladas, tratamientos terapéuticos, etc.) a cualquier edad, o bien se limita de alguna forma.

En el futuro, nuevas cohortes con niveles más altos de formación pueden ser más exigentes en la demanda de tratamientos más caros. Por otra parte, su mejor nivel de educación, el más fácil acceso a la información sobre medidas preventivas, conductas más saludables, podrían reducir la carga económica de las enfermedades. Sin embargo, en el mundo de la salud las hipótesis razonables sobre prevención y reducción del gasto sanitario no siempre han dado el resultado esperado. La hipótesis tradicional de que con mejor prevención las personas tendrían más salud y, por tanto, menos costes económicos en tratamientos médicos, no se ha demostrado, y el gasto sanitario lleva décadas creciendo.

Causas de mortalidad.—La principal causa de muerte entre la población mayor sigue siendo las enfermedades del aparato circulatorio: 119.119 defunciones en 1999. Esta categoría incluye la enfermedad cerebrovascular con 36.021 fallecidos, el infarto agudo de miocardio (21.153) y otras enfermedades isquémicas del corazón (13.646). Le siguen en importancia las defunciones por tumores; a continuación las provocadas por enfermedades del aparato respiratorio y las mentales, junto con las nerviosas. (Véase Tabla 2.4 y Gráfico 2.9.)

Existen patrones de mortalidad diferenciados por sexo y edad. Las tasas de mortalidad por causas circulatorias han descendido en todos los grupos de edad (entre mayores) en porcentajes próximos al 20% (1991-98). Las tasas por tumores han descendido ligeramente entre los jóvenes viejos y han aumentado (11%) en los grupos de más edad, quizá como mejor respuesta a los tratamientos o la llegada de cohortes en mejores condiciones. Con la mortalidad



por problemas respiratorios el modelo es el mismo que con cánceres: decrece hasta los 80 años y aumenta a continuación respecto de lo que sucedía hace unos años. Las siguientes observaciones se han obtenido del *Boletín Epidemiológico Semanal*, vol. 9, n. 23 y 24 (datos de 1998). (Tabla 2.7.)

La principal causa de muerte entre los varones es la isquemia cardiaca, con tasas crecientes desde 219 por cien mil del grupo de edad 65-69 años, hasta llegar a las 1.148 en el grupo de 85 y más años. Las enfermedades cerebrovasculares parten de tasas más bajas (141 a los 65-69 años), pero se incrementan fuertemente con la edad, y a partir de 85 años son la causa más importante, doblando a las siguientes causas de muerte. En los últimos años han mejorado las tasas en enfermedades cerebrovasculares y también, pero algo menos, en los infartos agudos de miocardio.

En las mujeres el patrón es similar aunque desde el principio las enfermedades cerebrovasculares superan a las isquémicas del corazón (70,3 a 62,7 por cien mil), pero acaban siendo de 2.604,6 en el grupo de 85 y más años.

El cáncer de pulmón es la segunda causa de muerte entre los varones de edad aún jóvenes (65-74 años) y va descendiendo en importancia numérica en edades más avanzadas, donde adquiere más relevancia el cáncer de próstata.

En las mujeres de edad aún jóvenes destaca las muertes por cáncer de mama, que cae a posiciones bajas en la lista según avanza la edad, para estar fuera de las primeras doce causas de muerte a partir de los 85 años. Este cáncer, que es la principal causa de muerte entre las mujeres a partir de los 35 años, baja a una cuarta posición desde los 65 años. La prevención y la curación han hecho retroceder las tasas en los últimos años a todas las edades (salvo un pequeño incremento en mujeres de 75-84 años, cuando ya es sólo la causa novena en importancia en ese grupo).

Tanto el cáncer de mama en la mujer como el de próstata en el hombre (con cifras absolutas de defunciones muy similares en ambos) evolucionan de forma parecida: ligero descenso de las tasas hasta los 80 años y aumento de las tasas a

partir de los 85; se ha conseguido un retraso notable en la mortalidad por estas causas.

La muerte por cáncer ha seguido creciendo en los últimos diez años en ambos sexos, en especial el cáncer de pulmón en varones a todas las edades, pero también entre las mujeres de menos edad. Por debajo del umbral de los 65 años llama la atención el crecimiento de más del 152% en los últimos diez años entre las mujeres de 35-44 años, y porcentajes de crecimiento también altos entre los grupos de 45-65 y 65-74 años.

Entre varones de 35-44 años no se ha incrementado la mortalidad por tumor pulmonar y crece poco en el resto de grupos, aunque sigue siendo la primera causa de muerte entre los 55 y 64 años y la segunda entre los 65 y 74.

Los cambios en la mortalidad por cáncer de pulmón (y esófago y bronquios) advierten del contagio de hábitos no saludables (tabaquismo) hasta hace poco sólo extendido entre varones. El tabaquismo se relaciona como causa del cáncer de pulmón, oral, de faringe, laringe y esófago, enfermedades pulmonares obstructivas, cardiopatías isquémicas y otras enfermedades cardiovasculares.

Pero lo que realmente llama la atención de los responsables de las políticas sanitarias y de cuidados de larga duración es el crecimiento exponencial de demencias y enfermedad de Alzheimer. Aún "sólo" alcanza el cuarto puesto entre las enfermedades más mortíferas en mujeres y a partir de 75 años. Pero los incrementos no tienen parangón con ninguna otra enfermedad en ningún otro grupo de edad. Aunque la cifra de afectados por enfermedades del aparato circulatorio superan en siete veces a las mentales/nerviosas a estas edades, sin embargo, estamos hablando de incrementos en éstas superiores a 2.500 por cien en los últimos 16 años para mujeres de 75 y más años y de 2.000 por cien para los varones de 85 y más.

Cuanto mayor sea el incremento de la esperanza de vida en estas edades y mayor el cambio en el patrón de mortalidad, con las enfermedades degenerativas en ascenso, y en especial las demencias y Alzheimer, mayor será la preocupación por la calidad de vida de los años ganados a la muerte y por las implicaciones en financiar esa



larga vida. Podemos estar asistiendo a un incremento de las enfermedades que conducen a la muerte pero que no la acercan, generando discapacidad y dependencia.

Enfermedades circulatorias, tumores, respiratorias y mentales/nerviosas son ahora las causas más importantes de muerte. Hace 50 años el orden era: circulatorias, respiratorias e infecciosas. Se puede hablar de una clara transición epidemiológica, con pérdida de importancia de las enfermedades infecciosas y parasitarias y el avance de las degenerativas y los procesos crónicos. España ha completado también esa transición, tendencia asociada a la transición demográfica, ya finalizada y que se comentó en el capítulo anterior.

En 1951, por ejemplo, hubo 52.459 muertes por enfermedades del aparato circulatorio, seguidas de cerca por las 50.876 defunciones por problemas respiratorios, 32.766 infecciosos y en cuarto lugar 25.236 muertos por tumores. En 1998, las mismas enfermedades habían causado muchos más fallecimientos y con otro orden: 134.512 por causa del aparato circulatorio, 92.327 por tumores, 38.187 como consecuencia de afecciones respiratorias y, finalmente, 19.684 fallecidos, como suma de problemas mentales y nerviosos.

En definitiva, parece apuntarse una nueva fase de la mortalidad entre los mayores, con un lento descenso de la mortalidad, una concentración a edades más altas, mayor peso en la distribución entre todas las defunciones, persistencia de la diferencia de mortalidad entre varones y mujeres pero con tendencia a la estabilización como paso a un posible retroceso de esa mortalidad diferencial, patrones variables de causas de muerte según grupos de edad y sexo, y posible menor influencia de los determinantes de tipo socioeconómico como causa de muerte diferencial que pesaban antes más y a otras edades (es posible que a partir de los 90 años el factor nivel de instrucción ya no discrimine entre los analfabetos/sin estudios y los universitarios, con menor mortalidad entre éstos, como sucedía en edades inferiores).

Ese nuevo modelo introduce dudas y presenta desafíos a los sistemas médicos: no sabe-

mos cómo se comportarán los “nuevos” octogenarios toda vez que antes sólo solían sobrevivir hasta esas edades los mejor adaptados y ahora llegan cohortes más nutridas de efectivos a edades más avanzadas y con estados de salud más heterogéneos.

3. ESTILOS DE VIDA

Tabaquismo.—El tabaquismo se asocia con las principales causas de muerte, las producidas por enfermedades del sistema circulatorio y cáncer. El hábito de fumar se empieza a adquirir desde una edad muy temprana, los 16 años. Existe un contraste entre los menores de 65 años, que son más fumadores, y los mayores, que han cesado en su actividad fumadora (22%) o no han fumado antes (67%). Entre la población mayor, los hombres fuman en mucha mayor proporción que las mujeres y también han dejado de hacerlo en proporciones muy altas; apenas existen mujeres de edad fumadoras o que hayan fumado antes. (Tablas 2.8 y 2.9.)

La prevalencia del fumar es más baja entre personas de edad: un 22% de los varones dice que fuma, una proporción más baja que el grupo de los que se inician en este hábito, el de 15-24 años. La prevalencia del tabaquismo entre la población española (16 y más años) ha descendido entre 1987 y 1997, según las encuestas nacionales de salud, pasando de 38,1 a 35,7%. El consumo de tabaco entre los varones ha descendido diez puntos porcentuales hasta situarse en el 44,8% de la población de 16 y más años. Sin embargo, ha aumentado el tabaquismo entre las mujeres, que ya superan a los varones entre 25-34 años, lo que hará cambiar el patrón de morbilidad y mortalidad a medio y largo plazo (Gráfico 2.10) (MSC, *Informe sobre la salud de los españoles, 1998*).

El tabaco se asocia a más de una veintena de enfermedades, destacando el cáncer pulmonar, la isquemia de corazón, enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas.

Alcohol.—Según las encuestas nacionales de salud, más del 50% de la población española (16 y más años) se declara consumidora habitual de



alcohol. Los porcentajes entre los mayores son más bajos; el 70% nunca suele consumir cerveza, sólo un tercio consume vino casi todos los días; las mujeres apenas tienen hábitos de consumo de alcohol. Como sucede con el tabaco, la tendencia de consumo de alcohol es decreciente, ya que dos tercios consumen actualmente menos que antes. (Tabla 2.10, Gráfico 2.11.)

El efecto del alcohol en enfermedades y en la mortalidad no está tan claro como en el caso del tabaco; incluso algún estudio epidemiológico apunta un riesgo menor de mortalidad entre los consumidores leves a moderados, por un efecto protector relacionado con menores enfermedades coronarias, mientras que los grandes consumidores están expuestos a cirrosis, ciertos cánceres, hipertensión, etc.

Los varones son también más consumidores de alcohol (moderados y graves) que las mujeres. De hecho, los mayores consumidores de alcohol tienen más riesgo de mortalidad por enfermedades como la cirrosis hepática (quinta causa de muerte en el grupo de 55-64 años, varones) y algún tipo de cáncer e hipertensión. Entre los 65 y 74 años aún es importante la cirrosis hepática, entre varones, y ocupa la séptima posición entre las mujeres. A partir de esa edad no alcanza ya ni el 1,5% de las causas de muerte en ningún grupo de edad y sexo.

El 35,8% de los mayores consume casi todos los días vino, pero son más los que nunca lo consumen; un 70% tampoco consume cerveza nunca y sólo un 4,4% casi todos los días. (Tabla 2.11.)

El descenso en la proporción de consumo de alcohol y tabaco entre los mayores puede deberse a una respuesta lógica ante situaciones de fragilidad o enfermedad crónica (con tratamiento farmacológico incompatible), también a disminución de ingresos en el hogar y no sólo al seguimiento de pautas saludables.

Sobrepeso.—Con la edad suele aumentar la proporción de personas con un índice alto de masa corporal, por una relajación de hábitos alimenticios; aumenta entre las personas de 50-74 años y vuelve a atenuarse entre los muy mayores (75 y más años). Entre 65-74 años, tres cuartas

partes de la población tienen un índice superior a 25 (kg/m²) (sobrepeso); entre 25-29 se considera sobrepeso leve a moderado, y a partir de 30 obesidad. (Tabla 2.12, Gráfico 2.12.)

La obesidad está relacionada con algunas causas de muerte, como los problemas cardiovasculares, algún tipo de cáncer, diabetes y arterosclerosis. El sobrepeso tiene un impacto indudable en funciones y actividades cotidianas, al reducir la movilidad (caminar, moverse por la casa, levantarse, vestirse, etc.).

Actividad física.—La población española en general habitualmente realiza una actividad física suave, de carácter rutinario y para la satisfacción de necesidades básicas, como hacer compras o ir a pasear (en torno al 70%). No obstante existe una ligera tendencia en los últimos años hacia una mayor implicación en actividades físicas de carácter regular en el periodo de ocio. Los varones (21% de ellos) son más proclives al ejercicio físico regular que las mujeres (11%), los más jóvenes (18%) en relación con las personas de edad (sólo el 3% de éstas) y también los que han alcanzado mayor nivel educativo (25%). La práctica de ejercicio es más alta entre los habitantes de regiones de más nivel económico, debido también a un nivel de instrucción más alto y a las ofertas que ofrece el medio urbano para hacer actividades físicas. (Tabla 2.13.)

4. ESTADO DE SALUD Y MORBILIDAD

Percepción del estado de salud.—La valoración del estado de salud del propio individuo viene condicionada por las enfermedades reales padecidas y por sus características personales (sexo, edad, estado civil, familia e instrucción), socioeconómicas (ingresos y estatus social) o incluso residenciales (tipo y tamaño de hábitat y grado de satisfacción residencial con la propia casa y el entorno). La percepción del propio estado de salud también es conocida como salud subjetiva para diferenciarla de los problemas de salud objetiva, enfermedades diagnosticadas y dolencias padecidas y declaradas.

Los mayores perciben su estado de salud como bueno (32,6%) o muy bueno (7,6%), con una diferencia positiva a favor de los varones



(44,2%). En el otro lado de la escala, las mujeres perciben bastante peor su salud (22,8% mala o muy mala), por el 17,4% de los varones (1998) (Tabla 2.14). Existe un contraste acusado con el resto de la población, como se comprueba en los resultados de las encuestas nacionales de salud.

Las mujeres suelen percibir peor su salud que los varones; no se ha podido determinar qué parte de esa diferencia es debida propiamente al género, a los ingresos (más bajos entre las mujeres de edad), a la viudez y soledad (más alta entre las mujeres) o al nivel de instrucción (bastante más bajo entre mujeres de edad). Se espera que el futuro nivel de instrucción de las mujeres de edad sea similar, o incluso superior, a la media de varones, de acuerdo a las actuales tasas de población femenina escolarizada en enseñanza media y superior, y eso puede hacer cambiar la percepción de su salud.

La edad aparece como la principal variable asociada a diferencias en la percepción de la salud por los españoles. Apenas el 40% de la población mayor (65 y más años) manifiesta tener un estado de salud bueno o muy bueno, aunque con una ligera tendencia creciente, frente a casi el 20% que lo declara malo o muy malo, si bien con una ligera tendencia descendente. Es decir, probablemente la población española mayor, a pesar de su peor estado de salud en general, esté mejorando globalmente según su percepción; algo más de 1,5% perciben su salud como menos mala y casi un 3% declaran en mayor proporción su salud como buena o muy buena. Por el contrario son los más jóvenes quienes mejor estado declaran, situándose el umbral a partir del que empieza a disminuir la valoración positiva de la salud hacia los 45 años.

Este indicador está estrechamente relacionado con el nivel educativo (superior entre varones, en este grupos de edad), el sedentarismo (mayor entre las mujeres en estas generaciones), nivel bajo de ingresos y con la viudez, en la que confluyen a veces el sexo (femenino), la edad (elevada) y los ingresos (bajos). Con la edad, a más años cumplidos, aumenta la percepción mala o muy mala. La edad es una de las variables explicativas centrales en la percepción del estado de salud.

La autopercepción del estado de salud es un simple pero efectivo indicador del estado de salud global y es muy predictivo de necesidades asistenciales y para la organización de programas, es decir, tiene importantes repercusiones para la salud, la morbilidad y una vejez saludable y activa. El hecho de que uno se sienta bien determina el propio desarrollo de su vida diaria: hay una relación estrecha entre cómo se siente una persona y lo que esa persona hace.

Entre otras ventajas este indicador tiene una correspondencia con el nivel de dependencia real, que se sitúa en España (1997) entre el 12-26% de los mayores, en los casos graves/moderados y totales, respectivamente, como se verá en epígrafe posterior (Fundación Pfizer, *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España*, 2002). La percepción mala o muy mala de la propia salud es más determinante de caer en dependencia que el hecho de padecer tres o más enfermedades crónicas diagnosticadas. Los que se sienten mal o muy mal multiplican por 1,4 su riesgo de dependencia moderada y por 1,9 el riesgo de que sea grave. La percepción del estado de salud refleja más que el estado físico actual y las enfermedades padecidas, los factores sociales, económicos y del entorno de la persona.

Morbilidad.—La tasa de mortalidad por edad ha decrecido, mientras que la morbilidad aumenta notablemente (Gráfico 2.13). Dejando aparte motivos razonables (como podría ser las mejoras de las prestaciones sanitarias en igualdad de enfermedades), puede extraerse la conclusión de que las personas de edad visitan más frecuentemente los hospitales por razón de enfermedad y que muchas de esas dolencias son crónicas.

La afirmación de que con la edad aumenta el riesgo de sufrir enfermedades, caer en discapacidad y la probabilidad de muerte no necesita mucho contraste estadístico. Todas las tablas y gráficas por edad así lo confirman. Con la vejez aumentan las enfermedades de tipo crónico y degenerativo y muchas de ellas conducen a problemas funcionales, además de sufrimiento.

Por otra parte, en esta generación de mayores otro hecho agrava las situaciones de fragili-



dad y enfermedad: el bajo nivel de instrucción de muchos enfermos. Algunos no saben (no pueden) seguir los tratamientos prescritos por el médico, y más grave si son complejos, porque son analfabetos o analfabetos funcionales (no son capaces de retener el significado de lo que acaban de leer). La información adecuada requiere dedicación y paciencia por parte del médico, que muchas veces no puede resolver estas situaciones él solo.

El 79,7% de los mayores entrevistados (1998) declaran tener alguna enfermedad que requería atención médica (toma de medicamentos, curas, régimen de comidas) o rehabilitación. Entre ellos, el 46,6% de los individuos entrevistados dijo que su enfermedad era un problema de huesos; el 30,9%, que tenían problemas de reuma (multirrespuesta). Es decir, las enfermedades osteoarticulares (grupo heterogéneo de difícil clasificación) son la primera causa de dolencia entre los mayores; también el principal motivo para restringir sus actividades de tiempo libre y ocio u otras actividades principales. Según las encuestas nacionales de salud, los dolores de huesos, columna o articulaciones han aumentado ligeramente en los últimos años entre los mayores (parece observarse un retroceso entre los grupos de menos de 65 años). Los problemas de huesos y articulaciones tienen una importancia sociosanitaria extraordinaria, son causa del aumento de la morbilidad, las limitaciones funcionales y el deterioro de la calidad de vida. Sin embargo no se encuentran entre las principales causas de muerte. (Tabla 2.15, Gráfico 2.14.)

Un 34,3% de los mayores declararon problemas de hipertensión, un 31,7% problemas de corazón (circulatorios). Aunque en segundo plano en la relación de enfermedades padecidas, sin embargo las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de muerte (isquemias, accidentes cerebrovasculares, etc.). Los problemas cerebrovasculares originan graves discapacidades (hemiplejias y problemas del habla, por ejemplo), que precisan cuidados continuos y necesidad de atención y tienen una importante repercusión social.

Según la Encuesta Nacional de Salud (1997) el 29,7% de los mayores achacaron a la artrosis, el reuma, los dolores de espalda o el lumbago los

impedimentos que limitaron su actividad el último año considerado. Le sigue en importancia las enfermedades del corazón y circulatorias (14,7%).

A distancia de estos dos grupos de dolencias se encuentran los problemas respiratorios (20% de los mayores confiesan tenerlos) y a continuación otros de tipo degenerativo (problemas de memoria, 17,3% de los mayores). Un 11,1% declara sufrir depresión, solamente o en unión a otros trastornos de salud. Al tratarse de enfermedades declaradas por el entrevistado, pocos declaran padecer cáncer; de hecho no existe una categoría independiente en el cuestionario, subsumida en el epígrafe "otros problemas". Sin embargo, los procesos tumorales son la segunda causa de muerte.

La población española acude más a consulta médica, al menos desde que se mide a través de las encuestas nacionales de salud. En su conjunto la mayor parte de los usuarios son personas mayores (uno de cada cuatro) y mujeres (casi tres de cada diez), que además de estar fuera del mercado laboral, suelen manifestar un estado de salud peor y ser, por tanto, mayores demandantes de atención.

Como consecuencia de una oferta sanitaria general, pública y gratuita, la población española está dentro del sistema público de cobertura sanitaria (99,7%), mientras algo más de un 10% tiene, además, algún sistema de aseguramiento privado. La generalización de la cobertura pública y el afianzamiento del seguro privado se han ido consolidando en los últimos años.

La *morbilidad hospitalaria* es un indicador útil para conocer y comparar el nivel de salud de las personas y la distribución de las enfermedades. Obviamente sólo contabiliza pacientes ingresados (y dados de alta por curación, mejoría, traslado o fallecimiento) y sus estancias y no todo el mundo de la enfermedad y las dolencias.

La tasa de morbilidad hospitalaria entre las personas mayores es alta y ha venido en aumento en los últimos años: en 1991, 18,3 de cada cien mayores era dado de alta en un hospital (se contabilizan los reingresos y altas de la misma persona si los ha habido), en 1999, 24,3%. También es



creciente el número de personas mayores que pasan por un hospital (una o más veces): en 1991, algo menos de un millón (966.977 personas de edad), en 1999 fueron 1.599.918, y no sólo debido al cambio de la estructura de la población (mayor número de personas de edad en el conjunto nacional). Respecto al aumento de tasas de morbilidad hospitalaria, algunos profesionales apuntan que, aparte de un posible aumento de la fragilidad, existe una mayor utilización de los servicios hospitalarios (facilidad de acceso, mejora de las prestaciones, eficiencia en los equipos), que haría subir la tasa, lo que obligaría a matizar ese aumento de la morbilidad; también es posible un aumento de la reincidencia.

De todos los pacientes dados de alta en hospitales del sistema sanitario, el 35,5% (1999) son personas de edad, repartidas de la siguiente forma: el 5% son muy mayores (85 y más años) y representan sólo al 1,6% del total de la población; el 13,4% son personas de 75-84 años (5,4% de la población) y el 17,1% de 65-74 años (9,6% de la población). Es decir, en proporción creciente con la edad. (Tablas 2.16, 2.17 y 2.18.)

Los varones son las personas de edad que más visitan los hospitales (821.061 varones y 778.857 mujeres), con tasas siempre superiores a las mujeres en todos los grupos de edad (29,8% y 20,3%, respectivamente, en el caso de mayores). Parece que el dato de mayor morbilidad hospitalaria concuerda también con el de mayor mortalidad. La menor presencia de mujeres mayores hospitalizadas puede deberse también a otras razones, no estrictamente de salud, y más relacionadas con el papel de la mujer en el hogar y la familia, y quizá una menor predisposición a ser ingresada.

De las personas de 65 y más años que han pasado por un establecimiento hospitalario, el 21,5% lo fueron para ser atendidas de enfermedades circulatorias (que además es la primera causa de muerte), un 13,3% por causas respiratorias, un 11,9% digestivas y un 10% para tratamiento de cáncer (que es la segunda causa de muerte) (1999). Este patrón es bien diferente al del resto de la población, entre la que destaca la atención neonatológica (17,3% global, por parto, 1,9% perinatales), 11,1% a enfermedades digestivas, y a más distancia, el resto de diagnósticos.

A partir de los 75 años algunas dolencias mantienen su tasa (por ejemplo, afecciones de órganos genitales), otras la duplican (tumores), pero otras enfermedades multiplican la tasa de ingresos que tenía el grupo de viejos jóvenes (65-74 años); por ejemplo, existen 3,7 veces más ingresos por problemas del sistema circulatorio (es la tasa de ingresos más alta), pero los ingresos por enfermedades del aparato respiratorio se incrementan 4,8 veces (son la tercera-cuarta causa de muerte entre varones y la quinta-sexta entre mujeres). La tasa que más crece en estas edades elevadas es la de ingresos por fracturas (5,8 veces), 8,3 veces más elevada que la de la población en su conjunto. (Tabla 2.19.)

No siempre el mayor porcentaje de ingresos o las tasas más elevadas según grupo de edad se corresponden con el *ranking* de tasas de mortalidad. Con la distribución de estancias en hospitales sucede lo mismo (Tablas 2.20, 2.21, 2.22): el mayor porcentaje corresponde con enfermedades del aparato circulatorio muy próximas a las enfermedades mentales, crónicas y de tratamiento lento, y las respiratorias.

El 48,2% de las estancias hospitalarias corresponde a personas de 65 y más años (1999), con un incremento en ese porcentaje de ocupación en los últimos años y con un aumento del número de estancias totales (en 1999 ha habido un ligero descenso). Estos incrementos pueden deberse a una mayor utilización del sistema hospitalario o una ampliación de tratamientos que antes eran evitados (por ejemplo, operaciones quirúrgicas a edades cada vez más altas cuando hace años se renunciaba a ellas), o bien porque una posible más eficaz atención ambulatoria reduce el número y porcentaje de estancias de ciudadanos más jóvenes, lo que incrementa el porcentaje de estancias de mayores sobre el total de estancias.

La tasa de estancias respecto a la población de cada grupo de edad, en cambio, refleja un ligero descenso en los últimos años e introduce dudas sobre si se trata de una mejoría en el estado de salud de las personas (más preparadas para superar antes los problemas de salud), o bien una estrategia de gestión o de tratamiento en la que se presta más atención a la asistencia domiciliaria ambulatoria que a la estancia (más



cara) en hospital. No sigue la tendencia de las tasas de altas hospitalarias, que ha sido creciente. Es posible, y no contradictorio, un aumento de la fragilidad, o del mayor recurso a la hospitalización, o de la extensión de los tratamientos a los mayores y del recorte de las estancias para los mismos tipos de dolencia que antes requerían más permanencia, creciendo la atención ambulatoria.

La distribución de las estancias sigue un patrón muy parecido al de las altas hospitalarias según causa o enfermedad, excepto en las mentales con apenas altas (1,2%), siendo en cambio la tercera causa de estancia (11,6% de todas las estancias), por razones obvias del tipo de enfermedad.

Dado que los hospitales constituyen una especie de red de seguridad para los cuidados continuados, cuando no existen otros servicios disponibles, el acceso a una cama hospitalaria significa garantía de cuidados y atención personal. Esto significa una fuerte presión sobre la ocupación de camas hospitalarias, que obliga a los gestores a buscar alternativas. Pero los mayores no se recuperan tan fácilmente de operaciones, incluso de las menores, y precisan estancias más largas. Mantenerlos en casa sin una red de servicios de cuidados crea problemas adicionales.

5. INDICADORES SOBRE EL SISTEMA SANITARIO

Dotación hospitalaria.—La relación entre categorías de personal sanitario por camas en funcionamiento permite apreciar claras diferencias entre hospitales según la finalidad de los mismos. Los tipos de establecimientos hospitalarios son: generales, especiales de corta estancia (incluye los quirúrgicos, infantiles, maternos y otros), especiales de larga estancia (incluye geriátricos, crónicos y otros) y psiquiátricos. Las categorías de personal: sanitario (médicos, cirujanos, especialistas varios, otros titulados superiores, personal de enfermería, ayudantes y auxiliares sanitarios, técnicos, ATS, matronas, etc.) y no sanitario (dirección, administrativos, asistentes sociales y otros titulados). Según dependencia jurídica los establecimientos pueden ser públicos (donde se incluyen los del Sistema Nacional de Salud, De-

fensa, de las Comunidades Autónomas o Ayuntamientos y otros) y no públicos (Cruz Roja, Iglesia, privados y otros).

El indicador de número de médicos es muy superior en los hospitales generales (39% camas), seguidos de cerca por los hospitales de corta estancia y ya a mucha distancia el resto (datos de 1997) (Tabla 2.23). La finalidad de los establecimientos es decisiva para explicar estos *ratios*. Con la categoría de personal de enfermería sucede lo mismo (y siempre en proporciones que duplican al menos el número de médicos): 80 por cada 100 camas en los generales y sólo seis en los psiquiátricos. Los ayudantes sanitarios se redistribuyen de otra forma y los indicadores en los de larga estancia son más altos.

Las diferencias son incluso más notables cuando se considera la dependencia orgánica o jurídica del centro. Los hospitales públicos están mejor dotados de todo tipo de personal que los no públicos, y dentro de aquéllos destacan por mejores *ratios* los del Sistema Nacional de Salud. Hay 2,8 veces más médicos en los públicos, tres veces más personal de enfermería, 1,8 veces más ayudantes sanitarios. Entre los no públicos destacan por su notable baja relación de personal por camas en funcionamiento los que dependen de la Iglesia. (Tablas 2.24 y 2.25.)

El tipo de asistencia también condiciona el número de profesionales: 66 médicos de rehabilitación por 100 camas en rehabilitación, mientras que la media en los de medicina interna es de 29, todo ello en hospitales públicos, con destacable diferencia respecto a los no públicos: 16 y ocho, respectivamente, según sea público y no público, para los mismos tipos de asistencia.

La estancia media alcanza los 71 días en hospitales de larga estancia (74 en geriátricos y crónicos) y sólo 7,8 en los generales y con *ratios* similares entre públicos y no públicos. El índice de rotación (número de enfermos que han ocupado una misma cama hospitalaria a lo largo del año) es obviamente alto en los hospitales generales y de corta estancia (maternidades, quirúrgicos, etc.) y muy bajo en geriátricos (4,4) o psiquiátricos. Con escasas diferencias el porcentaje de ocupación supera el 79% en los hospitales españoles y se observa un ligero incremento en



los últimos años; las diferencias entre públicos y privados son escasas, con un menor índice de rotación y ocupación en éstos. (Tabla 2.26.)

Otros indicadores.—Los ingresos por urgencia es una de las características en los hospitales públicos: el 61% de los ingresos se producen por esta vía, mientras que en los no públicos sólo es el 34%. El tamaño medio de un hospital se sitúa en las 200 camas. El personal sanitario crece en número; también aumenta la proporción de mujeres, en un proceso de “feminización” de la profesión sanitaria.

Consumo farmacéutico.—La mayor parte de la factura farmacéutica pública es consumida por los pensionistas: 77,4% de todo el gasto, que asciende a 1.1 billones de pesetas (6.787 millones de euros), siendo un modelo similar de gasto el de todas las Comunidades Autónomas (2000) (Tabla 2.27, Gráfico 2.15). A la mayor propensión para padecer enfermedades se añade una tendencia a la multimedicación y una frecuente cronicidad. En 1997, según la Encuesta Nacional de Salud, un 79,2% de personas de 65 y más años había consumido medicamentos en las dos semanas anteriores a la entrevista. El consumo por parte de la mujer es superior al de varones. Además del problema general de la multimedicación, existe un consumo inapropiado (auto-medicación no responsable), con el riesgo de una dependencia respecto a algunos preparados, no siempre conveniente.

La distribución del gasto por Comunidades autónomas refleja, en primer lugar, el peso demográfico de cada Comunidad, y en segundo, su estructura demográfica (porcentaje de envejecimiento y qué parte son muy viejos). El porcentaje de gasto por parte de los pensionistas se explica por el envejecimiento.

Los principales medicamentos consumidos en España están indicados para problemas del aparato cardiovascular (21% del total del consumo), con 235.000 millones de pesetas (1.413 millones de euros), de los que un 82,1% corresponden a pensionistas. Le sigue en importancia general, y también entre pensionistas, los fármacos para el sistema nervioso central (que ha escalado posiciones en el *ranking* de gasto), y después los medicamentos para dolencias y enfermedades del apa-

rato digestivo y metabolismo. (Tabla 2.28, Gráfico 2.16.)

La Tabla 2.29 presenta el consumo farmacéutico de efectos y accesorios y refleja uno de los problemas de salud, generalmente silenciado en las encuestas: la incontinencia. El 97,5% de todos los absorbentes de incontinencia urinaria (32.375 millones de pesetas) son utilizados por el grupo de pensionistas.

Tras esta breve comparación sobre consumo farmacéutico es comprensible que la cifra de gasto medio de una persona de edad sea muy superior al del resto de la población. Nueve veces más es el gasto por persona protegida pensionista, sin que existan grandes variaciones entre Comunidades. (Tabla 2.30.)

Valoración del sistema sanitario.—Los mayores utilizan habitualmente los servicios sanitarios públicos. Según la Encuesta Nacional de Salud (1997), un 92,6% acudió en su última visita a un médico de la Seguridad Social, 4,3% al de una sociedad médica y 2,6% a uno privado.

El motivo principal de utilización de un centro sanitario público (consulta u hospitalización) es la confianza en la calidad ofrecida, porque es lo más barato, por disponibilidad de aparatos y equipamientos y la fácil accesibilidad a los servicios.

La accesibilidad a los servicios sanitarios es alta; la mitad de los encuestados afirma que éstos se encuentran situados “bastante cerca” de su domicilio, como consecuencia de una oferta general a escala territorial. Se aprecia, por otro lado, que tanto el tiempo de acceso como el de espera en consulta se están reduciendo en los últimos años ligeramente: en el primero, el porcentaje de personas que han tardado menos de 10 minutos en acceder a consulta médica entre 1993 y 1997 ha pasado del 30% al 32,6%; en el segundo, referido a la espera inferior a 15 minutos, se ha pasado del 28% a casi el 35% (véase el Capítulo 7.2 del *Informe 2000*). (Tabla 2.31.)

El grado de satisfacción con las consultas de Medicina general suele ser más alto entre personas mayores que el resto de la población. Valoran con mayor puntuación prácticamente todos



los aspectos: trato recibido, confianza y seguridad, horarios, etc. Quizá lo que más valoren los mayores sea la comodidad (distancia) y el trato dispensado (trato personal, confianza y seguridad que transmite el médico).

Los mayores van más a centros públicos de atención primaria que a privados, como el resto de la población, aunque en porcentajes muy superiores: un 92,1% dice acudir o que acudiría a un centro público en el caso de tener que utilizar un servicio sanitario. Para asistencia especializada existe un mayor reparto entre las opciones públicas, privadas o ambas (*Barómetro sanitario*, 1999).

En contraste con la Medicina familiar o de primera asistencia, los mayores (como el resto de la población) acuden algo más a centros y médicos privados cuando se trata de la asistencia especializada, aunque los centros públicos siguen recibiendo la mayor parte de las visitas. Entre la población en general cambia más ese patrón hacia lo privado cuando se trata de ginecología, urología, traumatología u oftalmología, en mayor contraste que en las otras especialidades. Donde claramente se prefiere la especialidad pública es en cardiología.

Las especialidades a las que acuden los mayores con más frecuencia están en relación obvia con las enfermedades diagnosticadas (problemas de huesos, articulaciones, cardiología, etc.). Como ya se ha apuntado antes, las causas de muerte no coinciden exactamente con las enfermedades padecidas y que generan más atención sanitaria. Enfermedades del sistema circulatorio y tumores son las primeras causas de muerte entre los mayores; sin embargo, la relación entre las enfermedades padecidas (diagnosticadas o declaradas) y las visitas a los especialistas adecuados (o al sistema sanitario en general) nos vuelve a plantear el tema permanente de debate: las enfermedades que causan más discapacidad, dependencia, demanda de asistencia y carga familiar no son letales y proceden muchas veces de problemas osteomusculares, que no están entre las primeras causas de muerte. Es importante estudiar las consecuencias no fatales de las enfermedades, incluso más que la propia enfermedad.

En general, los mayores están bastante satisfechos con el sistema sanitario en nuestro país.

El 41,3% opina que funciona bastante bien; sólo un 19% de la población de menos de 65 años opina lo mismo. Un 38,8% de los mayores cree que funciona bien pero necesita cambios, y sólo una porción más pequeña cree que esos cambios deben ser fundamentales (13,6%) o está la sanidad tan mal que necesitaríamos rehacerla (4,8%). La población de menos de 65 años cree que se necesitan cambios (46,5%) o bien cambios fundamentales (26,3%). (Tabla 2.32.)

La valoración global del sistema sanitario por parte del conjunto de la población es muy positiva, con puntuaciones muy altas (un 46% lo considera totalmente satisfactorio) y sólo un 8% lo estima totalmente insatisfactorio.

El “descubrimiento” de la protección sanitaria pública (y en especial de la atención primaria) es la característica más destacable de la relación entre los mayores y la atención sanitaria. Ese descubrimiento significa, por una parte, una mayor utilización de las prestaciones, y por otro, una valoración bastante o muy satisfactoria de equipamiento, personal, etc.

También es llamativo la serie de rasgos que valoran más positivamente (bien porque la realidad es así o bien porque ellos así la perciben) en las consultas de Medicina general en la asistencia sanitaria pública. Más que habilidades técnicas o equipamientos, los mayores se encuentran muy satisfechos del trato recibido por parte del personal sanitario (70% dicen que lo valoran muy o totalmente satisfactorio), a bastante distancia del resto de la población (hasta 64 años), aunque entre éstos más de la mitad (54,4%) también los valoran muy positivamente.

El trato recibido y la confianza y seguridad que transmite el médico son las cualidades más apreciadas en la asistencia a los mayores. Le sigue en importancia otro rasgo que relaciona con la comodidad y la seguridad: la cercanía de los centros (Tabla 2.33). Este detalle de dotación sanitaria es también muy valorado por el resto de la población y es, por tanto, la única característica en la que coincide toda la población española, pues en el resto de aspectos valorados existe siempre una gran diferencia entre uno y otro grupo de edad. Por ejemplo, el 30,6% de los mayores considera totalmente satisfactoria la



calidad de la atención en general, y sólo un 15,6% del resto de población hasta 64 años; diferencias de más de diez puntos porcentuales se encuentran en otros criterios de valoración.

En línea con esta tendencia de los mayores a valorar muy positivamente las circunstancias que rodean el acto médico, dan su peor puntuación a los trámites que han de seguir para visitar a un especialista y sobre todo al tiempo de espera hasta entrar en consulta.

6. DISCAPACIDAD Y DEPENDENCIA

Los españoles siguen ganando esperanza de vida. Por ello, la preocupación por la calidad de esa vida más larga se convierte en una cuestión primordial para el bienestar del individuo, de la familia y de los responsables de las políticas sociales. Ahora importa más plantearse cómo se viven esos años ganados a la muerte: la expectativa de vida con buena salud es un indicador cada vez más importante, como lo ha sido y lo es el de esperanza de vida (Véase el estudio monográfico sobre expectativas de salud).

El incremento de la esperanza de vida, en paralelo al descenso de la mortalidad, es una medida incompleta o de alcance limitado para conocer la salud de una población. Algunos autores asumen que la ganancia se debe a que la gente vive mejor, es decir, con mejor estado de salud y menos discapacidad. Otros sostienen que la mayor longevidad conseguida gracias al progreso sanitario y farmacológico trae más años vividos en fragilidad y dependencia. En España se precisan más estudios que profundicen en estas dos teorías contrapuestas. Aun con ellos, el debate sobre la comprensión de la morbilidad o la expansión de las limitaciones funcionales continuará vivo durante años.

Un hecho no parece confirmar la primera teoría. La mayor supervivencia corresponde a las mujeres, que son las que perciben peor su estado de salud, y la percepción negativa relaciona estrechamente con más fragilidad y dependencia y más necesidad de asistencia; sus tasas de dependencia son más altas que entre varones, al menos con las escalas habitualmente utilizadas, por lo que no se puede afirmar que vivan más porque vivan mejor.

Por otra parte, hasta ahora la hipótesis sobre compresión o expansión de la morbilidad y dependencia se puede plantear de una forma más sencilla: si baja la mortalidad y aumenta la morbilidad, es presumible que exista una mayor prevalencia de situaciones de enfermedad, fragilidad y dependencia.

En 1999 se desarrolló el trabajo de campo de una nueva "Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud", bajo la dirección del Instituto Nacional de Estadística (INE), con el patrocinio del IMSERSO y Fundación ONCE, que significa una importante actualización sobre la que se llevó a cabo en 1986 ("Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías"). En 2001 aparecieron las primeras tabulaciones importantes (*Avance de resultados*; desde junio de 2002 ya estarán disponibles los registros o microdatos para la realización de estudios de detalle).

A pesar de las novedades de la encuesta de 1999, la terminología, conceptos y clasificación son más fácilmente comparables con la encuesta de 1986. En esa fecha se siguió la Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías de la Organización Mundial de la Salud, que data de 1980, y es conocida como CIDDM-I, o bien por su acrónimo en inglés ICHD-I (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps).

Sin embargo, ya está en vigor la 2ª Clasificación de discapacidades, aprobada en 2001 y que estaba en situación de borrador mientras se desarrolló la encuesta del INE. La nueva clasificación introduce cambios en conceptos, clasificación y en la misma denominación, que pasa a llamarse "Clasificación Internacional del Funcionamiento y la Discapacidad" (International Classification of Impairments, Activities and Participation, ICHD-2, respetado el acrónimo por razones históricas).

La nueva clasificación pone el acento en lo positivo de las situaciones. Habla de funcionamiento en vez de discapacidad, y de participación en vez de minusvalía, además de prestar especial atención a los factores contextuales (ambientales y personales) asociados al estado de salud, y que explican mejor las dimensiones (no dice problemas) del funcionamiento. Estas dimensiones tienen tres niveles o escala de fun-



cionamiento: cuerpo, individuo y social. A nivel del cuerpo los aspectos positivos (funcionamiento) son la integridad funcional y de las partes del cuerpo; el aspecto negativo es la deficiencia. A nivel o escala del individuo, los aspectos positivos son las actividades que éste realiza; los aspectos negativos son las limitaciones en esas actividades. A nivel social, los aspectos positivos son la participación en sociedad; el aspecto negativo es la restricción en la participación. En cada nivel o escala de funcionamiento aparecen factores contextuales que facilitan u obstaculizan (barreras) esa actividad o desarrollo de la vida cotidiana.

La antigua clasificación, cuyos conceptos han sido empleados en la “Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999”, proponía un modelo más simple. La deficiencia (pérdida o anormalidad de una función o parte del cuerpo) provoca una discapacidad en la persona (restricción o ausencia de capacidad para realizar una actividad), y esto genera una situación de desventaja en el individuo, que limita o impide desempeñar un papel social, es decir, provoca una minusvalía.

De esta forma, el hilo conductor de la encuesta es la discapacidad y el origen de la misma, la deficiencia. Por eso, se ha preguntado fundamentalmente por estos problemas y sólo existen trece epígrafes más próximos a lo que se conoce como actividades de la vida diaria (actividades de autocuidado y relacionadas con las tareas de hogar).

Se define discapacidad como toda limitación grave que afecte o se espere que vaya a afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga su origen en una deficiencia. Esto puede presentar problemas metodológicos, de comparación con otras encuestas y de valoración de dependencias. Por ejemplo, pueden existir personas que sin problema funcional claro, sin una deficiencia clara o diagnosticada, puedan tener problemas para manejarse en algunas actividades de la vida diaria. A efectos de la encuesta de 1999 sólo se recoge un número limitado de estas actividades, las más básicas y comunes. Por tanto, si una persona no tiene dificultad en realizar ninguna de las 36 actividades (agrupadas en diez epígrafes), sin ayudas técnicas externas ni ayudas

personales, se considera no discapacitada. Hay actividades sobre las que no se pregunta.

De lo dicho anteriormente, se desprende que una persona pueda estar incapacitada para trabajar pero de hecho no padecer ninguna discapacidad a efectos de esta encuesta; o bien, que no pueda cortarse las uñas de los pies, ni andar una hora seguida, o quedarse sola durante toda la noche, ni tomar las medicinas o administrar su propio dinero, y no ser considerada como persona dependiente que requiera ayuda, pues puede no tener deficiencia ni discapacidad a efectos de la encuesta. La explotación en profundidad de la encuesta permitirá afinar resultados y superar las dificultades.

La finalidad de la encuesta de 1999 es conocer si una persona, debido a una deficiencia, tendrá dificultades para la realización (aunque sea hipotética) de determinadas tareas, al margen de que en la práctica y debido a otros condicionantes ajenos al campo de la salud, nunca las haya llevado a cabo. Como se ha dicho, el concepto discapacidad se centra en la idea de la deficiencia como único posible origen de la discapacidad, es decir, trata de analizar si la persona es capaz de realizar una determinada actividad independientemente de si realmente la practica o no.

Deficiencia es cualquier pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, representa trastornos a nivel de órgano. Por ejemplo, un trastorno del lenguaje, una paraplejía, etc. (Véase: A. Abellán: “Nuevo modelo del funcionamiento y la discapacidad”, *Revista Multidisciplinar de Gerontología*, 2000, nº 3).

Existen diferentes estimaciones de la dependencia en España. La Tabla 2.34 muestra el rango de valores en el que se mueven esas mediciones. Una rápida conclusión se extrae de la lectura de la Tabla: la explotación de las encuestas nacionales de salud (en este caso la de 1997) demuestra la validez de la fuente para el estudio de los problemas de dependencia. Comparando el último estudio realizado por una Fundación privada y la explotación de una de las Tablas de la encuesta de discapacidades de 1999, podemos situar la discapacidad y la dependencia, por razón de limitaciones para actividades de la vida diaria entre



los mayores, en un abanico entre 1,7 millones que tienen problemas para las actividades diarias y los dos millones con discapacidades, dependiendo de los criterios de evaluación utilizados para la medición y cuáles de ellos se consideran básicos o fundamentales. El INE sólo considera en su encuesta 13 actividades de la vida cotidiana sobre las que pregunta a los entrevistados, subsumidas en una lista de 36 discapacidades. La encuesta sobre soledad (1998) pregunta sobre 12, mientras que la Encuesta Nacional de Salud de 1997 pide opinión sobre 27 actividades. Los estudios de detalle permitirán matizar estas primeras mediciones.

Resultados generales de la encuesta de 1999.— En España existen 2.072.652 personas de 65 y más años con una o varias discapacidades (INE, 1999). Representan el 58,7% de todas las personas discapacitadas españolas, que suman 3.528.220 individuos. De menos de 6 años apenas hay 49.577 niños (1,4%); de 6-16 años, sólo un 2,3%; un 14,4% son jóvenes y adultos de 17 a 44 años y un 23,2% de los discapacitados tiene 45-64 años. La tasa de personas de edad con discapacidad se sitúa en el 32,2%, es decir, treinta y dos personas de cada cien mayores son discapacitadas. (Tabla 2.35.)

El patrón de discapacidad cambia según el sexo y la edad. Hay 733.809 varones mayores que presentan discapacidad en cualquier grado y de cualquier tipo, el 27,1% de todos los mayores varones. En cambio, existen 1.338.843 mujeres de edad con problemas, un 35,9 % de las mujeres. La mujer mayor presenta tasas más elevadas y además entra antes en problemas y dependencia y por tanto en necesidad asistencial.

Es a partir de los 45-49 años cuando las tasas femeninas empiezan a superar a las masculinas, cuando ya se ha iniciado un desequilibrio de efectivos entre sexos. Como se dijo en el Capítulo I, a partir de los 40 años, y debido a la sobremortalidad masculina, existe un déficit de varones y una diferencia a favor de las mujeres que se incrementa con la edad. Los octogenarios tienen las mayores tasas: 49,4% y 57,1% para varones y mujeres, respectivamente. Como se ha apuntado ya en otros estudios, se confirma que más de la mitad de los mayores de esas edades tienen problemas de incapacidad y limitaciones

para algunas actividades de la vida diaria y son demandantes de ayuda y asistencia.

Los grupos de discapacidades.—Una rápida ojeada a la situación de los discapacitados en la encuesta de 1999, según grupos de discapacidades, permite arrojar algo más de luz sobre las necesidades de los mismos. (Tabla 2.36.)

Las mayores tasas de discapacidad se relacionan con la movilidad. Desplazarse fuera del hogar (21,0% de los mayores presentan discapacidad) significa tener movilidad reducida y problemas para pasear, caminar, desplazarse en transporte público o conducir el propio vehículo. Existen diez puntos porcentuales de diferencia entre varones y mujeres (15,5 y 25,0%).

Si sólo consideramos a los mayores que han declarado alguna discapacidad, llama la atención que de esos dos millones de personas mayores, un 57,0% declare tener problemas para desplazarse en transporte público.

Aparte de los problemas derivados de su propia deficiencia y estado de salud, el transporte les está vedado a una buena parte de los mayores, pues encuentran grandes dificultades en su utilización: barreras físicas en los vehículos, altura de los escalones, tamaño de los peldaños, dificultad para entrar en los asientos, no disponibilidad de plazas, dificultad para agarrar el pasamanos, imposibilidad de ver u oír la información, aceleraciones, frenazos, rutas inapropiadas, terminales no adaptados, paradas insuficientes o con escasa protección o mala localización. Este problema se agrava entre los octogenarios (70,7% declaran incapacidad) para esta actividad.

Un 15,3% de los mayores españoles presenta incapacidad para realizar tareas del hogar (cuidar de las compras, controlar los suministros y servicios, cuidarse de las comidas, de la limpieza y cuidado de la ropa, cuidarse del bienestar de los demás miembros de la casa); sólo un 8,9% de los varones declara ese problema, aunque se eleva al 20,0% de las mujeres. Aunque, en general y referido a sólo los mayores con discapacidad, las tareas domésticas son un problema para el 42,7% de los que se han declarado discapacitados de cualquier tipo y gravedad.



Aquí se presenta un sesgo metodológico: la encuesta de 1999 sólo trata de determinar si una persona, debido a una deficiencia, tiene dificultades para la realización de determinadas tareas, al margen de que en la práctica nunca las haya llevado a cabo. Los varones de estas generaciones de mayores no se han visto en situación de tener que realizar esas tareas, por lo que las cifras por sexo son tan dispares. En teoría el 8,9% significa que esos varones no serían capaces de realizar tareas domésticas en situación más bien hipotética, mientras que el 20,0% de las mujeres que declaran problemas posiblemente no estén hablando de situaciones hipotéticas sino reales y contrastadas. Las respuestas en los varones pudieron estar condicionadas por la gravedad de la deficiencia que les hacía reconocer su incapacidad para las tareas, o bien, puede resultar ese porcentaje tan bajo porque no son capaces de interiorizar y evaluar lo que suponen esas tareas.

Dos de cada tres personas de mucha edad (85 y más años) que tienen alguna discapacidad no puede realizar la limpieza y el mantenimiento de la casa; alcanza a casi tres de cada cuatro mujeres. La ayuda domiciliaria es ahí donde tiene un papel fundamental para permitir mantener a la persona cerca de su entorno el mayor tiempo posible, pues a esas edades el porcentaje de viudas y personas viviendo en soledad es muy alto. De otra forma se verían obligadas a un cambio residencial o a una institucionalización.

Los problemas para levantarse, acostarse o moverse dentro del hogar afectan al 12,6% de los mayores y, como siempre, en mayor proporción a las mujeres. Pero si nos referimos a los dos millones de mayores que han confesado alguna discapacidad, el 32,0% de ellos tienen problemas para levantarse o acostarse y moverse dentro del hogar (27-34% varones y mujeres). Estos problemas de movilidad les hacen candidatos a no salir de casa, a renunciar a participación social y a ponerse en riesgo de exclusión. Son cautivos en su hogar, prisioneros de su espacio. Su escasa movilidad no está ocasionada sólo por problemas osteoarticulares del aparato locomotor, sino que también otras habilidades se encuentran mermadas a esas edades, como la agudeza visual, la coordinación física y los reflejos o la agilidad (por problema de sobrepeso). Todo ello obliga a un confinamiento en el hogar.

Aunque el aislamiento total es raro, incluso entre los que no pueden salir de su casa, el hecho de no poder salir tan frecuentemente como se quisiera ocasiona que se resientan las relaciones de estos mayores con vecinos y amigos, ya que no pueden realizar ni participar en muchas actividades, y pueden ser menos deseados como amigos por el resto de la gente, por lo que se intensifica el sentimiento de soledad, aislamiento y marginación. Este sentimiento se hace extensivo a los cuidadores que invierten gran cantidad de tiempo junto al mayor dependiente. Por eso se puede afirmar que la dependencia es una fuente de exclusión social.

Para el resto de actividades, las tasas de discapacidad van descendiendo progresivamente. En las Tablas 2.37 a 2.39 se han seleccionado algunos tipos de discapacidad y se han distribuido por grupos de edad. Como se ha dicho, con la edad aumentan todas las discapacidades; aunque las tasas de discapacidad para comer y beber son las más bajas, éstas crecen seis veces entre los mayores que tienen 85 y más años respecto de los viejos jóvenes; es la discapacidad que obliga a un uso más intenso y continuado de los cuidados.

Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio es una discapacidad que aumenta considerablemente con la edad, aunque “sólo” afecta al 27,2% de las personas de 85 y más años; le sigue en importancia las tareas de aseo, cuidarse, lavarse, etc., cuya tasa crece cuatro veces desde el 12,1% de personas de 65-69 años que tienen discapacidad hasta el 47,9% de 85 y más años.

En el caso de las mujeres, las tasas son más altas, pero también han crecido más. La expansión de la discapacidad es clara. Por ejemplo, 29,7% de 85 y más años tienen problemas de incontinencia (4,5% sólo entre las de 65-69), es decir, un incremento de 6,7 veces la tasa inicial. Con el resto de discapacidades el agravamiento con la edad es mayor en la mujer.

El origen de la discapacidad.—Las discapacidades entre los mayores proceden fundamentalmente de las deficiencias osteoarticulares (cuello, columna vertebral o extremidades); 757.413 mayores declaran tener discapacidad con ese origen, un 11,8% de todos los mayores,



constituyéndose en el problema funcional más importante. Con menor intensidad, las deficiencias visuales afectan al 8,8% de los mayores, las auditivas al 8,4%, etc. Las deficiencias menos discapacitantes son las relacionadas con el habla y el lenguaje. Un 6,1% de las discapacidades proceden de deficiencias mentales y del sistema nervioso; aunque los porcentajes están lejos de los que presentan los problemas osteoarticulares, las consecuencias de estas discapacidades son muy graves.

Las enfermedades del sistema osteoarticular no son letales. Sin embargo, como ya se ha dicho, son las que causan los mayores problemas de funcionamiento, de realización de actividades de la vida diaria y de participación en la sociedad. Son las que originan la mayor dependencia.

Una reflexión sobre este fenómeno debería llevar a una reconsideración de las prioridades en políticas de salud. Hasta ahora la Medicina parece centrarse en aquellos problemas que causan mayor mortalidad y sobre los que se obtiene rápidamente resultados medibles, a través de indicadores y tasas, por ejemplo, el descenso de la tasa de mortalidad. Es decir, el sistema sanitario parece trabajar sobre todo para alargar la vida.

Sin embargo, la eliminación de las enfermedades osteoarticulares (principales causantes de fragilidad y dependencia) daría lugar a importantes aumentos de la esperanza de vida libre de discapacidad y dependencia, pero ese avance no influiría apenas en la esperanza de vida total. Si los recursos en investigación y desarrollo biomédico son limitados, cabría preguntarse qué es lo más prioritario, investigar para ganar años a la muerte o mejorar la calidad de los años que restan por vivir.

La causa de la deficiencia suele residir en la enfermedad: el 73,2% de los mayores con deficiencias osteoarticulares sufren esas dolencias como consecuencia de una enfermedad, y un 15,3% como resultado de un accidente; otras causas son menos relevantes (congénitas, laborales u otros tipos). La enfermedad también es la causante del mayor porcentaje de deficiencias del sistema nervioso que originan discapacidad (79,0%).

En el resto de la población la causa de la deficiencia que provoca discapacidad reside en la enfermedad (51,4%), motivos perinatales (19,3%) y accidentes (14,1%); en las deficiencias motivadas por accidente destaca el motivo laboral y accidente de tráfico entre la población más joven. Entre los mayores, en cambio, destacan los accidentes domésticos.

Ya se ha comentado cómo el sexo y la edad son los grandes factores explicativos de los incrementos en las tasas de dependencia. Conviene apuntar que aunque ser mujer y muy mayor entraña riesgo alto de ser dependiente, la condición femenina no es causa de discapacidad y dependencia, aunque sí pueda empeorar la gravedad de la misma o el adelanto en el inicio de los problemas. Generalmente lo que sucede es una superposición de factores: a esas edades elevadas predominan las mujeres, viudas y de escasos recursos, que relacionan directamente con altas tasas de dependencia, por lo que se precisan modelos para “separar” y ponderar convenientemente cada circunstancia.

Existen otros factores de riesgo de discapacidad y dependencia, en el sentido amplio, es decir, considerando todas las actividades analizadas en las encuestas nacionales de salud y no sólo las 13 preguntadas en la Encuesta de Discapacidades de 1999. Cuanto menor es el nivel de instrucción alcanzado mayor es el riesgo. Así, entre los universitarios se encuentran las tasas más bajas de dependencia (de diez sólo uno), mientras que las tasas entre analfabetos son muy elevadas (dos de cada tres analfabetos son dependientes) (Fundación Encuentro, *La dependencia entre los mayores*, 2001).

El nivel de ingresos y estatus social repiten el mismo patrón. En los hogares con ingresos por debajo de 60.000 pts/mes la incidencia de la dependencia es prácticamente el doble que en los que tenían el nivel de renta más alto, y que además podían proveerse ayuda mediante mecanismo de mercado.

Los gobernantes deben ser conscientes de que los mayores de las actuales generaciones, en situación de dependencia, no tuvieron de niños ni adultos las oportunidades que ahora, ya mayores, les habrían evitado situaciones de discapaci-



dad y dependencia, o al menos tasas tan elevadas. Estos factores (nivel de instrucción, educación preventiva, ingresos económicos) pesan ahora como una “deuda histórica” que han de asumir los responsables de las políticas sociales.

Como hemos visto, enfermedad está asociada directamente con discapacidad. Pero la autopercepción del estado de salud es más determinante para sentirse incapaz de realizar algunas actividades habituales que la propia enfermedad diagnosticada por el médico. Existe una estrecha relación en cómo se siente una persona y lo que esa persona hace, o mejor, cree que puede hacer. En la percepción del estado de salud pesan también factores sociales, económicos, personales, del entorno, etc.

Un repaso por los indicadores de estilo de vida, conductas saludables y obesidad también nos confirman el modelo de factores de riesgo de discapacidad y dependencia. Tabaquismo, sedentarismo, falta de ejercicio físico regular, sobrepeso, son factores que predisponen a padecer problemas de funcionamiento corporal y de desarrollo de actividades cotidianas.

La dependencia oculta.—A pesar de las diferentes mediciones de personas con discapacidad que precisan ayuda, existe un grupo de población dependiente no cuantificada, una especie de efecto “iceberg”. Se miden normalmente las necesidades declaradas, no las escondidas, las latentes no manifestadas, o para tareas complejas, o las necesidades discontinuas, que tampoco son cuantificadas. Finalmente existe otro problema metodológico: la combinación de uno o más problemas puede dar lugar a grados de severidad más agudos, que por separado no pasarían de ser problemas leves. Se ha escrito mucho sobre clasificaciones y evaluaciones de la discapacidad pero no se han encontrado escalas únicas o universales.

Aparte de la escasa medición de las conocidas como actividades de la vida diaria existen situaciones muy difíciles de detectar, debido en parte a la tolerancia por parte de la población respecto a la pérdida de función entre las personas mayores, asumida como algo inherente a la edad. Pero existe también una cierta tolerancia respecto a la falta de capacidad, debida al desco-

nocimiento, en la realización de determinadas tareas, muy discriminadas por género.

Otro grupo ignorado es el de las personas que no realizan determinadas actividades cotidianas porque confiesan que nunca las han hecho, y enfrentados a una situación en la que tuvieran que desplegar su habilidad, demostrarían no poder realizarlas y necesitar ayuda. Según la Encuesta de Soledad (1998), un 64% de los varones de estas generaciones de mayores no ha realizado nunca tareas domésticas, como se decía más arriba, lo que pone en situación de riesgo a más de 1,3 millones de personas de edad, que precisarían ayuda en caso de viudez, soledad, aunque ésta sea temporal, por ejemplo, por motivo de una intervención quirúrgica u hospitalización de la mujer. La solución no suele ser el aprendizaje sino la demanda de ayuda a otra persona (un 82% declara que otra persona le hace la comida). Esto podría ayudar a explicar los motivos del desigual porcentaje de varones y mujeres hospitalizados, más bajo en éstas, a pesar de su peor estado de salud declarado y el padecimiento de más enfermedades, como se apuntó en un epígrafe anterior.

Aunque esta situación de no haber hecho determinadas tareas sucede en mayor medida con los varones, las mujeres también sufren de vulnerabilidad similares, pero mucho menos extendidas y referidas generalmente a algunas actividades instrumentales de la vida diaria; por ejemplo, un 18% de las mujeres mayores afirma no haber realizado jamás papeleos, gestiones, llevado el control del dinero, etc.

Existe una infravaloración de la cifra de dependientes en las mediciones generales porque las encuestas recogen habitualmente información de los hogares familiares y no de alojamientos colectivos, donde un porcentaje considerable de residentes son personas asistidas.

Tampoco se incluyen en las mediciones otras dependencias, por ejemplo, las de tipo económico; la proporción de personas que se declaran “dependientes económicos” es cinco veces superior entre los que tienen limitaciones físicas que entre los autónomos. No se incluyen tampoco las de tipo psicológico, producidas por enfermedades psicosociales o temores; por ejem-



plo, un 6,3% de los mayores declara no poder quedarse solo por la noche (Soledad, 1998), lo que genera dependencia, y sin embargo no está recogida en la encuesta del INE de 1999, y no se considera persona con discapacidad.

Quién cuida.—La respuesta a las situaciones de discapacidad y necesidades asistenciales se llama cuidados, cuidados de larga duración. Son el sistema de servicios provistos por el sector formal o informal para atender en casa o en una institución a las personas con limitaciones funcionales y que no pueden realizar actividades cotidianas, habituales para el resto de la población. La finalidad de los cuidados es permitir a los dependientes vivir tan independientemente como sea posible durante un largo período de tiempo. Es la respuesta a las necesidades de atención de los dependientes para que éstos tengan un mínimo de calidad de vida. Los cuidados implican un gran esfuerzo y muchos tipos de tareas (instrumentales, prácticas, a mano y emocionales).

Existe un patrón bien definido de asistencia cuidador a atendido, diferenciado claramente por sexo del dependiente (varones dependientes o mujeres dependientes), según el de los cuidadores y por edad. (Tabla 2.40.)

Las mujeres dependientes son cuidadas ante todo por sus hijas (36,7% lo son por hijas), otros parientes (19,7%), el propio marido (14,9%), un hijo (6,3%) y empleados del hogar, profesionales de empresas de servicios o los servicios sociales, éstos en muy baja proporción, 3,7%. (Gráfico 2.17.)

Los varones dependientes son cuidados, en primer lugar, por su mujer (44,6%), una hija (21,3%) y otros familiares (12,0%); el hijo y la posible nuera juegan un papel menor en este sistema de cuidados, como sucede también cuando cuidan a la madre dependiente.

Es decir, el modelo de atención a la discapacidad de los mayores se basa en la mujer, esposa o hija, cuidadora de varón, esposo o padre, y también mujer cuidadora de madre dependiente. En las respuestas tabuladas de la encuesta de discapacidad del INE de 1999, en los ítems en los que se puede conocer el sexo del cuidador, la mujer supera al varón en ese papel en 2,8 veces (cifra

algo más baja que la encuesta del IMSERSO-CIS sobre cuidados de 1994); la mayor parte de servicios sociales y empleados del hogar son así mismo mujeres, por lo que la relación final mujer-varón sería más elevada. En cualquier caso, parece confirmarse la tendencia de una mayor implicación de los varones en las tareas de cuidados en los últimos años, bajando esa relación desde cifras superiores a tres (1995, *Panel de hogares*).

La parte fundamental del cuidado corre a cargo de mujeres de edad intermedia (40-65 años), con padres ya mayores y con elevado riesgo de enfermedad y discapacidad (Gráfico 2.18). También mujeres de edad son cuidadoras: es preocupante comprobar que casi un 12% de los cuidadores (fundamentalmente mujeres) tienen más de 70 años (Fundación Encuentro, *op. cit.*), con sus implicaciones de carga, cansancio, falta de preparación e información sobre cómo acometer la tarea y generalmente con escaso o nulo apoyo de cuidadores secundarios o de servicios sociales.

Esa ayuda por parte de la familia se presta sobre todo en el propio domicilio; escasa es la ayuda en la comunidad (donde debe desplazarse el mayor). Pero a veces el cuidador no reside en la misma casa que el atendido. Esto es más claro en el caso de que sea la hija la cuidadora principal; el 38,3% de ellas vive fuera y se desplaza diariamente o varias veces a la semana a casa de los padres. Los empleados de hogar también viven mayoritariamente fuera (89,8%), pues se trata de asistentes por horas generalmente. Por supuesto, los servicios sociales se prestan siempre desde el exterior.

La ayuda formal alcanza al 13% de las personas con discapacidad que necesitan ayuda. Los servicios sociales (3,2%) siguen siendo insignificantes, estadísticamente hablando. La ayuda formal es el conjunto de servicios provistos por entidades y organizaciones, de naturaleza pública o privada, con o sin ánimo de lucro, por voluntarios, y por personas que trabajan por su cuenta de forma remunerada, para cubrir las necesidades de los mayores dependientes en casa, en la comunidad o en una institución. Los voluntarios, no pagados, se consideran ayuda formal al estar encuadrados en una organización y bajo programas de actuación. En el porcentaje no se



incluyen los servicios formales de instituciones de alojamiento colectivo ni otros servicios indirectos provistos por entidades locales.

Esta cifra es algo más alta que la que arrojan otras encuestas, lo que parece señalar la tendencia de una mayor demanda ya cubierta por servicios formales. Los servicios públicos, gratuitos u obtenidos mediante copago, han aumentado respecto de 1994 (CIS-IMSERSO, *Encuesta sobre apoyo informal*, 1994).

La frecuencia y cantidad de ayuda ofrecida por uno u otro tipo de asistencia están determinadas por la naturaleza y gravedad de las limitaciones. El apoyo informal suele ser intensivo para las actividades básicas o fundamentales de la vida diaria (cuidados personales, desplazamiento dentro del hogar, etc.). La ayuda formal abarca ambos extremos, desde cuidado intensivo, sustitutivo del que no puede proporcionar la familia, a la asistencia para tareas instrumentales (tareas domésticas), compañía, ayuda en actividades cotidianas, etc., que proveen muchos servicios de ayuda a domicilio. (Tabla 2.41.)

Cuando la cuidadora principal es la mujer, la esposa, un 50,3% declara dedicar más de 40 horas semanales a atender. Cuando se trata de la hija, los porcentajes también son altos (42,9% dedican más de 40 horas semanales a cuidar de su padre o madre discapacitada). Los hijos varones, además de prestar ayuda en otro tipo de tareas, dedican menos tiempo; así, la mayor parte de ellos, el 41,3%, dice ayudar una media de 1-2 horas diarias, en contraste con las hijas cuidadoras.

Las situaciones de dependencia se agravan considerablemente en el caso de niveles bajos de instrucción. Además, la mayor "bolsa" de personas con problemas de discapacidad y dependencia se encuentra entre estos grupos de po-

blación. Un 57,1% de los discapacitados mayores son personas analfabetas o sin estudios; el mayor peso corresponde a las mujeres, que en estas generaciones aún presentan tasas de analfabetismo o sin estudios muy superiores a los varones. (Tabla 2.42.)

Los mayores con discapacidad no suelen vivir en hogares grandes. A falta de estudios que profundicen en la encuesta de 1999, se puede afirmar que los más graves no suelen vivir solos. Sin embargo, en el conjunto, un 20,8% de los discapacitados vive solo, y este porcentaje se eleva hasta el 27,0% entre las mujeres (Tabla 2.43). Un 43,1% vive con otra persona, generalmente su cónyuge, también de edad. Cuando los problemas de discapacidad se refieren a actividades de cuidados personales (actividades básicas) no se suele vivir en soledad, los porcentajes de solitarios desciende. Las discapacidades de ver, oír y realizar tareas del hogar son las que "permiten" más a menudo situaciones de soledad. Las que menos la hacen soportable son los problemas de cuidados y las de comunicación.

La combinación de discapacidad y soledad es casi inconcebible en el resto de la población: sólo un 4,9% de los discapacitados de 6-54 años vive solo. Generalmente se trata de personas que han arrastrado una deficiencia que da lugar a discapacidad mientras vivían en familia (problemas genéticos, accidentes de tráfico, accidente laboral en etapas jóvenes), por lo que es extraño que se queden viviendo solos. En los mayores la discapacidad sobreviene cuando ya son mayores y viven solos o en pareja. Sin embargo, este contraste de cifras llama la atención sobre las condiciones de vida de los mayores con discapacidad. La soledad acentúa el riesgo de aislamiento social, por lo que se puede repetir la afirmación de que la discapacidad (y la dependencia) genera exclusión social.

Tabla 2.1
ESPERANZA DE VIDA POR EDAD Y SEXO, 1900-1996 Y PROYECCIÓN AL 2050

Años	Al nacer			A los 65 años			A los 75 años					
	Total	Varones	Mujeres	Diferencia	Total	Varones	Mujeres	Diferencias	Total	Varones	Mujeres	Diferencia
1900	34,8	33,9	35,7	1,8	9,1	9,0	9,2	0,2	4,7	4,7	4,8	0,1
1910	41,7	40,9	42,6	1,7	10,0	9,8	10,1	0,3	5,4	5,4	5,4	0,0
1920	41,2	40,3	42,1	1,8	10,2	9,7	10,6	0,9	5,4	5,2	5,7	0,5
1930	50,0	48,4	51,6	3,2	11,0	10,4	11,5	1,1	5,9	5,7	6,1	0,4
1940	50,1	47,1	53,2	6,1	11,0	9,9	11,9	2,0	6,1	5,6	6,6	1,0
1950	62,1	59,8	64,3	4,5	12,8	11,8	13,5	1,7	7,2	6,8	7,6	0,8
1960	69,9	67,4	72,2	4,8	14,4	13,1	15,3	2,2	8,3	7,6	8,8	1,2
1970	72,4	69,6	75,1	5,5	14,7	13,3	15,9	2,6	8,6	7,8	9,1	1,3
1980	75,6	72,5	78,6	6,1	16,5	14,8	17,9	3,1	9,8	8,8	10,5	1,7
1990	76,9	73,4	80,5	7,1	17,5	15,5	19,2	3,7	10,5	9,3	11,4	2,1
1996	78,3	74,7	81,9	7,2	18,2	16,1	20,0	3,9	11,0	9,6	11,9	2,3
2010	80,0	76,6	84,3	7,7								
2020	80,8	77,3	85,1	7,8								
2026	81,1	77,7	85,5	7,9								
2050	81,1	77,7	85,5	7,9								

Nota: Las cifras de los años 1991 a 1996 son observadas.

A partir del año 2026 se han supuesto los riesgos de mortalidad por sexo y edad constantes e iguales a los de dicho año.

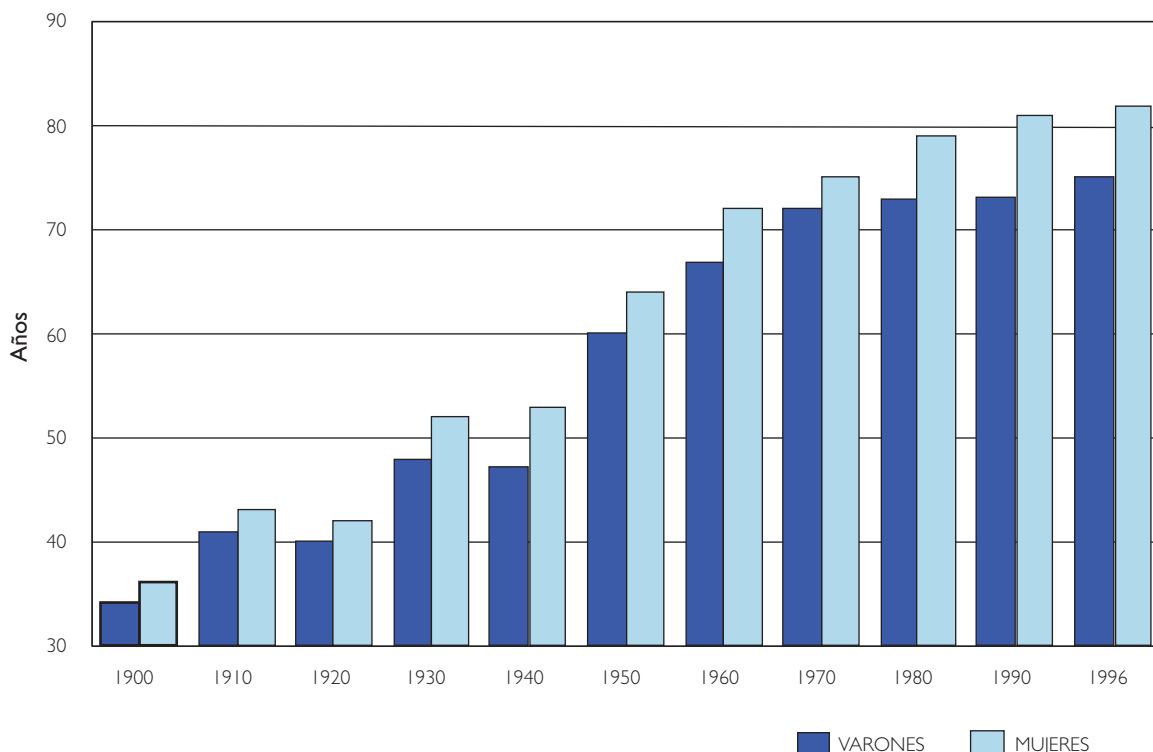
Fuentes: - INE: INEBASE: Proyecciones de la Población de España calculadas a partir del Censo de Población 1991.

Hipótesis sobre la Evaluación Futura de la Población. Madrid, INE 2002.

- INE: Tablas de Mortalidad de la Población Española 1996-1997. Madrid, INE, 1999; págs. 8 y 22.



Gráfico 2.1
ESPERANZA DE VIDA AL NACER, 1900-1996



Fuente: INE: *Tablas de mortalidad*.

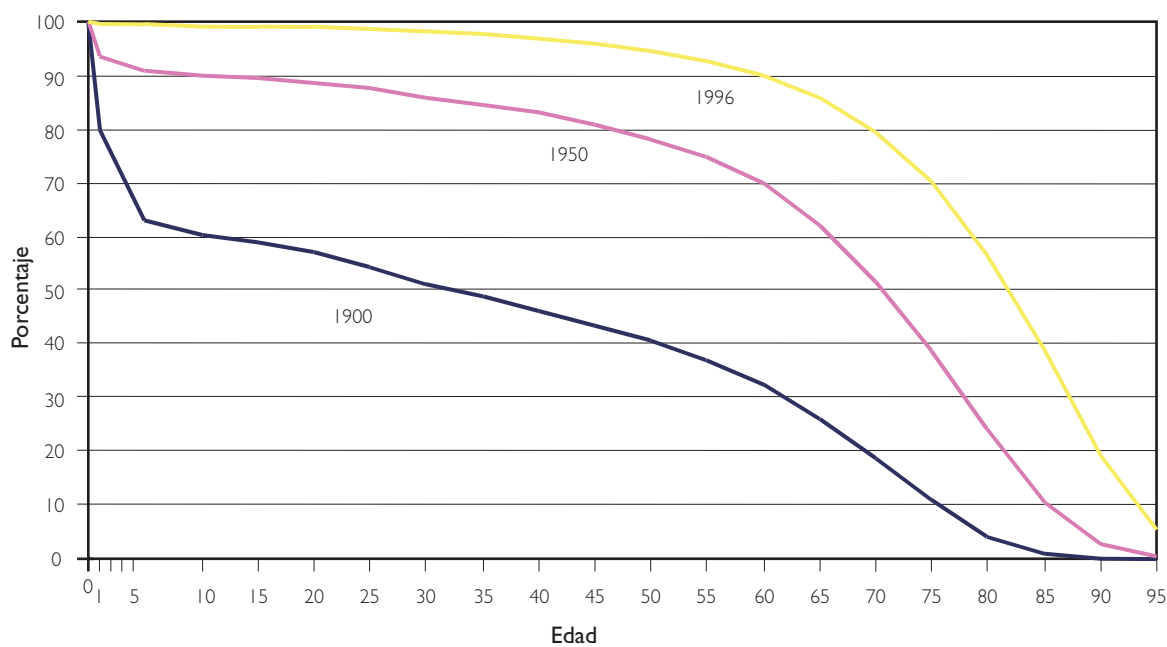
Tabla 2.2
SUPERVIVENCIA DE PERSONAS QUE ALCANZAN LOS 65 AÑOS, 1900-1996

Años	Supervivientes (%)		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres
1900	26,2	24,3	28,1
1910	34,2	32,3	36,1
1920	34,1	31,7	36,5
1930	44,9	40,9	48,9
1940	42,5	34,9	50,6
1950	62,2	56,6	67,5
1960	74,5	69,5	79,3
1970	78,1	72,4	83,5
1980	82,6	77,0	88,1
1990	83,9	78,0	90,1
1995	85,2	79,3	91,1
1996	85,8	80,1	91,5

Fuentes: INE: *Anuario Estadístico de España 2000*. Madrid, INE, 2001. Edición en CD-ROM.



Gráfico 2.2
EVOLUCIÓN DE LA SUPERVIVENCIA SEGÚN EDADES, 1900-1996

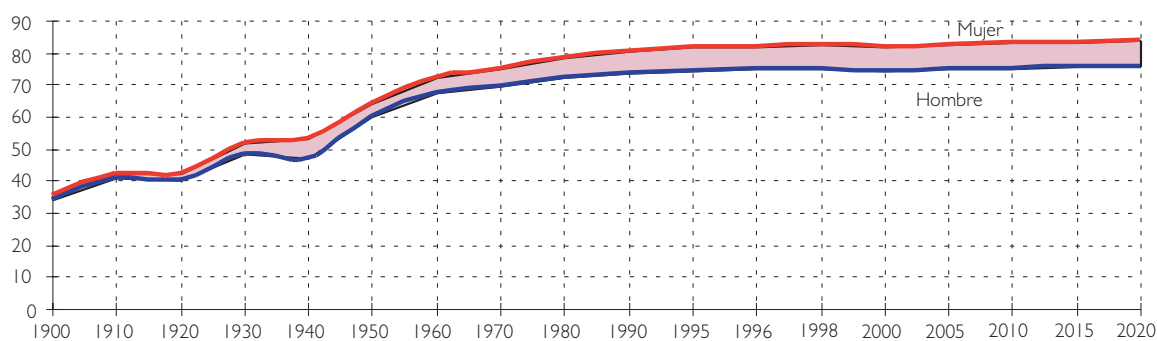


Fuente: INE: Anuario Estadístico de España. Año 2000. Edición en CD-ROM. Madrid, INE, 2000.

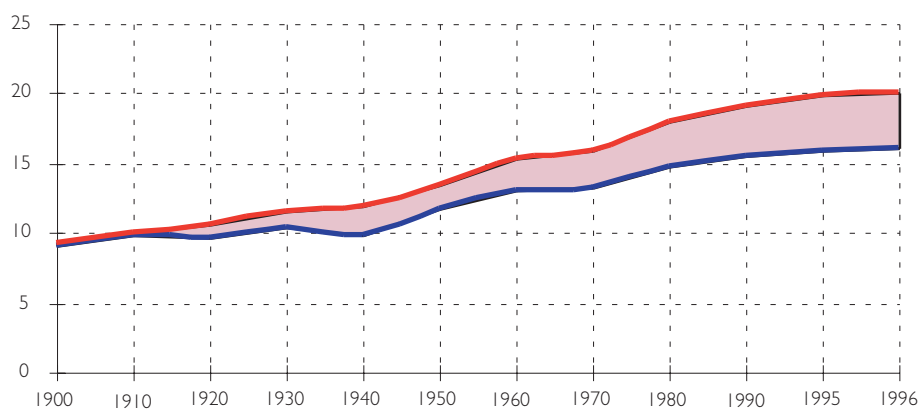


Gráfico 2.3
ESPERANZA DE VIDA POR EDAD Y SEXO, 1900-1996 Y PROYECCIÓN AL 2020

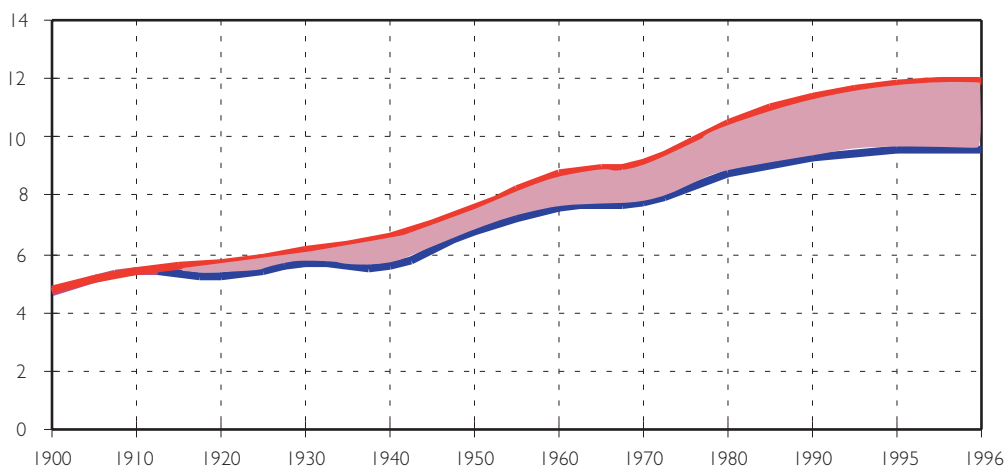
Esperanza de vida al nacer



Esperanza de vida a los 65 años



Esperanza de vida a los 75 años



Nota: A partir del año 1991 los cálculos se han realizado con cifras de población proyectadas y, por tanto, susceptibles de ser revisadas.

- Fuentes: – INE: Anuario Estadístico de España Año 1998. Madrid, INE, 1999; Tabla 2.19, p. 130.
 – INE: Proyecciones de la Población de España calculadas a partir del Censo de Población 1991. Madrid, INE, 1995; Tabla 2, p. 22 (2000-2020)
 – INE: Tablas de Mortalidad de la Población Española 1994-1995. Madrid, INE, abril 1998, págs. 8 y 22.
 – 1996: INE. Banco de Datos TEMPUS. INE 2000.



Tabla 2.3
ESPERANZA DE VIDA A DIFERENTES EDADES. UNIÓN EUROPEA

País	Al nacer (1)			A los 60 años (2)		
	Varones	Mujeres	Diferencia	Varones	Mujeres	Diferencia
UE-15	74,9	81,2	6,3	19,4	23,8	4,4
Alemania	74,7	80,7	6,0	19,0	23,3	4,3
Austria	75,1	81,0	5,9	19,3	23,6	4,3
Bélgica	74,4	80,8	6,4	19,0	23,6	4,6
Dinamarca	74,2	79,0	4,8	18,4	21,9	3,5
España	75,3	82,5	7,2	19,8	24,5	4,7
Finlandia	73,8	81,0	7,2	18,6	23,4	4,8
Francia	74,9	82,4	7,5	20,0	25,2	5,2
Grecia	75,5	80,6	5,1	20,2	23,1	2,9
Irlanda	73,9	79,1	5,2	17,9	21,8	3,9
Italia	75,6	82,3	6,7	19,9	24,2	4,3
Luxemburgo	74,7	81,2	6,5	18,7	23,4	4,7
Países Bajos	75,3	80,5	5,1	18,9	23,4	4,5
Portugal	72,0	79,1	7,1	18,0	22,2	4,2
Reino Unido	75,0	79,8	4,8	18,9	22,6	3,7
Suecia	77,1	81,9	4,8	20,2	24,2	4,0

(1) Datos de 1999.

(2) Datos de 1998.

Esperanza de vida a los 60 años: Italia 1997.

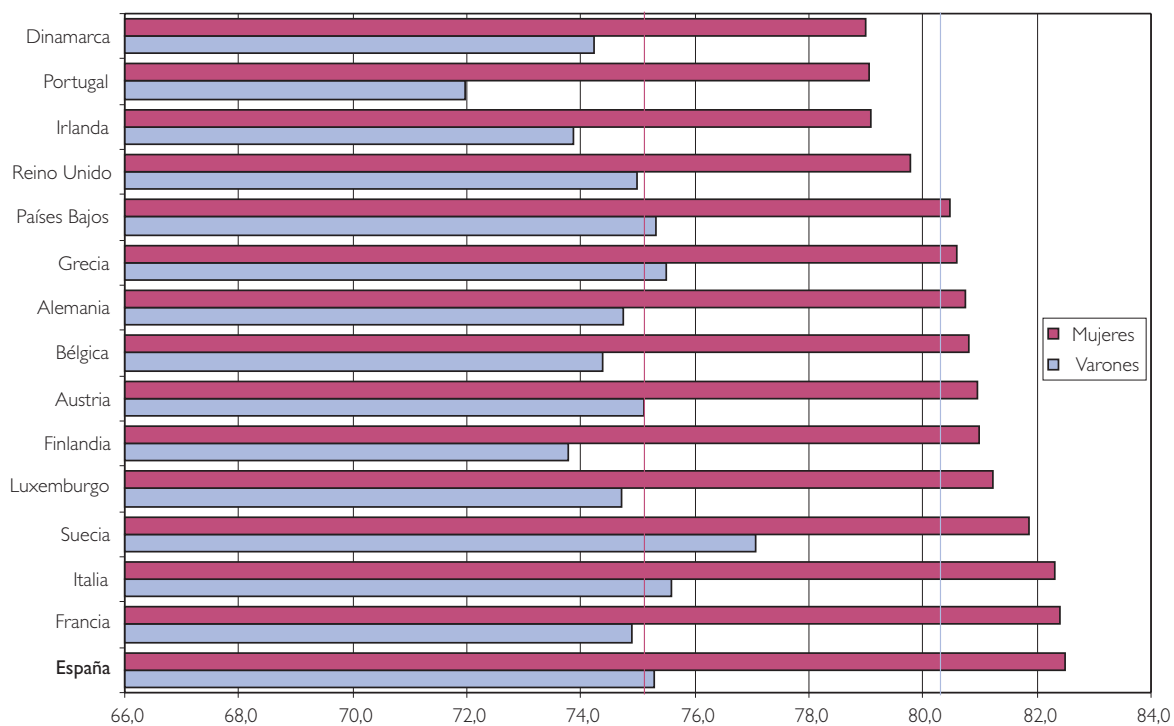
Fuente: Eurostat: *Statistique Sociales Européennes 2001*. Luxemburgo, 2001.

(1) 174 p.; Tabla G-4 y G-5, pág. 113.

(2) 174 p.; Tabla G-6 y G-7, pág. 114.



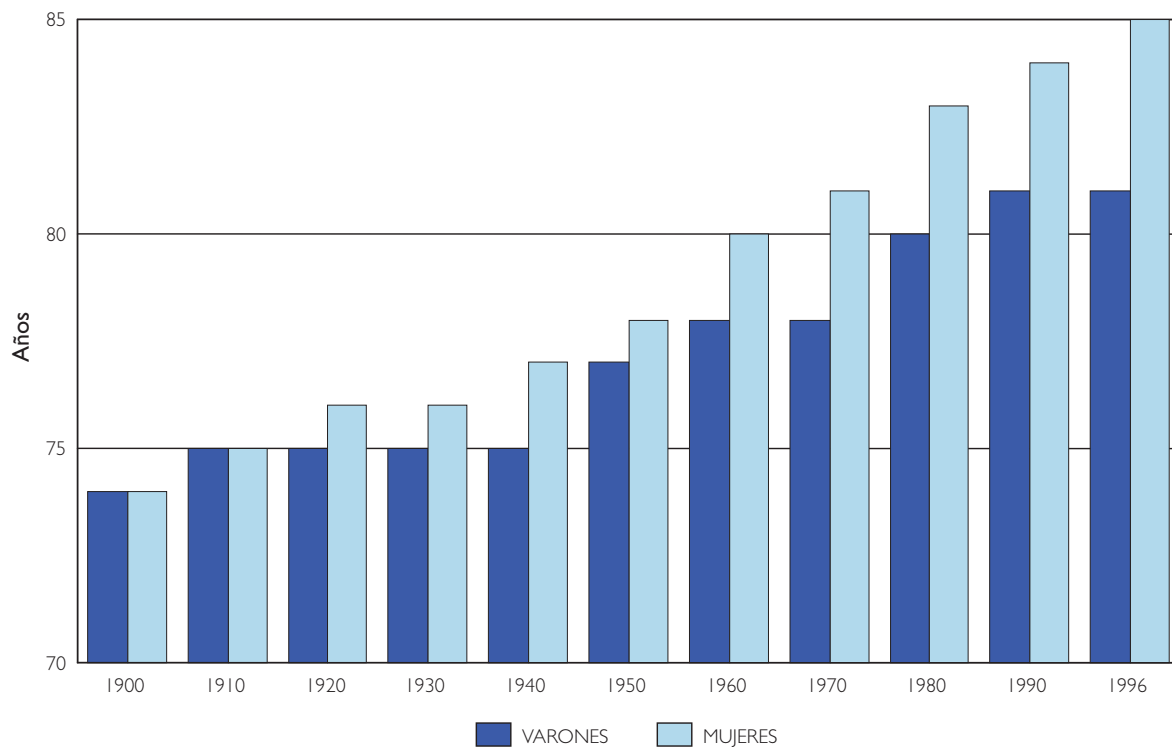
Gráfico 2.4
ESPERANZA DE VIDA AL NACER. UNIÓN EUROPEA, 1999



Fuente: Eurostat: *Statistique Sociales Européennes 2001*. Luxemburgo, 2001, 174 p.; Tabla G-4 y G-5, pág. 113.

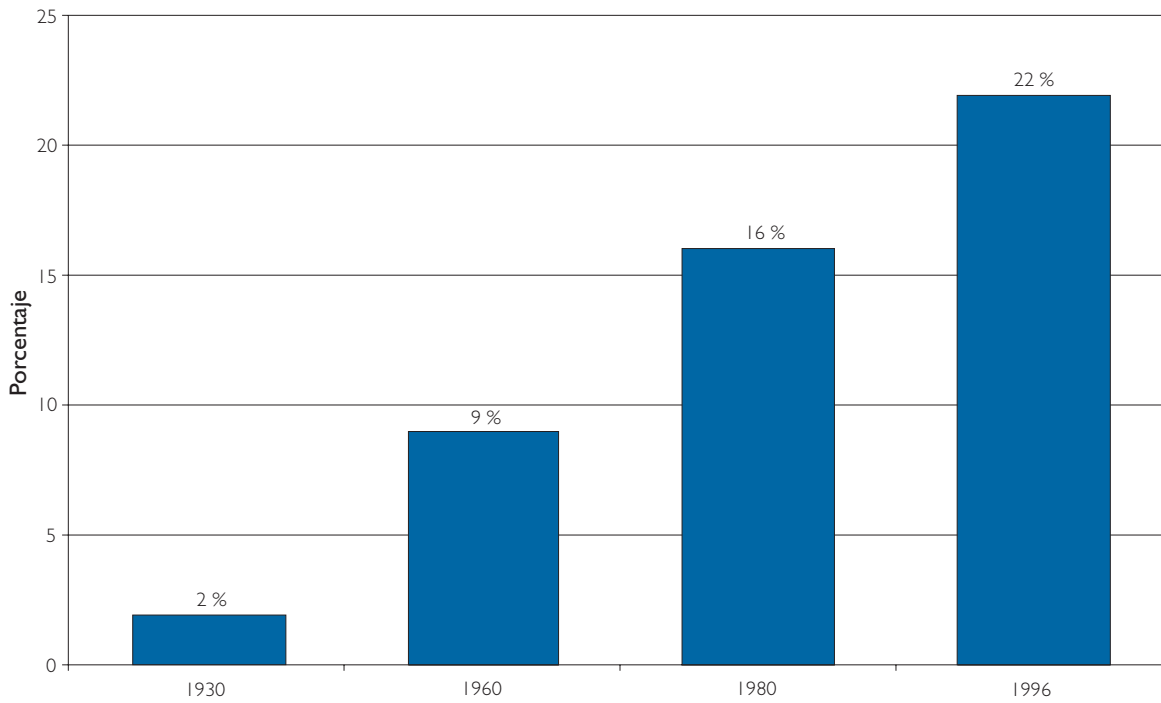


Gráfico 2.5
ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS. VARONES Y MUJERES, 1990-1996



Fuente: INE: *Tablas de mortalidad*.

Gráfico 2.6
PORCENTAJE DE PERSONAS MAYORES (65 AÑOS) QUE ESPERAN
ALCANZAR LOS 90 AÑOS, 1930-1996

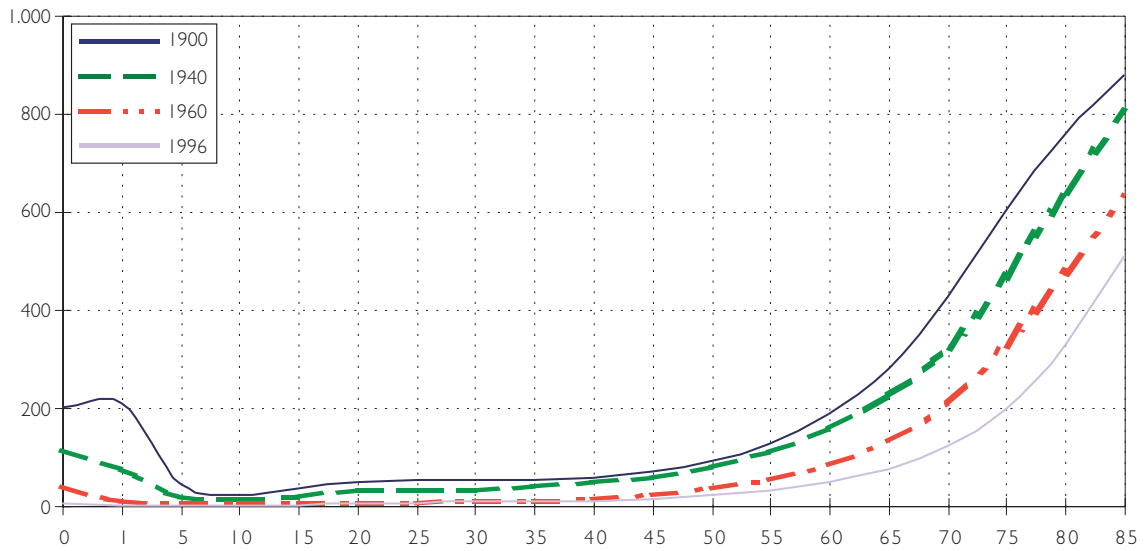


Fuente: INE: Tablas de mortalidad.



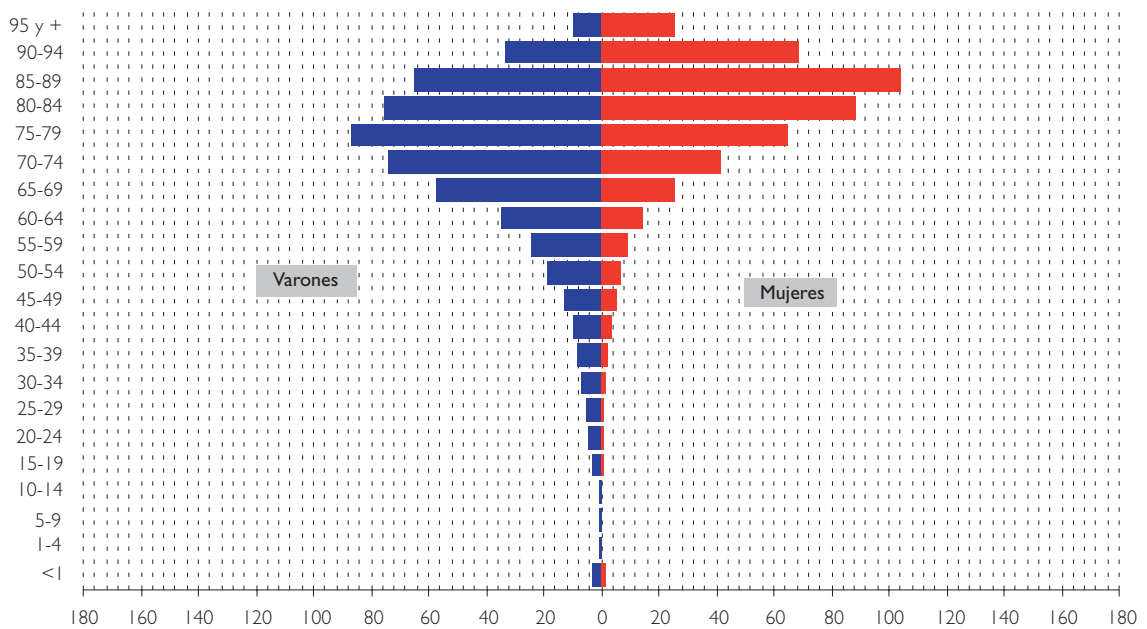


Gráfico 2.7
PROBABILIDAD DE MUERTE. ESPAÑA, 1990-1996



Fuente: INE: Tablas de mortalidad.

Gráfico 2.8
DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD (TODAS LAS CAUSAS) POR SEXO Y EDAD POR 1.000 FALLECIDOS, 1999



Fuente: INE: INEBASE: Defunciones según la causa de muerte 1999. Distribuciones de la mortalidad por causas (lista reducida), sexo y edad. INE, 2002.



Tabla 2.4
DEFUNCIONES SEGÚN LA CAUSA Y LA EDAD Y TASAS POR 100.000
HABITANTES DE CADA GRUPO (AMBOS SEXOS), 1999

Causas de muerte	Todas las edades	Tasa	Población de 65 y más	Tasa	Resto población	Tasa
Todas las causas	371.102	923,1	304.079	4511,9	67.023	200,3
I. Infecciosas	6.530	16,2	3.717	55,2	2.813	8,4
II. Tumores	94.566	235,2	68.670	1018,9	25.896	77,4
III. Sangre	1.124	2,8	958	14,2	166	0,5
IV. Endocrinas	11.382	28,3	10.308	152,9	1.074	3,2
V. Mentales	11.520	28,7	11.088	164,5	432	1,3
VI-VIII. Nerviosas	10.303	25,6	8.701	129,1	1.602	4,8
IX. Circulatorias	131.774	327,8	119.119	1767,5	12.655	37,8
X. Respiratorias	45.194	112,4	41.767	619,7	3.427	10,2
XI. Digestivas	18.972	47,2	14.894	221,0	4.078	12,2
XII. Piel	910	2,3	869	12,9	41	0,1
XIII. Huesos	3.208	8,0	3.001	44,5	207	0,6
XIV. Genitourinarias	7.713	19,2	7.142	106,0	571	1,7
XV. Parto	15	0,0	0	0,0	15	0,0
XVI. Perinatales	788	2,0	0	0,0	788	2,4
XVII. Congénitas	1.142	2,8	123	1,8	1.019	3,0
XVIII. Otros síntomas	9.550	23,8	8.049	119,4	1.501	4,5
XX. Causas externas	16.411	40,8	5.673	84,2	10.738	32,1
Pob. total de España	40.202.158		6.739.561		33.462.597	

Nota: Población nacional de derecho calculada a 1 de enero de 1999.

Fuente: INE. Defunciones según la causa de muerte 1999. Resultados Nacionales. Pc-axis



Tabla 2.5
TASAS DE MORTALIDAD, SEGÚN SEXO Y EDAD, POR 100.000 HABITANTES
DE CADA GRUPO, 1999

Edades	Total	Varones	Mujeres
Todas las edades	936,5	1.007,3	868,7
Menores de un año	447,2	480,2	412,2
De 1 a 4 años	28,1	27,8	28,3
De 5 a 9 años	15,2	18,5	11,8
De 10 a 14 años	17,5	21,0	13,8
De 15 a 19 años	47,2	67,3	26,2
De 20 a 24 años	61,8	93,1	29,2
De 25 a 29 años	70,0	106,2	32,4
De 30 a 34 años	98,9	144,9	51,7
De 35 a 39 años	131,4	191,1	71,2
De 40 a 44 años	182,7	256,1	109,7
De 45 a 49 años	268,9	379,3	159,5
De 50 a 54 años	401,6	583,0	225,5
De 55 a 59 años	603,2	890,0	330,3
De 60 a 64 años	923,6	1.374,9	516,6
De 65 a 69 años	1.495,2	2.221,7	868,2
De 70 a 74 años	2.431,4	3.494,8	1.588,8
De 75 a 79 años	4.227,6	5.883,3	3.085,0
De 80 a 84 años	7.452,9	9.610,1	6.258,7
De 85 a 89 años	13.846,2	16.664,7	12.535,1
De 90 a 94 años	24.210,5	26.697,4	23.193,2
De 95 y más años	48.174,6	46.113,8	48.926,8

Nota: Las tasas de menores de un año van referidas a 100.000 nacidos vivos de cada sexo. Población media.

Fuente: INE. INEBASE: *Defunciones según la causa de muerte. Resultados nacionales*. Madrid, INE, 2002.



Tabla 2.6
DISTRIBUCIÓN DE LA MORTALIDAD (TODAS LAS CAUSAS) POR SEXO
Y EDAD POR 1.000 FALLECIDOS, 1999

Edades	Distribución por 1.000 fallecidos				
	(horizontales)			(verticales)	
	Total	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Todas las edades	1.000,0	526,1	473,9	1.000,0	1.000,0
< Un año	4,6	2,5	2,0	4,8	4,3
1-4 años	1,1	0,6	0,5	1,1	1,1
5-9 años	0,8	0,5	0,3	1,0	0,6
10-14 años	1,0	0,6	0,4	1,2	0,8
15-19 años	3,4	2,5	0,9	4,7	1,9
20-24 años	5,4	4,2	1,2	7,9	2,6
25-29 años	6,3	4,9	1,4	9,3	3,0
30-34 años	8,7	6,4	2,2	12,2	4,7
35-39 años	10,8	7,9	2,9	15,0	6,2
40-44 años	13,5	9,4	4,1	18,0	8,6
45-49 años	17,8	12,5	5,3	23,7	11,2
50-54 años	25,4	18,2	7,2	34,5	15,3
55-59 años	32,7	23,5	9,2	44,7	19,4
60-64 años	49,1	34,7	14,4	65,9	30,5
65-69 años	82,7	56,9	25,8	108,2	54,4
70-74 años	115,3	73,3	42,0	139,2	88,7
75-79 años	151,6	86,2	65,5	163,7	138,2
80-84 años	164,2	75,4	88,7	143,4	187,3
85-89 años	168,8	64,5	104,3	122,6	220,1
90-94 años	101,4	32,5	68,9	61,7	145,5
95 y + años	35,4	9,1	26,4	17,2	55,6

Fuente: INE. INEBASE: Defunciones según la causa de muerte 1999.

Distribución de la mortalidad por causas (lista reducida), sexo y edad. INE, 2002.



Tabla 2.7
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.
DISTRIBUCIÓN, 1998

Varones		Mujeres	
De 55 a 64 años	%	De 55 a 64 años	%
Todas las causas	100,0	Todas las causas	100,0
Ca. Pulmón	14,8	Ca. Mama	12,0
Isquemia cardíaca	13,5	Isquemia cardíaca	7,0
Enf. Corazón, otras	5,5	Enf. Corazón, otras	6,2
Enf. Cerebrovascular	4,7	Enf. Cerebrovascular	5,6
Cirrosis hepática	4,5	Ca. Colon	4,6
Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	3,7	Ca. Ovario	3,6
Ca. Colon	2,9	Cirrosis hepática	2,9
Ca. Estómago	2,8	Ca. Pulmón	2,9
Ca. Boca y faringe	2,6	Ca. Utero	2,8
Ca. Hígado	2,3	Ca. Estómago	2,7
Ca. Esófago	2,1	Diabetes	2,6
Ca. Laringe	2,1	Ca. Páncreas	2,2
Acc. Tráfico carretera	2,0		
Ca. Páncreas	2,0		
Varones		Mujeres	
De 65 a 74 años	%	De 65 a 74 años	%
Todas las causas	100,0	Todas las causas	100,0
Isquemia cardíaca	13,6	Isquemia cardíaca	11,1
Ca. Pulmón	12,2	Enf. Cerebrovascular	9,6
Enf. Cerebrovascular	7,1	Enf. Corazón, otras	8,6
Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	6,7	Ca. Mama	5,6
Enf. Corazón, otras	6,4	Diabetes	4,3
Ca. Colon	3,2	Ca. Colon	3,8
Ca. Próstata	2,9	Cirrosis hepática	2,7
Cirrosis hepática	2,8	Demencias y Alzheimer	2,5
Ca. Estómago	2,8	Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	2,5
Ca. Hígado	2,4	Ca. Estómago	2,2
Diabetes	2,2	Ca. Utero	2,0
Ca. Vejiga	2,1		
Varones		Mujeres	
De 75 a 84 años	%	De 75 a 84 años	%
Todas las causas	100,0	Todas las causas	100,0
Isquemia cardíaca	12,8	Enf. Cerebrovascular	14,5
Enf. Cerebrovascular	10,4	Enf. Corazón, otras	13,2
Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	9,6	Isquemia cardíaca	11,8
Enf. Corazón, otras	8,6	Demencias y Alzheimer	5,7
Ca. Pulmón	6,7	Diabetes	4,2
Ca. Próstata	4,1	Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	3,3
Demencias y Alzheimer	3,2	Ca. Colon	2,4
Infección respiratoria aguda	2,6	Infección respiratoria aguda	2,4
Ca. Colon	2,5	Ca. Mama	2,3
Diabetes	2,3	Enf. Hipertensiva	2,2
Ca. Vejiga	2,0		
Varones		Mujeres	
De 85 y más años	%	De 85 y más años	%
Todas las causas	100,0	Todas las causas	100,0
Enf. Corazón, otras	13,7	Enf. Corazón, otras	19,4
Enf. Cerebrovascular	12,4	Enf. Cerebrovascular	15,7
Isquemia cardíaca	10,0	Isquemia cardíaca	9,9
Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	8,7	Demencias y Alzheimer	7,2
Demencias y Alzheimer	4,9	Infección respiratoria aguda	3,6
Infección respiratoria aguda	4,6	Arteriosclerosis	3,2
Ca. Próstata	4,4	Diabetes	3,1
Enf. Renal	2,4	Enf. Pulmonar obstruct. Crónica	3,0
Arteriosclerosis	2,3	Senilidad	2,7
Ca. Pulmón	2,1	Enf. Hipertensiva	2,5
Diabetes	2,1		

Nota: Tasas igual o mayor al 2% de todas las causas.

Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal, 2001, vol. 9. nº 24.

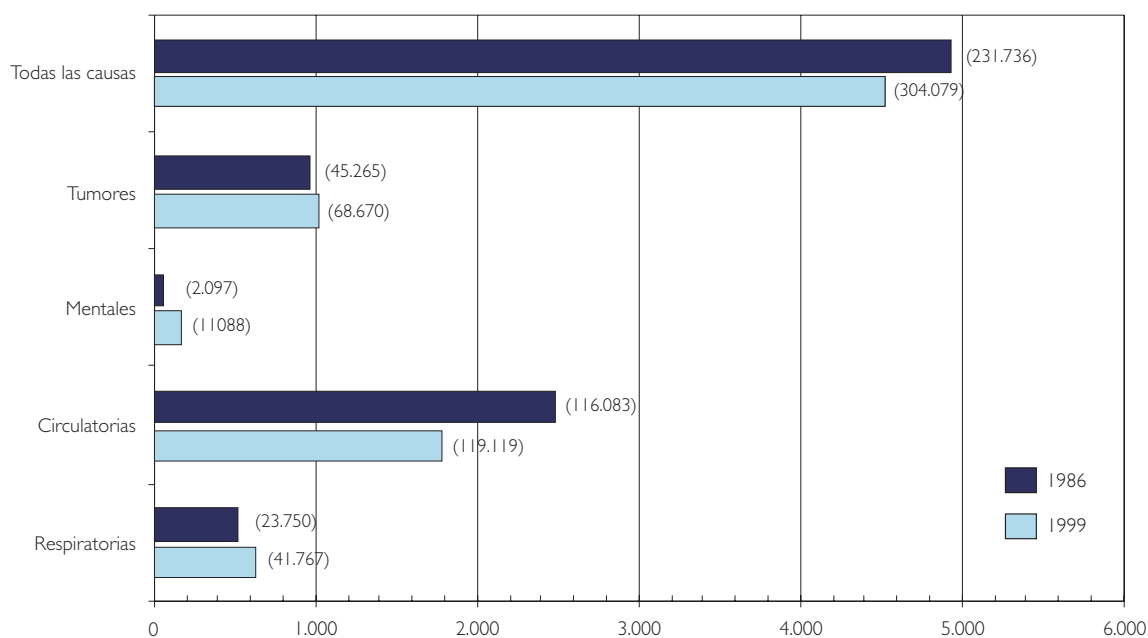


Tabla 2.8
POBLACIÓN CONSUMIDORA DE TABACO SEGÚN TIPOS, 1997

	Población fumadora		Población ex fumadora		Población no fumadora		Edad media de inicio a fumar
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	
Años							
1993	7.579	36,3	2.806	13,4	10.522	50,3	16 años
1995	2.317	36,9	912	14,5	3.048	48,6	16 años
1997	2.282	35,8	957	15,0	3.139	49,2	16 años
Sexo							
Varones	1.387	44,9	697	22,5	1.008	32,6	
Mujeres	895	27,2	260	7,9	2.131	64,9	
Edad							
Hasta 64 años	2.161	41,1	706	13,4	2.390	45,5	
65 y más años	113	10,2	249	22,6	741	67,2	

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 1993, p. 20 y p. 21a; 1995, p. 19 y p. 20a; 1997, p. 19 y p. 20a.

Gráfico 2.9
PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ENTRE LOS MAYORES. ESPAÑA, 1986-1999



Nota: Entre paréntesis, cifras absolutas.

Tasa por 100.000

Fuente: INE: Defunciones según la causa de muerte 1999. Resultados nacionales.



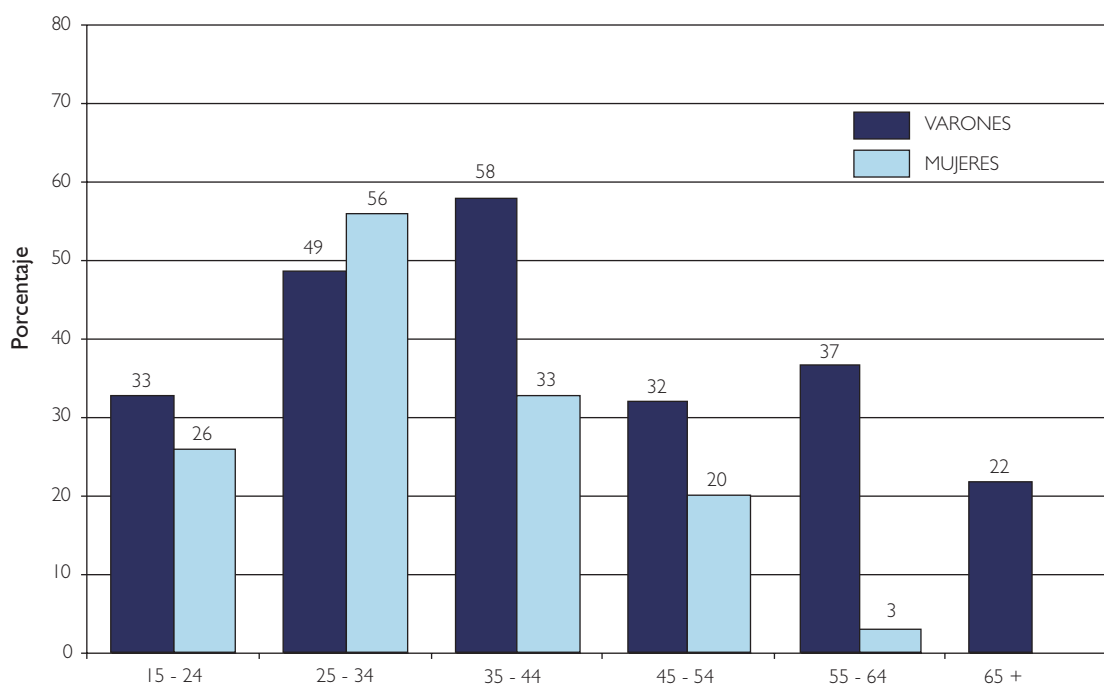
Tabla 2.9
INTENSIDAD DE CONSUMO DE TABACO ENTRE LAS PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS, 1998

	(n)	%
Total	250	100,0
Menos de 10 cigarrillos	109	43,7
De 10 a 18 cigarrillos	42	16,9
Una cajetilla	44	17,4
Más de una cajetilla	19	7,8
Fuma sólo puros	32	12,8
Fuma sólo pipa	3	1,4

Nota: 252 respondieron que fumaban actualmente (p. 13).

Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, marzo 1998, p. 52, p. 53.

Gráfico 2.10
POBLACIÓN QUE FUMA DIARIAMENTE, POR SEXO Y EDAD (%), 1995



Fuente: EUROSTAT: Eurostat yearbook, 2001 edition; Eurobarometer 43.0.



Tabla 2.10
POBLACIÓN CONSUMIDORA DE ALCOHOL, 1997

	Sí	%	No	%	Edad media de inicio al consumo
Años					
1993	9.883	48,2	10.626	51,8	
1995	3.315	52,1	3.052	47,9	19 años
1997	3.329	52,4	3.024	47,6	18 años
Sexo					
Varones	2.129	69,2	947	30,7	
Mujeres	1.200	36,6	2.077	63,4	
Edad					
Hasta 64 años	2.947	56,4	2.283	43,6	
65 y más años	374	33,8	732	66,2	

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 1993, p. 24; 1995, p. 22 y p. 23; 1997, p. 22 y p. 23.

Tabla 2.11
FRECUENCIA DE BEBIDA ENTRE LA POBLACIÓN DE 65 Y MÁS AÑOS, 1998

	Vino		Cerveza	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Total (n)	1.473	100,0	1.472	100,0
Casi todos los días	527	35,8	65	4,4
De vez en cuando	190	12,9	193	13,1
Los fines de semana	34	2,3	53	3,6
Celebraciones familiares	158	10,7	116	7,9
Nunca	549	37,3	1.027	69,8
NC	15	1,0	18	1,2

Nota: 721 personas del total de entrevistados declaran que nunca han bebido.

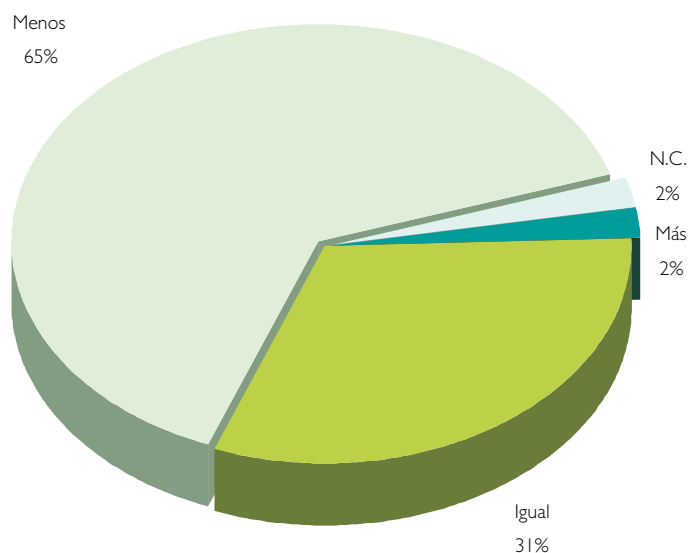
770 personas declaran que bebieron la última semana.

772 personas declaran que no lo hicieron.

Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, marzo 1998, p. 11.



Gráfico 2.11
COMPARACIÓN SOBRE EL MAYOR O MENOR CONSUMO DE ALCOHOL ENTRE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS, 1998



Nota: Respecto a cuando eran jóvenes.

Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, marzo 1998, p. 11.

Tabla 2.12
ÍNDICE DE MASA CORPORAL SEGÚN EDAD, 1997

Grupos de edad	IMC (Kg/m ²)				Total (n)	%
	<20	20-24,9	25-29,9	30 ó más		
Total	8,7	41,7	35,3	14,3	4.696	100,0
16-49 años	12,0	49,9	29,1	9,0	3106	100,0
50-64 años	1,9	24,8	48,7	24,7	945	100,0
65-74 años	2,3	21,4	50,3	26,0	435	100,0
75 y más años	3,8	37,1	35,7	23,3	210	100,0

Índice de Quetelet

Fuente: MSC: Encuesta Nacional de Salud, 1997, p. 32 y p. 33.

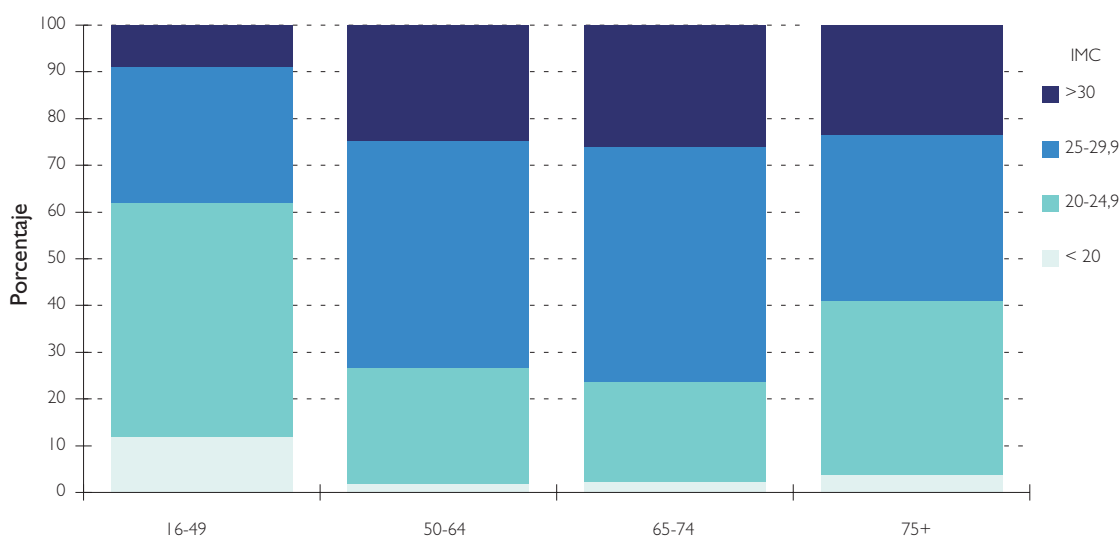


Tabla 2.13
POBLACIÓN QUE REALIZA EJERCICIO FÍSICO EN TIEMPO LIBRE, 1997

	Tiempo sedentario		Actividad física ocasional		Actividad física regular	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Años						
1993	11.511	55,1	6.663	31,9	2.715	13,0
1995	2.986	46,9	2.483	39,0	902	14,1
1997	2.910	45,7	2.461	38,6	1.000	15,7
Sexo						
Varones	1.208	39,1	1.227	39,8	651	21,1
Mujeres	1.702	51,8	1.234	37,6	349	10,6
Edad						
Hasta 64 años	2.295	43,7	1.995	38,0	958	18,3
65 y más años	609	55,1	460	41,6	36	3,3
Estudios terminados						
Hasta 14 años	1.327	53,9	963	39,1	171	6,9
15-17 años	657	39,4	663	39,8	347	20,8
18 y más años	627	35,7	686	39,0	445	25,3

Fuente: Encuesta Nacional de Salud, 1993, p. 29; 1995, p. 29; 1997, p. 29.

Gráfico 2.12
ÍNDICE DE MASA CORPORAL SEGÚN EDAD, 1997



Índice de Quetelet.

Fuente: MSC: Encuesta Nacional de Salud, 1997, p. 32 y p. 33.

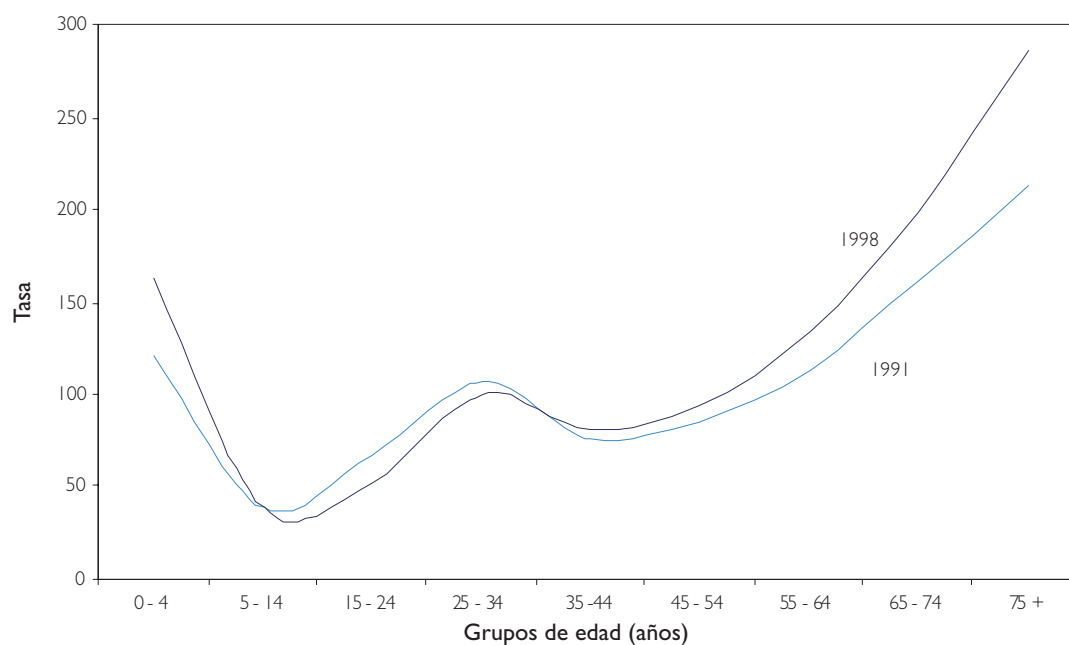


Tabla 2.14
PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD ENTRE LOS MAYORES, 1998

	Total	Varones	Mujeres
Muy buena salud	7,6	8,4	7,0
Buena salud	32,6	35,8	30,2
Regular	39,3	38,4	40,1
Mala salud	17,1	14,8	18,8
Muy mala salud	3,4	2,6	4,0
(N)	2.197	961	1.235

Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, 1998, p. 4.

Gráfico 2.13
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MORBILIDAD HOSPITALARIA, 1991-1998 (por mil)



Fuente: INE: Encuesta de morbilidad hospitalaria, 1998. Altas hospitalarias.



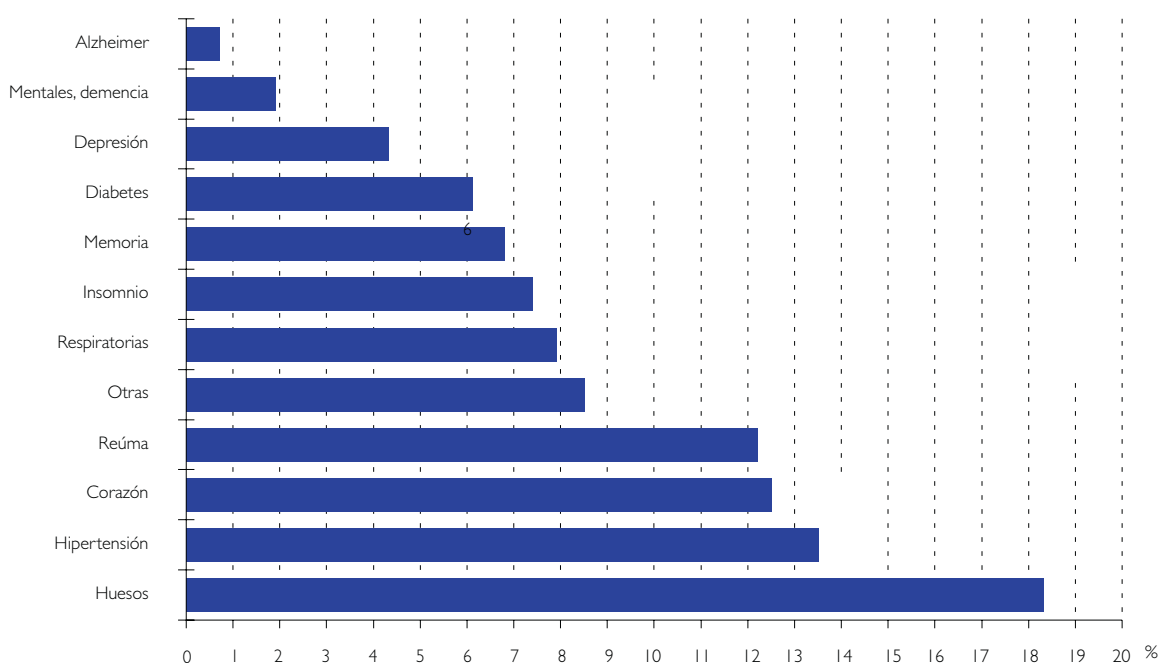
Tabla 2.15
ENFERMEDADES RELATADAS ENTRE LAS PERSONAS MAYORES, 1998

Enfermedades	Frecuencia							
	Total	%	% de casos	Varones	%	Mujeres	%	
Reúma	599	12,2	30,9	177	10,3	423	13,2	
Problemas de huesos	902	18,3	46,6	274	16,0	629	19,6	
Problemas respiratorios	388	7,9	20,0	201	11,7	187	5,8	
Problemas del corazón (circulatorios)	614	12,5	31,7	267	15,6	347	10,8	
Diabetes (azúcar)	299	6,1	15,4	97	5,7	202	6,3	
Problemas de memoria	336	6,8	17,3	103	6,0	233	7,3	
Hipertensión (tensión alta)	665	13,5	34,3	229	13,3	436	13,6	
Depresión	214	4,3	11,1	50	2,9	164	5,1	
Trastornos mentales, demencia	92	1,9	4,7	20	1,2	72	2,2	
Alzheimer	37	0,8	1,9	7	0,4	30	0,9	
Problemas de insomnio (no dormir bien)	362	7,3	18,7	113	6,6	249	7,7	
Otras enfermedades	419	8,5	21,6	178	10,4	241	7,5	
Total respuestas (n)	4.929	100,0		1.716	100,0	3.213	100,0	

Nota: Multirrespuesta; 1.946 dijeron que tenían enfermedad que requería atención médica; casos válidos: 1.937 para la p. 5a; 523 casos perdidos.

Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, marzo 1998, p. 5a.

Gráfico 2.14
ENFERMEDADES RELATADAS ENTRE LAS PERSONAS MAYORES, 1998



Fuente: IMSERSO-CIS: Soledad, Estudio 2.279, marzo 1998, p. 5a.



Tabla 2.16
ALTAS HOSPITALARIAS SEGÚN EDAD Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (AMBOS SEXOS), 1999

Diagnóstico Enfermedades	Enfermos totales		65 y más años		Resto población	
	Totales	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Pob. Total España	40.202.160		6.739.561		33.462.599	
Total altas	4.502.777	100,0	1.599.918	100,0	2.902.859	100,0
I. Infecciosas	75.201	1,7	15.979	1,0	59.222	2,0
II. Tumores	349.604	7,8	160.016	10,0	189.588	6,5
III. Endocrinas	79.545	1,8	29.905	1,9	49.640	1,7
IV. Sangre	33.873	0,8	17.505	1,1	16.368	0,6
V. Mentales	108.438	2,4	18.611	1,2	89.827	3,1
VI. Nerviosas	219.217	4,9	109.932	6,9	109.285	3,8
VII. Circulatorias	540.433	12,0	343.690	21,5	196.743	6,8
VIII. Respiratorias	436.095	9,7	212.571	13,3	223.524	7,7
IX. Digestivas	510.858	11,3	189.821	11,9	321.037	11,1
X. Genitourinarias	283.762	6,3	93.859	5,9	189.903	6,5
XI. Parto	503.541	11,2	0	0,0	503.541	17,3
XII. Piel	50.748	1,1	10.756	0,7	39.992	1,4
XIII. Huesos	256.304	5,7	85.582	5,3	170.722	5,9
XIV. Congénitas	35.975	0,8	1.810	0,1	34.165	1,2
XV. Perinatales	55.435	1,2	0	0,0	55.435	1,9
XVI. Mal definidas	286.787	6,4	98.106	6,1	188.681	6,5
XVII. Traumatismos	347.969	7,7	108.063	6,8	239.906	8,3
Otras causas	328.992	7,3	103.715	6,5	225.277	7,8

Fuentes: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, 1999. Madrid, INE, 2002.

INE: Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 1999. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas; publicaciones electrónicas.

Tabla 2.17
ALTAS HOSPITALARIAS SEGÚN EDAD Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (VARONES), 1999

Diagnóstico Enfermedades	Enfermos totales		65 y más años		Resto población	
	Totales	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Pob. ESPAÑA (varones)	19.670.641		2.829.453		16.841.188	
Total	2.136.066	100	821.061	100	1.315.005	100
I. Infecciosas	42.337	2,0	7.780	0,9	34.557	2,6
II. Tumores	177.325	8,3	95.849	11,7	81.476	6,2
III. Endocrinas	35.349	1,7	12.033	1,5	23.316	1,8
IV. Sangre	15.302	0,7	7.631	0,9	7.671	0,6
V. Mentales	60.902	2,9	7.486	0,9	53.416	4,1
VI. Nerviosas	101.298	4,7	47.543	5,8	53.755	4,1
VII. Circulatorias	301.156	14,1	176.644	21,5	124.512	9,5
VIII. Respiratorias	269.105	12,6	131.050	16,0	138.055	10,5
IX. Digestivas	299.194	14,0	102.128	12,4	197.066	15,0
X. Genitourinarias	115.978	5,4	54.881	6,7	61.097	4,6
XI. Parto	0	0,0	0	0,0	0	0,0
XII. Piel	29.382	1,4	4.261	0,5	25.121	1,9
XIII. Huesos	115.834	5,4	27.153	3,3	88.681	6,7
XIV. Congénitas	20.794	1,0	808	0,1	19.986	1,5
XV. Perinatales	29.788	1,4	0	0,0	29.788	2,3
XVI. Mal definidas	152.896	7,2	51.667	6,3	101.229	7,7
XVII. Traumatismos	200.977	9,4	38.507	4,7	162.470	12,4
Otras causas	168.448	7,9	55.642	6,8	112.806	8,6

Fuentes: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Resultados detallados 1999.

INE: Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 1999. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas; publicaciones electrónicas.



Tabla 2.18
ALTAS HOSPITALARIAS SEGÚN EDAD Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (MUJERES), 1999

Diagnóstico Enfermedades	Enfermos totales		65 y más años		Resto población	
	Totales	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Pob. ESPAÑA (mujeres)	20.531.517		3.910.109		16.621.408	
Total	2.366.711	100	778.857	100	1.587.854	100
I. Infecciosas	32.864	1,4	8.198	1,1	24.666	1,6
II. Tumores	172.279	7,3	64.165	8,2	108.114	6,8
III. Endocrinas	44.197	1,9	17.873	2,3	26.324	1,7
IV. Sangre	18.571	0,8	9.874	1,3	8.697	0,5
V. Mentales	47.536	2,0	11.126	1,4	36.410	2,3
VI. Nerviosas	117.919	5,0	62.391	8,0	55.528	3,5
VII. Circulatorias	239.277	10,1	167.045	21,4	72.232	4,5
VIII. Respiratorias	166.990	7,1	81.522	10,5	85.468	5,4
IX. Digestivas	211.664	8,9	87.692	11,3	123.972	7,8
X. Genitourinarias	167.784	7,1	38.979	5,0	128.805	8,1
XI. Parto	503.541	21,3	0	0,0	503.541	31,7
XII. Piel	21.366	0,9	6.496	0,8	14.870	0,9
XIII. Huesos	140.470	5,9	58.429	7,5	82.041	5,2
XIV. Congénitas	15.181	0,6	1.002	0,1	14.179	0,9
XV. Perinatales	25.647	1,1	0	0,0	25.647	1,6
XVI. Mal definidas	133.891	5,7	46.439	6,0	87.452	5,5
XVII. Traumatismos	146.993	6,2	69.553	8,9	77.440	4,9
Otras causas	160.544	6,8	48.074	6,2	112.470	7,1

Fuentes: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Resultados detallados 1999.

INE: Renovación del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 1999. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas; publicaciones electrónicas.

Tabla 2.19
ENFERMOS DADOS DE ALTA SEGÚN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO, POR 100.000 HABITANTES DE CADA GRUPO DE EDAD. ALGUNAS ENFERMEDADES SELECCIONADAS (AMBOS SEXOS), 1999

Diagnóstico Enfermedades	Enfermos totales	Enfermos de 65 a 74 años	Enfermos de 75 y más años
Total enfermos	11.363	20.184	63.616
Tumores malignos	654	2.021	4.113
Enfermedades de las glándulas endocrinas del metabolismo y alteraciones inmunitarias	199	354	1.330
Enfermedades del aparato circulatorio	1.364	4.002	14.848
Enfermedades del aparato respiratorio	1.101	2.190	10.445
Enfermedad de los órganos genitales del hombre	144	474	624
Afecciones de los órganos genitales de la mujer	269	331	338
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	647	1.306	2.665
Fracturas	417	602	3.478

Fuentes: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, 1999. INE, 2002.

INE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 1999. Datos a nivel nacional, Comunidad Autónoma y provincia. INE, 2002.

Tabla 2.21
ESTANCIAS CAUSADAS SEGÚN EDAD Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (VARONES), 1999

Diagnóstico	Estancias totales		65 y más años		Resto población	
	Absoluto	% verticales	Absoluto	% verticales	Absoluto	% verticales
Total	19.749.730	100,0	9.141.554	100,0	10.608.176	100,0
I. Infecciosas	384.669	1,9	100.977	1,1	283.692	2,7
II. Tumores	2.139.239	10,8	1.215.574	13,3	923.665	8,7
III. Endocrinas	399.706	2,0	141.431	1,5	258.275	2,4
IV. Sangre	136.704	0,7	73.148	0,8	63.556	0,6
V. Mentales	2.735.053	13,8	873.680	9,6	1.861.373	17,5
VI. Nerviosas	617.202	3,1	254.046	2,8	363.156	3,4
VII. Circulatorias	2.941.822	14,9	1.906.422	20,9	1.035.400	9,8
VIII. Respiratorias	2.242.344	11,4	1.424.608	15,6	817.736	7,7
IX. Digestivas	1.997.231	10,1	872.442	9,5	1.124.789	10,6
X. Genitourinarias	779.954	3,9	447.719	4,9	332.235	3,1
XI. Parto	0	0,0	0	0,0	0	0,0
XII. Piel	198.725	1,0	61.453	0,7	137.272	1,3
XIII. Huesos	763.343	3,9	299.480	3,3	463.863	4,4
XIV. Congénitas	128.933	0,7	6.640	0,1	122.293	1,2
XV. Perinatales	280.575	1,4	0	0,0	280.575	2,6
XVI. Mal definidas	1.029.733	5,2	458.738	5,0	570.995	5,4
XVII. Traumatismos	1.761.301	8,9	484.999	5,3	1.276.302	12,0
Otras causas	1.213.197	6,1	520.199	5,7	692.998	6,5

Fuente: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, 1999. INE, 2002.



Tabla 2.22
ESTANCIAS CAUSADAS SEGÚN EDAD Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO (MUJERES), 1999

Diagnóstico	Estancias totales		65 y más años		Resto población	
	Absoluto	% verticales	Absoluto	% verticales	Absoluto	% verticales
Total	18.858.422	100	9.455.284	100	9.403.138	100
I. Infecciosas	261.779	1,4	101.563	1,1	160.216	1,7
II. Tumores	1.744.387	9,2	822.745	8,7	921.642	9,8
III. Endocrinas	409.449	2,2	203.473	2,2	205.976	2,2
IV. Sangre	162.457	0,9	94.231	1,0	68.226	0,7
V. Mentales	2.409.691	12,8	1.278.182	13,5	1.131.509	12,0
VI. Nerviosas	612.749	3,2	335.424	3,5	277.325	2,9
VII. Circulatorias	2.363.858	12,5	1.872.155	19,8	491.703	5,2
VIII. Respiratorias	1.316.351	7,0	880.569	9,3	435.782	4,6
IX. Digestivas	1.582.704	8,4	855.755	9,1	726.949	7,7
X. Genitourinarias	912.495	4,8	329.513	3,5	582.982	6,2
XI. Parto	1.905.017	10,1	0	0,0	1.905.017	20,3
XII. Piel	180.473	1,0	96.388	1,0	84.085	0,9
XIII. Huesos	1.128.278	6,0	691.405	7,3	436.873	4,6
XIV. Congénitas	108.486	0,6	9.175	0,1	99.311	1,1
XV. Perinatales	254.897	1,4	0	0,0	254.897	2,7
XVI. Mal definidas	921.979	4,9	456.805	4,8	465.174	4,9
XVII. Traumatismos	1.513.061	8,0	917.136	9,7	595.925	6,3
Otras causas	1.070.313	5,7	510.763	5,4	559.550	6,0

Fuente: INE: INEBASE. Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, 1998. INE, 2002.



Tabla 2.23
RELACIÓN DE PERSONAL EN LOS HOSPITALES POR 100 CAMAS EN
FUNCIONAMIENTO SEGÚN LA CATEGORÍA DEL PERSONAL, 1997

	TOTAL	Médicos	Personal de enfermería	Ayudantes sanitarios
<i>Según dependencia</i>				
Total	231,1	31,4	64,3	61,9
<i>Públicos:</i>				
Total	283,0	39,8	82,0	72,6
Sistema Nacional de Salud	312,0	44,9	93,7	78,9
No públicos	124,6	14,3	28,0	40,1
<i>Según finalidad</i>				
Total	231,1	31,4	64,3	61,9
Generales	275,0	39,0	79,9	70,9
Corta estancia	192,7	22,6	47,5	53,7
Larga estancia	95,2	6,6	16,6	34,9
Geriátricos y crónicos	89,6	6,2	15,7	34,2
Psiquiátricos	63,2	4	6,1	27,3

Nota: Según la dependencia: públicos (Sistema Nacional de Salud / otros públicos / Defensa / Comunidades Autónomas / Diputaciones, Cabildos y Municipios / otros), no públicos (Cruz Roja / Iglesia / benéfico-privados / privados no benéficos). Según la finalidad: generales, especiales de corta estancia (médico-quirúrgicos y quirúrgicos / infantiles, maternas y materno-infantiles / otros), especiales de larga estancia (geriátricos y crónicos / otros), y psiquiátricos.

Fuente: INE: INEBASE: *Estadística de Indicadores Hospitalarios (EIH)*, 1997. Resumen de resultados. INE, 2002.

Tabla 2.24
INDICADORES BÁSICOS DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS, 1997

	Índices por camas en funcionamiento			
	Médicos	Enfermería	Ayudantes sanitarios	Personal no sanitario
<i>Según dependencia</i>				
Total	0,3	0,6	0,6	0,7
Públicos	0,4	0,8	0,7	0,9
Sistema Nacional de Salud	0,5	0,9	0,8	0,9
No públicos	0,1	0,3	0,4	0,4
<i>Según finalidad</i>				
Total	0,3	0,6	0,6	0,7
Generales	0,4	0,8	0,7	0,8
Especiales de corta estancia	0,2	0,5	0,5	0,7
Especiales de larga estancia	0,1	0,2	0,4	0,4
Geriátricos y Crónicos	0,1	0,2	0,3	0,3
Psiquiátricos	0,0	0,1	0,3	0,2

Fuente: INE: INEBASE: *Estadística de Indicadores Hospitalarios (EIH)*, 1997. Resumen de resultados. INE, 2002.



Tabla 2.25
INDICADORES BÁSICOS DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS POR
COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1997

	Camas en funcionamiento (índices por 1.000 habitantes)
Total	3,85
Andalucía	3,02
Aragón	4,46
Asturias (Principado de)	3,86
Balears (Illes)	4,68
Canarias	4,8
Cantabria	4,24
Castilla y León	4,38
Castilla-La Mancha	3,06
Cataluña	4,79
Comunidad Valenciana	2,93
Extremadura	3,68
Galicia	3,8
Madrid (Comunidad de)	3,97
Murcia (Región de)	3,37
Navarra (Comunidad Foral de)	4,94
País Vasco	4,08
Rioja (La)	3,83
Ceuta y Melilla	3,46

Fuente: INE: INEBASE: *Estadística de Indicadores Hospitalarios (EIH)*, 1997. Resumen de resultados. INE, 2002.

Tabla 2.26
ÍNDICES DE FUNCIONAMIENTO EN LOS HOSPITALES (MEDIA), 1997

	Estancia media	Índice de rotación	Porcentaje de ocupación
<i>Según dependencia</i>			
Total	9,7	29,9	79,0
Públicos	9,4	31,0	80,2
Sistema Nacional de Salud	8,4	35,2	80,8
No públicos	10,1	27,6	76,7
<i>Según finalidad</i>			
Total	9,7	29,9	79,0
Generales	7,8	36,2	77,1
Especiales de corta estancia	5,8	40,3	64,5
Especiales de larga estancia	70,8	4,6	88,7
Geriátricos y Crónicos	73,9	4,4	89,3
Psiquiátricos	193,0	1,7	92,0

Fuente: INE: INEBASE: *Estadística de Indicadores Hospitalarios (EIH)*, 1997. Resumen de resultados. INE, 2002.

Tabla 2.27
GASTO FARMACÉUTICO SEGÚN COLECTIVOS, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 2000 (millones de ptas.)

Comunidades Autónomas	Total S.N.S	Activos	Pensionistas	Incremento 99-00 (%)	% Pensionistas sobre el total
España	1.129.191	255.512	873.679	8,5	77,4
Andalucía	200.075	44.950	155.125	8,2	77,5
Aragón	35.282	7.468	27.815	7,3	78,8
Asturias (Principado de)	32.734	6.396	26.339	8,6	80,5
Baleares (Islas)	18.249	4.742	13.507	9,4	74,0
Canarias	43.799	12.034	31.765	10,2	72,5
Cantabria	14.073	2.976	11.098	6,0	78,9
Castilla y León	65.186	13.123	52.064	7,5	79,9
Castilla-La Mancha	51.230	10.960	40.270	8,6	78,6
Cataluña	192.165	42.300	149.865	8,7	78,0
Comunidad Valenciana	137.457	30.501	106.956	9,0	77,8
Extremadura	31.157	7.159	23.997	9,3	77,0
Galicia	84.250	16.801	67.449	8,6	80,1
Madrid (Comunidad de)	109.282	30.255	79.027	7,0	72,3
Murcia (Región de)	32.780	7.885	24.895	8,8	75,9
Navarra (Comunidad Foral de)	14.685	3.455	11.230	7,9	76,5
País Vasco	57.258	12.409	44.848	10,1	78,3
Rioja (La)	7.409	1.565	5.844	9,4	78,9
Ceuta	1.224	304	920	11,6	75,2
Melilla	896	231	665	10,8	74,2

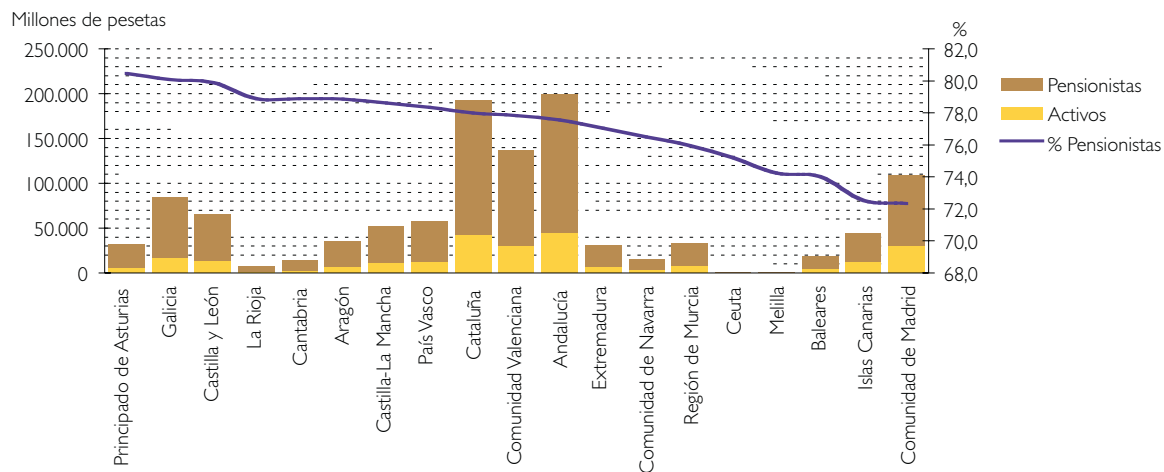
Nota: S.N.S.: Sistema Nacional de Salud. En "pensionistas" se pueden incluir personas de menos de 65 años. Datos de gastos sin deducciones.

Fuente: Instituto Nacional de la Salud. Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II, n.º 2, págs. 102, 103, 104, 105.





Gráfico 2.15
GASTO FARMACÉUTICO SEGÚN COLECTIVOS, POR COMUNIDADES
AUTÓNOMAS, 2000 (millones de ptas.)



Fuente: Instituto Nacional de la Salud: *Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II n.º 2, págs. 102, 103, 104, 105.

Tabla 2.28
CONSUMO FARMACÉUTICO SEGÚN VENTAS, POR GRUPOS ANATÓMICO-TERAPÉUTICOS, 2000 (millones de ptas.)

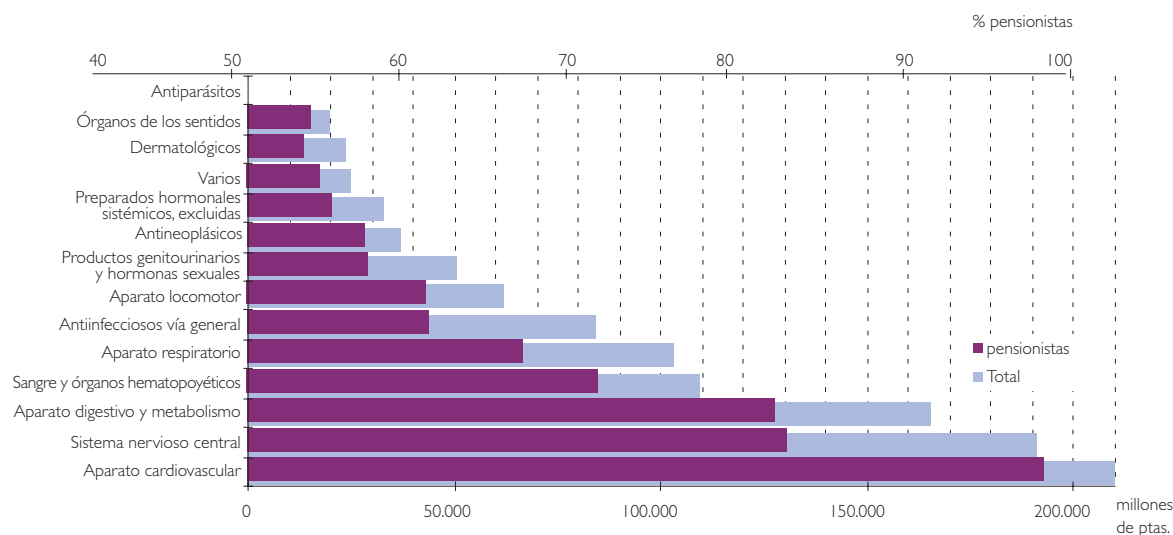
Grupos anatómico-terapéuticos	(1) Total	%	(2) Ventas P.V.P. pensionistas (*)	(2)/(1) % Pensionistas sobre el total	Precio medio (ptas.)	Incremento 00/99 ventas a P.V.P.
Total	1.141.355	100,0	815.498	71,5	1.926	8,4
Aparato cardiovascular	235.025	20,6	192.885	82,1	2.240	5,9
Sistema nervioso central	191.374	16,8	130.613	68,3	1.362	14,4
Aparato digestivo y metabolismo	165.300	14,5	127.975	77,4	2.089	6,5
Sangre y órganos hematopoyéticos	109.372	9,6	85.124	77,8	2.876	15,9
Aparato respiratorio	103.470	9,1	66.542	64,3	1.738	11,2
Antiinfecciosos vía general	84.244	7,4	44.127	52,4	1.820	-6,8
Aparato locomotor	61.968	5,4	43.155	69,6	1.222	26,6
Productos genito urinarios y hormonas sexuales	50.627	4,4	29.065	57,4	2.578	14,2
Antineoplásicos	37.349	3,3	28.531	76,4	15.525	-5,8
Preparados hormonales sistémicos, excluidas	33.337	2,9	20.552	61,7	3.407	1,7
Varios	25.135	2,2	17.708	70,5	7.698	4,1
Dermatológicos	23.708	2,1	13.563	57,2	1.309	2,1
Órganos de los sentidos	20.166	1,8	15.500	76,9	1.012	15,2
Antiparásitos	280	0,0	130	46,4	544	-4,9

(*) Nota: Las ventas a P.V.P. de los pensionistas están calculadas del porcentaje de pensionistas sobre el total.
Fuente: Instituto Nacional de la Salud: *Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II, n.º 2, pág. 152.





Gráfico 2.16
CONSUMO FARMACÉUTICO SEGÚN VENTAS POR GRUPOS ANATÓMICO-TERAPÉUTICOS, 2000 (millones de ptas.)



Fuente: Instituto Nacional de la Salud. *Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II, n.º 2, pág. 152.

Tabla 2.29
PRINCIPALES EFECTOS Y ACCESORIOS CONSUMIDOS SEGÚN IMPORTE, 2000 (millones de ptas.)

Grupo terapéutico y nombre	Importe	% sobre total	% importe pensionistas sobre total grupo	Precio medio envase (ptas.)
Total consumo efectos y accesorios	53.041	100,0	95,2	3.955
Total 10 grupos	50.500	95,2	94,2	4.913
23C - Absorbentes incontinencia orina	33.205	62,6	97,5	8.526
25A - Bolsas colostomía	5.973	11,3	87,4	10.807
01D - Apósitos estériles	3.195	6,0	97,6	3.097
02B - Gasa estéril	2.336	4,4	87,5	899
23A - Bolsas recogida orina	1.182	2,2	95,8	1.990
24F - Medias E.T. cintura	1.168	2,2	60,8	3.505
23B - Colect. y aposit. bolsas rec. orina	1.101	2,1	93,4	8.058
25C - Bolsas urostomía	987	1,9	83,6	12.543
25B - Bolsas ileostomía	803	1,5	75,0	12.837
04B - Esparadrappo hipoalérgico	550	1,0	90,8	551

Fuente: Instituto Nacional de la Salud. *Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud*. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II, n.º, 2 pág. 182.



Tabla 2.30
GASTO POR PERSONA PROTEGIDA Y MES, EN TERRITORIO INSALUD, 2000 (en ptas.)

Comunidades Autónomas	Gasto medio	Gasto activos	Gasto pensionistas	Veces gasto pensionistas / activos	Población protegida	
					Activos	Pensionistas
INSALUD	2.248	716	6.424	9,0	10.834.808	3.974.979
Aragón	2.580	783	6.717	8,6	794.734	345.056
Asturias (Principado de)	2.607	777	6.091	7,8	686.083	360.322
Baleares (Islas)	1.968	652	6.761	10,4	606.732	166.497
Cantabria	2.303	687	6.235	9,1	360.828	148.318
Castilla y León	2.296	681	5.717	8,4	1.606.543	758.931
Castilla-La Mancha	2.573	771	7.071	9,2	1.184.891	474.597
Extremadura	2.544	808	7.079	8,8	737.942	282.515
Madrid (Comunidad de)	2.385	712	6.443	9,0	183.272	75.579
Murcia (Región de)	1.879	668	6.124	9,2	3.772.430	1.075.409
Rioja (La)	2.519	802	7.833	9,8	819.429	264.857
Ceuta	1.862	567	7.611	13,4	44.702	10.069
Melilla	1.474	509	4.318	8,5	37.822	12.829

Fuente: Instituto Nacional de la Salud. Indicadores de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud. Madrid, INSALUD, 2000, volumen II, n.º, 2 págs. 41, 42, 93.

Tabla 2.31
ACCESIBILIDAD TEMPORAL A CONSULTA MÉDICA, 1997

	Tiempo de acceso a consulta en minutos						Tiempo de espera en consulta en minutos									
	1-9		10-19		20 y más		1-14		15-29		30-59		60 y más		Mediana (min)	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%		
Años																
1993	1.306	29,9	1.803	41,3	1.257	28,8	10	1.165	27,7	1.047	24,7	1.123	26,5	898	21,2	20
1995	447	31,0	571	39,5	426	29,5	10	482	35,3	311	22,8	329	24,1	245	17,9	20
1997	497	32,6	606	39,7	423	27,7	10	506	34,6	364	24,9	318	21,8	274	18,7	20
Sexo																
Varones	216	34,2	235	37,2	181	28,6		211	34,5	147	24,1	141	23,1	112	18,3	
Mujeres	281	31,4	371	41,5	242	27,1		295	34,7	217	25,5	177	20,8	162	19,0	
Edad																
Hasta 64 años	375	33,4	440	39,1	309	27,5	10	383	35,7	264	24,6	215	20,1	210	19,6	20
65 y más años	121	30,4	165	41,5	112	28,1	15	123	31,9	98	25,4	102	26,4	63	16,3	20

Nota: Porcentajes horizontales.

Fuentes: MSC. Encuesta Nacional de Salud, 1993, 1995 y 1997, págs. 10d y 10e.





Tabla 2.32
OPINIÓN SOBRE EL SISTEMA SANITARIO SEGÚN EDAD, 1999

Opinión	Total	hasta 64 años	65 y más años
Total (n)	6.777,0 100,0	5.450,0 100,0	1.327,0 100,0
En general, el Sistema Sanitario funciona bastante bien	23,4	19,0	41,3
El Sistema Sanitario funciona bien, pero necesita cambios	45,0	46,5	38,8
El Sistema Sanitario necesita cambios fundamentales	23,8	26,3	13,6
El Sistema Sanitario está tan mal que necesitamos rehacerlo	6,4	6,8	4,8
NS	1,2	1,2	1,4
NC	0,1	0,2	0,1

Fuente: CIS Barómetro sanitario 1999 (Estudios 2.318, 2.349, 2.371).

Tabla 2.33

ALGUNAS VALORACIONES DEL SISTEMA SANITARIO, 1999

	Cercanía de los centros			Trato recibido del personal sanitario			Confianza y seguridad que transmiten		
	Total	Hasta 64 años	65 y + años	Total	Hasta 64 años	65 y + años	Total	Hasta 64 años	65 y + años
Total	6.776,0 100,0	5.450,0 100,0	1.326,0 100,0	6.779,0 100,0	5.451,0 100,0	1.328,0 100,0	6.779,0 100,0	5.451,0 100,0	1.328,0 100,0
Totalmente insatisfactorio	3,2	3,1	3,5	1,6	1,8	0,8	2,8	3,2	1,5
2,0	2,6	2,5	2,8	1,7	1,9	0,8	2,5	2,8	1,5
3,0	4,9	5,1	4,0	4,2	4,8	2,0	4,5	5,0	2,9
4,0	8,2	8,5	7,0	10,1	11,0	6,2	9,8	11,0	4,5
5,0	17,2	18,1	13,4	21,2	22,5	15,9	21,1	22,6	14,9
6,0	25,6	25,6	25,6	28,9	28,9	28,9	26,2	25,6	28,2
Totalmente satisfactorio	35,8	34,9	39,4	28,5	25,5	41,0	28,7	25,6	41,2
NS	2,3	1,9	3,7	3,4	3,3	4,0	4,0	3,8	4,6
NC	0,3	0,3	0,5	0,3	0,3	0,5	0,4	0,3	0,7

Fuente: CIS: Barómetro sanitario 1999 (Estudio 2.318, 2.349, 2.371).



Tabla 2.34
DIFERENTES ESTIMACIONES DE PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES

Autores (fecha)	Fuente	Medición	Observaciones
1. Pérez Díaz	Encuesta discapacidades 1986	1.077.989	Personas con alguna minusvalía
2. Morán (1999)	ENS 1993	1.943.373	641.120 son dependientes graves
3. Defensor del Pueblo (2000)	IMSERO-CIS estudio 2072, 1993	1.500.000	
4. UNESPA (2000)	1998	954.167 a 1.267.953	
5. Casado y López (2001)	IMSERO-CIS encuesta Soledad, 1998	2,1 a 2,3 millones	34,2% de los mayores; dependencia amplia
6. Abellán y Puga (2001)	IMSERO-CIS, encuesta Soledad, 1998	2.257.966	Cálculo con los mismos criterios de Abellán y Puga, ENS 1997; 16,0% grave
7. Abellán y Puga (2001)	ENS 1997	2.099.884	Personas con problemas en actividades; 33,5% de los mayores (20,7% leve)
8. INE (2001)	Encuesta discapacidades, 1999	2.072.652	Personas con alguna discapacidad; 32,2% de los mayores
9. INE (2001)	Encuesta discapacidades, 1999	1.423.962	Personas con problemas para actividades de la vida diaria (13 items)
10. Abellán y Puga (2002)	ENS 1997	1.691.799	26,0% de los mayores (12,4% es moderada-grave); nueva evaluación de limitaciones para actividades

1. Pérez Díaz, J.: *Proyección de personas dependientes al horizonte 2020*, CED.

2. Rodríguez Cabrero: *La protección social de la dependencia*. Madrid, IMSERSO, 1999.

3. Defensor del Pueblo: *La atención sociosanitaria en España*. Madrid, 2000.

4. Rivera Saganta, J.: *Seguro de dependencia. El envejecimiento de la población y su repercusión en el Estado del Bienestar*. *Horizonte empresarial*, 2000, n. 2.089.

5. Casado Marín, D. y López Casanovas, G.: *Vejez, dependencia y cuidados de larga duración*. Barcelona, Fundación La Caixa, 2001.

6. 7. Fundación Encuentro: "La dependencia entre los mayores". *Informe España 2001*, Madrid, 2001.

8, 9 INE: *Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999*. Avance de resultados. Madrid, 2001.

10. Fundación Pfizer: *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*. Madrid, 2002.

Tabla 2.35
PERSONAS CON DISCAPACIDADES SEGÚN EDAD Y SEXO, 1999

	Personas con discapacidad				Tasa por 1000 habitantes de cada grupo de edad		
	Ambos sexos	Distribución por edad	Varones		Ambos sexos	Varones	Mujeres
			Mujeres	Mujeres			
Total	3.528.220	100,0	1.472.971	2.055.251	89,9	76,6	102,6
Menos de 6	49.577	1,4	24.723	24.853	22,4	21,7	23,2
De 6 a 16	80.260	2,2	43.051	37.211	17,5	17,8	16,2
6 a 9	29.782	0,8	15.363	14.420	18,8	18,9	18,8
10 a 16	50.478	1,4	27.688	22.791	16,1	17,2	14,9
De 17 a 44	507.518	14,3	291.736	215.782	29,5	33,5	25,4
17 a 24	91.361	2,5	57.453	33.908	18,5	22,8	14,1
25 a 29	78.275	2,2	48.578	29.697	23,6	28,8	18,3
30 a 34	107.631	3,0	64.514	43.117	33,3	39,5	27,9
35 a 39	115.171	3,2	60.029	55.142	38,0	39,5	36,5
40 a 44	115.080	3,2	61.162	53.918	42,3	45,1	39,6
De 45 a 64	818.213	23,1	379.652	438.561	93,9	89,1	98,6
45 a 49	135.075	3,8	66.311	68.764	55,4	54,6	56,2
50 a 54	170.834	4,8	74.872	95.962	73,4	65,2	81,4
55 a 59	210.962	5,9	96.639	114.323	106,3	99,7	112,7
60 a 64	301.342	8,5	141.830	159.512	153,6	152,2	155,0
De 65 a 79	1.320.533	37,4	502.396	818.137	261,2	224,1	290,8
65 a 69	386.338	10,9	161.083	225.255	190,4	170,9	207,2
70 a 74	457.269	12,9	168.643	288.626	263,9	219,5	299,4
75 a 79	476.926	13,5	172.670	304.256	368,7	325,1	399,1
De 80 y más	752.119	21,3	231.413	520.707	54	494,1	571,1
80 a 84	370.701	10,5	120.382	250.319	474,9	428,9	500,7
85 y más	381.418	10,8	111.031	270.388	636,2	591,6	656,5

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, pág. 37. INE, 2001.



Tabla 2.36
PERSONAS CON DISCAPACIDADES SEGÚN GRUPOS DE DISCAPACIDADES Y SEXO, 1999

	Personas de 6 a 64 años			Personas de 65 y más años					
	Personas con discapacidad	Tasa por 1.000 habitantes	Personas con discapacidad	Tasa por 1.000 habitantes	Varones		Mujeres		
					Absoluto	Tasa por 1.000	Absoluto	Tasa por 1.000	
Total	1.405.992	45,9	2.072.652	322,1					
Ver	304.512	9,9	697.778	108,4	248.076	91,6	449.702	120,7	
Oír	295.869	9,6	665.749	103,4	268.535	99,1	396.944	106,6	
Comunicarse	179.092	5,8	180.264	28,0	71.922	26,5	108.343	29,1	
Aprender, aplicar conocim. y desarr. tareas	238.984	7,8	335.426	52,1	104.134	38,4	231.291	62,1	
Desplazarse	414.649	13,5	809.383	125,7	242.463	89,5	566.920	152,2	
Utilizar brazos y manos	447.985	14,6	644.887	100,2	200.356	73,9	444.531	119,4	
Desplazarse fuera del hogar	737.489	24,1	1.352.194	210,1	420.003	155,0	932.191	250,3	
Cuidar de sí mismo	215.048	7,0	561.830	87,3	187.869	69,3	373.960	100,4	
Realizar las tareas del hogar	475.693	15,5	984.881	153,0	240.275	88,7	744.606	199,9	
Relacionarse con otras personas	230.197	7,5	338.519	52,6	106.584	39,3	231.935	62,3	

Nota: Una misma persona puede estar en más de una categoría de discapacidad.

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 41, 49, 178 y 183. INE, 2001.

Tabla 2.37

PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD Y LA EDAD. AMBOS SEXOS. SELECCIÓN. TASA POR MIL, 1999

	Total		65-69 años		70-74 años		75-79 años		80-84 años		85 y más años	
	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Tareas visuales de conjunto	361.184	174,3	54.760	141,7	72.838	159,3	90.309	189,4	69.597	187,7	73.680	193,2
Escuchar el habla	581.063	280,4	89.068	230,5	115.922	253,5	135.691	284,5	108.346	292,3	132.036	346,2
Recordar informaciones y episodios	291.977	140,9	32.269	83,5	47.005	102,8	61.275	128,5	63.918	172,4	87.511	229,4
Levantarse, acostarse,	663.635	320,2	115.090	297,9	134.155	293,4	141.930	297,6	119.411	322,1	153.049	401,3
Desplazarse dentro del hogar	561.491	270,9	74.647	193,2	96.564	211,2	121.563	254,9	114.307	308,4	154.409	404,8
Utilizar utensilios y herramientas	403.500	194,7	62.001	160,5	77.285	169,0	82.179	172,3	78.791	212,6	103.244	270,7
Desplazarse en transporte público	1.182.059	570,3	163.148	422,3	220.102	481,3	267.209	560,3	234.170	631,7	297.430	779,8
Asearse solo: lavarse y cuidar su aspecto	502.458	242,4	46.507	120,4	68.292	149,4	94.474	198,1	110.518	298,1	182.667	478,9
Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio	250.776	121,0	19.093	49,4	30.856	67,5	40.098	84,1	57.081	154,0	103.648	271,7
Vestirse-desvestirse y arreglarse	419.754	202,5	44.782	115,9	57.139	125,0	75.276	157,8	91.502	246,8	151.055	396,0
Comer y beber	154.536	74,6	9.903	25,6	19.226	42,1	26.179	54,9	36.069	97,3	63.159	165,6
Cuidarse de las comidas	599.028	289,0	56.708	146,8	80.049	175,1	113.912	238,9	132.984	358,7	215.375	564,7
Limpieza y mantenimiento de la casa	884.110	426,6	110.257	285,4	154.498	337,9	183.621	385,0	182.482	492,3	253.251	664,0

Nota: Tasa respecto de los mayores con discapacidad de su grupo de edad.

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 179 y 189. INE, 2001.



Tabla 2.38
PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD Y LA EDAD.
VARONES. SELECCIÓN. TASA POR MIL, 1999

	Total		65-69 años		70-74 años		75-79 años		80-84 años		85 y más años	
	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Tareas visuales de conjunto	131.640	179,4	25.878	160,7	25.349	150,3	32.918	190,6	27.673	229,9	19.823	178,5
Escuchar el habla	235.109	320,4	45.611	283,2	49.997	296,5	57.471	332,8	38.116	316,6	43.914	395,5
Recordar informaciones y episodios	87.170	118,8	12.282	76,3	19.759	117,2	17.549	101,6	16.775	139,4	20.804	187,4
Levantarse, acostarse	199.922	272,4	40.742	252,9	40.940	242,8	43.549	252,2	36.482	303,1	38.209	344,1
Desplazarse dentro del hogar	165.027	224,9	26.810	166,4	30.851	182,9	35.933	208,1	31.974	265,6	39.459	355,4
Utilizar utensilios y herramientas	141.288	192,5	27.275	169,3	31.514	186,9	30.309	175,5	24.931	207,1	27.259	245,5
Desplazarse en transporte público	342.048	466,1	53.480	332,0	70.702	419,2	78.857	456,7	63.403	526,7	75.605	680,9
Asearse solo: lavarse y cuidar su aspecto	161.602	220,2	20.665	128,2	29.757	176,5	35.665	206,6	33.740	280,3	41.785	376,3
Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio	79.980	109,0	9.069	56,3	13.506	80,1	16.790	97,2	17.357	144,2	23.259	209,5
Vestirse-desvestirse y arreglarse	145.321	198,0	20.275	125,9	27.243	161,5	31.300	181,3	30.033	249,5	36.469	328,5
Comer y beber	52.326	71,3	3.934	24,4	10.798	64,0	12.033	69,7	10.663	88,6	14.898	134,2
Cuidarse de las comidas	176.771	240,9	21.541	133,7	37.876	189,0	36.165	209,5	35.963	298,7	51.226	461,4
Limpieza y mantenimiento de la casa	212.020	288,9	29.189	181,2	40.117	237,9	45.190	261,7	40.855	339,4	56.669	510,4

Nota: Tasa respecto de los mayores con discapacidad de su grupo de edad.

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 180 y 190. INE, 2001.

Tabla 2.39
PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN EL TIPO DE DISCAPACIDAD Y LA EDAD.
MUJERES. SELECCIÓN. TASA POR MIL, 1999

	Total		65-69 años		70-74 años		75-79 años		80-84 años		85 y más años	
	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Tareas visuales de conjunto	229.544	171,5	28.881	128,2	47.489	164,5	57.391	188,6	41.924	167,5	53.858	199,2
Escuchar el habla	345.954	258,4	43.457	192,9	65.925	228,4	78.220	257,1	70.229	280,6	88.122	325,9
Recordar informaciones y episodios	204.807	153,0	19.987	88,7	27.245	94,4	43.726	143,7	47.143	188,3	66.706	246,7
Levantarse, acostarse	463.714	346,4	74.348	330,1	93.215	323,0	98.381	323,4	82.930	331,3	114.839	424,7
Desplazarse dentro del hogar	396.464	296,1	47.837	212,4	65.714	227,7	85.629	281,4	82.334	328,9	114.950	425,1
Utilizar utensilios y herramientas	262.212	195,9	34.725	154,2	45.770	158,6	51.870	170,5	53.861	215,2	75.985	281,0
Desplazarse en transporte público	840.011	627,4	109.668	486,9	149.399	517,6	188.352	619,1	170.768	682,2	221.824	820,4
Asearse solo: lavarse y cuidar su aspecto	340.856	254,6	25.852	114,8	38.535	133,5	58.809	193,3	76.778	306,7	140.882	521,0
Controlar las necesidades y utilizar solo el servicio	170.796	127,6	10.025	44,5	17.350	60,1	23.308	76,6	39.724	158,7	80.389	297,3
Vestirse-desvestirse y arreglarse	274.433	205,0	24.507	108,8	29.896	103,6	43.976	144,5	61.469	245,6	114.585	423,8
Comer y beber	102.209	76,3	5.969	26,5	8.429	29,2	14.145	46,5	25.406	101,5	48.261	178,5
Cuidarse de las comidas	422.257	315,4	35.167	156,1	48.173	166,9	77.746	255,5	97.021	387,6	164.150	607,1
Limpieza y mantenimiento de la casa	672.090	502,0	81.068	359,9	114.381	396,3	138.431	455,0	141.628	565,8	196.583	727,0

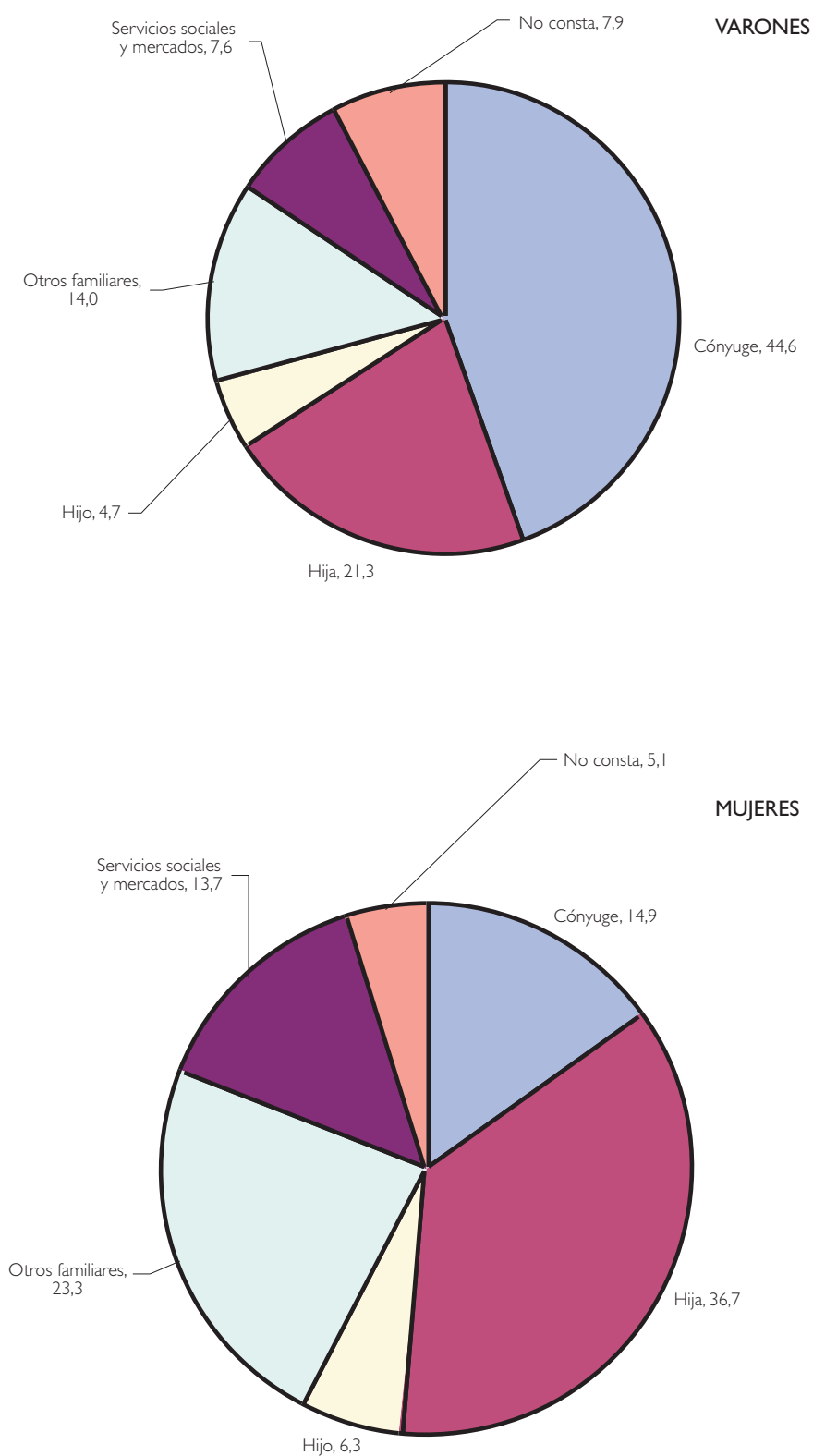
Nota: Tasa respecto de los mayores con discapacidad de su grupo de edad.

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 181 y 191. INE, 2001.





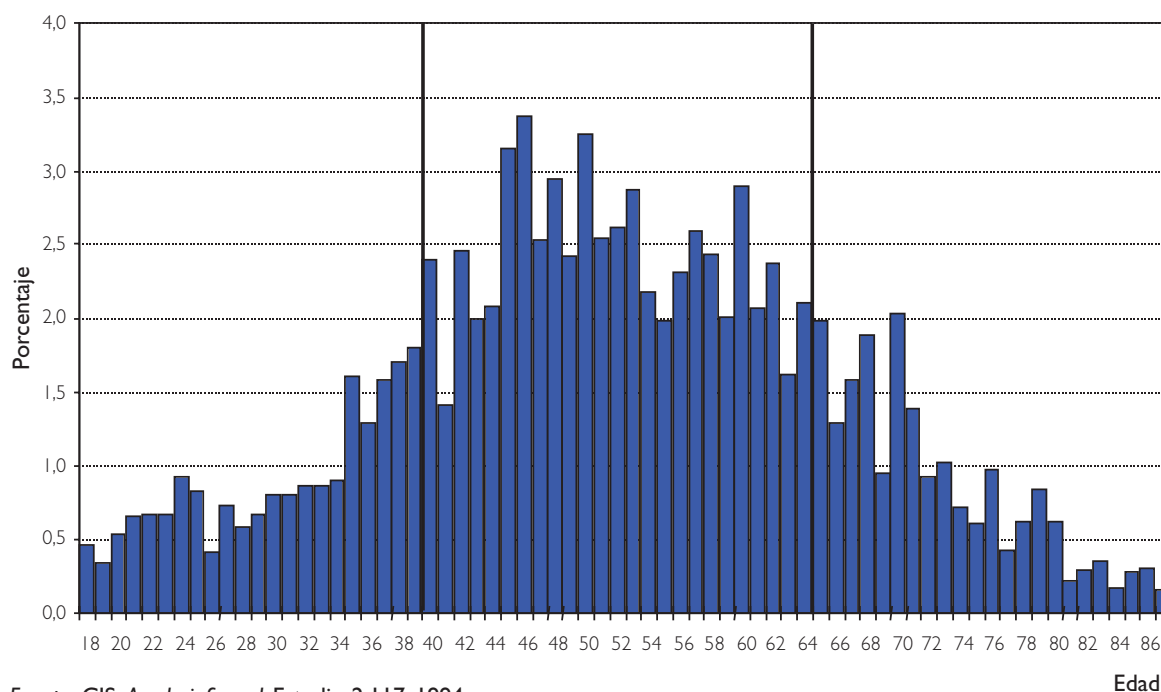
Gráfico 2.17
¿QUIÉN CUIDA A LOS MAYORES CON DISCAPACIDAD?, 1999



Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 217, 218, INE, 2001.



Gráfico 2.18
DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADORES SEGÚN EDAD, 1994



Fuente: CIS: Ayuda informal, Estudio 2.117, 1994.

Tabla 2.40
¿QUIÉN CUIDA A LOS MAYORES CON DISCAPACIDAD? 1999

Cuidador principal	Total		Varones		Mujeres	
	Absoluto	Distribución	Absoluto	Distribución	Absoluto	Distribución
Total	1.053.336	100,0	300.028	100,0	753.308	100,0
Cónyuge	246.027	23,4	133.677	44,6	112.350	14,9
Hija	340.001	32,3	63.866	21,3	276.135	36,7
Hijo	61.828	5,9	14.120	4,7	47.707	6,3
Hermana	25.331	2,4	6.365	2,1	18.966	2,5
Hermano	3.386	0,3	611	0,2	2.775	0,4
Madre	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Padre	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Otro pariente	155.720	14,8	29.252	9,7	126.468	16,8
Empleado	91.608	8,7	16.446	5,5	75.162	10,0
Amigos y vecinos	20.308	1,9	3.414	1,1	16.894	2,2
Huésped	455	0,0	0	0,0	455	0,1
Servicios sociales	33.954	3,2	6.234	2,1	27.720	3,7
Otra relación	12.571	1,2	2.372	0,8	10.199	1,4
No consta	62.146	5,9	23.671	7,9	38.476	5,1

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficientes y estado de salud, 1999. Avance de resultados, págs. 217, 218. INE, 2001.



Tabla 2.41
PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD QUE RECIBEN CUIDADOS PERSONALES SEGÚN LA RELACIÓN
DEL CUIDADOR PRINCIPAL CON LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y LAS HORAS DE DEDICACIÓN A LA SEMANA.
AMBOS SEXOS, 1999

	Total		Menos de 7		De 7 a 14		De 15 a 30		De 31 a 40		Más de 40		No consta	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	1.053.336	100	178.834	17,0	169.150	16	157.495	15	92.113	9	389.292	37	66.451	6,3
Cónyuge	246.027	100	30.919	12,6	38.050	15	37.600	15	21.144	9	116.425	47	1.889	0,8
Hija	340.001	100	42.474	12,5	56.839	17	56.646	17	32.081	9	145.953	43	6.008	1,8
Hijo	61.828	100	11.693	18,9	13.819	22	10.858	18	6.485	10	16.735	27	2.237	3,6
Otros familiares y amigos	205.200	100	39.350	19,2	34.634	17	31.141	15	18.777	9	77.694	38	3.603	1,8
Mercado y servicios sociales	138.133	100	51.360	37,2	23.436	17	17.262	12	12.277	9	26.648	19	7.152	5,2
No consta	62.146	100	3.038	4,9	2.371	4	3.989	6	1.348	2	5.837	9	45.564	73,3

Fuente: INE: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados.

Tabla 2.42
PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN
EL NIVEL DE ESTUDIOS TERMINADOS. AMBOS SEXOS, 1999

	Total	Analfabetos y sin estudios	Estudios primarios	Estudios secundarios	Estudios superiores	No consta
Absoluto	2.072.652	1.182.630	722.093	107.938	56.332	3.660
Porcentaje	100	57,1	34,8	5,2	2,7	0,2

Nota: Analfabetos y sin estudios: analfabeto por problemas físicos o psíquicos, analfabeto por otras razones, sin estudios.

Estudios Primarios: Estudios primarios o equivalentes.

Estudios secundarios: Enseñanza general secundaria (primer y segundo ciclo), enseñanza profesional (segundo grado, segundo ciclo).

Estudios superiores: Enseñanzas profesionales superiores, estudios universitarios o equivalentes.

Fuente: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados, pág. 224. INE, 2001.



Tabla 2.43
PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS CON ALGUNA DISCAPACIDAD SEGÚN
TAMAÑO DEL HOGAR. AMBOS SEXOS, 1999

	Total	De una persona	De 2 personas	De 3 a 5 personas	De 6 y más personas
Absoluto	2.072.652	430.553	893.456	643.191	105.451
Porcentaje	100,0	20,8	43,1	31,0	5,1

Fuente: Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999. Avance de resultados.

CAPÍTULO TERCERO



EL GASTO EN PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ

LOURDES PÉREZ ORTIZ
UAM



3.1. GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL Y GASTOS EN VEJEZ

3.1.1. Gastos de protección social

El cociente entre los gastos de protección social y el Producto Interior Bruto (PIB) es un indicador del esfuerzo que un país dedica a la garantía del bienestar de sus ciudadanos. Por una parte, el montante global de los gastos de protección social supone la materialización de las garantías que el Estado de Bienestar ofrece, fundamentalmente, en los capítulos de sanidad, discapacidad, políticas de empleo, protección a la vejez, familia, supervivencia, vivienda y exclusión social¹. Estos capítulos, llamados funciones de protección social, tienen la consideración de “riesgos colectivos”, es decir, de situaciones que no deberían afrontar las familias o los individuos por sí mismos, sino con la ayuda del Estado. Por otro lado, el PIB equivale a la riqueza generada en un país a lo largo de un determinado período de tiempo, normalmente, un año. La relación entre estas dos magnitudes expresa la parte de riqueza producida en un país en un año determinado (PIB) que se destina a la protección social. Aunque el indicador que realmente nos interesa para el análisis de la protección a la vejez es la cantidad de esa riqueza que se dedica a la protección de los mayores, sin embargo, antes de proceder a su estudio concreto, conviene contextualizarlo en el marco, más amplio, del conjunto de los gastos sociales y del tipo de garantías que ofrece nuestro Estado de Bienestar. Lo haremos, además, en comparación con los países de nuestro entorno más próximo, es decir, de los países de la Unión Europea.

En el año 1999, España gastó el 20%² de toda la riqueza producida en ese año (PIB) en la protección social de sus ciudadanos. Con respecto a los países de su entorno, el esfuerzo en protección social, así medido, resulta relativamente pequeño. Dentro de la Unión Europea, tan sólo un país, Ir-

landa, presenta un valor inferior para el indicador, seguramente como consecuencia de la estructura demográfica, mucho menos envejecida, que presenta este país en relación a los demás países miembros. El valor para España resulta bastante inferior a la media de los quince (27,6%) o de la llamada zona euro (27,5%), pero aún está más lejos de países como Dinamarca, Alemania y Francia.

El indicador, que puede entenderse también como una aproximación al tamaño del Estado de Bienestar, muestra una amplia variación entre países. En 1999, la diferencia entre el valor más bajo (Irlanda) y el más alto (Suecia) era de 18,2 puntos. Incluso sin tener en cuenta a Irlanda, la distancia se mantiene todavía en casi trece puntos. En un intento de clasificación de los países de la Unión Europea según este indicador de esfuerzo en protección social, podríamos encontrar, al menos, tres grupos de países:

1. Los países con valores inferiores al 25% del PIB destinado a protección social: Irlanda, España, Luxemburgo y Portugal.
2. Un segundo grupo, integrado por países que invierten más de la cuarta parte de su PIB en estos fines, pero que están por debajo de la media de los quince: Italia, Grecia, Finlandia y Reino Unido.
3. Y el tercero, integrado por siete países, que superan el gasto medio de la Unión Europea: los Países Bajos, Bélgica y Austria, que invierten algo más del 28%, y, fundamentalmente, Dinamarca, Alemania, Francia y Suecia, país en el que casi la tercera parte del PIB se destina a protección social. (Gráfico 3.1.)

La explicación para estas disparidades se encuentra no sólo en el grado de desarrollo de los diferentes Estados de Bienestar, sino en características estructurales mucho más importantes y llamadas a mantenerse en el tiempo. Es obvio que, desde sus propios orígenes, los distintos países europeos han manifestado diferencias sustanciales en la concepción del Estado de Bienestar. La división tradicional establece dos grandes modelos: *universalista* o “*beveridgeano*” (con derechos básicos de bienestar para todos los ciudadanos y prestaciones uniformes, financiadas con

¹ EUROSTAT no incluye entre los gastos de protección social los gastos en educación, que tienen la consideración de inversión, y no de gasto.

² Son datos provisionales, no incluyen parte del gasto realizado por las Comunidades Autónomas.



cargo a los Presupuestos Generales, —Suecia y Dinamarca constituyen buenos exponentes de este modelo de bienestar—, y *ocupacional* o “bismarckiano” (donde los derechos derivan de la contribución al sistema de la Seguridad Social, las prestaciones tienen cuantías variadas en función de lo aportado y se financian a través de las cuotas de los trabajadores —este modelo es típico de países como Alemania, donde tuvo su origen histórico, o Bélgica—. Existiría además una tercera categoría residual de sistemas mixtos, entre los que se encontraría nuestro país. Según este enfoque tradicional, en España regiría un sistema fundamentalmente de carácter ocupacional, pero que incorpora importantes elementos de carácter universalista. Desde este punto de vista, el bajo valor del indicador del esfuerzo en protección social se explica porque el Estado de Bienestar español, rezagado en sus orígenes históricos, aún no está plenamente desarrollado.

Sin embargo, en los últimos años, una serie de desarrollos teóricos³ apuntan la posibilidad de que el Estado de Bienestar español no sea directamente asimilable a la mayoría de los integrantes de la Unión Europea. Se habla de una *vía intermedia*, o de un *Estado de Bienestar Mediterráneo*, con características propias desde el punto de vista institucional, cultural e histórico. La experiencia común de regímenes dictatoriales en el pasado reciente, el retraso en el proceso de modernización, o la importancia de la familia y la Iglesia en la provisión del bienestar de los ciudadanos, son factores que configuran una forma distinta de entender el Bienestar. Además de España, habría que incluir en este grupo de países a Portugal, Grecia e Italia. Frente al sistema de bienestar mediterráneo, cabría distinguir otros tres tipos: anglosajón o liberal (Reino Unido), nórdico, escandinavo o socialdemócrata (Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia) y continental o corporatista (Austria, Bélgica, Francia, Alemania y Países Bajos). En los regímenes de bienestar de tipo mediterráneo la intervención del sector no lucrativo y, especialmente, de la familia, hace que parte del esfuerzo en protección social que realizan estos

países quede oculto en las cuentas nacionales (ni el trabajo doméstico ni las actividades de voluntariado, muy difíciles de valorar en términos monetarios, se incluyen en la contabilidad nacional). La explicación entonces para los bajos niveles de gasto en relación al PIB de España y esos otros países mediterráneos reside en que lo que en otros países realiza el Estado, y que se refleja fielmente en las cuentas nacionales (y, por tanto, en las estadísticas de los gastos de protección social), en nuestro país es realizado por otros agentes, cuya actividad no aparece en esas cuentas.

Pero España no sólo muestra un menor *esfuerzo en protección social* que el resto de los países de la Unión Europea, incluidos algunos de los países candidatos. El indicador del gasto en protección social con respecto al PIB muestra que, además, durante la década de los '90 los gastos en protección social apenas han variado (desde un 19,9% en 1990, hasta el 20% de 1999). En contraste, la media de los Quince ha progresado, en ese período, en más de dos puntos sobre el PIB. Por países, destaca el incremento registrado en el Reino Unido, Alemania y Portugal y, en el otro extremo, los retrocesos de los Países Bajos e Irlanda, mientras que el valor del indicador permanece prácticamente constante, además de en España, en Luxemburgo y Suecia. (Tabla 3.1.)

Como consecuencia de esta evolución reciente, si alguna vez existió un propósito de convergencia en los valores del esfuerzo en protección social con los países de la Unión Europea, no se ha cumplido, especialmente en los últimos años. A partir de la información que proporciona EUROSTAT, hemos podido calcular el valor de las prestaciones de protección social con respecto al PIB desde 1980 a 1999 para España y otros once países de la Unión Europea (falta información de Austria, Bélgica y Suecia). Como “prestaciones de protección social” entendemos los gastos de protección social menos los costes de administración y una partida residual de otros gastos, que incluye, fundamentalmente, gastos financieros. Su evolución nos indica que, en términos generales, la parte del PIB dedicada a este gasto en España ha estado siempre bastante lejos de la media de los doce países. Ha habido, sin embargo, algunas variaciones a lo largo del tiempo. En los primeros años de la década de los '80 (desde 1981 a 1986), las divergencias entre los

³ Ver, por ejemplo, los trabajos de Luis Moreno, L. (2001): «La “vía media” española del modelo de bienestar mediterráneo», *Papers: Revista de Sociología*: 63-64: 67-82; Moreno, L. (2000): *Ciudadanos Precarios*, Barcelona: Ariel (especialmente el capítulo 2).



valores del indicador para España y para la Unión Europea fueron cada vez mayores; entre 1986 y 1993 las diferencias se reducen, pero, de nuevo, a partir de ese año, vuelven a separarse de forma creciente. (Tabla 3.2, Gráfico 3.2.)

Analizando el gasto por funciones, las diferencias entre la relación de las prestaciones de protección social alcanzan prácticamente a todos los capítulos, pero fundamentalmente se explican por el menor gasto en protección a la vejez (2,6% del PIB menos), sanidad y discapacidad (2,1% conjuntamente) y familia e infancia (1,8%). A cambio, España gasta más en desempleo que el término medio de los quince países de la Unión Europea. (Tabla 3.3, Gráfico 3.3.)

La evolución del esfuerzo en protección social, medido en relación con el PIB, contrasta con la seguida por los gastos en términos reales. De nuevo, la variación ha sido considerable (salvo algunas excepciones, como los Países Bajos) en todos los países de la Unión Europea. Entre 1990 y 1999, los gastos han crecido un 24%, por término medio, en los quince países de la Unión Europea. En España han aumentado incluso por encima, un 27%; lo que sucede es que el PIB progresó prácticamente al mismo ritmo, ocultando la tendencia positiva de los gastos de protección social. Uno de los casos más sorprendentes es el de Irlanda, donde los gastos aumentaron un 44% entre 1990 y 1998, mientras que su peso en el PIB disminuía en más de dos puntos. Algo muy similar ha ocurrido en Luxemburgo, donde los gastos en términos reales se incrementaron un 49%, mientras que su peso en el PIB permanecía casi constante. En Alemania, por ejemplo, ha sucedido casi lo contrario: los gastos han aumentado en 4,4 puntos en relación con el PIB y un 17% (considerablemente por debajo de la media de los Quince) en términos reales. (Tabla 3.4.)

Es patente, por tanto, que, en estos casos, la evolución del PIB ha enmascarado la de los gastos sociales a lo largo de la década, y es que el indicador del esfuerzo en protección social ha sido muy sensible a la evolución de la coyuntura económica. Hay que tener en cuenta, además, que este indicador mide el esfuerzo en protección social con respecto a la capacidad económica del país, y no con respecto a los objetivos de la protección social, es decir, las necesidades

de sus ciudadanos. Como indicadores más ajustados a los objetivos, habría que considerar todos aquellos que expresaran el volumen de los gastos de protección social en función del número de habitantes del país.

El análisis del gasto por habitante en euros (indicador de la *intensidad de la protección social*) sitúa a España, de nuevo, entre los últimos lugares en volumen de gasto, por delante de Grecia y Portugal. En 1999, España gastó en protección social 2.858 euros por habitante (algo más de 475.000 ptas.), aproximadamente la mitad de la media para los quince países de la Unión Europea, y la tercera parte del gasto de los países nórdicos. (Tabla 3.5, Gráfico 3.4.)

Para estudiar la evolución en el tiempo y la posible convergencia de la intensidad de la protección social por habitante en nuestro país con respecto a los valores de la Unión Europea, se incluye el indicador del gasto de protección social por habitante en estándares de poder adquisitivo (valores monetarios ajustados según la capacidad adquisitiva de los hogares en los distintos países). De acuerdo con él, nuestro país presentaba, en 1999, una intensidad equivalente al 59% de la media de los quince países de la Unión Europea, más o menos el mismo valor que al inicio de la década. Su evolución en el tiempo marca una tendencia creciente en los primeros años de la década, hasta alcanzar su valor máximo para el año 1993 (66%), y un descenso suave hasta el final. (Tabla 3.6.)

El indicador del gasto de protección social es todavía bastante tosco, ya que la población de un país puede tener distintas necesidades en función, por ejemplo, de su estructura de edades o de las formas de convivencia. A continuación vamos a aproximarnos al análisis del gasto en protección social a la vejez.

3.1.2. Gastos de protección a la vejez

En 1999, España gastó el 8,2% del PIB —o lo que es lo mismo, el 41% de los gastos de protección social— en prestaciones de protección social a la vejez, frente al 10,8% de la Unión Europea. Dentro de la Unión Europea, Luxemburgo, Finlandia y Noruega gastan aproximadamente lo



mismo que España; Portugal (7,3%) y, sobre todo Irlanda (2,7%), bastante menos. El valor máximo se registra en Italia (12,9%), seguido de Suecia (12,1%). Desde 1980, la importancia de los gastos de protección social a la vejez con respecto al PIB ha aumentado en dos puntos en la zona euro, la misma proporción que en nuestro país. La evolución en el tiempo de este indicador vuelve a acusar la influencia de la coyuntura económica, lo que en España se refleja en un descenso en los valores de los dos últimos años. (Tabla 3.7, Gráfico 3.5.)

La evolución del gasto en *términos reales* muestra, sin embargo, una trayectoria *distinta*. España es uno de los países de la Unión Europea en los que el gasto en protección social a la vejez ha crecido de forma más acentuada durante la década de los '90 (más del cuarenta por ciento), después de Reino Unido, Luxemburgo, Islandia y, sobre todo, Portugal. Pero, además, la trayectoria del gasto ha sido continuamente ascendente, incluso en los últimos años de la serie. (Tabla 3.8, Gráfico 3.6.)

Las prestaciones de protección social a la vejez suponen el capítulo más importante de las prestaciones de protección social en todos los países de la Unión Europea, salvo en Irlanda. En el término medio de la Unión Europea, el 41% de todas las prestaciones sociales corresponden a la función de protección social a la vejez; en España, algo más (41,9%). El siguiente capítulo en importancia de gasto corresponde a sanidad, que en España absorbe el 29,1% de las prestaciones, y algo menos en la media de los quince países de la Unión Europea, el 26,7%.

En este reparto de las prestaciones de protección social por funciones, España presenta algunas particularidades con respecto al término medio de la Unión Europea, fundamentalmente en dos capítulos. El primero es el de las prestaciones por desempleo. Así en 1999, el 12,9% de las prestaciones en España correspondían a esta función, frente al 6,8% del promedio de la Unión Europea. La distancia sigue siendo muy importante, y ello a pesar de que, en los últimos años, la mejora de la coyuntura del mercado de trabajo ha permitido en nuestro país una sustancial reducción de su volumen. (De hecho, al inicio de la década, las prestaciones de protección por des-

empleo suponían en España el 18% de todas las prestaciones sociales, frente al 7,3% de la media de los quince países.) La segunda diferencia procede de la escasa importancia de las prestaciones de *protección a la familia y la infancia*, que en España apenas suponen el 2,1% de todas las prestaciones, mientras que en la Unión Europea alcanzan el 8,5%. (Tabla 3.9, Gráficos 3.7 y 3.8.)

Los resultados de esta distribución parecen corroborar la hipótesis del *encanecimiento de los presupuestos sociales*, es decir, la concentración de los recursos financieros de los presupuestos sociales en la protección a la vejez, en detrimento de las familias y de las personas más jóvenes, especialmente los niños. De hecho, la proporción destinada a esta función entre las prestaciones sociales no ha dejado de crecer desde 1980. En el término medio de los once países de la Zona Euro, en 1980, la protección a la vejez absorbía el 37,2% de las prestaciones; en 1999, el 41%. En España, el aumento todavía ha sido más pronunciado, desde el 36,3% de 1980, al 41,4% de 1999. En el mismo período, las prestaciones de protección a la familia y la infancia se han reducido desde el 9,7 al 8,2% en los once países, y del 4, al 2,1% en España. Ni el aumento de la importancia de la protección a la vejez ni el retroceso de la protección a la familia y la infancia parecen, sin embargo, tan notables como algunos observadores habían previsto. (Tabla 3.10, Gráficos 3.9 y 3.10.)

Con respecto a la *intensidad de la protección a la vejez*, se presenta el indicador del importe de las prestaciones de protección social por persona de 65 o más años. En España, en 1999 el gasto fue de unos 7.000 euros por persona (casi 1,2 millones de pesetas). Con respecto al resto de los países de la Unión Europea, España se sitúa en los últimos lugares: por encima de Irlanda, Grecia y, especialmente, Portugal, pero bastante alejada de los demás. (Tabla 3.11.)

3.2. PENSIONES

El capítulo más importante de los gastos de protección social son las pensiones. En España, las pensiones suponen *algo más de la mitad de las prestaciones de protección social*; lo mismo sucede prácticamente en todos los países de la Unión Europea, excepto en Dinamarca y, sobre todo,



en Irlanda, donde la importancia de las pensiones es bastante inferior; por el contrario, en Italia, representan casi las dos terceras partes de todas las prestaciones sociales. En porcentajes del PIB el gasto en pensiones en España supone casi el 10%, por debajo de la media de los Quince, que fue en 1999 del 12,7% del PIB. (Gráficos 3.11 y 3.12.)

Dentro del gasto en pensiones, las de protección a la vejez destacan sobre cualquier otra función. En España, en 1999, las tres cuartas partes del gasto en pensiones se destinaron a este cometido; en términos comparativos, las restantes funciones tienen una importancia bastante secundaria: las pensiones de discapacidad suponían el 12,4% del total, las de supervivencia, con un 8,1%. El restante (4,8%) se dedica a “otras pensiones”, que son, en su mayoría, prestaciones por jubilación anticipada. En términos generales, el reparto del gasto en pensiones en nuestro país es bastante similar al promedio que arrojan los quince países de la Unión Europea; la discrepancia más significativa está relacionada con las pensiones de discapacidad, que en nuestro país tienen una importancia superior. No obstante, la media de los quince países resume situaciones muy diferentes y es, por tanto, relativamente poco significativa. Aunque en todos los países la protección a la vejez absorbe la mayor parte del gasto en pensiones, el porcentaje varía desde el 46,2% en Irlanda, al 80,1% del Reino Unido. El caso de Irlanda, como ya se mencionó, se explica por ser todavía un país joven, ya que la proporción de personas de 65 y más años era, para ese mismo año, del 11,3%, frente al 16,1% de la media de los quince países de la Unión Europea. (Tabla 3.12.)

Algunas de estas diferencias proceden, como en el caso de Irlanda, de las características de las poblaciones de los distintos países, particularmente de la estructura de edades y de su situación con respecto a la actividad laboral. Otras, hay que buscarlas en las propias características de los sistemas de protección social, que producen definiciones distintas de los riesgos a proteger y, sobre todo, que establecen distintas reglas de acceso a las prestaciones. Por ejemplo, las prestaciones por discapacidad suponen el 10% del total para la media de los quince países, pero casi el doble en los Países Bajos, Portugal y

Finlandia, mientras que en Francia, Italia y Grecia suponen menos del 7%. (Abrahamovici, G., 2000, *Social Protection Expenditure on Pensions, Statistics in Focus, theme 3: 6/2002*, EUROSTAT. Luxemburgo.)

Con respecto a las pensiones de supervivencia, la media de los Quince es del 9,7% del total del gasto en pensiones, aunque entre países las proporciones varían desde el 20% de Bélgica a Dinamarca, que prácticamente no gasta nada. Por fin, el grupo de “otras pensiones” constituye algo más del 5% del gasto en pensiones para los Quince, si bien Dinamarca y Grecia gastan en ellas más del 20%, y, en el otro extremo, Reino Unido no invierte nada en este capítulo. En este caso, las diferencias pueden explicarse por la relación con el mercado de trabajo que mantienen las personas en edades próximas a la jubilación: por ejemplo, la proporción de personas de 50 a 59 años de edad que permanecían inactivas en ese mismo año, 1999, era del 40% en Irlanda y Austria, mientras que en el Reino Unido era del 26%, y la media de los Quince del 35,9%. (Abrahamovici, 2002.)

Con relación a la evolución reciente, los gastos en pensiones de vejez han aumentado, en términos reales y por persona de 65 o más años, en un 14%, entre 1990 y 1999. En España, el gasto en pensiones de vejez ha experimentado también un considerable avance (del 16%) a lo largo de estos años. Este aumento está lejos de los registrados en Portugal, Dinamarca, Reino Unido y Luxemburgo, pero es superior al observado en todos los demás países de la Unión Europea. (Tabla 3.13.)

Hasta el momento nos hemos aproximado a la medida de la protección social a través de los gastos. Sin embargo, la exposición de la cantidad de recursos canalizados a través de las distintas políticas o programas constituye un enfoque muy limitado para evaluar sus resultados o los efectos sobre la población a la que se dirige. En el caso del gasto en pensiones, sería mucho más interesante conocer cuántos de los posibles pensionistas (en nuestro caso, cuántos mayores) perciben realmente esas prestaciones, y cuáles son sus efectos sobre su situación económica, o, lo que es lo mismo, en qué medida la política de pensiones cumple los objetivos para los que ha



sido creada. Los indicadores que se incluyen a continuación intentan aproximarse a estas cuestiones.

3.2.1. La protección de los mayores en el sistema de pensiones

Los indicadores presentados en este Informe se refieren al sistema público de pensiones, un sistema que cuenta con tres grandes conjuntos de instrumentos de protección. Son, por orden de importancia:

1. Las pensiones contributivas de la Seguridad Social, destinadas, en general, a los trabajadores que cumplen unos requisitos mínimos de contribución al sistema durante su vida activa.
2. Las prestaciones de Clases Pasivas, destinadas a los funcionarios de la Administración Civil y Militar del Estado, a los de la Administración de Justicia y a los de las Cortes Generales. (Los funcionarios de la Administración de la Seguridad Social, de los organismos autónomos, de la Administración local y de las Comunidades Autónomas están integrados en el Régimen General de la Seguridad Social). El sistema de Clases Pasivas también protege a colectivos que tienen el estatus de funcionarios públicos, tales como quienes han ocupado las más altas autoridades del Gobierno de la nación y quienes han ocupado otros altos cargos de la Administración Pública.
3. Las prestaciones de naturaleza no contributiva, para aquellos que quedan fuera de los dos sistemas anteriores y pueden acreditar un estado de necesidad económica.

A comienzos del año 2002, el número de pensiones contributivas de la Seguridad Social supera los siete millones setecientas mil, con una pensión media de 513 euros (algo más de 85.000 ptas). De ellas, todavía unas 370.000 corresponden al derogado Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI), con una pensión media de unos 240 euros (cerca de 40.000 pesetas). Por clases, una de cada seis (más de cuatro millones y medio de pensiones) es de jubilación (incluyendo las del SOVI); una de cada cuatro (más de dos millones), de viudedad, y una de cada diez (cerca de 800.000), de incapacidad

permanente. Los importes más bajos corresponden a las pensiones de supervivencia. El importe medio mensual de las pensiones de viudedad es de 370 euros (unas 61.500 ptas, excluidas las pensiones del SOVI), mientras que las de jubilación y de incapacidad permanente superan los 600 euros mensuales. (Tabla 3.14, Gráficos 3.13 y 3.14.)

Por regímenes, más de la mitad de las pensiones (por encima de los cuatro millones) pertenece al Régimen General, con una pensión media de 617 euros (102.700 ptas). Los importes más bajos corresponden a las del Régimen Especial Agrario (más de un millón y medio de pensiones), con una pensión media de 370 euros (menos de 60.000 pesetas), y a las del Régimen Especial de Empleados de Hogar (algo más de 200.000 pensiones), con un importe medio de 347 euros (57.700 pesetas mensuales). (Tabla 3.15, Gráficos 3.15 y 3.16.)

Por Comunidades Autónomas, las dos terceras partes de las pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social se reparten en siete comunidades: Cataluña y Andalucía, Madrid, la Comunidad Valenciana, Galicia, Castilla y León y el País Vasco. Los importes también varían entre Comunidades, y así, los más altos se registran en el País Vasco, el Principado de Asturias y la Comunidad de Madrid; y los más bajos, en Galicia y Extremadura. Las diferencias se explican, en buena medida, por la distribución de las pensiones entre los distintos regímenes, fundamentalmente el predominio del Régimen General frente a los regímenes especiales, o la presencia relativa de los regímenes especiales con pensiones medias sensiblemente distintas a la pensión media de todo el sistema. Es especialmente determinante la presencia relativa de las pensiones del Régimen Especial Agrario, del SOVI, o de las correspondientes al Régimen Especial de la Minería del Carbón. (Tablas 3.16 y 3.17, Gráfico 3.17.)

En la distribución por edades de los perceptores de las pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social, se puede comprobar cómo la mayor parte de las pensiones son abonadas a personas de 65 o más años. En efecto, casi ocho de cada diez prestaciones corresponden a un pensionista mayor; como es lógico, en el caso de las pensiones de jubilación, la propor-



ción es superior (93,9%), pero también lo es en el caso de las pensiones de viudedad (80,2%). Desde el punto de vista del reparto de las prestaciones, los datos indican que el 61,7% de las pensiones de jubilación son abonadas a un varón de 65 o más años, frente al 32,2% que lo son a una mujer mayor. En correspondencia, el 75,5% de las pensiones de viudedad son abonadas a mujeres mayores, frente al 4,7% de perceptores varones. Los mayores también se benefician del 8% de lo que hemos denominado «otras pensiones», que incluyen las de incapacidad permanente, que no tienen beneficiarios de 65 y más años (salvo en el caso del SOVI), y las prestaciones de orfandad y favor familiar. (Tablas 3.18, 3.19, 3.20 y 3.21, Gráficos 3.18, 3.19 y 3.20.)

En esta distribución también se pueden constatar las diferencias en las formas de cobertura de las pensiones de los mayores según el género: los hombres se benefician mayoritariamente de pensiones de jubilación (el 96,1% de las pensiones con un beneficiario varón de 65 o más años son pensiones de jubilación), mientras que en la protección de las mujeres las pensiones de viudedad desempeñan un papel fundamental –aproximadamente la mitad de las pensiones que tienen como perceptora a una mujer mayor son pensiones de viudedad–. Del mismo modo, la edad introduce ciertas particularidades en la distribución por clases de pensiones; en términos generales, con la edad aumenta la importancia de las pensiones de viudedad. Esta circunstancia se produce especialmente en el caso de las mujeres: entre éstas, el predominio de la pensión de jubilación se mantiene hasta los 75 años; a partir de esa edad, la importancia de las pensiones de viudedad es cada vez mayor, alcanzando a una de cada seis pensiones entre las perceptoras de 85 y más años. (Gráfico 3.21.)

Observando la división de los importes medios de las pensiones por edad y género, destaca de nuevo y en primer término, la desproporción entre las prestaciones que perciben las mujeres y los hombres: 636,2 euros (unas 106.000 pesetas), frente a 388,2 euros (algo menos de 65.000 pesetas). Es decir, que la pensión media de las mujeres equivale al 61% de la pensión de los hombres. Para este colectivo, la pensión media está un 25% por debajo de la pensión media de todo el sistema, mientras que la de los hombres

la supera aproximadamente en la misma proporción. Con respecto a la edad, las retribuciones siguen una pauta ascendente, hasta alcanzar el máximo valor para las percibidas por personas entre los 60 y los 69 años, en buena medida como consecuencia del “efecto de alta” de las pensiones de jubilación⁴, y del peso de los distintos tipos de prestación en función de las edades. A partir de los 69 años los importes muestran una relación claramente negativa con la edad de los beneficiarios y desde los 75 años, las pensiones medias se sitúan ya por debajo de la pensión media de todo el sistema (513 euros), fundamentalmente como consecuencia del aumento de la proporción de mujeres entre los pensionistas de edades más altas. Esta pauta se reproduce casi exactamente para las pensiones de los varones; entre las mujeres, sin embargo, la edad introduce menos variaciones en el importe de las pensiones, y los valores máximos se alcanzan mucho antes, aproximadamente entre los 40 y los 50 años. A pesar de ello ni siquiera en esas edades la pensión media de las mujeres alcanza el valor de la pensión media de todo el sistema, en tanto que para los hombres esto ya ocurre a partir de los 25 años. (Tabla 3.22, Gráfico 3.22.)

La disimilitud entre hombres y mujeres en cuanto a los importes medios de las pensiones se debe en parte al distinto tipo de prestaciones que perciben, ya que las mujeres están cubiertas sobre todo por pensiones de supervivencia (que son las de menor cuantía), mientras que los hombres lo están a través de las pensiones de jubilación, cuyos importes son, en general, más altos. En el caso de las pensiones de jubilación, la diferencia por géneros se mantiene: la pensión media de las mujeres equivale al 71% de la pensión media de jubilación de todo el sistema, mientras que la de los hombres equivale al 114%. Con relación a la edad de los beneficiarios, las pensiones medias muestran una pauta claramente descendente: los más jóvenes (50-59 años) son los que tienen las pensiones más altas, duplicando sobradamente su valor medio el promedio de todas las pensiones contributivas de jubilación que se abonan a través del sistema de la Seguridad Social. La explicación de estas

⁴ La expresión “efecto de alta” se refiere al hecho de que las nuevas pensiones causadas cada año tienen un importe superior al de las pensiones históricas.



cuantías relativamente elevadas reside en que estas pensiones corresponden a trabajadores procedentes de actividades especialmente penosas, tóxicas, peligrosas e insalubres, en las que está prevista la reducción de la edad ordinaria de jubilación sin aplicación de coeficientes reductores, y que aportan además bases de cotización más elevadas. (Tablas 3.23 y 3.24, Gráfico 3.23 y 3.24.)

Dejando de lado estos casos, hay que decir que si los beneficiarios de pensiones entre los 65 y 69 años disfrutan de una pensión que excede en más del 10% a la pensión media de jubilación de todo el sistema, a partir de los 75 años, el importe ya se sitúa por debajo de este promedio, y sigue descendiendo hasta alcanzar los valores más bajos a partir de los 85 años. Los beneficiarios de este grupo de edades perciben, por término medio, pensiones equivalentes a menos del 70% de la media de jubilación de todo el sistema. El análisis de los importes por sexos revela que esta diferencia se debe en realidad a la composición por sexo y edad de la población pensionista, fundamentalmente al aumento de la proporción de mujeres entre los pensionistas más veteranos. De nuevo, la pauta por sexos ofrece algunas variaciones de interés: la pensión de los hombres, a pesar de guardar esa relación negativa con la edad, se mantiene siempre por encima de la media, e incluso por encima de los 85 años, la pensión media sigue superando en un 13% el valor de la media del sistema. En el caso de las mujeres, esto sólo sucede para las más jóvenes (entre los 50 y los 59 años); a partir de los 60 años el importe medio de la pensión desciende abruptamente hasta el 81% de la pensión media, y sigue haciéndolo a medida que aumenta la edad de las beneficiarias, de tal forma que la pensión de las mujeres con más de 85 años equivale ya a menos del 60% del promedio.

En las pensiones de viudedad se invierten los términos: los hombres perciben pensiones más reducidas, aunque la situación no es comparable ni en importes ni en número de beneficiarios con las pensiones de jubilación. A 1 de enero de 2002, el número de hombres que se benefician de una pensión de viudedad es de 138.844, frente a casi dos millones de mujeres; los hombres reciben, por término medio, una pensión

equivalente al 81% de la pensión media de viudedad de todo el sistema, y la de las mujeres apenas supera en un 1% a ese promedio. La pensión media de viudedad que equivale al 62% del valor promedio de la de jubilación, alcanza los valores máximos (unos 425 euros) entre los 45 y los 54 años, y disminuye con la edad, de forma que, por encima de los 84 años el importe medio equivale ya a poco más del 50% de la media de jubilación.

La distribución por tramos de cuantía de las pensiones permite constatar una importante concentración en los tramos más bajos: más de la mitad de las pensiones está por debajo de los 400 euros (66.554 ptas.), las tres cuartas partes por debajo de los 600 euros (algo menos de 100.000 ptas.), y apenas una de cada diez supera el umbral de los 1.000 euros. El análisis por clases refleja los distintos importes de las pensiones de jubilación y viudedad. En el caso de las pensiones de jubilación, un 14% no supera los 300 euros (unas 50.000 pesetas); entre las de viudedad la proporción por debajo de ese importe es del 35%. El umbral de los 400 euros deja por debajo al 40,5% de las pensiones de jubilación, pero al doble de las pensiones de viudedad; el de los 600 euros, a las dos terceras partes de las pensiones de jubilación, pero al 92,5% de las de viudedad, y, por fin, sólo el 0,7% de las pensiones de viudedad superan los 1.000 euros, frente al 12,9% de las de jubilación. (Gráfico 3.25, Tabla 3.25, Gráficos 3.26, 3.27 y 3.28.)

La distribución de los importes de las pensiones percibidas por cada pensionista revela algunas variaciones en los tramos más bajos de cuantía, lo que indica que una parte de esas pensiones corresponden a pensionistas que perciben más de una prestación. En el mes de julio del año 2001 existía una diferencia entre el número de pensiones y el de pensionistas próxima a las 600.000 pensiones (casi el 8% del total) y, precisamente, es en los tramos más bajos donde se muestran las mayores diferencias. Por ejemplo, por debajo de los 240 euros (40.000 ptas.) había más de un millón de pensiones (1.044.692), que correspondían, sin embargo, a menos de 400.000 pensionistas. El 83,1% de los pensionistas perciben haberes por encima de los 361 euros mensuales (más de 60.000 ptas), y



más de la mitad por encima de los 421 euros (más de 70.000 ptas.). (Tabla 3.26, Gráfico 3.29.)

Del análisis de la evolución de las pensiones mínimas se deduce un esfuerzo en la mejora de los importes más bajos; una tendencia que venía produciéndose en el sistema desde mediados de los años 70, y que se ha visto reforzada por los recientes acuerdos, suscritos por los agentes sociales, en el marco del Pacto de Toledo. La pensión mínima para mayores de 65 años en concepto de viudedad o jubilación sin cónyuge a cargo, quedó establecida para el año 2002 en 385,50 euros mensuales (64.162 ptas.) y, para los beneficiarios de pensiones de jubilación con cónyuge a cargo, en 453,98 euros (75.536 ptas.), y la pensión máxima quedó fijada en 1.914,8 euros (318.596 ptas.). La trayectoria reciente de los importes de las pensiones mínimas refleja un incremento concentrado sobre todo en las pensiones mínimas del sistema, en especial las de viudedad para menores de 65 años. En septiembre de 1999 se produce un primer avance, con un acuerdo de la “Comisión Permanente de Seguimiento del Acuerdo de Pensiones”, del que se han beneficiado unos 2.750.000 pensionistas. Los resultados del acuerdo se reflejaron en los importes mínimos de las pensiones establecidos para el año 2000. En ese año, el importe de las pensiones mínimas de jubilación y viudedad aumentó, en todos los casos, por encima del 5%. Hay que destacar la intensidad de la revisión de los importes mínimos de las pensiones de viudedad para menores de 60 años, que aumentaron entre un 10,9 y un 16%, según los beneficiarios careciesen o no de cargas familiares. Las pensiones del SOVI se incrementaron en un 4,1%, y las no contributivas, en un 6,1%, mientras que el IPC previsto para ese año era del 1,8%. En el mes de abril de 2001 se firma el “Acuerdo para la Mejora y el Desarrollo del Sistema de Protección Social”, suscrito por el Gobierno, el sindicato CC.OO y las organizaciones empresariales CEOE y CEPYME. El pacto se concreta en una nueva revisión de las pensiones mínimas del sistema, que se evidencia en las cuantías mínimas establecidas en el año 2002. En este año, todas las pensiones se revalorizarán un 2%, que es el incremento del IPC previsto para el período, excepto las pensiones del SOVI, que se incrementarán un 2,5%, y las de jubilación y viudedad

de menores de 65 años, que lo harán en un 3,5%. (Tabla 3.27, Gráfico 3.30.)

Este movimiento hacia la mejora de las pensiones mínimas del sistema ha supuesto también la aproximación hacia una reivindicación histórica: el acercamiento de las pensiones mínimas al salario mínimo interprofesional. De hecho, las pensiones de jubilación para mayores de 65 años con cónyuge a cargo alcanzaron su valor en 1990, y en la actualidad lo superan ya en un 9,7%. Mientras, las pensiones para mayores de 65 años de jubilación sin cónyuge a cargo y las de viudedad prosiguen su tendencia a la equiparación con el SMI, desde el 61% de 1987 hasta el 93,1% actual. (Gráfico 3.31.)

El movimiento también se ha traducido en una ganancia de poder adquisitivo de las pensiones medias del sistema. Tanto las pensiones de todas las clases tomadas conjuntamente como las de jubilación y viudedad han experimentado incrementos por encima de los precios a lo largo de los ocho años. Al final del período, los precios han aumentado en un 33,4%, mientras que las pensiones de jubilación lo han hecho en un 49%, y las de viudedad en un 41%, es decir, que las pensiones han crecido en términos reales. (Gráfico 3.32.)

La relación entre cotizantes y pensiones es un indicador de equilibrio del sistema de la Seguridad Social. En el año 2000 la relación fue de 2,2 cotizantes por cada pensión. Las estimaciones contenidas en los presupuestos de la Seguridad Social para el año 2002 indican que la ratio prosigue su tendencia creciente, alcanzando para ese año los 2,26 cotizantes por cada pensión. La evolución desde mediados de los años 80 muestra una trayectoria, con algunas oscilaciones, pero decididamente decreciente, hasta alcanzar su valor mínimo, por debajo de dos cotizantes por cada pensión, en los años 1996 y 1997. Desde entonces, la tendencia se invierte, y los valores estimados para los años 2001 y 2002 superan con creces los registrados al inicio de la serie. La razón de este aumento es, fundamentalmente, la mejora de la situación del mercado de trabajo, con el consiguiente incremento de afiliados al sistema de la Seguridad Social. (Gráfico 3.33.)



3.2.2. Otras pensiones

El sistema español de pensiones se completa con las pensiones de Clases Pasivas y las prestaciones de naturaleza no contributiva. A 31 de diciembre de 2001 había en España 619.743 pensiones de Clases Pasivas en vigor. Las tres cuartas partes de esas pensiones son de jubilación (37,5%) o de viudedad (36,9%). El 84,7% corresponden a beneficiarios de 65 o más años, unas seis mujeres por cada cuatro hombres. Como en el caso de las pensiones del sistema de la Seguridad Social la forma de protección de unas y otros son distintas. El 88,1% de las pensiones en favor de personas de 65 o más años son pensiones de jubilación, mientras que las mujeres son beneficiarias mayoritariamente de pensiones de viudedad (61,4%) y orfandad (24,2%). (Tablas 3.28, 3.29 y 3.30, Gráfico 3.34.)

Con respecto a los importes, el análisis de las prestaciones percibidas por personas de 65 o más años revela, de nuevo, la diferencia en los percibidos por hombres y mujeres. La pensión media para beneficiarios mayores es de 693 euros (115.344 ptas.), pero la de los varones (996,2 euros) es casi el doble de la correspondiente a las mujeres (514 euros). Así ocurre en todas las clases, excepto en las pensiones de jubilación, en las que las pensiones percibidas por las mujeres exceden en un 17% a las de los hombres. Por edades, las pensiones alcanzan su valor máximo entre los más jóvenes, seguramente como consecuencia del “efecto de alta”. En comparación con las pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social, los importes percibidos por los pensionistas de Clases Pasivas resultan notablemente más altos: la pensión media de los pensionistas de 65 o más años en el sistema de la Seguridad Social era, a 1 de enero de 2002, de 636,2 euros para los varones, lo que equivale a las dos terceras partes del importe correspondiente en Clases Pasivas, y de 388,2 euros para las mujeres, equivalente a las tres cuartas partes de lo que perciben las mujeres pensionistas de Clases Pasivas. (Tabla 3.31 y 3.32, Gráficos 3.35, 3.36 y 3.37.)

Por fin, con respecto a las prestaciones de naturaleza no contributiva, a 1 de enero del año 2002 hubo unos 634.000 beneficiarios de este tipo de prestaciones, incluyendo: las pen-

siones no contributivas (478.560), las pensiones asistenciales (61.942) y las prestaciones derivadas de la derogada Ley de Integración Social del Minusválido (LISMI). Las que se dirigen específicamente a la cobertura de las contingencias vinculadas a la vejez son las pensiones no contributivas de jubilación (268.313) y las pensiones asistenciales de vejez (18.812); sin embargo, entre los beneficiarios de las prestaciones de la LISMI, siete de cada diez (unas 69.000 personas) superan los 60 años. Con respecto al sexo, tanto en estas prestaciones como en las pensiones no contributivas de jubilación el predominio de las mujeres es claro: el 84% de las pensiones no contributivas de jubilación tienen como beneficiaria a una mujer; entre los beneficiarios de prestaciones de la LISMI con 60 y más años, el 90% son mujeres. (Tablas 3.33, 3.34 y 3.35.)

En lo referente a los importes medios, la retribución media mensual percibida en el año 2001 fue de 236 euros (39.277 ptas.) para las pensiones no contributivas de jubilación. Este importe resulta algo inferior al mínimo legal establecido para ese año en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, que fue de 251,8 euros (41.900 ptas.). La diferencia se explica porque el importe a percibir por cada pensionista se corrige a la baja en caso de que conviva con otros perceptores de pensiones no contributivas, o si la unidad familiar supera, una vez percibida la pensión, el límite de acumulación de recursos establecido cada año. En las pensiones asistenciales, la cuantía media percibida coincide con el mínimo legal, fijado desde 1992, año en que quedan derogadas, en 149,86 euros (algo menos de 25.000 ptas.). En cuanto a la evolución reciente, las prestaciones de naturaleza no contributiva han crecido desde 1991 en poder adquisitivo, particularmente entre 1991 y 1992 y en años próximos, entre 1997 y 1999.

3.2.3. Cobertura del Sistema español de pensiones

Sin menoscabo de la relevancia de los indicadores mostrados previamente, el que a continuación se expone, la tasa de cobertura del sistema de pensiones o, lo que es lo mismo, la relación entre el número de pensionistas mayo-

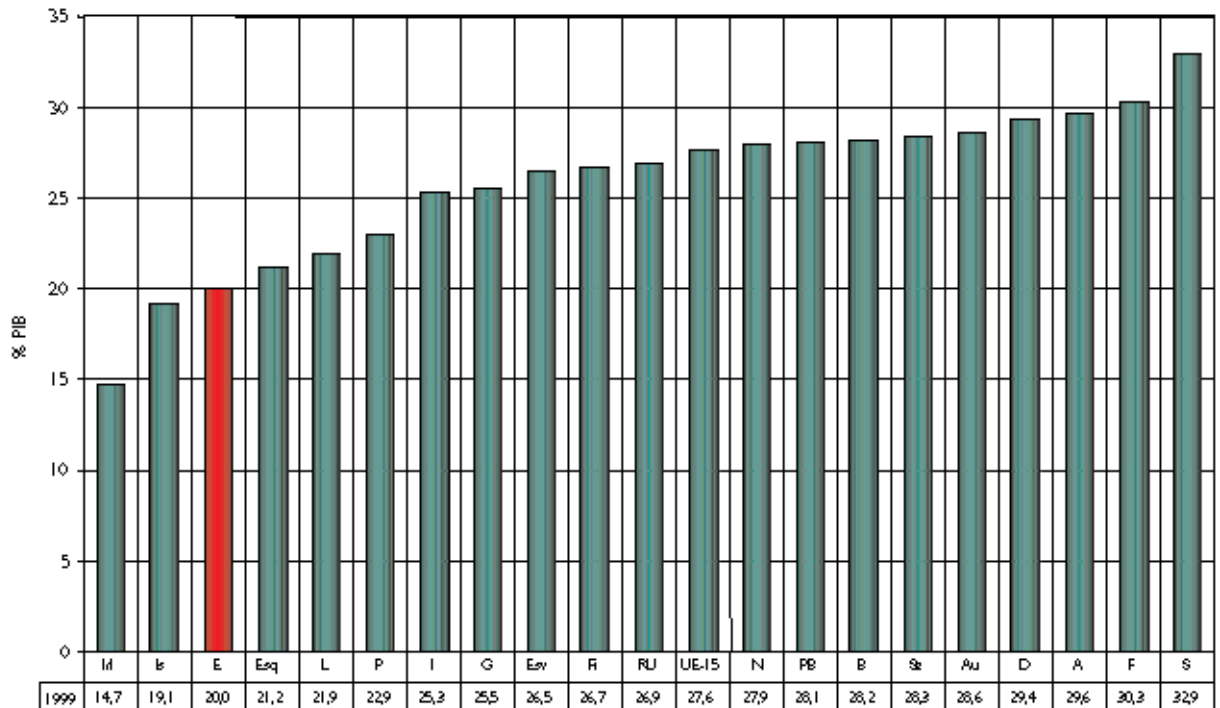
res por cada cien habitantes de 65 o más años, es mucho más interesante desde nuestra perspectiva, porque constituye una aproximación al análisis de la eficacia del sistema de pensiones. No se trata ya de evaluar el volumen de recursos canalizados en los distintos programas de protección a la vejez, sino de averiguar cuántos de los posibles pensionistas (en nuestro caso, cuántos mayores) perciben realmente esas prestaciones. Al término del año 2001, había en España cerca de siete millones de personas de 65 o más años (6.899.052), y una cifra muy similar de pensiones con pensionistas de 65 y más años (6.819.852 pensiones, sumando las pensiones contributivas y no contributivas de la Seguridad Social y las de Clases Pasivas; si añadimos las pensiones asistenciales, la cifra sería de 6.838.664). Con estos datos, la relación es de 98,9 pensiones por cada cien personas de 65 o más años. Analizando la relación por sexo, podemos ver cómo la cobertura, aunque elevada para los dos grupos, es notablemente mayor para los hombres (110 pensiones por cada cien varones mayores), que para las mujeres (92 pensiones por cada cien mujeres). La edad, por su parte, guarda una relación positiva con la cobertura del sistema de pensiones: a medida que aumenta la edad, aumenta también el número de pensiones por cada cien habitantes, desde 82 pensiones por cada cien personas de 65 a 69 años, hasta las 141 pensiones por cada cien mayores de 84 años. El efecto combinado de la edad y el sexo explica en parte esas diferencias, y es que la cobertura se mantiene por encima de cien para los varones de to-

das las edades, pero para las mujeres, sólo alcanza este valor a partir de los 85 años.

Los indicadores empleados son tan sólo una aproximación a la estimación real de la cobertura del sistema de pensiones. Por ejemplo, sabemos que el número de pensiones abonadas no coincide con el número de pensionistas, debido a la existencia de pensiones concurrentes (pensiones de pensionistas que perciben más de una pensión); también habría que descontar las pensiones abonadas a no residentes, porque el dato de población se refiere sólo a población residente. Nuestras estimaciones indican que, en ese caso, la cobertura del sistema, ahora expresada por el número estimado de pensionistas mayores por cada cien habitantes, podría situarse en el 90,5%; prácticamente igual a cien para los varones (98,6%), y bastante más lejos para las mujeres (77,8%). Quizá también podríamos plantear la posibilidad de reducir el análisis a aquellas pensiones que van más específicamente dirigidas a los mayores —las pensiones de jubilación y viudedad—, eliminando las de otras clases. En este tercer supuesto, la cobertura del sistema se reduciría unos dos puntos y medio, hasta el 88,1%. Independientemente de la virtualidad de la aproximación, los cálculos indican que la cobertura del sistema español de pensiones es elevada, aunque queda aún algo que hacer en el caso de las mujeres que, además, están cubiertas preferentemente por prestaciones de supervivencia, con importes más bajos. (Tabla 3.36.)



Gráfico 3.1
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN PORCENTAJES DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.

Nota:

EUROSTAT facilita información comparable para veinte países:

- Los quince países de la Unión Europea, más dos países del espacio económico europeo (Islandia y Noruega), Eslovaquia, Eslovenia y Suiza.
- Dentro de la Unión Europea, Eurostat distingue entre los países de la zona euro, que son los once que la integraban originalmente (Alemania, Austria, Bélgica, España, Finlandia, Francia, Irlanda, Luxemburgo, países Bajos y Portugal) y Grecia, que se incorporó después, y los tres países que siendo miembros de la Unión Europea, no pertenecen a la zona euro (Dinamarca, Reino Unido y Suecia).

Las abreviaturas que se han utilizado en los gráficos son las siguientes:

Abreviaturas:

- | | | | |
|--|--------|--|-----|
| 1. Países de la Unión Europea | UE-15. | 1.3. Países miembros de la Unión Europea, que no pertenecen a la zona euro | |
| 1.1. Países de la zona euro sin Grecia | UE-11 | Dinamarca | D |
| Alemania | A | Reino Unido | RU |
| Austria | Au | Suecia | S |
| Bélgica | B | 2. Países miembros del espacio económico europeo, que no pertenecen a la Unión Europea (El valor promedio EEE, incluye a estos tres países más los quince de la Unión Europea) | EEE |
| España | E | Islandia | Is |
| Finlandia | Fi | Noruega | N |
| Francia | F | 3. Países que no pertenecen al espacio económico europeo | |
| Irlanda | Irl | Eslovaquia | Esq |
| Italia | I | Eslovenia | Esv |
| Luxemburgo | L | Suiza | Sz |
| Países Bajos | PB | | |
| Portugal | P | | |
| 1.2. Países de la zona euro más Grecia | UE-12 | | |
| Grecia | G | | |





Tabla 3.1
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN PORCENTAJES DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1990-1999

	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	25,4	28,4	28,9	30,0	29,5	29,3	29,6 ^p
Austria	26,7	28,9	29,7	29,6	28,8	28,3	28,6
Bélgica	26,4	29,5	28,2	28,7	28,1	28,2*	28,2*
España	19,9	24,0	22,0	21,8	21,1^p	20,6^p	20,0^p
Finlandia	25,1	34,6	31,8	31,6	29,3	27,3	26,7 ^p
Francia	27,9	30,7	30,7	31,0	30,8	30,5	30,3 ^p
Irlanda	18,4	20,2	18,9	17,8	16,7	15,5	14,7
Italia	24,7	26,4	24,8	24,8	25,5	25,0 ^p	25,3 ^p
Luxemburgo	22,1	23,9	23,5	24,0	22,9	22,4	21,9
Países Bajos	32,5	33,6	30,9	30,1	29,4	28,5	28,1 ^p
Portugal	15,2	20,7	20,8	21,3	21,6	22,4	22,9 ^p
Zona Euro	25,5	28,3	27,9	28,2	27,8^p	27,5*	27,5*
Grecia	22,9	22,0	22,3	22,9	23,3	24,3	25,5 ^p
Zona Euro + Grecia	25,5	28,4	28	28,3	27,9^p	27,5*	27,5*
Dinamarca	28,7	31,9	32,2	31,4	30,4	29,9	29,4
Reino Unido	23,0	29,1	28,4	28,3	27,7	27,2	26,9 ^p
Suecia	33,1	38,6	35,1	34,5	33,6	33,2	32,9 ^p
Unión Europea	25,5	28,8	28,3	28,5	28,0^p	27,6*	27,6*
Islandia	16,9	18,8	19,0	18,8	18,5	18,6	19,1
Noruega	26,3	28,4	26,9	26,2	25,6	27,5	27,9
Espacio Económico Europeo	25,5	28,8	28,2	28,4	28^p	27,6*	27,6*
Eslovaquia	:	:	20,7	21,7	21,4	21,5	21,2 ^p
Eslovenia	:	:	:	26,0	26,5	26,5	26,5
Suiza	19,9	24,8	25,8	26,9	28	28	28,3

^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.



Tabla 3.2
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN OFICIAL SOCIAL EN PORCENTAJES DEL PIB EN DOCE PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1980-1999

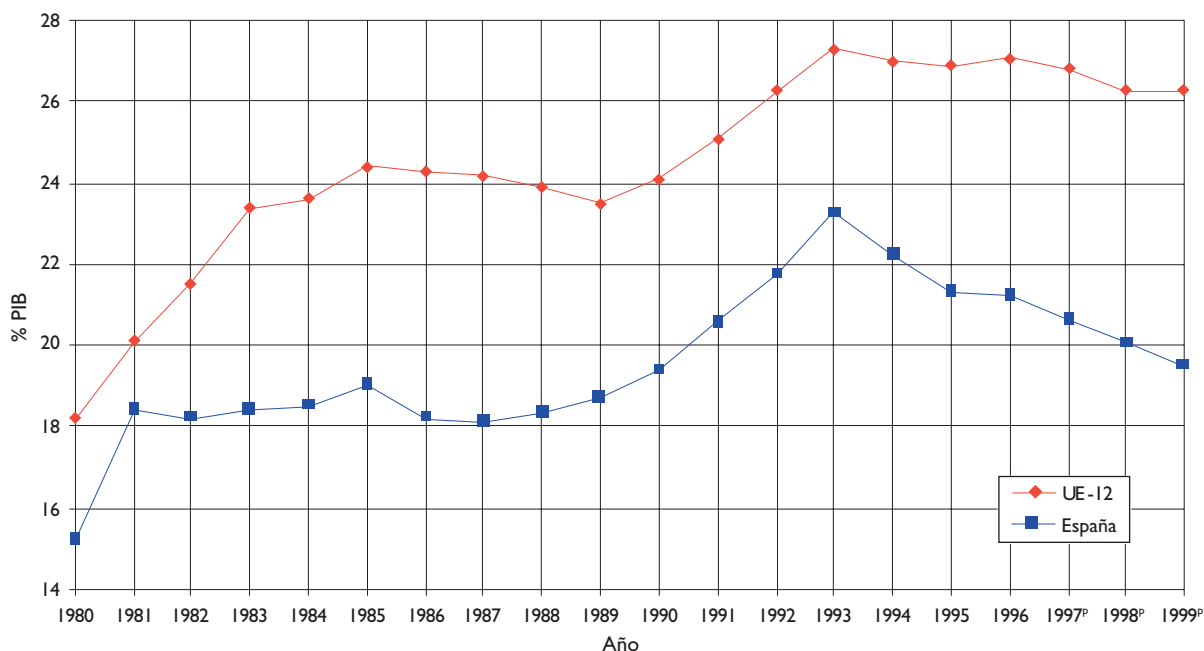
	1980	1986	1990	1993	1995	1997	1998	1999
Alemania	25,7	25,5	24,4	27,3	27,8	28,5	28,3	28,6
Bélgica	25,4	26,7	25,1	27,7	26,7	26,4	26,4*	26,3
España	15,2	18,2	19,4	23,3	21,3	20,6^p	20,1^p	19,5^p
Finlandia	18,7	23,8	24,2	33,7	30,9	28,5	26,4	26,0 ^p
Francia	24,5	27,0	26,5	29,1	29,0	29,3	28,9	28,8 ^p
Irlanda	20,1	22,5	17,6	19,3	18,1	15,9	14,8	14,1
Italia	18,2	21,4	23,7	25,2	23,9	24,6	24,1 ^p	24,4 ^p
Luxemburgo	26,4	22,4	21,2	23,1	22,7	22,0	21,5	21,2
Países Bajos	28,9	30,8	30,9	32,0	29,2	27,7	26,7	26,4 ^p
Portugal	11,0	13,0	13,3	18,0	18,5	19,0	19,5	19,9 ^p
Dinamarca	27,0	25,2	27,9	31,1	31,3	29,6	29,1	28,6 ^p
Reino Unido	8,4	22,8	21,9	27,8	27,1	26,6	26,0	25,8 ^p
UE-12	18,2	24,3	24,1	27,3	26,9	26,8^p	26,3^p	26,3^p

^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo; y elaboración propia.

Gráfico 3.2
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL EN PORCENTAJES DEL PIB EN ESPAÑA Y EN LA MEDIA DE DOCE PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1980-1999



^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo; y elaboración propia.

Tabla 3.3
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL POR FUNCIONES EN PORCENTAJES DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA
Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999

	Salud y enfermedad	Discapacidad	Vejez	Supervivencia	Familia e infancia	Desempleo	Vivienda	Exclusión social y otros	Total prestaciones de protección social
Alemania ^P	8,0	2,2	11,6	0,5	3,0	2,5	0,2	0,6	28,6
Austria	7,4	2,4	10,4	2,8	2,9	1,5	0,1	0,3	27,8
Bélgica*	6,4	2,4	8,6	2,7	2,4	3,2	:	0,6	26,3
España^P	5,7	1,5	8,2	0,8	0,4	2,5	0,2	0,1	19,4
Finlandia ^P	6	3,7	8,1	1,0	3,3	2,9	0,4	0,5	25,9
Francia ^P	8,1	1,7	11,0	1,7	2,8	2,1	0,9	0,4	28,7
Irlanda ^P	5,7	0,7	2,7	0,8	1,8	1,6	0,5	0,3	14,1
Italia ^P	5,8	1,5	12,9	2,7	0,9	0,5	0,0	0,0	24,3
Luxemburgo	5,3	3,0	8,1	0,7	3,3	0,5	0,1	0,2	21,2
Países Bajos ^P	7,6	3,1	9,6	1,4	1,1	1,6	0,4	1,5	26,3
Portugal ^P	6,7	2,4	7,3	1,4	1,0	0,7	0,0	0,3	19,8
Zona Euro*	7,2	2,0	10,8	1,4	2,2	2,0	0,3	0,4	26,3
Grecia ^P	6,1	1,6	10,3	2,3	1,9	1,4	0,8	0,5	24,9
Zona Euro + Grecia*	7,2	2,0	10,8	1,5	2,1	2,0	0,3	0,4	26,3
Dinamarca	5,6	3,5	10,9	0,0	3,7	3,2	0,7	1,0	28,6
Reino Unido ^P	6,4	2,6	10,9	1,0	2,3	0,8	1,6	0,2	25,8
Suecia ^P	8,2	3,8	12,1	0,7	3,4	2,6	0,8	0,8	32,4
Unión Europea*	7,1	2,2	10,8	1,3	2,2	1,8	0,6	0,4	26,4
Islandia	7,5	2,3	5,3	0,6	2,3	0,3	0,1	0,4	18,8
Noruega	8,9	4,6	8,2	0,4	3,6	0,7	0,2	0,7	27,3
Espacio Económico Europeo*	7,1	2,2	10,8	1,3	2,3	1,8	0,6	0,4	26,5
Eslovaquia ^P	6,6	1,5	6,9	0,4	2,2	1,1	0	1,2	19,9
Eslovenia	8	2,3	11,3	0,5	2,3	1,2	:	0,4	26,0
Suiza	6,2	3,2	11,5	1,6	2,4	1,0	0,2	0,8	26,9

^P Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

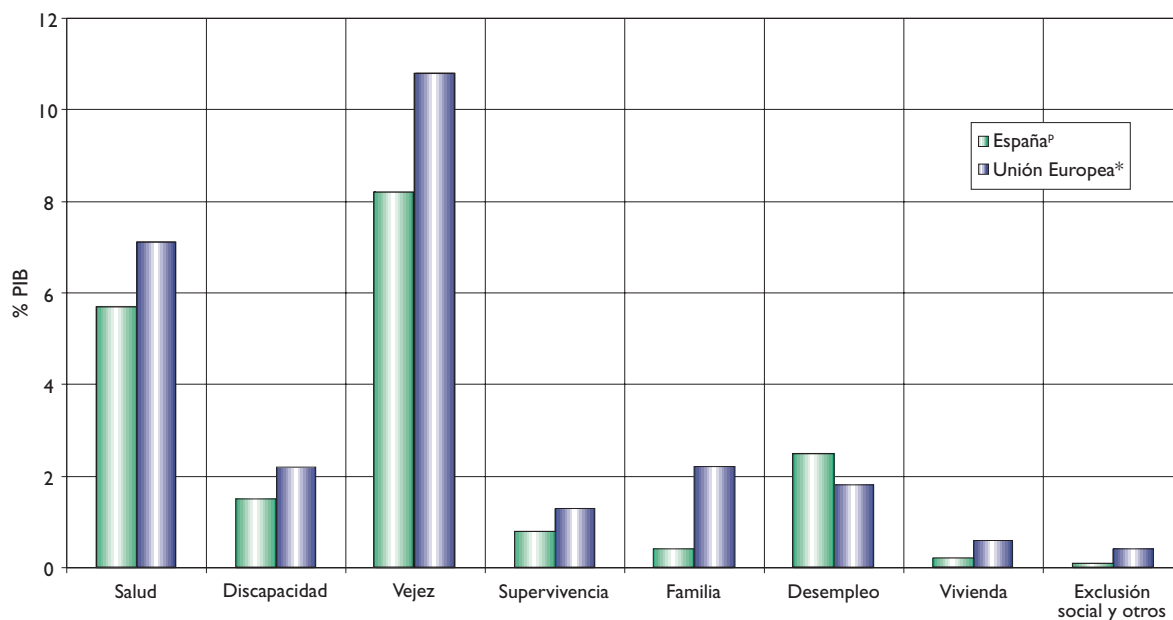
: Dato no disponible.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo; y elaboración propia.





Gráfico 3.3
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL POR FUNCIONES EN PORCENTAJES DEL PIB EN ESPAÑA Y EN LA MEDIA DE LOS QUINCE PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1999



^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protection Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo; y elaboración propia.



Tabla 3.4
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL POR HABITANTE EN TÉRMINOS REALES
(PRECIOS DE 1995) EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1990-1999
(Índices base 100 = 1990)

	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	100	104	110	114	112	114	117 ^p
Austria	100	110	117	118	118	120	125
Bélgica	100	115	115	117	118	122*	125*
España	100	124	120	122	123^p	125^p	127^p
Finlandia	100	116	119	122	120	120	120 ^p
Francia	100	110	113	114	115	118	120 ^p
Irlanda	100	119	128	130	137	142	150
Italia	100	108	105	108	113	113 ^p	116 ^p
Luxemburgo	100	120	130	135	138	141	149
Países Bajos	100	104	103	102	103	103	105 ^p
Portugal	100	144	153	163	174	189	201 ^p
Zona Euro	100	111	114	116	117^p	119*	122*
Grecia	100	96	101	105	111	120	130 ^p
Zona Euro + Grecia	100	111	114	116	117^p	119*	122*
Dinamarca	100	113	122	122	121	122	123
Reino Unido	100	129	132	136	136	136	139 ^p
Suecia	100	108	106	106	106	110	113 ^p
Unión Europea	100	113	116	118	119^p	121*	124*
Islandia	100	104	110	113	118	127	135
Noruega	100	112	114	119	122	130	137
Espacio Económico Europeo	100	113	116	118	119^p	121*	124*
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:
Suiza	100	117	121	125	131	135	136

^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo; y elaboración propia.



Tabla 3.5
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL POR HABITANTE EN EUROS, EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999

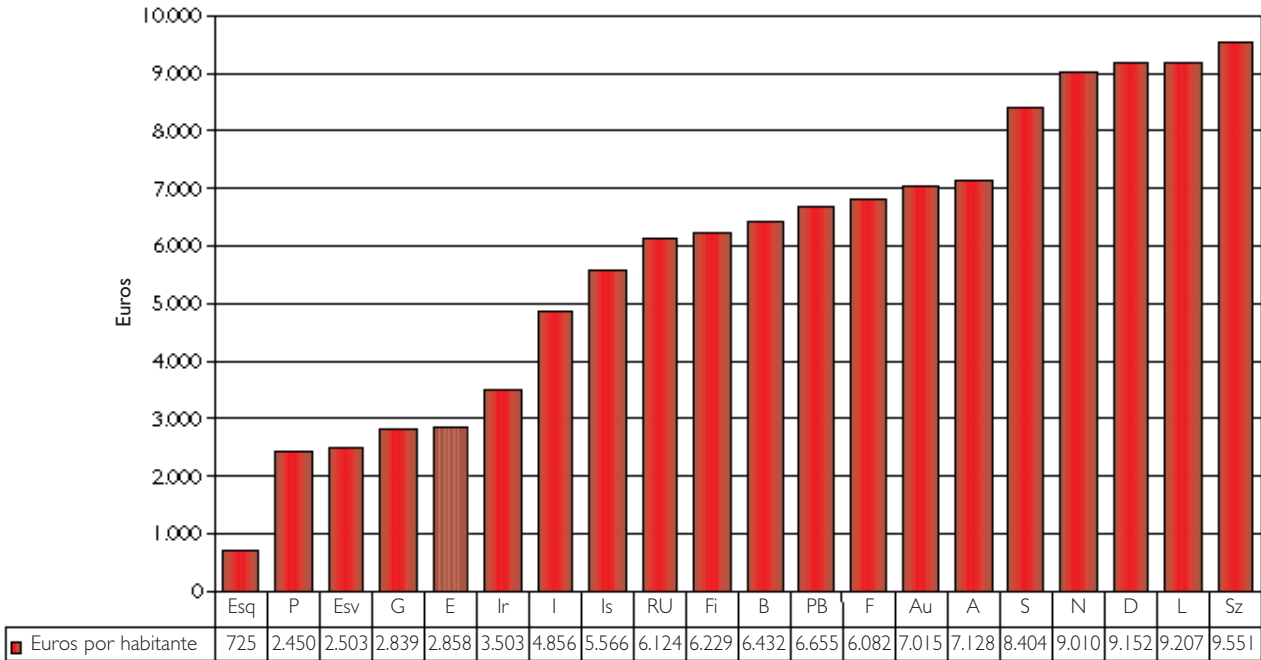
	Euros	Índice (UE=100)	Pesetas
Alemania ^P	7.128	122	1.185.999
Austria	7.015	120	1.167.198
Bélgica*	6.432	110	1.070.195
España^P	2.858	49	475.531
Finlandia ^P	6.229	106	1.036.418
Francia ^P	6.802	116	1.131.758
Irlanda ^P	3.503	60	582.850
Italia ^P	4.856	83	807.970
Luxemburgo	9.207	157	1.513.916
Países Bajos ^P	6.655	114	1.107.299
Portugal ^P	2.450	42	407.646
Zona Euro*	5.665	97	942.577
Grecia ^P	2.839	49	472.370
Zona Euro + Grecia^P	5.767	99	959.548
Dinamarca	9.152	156	1.522.765
Reino Unido ^P	6.124	105	1.018.948
Suecia ^P	8.404	144	1.398.308
Unión Europea*	5.851	100	973.524
Islandia	5.566	95	926.104
Noruega	9.010	154	1.499.138
Espacio Económico*	5.888	101	979.681
Eslovaquia ^P	725	12	120.630
Eslovenia	2.503	43	416.464
Suiza	9.551	163	1.589.153

^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo; y elaboración propia.

Gráfico 3.4
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL POR HABITANTE EN EUROS,
EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.





Tabla 3.6
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL EN ESTÁNDARES DE PODER ADQUISITIVO EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1990-1999

	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	116	111	114	117	115	114	115 ^P
Austria	109	112	116	116	116	114	116
Bélgica	109	115	114	113	113	114*	113*
España	60	66	62	62	61^P	60^P	59^P
Finlandia	96	102	111	108	105	101	99 ^P
Francia	118	114	115	113	110	111	110 ^P
Irlanda	54	58	64	60	62	60	61
Italia	103	97	92	92	94	95 ^P	95 ^P
Luxemburgo	136	153	147	146	144	143	146
Países Bajos	130	122	121	115	119	120	119 ^P
Portugal	38	46	53	54	58	60	62 ^P
Zona Euro	100	99	99	99	98^P	98*	99*
Grecia	54	47	53	54	55	59	63 ^P
Zona Euro + Grecia	102	101	101	100	100^P	100*	100*
Dinamarca	117	120	137	134	132	131	128
Reino Unido	93	100	98	99	102	102	101 ^P
Suecia	136	132	130	125	124	123	123 ^P
Unión Europea	100	100	100	100	100^P	100*	100*
Islandia	68	68	78	78	79	80	83
Noruega	106	120	116	115	120	123	127
Espacio Económico Europeo	100	100	100	100	100^P	100*	100*
Eslovaquia	:	:	33	36	37	38	37 ^P
Eslovenia	:	:	:	61	65	67	68
Suiza	103	116	122	129	129	131	130

^p Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.



Tabla 3.7
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN PORCENTAJES DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1980-1999

1980	1985	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999	
Alemania	10,9	11,2	10,6	10,9	11,3	11,5	11,4	11,5	11,6 ^p
Austria	9,0	9,9	10,0	10,5	10,9	10,9	10,6	10,4	10,4
Bélgica	6,7*	7,2*	7,6	8,7	8,6	8,6	8,6	8,6*	8,6*
España	6,2	7,5	7,4	8,4	8,5	8,6	8,6^p	8,3^p	8,2^p
Finlandia	6,0	7,2	7,2	9,5	8,9	9,2	8,5	8,0	8,1 ^p
Francia	8,1*	9,4*	9,6	10,6	10,8	11,0	11,0	10,9	11,0 ^p
Irlanda	4,7*	5,0*	4,2	4,2	3,7	3,3	3,1	2,9	2,7
Italia	8,3*	10,3*	11,2	12,7	12,6	12,4	12,9	12,8 ^p	12,9 ^p
Luxemburgo	8,0	6,6	9,0	9,6	9,3	9,2	8,9	8,6	8,1
Países Bajos	7,5*	8,5*	9,9	10,2	9,5	9,6	9,6	9,5	9,6 ^p
Portugal	3,7*	4,0*	4,6	5,9	6,6	6,9	6,7	6,9	7,3 ^p
Zona Euro	8,7*	9,6*	9,8	10,6	10,7	10,9	10,9^p	10,8*	10,8*
Grecia	:	:	9,2	8,9	9,1	9,5	9,6	10,3	10,3 ^p
Zona Euro + Grecia	:	:	9,8	10,6	10,7	10,8	10,9^p	10,8*	10,8*
Dinamarca	9,5	9,7	10,2	10,7	11,8	11,9	11,6	11,1	10,9
Reino Unido	3,3*	8,9*	9,0	10,8	10,7	10,9	11,1	10,7	10,9 ^p
Suecia	:	:	:	13,0	12,0	12,4	12,3	12,1	12,1 ^p
Unión Europea	:	:	:	10,7	10,8	10,9	11,0^p	10,8*	10,8*
Islandia	:	:	4,4	5,0	5,1	5,1	5,1	5,2	5,3
Noruega	:	:	7,8	8,0	7,8	7,5	7,4	8,1	8,2
Espacio Económico Europeo	:	:	:	10,6	10,7	10,8	10,9^p	10,8*	10,8*
Eslovaquia	:	:	:	:	6,8	6,8	6,7	6,9	6,9 ^p
Eslovenia	:	:	:	:	:	11,3	11,4	11,4	11,3
Suiza	:	:	8,2	9,9	10,6	10,9	11,2	11,2	11,5

^p Datos provisionales.

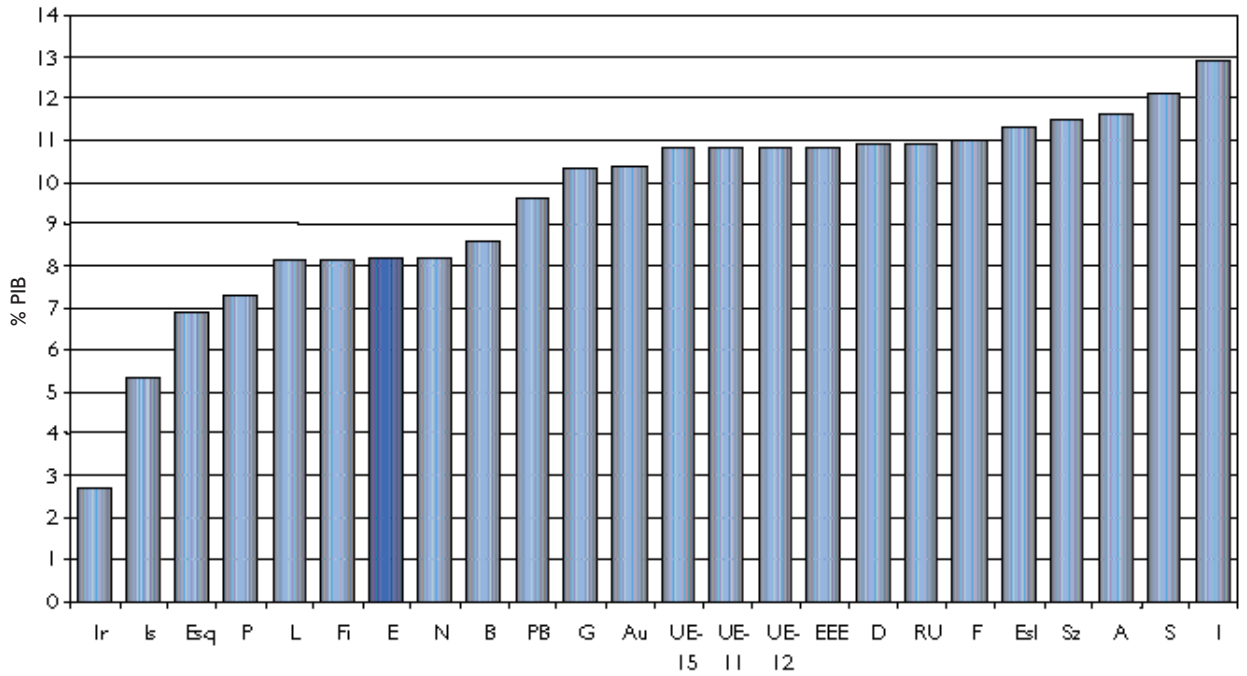
* Estimaciones de EUROSTAT.

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.



Gráfico 3.5
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN PORCENTAJES
DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.



Tabla 3.8
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN TÉRMINOS REALES
(PRECIOS DE 1995) EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1990-1999
(Índices base 100 = 1990)

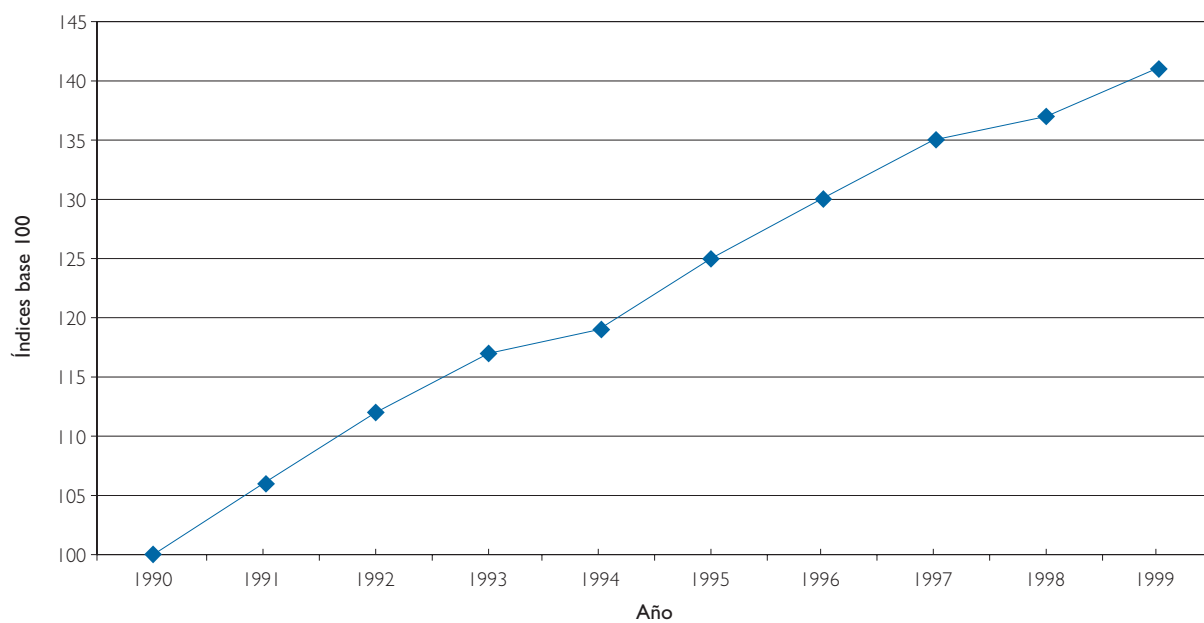
	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	113	119	122	126	133	135	135	138	141
Austria	105	107	111	116	119	122	122	124	128
Bélgica	106	111	119	121	124	125	129	132	136
España	106	112	117	119	125	130	135	137	141
Finlandia	106	111	114	116	120	127	126	128	132
Francia	103	108	112	115	119	121	124	127	131
Irlanda	104	107	112	113	114	111	117	124	130
Italia	107	115	115	116	119	120	128	131	133
Luxemburgo	112	116	123	129	136	138	145	148	153
Países Bajos	101	104	105	103	107	111	116	119	123
Portugal	112	125	136	143	163	175	181	196	214
Zona Euro	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Grecia	98	98	99	100	105	111	119	131	136
Zona Euro + Grecia	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Dinamarca	103	104	108	125	128	133	134	131	132
Reino Unido	107	116	123	126	128	135	142	141	147
Suecia	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Unión Europea	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Islandia	107	107	108	113	117	123	131	146	155
Noruega	102	107	108	112	115	120	124	136	143
Espacio Económico Europeo	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Eslovaquia	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Eslovenia	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Suiza	105	111	117	120	126	129	135	138	143

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.



Gráfico 3.6
GASTOS DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN TÉRMINOS REALES
(PRECIOS DE 1995) EN ESPAÑA, 1990-1999 (Índices base 100 = 1990)



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.

Tabla 3.9
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL POR FUNCIONES (PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL) EN LA UNIÓN EUROPEA
Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999

	Sanidad	Discapacidad	Vejez	Supervivencia	Familia e infancia	Desempleo	Vivienda	Exclusión social y otros
Alemania	28,2	7,8	40,5	1,6	10,5	8,8	0,6	2,0 ^P
Austria	26,6	8,7	37,4	9,9	10,3	5,4	0,3	1,2
Bélgica ¹	24,5	9,1	32,6	10,4	9,1	12,1	:	2,2*
España	29,1	7,8	41,9	4,3	2,1	12,9	1,2	0,7^P
Finlandia	23,0	14,2	31,1	4,0	12,8	11,3	1,6	2,1 ^P
Francia ¹	28,2	5,9	38,2	6,0	9,8	7,4	3,2	1,4 ^P
Irlanda ¹	40,3	5,0	19,2	5,9	13,0	11,1	3,4	2,0
Italia ¹	23,7	6,3	52,9	11,2	3,7	2,2	0,0	0,1 ^P
Luxemburgo	25,1	14,3	38,1	3,2	15,5	2,5	0,3	0,9
Países Bajos ¹	28,9	11,8	36,2	5,3	4,3	6,2	1,6	5,8 ^P
Portugal ¹	33,5	12,1	36,5	7,2	5,2	3,7	0,0	1,7 ^P
Zona Euro¹	27,4	7,6	41,0	5,4	8,2	7,5	1,2	1,7*
Grecia	24,6	6,3	41,6	9,1	7,6	5,7	3,1	1,9 ^P
Zona Euro + Grecia	27,4	7,6	41,0	5,5	8,2	7,4	1,3	1,7*
Dinamarca	19,6	12,1	38,0	0,0	13,0	11,2	2,4	3,7
Reino Unido ¹	24,8	10,0	42,2	3,9	8,8	3,2	6,1	0,9 ^P
Suecia	25,3	11,7	37,3	2,3	10,5	8,1	2,3	2,6 ^P
Unión Europea	26,7	8,2	41,0	5,0	8,5	6,8	2,1	1,6*
Islandia	39,8	12,0	28,2	3,0	12,1	1,8	0,7	2,4
Noruega	32,8	16,9	29,9	1,3	13,2	2,5	0,7	2,7
Espacio Económico Europeo	26,8	8,4	40,8	4,9	8,6	6,8	2,1	1,6*
Eslovaquia	33,1	7,5	34,6	2,0	11,1	5,7	0,0	6,1 ^P
Eslovenia	30,7	8,8	43,4	2,0	8,7	4,7		1,6
Suiza	24,0	12,4	44,4	6,2	5,2	4,0	0,6	3,1

¹ Los datos han sido calculados usando el PIB que se obtiene con la metodología ESA95. Para Austria, Suiza y el resto de países los datos han sido calculados usando el PIB que se obtiene con la metodología ESA79.

^P Datos provisionales.

* Estimaciones de EUROSTAT.

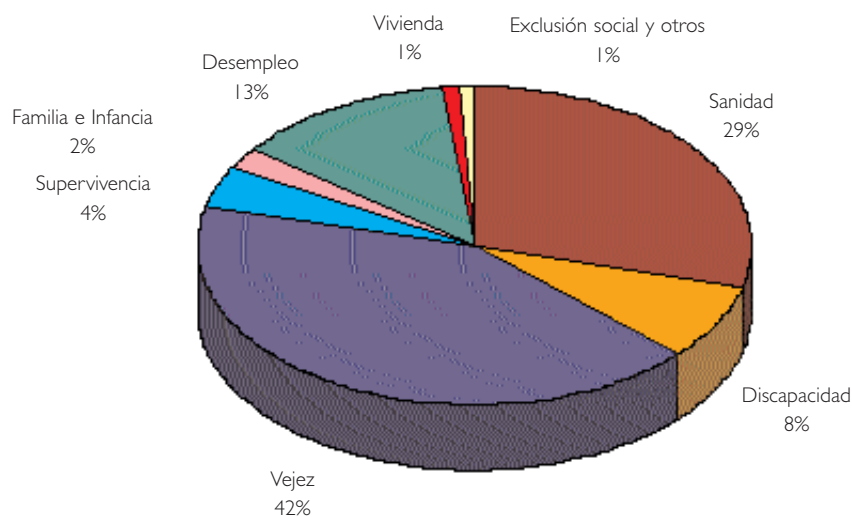
: Dato no disponible.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.



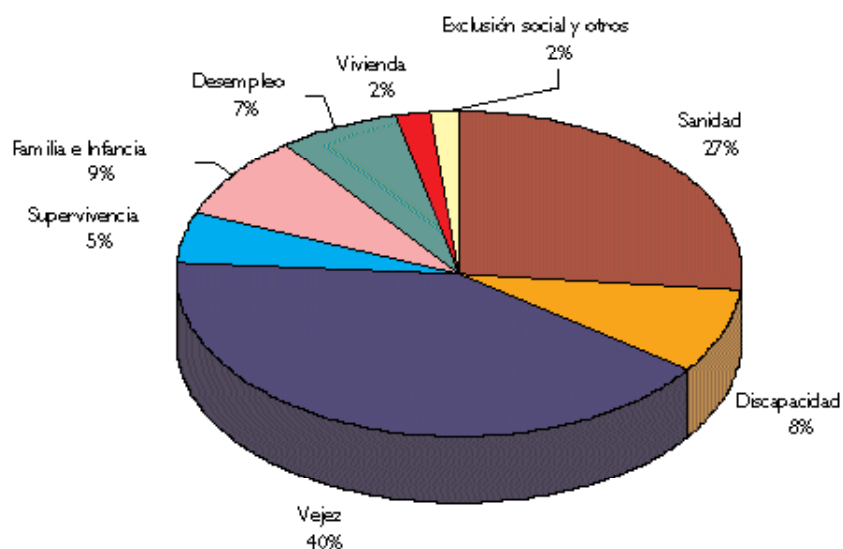


Gráfico 3.7
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL POR FUNCIONES EN ESPAÑA
(PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL), 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.

Gráfico 3.8
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL POR FUNCIONES EN LA MEDIA
DE LOS QUINCE PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protección Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.



Tabla 3.10
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN PORCENTAJES
SOBRE EL TOTAL DE PRESTACIONES SOCIALES EN LA UNIÓN EUROPEA
Y CINCO PAÍSES MÁS, 1980-1999

	1980	1985	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	42,2	43,8	43,5	39,9	40,8	39,8	40,2	40,6	40,5 ^p
Austria	35,5	37,5	38,5	37,6	37,7	38,0	38,1	37,9	37,4
Bélgica ¹	26,3*	27,0*	30,1	31,2	32,1	31,8	32,6	32,4*	32,6*
España	36,3	39,3	38,3	36,2	39,7	40,6	41,6^p	41,4^p	41,9^p
Finlandia	31,8	31,4	29,6	28,2	28,9	29,9	29,9	30,5	31,1 ^p
Francia ¹	33,1*	34,3*	36,1	36,5	37,3	37,4	37,7	37,8	38,2 ^p
Irlanda ¹	23,5*	21,7*	23,6	21,8	20,3	19,5	19,3	19,6	19,2
Italia ¹	45,7	48,1*	47,3	50,2	52,6	51,9	52,6	53,2 ^p	52,9 ^p
Luxemburgo	30,5	29,0	42,4	41,5	41,2	40,0	40,3	39,8	38,1
Países Bajos ¹	26,1*	27,8*	32,0	31,9	32,4	33,7	34,9	35,7	36,2 ^p
Portugal ¹	34,0*	31,3*	34,4	32,8	35,9	36,1	35,2	35,5	36,5 ^p
Zona Euro¹	37,2*	39,0*	40,0	39,1	40,1	40,0	40,7^p	41,0*	41,0*
Grecia	:	:	42,5	42,1	42,1	42,9	42,9	43,7	41,6 ^p
Zona Euro + Grecia	:	:	40,0	39,2	40,1	40,1	40,7^p	41,0*	41,0*
Dinamarca	35,0	37,1	36,6	34,4	37,6	38,8	39,3	38,3	38,0
Reino Unido ¹	39,0*	39,1*	41,2	38,9	39,3	40,1	41,8	41,2	42,2 ^p
Suecia	:	:	:	34,2	34,6	36,5	37,1	37,1	37,3 ^p
Unión Europea	:	:	:	38,8	39,8	39,9	40,7^p	40,8*	41,0*
Islandia	:	:	26,7	26,9	27,1	27,5	28,0	28,7	28,2
Noruega	:	:	30,2	28,8	29,7	29,3	29,6	30,2	29,9
Espacio Económico Europeo	:	:	:	38,7	39,6	39,7	40,5^p	40,7*	40,8*
Eslovaquia	:	:	:	:	36,0	34,4	34,7	34,3	34,6 ^p
Eslovenia	:	:	:	:	:	44,2	43,7	43,7	43,4
Suiza	:	:	46,0	43,7	44,8	44,0	43,5	43,7	44,4

¹ Los datos han sido calculados usando el PIB que se obtiene con la metodología ESA95.

Para Austria, Suiza y el resto de países los datos han sido calculados usando el PIB que se obtiene con la metodología ESA79.

^p Datos provisionales.

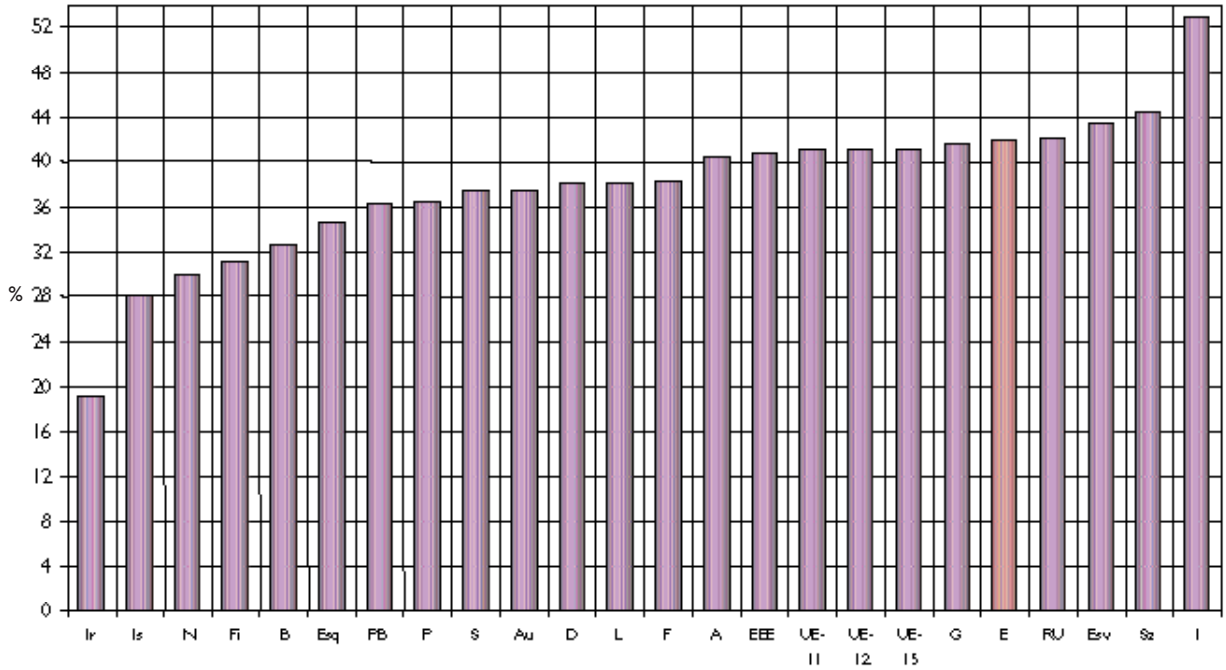
* Estimaciones de EUROSTAT

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protección Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.

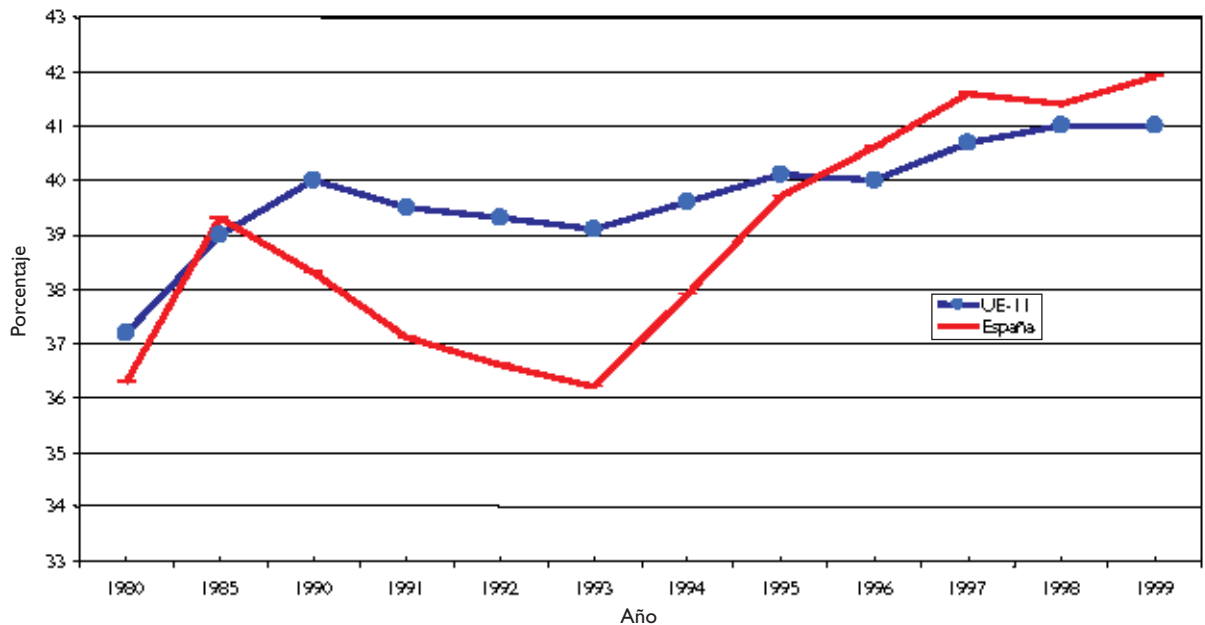


Gráfico 3.9
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN PORCENTAJES
SOBRE EL TOTAL DE PRESTACIONES SOCIALES EN LA UNIÓN EUROPEA
Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protection Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.

Gráfico 3.10
PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL A LA VEJEZ EN PORCENTAJES
SOBRE EL TOTAL DE PRESTACIONES SOCIALES EN ESPAÑA Y EN LA MEDIA
DE LOS PAÍSES DE LA ZONA EURO, SIN GRECIA, 1980-1999



Fuente: EUROSTAT (2002): *Social Protection Expenditure and Receipts, 1980-1999*. Luxemburgo.



Tabla 3.11
GASTO EN VEJEZ POR PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS EN EUROS CORRIENTES,
EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1990-1999

	1990	1993	1995	1996	1997	1998	1999
Alemania	10.654	14.926	16.992	16.957	16.576	16.951	17.466
Austria	10.986	13.859	15.825	15.987	15.619	15.789	16.490
Bélgica	7.967	10.247	11.301	11.236	11.208	11.395*	11.812*
España	5.681	6.285	6.374	6.810	6.789^P	6.826^P	7.038^P
Finlandia	11.681	10.063	12.270	12.582	12.378	12.322	12.846 ^P
Francia	11.663	13.812	14.812	15.236	15.193	15.486	15.965 ^P
Irlanda	3.878	4.403	4.567	4.640	5.223	5.342	5.705
Italia	11.643	12.004	11.184	12.486	13.511	13.687 ^P	14.002 ^P
Luxemburgo	14.976	20.113	23.035	22.765	23.005	23.258	23.971
Países Bajos	11.575	13.657	14.756	15.071	15.404	15.862	16.792 ^P
Portugal	1.968	3.118	3.772	4.070	4.107	4.397	4.841 ^P
Zona Euro	10.035	12.123	12.942	13.374	13.476^P	13.717*	14.150*
Grecia	4.381	4.707	5.076	5.606	6.092	6.403	6.754 ^P
Zona Euro + Grecia	9.847	11.868	12.665	13.098	13.211^P	13.452*	13.879*
Dinamarca	13.426	15.761	20.317	21.524	21.870	21.907	22.744
Reino Unido	7.820	9.667	9.973	10.918	13.927	14.599	15.849 ^P
Suecia	:	13.926	14.301	16.574	16.779	16.831	17.753 ^P
Unión Europea	:	11.618	12.382	12.959	13.534^P	13.830*	14.402*
Islandia	8.325	9.058	9.084	9.541	10.733	12.065	13.413
Noruega	10.220	11.392	12.596	13.439	14.623	15.504	17.110
Espacio Económico Europeo	:	11.613	12.383	12.963	13.544^P	13.848*	14.431*
Suiza	15.187	19.810	24.100	24.214	23.905	24.590	25.671

^p Datos provisionales.

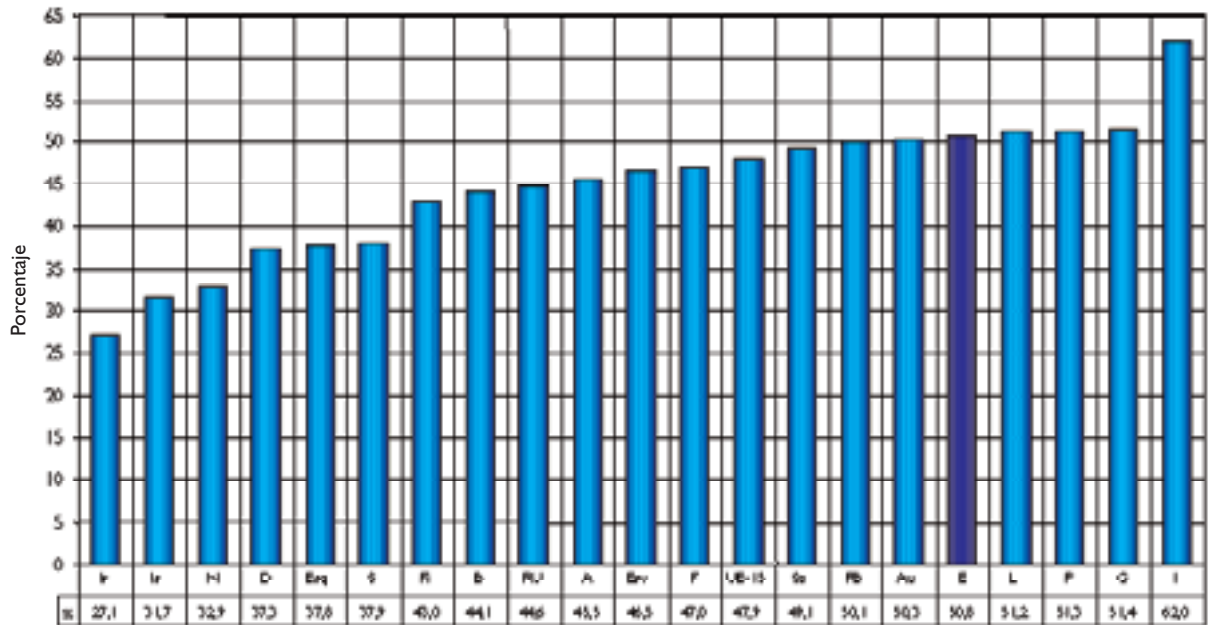
* Estimaciones de EUROSTAT.

: Datos no disponibles.

Fuente: EUROSTAT (2002), *Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1999*, Luxemburgo.

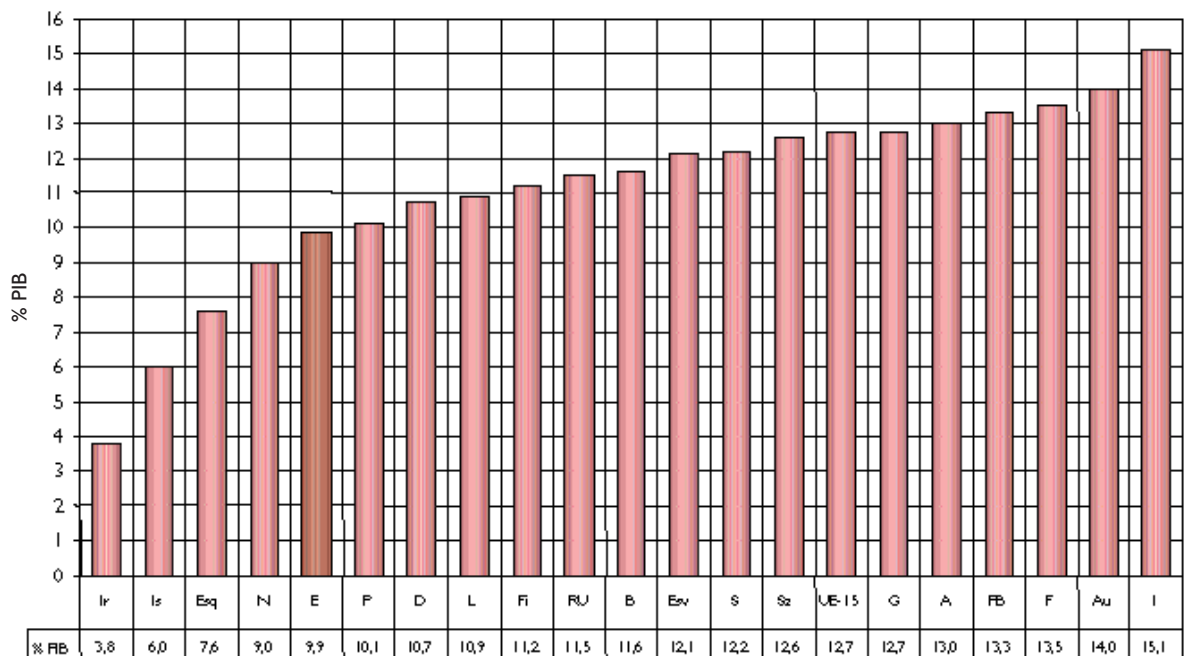


Gráfico 3.11
GASTO EN PENSIONES EN PORCENTAJES SOBRE EL TOTAL DE PRESTACIONES DE PROTECCIÓN SOCIAL EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES, 1999



Fuente: Abramovici, G. (2002): *Social Protección: Expenditure on pensions, Statics in Focus, Theme 3: 6/2002*. EUROSTAT, Luxemburgo.

Gráfico 3.12
GASTO EN PENSIONES EN PORCENTAJES DEL PIB EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999



Fuente: Abramovici, G. (2002): *Social Protección: Expenditure on pensions, Statics in Focus, Theme 3: 6/2002*. EUROSTAT, Luxemburgo.



Tabla 3.12
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN PENSIONES POR FUNCIONES EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES MÁS, 1999

	Vejez	Discapacidad	Supervivencia	Otras
Alemania	79,2	8,4	3,0	9,4
Austria	58,4	8,7	19,6	13,4
Bélgica	64,0	10,9	20,5	4,6
España	74,7	12,4	8,1	4,8
Finlandia	59,2	19,4	9,0	12,4
Francia	79,1	6,2	11,9	2,8
Irlanda	46,2	15,3	21,8	16,7
Italia	74,8	6,5	18,0	0,7
Luxemburgo	72,2	19,2	6,0	2,6
Países Bajos	60,7	20,4	12,7	1,5
Portugal	65,4	20,4	12,7	1,5
Zona Euro	74,7	9,1	10,5	5,8
Grecia	66,8	6,3	6,4	20,5
Zona Euro + Grecia	74,7	9,1	10,5	5,8
Dinamarca	62,3	14,7	0,0	23,0
Reino Unido	80,1	12,2	7,7	0,0
Suecia	75,4	17,8	5,9	0,8
Unión Europea	75,3	9,9	9,7	5,1
Islandia	65,4	25,4	9,2	0,0
Noruega	65,4	30,5	3,7	0,4
Eslovaquia	82,3	12,0	5,0	0,8
Eslovenia	64,6	10,2	3,2	2,2
Suiza	74,0	16,7	9,2	0,0

Unidad: tanto por ciento.

Fuente: Abramovici, G. (2002), *Social Protection: Expenditures on pensions*, Statistics in Focus, Theme 3: 6/2002. EUROSTAT, Luxemburgo.



Tabla 3.13
GASTO EN PENSIONES DE VEJEZ EN TÉRMINOS REALES (PRECIOS DE 1995)
POR PERSONA DE 65 O MÁS AÑOS EN LA UNIÓN EUROPEA Y CINCO PAÍSES
MÁS (Índices base 100 = 1999)

	1993	1996	1997	1998	1999
Alemania	96	100	99	100	102
Austria	108	112	111	111	114
Bélgica	114	108	108	109	111
España	110	114	115	115	116
Finlandia	108	112	112	112	114
Francia	102	108	105	110	111
Irlanda	103	96	99	105	108
Italia	107	106	111	110	113
Luxemburgo	119	125	129	128	132
Países Bajos	100	98	100	103	108
Portugal	128	155	156	166	179
Grecia	91	95	99	107	111
Zona Euro + Grecia	103	106	106	108	110
Dinamarca	109	137	137	138	140
Reino Unido	118	126	131	130	134
Suecia	:	:	:	:	:
Unión Europea	105	109	110	112	114
Islandia	105	111	117	128	135
Noruega	108	119	123	133	139
Suiza	110	115	118	122	124

: Datos no disponibles.

Fuente: Abramovici, G. (2002), *Social Protection: Expenditure on pensions*, Statistics in Focus, Theme 3: 6/2002. EUROSTAT, Luxemburgo.



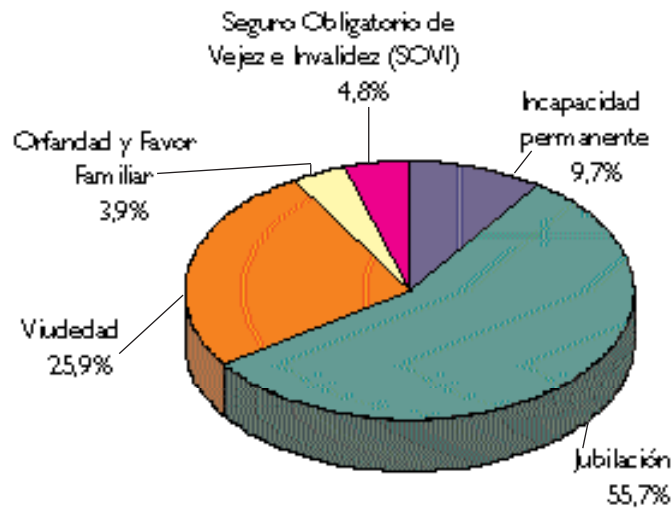
Tabla 3.14
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR Y PENSIÓN MEDIA MENSUAL POR CLASES,
1 DE ENERO DE 2002

	Pensiones en vigor	Pensión media mensual	
		Euros	Pesetas
Régimen General y especiales			
Incapacidad permanente	748.486	612,9	101.978
Jubilación	4.296.150	605,9	100.812
Viudedad	1.999.313	369,6	61.493
Orfandad	254.962	219,2	36.467
Favor de familiares	42.977	274,3	45.638
TOTAL RÉGIMENES	7.341.888	526,9	87.666
Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI)			
Incapacidad permanente	39.667	220,8	36.743
Jubilación	274.946	294,4	41.493
Viudedad	59.178	207,5	34.518
TOTAL SOVI	373.791	239,7	39.886
Total Sistema	7.715.679	513,0	85.351

Fuente: INSS (2002), *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid, y elaboración propia.

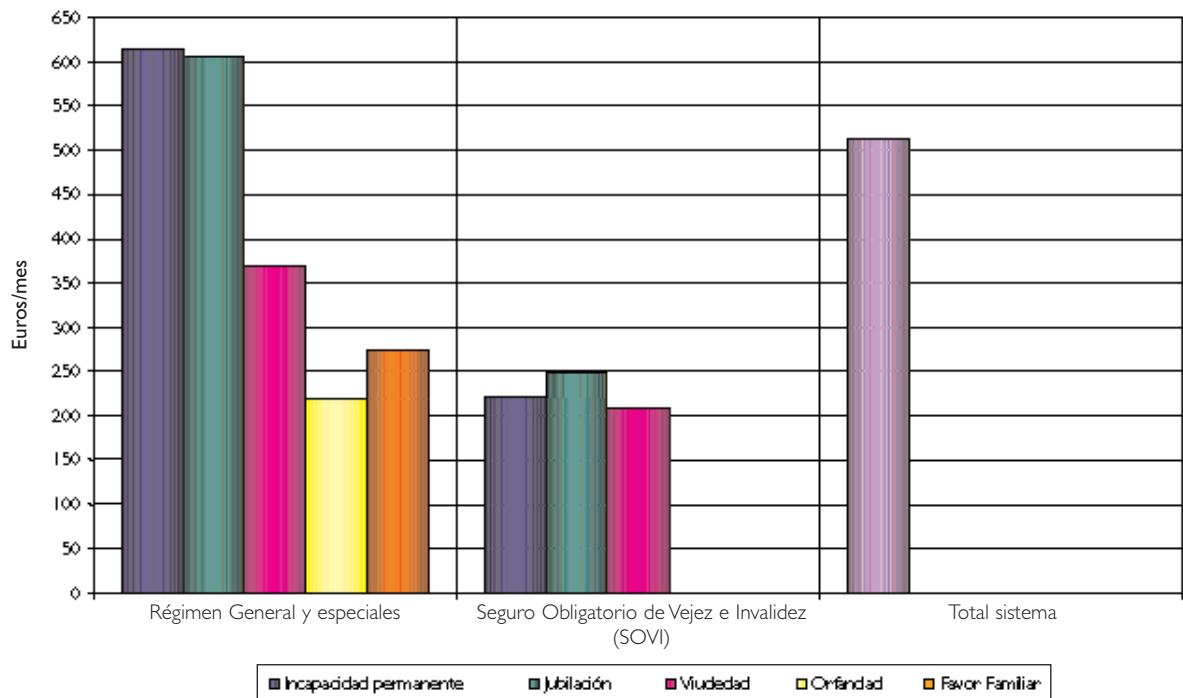


Gráfico 3.13
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR POR CLASES, 1 DE ENERO DE 2002



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.

Gráfico 3.14
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIÓN MEDIA MENSUAL POR CLASES, 1 DE ENERO DE 2002



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.



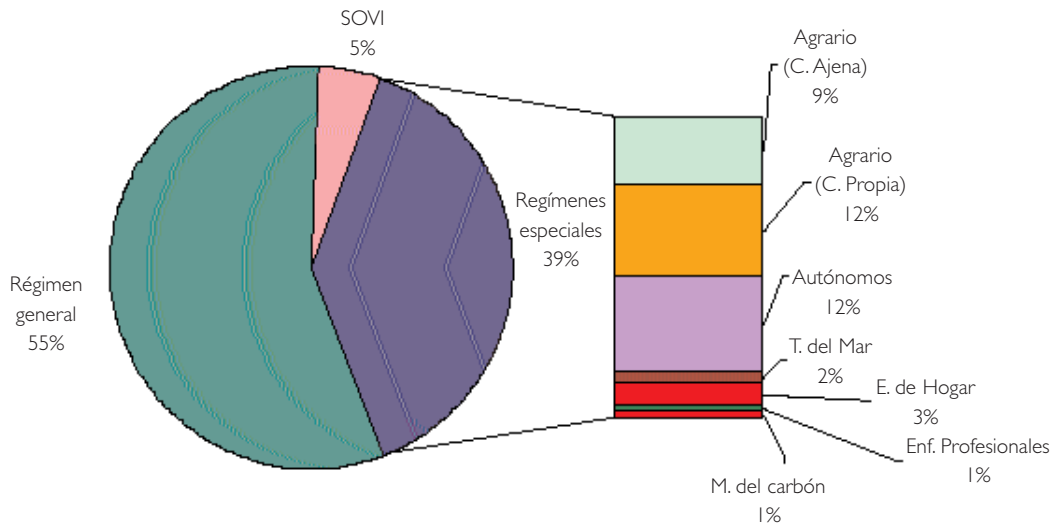
Tabla 3.15
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR Y PENSIÓN MEDIA MENSUAL POR RÉGIMENES,
1 DE ENERO DE 2002

	Pensiones en vigor	Pensión media mensual	
		Euros	Pesetas
Régimen General	4.245.939	617,2	102.700
R. E. de Trabajadores Autónomos	893.215	377,4	62.794
R. E. Agrario (Cuenta Ajena)	674.024	367,2	61.092
R. E. Agrario (Cuenta Propia)	882.751	351,5	58.486
R. E. de Trabajadores del Mar	129.505	579,3	96.386
R. E. Minería del Carbón	74.026	915,1	152.265
R. E. Empleados de Hogar	204.147	346,8	57.709
Accidentes de trabajo	193.851	539,3	89.737
Enfermedades profesionales	44.430	778,2	129.487
Total regímenes	7.341.888	526,9	87.665
Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI)			
General	352.975	240,7	40.042
Rama Agraria (Cuenta Ajena)	8.969	221,6	36.863
Rama Agraria (Cuenta Propia)	10.483	224,4	37.339
Mar	1.364	231,9	38.592
TOTAL SOVI	373.791	239,7	39.886
Total Sistema	7.715.679	513,0	85.351

Fuente: INSS (2002), *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.

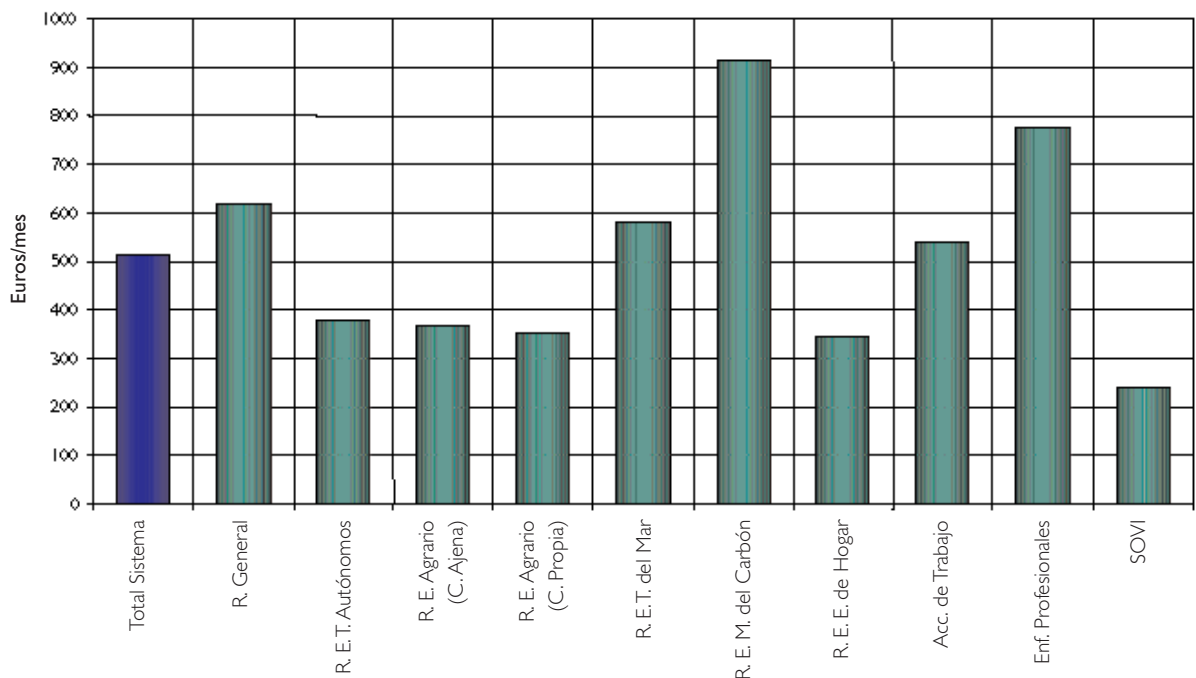


Gráfico 3.15
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR POR REGÍMENES, 1 DE ENERO DE 2002



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.

Gráfico 3.16
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIÓN MEDIA, EN EUROS MENSUALES, POR REGÍMENES,
1 DE ENERO DE 2002



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid



Tabla 3.16
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR, SEGÚN CLASE, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS
(MEDIA ANUAL), 2001

	Jubilación	Viudedad	Total
Andalucía	650.989	327.019	1.213.256
Aragón	161.502	70.076	260.911
Asturias (Principado de)	164.833	78.989	284.510
Balears (Illes)	87.627	38.236	148.536
Canarias	109.029	58.701	205.314
Cantabria	72.972	31.774	120.504
Castilla-La Mancha	188.745	85.823	314.559
Castilla y León	352.878	147.006	563.606
Cataluña	827.266	343.168	1.349.760
Comunidad Valenciana	441.030	206.344	748.924
Extremadura	110.286	56.009	194.244
Galicia	428.172	162.812	673.876
Madrid (Comunidad de)	482.940	224.456	801.639
Murcia (Región de)	109.595	50.322	196.812
Navarra (Comunidad Foral de)	61.613	26.002	101.158
País Vasco	254.263	116.925	429.306
Rioja (La)	35.196	14.287	57.073
Ceuta	3.643	2.327	7.169
Melilla	3.038	2.162	6.756
Total	4.545.617	2.042.438	7.677.923

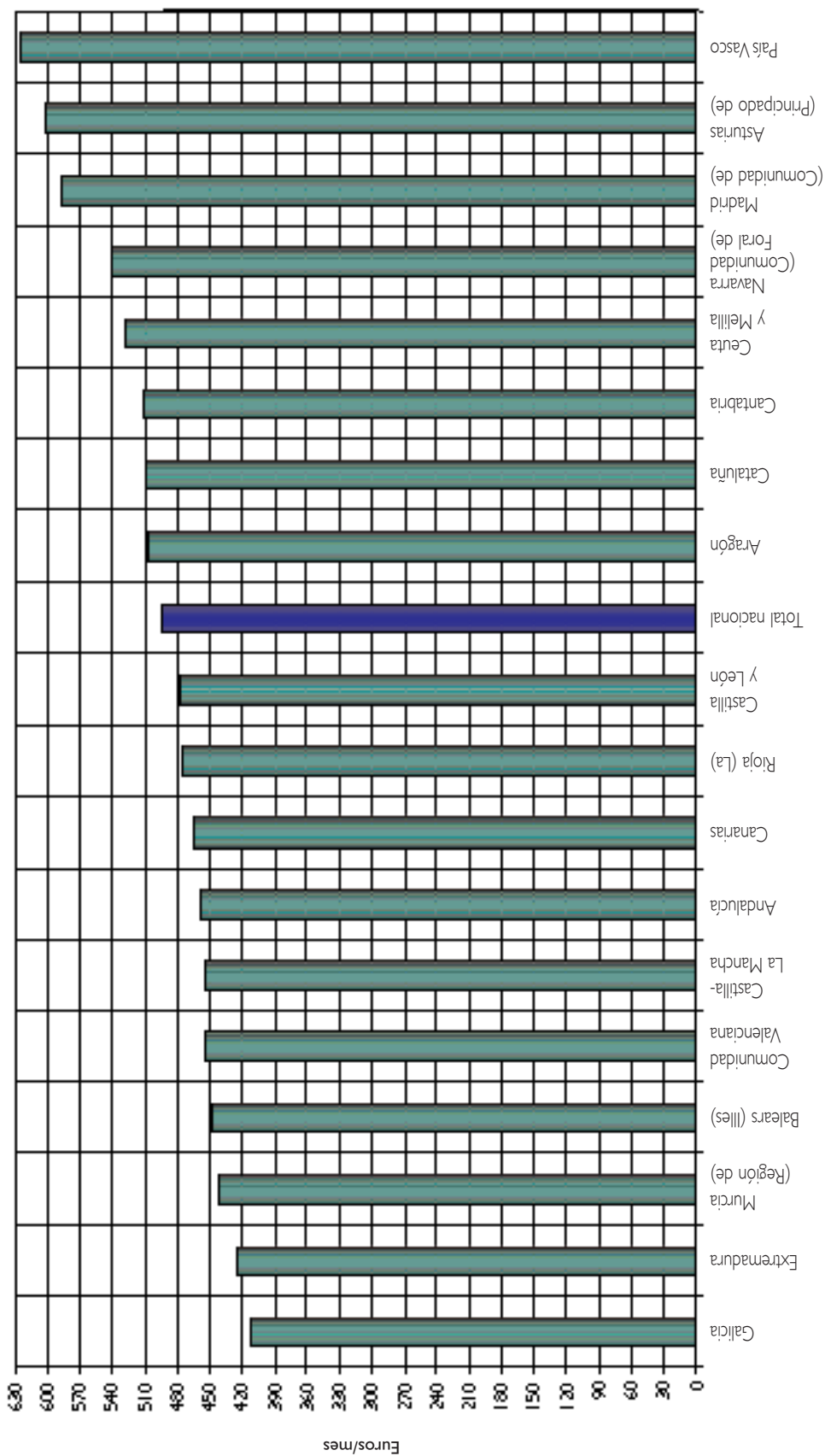
Fuente: MTAS (2002): *Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales*, Avance, Anuario Estadístico, 2001.

**Tabla 3.17**
**PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR
COMUNIDADES AUTÓNOMAS: PENSIÓN MEDIA MENSUAL (EN EUROS),
1 DE ENERO DE 2002**

	Jubilación	Viudedad	Total
Andalucía	521,33	339,54	486,69
Aragón	566,09	357,53	505,91
Asturias (Principado de)	710,66	368,79	602,27
Baleares (Illes)	502,92	351,64	465,73
Canarias	550,92	351,64	465,73
Cantabria	592,38	341,69	511,20
Castilla-La Mancha	510,03	352,14	454,33
Castilla y León	536,12	339,20	477,69
Cataluña	574,61	350,42	508,32
Comunidad Valenciana	513,97	338,06	453,56
Extremadura	478,49	344,85	424,27
Galicia	462,02	291,34	413,03
Madrid (Comunidad de)	689,43	388,58	586,93
Murcia (Región de)	507,87	327,01	441,12
Navarra (Comunidad Foral de)	608,38	368,21	540,78
País Vasco	730,96	402,91	624,49
Rioja (La)	525,01	345,91	475,01
Ceuta y Melilla	658,85	363,60	528,48
Total	564,98	384,84	494,51

Fuente: MTAS. (2002): *Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales*, Avance Anuario Estadístico, 2001.

Gráfico 3.17
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS: PENSIÓN
MEDIA MENSUAL (EN EUROS) MEDIA ANUAL, 1 DE ENERO DE 2002



Fuente: MTAS (2002): Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales, Avance Anuario Estadístico, 2001.



Tabla 3.18
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: PENSIONES CON PERCEPTORES DE 65 O MÁS AÑOS, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, 1 DE ENERO DE 2002

	Pensiones en vigor			Porcentaje			
	Total clases	Jubilación	Viudedad	Otras	Jubilación	Viudedad	Otras
Ambos sexos:							
Total pensiones	7.715.679	4.571.096	2.058.491	1.086.092	59,2	26,7	14,1
Menores de 65 años	1.689.000	281.016	407.360	1.000.624	16,6	24,1	59,2
65 y más años	6.026.679	4.290.080	1.651.131	85.468	71,2	27,4	1,4
%65 y más años	78,1 %	93,9 %	80,2 %	7,9 %			
65-69 años	1.507.045	1.240.683	248.795	17.567	82,3	16,5	1,2
70-74 años	1.508.528	1.154.186	335-265	19.077	76,5	22,2	1,3
75-79 años	1.315.972	906.360	390.505	19.107	68,9	29,7	1,5
80-84 años	898.824	554.160	331.223	13.441	61,7	36,9	1,5
85 y más años	796.310	434.691	345.343	16.276	54,6	43,4	2,0
Varones:							
Total pensiones	3.882.035	3.050.504	138.844	692.687	78,6	3,6	17,8
Menores de 65 años	948.530	230.561	42.310	675.659	24,3	4,5	71,2
65 y más años	2.933.505	2.819.943	96.534	17.028	96,1	3,3	0,6
% 65 y más años	75,6 %	92,4 %	69,5 %	2,5 %			
65-69 años	900.223	878.737	14.529	6.957	97,6	1,6	0,8
70-74 años	820.789	799.265	18.314	3.210	97,4	2,2	0,4
75-79 años	619.251	594.221	22.525	2.505	96,0	3,6	0,4
80-84 años	348.443	327.536	19.326	1.581	94,0	5,5	0,5
85 y más años	244.799	220.184	21.840	2.775	89,9	8,9	1,1
Mujeres:							
Total pensiones	3.833.644	1.520.592	1.919.647	393.405	39,7	50,1	10,3
Menores de 65 años	740.470	50.455	365.050	324.965	6,8	49,3	43,9
65 y más años	3.093.174	1.470.137	1.554.597	68.440	47,5	50,3	2,2
% 65 y más años	80,7 %	96,7 %	81,0 %	17,4 %			
65-69 años	606.822	361.946	234.266	16.610	59,6	38,6	1,7
70-74 años	687.739	354.921	316.951	15.867	51,6	46,1	2,3
75-79 años	696.721	312.139	367.980	16.602	44,8	52,8	2,4
80-84 años	550.381	226.624	311.897	11.860	41,2	56,7	2,2
85 y más años	551.511	214.507	323.503	13.501	38,9	58,7	2,4

Nota: Otras: incluye las pensiones de incapacidad permanente, y las de orfandad y favor familiar.

Fuente: MTAS (2002): Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales, Avance Anuario Estadístico 2001.



Tabla 3.19
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR SEGÚN SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. TOTAL CLASES

Grupos de edad	Hombres	Mujeres	Total
0-4 años	2.002	1.657	3.659
5-10 años	7.854	7.277	15.131
11-14 años	20.024	17.992	38.016
15-19 años	39.970	37.822	77.792
20-24 años	14.495	14.363	28.858
25-29 años	9.370	6.024	15.394
30-34 años	20.339	14.748	35.087
35-39 años	37.076	27.990	65.066
40-44 años	58.178	47.175	105.353
45-49 años	75.895	67.633	143.528
50-54 años	110.728	100.361	211.089
55-59 años	159.399	139.919	309.318
60-64 años	393.200	247.509	640.709
65-69 años	900.223	606.822	1.507.045
70-74 años	820.789	687.739	1.508.528
75-79 años	619.251	696.721	1.315.972
80-84 años	348.443	550.381	898.824
85 y más años	244.799	551.511	796.310
Total	3.882.035	3.833.644	7.715.679
EDAD MEDIA	69 años	72 años	70 años

Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.



Tabla 3.20
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR SEGÚN SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE JUBILACIÓN

Grupos de edad	Varones	Mujeres	Total
50-54 años	3.491	34	3.525
55-59 años	10.804	154	10.958
60-64 años	216.266	50.267	266.533
65-69 años	878.737	361.946	1.240.683
70-74 años	799.265	354.921	1.154.186
75-79 años	594.221	312.139	906.360
80-84 años	327.536	226.624	554.160
85 y más años	220.184	214.507	434.691
Total	3.050.504	1.520.592	4.571.096
EDAD MEDIA	73 años	76 años	74 años

Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.

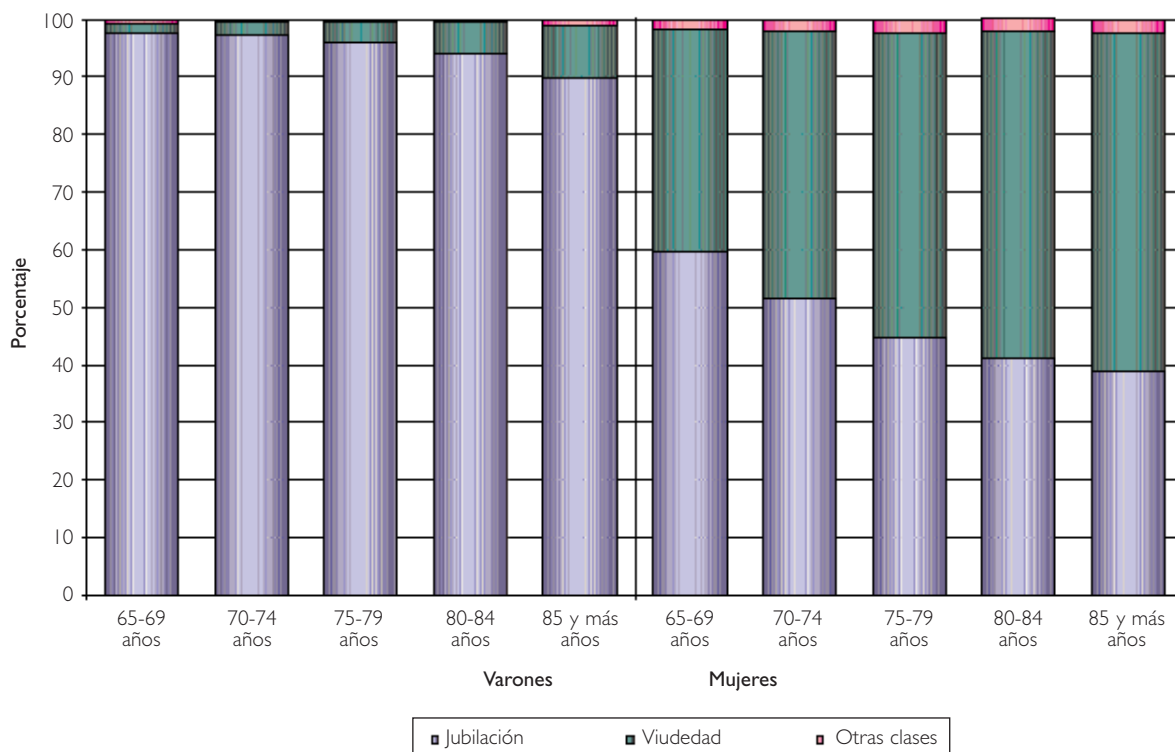
Tabla 3.21
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR SEGÚN SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE VIUDEDAD

Grupos de edad	Varones	Mujeres	Total
15-19 años	25	31	56
20-24 años	73	260	333
25-29 años	100	1.435	1.535
30-34 años	591	6.221	6.812
35-39 años	2.296	13.767	16.063
40-44 años	4.972	23.262	28.234
45-49 años	6.940	36.187	43.127
50-54 años	8.622	59.155	67.777
55-59 años	9.444	94.534	103.978
60-64 años	9.247	130.198	139.445
65-69 años	14.529	234.266	248.795
70-74 años	18.314	316.951	335.265
75-79 años	22.525	367.980	390.505
80-84 años	19.326	311.897	331.223
85 y más años	21.840	323.503	345.343
Total	138.844	1.919.647	2.058.491
EDAD MEDIA	71 años	74 años	74 años

Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.



Gráfico 3.18
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES PERCIBIDAS POR PERSONAS DE 65 O MÁS AÑOS,
SEGÚN CLASE DE PENSIÓN, SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002

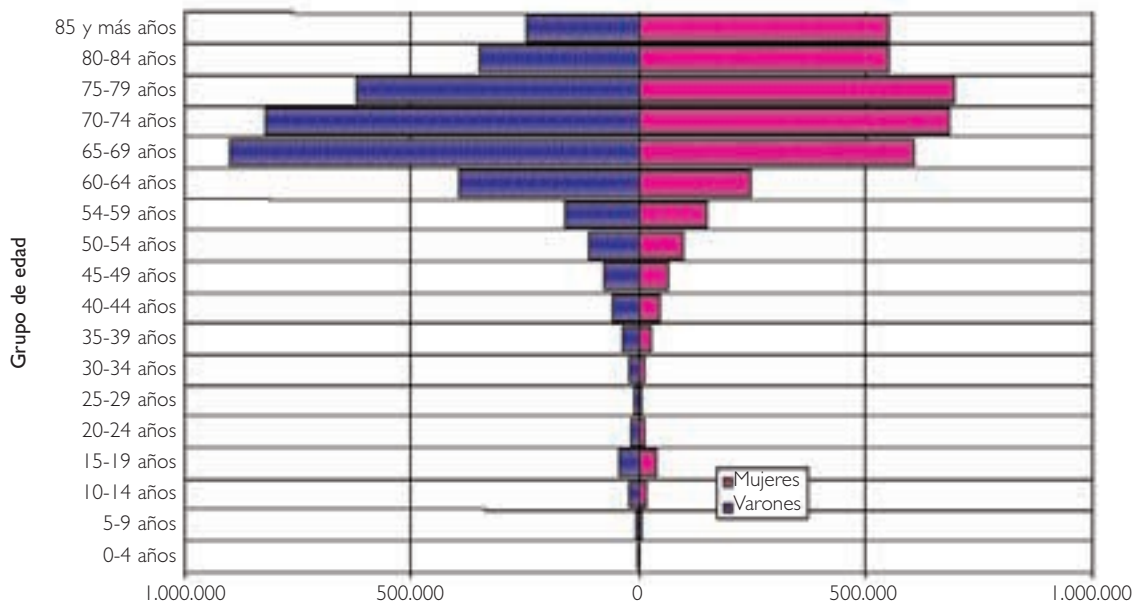


Nota: Otras clases: incluye las pensiones de incapacidad permanente, y las de orfandad y favor familiar.

Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid

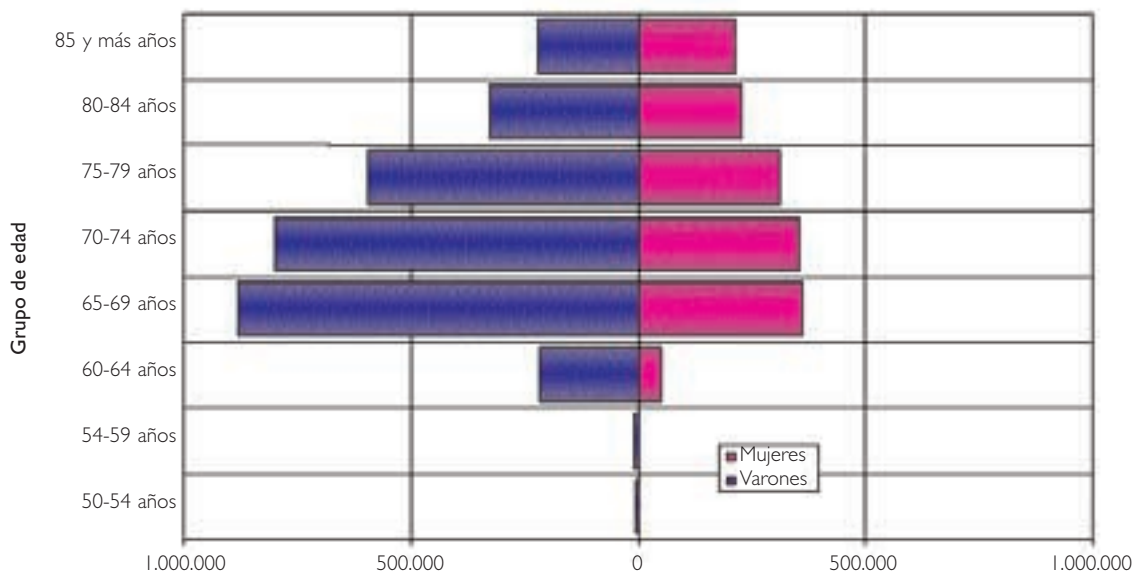


Gráfico 3.19
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR POR SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. TOTAL CLASES



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.

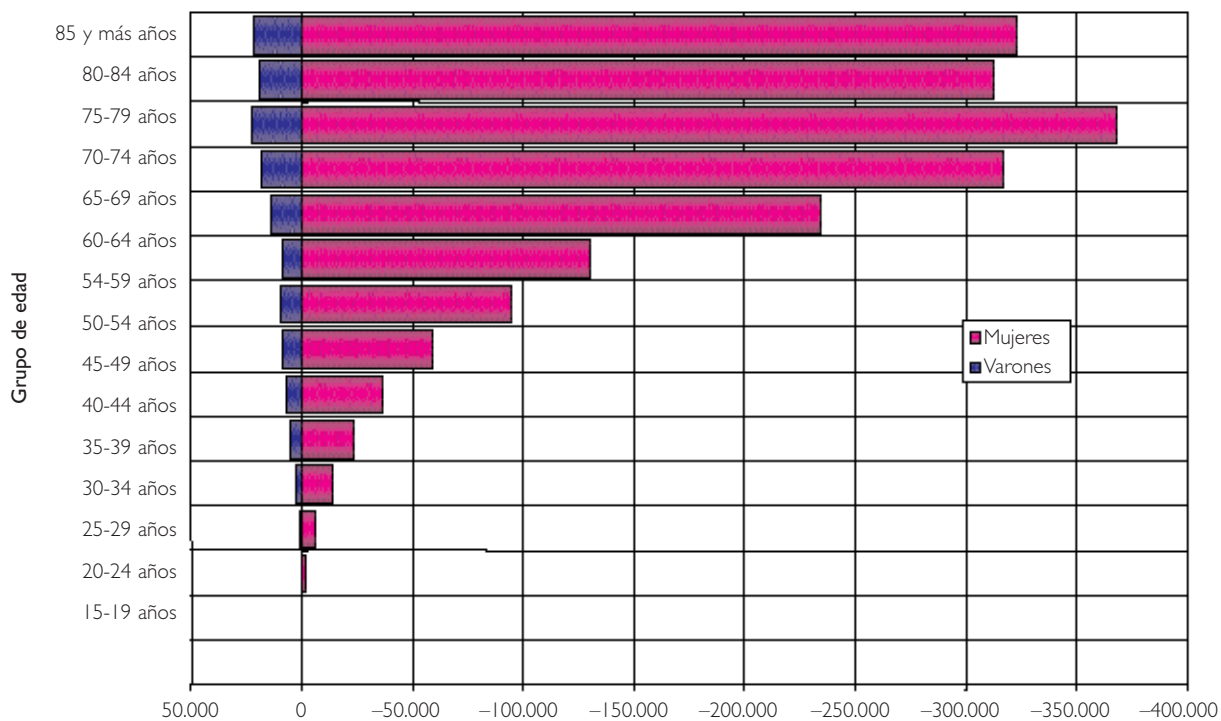
Gráfico 3.20
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR POR SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE JUBILACIÓN



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.



Gráfico 3.21
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES EN VIGOR POR SEXO Y EDAD DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE VIUDEDAD



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.



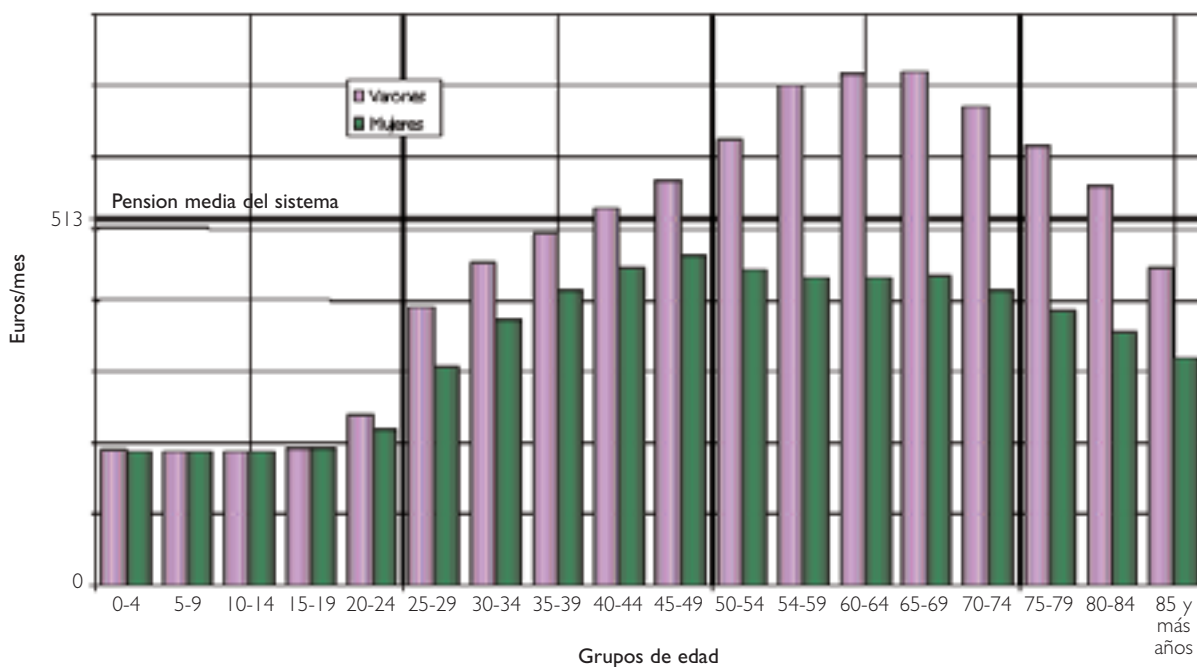
Tabla 3.22
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: PENSIONES MEDIAS MENSUALES
POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS, 1 DE ENERO DE 2002. TOTAL CLASES

Grupos de edad	Varones			Mujeres			Total		
	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media
0-4 años	189,6	31.554	48,84	187,5	31.197,4	36,55	188,6	31.387,1	36,77
5-10 años	187,2	31.153	48,23	187,9	31.263,9	36,63	187,6	31.205,7	36,56
11-14 años	186,9	31.093,6	48,14	186,7	31.070,9	36,40	186,8	31.082,6	36,42
15-19 años	192,6	32.044,3	49,61	191,0	31.778,1	37,23	191,8	31.914,5	37,39
20-24 años	239,0	39.762,9	61,56	217,8	36.235,5	42,45	228,4	38.007,6	44,53
25-29 años	388,8	64.684,2	100,15	305,2	50.786,0	59,50	356,1	59.245,1	69,41
30-34 años	451,7	75.148,2	116,35	372,1	61.915,6	72,54	418,2	69.586,0	81,53
35-39 años	494,3	82.251,3	127,34	412,5	68.629,2	80,41	459,1	76.391,1	89,50
40-44 años	527,9	87.835,2	135,99	445,0	74.043,4	86,75	490,8	81.658,9	95,97
45-49 años	567,2	94.375,8	146,12	460,8	76.672,3	89,83	517,1	86.033,2	100,80
50-54 años	624,0	103.816,5	160,73	442,3	73.595,9	86,23	537,6	89.449,1	104,80
54-59 años	700,7	116.583,3	180,50	432,0	71.873,8	84,21	570,4	94.913,2	111,20
60-64 años	717,9	119.450,2	184,94	430,9	71.692,4	84,00	607,0	101.001,3	118,34
65-69 años	720,7	119.907,7	185,65	434,1	72.233,2	84,63	605,3	100.711,8	118,00
70-74 años	627,9	111.926,8	173,35	413,8	68.853,9	80,67	554,8	92.309,3	108,15
75-79 años	614,1	102.182,6	158,20	384,0	63.895,6	74,86	492,3	81.911,8	95,97
80-84 años	559,1	93.033,1	144,04	354,3	58.942,2	69,06	433,7	72.158,3	84,54
85 y más	444,6	73.986,6	114,52	318,0	52.912,4	61,99	356,9	59.386,5	69,58
Total	636,2	105.854,8	163,89	388,2	64.589,4	75,67	513,0	85.351,0	100,00

Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.



Gráfico 3.22
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES MEDIAS MENSUALES POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. TOTAL CLASES



Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.



Tabla 3.23
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: PENSIONES MEDIAS MENSUALES
POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS, 1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE JUBILACIÓN

Grupos de edad	Varones			Mujeres			Total		
	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media
50-54 años	1.481,0	246.423	253	789,9	131.432	135	1.474,4	245.313	252
54-59 años	1.208,7	201.106	207	689,9	114.795	118	1.210,4	199.893	106
60-64 años	769,0	127.949	132	475,4	79.092	81	713,6	118.735	122
65-69 años	729,5	121.370	125	458,0	76.200	78	650,3	108.192	111
70-74 años	683,3	113.687	117	442,9	73.696	76	609,4	101.389	104
75-79 años	629,0	104.655	108	413,6	68.824	71	554,8	92.316	95
80-84 años	579,5	96.424	99	380,5	63.612	65	498,1	82.882	85
85 y más	469,9	78.181	80	328,8	54.713	56	400,3	66.601	68
Total	668,3	111.197	114	416,2	69.250	71	584,5	97.244	100

Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.

Tabla 3.24
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: PENSIONES MEDIAS MENSUALES
POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS, 1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE VIJEDAD

Grupos de edad	Varones			Mujeres			Total		
	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media	Euros	Pesetas	Índices base 100 = pensión media
	15-19 años	312,0	51.914	85,5	380,4	63.298	104,3	349,9	58.215	95,9
20-24 años	356,4	59.298	97,7	365,7	60.844	100,2	363,6	60.505	99,6
25-29 años	346,5	57.651	94,9	372,4	61.964	102,1	370,7	61.683	101,6
30-34 años	366,3	60.954	100,4	381,6	63.488	104,6	380,3	63.268	104,2
35-39 años	371,9	61.874	101,9	403,2	67.082	110,5	398,7	66.338	109,3
40-44 años	391,2	65.084	107,2	420,3	69.937	115,2	415,2	69.082	113,8
45-49 años	415,5	69.140	113,9	430,1	71.568	117,9	427,8	71.178	117,2
50-54 años	406,9	67.701	111,5	425,9	70.860	116,7	423,5	70.459	116,0
54-59 años	378,4	62.957	103,7	408,5	67.974	112,0	405,8	67.518	111,2
60-64 años	343,6	57.174	94,2	408,0	67.879	111,8	403,7	67.168	110,6
65-69 años	311,7	51.864	85,4	402,3	66.929	110,2	397,0	66.050	108,8
70-74 años	284,1	47.269	77,8	387,7	64.508	106,2	382,1	63.568	104,7
75-79 años	258,0	42.919	70,7	364,5	60.646	99,9	358,4	59.624	98,2
80-84 años	238,1	39.621	65,3	339,8	56.545	93,1	333,9	55.558	91,5
85 y más	215,3	35.816	59,0	315,4	52.480	86,4	309,1	51.427	84,7
Total	295,8	49.220	81,1	369,9	61.550	101,4	364,9	60.718	100,0

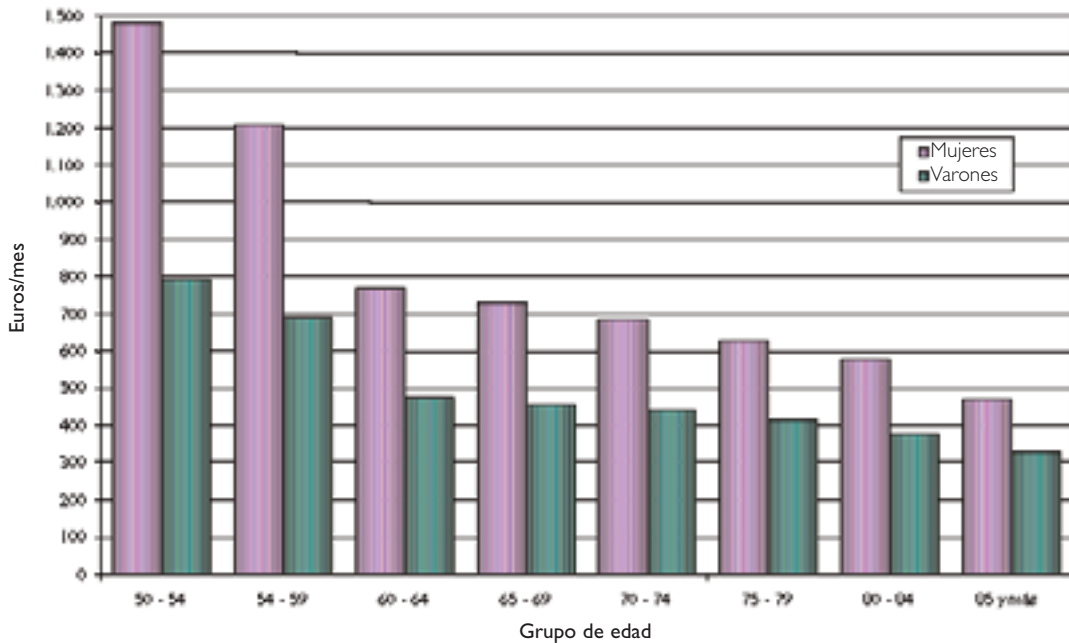
Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.





Gráfico 3.23

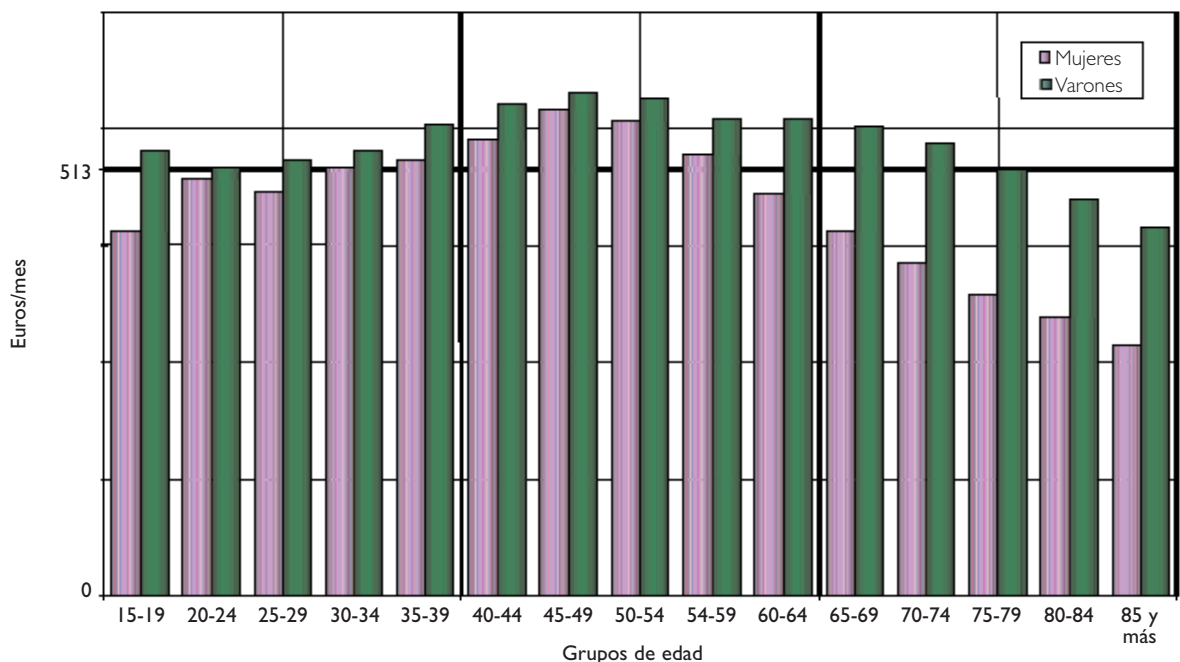
**PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES MEDIAS MENSUALES POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE JUBILACIÓN**



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.

Gráfico 3.24

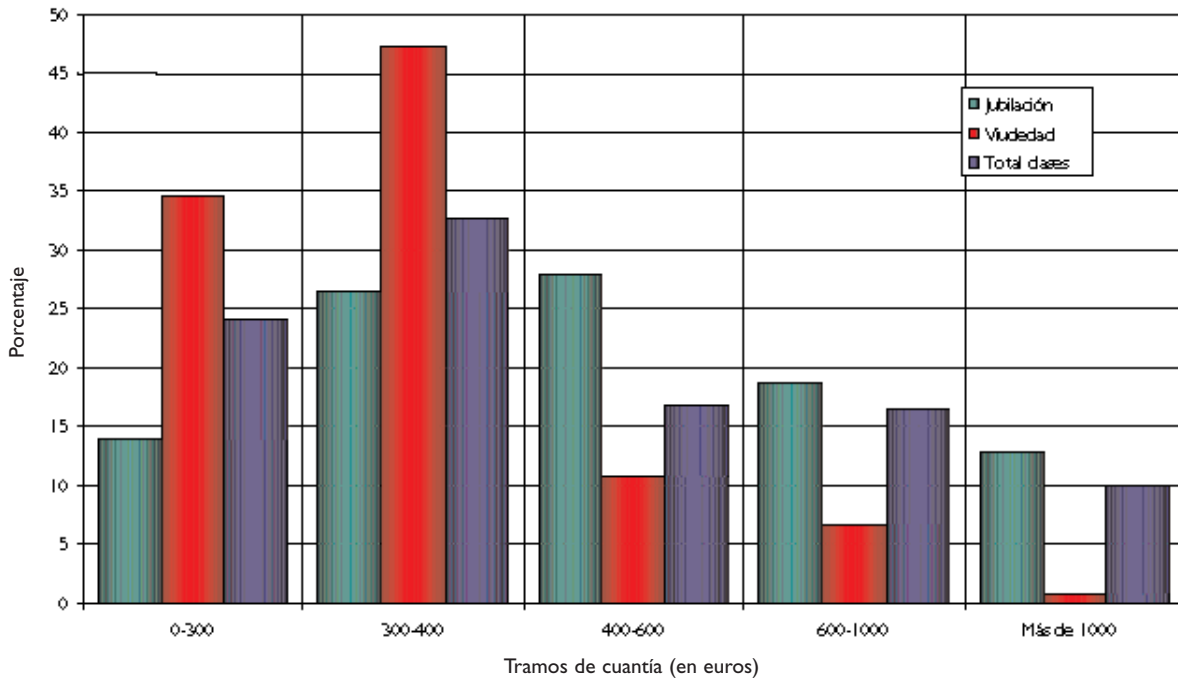
**PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PENSIONES MEDIAS MENSUALES POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE VIUDEDAD**



Fuente: INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.



Gráfico 3.25
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PRESTACIONES EN VIGOR POR CLASES Y TRAMOS DE CUANTÍAS,
1 DE ENERO DE 2002



Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.



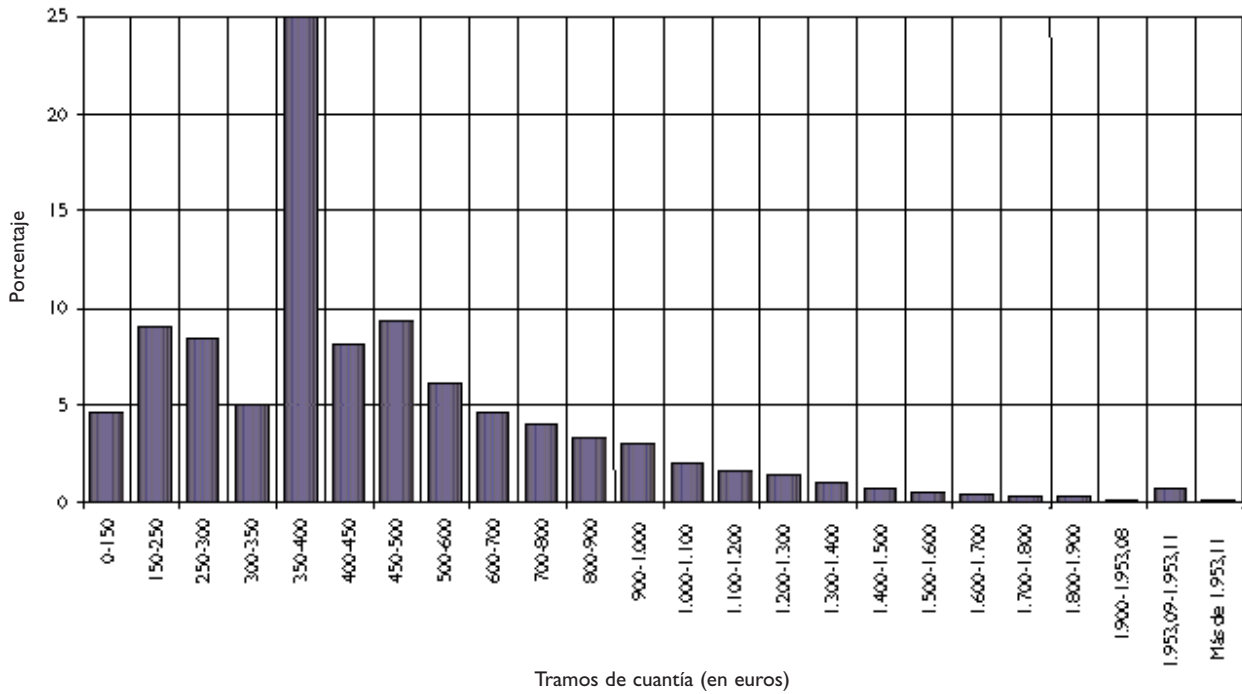
Tabla 3.25
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
DISTRIBUCIÓN POR TRAMOS DE CUANTÍA SEGÚN CLASE DE PENSIÓN,
1 DE ENERO DE 2002

Tramo de cuantía	Jubilación		Viudedad		Total pensiones	
	Pensiones en vigor	%	Pensiones en vigor	%	Pensiones en vigor	%
Hasta 150,00 euros	100.460	2,20	101.081	4,91	355.228	4,6
De 150,01 a 250,00	169.112	3,70	404.826	19,67	700.242	9,08
De 250,01 a 300,00	366.988	8,03	172.096	8,36	654.947	8,49
De 300,01 a 350,00	150.304	3,29	153.605	7,46	388.672	5,04
De 350,01 a 400,00	1.066.495	23,3	773.615	37,58	1.928.003	25,00
De 400,01 a 442,19	380.519	8,32	82.722	4,02	532.624	6,90
De 442,20 a 450,00	66.406	1,45	13.567	0,66	96.081	1,25
De 450,01 a 500,00	555.291	12,20	91.859	4,46	719.627	9,33
De 500,01 a 600,00	269.208	5,89	118.615	5,76	471.918	6,12
De 600,01 a 700,00	238.058	5,21	58.248	2,83	357.103	4,63
De 700,01 a 800,00	234.916	5,14	33.000	1,60	312.012	4,04
De 800,01 a 900,00	202.589	4,43	18.799	0,91	256.917	3,33
De 900,01 a 1.000,00	181.364	3,97	21.795	1,06	233.543	3,03
De 1.000,01 a 1.100,00	124.855	2,73	12.571	0,61	159.298	2,06
De 1.100,01 a 1.200,00	106.385	2,33	727	0,04	125.488	1,63
De 1.200,01 a 1.300,00	96.680	2,12	414	0,02	113.012	1,46
De 1.300,01 a 1.400,00	65.175	1,43	384	0,02	76.482	0,99
De 1.400,01 a 1.500,00	44.377	0,97	179	0,01	53.009	0,69
De 1.500,01 a 1.600,00	32.358	0,71	140	0,01	39.553	0,51
De 1.600,01 a 1.700,00	25.200	0,55	83	0,00	31.188	0,40
De 1.700,01 a 1.800,00	19.916	0,44	54	0,00	23.213	0,30
De 1.800,01 a 1.900,00	18.178	0,40	35	0,00	20.606	0,27
De 1.900,01 a 1.953,08	8.556	0,19	12	0,00	91752	0,13
De 1.953,09 a 1.953,11	46.884	1,03	30	0,00	53.528	0,69
Más de 1.953,11 euros	822	0,02	34	0,00	3.633	0,05
Total	4.571.096	100,00	2.058.491	100,00	7.715.679	100,00

Resumen	Jubilación	%	Viudedad	%	Total	%
Hasta 300	636.560	15,4	678.003	34,6	1.710.417	24,1
300-400	1.216.799	29,5	927.220	47,3	2.316.675	32,7
400-600	824.499	20,0	210.474	10,7	1.191.545	16,8
600-1.000	856.927	20,8	131.842	6,7	1.159.575	16,4
Más de 1.000	589.386	14,3	14.663	0,7	708.762	10,0
Total	4.124.171	100,0	1.962.202	100,0	7.086.974	100,0

Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.

Gráfico 3.26
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PRESTACIONES EN VIGOR POR TRAMOS DE CUANTÍAS,
1 DE ENERO DE 2002. TOTAL CLASES

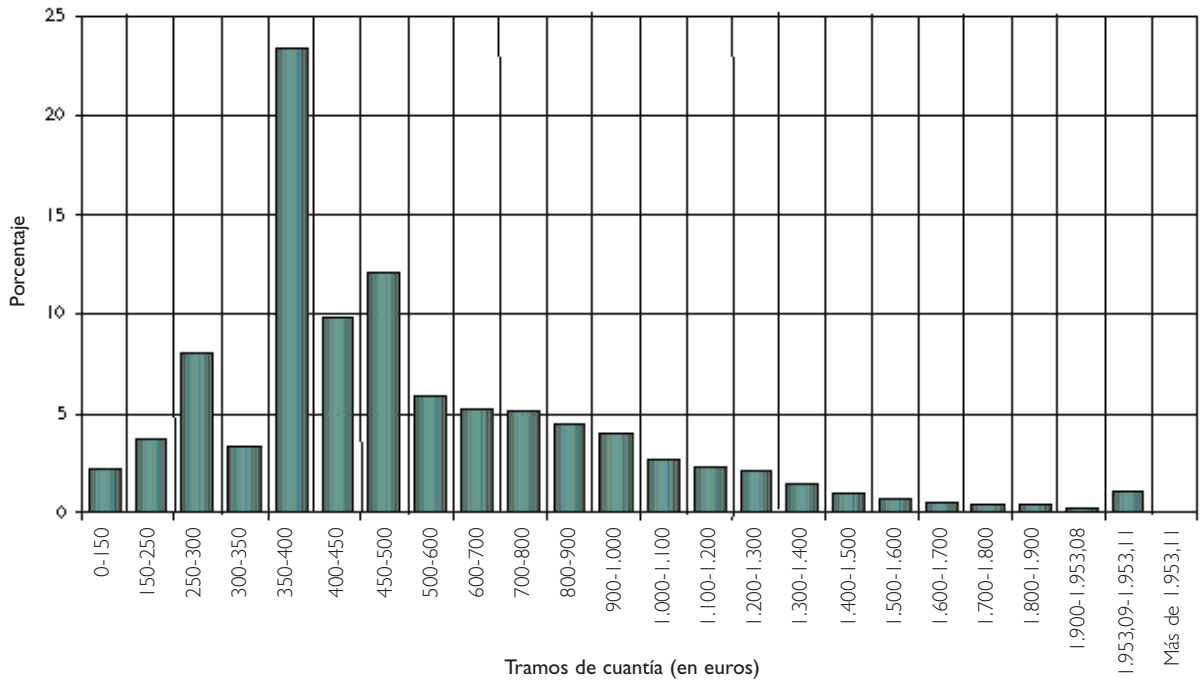


Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.



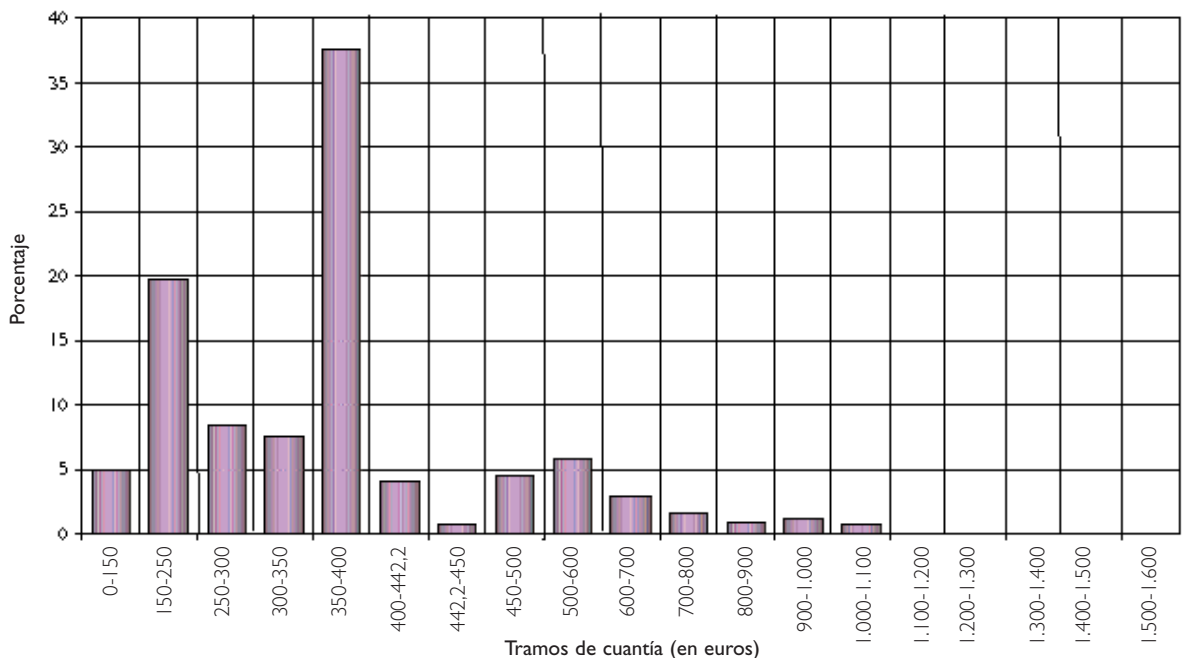


Gráfico 3.27
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PRESTACIONES EN VIGOR POR TRAMOS DE CUANTÍAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE JUBILACIÓN



Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid.

Gráfico 3.28
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PRESTACIONES EN VIGOR POR TRAMOS DE CUANTÍAS,
1 DE ENERO DE 2002. PENSIONES DE VIUDEDAD



Fuente: INSS (2002): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2002. Madrid



Tabla 3.26

**PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE PENSIONISTAS SEGÚN EL IMPORTE
DE LA SUMA DE PENSIONES PERCIBIDAS, JULIO DE 2001. TOTAL CLASES**

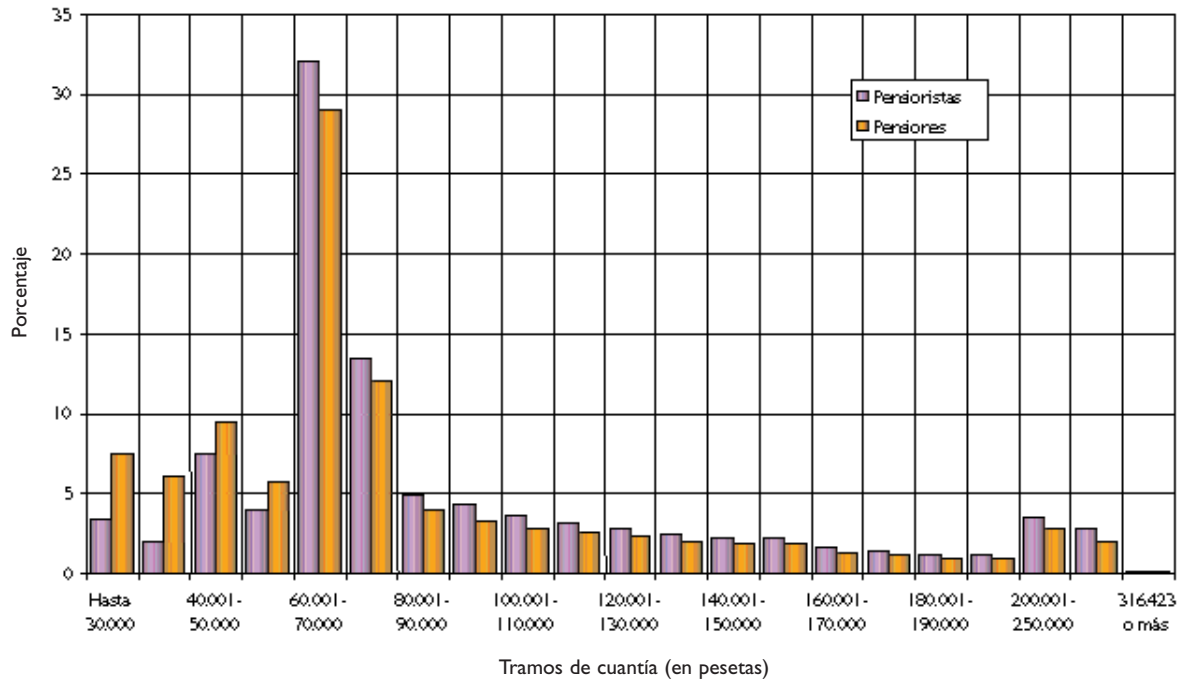
Tramos de cuantía		Pensionistas		Pensiones en vigor	
Euros	Pesetas	Pensionistas	%	Pensiones	%
Hasta 180,30 euros	Hasta 30.000 pesetas	240.490	3,4	576.384	7,5
De 180,31 a 240,40	De 30.001 a 40.001	145.641	2,1	468.308	6,1
De 240,41 a 300,51	De 40.001 a 50.001	530.202	7,5	725.233	9,4
De 300,51 a 360,61	De 50.001 a 60.001	280.541	4,0	439.161	5,7
De 360,61 a 420,71	De 60.001 a 70.001	2.268.180	32,0	2.229.921	29,0
De 420,71 a 480,81	De 70.001 a 80.001	956.426	13,5	923.770	12,0
De 480,82 a 540,91	De 80.001 a 90.001	349.110	4,9	302.974	3,9
De 540,92 a 601,01	De 90.001 a 100.001	307.054	4,3	253.458	3,3
De 601,02 a 661,11	De 100.001 a 110.001	254.867	3,6	212.310	2,8
De 661,12 a 721,21	De 110.001 a 120.001	224.272	3,2	204.127	2,7
De 721,22 a 781,32	De 120.001 a 130.001	198.143	2,8	180.777	2,4
De 781,32 a 841,42	De 130.001 a 140.001	172.999	2,4	156.407	2,0
De 841,42 a 901,52	De 140.001 a 150.001	163.701	2,3	150.319	2,0
De 901,52 a 961,62	De 150.001 a 160.001	158.399	2,2	147.208	1,9
De 961,63 a 1.021,72	De 160.001 a 170.001	117.216	1,7	103.751	1,4
De 1.021,73 a 1.081,62	De 170.001 a 180.001	97.045	1,4	84.635	1,1
De 1.081,83 a 1.141,92	De 180.001 a 190.001	86.394	1,2	75.730	1,0
De 1.141,93 a 1.202,02	De 190.001 a 200.001	81.428	1,1	72.571	0,9
De 1.202,03 a 1.502,53	De 200.001 a 250.001	248.520	3,5	214.155	2,8
De 1.502,54 a 1.901,73	De 250.001 a 316.423	202.413	2,9	153.673	2,0
1.901,74 o más	316.423 o más	8.120	0,1	3.522	0,0
Total	Total	7.091.161	100,0	7.678.394	100,0

Resumen					
Tramos de cuantía		Pensionistas	%	Pensiones	%
Hasta 40.000 pesetas	Menos de 240 euros	386.131	5,4	1.044.692	13,6
De 40.001 a 60.000	De 240 a 360 euros	810.743	11,4	1.164.394	15,2
De 60.001 a 70.000	De 360,61 a 420,71	2.268.180	32,0	2.229.921	29,0
De 70.001 a 80.000	De 420,71 a 480,81	956.426	13,5	923.770	12,0
De 80.001 a 100.000	De 480,82 a 601,01	656.164	9,3	556.432	7,2
De 100.001 a 130.000	De 601,01 a 781,32	677.282	9,6	597.214	7,8
De 130.001 a 150.000	De 781,32 a 901,52	336.700	4,7	306.726	4,0
De 150.001 a 170.000	De 901,52 a 1.021,72	275.615	3,9	250.959	3,3
De 170.001 a 200.000	De 1.021,73 a 1.202,02	264.867	3,7	232.936	3,0
De 200.001 a 250.000	De 1.202,03 a 1.502,53	248.520	3,5	214.155	2,8
Más de 250.000	Más de 1.502,53	210.533	3,0	157.195	2,0
Total	Total	7.091.161	100,0	7.678.394	100,0

Fuente: MTAS (2002): Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, ejercicio 2002. Informe económico-financiero.



Gráfico 3.29
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
DISTRIBUCIÓN DE PENSIONES Y PENSIONISTAS SEGÚN EL IMPORTE
DE LA SUMA DE PENSIONES PERCIBIDAS, JULIO DE 2001. TOTAL CLASES



Fuente: MTAS (2002): *Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, ejercicio 2002. Informe económico-financiero.*

Tabla 3.27
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: CUADRO DE CUANTÍAS MÁXIMAS Y MÍNIMAS PARA EL AÑO 2002

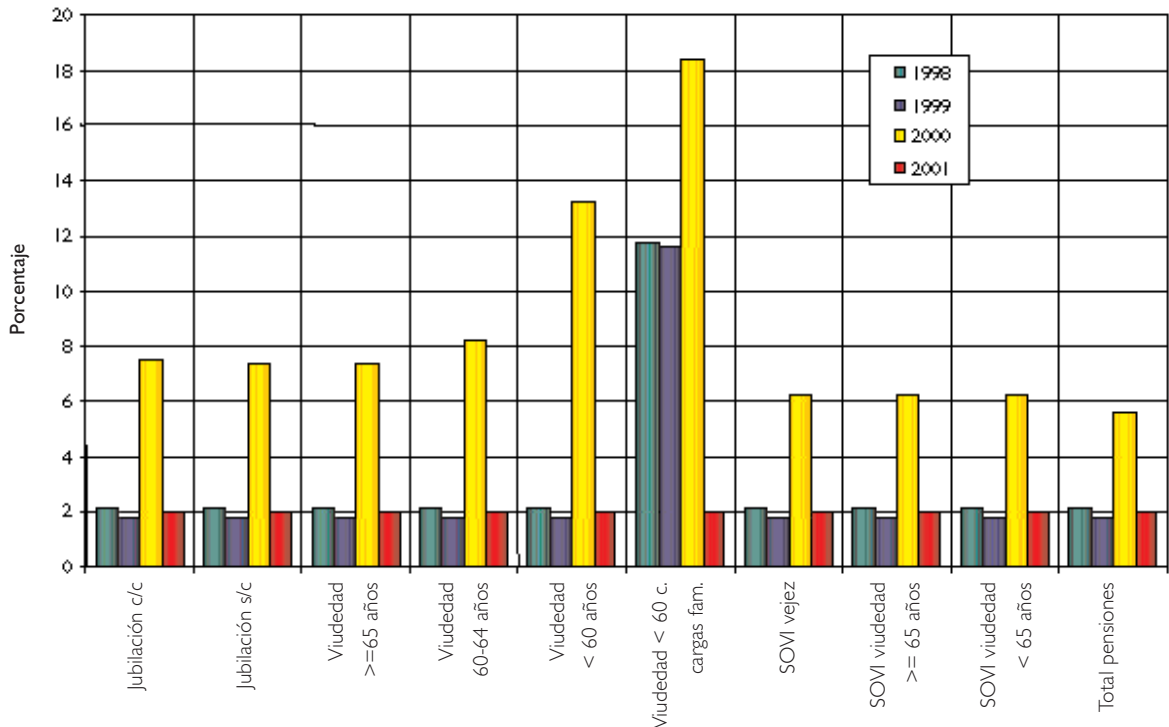
Clase de prestación	Euros/mes		Pesetas/mes	
	Con cónyuge a cargo	Sin cónyuge a cargo	Con cónyuge a cargo	Sin cónyuge a cargo
Jubilación				
Titular con 65 o más años	453,98	385,50	75.536	64.142
Titular menor de 65 años	406,16	343,87	67.579	57.215
Incapacidad permanente				
Gran invalidez (con incremento del 50%)	680,97	578,25	113.304	96.213
I.P. Total titular con 65 o más años e I.P. absoluta	453,98	385,50	75.536	64.142
I.P. Parcial de accidentes de trabajo y titular con 65 o más años	453,98	385,50	75.536	64.142
Viudedad				
Titular con 65 o más años		385,50		64.142
Edad menor de 65 años		343,87		57.215
Titular con edad entre 60 y 64 años		274,39		45.655
Titular con menos de 60 años, con cargas familiares		343,87		57.215
Orfandad				
Por beneficiario		111,54		18.559
Orfandad absoluta		385,93		64.213
En favor de familiares				0
Por beneficiario		111,54		18.559
Si no existe viuda ni huérfano pensionistas:				
Un solo beneficiario con 65 o más años		287,21		47.788
Un solo beneficiario menor de 65 años		270,42		44.994
Subsidio de invalidez provisional y larga enfermedad	326,77	279,70	54.370	46.538
Pensiones del SOVI	273,80			45.556
Pensión máxima	1.915,0			318.596

Fuente: RD 1464/2001, de 27 de diciembre (BOE de 31 de diciembre), sobre revalorización de las pensiones del sistema de la Seguridad Social para el ejercicio 2002.



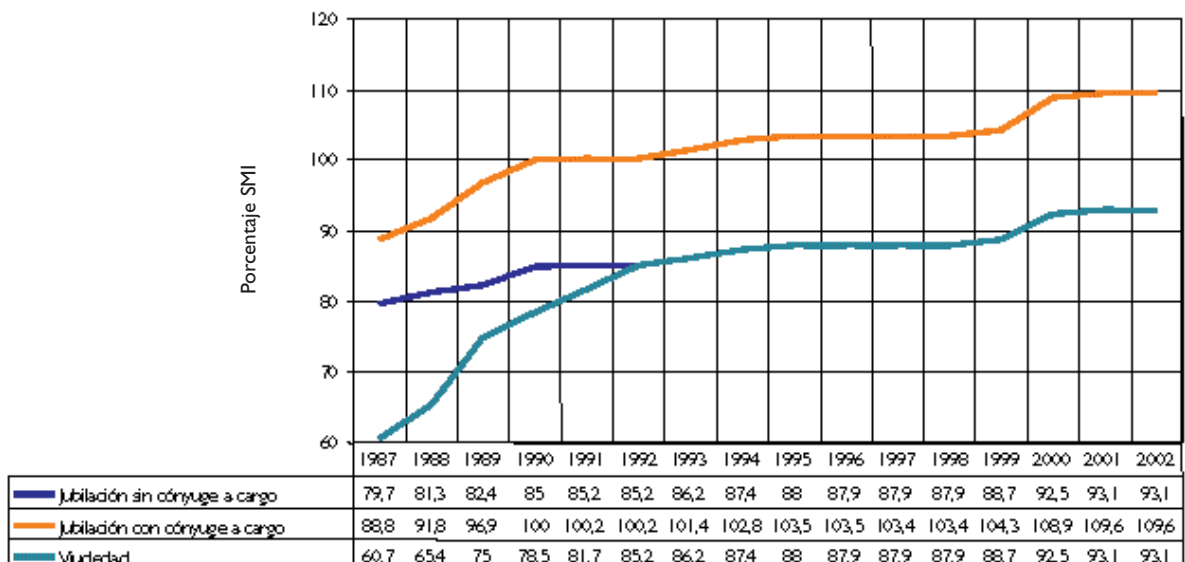


Gráfico 3.30
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
PORCENTAJES DE REVALORIZACIÓN DE LAS PENSIONES MÍNIMAS
DEL SISTEMA, SEGÚN CLASE DE PRESTACIÓN, 1998-2001



Fuente: MTAS (2002): Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, ejercicio 2002. Informe económico-financiero.

Gráfico 3.31
PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL:
RELACIÓN ENTRE LAS PENSIONES MÍNIMAS DE JUBILACIÓN Y VIUEDAD
PARA MAYORES DE 65 AÑOS Y EL SALARIO MÍNIMO INTERPROFESIONAL
(SMI) NETO, 1987-2002

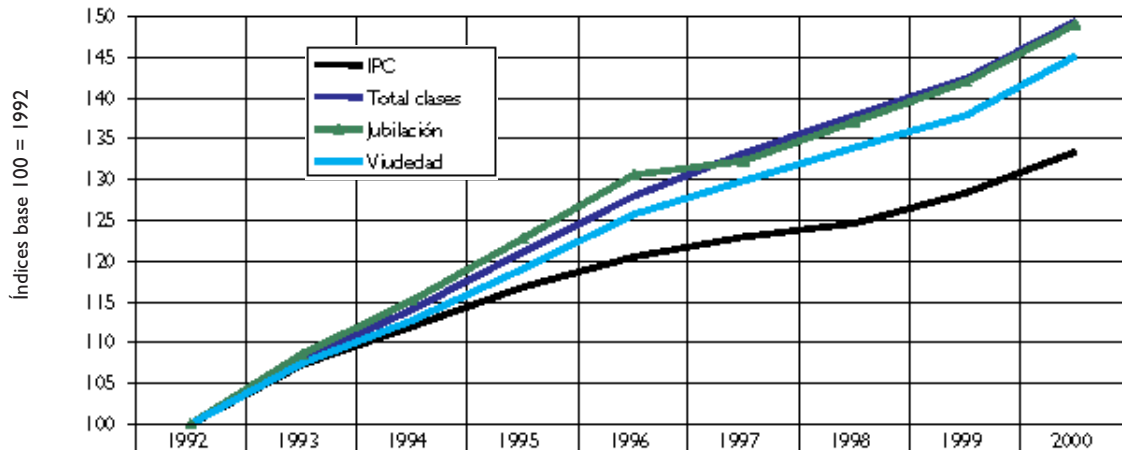


Fuente: MTAS (2002): Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, ejercicio 2002. Informe económico-financiero.



Gráfico 3.32

PENSIONES CONTRIBUTIVAS DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: RELACIÓN ENTRE EL IMPORTE MEDIO DE LAS PENSIONES DEL SISTEMA Y EL ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMO (IPC), 1992-2000

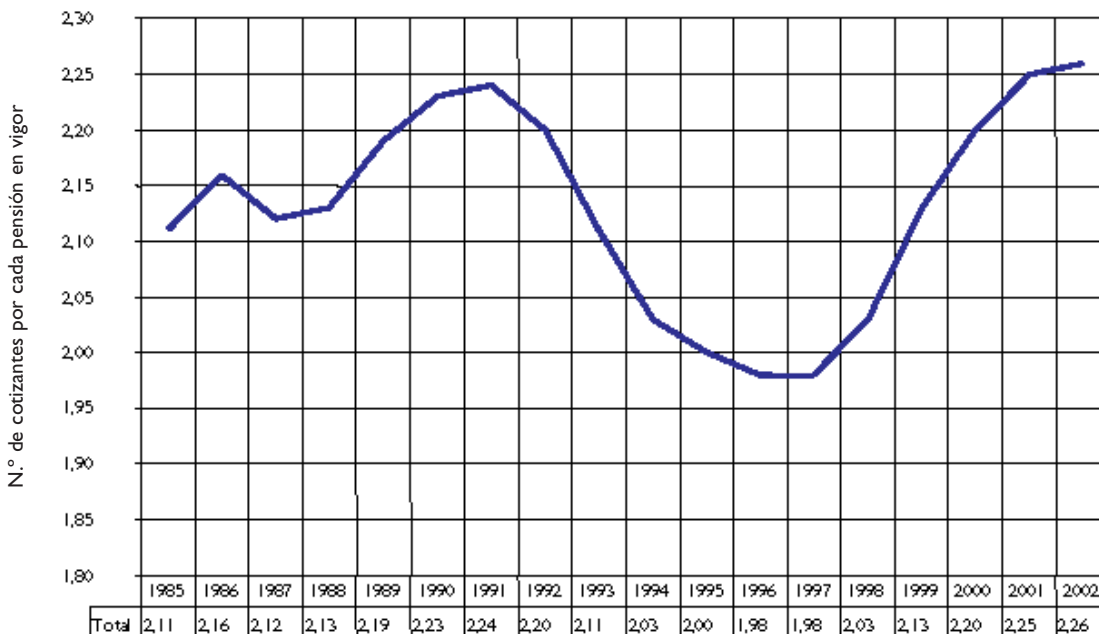


IPC	100	107,3	111,9	116,7	120,5	122,9	124,7	128,3	133,4
Total clases	100	107,8	113,9	121,1	128	133,2	137,9	142,3	149,4
Jubilación	100	108,5	115,1	122,7	130,6	132,3	137,2	142	149
Viudedad	100	107,4	112,6	119	125,7	129,8	133,9	137,9	145,1

Fuente: INSS (2000): *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*, enero 2001; INE, Series IPC en *Tempus*, y elaboración propia.

Gráfico 3.33

SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL: RELACIÓN ENTRE COTIZANTES Y PENSIONES, 1985-2002



Nota: Se incluyen perceptores de prestaciones por desempleo del Régimen General. Los datos de 2001 y 2002 son estimaciones.

Fuente: MTAS (2002): *Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, ejercicio 2002*. Informe económico-financiero.



Tabla 3.28

PENSIONES DE CLASES PASIVAS: PRESTACIONES EN VIGOR Y PENSIÓN MEDIA MENSUAL POR CLASES, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

	Pensiones en vigor		Pensión media mensual	
	Pensiones	%	Euros	Pesetas
Jubilación	232.555	37,5	1.117,0	185.876
Viudedad	228.439	36,9	486,0	80.859
Orfandad	106.743	17,2	254,0	42.227
Otros familiares	4.319	0,7	313,0	52.139
Extraordinarias	13.306	2,1	1.530,0	254.528
Diversas	7.348	1,2	32,0	5.398
Incapacidad	26.687	4,3	1.308,0	217.656
Total pensiones	619.397	100,0	734,0	122.169

Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.

Tabla 3.29

PENSIONES DE CLASES PASIVAS: PRESTACIONES EN VIGOR DE PENSIONISTAS DE 65 O MÁS AÑOS, POR SEXO Y CLASE DE PRESTACIÓN, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

	Varones	%	Mujeres	%	Ambos sexos	%
Jubilación	172.091	88,1	44.948	13,6	217.039	41,4
Viudedad	3.276	1,7	202.179	61,4	205.455	39,2
Orfandad	3.432	1,8	79.602	24,2	83.034	15,8
Otros familiares	1.104	0,6	1.970	0,6	3.074	0,6
Extraordinarias	8.731	4,5	50	0,0	8.781	1,7
Diversas	6.676	3,4	570	0,2	7.246	1,4
Total pensiones	195.310	100,0	329.319	100,0	524.629	100,0

Nota: No hay beneficiarios de incapacidad permanente con 65 o más años.

Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.



Tabla 3.30
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: PRESTACIONES EN VIGOR POR COMUNIDADES
AUTÓNOMAS Y CLASE DE PENSIÓN, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

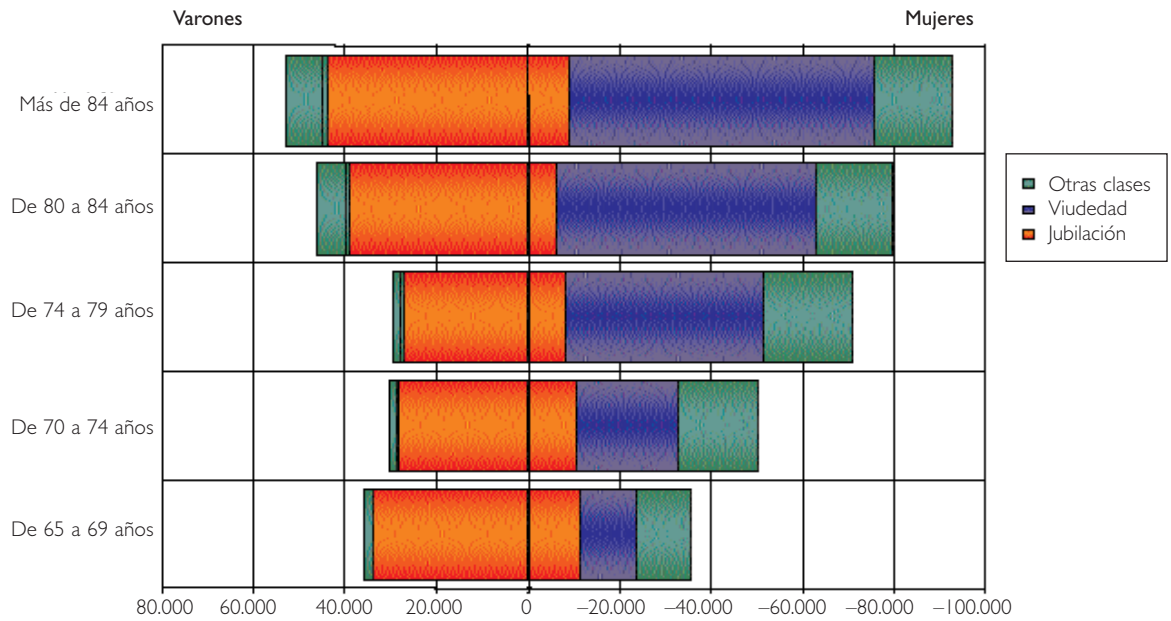
	Jubilación	Familiares	Total clases
Andalucía	35.229	52.635	98.119
Aragón	9.315	13.129	24.323
Asturias (Principado de)	5.973	9.612	17.067
Baleares (Illes)	3.790	5.792	10.197
Canarias	5.388	7.240	14.091
Cantabria	3.009	4.634	8.284
Castilla-La Mancha	10.920	12.849	25.049
Castilla y León	21.166	23.698	49.253
Cataluña	27.294	41.279	72.958
Comunidad Valenciana	20.681	32.885	56.726
Extremadura	6.485	9.425	17.642
Galicia	15.669	21.455	41.385
Madrid (Comunidad de)	47.935	73.886	128.333
Murcia (Región de)	7.556	11.303	20.261
Navarra (Comunidad Foral de)	2.252	3.345	6.335
País Vasco	6.728	11.909	20.108
Rioja (La)	1.636	2.219	4.310
Ceuta	843	1.214	2.240
Melilla	686	992	1.892
Total	232.555	339.501	619.743

Nota: La categoría «Familiares» incluye las clases Viudedad, Orfandad y Otros familiares.

Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.



Gráfico 3.34
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: PRESTACIONES EN VIGOR
DE PENSIONISTAS DE 65 O MÁS AÑOS, POR EDAD Y SEXO,
31 DE DICIEMBRE DE 2001



Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas: *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.



Tabla 3.31
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: PENSIÓN MEDIA MENSUAL DE TITULARES DE 65 O MÁS AÑOS, POR SEXO Y CLASE DE PRESTACIÓN, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

	Varones		Mujeres		Ambos sexos	
	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas
Jubilación	1.043,0	173.548	1.262,3	210.028	1.088,5	181.103
Viudedad	513,6	85.461	460,9	76.694	461,8	76.834
Orfandad	264,4	43.995	230,3	38.324	231,7	38.558
Otros familiares	283,5	47.174	345,6	67.505	323,3	53.795
Extraordinarias	1.380,7	229.731	1.295,5	215.560	1.380,2	229.651
Diversas	15,2	2.529	209,8	34.903	30,5	5.075
Total pensiones	996,2	165.746	513,6	85.452	693,2	115.344

Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.

Tabla 3.32
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: IMPORTE MEDIO, EN EUROS/MES, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS Y CLASE DE PRESTACIÓN, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

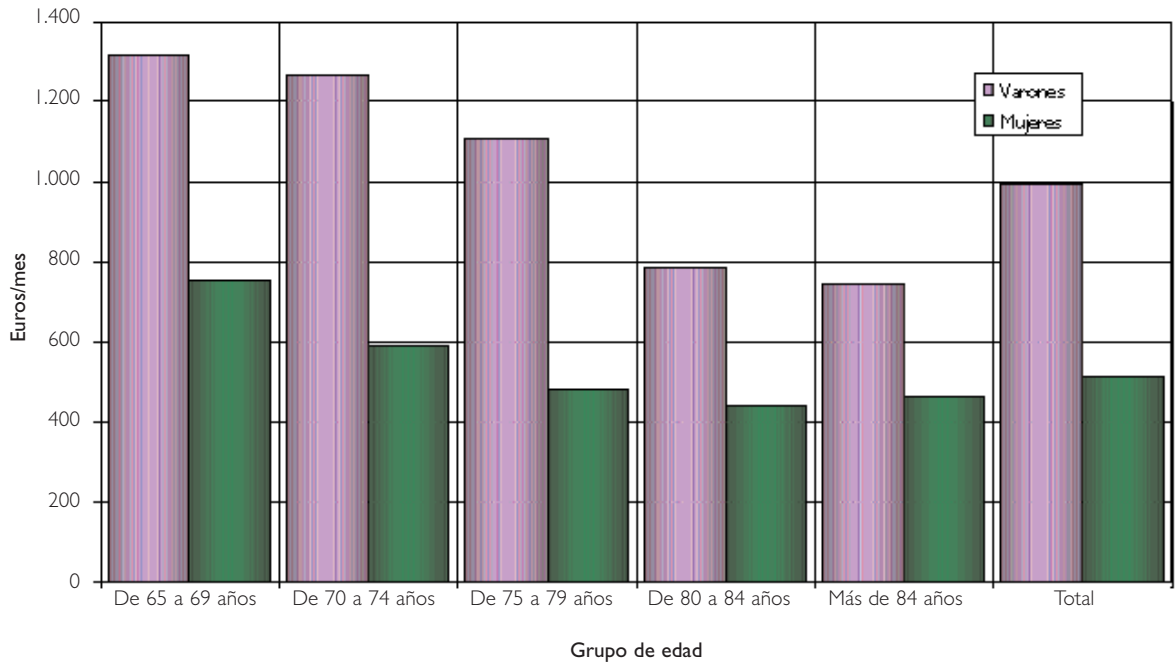
	Jubilación	Familiares	Total clases
Andalucía	1.186	410	783
Aragón	1.139	418	740
Asturias (Principado de)	1.085	370	689
Baleares (Illes)	1.207	430	761
Canarias	1.256	460	886
Cantabria	1.083	379	681
Castilla-La Mancha	1.031	378	712
Castilla y León	1.204	418	807
Cataluña	929	382	636
Comunidad Valenciana	1.060	400	687
Extremadura	1.148	390	746
Galicia	1.177	436	778
Madrid (Comunidad de)	1.134	433	730
Murcia (Región de)	1.170	425	768
Navarra (Comunidad Foral de)	1.126	396	699
País Vasco	1.013	379	626
Rioja (La)	1.189	418	775
Ceuta	1.326	469	849
Melilla	1.206	469	834
Total	1.117	411	734

Nota: La categoría «Familiares» incluye las clases Viudedad, Orfandad y Otros familiares.

Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.

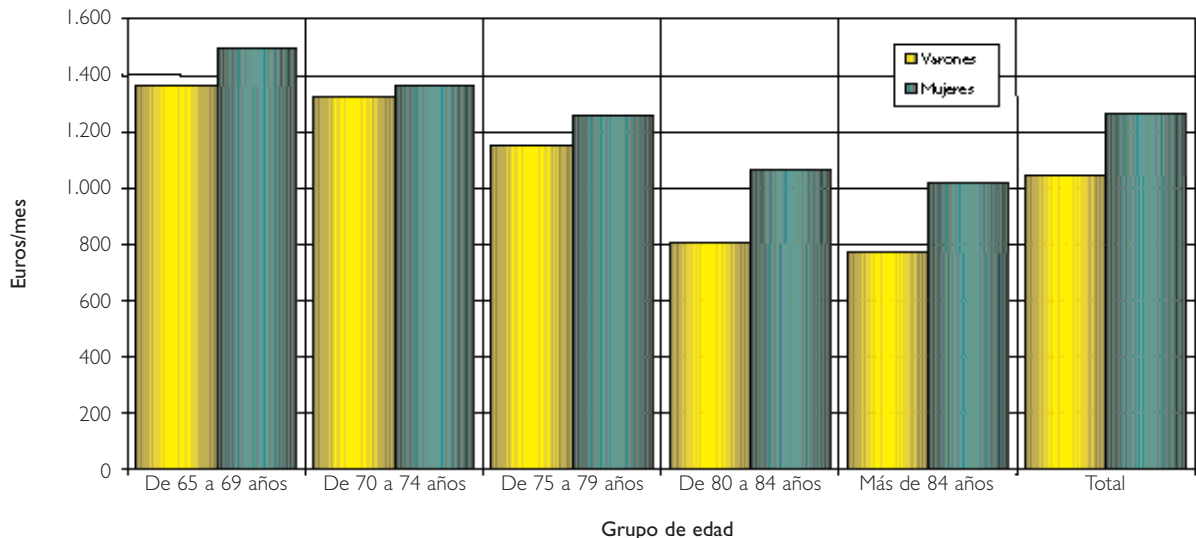


Gráfico 3.35
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: IMPORTES MEDIOS POR EDAD Y SEXO
DE LOS PENSIONISTAS, 31 DE DICIEMBRE DE 2001



Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.

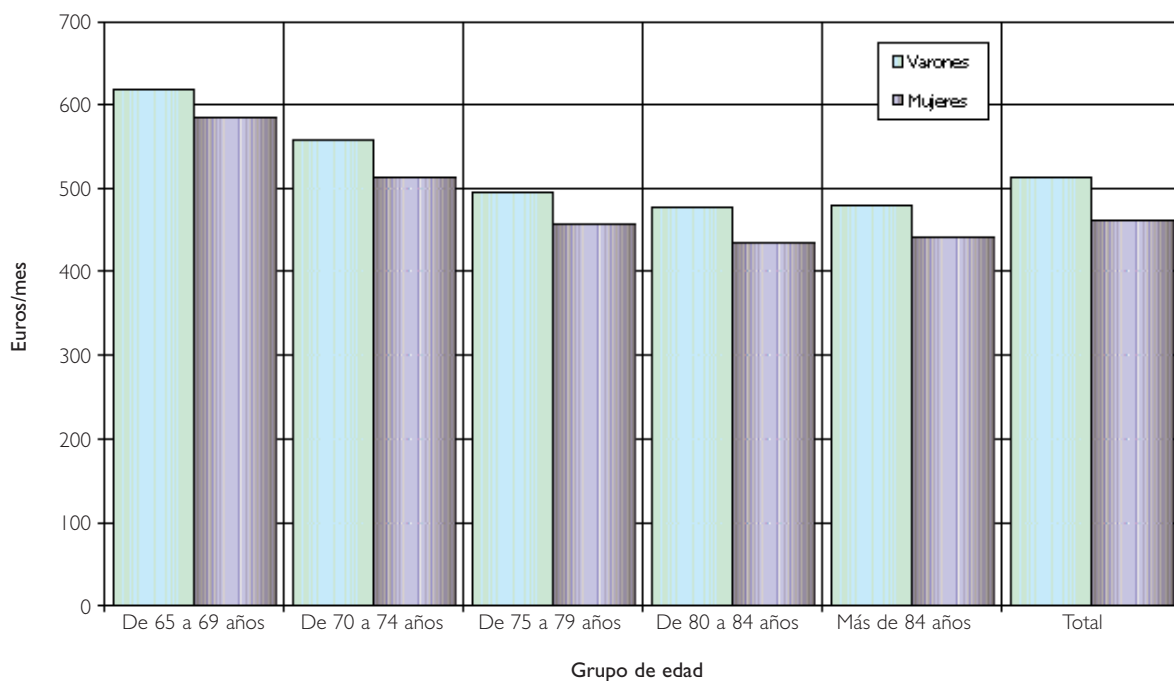
Gráfico 3.36
PENSIONES DE CLASES PASIVAS: IMPORTES MEDIOS DE JUBILACIÓN
POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS, 31 DE DICIEMBRE DE 2001



Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.

Gráfico 3.37

PENSIONES DE CLASES PASIVAS: IMPORTES MEDIOS DE VIUEDAD POR EDAD Y SEXO DE LOS PENSIONISTAS, 31 DE DICIEMBRE DE 2001



Fuente: M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas, *Boletín de Estadística*, diciembre 2001.





Tabla 3.33
BENEFICIARIOS DE PRESTACIONES DE NATURALEZA NO CONTRIBUTIVA
E IMPORTES MEDIOS MENSUALES, POR MODALIDAD Y CLASE,
1 DE ENERO DE 2002

	Beneficiarios	Importe medio mensual (a lo largo del año 2001)	
		Euros	Pesetas
Pensiones no contributivas de la Segur. Social¹:			
Total	486.503	252,25	41.971
Invalidez	208.490	274,06	45.600
Jubilación	278.013	236,06	30.277
Pensiones asistenciales²			
Total	53.468	149,86	24.935
Enfermedad	38.267	149,86	24.935
Vejez	15.201	149,86	24.935
Prestaciones de la LISMI³			
Total	94.261	119,14	19.823
Subsidio garantía	68.737	148,70	24.742
Subsidio mov. comp	6.716	39,16	6.516
Asistencia sanitaria	22.872	—	—

¹ En enero del 2001 los beneficiarios de Pensiones de Invalidez de 65 y más años pasan a jubilación.

² Sin datos del País Vasco desde 1990 y sin datos de Navarra, por clase de pensión para el año 1988.

³ Sin datos del País Vasco desde 1991 y de Navarra desde 1992. El total de beneficiarios no tiene por qué coincidir con la suma de prestaciones, ya que un mismo beneficiario puede cobrar más de una.

Fuente: MTAS (2002): *Boletín de Estadísticas Laborales*, mayo 2002. Madrid.

Tabla 3.34
PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS DE JUBILACIÓN POR SEXO Y EDAD
DE LOS BENEFICIARIOS (Media anual)

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	Beneficiarios	%	Beneficiarios	%	Beneficiarios	%
Total	276.488	100,0	43.326	15,7	232.803	84,2
De 65 a 69 años	90.864	32,9	14.793	5,4	76.011	27,5
De 70 a 74 años	82.997	30,0	13.827	5,0	69.053	25,0
De 75 a 79 años	48.591	17,6	8.204	3,0	40.302	14,6
De 80 a 84 años	28.243	10,2	3.800	1,4	24.389	8,8
De 85 y más años	25.450	9,2	2.688	1,0	22.723	8,2
No consta edad	343	0,1	14	0,0	325	0,1
No consta sexo	359	0,1	0	0,0	0	0,0

Fuente: MTAS (2002): *Boletín de Estadísticas Laborales*, mayo 2002. Madrid.

Tabla 3.35
PRESTACIONES SOCIALES Y ECONÓMICAS DE LA LISMI: BENEFICIARIOS SEGÚN CLASE DE PRESTACIÓN, POR SEXO Y EDAD, 1 DE DICIEMBRE DE 2001

	Total	Subsidio de garantía de ingresos mínimos	Subsidio por ayuda de tercera persona	Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte	Asistencia sanitaria y prestación farmacéutica
Total	95.339	69.346	11.223	6.774	23.344
Menores de 60 años	26.099	17.515	3.588	2.339	7.948
De 60 a 69 años	17.723	13.968	1.741	1.045	3.631
De 70 a 79 años	31.399	26.256	2.934	1.399	4.773
De 80 y más años	20.118	11.607	2.960	1.991	6.992
Varones					
TOTAL	18.198	7.888	2.106	2.091	9.782
De 60 a 69 años	10.570	5.950	1.366	1.119	4.281
De 60 a 69 años	2.533	777	205	385	1.721
De 70 a 79 años	2.781	792	319	384	1.922
De 80 y más años	2.314	369	216	203	1.858
Mujeres					
TOTAL	77.141	61.458	9.117	4.683	13.562
De 60 a 69 años	15.529	11.565	2.222	1.220	3.667
De 60 a 69 años	15.190	13.191	1.536	660	1.910
De 70 a 79 años	28.618	25.464	2.615	1.015	2.851
De 80 y más años	17.804	11.238	2.744	1.788	5.134

¹ El total de beneficiarios no tiene porqué coincidir con la suma de los beneficiarios según clase de prestación, ya que un mismo beneficiario puede recibir más de una prestación. Sin datos del País Vasco y Navarra.

Fuente: MTAS (2002): *Avance Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales*, 2001. Madrid.



Tabla 3.36
COBERTURA DEL SISTEMA ESPAÑOL DE PENSIONES, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

	Población a 31 de dic. 2002	Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social, 1 de enero de 2002			Pensiones de Clases Pasivas a 31 de diciembre de 2001			Total contributivas y Clases Pasivas
		Jubilación	Viudedad	Otras	Jubilación	Viudedad	Otras	
Ambos sexos	6.899.052	4.290.080	1.651.131	85.468	217.039	205.455	94.889	6.544.062
De 65 a 69 años	2.028.875	1.240.683	248.795	17.567	44.746	13.297	13.717	1.578.805
De 70 a 74 años	1.841.147	1.154.186	335.265	19.077	38.479	23.177	18.759	1.588.943
De 75 a 79 años	1.442.659	906.360	390.505	19.107	35.393	43.916	21.230	1.416.511
De 80 a 84 años	905.596	554.160	331.223	13.441	45.401	57.445	20.298	1.021.968
85 y más años	680.775	434.691	345.343	16.276	53.020	67.620	20.885	937.835
Varones	2.886.995	2.819.943	96.534	17.028	172.091	3.276	13.267	3.122.139
De 65 a 69 años	938.621	878.737	14.529	6.957	33.590	472	2.022	936.307
De 70 a 74 años	817.146	799.265	18.314	3.210	28.236	474	1.690	851.189
De 75 a 79 años	594.914	594.221	22.525	2.505	27.259	591	1.597	648.698
De 80 a 84 años	330.290	327.536	19.326	1.581	39.151	673	3.838	392.105
85 y más años	206.024	220.184	21.840	2.775	43.855	1.066	4.120	293.840
Mujeres	4.012.057	1.470.137	1.554.597	68.440	44.948	202.179	81.622	3.421.923
De 65 a 69 años	1.090.254	361.946	234.266	10.610	11.156	12.825	11.695	642.498
De 70 a 74 años	1.024.001	354.921	316.951	15.867	10.243	22.703	17.069	737.754
De 75 a 79 años	847.745	312.139	367.980	16.602	8.134	43.325	19.633	767.813
De 80 a 84 años	575.306	226.624	311.897	11.860	6.250	56.772	16.460	629.863
85 y más años	474.751	214.507	323.503	13.501	9.165	66.554	16.765	643.995

(Continúa)

Fuentes: INE, INEBASE: Datos de población, Proyecciones de población calculadas a partir del Censo de 1991.
INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.
M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas (2001): Boletín de Estadística, diciembre 2001, y elaboración propia.

Tabla 3.36 (Continuación)
COBERTURA DEL SISTEMA ESPAÑOL DE PENSIONES, 31 DE DICIEMBRE DE 2001

	Pensiones no contributivas de jubilación, I de enero de 2002	Total contributivas S.S., Pasivas y no contributivas	Cobertura bruta	Cobertura neta	Cobertura neta pensiones contributivas y no contributivas de la S.S. y de Clases Pasivas
Ambos sexos	275.790	6.819.852	99	91	88
De 65 a 69 años	90.804	1.669.609	82	75	74
De 70 a 74 años	82.880	1.671.823	91	83	81
De 75 a 79 años	48.506	1.465.017	102	93	90
De 80 a 84 años	28.189	1.050.157	116	106	103
85 y más años	25.411	963.246	141	130	125
Varones	43.312	3.165.451	110	100	99
De 65 a 69 años	14.793	951.100	101	93	92
De 70 a 74 años	13.827	865.016	106	97	96
De 75 a 79 años	8.204	656.902	110	101	100
De 80 a 84 años	3.800	395.905	120	109	108
85 y más años	2.688	296.528	144	132	128
Mujeres	232.478	3.654.401	91	84	80
De 65 a 69 años	76.011	718.509	66	61	59
De 70 a 74 años	69.053	806.807	79	72	69
De 75 a 79 años	40.302	808.115	95	87	83
De 80 a 84 años	24.389	654.252	114	104	100
85 y más años	22.723	666.718	140	129	123

Fuentes: INE, INEBASE: Datos de población, Proyecciones de población calculadas a partir del Censo de 1991.
 INSS (2002): Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social, enero 2002. Madrid.
 M.H., Subdirección General de Gestión de Clases Pasivas (2001): Boletín de Estadística, diciembre 2001, y elaboración propia.





CONDICIONES DE VIDA: VIVIENDA, TRABAJO Y SITUACIÓN ECONÓMICA

LOURDES PÉREZ ORTIZ
UAM



La vivienda es el principal activo de las familias españolas, también de las formadas por mayores, un activo que produce bienestar y seguridad a quienes la poseen. En nuestro país, la forma de tenencia mayoritaria de las viviendas es la propiedad: el 82,6% de los españoles reside en una vivienda de su propiedad; la proporción entre los españoles de 65 o más años es muy similar (82,1%). La diferencia fundamental entre los mayores y los menores de 65 años estriba, más bien, en la proporción de los que tienen su vivienda en propiedad con cargas que, como es lógico, es mucho más elevada para los menores de 65 años: 22%, frente al 5,4% de los mayores.

Dentro de la población mayor, la edad, el sexo, el hábitat y, particularmente, las formas de convivencia y la Comunidad Autónoma de residencia, introducen algunas diferencias en los regímenes de tenencia de las viviendas:

— Con la edad disminuye la proporción de propietarios (desde el 87,9% para las personas entre 65 y 69 años, hasta el 81,1% entre los mayores de 79 años).

— Las mujeres residen en viviendas de su propiedad en menor medida que los hombres (87,4%, frente al 83,9%); entre ellas, además, la presencia de cargas financieras es más importante.

— Según el hábitat, al aumentar el tamaño del municipio de residencia, se reduce la proporción de propietarios (desde el 90,6% de los municipios más pequeños, al 80,6% de los urbanos), aumenta ligeramente la presencia de cargas financieras y, sobre todo, del alquiler.

— En cuanto a las formas de convivencia, la diferencia fundamental deriva del hecho de vivir solo o en compañía de otros. La cuarta parte de los mayores que viven solos no son propietarios de sus viviendas.

— La Comunidad Autónoma de residencia también establece diferencias sustanciales. Existe un claro contraste entre la situación de los mayores en Comunidades como Galicia, País Vasco, Castilla-La Mancha y, especialmente, la Comunidad Foral de Navarra, donde más del 90% de los mayores son propietarios de sus

viviendas, y la de Canarias, Cataluña, Islas Baleares y, sobre todo, Ceuta y Melilla, con menos del 80%. Sin embargo, estas disparidades se corresponden con los regímenes de tenencia de la población de todas las edades, es decir, no es una situación específica de los mayores, sino más bien una pauta de residencia común a todas las edades. (Tablas 4.1 y 4.2, Gráficos 4.1 y 4.2.)

Más allá del régimen de tenencia, los mayores residen, en términos generales, en viviendas equiparables en tamaño a las de la población española de todas las edades, pero más antiguas y con algunas deficiencias en cuanto a instalaciones y equipamientos. Con respecto a la antigüedad, más de la tercera parte de los mayores ocupa una vivienda construida en 1960 o antes, frente al 18,9% de los menores de 65 años; y más de ocho de cada diez una vivienda anterior a 1981. La antigüedad de la vivienda aumenta con la edad, es ligeramente superior para las mujeres, mayor en el ámbito rural o urbano que en el intermedio y, sobre todo, se incrementa para los que viven solos (un 29,3% de éstos últimos reside en viviendas anteriores a 1946, y un 46,2% en anteriores a 1961). (Tablas 4.3 y 4.4, Gráfico 4.3.)

Como instalaciones básicas del hogar hemos seleccionado la disponibilidad de agua caliente y calefacción. Con respecto a la primera, el 4,5% de los mayores reside en una vivienda sin agua caliente, frente al 1,9% de los menores de 65 años. La proporción es más alta para los más mayores (6,5% entre los mayores de 79 años), para los que residen en el medio rural (7,3%), para los que viven solos (9,5%) y para los que lo hacen en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, en Cantabria y Galicia y en las Comunidades insulares (10,9% en las Islas Baleares y 9,3% en Canarias). (Tabla 4.5, Gráfico 4.4.)

En cuanto a la calefacción, el 62,9% de los mayores carece de ella en su vivienda, aunque el porcentaje es sólo unos cinco puntos más alto que para los menores de 65 años. Son de destacar las diferencias entre los mayores que viven en municipios de tamaño intermedio (72,5% no dispone de calefacción) y los urbanos (56,7%), y



entre los mayores que viven solos (72,3%) y los mayores que viven en hogares en los que el sustentador principal es un menor de 65 años (58%). Por Comunidades Autónomas, las viviendas peor dotadas de instalaciones de calefacción se corresponden con las Comunidades de climas más suaves (las insulares, las ciudades autónomas, la Comunidad Valenciana, la Región de Murcia y Andalucía) y están, aproximadamente, en consonancia con las dotaciones de las viviendas de la población de todas las edades. Les siguen las de los mayores que residen en Extremadura y Galicia. En el otro extremo, las mejores dotaciones se encuentran en la Comunidad Foral de Navarra, la Comunidad de Madrid, La Rioja y Aragón, aunque en todas ellas existen notables desigualdades entre las viviendas de los mayores y las del resto de la población. (Tabla 4.6, Gráfico 4.5.)

Además de estas instalaciones básicas, hemos seleccionado otras tres que tienen que ver con la capacidad de movilidad y comunicación de los mayores: se trata del teléfono, el automóvil y el ascensor. Empezando por la más importante, el teléfono, éste está ausente de los hogares de uno de cada diez mayores, la misma proporción que para la población con menos de 65 años. Lo más destacable es la cantidad de mayores que viven solos y carecen de esta instalación: uno de cada cinco. También hay que prestar atención a la importancia del hábitat (el 15% de los hogares en el ámbito rural no dispone de teléfono, frente al 4,5% de los pertenecientes al ámbito urbano), y a la edad, puesto que por encima de los 79 años la proporción de mayores sin teléfono se eleva hasta el 13,8%. En la distribución por Comunidades Autónomas, hay que destacar la situación de los mayores de la Región de Murcia (el 21,5% no tiene teléfono), Andalucía (17,7%), Castilla-La Mancha (16,1%), Extremadura y Ceuta y Melilla. (Tabla 4.7, Gráfico 4.6.)

Con respecto al automóvil, la mitad de los mayores tienen un coche a disposición de los miembros de la unidad familiar, aunque la proporción entre los menores de 65 años es mucho más elevada (85,9%). Las proporciones se mantienen altas incluso a las edades más avanzadas; no hay que olvidar que la información que presentamos no se refiere a un auto-

móvil que sea propiedad de la persona mayor, ni que sea conducido personalmente por él o ella. De hecho, entre los mayores que viven solos apenas el 7,8% dispone de un automóvil. (Tabla 4.8, Gráfico 4.7.)

Algo más de la cuarta parte de los mayores reside en un edificio de pisos sin ascensor (26,1%), relación que aumenta entre las mujeres (27,3%), los mayores de 79 años (27,4%), los que viven solos (29,6%) y, como es lógico, los que residen en los municipios de tamaño intermedio o grande: aproximadamente cuatro de diez mayores en los municipios entre 50.000 y un millón de habitantes, y casi la mitad de los que residen en los grandes municipios (más de un millón de habitantes). (Tabla 4.9, Gráfico 4.8.)

En la Tabla resumen de equipamientos e instalaciones del hogar se puede ver cómo otros equipamientos como el baño, la televisión o el frigorífico están prácticamente generalizados en las viviendas de los mayores, y que incluso el ordenador estaba presente, en 1998, en el 10,6% de los hogares en los que viven mayores. (Tabla 4.10.)

4.1. SITUACIÓN ECONÓMICA Y POBREZA

Como primer indicador de la posición económica de los mayores utilizamos el *gasto medio equivalente o gasto medio por unidad de consumo*¹, obtenido a partir de la Encuesta de Presupuestos Familiares. Según este indicador, la situación económica de los mayores españoles en 1998 sigue siendo inferior a la del conjunto de la población de todas las edades. El gasto medio equivalente de los hogares en los que reside algún mayor equivalía, en ese año, al 87% del

¹ El calificativo equivalente añadido a gastos o a renta significa que el gasto o la renta *per cápita* del hogar se ha corregido ponderando a los distintos miembros de la unidad doméstica según su edad, bajo el supuesto de que la convivencia en el hogar genera «economías de escala», y que las necesidades de los individuos varían con la edad. La forma más usual de practicar esta corrección es la escala Oxford, en virtud de la cual el número de unidades de consumo del hogar es la suma de los miembros de hogar ponderados por: 1 para el sustentador principal (la persona que aporta más ingresos a la unidad doméstica), 0,7 para los otros miembros de 14 o más años y 0,5 para los menores de 14 años.



gasto medio de todos los hogares. (Tabla 4.11, Gráfico 4.9.)

— *Edad*: Con la edad se registra una tendencia hacia el empeoramiento de la posición económica de los hogares, que se interrumpe en el grupo de 80 y más años, porque una buena parte de ellos vive integrado en el hogar de algún familiar más joven.

— *Sexo*: Esta variable no origina diferencias significativas pues, en este caso, la peor posición de los hogares encabezados por una mujer mayor se compensa por el hecho de que las mujeres tienden también a vivir en hogares encabezados por menores de 65 años en mayor medida que los hombres.

— *Formas de convivencia*: Las distintas formas de convivencia no establecen distinciones significativas en la posición económica de los mayores, salvo para aquellos que viven en hogares encabezados por un menor de 65 años, cuya posición es bastante mejor que para el resto.

— *Hábitat*: El hábitat introduce importantes variaciones, de tal manera que si la posición económica de los mayores en municipios urbanos es equiparable a la media de los hogares españoles, no ocurre así en los que residen en municipios de tamaño intermedio (82,4% del gasto medio equivalente de todos los hogares) y, especialmente, entre los mayores del área rural (71,2%). Las diferencias, no obstante, están en consonancia con el nivel de vida medio (la posición conjunta de todos los hogares) en cada uno de esos tres ámbitos. (Tabla 4.12, Gráfico 4.10.)

— *Comunidad Autónoma*: El hecho de residir en una u otra Comunidad Autónoma es determinante para la posición económica de los mayores: el gasto equivalente de los hogares con algún mayor en la Comunidad de Madrid, prácticamente duplica el de sus equivalentes en Extremadura. Además, la condición económica de los hogares de los mayores no está exactamente en consonancia con lo que podríamos considerar el nivel de vida medio de cada una de las Comunidades Autónomas. En todas ellas, la posición media de los mayores es inferior a la del conjunto de los hogares, siendo la Región de Murcia y, en menor medida, la Comunidad de Madrid los lugares en los que ambas posiciones se encuentran más próximas. En el otro extremo, destacan las diferencias de La Rioja, Aragón y la Comunidad Foral de Navarra. (Tabla 4.13, Gráfico 4.11.)

Una forma alternativa de analizar la posición económica es aproximarse a la medida de la incidencia de la pobreza. El umbral de pobreza escogido (50% del gasto medio equivalente de todos los hogares), deja por debajo al 13,4% de todos los españoles, pero al 21,1% de los mayores de 65 años. En términos absolutos, el umbral define como pobres a casi seis millones de españoles, de los que 1.246.732 son mayores.

— *Sexo*: Aunque la incidencia de la pobreza es muy similar para los dos sexos, la mayor presencia de mujeres en la población anciana hace que el 57,4% de los mayores pobres sean mujeres.

— *Edad*: Con la edad aumenta claramente la proporción de pobres, desde el 16% para los menores de 70 años hasta el 28% por encima de los 79. La cuarta parte de los mayores pobres ha superado los 79 años, y casi la mitad (46,6%) los 75 años.

— *Formas de convivencia*: La incidencia de la pobreza es mayor entre los que viven solos (24,2%) o en pareja (22,8%). El 14,5% de todos los mayores pobres vive solo, y una proporción similar en hogares encabezados por una persona con menos de 65 años. (Tabla 4.14, Gráficos 4.12, 4.13 y 4.14.)

— *Comunidad Autónoma*. Las Comunidades Autónomas en las que la vejez presenta una condición más desventajada son Extremadura (44,8% de pobres), Canarias y Andalucía (con más de un 30%). En claro contraste, destaca la situación del País vasco (2,1%), la Comunidad de Madrid, la Comunidad Foral de Navarra y Cataluña (menos del 8%). La distribución se corresponde bastante aproximadamente con los porcentajes de pobres de todas las edades, aunque existen considerables discrepancias en algunas regiones como La Rioja, Aragón y Extremadura. En cuanto a la distribución de los mayores definidos como pobres, casi la cuarta parte de ellos vive en Andalucía, y un 32,6% repartido entre las Comunidades de Castilla y León, Comunidad Valenciana y Galicia. (Tabla 4.15, Gráfico 4.15.)

Los indicadores presentados anteriormente divergen de la información que proporciona el Panel de Hogares de la Unión Europea. Según esta fuente, en 1998, el porcentaje de personas por debajo del umbral de pobreza era en España del 19,2%, una proporción bastante más alta que la obtenida de la Encuesta de Presupuestos



Familiares (13,4%). Además, la incidencia de la pobreza por edades es totalmente distinta: en términos generales, a medida que aumenta la edad, disminuye el porcentaje de pobres, desde el máximo de los menores de 16 años (entre los cuales uno de cada cuatro puede calificarse como pobre) hasta el mínimo que se alcanza precisamente a partir de los 65 años, con un 14,5% (frente al 21,1%, según la Encuesta de Presupuestos Familiares). De acuerdo con el Panel de Hogares, además, las mujeres mayores presentan porcentajes de pobreza ligeramente menores a los de los varones (14,0% frente a 15,2%). (Tabla 4.16.)

La elección entre estos dos indicadores no está clara, los dos constituyen aproximaciones imperfectas por varias razones, de ahí que en España el Instituto Nacional de Estadística siga utilizando indicadores basados en los gastos de los hogares, mientras EUROSTAT siga optando preferentemente por información sobre los ingresos. Como es sabido, si tomamos el indicador de ingresos, podemos estar sobrestimando la posición económica de los mayores con respecto a otros grupos de población. Esto es así porque las fuentes que venimos manejando recogen bien las rentas con una periodicidad fija (en España, preferentemente mensual) y de cuantía más o menos uniforme, pero no registran de una forma tan apropiada las rentas que no cumplen estas condiciones. Es decir, que el indicador de ingresos recogería de forma apropiada, fundamentalmente, los ingresos de los asalariados y de quienes perciben la mayor parte de sus rentas a través de transferencias públicas, entre los que se encuentran los mayores. Pero al mismo tiempo podría estar infravalorando las rentas de otros grupos, como empresarios o trabajadores por cuenta ajena.

Si utilizamos el indicador de gasto podemos, por el contrario, subestimar la posición económica de los mayores, puesto que los mayores consumen menos que otros grupos de edades. No está claro, sin embargo, la medida en que ese menor consumo obedece al hecho de que los mayores, sea cual sea su nivel de renta, consumen menos que el resto de la población (es decir, porque su *propensión al consumo* es menor), o si ese menor consumo procede de su posición económica menos favorable.

4.2. TRABAJO Y JUBILACIÓN

4.2.1. La relación con la actividad de los mayores de 65 años

En España, la mayor parte de las personas de 65 o más años permanecen al margen del mercado de trabajo. Conforme a las cifras del cuarto trimestre de 2001, tan sólo algo más de cien mil personas tiene alguna relación con el mercado de trabajo. La tasa de actividad conjunta es del 1,6%, aunque varía notablemente por sexo y edad, de forma que la mayoría de los que están en el mercado son hombres y, sobre todo, hombres menores de 70 años. En efecto, la tasa de actividad de los varones de 65 a 69 años es del 6,1%, frente al 2,4% de las mujeres de la misma edad, lo que en términos absolutos son unos 59.100 hombres y 17.600 mujeres. Por encima de los 70 años, menos del uno por ciento de los hombres permanece en el mercado (17.600), y una proporción prácticamente simbólica de mujeres (0,2%, 6.700 mujeres, en términos absolutos). En general, las tasas de paro a estas edades son muy reducidas, puesto que, para los mayores, la gran alternativa a la ocupación no es el desempleo, sino la inactividad: en términos absolutos, la Encuesta de Población Activa registró 1.200 personas mayores en situación de desempleo, 800 de ellas mujeres. Esta situación no difiere mucho de la del resto de los países de la Unión Europea, donde las tasas de empleo conjuntas sólo superan el 5% en cuatro países: Reino Unido, Grecia, Irlanda y, sobre todo, Portugal (18,4%). Nuestro país, sin embargo, junto con Francia, Luxemburgo y Bélgica presenta los registros más bajos. (Tabla 4.17, Gráfico 4.16.)

Una de las características más sobresalientes del colectivo de personas mayores vinculadas al mercado de trabajo es su nivel educativo. Las tasas de actividad de los que han alcanzado los niveles educativos más altos son considerablemente superiores a las del resto. En el caso de los hombres más jóvenes (65-69 años), por ejemplo, la tasa de actividad para quienes han completado estudios superiores es aproximadamente del 23%. Entre las mujeres, el efecto del nivel educativo es más difuso, puesto que a pesar de que las tasas de actividad más altas corresponden a los niveles educativos también más altos, de las 34.100 mujeres de 65 y más



años que permanecen vinculadas al mercado de trabajo, casi las tres cuartas partes son analfabetas o con estudios primarios. (Tabla 4.18, Gráfico 4.17.)

Aunque el grueso de los mayores que permanecen al margen del mercado de trabajo, los definidos como inactivos en las estadísticas de empleo, tiene la condición de jubilado o retirado, existe una proporción no despreciable de personas que presentan otras formas de inactividad. El análisis por sexo y edad revela que el género es una variable decisiva a la hora de analizar estas formas de inactividad. Sólo el 5,1% de los hombres inactivos tiene una condición distinta a la de jubilado o retirado; el 2,2% se declaran incapacitados para trabajar, y apenas el 1,2% afirma percibir una pensión distinta de la de jubilación. La situación de las mujeres es, sin embargo, muy diferente: la condición de jubiladas o retiradas sólo se aplica a algo menos del 30% de ellas; una proporción muy similar se califican como amas de casa, y un 35% como receptoras de pensiones distintas de la de jubilación, especialmente entre las mayores de 69 años, para las cuales la proporción supera ya el 40%. Se trata, en su mayoría, de pensiones de viudedad y de prestaciones de naturaleza no contributiva, con un importe sustancialmente menor al de las pensiones de jubilación. Lo que esta información indica es que la experiencia de la jubilación (y no sólo en un sentido simbólico, sino también desde el punto de vista de las condiciones materiales en las que discurre) será necesariamente distinta para cada uno de los géneros, en este caso, por la intervención de la trayectoria laboral seguida por unos y otras en edades anteriores. (Tabla 4.19, Gráfico 4.18.)

Los indicadores que se han presentado hasta ahora se refieren a los mayores activos, es decir, a la suma de los mayores que continúan trabajando y a los que están desempleados; los que se muestran a continuación consideran a los mayores ocupados, es decir, sólo a los que efectivamente están trabajando. El primero de ellos se refiere al sector económico en el que prestan sus servicios, y nos dice que, aunque la mayor parte de las personas de 65 y más años que trabajan en la actualidad lo hace en actividades propias del sector servicios (68,2%), su existencia en el sector primario continúa sien-

do importante (20,6%), mientras que en la industria apenas trabaja el 8,9%, y su presencia en la construcción es prácticamente simbólica (2,2%). Con la edad, aumenta su presencia en la agricultura (29% de los ocupados con 65 y más años), y desciende en los demás sectores. Las mujeres ocupadas se concentran aún más en las actividades de carácter terciario (72,7%) y menos en el sector agrario y en la construcción, donde su participación es prácticamente nula. (Tabla 4.20, Gráficos 4.19 y 4.20.)

Con respecto a la situación profesional, seis de cada diez trabajadores mayores trabajan por cuenta propia, fundamentalmente como empresarios sin asalariados o trabajadores independientes (36,1%) y, en menor medida, como empleadores (16,8%). Entre los asalariados (38,6%), la mayor parte lo son del sector privado (24,5%). Con la edad, al superar los 70 años la condición de trabajador por cuenta propia se incrementa notablemente (75,9%), en detrimento de la de asalariado (22,8%). Introduciendo el género en el análisis, aunque más de la mitad de las que permanecen ocupadas lo hacen como trabajadoras por cuenta propia, la proporción de asalariadas es notablemente superior a la de los hombres (47,7%, frente a 34,7%). (Tabla 4.21, Gráfico 4.21.)

Si analizamos la ocupación, entre los mayores que continúan trabajando hay una proporción notable de directivos de empresas o de la Administración pública (20,4%), y de técnicos y profesionales científicos e intelectuales (19,0%). El siguiente grupo en importancia es el de los trabajadores cualificados de las actividades agrícolas y pesqueras (18,4%) y, por fin, el de los trabajadores no cualificados (12,2%). Entre hombres y mujeres existen algunas diferencias de interés. En primer lugar, entre los hombres ocupados hay más en ocupaciones de tipo técnico, ya sea como “técnicos y profesionales científicos e intelectuales” o como “técnicos y profesionales de apoyo” (las dos categorías agrupan al 27% de los varones, frente al 14,1% de las mujeres), y, a la inversa, una mayor dedicación de las mujeres a actividades que no requieren cualificaciones específicas: más de la cuarta parte de las mujeres que siguen trabajando por encima de los 65 años (27,6%) lo hacen como trabajadoras no cualificadas, frente al 5,5% de los hombres. Es decir, que



en el caso de las mujeres mayores, el peso de categorías profesionales superiores es menor y, complementariamente, mayor el de las ocupaciones con cualificación más baja. Con la edad, tanto en mujeres como en hombres, aumenta la importancia de las posiciones más altas, aunque en el caso de las mujeres, la de las trabajadoras sin cualificación se mantiene casi intacta por encima de los 70 años. (Tabla 4.22.)

La circunstancia de que casi la mitad de los que trabajan más allá de la edad de jubilación desempeñen ocupaciones pertenecientes a las posiciones más altas de la escala ocupacional, que lo hagan en condición de trabajadores por cuenta propia e, incluso, que estas tendencias se agudicen cuando se supera la edad de 70 años, podría llevarnos a la conclusión de que el trabajo más allá de la edad de jubilación no es sino un privilegio que pueden mantener aquellos que lo desean y pueden hacerlo.

La comparación de la estructura ocupacional de este grupo de edades con el inmediatamente anterior (60 a 64 años) parece apoyar esta hipótesis. En efecto, en comparación con ese otro grupo de edades, la presencia por encima de los 65 años de directivos, técnicos y profesionales científicos e intelectuales es mucho mayor. En el caso de los hombres, el conjunto de esas dos ocupaciones supone el 21,6% de los ocupados entre los 60 y los 64 años, y casi el doble a partir de los 65 años. En el otro extremo de la escala ocupacional ocurre exactamente lo contrario, es decir, que al superar la edad de jubilación, la proporción de trabajadores no cualificados disminuye, aunque lo hace más la presencia de trabajadores cualificados y semicualificados de la industria. Entre los ocupados varones, la proporción de artesanos y trabajadores cualificados de la industria y la construcción y de operadores y montadores, desciende desde el 36,0% entre los 60 y 64 años, hasta el 13,6% por encima de los 65; y la de los trabajadores no cualificados, desde el 10,9% hasta el 5,5%. Sin embargo, entre las mujeres las diferencias son menos claras, por ejemplo, la presencia de trabajadoras no cualificadas apenas varía al superar la edad legal de jubilación. Esta información nos permite matizar las razones de la presencia de los mayores en el mercado de trabajo, y es que no hay que desdeñar, en ningún caso,

la presencia de grupos ocupacionales de las categorías inferiores (especialmente entre las mujeres). Tampoco hay que olvidar que una parte de esos trabajadores que se califican como directivos de empresas pueden serlo en realidad de empresas y establecimientos de un tamaño reducido. En este caso, es posible que el trabajo por encima de la edad de jubilación sea para ellos más una necesidad que una opción. (Gráficos 4.22 y 4.23.)

4.2.2. La evolución del calendario de abandono de la actividad

En 1976, casi uno de cada dos varones de 55 y más años permanecía ocupado; 25 años después, la proporción es de uno de cada cuatro. La evolución en esos años ha sido continuamente descendente hasta el año 1998: si en 1976 el 48,3% de los varones de 55 y más años permanecía ocupado, a comienzos de la década de los 80 la proporción ya era inferior al 40%, y en la década siguiente, la tasa de ocupación disminuye otros diez puntos. El valor mínimo se registra en 1998, donde apenas el 23% de los varones de 55 y más años está ocupado. A partir de ese momento, la tasa experimenta una recuperación notable, alcanzando en el año 2001 a uno de cada cuatro, un nivel ligeramente superior, incluso, al de 1993.

Para las mujeres, el movimiento, aunque claramente descendente, ha experimentado ciertas oscilaciones. La tasa de empleo de las mujeres de 55 y más años era, en 1976, del 13,8%, en 1994 ya había bajado del 10%, y en 1996 alcanzó su valor mínimo con un 7,2%. A partir de ese año, como en el caso de los varones, empieza un proceso de recuperación, suponiendo al final de la serie el 8,3%, un valor que no se conocía desde los inicios de la década de los 90. Por Comunidades Autónomas, la proporción de ocupados varía desde el 19% de Asturias y Extremadura a más del 30% de la Comunidad de Madrid y de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. (Tabla 4.23, Gráficos 4.24 y 4.25, Tabla 4.24, Gráfico 4.26.)

Esta tendencia se inscribe dentro de una transformación profunda que alcanza a todo el calendario laboral. Paradójicamente, en un tiempo en el que la vida se alarga y se hace cada vez



en mejores condiciones de salud, la vida activa de los individuos se está acortando por los dos extremos: por el extremo inferior, porque cada vez se ingresa más tarde en el mercado laboral, y por el superior, porque la edad de jubilación se reduce. La observación de las tasas de actividad de la población masculina nos dice que la incorporación plena al mercado de trabajo no empieza a producirse hasta los 25-29 años; hasta esa edad, casi la mitad de los varones en edad de trabajar está fuera del mercado. Las tasas de actividad masculinas tienen su valor máximo entre los 30 y los 39 años, y desde esa edad empiezan a descender, de forma relativamente suave, primero (hasta el grupo de 50-54 años), pero bruscamente en los últimos tramos de edad. En efecto, si el 87,7% de los varones entre los 50 y los 54 años permanece aún en el mercado de trabajo, para el grupo de edades inmediatamente superior (55-59 años) la proporción es ya del 74,5%, y en el siguiente, entre 60 y 65 años, inferior al 50%. (Tabla 4.25.)

El calendario que trazan las tasas de ocupación es aún más concentrado. Si estableciéramos como umbral de incorporación plena el que al menos nueve de cada diez hombres en edad de trabajar tuviera un empleo, la actividad laboral se concentraría en 20 años de los casi cincuenta que dura la edad activa (entre los 30 y los cuarenta y nueve de edad). En el caso de la población femenina el calendario es incluso más corto aunque también más adelantado: la incorporación máxima de las mujeres a la ocupación (en este caso por encima del 50%) se produce entre los 25 y los 44 años. (Gráfico 4.27.)

4.2.3. El efecto del envejecimiento de la población sobre la población en edad de trabajar: proyecciones

Las proyecciones realizadas indican que el envejecimiento de población no dejará sentir sus efectos sobre el volumen de la población en edad de trabajar, en términos absolutos, hasta la tercera década del siglo. De hecho, el número de personas en edad de trabajar continuará creciendo a buen ritmo hasta finales de esta década y lo seguirá haciendo, mucho más despacio, hasta el inicio de la tercera (2021); en ese momento iniciará un descenso, cada vez más hasta el final de la serie (2050). En el año 2001,

la población en edad de trabajar está compuesta por más de 27,6 millones de personas. Desde ese año, hasta el 2009, aumentará a un ritmo de más de cien mil personas cada año, alcanzando un volumen de unas 28,4 personas. Desde el 2009 hasta el 2021, el crecimiento es mucho más lento, y apenas se incorporarán unas 130.000 personas. Sin embargo, a partir de 2021 la tendencia cambia radicalmente de signo, y al final de la proyección, en el año 2050, la población en edad de trabajar ha perdido ya más de cinco millones de personas, situándose en la mitad del siglo en algo más de 23 millones de efectivos. En términos relativos, la población en edad de trabajar supone en el año 2001 aproximadamente las dos terceras partes de la población total; en el año 2050, su peso en la población total descenderá en más de diez puntos, hasta el 56,2%. (Tabla 4.26, Gráfico 4.28.)

La composición interna, por grandes grupos de edades, de la población en edad de trabajar refleja que el volumen de los más jóvenes empieza a descender primero, de forma que, si a 31 de diciembre del año 2001 una de cada cinco personas en edad de trabajar es menor de 25 años (19,8%), en el 2020 la proporción ha disminuido hasta el 15,7%. El grupo de edad intermedio (entre 25 y 49 años) que es el que masivamente participa en el mercado de trabajo, reduce su presencia desde el 56,7% hasta el 52,4%. Sólo el grupo de los más veteranos, de 50 a 64 años, aumenta su presencia, desde el 23,5% hasta el 33,5%. Esta simple proyección invita a reflexionar sobre la actividad de los trabajadores más veteranos, puesto que, como hemos visto, a mediados de siglo, una de cada tres personas en edad de trabajar habrá superado los 50 años. (Tabla 4.27, Gráfico 4.29.)

Por último, se presenta el *índice de reemplazo de la población en edad de trabajar*, que es un indicador de la disposición de nuevos efectivos a incorporar a la fuerza de trabajo para cubrir las bajas por jubilación. A 31 de diciembre de 2001, el indicador nos informa de que hay 78 personas próximas a salir del mercado (entre 60 y 64 años) por cada cien recién llegadas (entre 15 y 19 años). En el año 2050 la proporción es de 138 trabajadores a punto de salir por cada 100 a punto de entrar, es decir, que

cada año entrarán menos personas a la población en edad de trabajar de las que saldrán. El balance entre las entradas y salidas del mercado, o lo que es lo mismo, la diferencia entre el número de personas susceptibles de entrar en el mercado de trabajo (personas de 15 a 19 años) y las susceptibles de abandonarlo (perso-

nas de 60 a 64 años), empieza a ser negativo, por primera vez, en el año 2006. La diferencia alcanza su máximo en el año 2037 (más de 1,7 millones de personas) y, aunque se recupera notablemente después, en el año 2050, la diferencia es de casi setecientas mil personas (Tabla 4.28, Gráfico 4.30.)





Tabla 4.1

**RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA PRINCIPAL.
POBLACIÓN ESPAÑOLA DE TODAS LAS EDADES Y POBLACIÓN MAYOR,
SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998**

	Régimen de tenencia (%)						Población
	Propiedad			Alquiler	Cesión gratuita	No consta	
	Sin préstamo o hipoteca en curso	Con préstamo o hipoteca en curso	Total propiedad				
Población de todas las edades	63,1	19,5	82,6	11,7	5,5	0,2	39.109.152
Menores de 65 años	60,1	22,0	82,1	11,9	5,8	0,2	33.193.928
Población mayor							
Total 65 y más años	80,0	5,4	85,4	10,4	3,7	0,4	5.915.226
Grupos de edad							
65 - 69 años	82,7	5,2	87,9	9,1	2,8	0,3	2.064.049
70 - 74 años	80,8	5,6	86,4	9,0	3,8	0,8	1.632.057
75 - 79 años	78,9	5,2	84,1	12,0	3,4	0,4	1.123.835
80 y más años	75,1	6,0	81,1	13,4	5,4	0,1	1.095.283
Sexo							
Varones	82,6	4,8	87,4	8,8	3,4	0,4	2.662.318
Mujeres	77,9	6,0	83,9	11,7	3,9	0,4	3.252.908
Hábitat							
Urbano	74,3	6,3	80,6	16,2	3,1	0,2	2.772.791
Intermedio	80,0	8,5	88,5	7,8	3,7		1.151.424
Rural	88,1	2,5	90,6	3,9	4,5	1,0	1.991.011
Formas de convivencia							
Mayor solo	72,3	3,4	75,7	16,6	7,3	0,4	744.936
Pareja mayor	82,7	3,3	86,0	9,7	3,7	0,6	2.107.317
Otros hogares, SP 65 y más	82,9	5,2	88,1	9,8	2,0	0,2	1.933.102
Otros hogares, SP < 65 años	75,4	11,2	86,6	8,7	4,2	0,5	1.129.871

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Tabla 4.2
RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA PRINCIPAL: MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998

	Propiedad			Alquiler	Cesión gratuita	No consta	Población (absoluto)
	Sin préstamo o hipoteca en curso	Con préstamo o hipoteca en curso	Total propiedad				
Población mayor							
Andalucía	77,7	10,8	88,5	7,9	3,6		969.494
Aragón	85,7	3,3	89,0	10,4	0,6		226.151
Asturias (Principado de)	75,5	6,1	81,6	11,0	7,4		206.007
Balears (Illes)	72,4	4,0	76,4	15,0	8,7		127.920
Canarias	72,0	5,6	77,6	13,2	9,2		196.960
Cantabria	78,8	2,4	81,2	15,2	3,6		91.610
Castilla La Mancha	91,7	1,8	93,5	5,3	1,3		318.117
Castilla y León	83,0	3,4	86,4	6,1	4,5	3,0	485.616
Cataluña	72,0	5,1	77,1	18,0	3,9	1,1	923.830
Comunidad Valenciana	81,4	5,3	86,7	9,7	3,5		593.423
Extremadura	81,4	7,2	88,6	8,4	2,6	0,4	163.703
Galicia	88,5	2,1	90,6	6,3	3,1		512.025
Madrid (Comunidad de)	78,1	6,1	84,2	14,4	1,3		576.541
Murcia (Región de)	82,1	2,0	84,1	8,2	7,8		153.424
Navarra (Comunidad Foral de)	86,7	8,8	95,5	0,5	4,0		95.115
País Vasco	88,8	2,9	91,7	6,7	1,6		223.021
Rioja (La)	81,6	4,5	86,1	8,6	5,2		38.928
Ceuta y Melilla	58,2	6,6	64,8	27,4	7,8		13.343
Total	80,0	5,4	85,4	10,4	3,7	0,4	5.915.228
Población de todas las edades							
Andalucía	57,5	23,6	81,1	11,6	7,1	0,2	7.152.095
Aragón	62,8	22,8	85,6	9,9	4,5		1.163.171
Asturias (Principado de)	63,8	17,6	81,4	11,6	7,0		1.053.700

(Continúa)

Tabla 4.2 (continuación)
RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA PRINCIPAL: MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998

	Propiedad			Alquiler	Cesión gratuita	No consta	Población (absoluto)
	Sin préstamo o hipoteca en curso	Con préstamo o hipoteca en curso	Total propiedad				
Balears (Illes)	55,1	18,3	73,4	19,2	7,4		731.683
Canarias	56,4	13,6	70,0	15,1	15,0		1.582.428
Cantabria	65,6	15,0	80,6	13,0	6,3		521.529
Castilla La Mancha	73,3	14,2	87,5	5,9	6,6		1.695.055
Castilla y León	66,3	17,0	83,3	8,7	5,6	2,3	2.464.548
Cataluña	53,7	23,2	76,9	17,3	5,5	0,4	6.019.305
Comunidad Valenciana	66,1	20,0	86,1	9,8	4,1		3.914.083
Extremadura	63,9	17,9	81,8	12,4	5,5	0,2	1.073.766
Galicia	74,5	9,9	84,4	10,3	5,3		2.703.236
Madrid (Comunidad de)	66,6	19,1	85,7	11,9	2,4		4.992.399
Murcia (Región de)	68,6	19,4	88,0	6,2	5,8		1.093.659
Navarra							
(Comunidad Foral de)	71,6	24,0	95,6	1,5	2,9		521.928
País Vasco	71,0	18,7	89,7	8,7	1,6		2.035.506
Rioja (La)	70,2	19,5	89,7	6,5	3,9		256.570
Ceuta y Melilla	43,1	21,6	64,7	31,4	3,9		134.498
Total	63,1	19,5	82,6	11,7	5,5	0,2	39.109.159

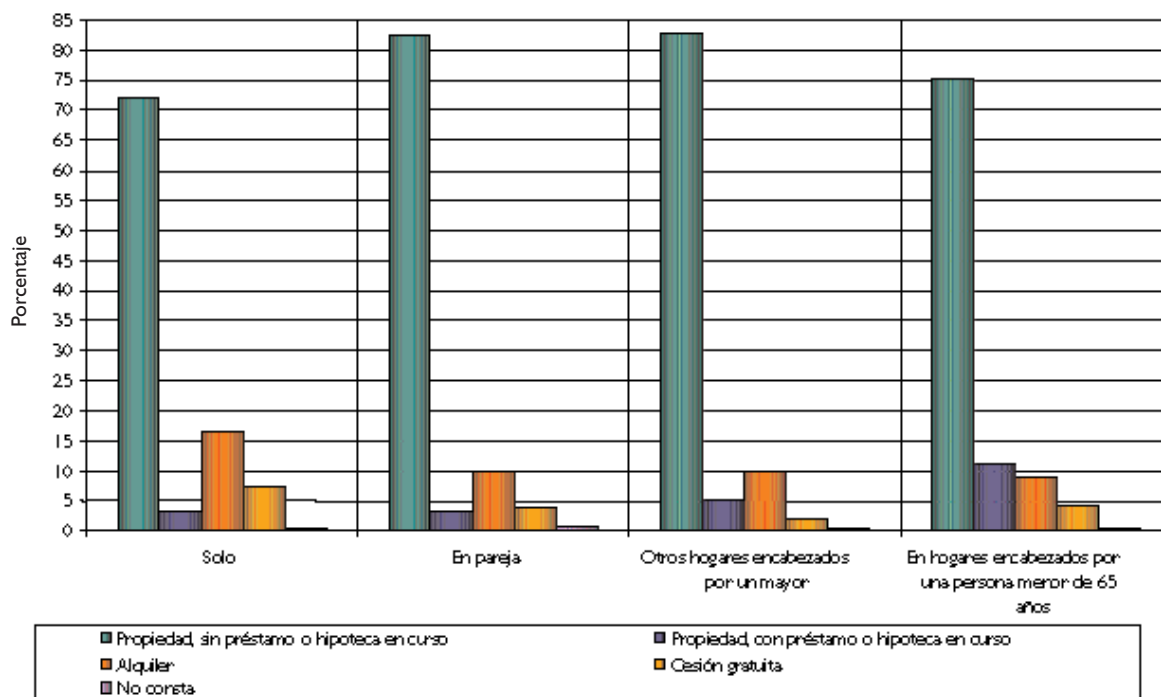
Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.





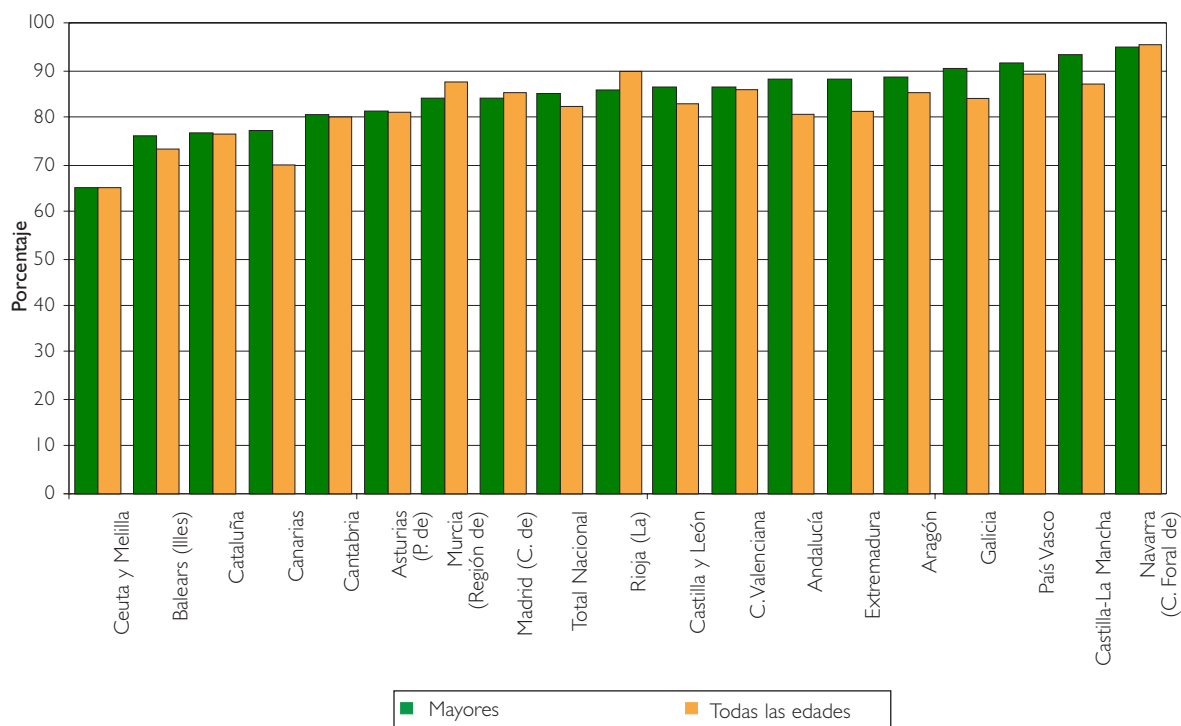
Gráfico 4.1
RÉGIMEN DE TENENCIA DE LA VIVIENDA PRINCIPAL ENTRE LA POBLACIÓN MAYOR SEGÚN FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998



Nota: En pareja: Pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998.

Gráfico 4.2
POBLACIÓN QUE RESIDE EN UNA VIVIENDA DE SU PROPIEDAD.
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES POR COMUNIDAD
AUTÓNOMA, 1998



Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.3
POBLACIÓN SEGÚN EL AÑO DE CONSTRUCCIÓN DE LA VIVIENDA EN LA QUE RESIDE: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y MAYORES, 1998

	Distribución (%) según año de construcción de la vivienda										Población
	Antes de 1946	1946-1960	1960 o antes	1961-1980	1980 o antes	Antes de 1980	1981-1995	1996 y después	No consta		
Población de todas las edades	13,1	8,6	21,7	47,3	69,0	69	27,7	1,2	2,2	39.109.156	
Menores de 65 años	11,7	7,2	18,9	47,4	66,3	66,3	30,3	1,2	2,2	33.193.928	
Población mayor											
Total 65 y más años	20,8	16,0	36,8	46,4	83,2	83,2	13,6	0,9	2,2	5.915.228	
Grupos de edad											
65 a 69 años	19,8	14,7	34,5	49,7	84,2	84,2	13,3	0,7	1,7	2.064.049	
70 a 74 años	18,1	16,4	34,5	49,3	83,8	83,8	13,5	0,4	2,2	1.632.057	
75 a 79 años	20,1	18,8	38,9	41,5	80,4	80,4	15,3	1,2	3,1	1.123.837	
80 y más años	27,1	15,1	42,2	41,2	83,4	83,4	12,8	1,6	2,3	1.095.285	
Sexo											
Varones	19,9	15,2	35,1	47,9	83,0	83	13,9	0,8	2,3	2.662.319	
Mujeres	21,5	16,7	38,2	45,3	83,5	83,5	13,4	1	2,1	3.252.908	
Hábitat											
Urbano	16,6	18,8	35,4	52,6	88,0	88	9,4	0,3	2,3	2.772.791	
Intermedio	17,8	12,1	29,9	48,5	78,4	78,4	17,9	1,8	1,8	1.151.425	
Rural	28,2	14,4	42,6	36,7	79,3	79,3	17,1	1,3	2,4	1.991.011	
Formas de convivencia											
Mayor solo	29,3	16,9	46,2	41,3	87,5	87,5	9,3	0,4	2,8	744.937	
Pareja mayor	18,5	18,9	37,4	46,7	84,1	84,1	12,7	0,7	2,5	2.107.319	
Otros hogares, SP 65 y más	20,8	14,8	35,6	49,9	85,5	85,5	11,8	0,7	2	1.933.101	
Otros hogares SP < 65 años	19,2	12,2	31,4	43,5	74,9	74,9	21,5	1,9	1,6	1.129.870	

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.4
POBLACIÓN SEGÚN TAMAÑO DE LA VIVIENDA
(NÚMERO DE HABITACIONES): POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
Y MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO Y HÁBITAT, 1998

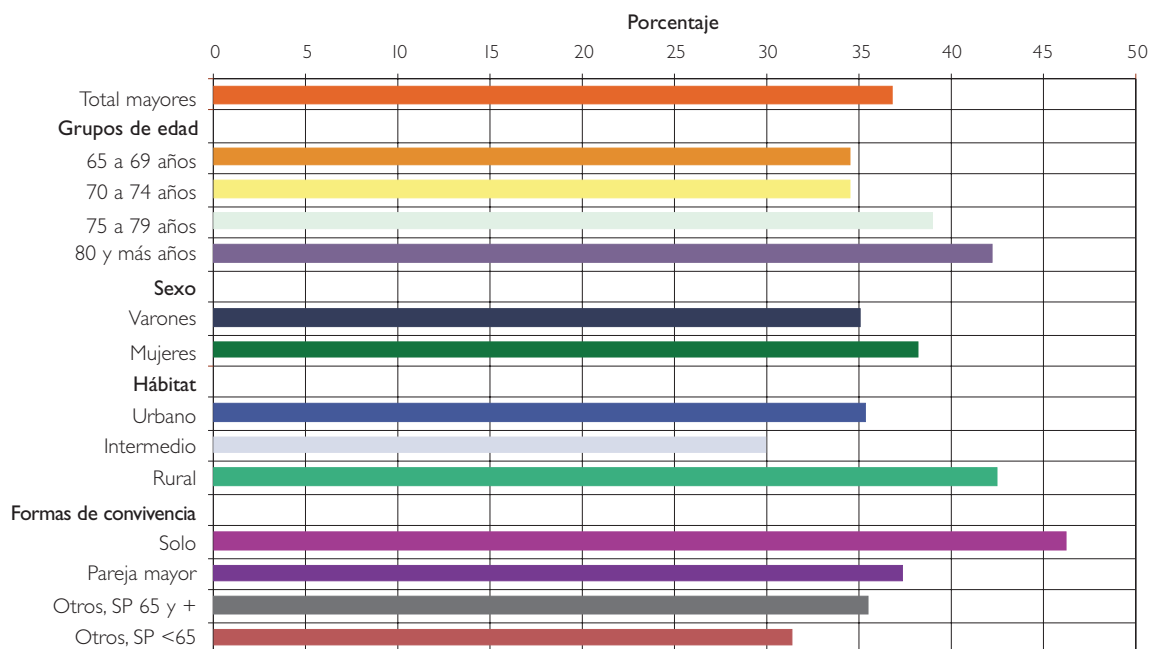
	Distribución (%) según número de habitaciones						Población
	Tres o menos	Cuatro	Cinco	Seis	Siete	No consta	
Población de todas las edades	5,0	18,7	40,6	23,5	11,3	0,9	39.109.155
Menores de 65 años	4,5	18,2	41,3	24,3	10,8	0,9	33.193.928
Población mayor							
Total 65 y más años	7,3	21,9	36,4	18,8	14,4	1,2	5.915.227
Grupos de edad							
65 - 69 años	6,6	22,8	37,5	20,2	12,0	0,7	2.064.048
70 - 74 años	6,6	20,7	38,6	18,1	14,1	1,9	1.632.058
75 - 79 años	9,9	23,1	31,8	17,6	16,3	1,3	1.123.836
80 y más años	7,2	20,7	35,8	18,5	17,0	0,7	1.095.285
Sexo							
Varones	7,0	21,8	36,0	19,7	14,3	1,3	2.662.319
Mujeres	7,6	22,0	36,7	18,1	14,4	1,1	3.252.909
Hábitat							
Urbano	6,8	25,0	41,2	16,7	9,3	1,0	2.772.791
Intermedio	7,7	20,1	38,9	19,9	13,0	0,4	1.151.425
Rural	7,9	18,6	28,2	21,2	22,2	1,9	1.991.011

Nota: Número de habitaciones: incluye todas las habitaciones de la vivienda excluyendo cuartos de baño y aseos, terrazas, vestidores, tendedores, despensas, vestíbulos, pasillos, cocinas de menos de cuatro metros cuadrados y aquellas habitaciones destinadas únicamente a fines profesionales y comerciales.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.3
MAYORES QUE RESIDEN EN UNA VIVIENDA CONSTRUIDA ANTES DE 1960,
SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS
DE CONVIVENCIA, 1998



Nota: SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica). Pareja mayor: pareja en la que el menos uno de los miembros tiene 65 o más años. Otros, SP 65 y +: otros hogares con sustentador principal de 65 o más años. Otros, SP < 65: otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.5
DISPOSICIÓN DE AGUA CALIENTE: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
Y MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT, FORMAS DE CONVIVENCIA
Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998

	Disposición de agua caliente (%)			Población
	No dispone	Sí dispone	No consta	
Población de todas las edades	2,3	97,0	0,7	39.109.155
Menores de 65 años	1,9	97,5	0,6	33.193.928
Población mayor				
Total 65 y más años	4,5	94,5	0,9	5.915.227
Grupos de edad				
65 - 69 años	3,8	95,8	0,4	2.064.049
70 - 74 años	3,6	94,7	1,7	1.632.057
75 - 79 años	5,4	93,7	0,9	1.123.836
80 y más años	6,5	92,8	0,8	1.095.286
Sexo				
Varones	4,6	94,3	1,0	2.662.319
Mujeres	4,5	94,7	0,8	3.252.907
Hábitat				
Urbano	2,5	96,6	0,9	2.772.791
Intermedio	4,7	94,9	0,4	1.151.424
Rural	7,3	91,5	1,2	1.991.011
Formas de convivencia				
Mayor solo	9,5	89,9	0,6	744.935
Pareja mayor	4,4	94,4	1,2	2.107.319
Otros hogares, SP 65 y más	3,5	95,4	1,1	1.933.102
Otros hogares, SP < 65	3,3	96,3	0,4	1.129.870
Comunidad Autónoma				
Andalucía	5,1	93,6	1,2	969.492
Aragón	3,0	97,0	—	226.151
Asturias (Principado de)	2,5	96,9	0,5	206.005
Balears (Illes)	10,9	89,1	—	127.920
Canarias	9,3	90,0	0,6	196.962
Cantabria	6,7	92,4	0,9	91.610
Castilla-La Mancha	4,6	93,7	1,7	318.115
Castilla y León	4,0	96,0	—	485.616
Cataluña	5,7	93,7	0,6	923.831
Comunidad Valenciana	2,8	96,6	0,6	593.423
Extremadura	4,9	92,9	2,1	163.704
Galicia	7,7	91,4	0,9	512.024
Madrid (Comunidad de)	1,1	96,1	2,8	576.542
Murcia (Región de)	3,1	96,9	—	153.423
Navarra (Comunidad Foral de)	—	100,0	—	95.114
País Vasco	2,8	97,2	—	223.022
Rioja (La)	—	98,1	1,9	38.929
Ceuta y Melilla	6,1	92,1	1,7	13.343

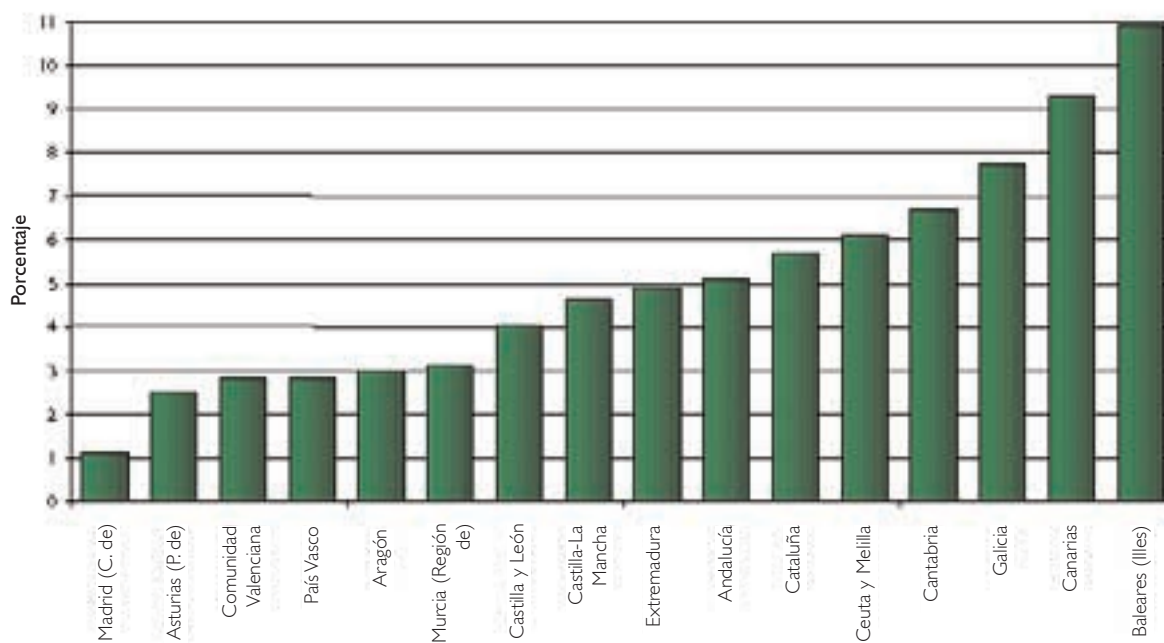
Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años. Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años. Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).
 "—": Dato no disponible.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.4
MAYORES QUE NO DISPONEN DE AGUA CALIENTE EN SU VIVIENDA,
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998



Nota: Datos no disponibles para Navarra y La Rioja.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.6
DISPOSICIÓN DE CALEFACCIÓN: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998

	Disposición de calefacción (%)			Población
	No dispone	Sí dispone	No consta	
Todas las edades	58,9	40,4	0,7	39.109.154
Menores de 65 años	58,1	41,2	0,7	33.193.928
Total 65 y más años	62,9	36,1	1,0	5.915.226
Grupos de edad				
65 - 69 años	62,0	37,5	0,5	2.064.048
70 - 74 años	62,9	35,4	1,7	1.632.057
75 - 79 años	62,7	36,1	1,2	1.123.836
80 y más años	64,8	34,4	0,8	1.095.285
Sexo				
Varones	61,6	37,3	1,2	2.662.318
Mujeres	64,0	35,1	0,9	3.252.907
Hábitat				
Urbano	56,7	42,3	0,9	2.772.792
Intermedio	72,5	26,9	0,7	1.151.424
Rural	66,0	32,7	1,4	1.991.010
Formas de convivencia				
Mayor solo	72,3	27,2	0,5	744.936
Pareja mayor	61,9	36,8	1,3	2.107.318
Otros hogares, SP 65 y más	63,3	36,5	1,3	1.933.102
Otros hogares, SP < 65	58,0	41,5	0,5	1.129.871

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

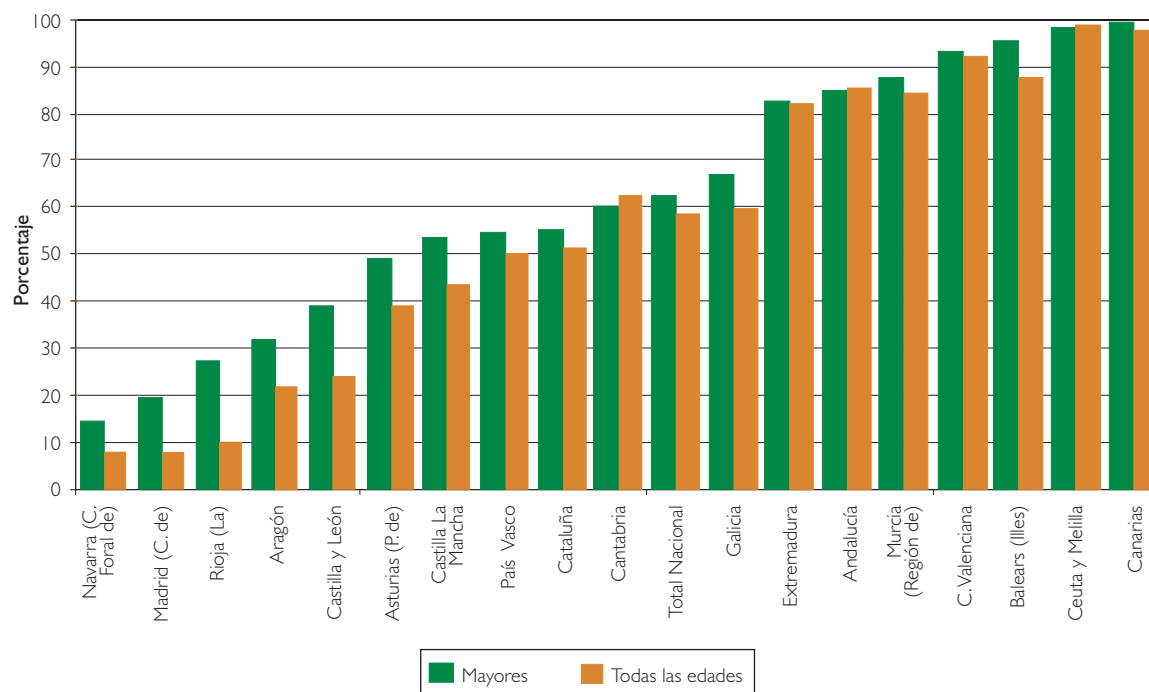
Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.5
POBLACIÓN QUE NO DISPONE DE CALEFACCIÓN EN SU VIVIENDA:
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES,
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultado anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.7
DISPOSICIÓN DE TELÉFONO FIJO: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998

	Disposición de teléfono fijo (%)			Población
	No dispone	Sí dispone	No consta	
Todas las edades	9,8	89,3	0,8	39.109.155
Menores de 65 años	9,9	89,4	0,8	33.193.928
Total 65 y más años	9,8	89,1	1,1	5.915.227
Grupos de edad				
65 - 69 años	8,8	90,7	0,5	2.064.049
70 - 74 años	7,9	90,4	1,7	1.632.057
75 - 79 años	10,7	88,0	1,3	1.123.836
80 y más años	13,8	85,3	0,9	1.095.285
Sexo				
Varones	9,4	89,3	1,3	2.662.319
Mujeres	10,2	88,9	0,9	3.252.908
Hábitat				
Urbano	4,5	94,4	1,1	2.772.792
Intermedio	13,1	86,3	0,5	1.151.424
Rural	15,3	83,3	1,4	1.991.011
Formas de convivencia				
Mayor solo	20,4	78,8	0,7	744.935
Pareja mayor	8,2	90,5	1,3	2.107.318
Otros hogares, SP 65 y más	9,2	89,5	1,3	1.933.102
Otros hogares, SP < 65	7,1	92,5	0,4	1.129.871

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

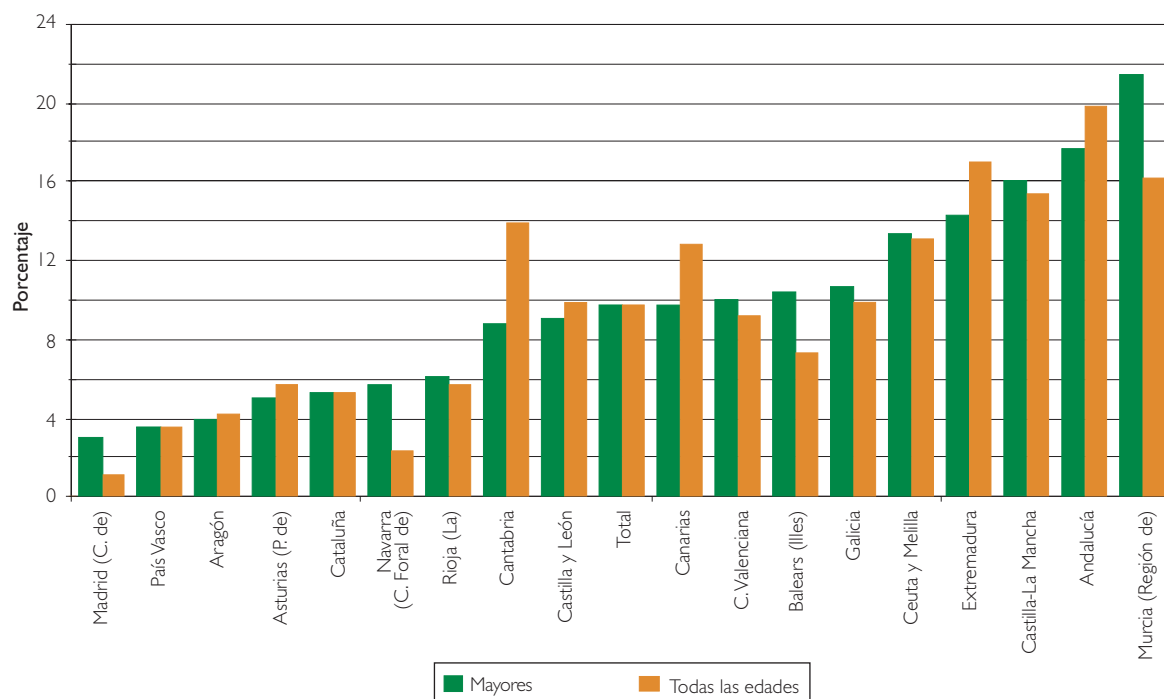
Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.6
POBLACIÓN QUE NO DISPONE DE TELÉFONO FIJO EN SU VIVIENDA:
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES,
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998



Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.8
POBLACIÓN QUE DISPONE DE AUTOMÓVIL: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998

	Porcentaje que dispone de coche	Población
Todas las edades	80,5	39.109.154
Menores de 65 años	85,9	33.193.928
Total 65 y más años	50,3	5.915.226
Grupos de edad		
65 - 69 años	59,4	2.064.048
70 - 74 años	47,2	1.632.057
75 - 79 años	41,6	1.123.836
80 y más años	46,6	1.095.285
Sexo		
Varones	55,8	2.662.319
Mujeres	45,8	3.252.908
Hábitat		
Urbano	48,3	2.772.791
Intermedio	54,2	1.151.425
Rural	50,6	1.991.011
Formas de convivencia		
Mayor solo	7,8	744.935
Pareja mayor	39,0	2.107.318
Otros hogares, SP 65 y más	62,9	1.933.102
Otros hogares, SP < 65	77,5	1.129.871

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

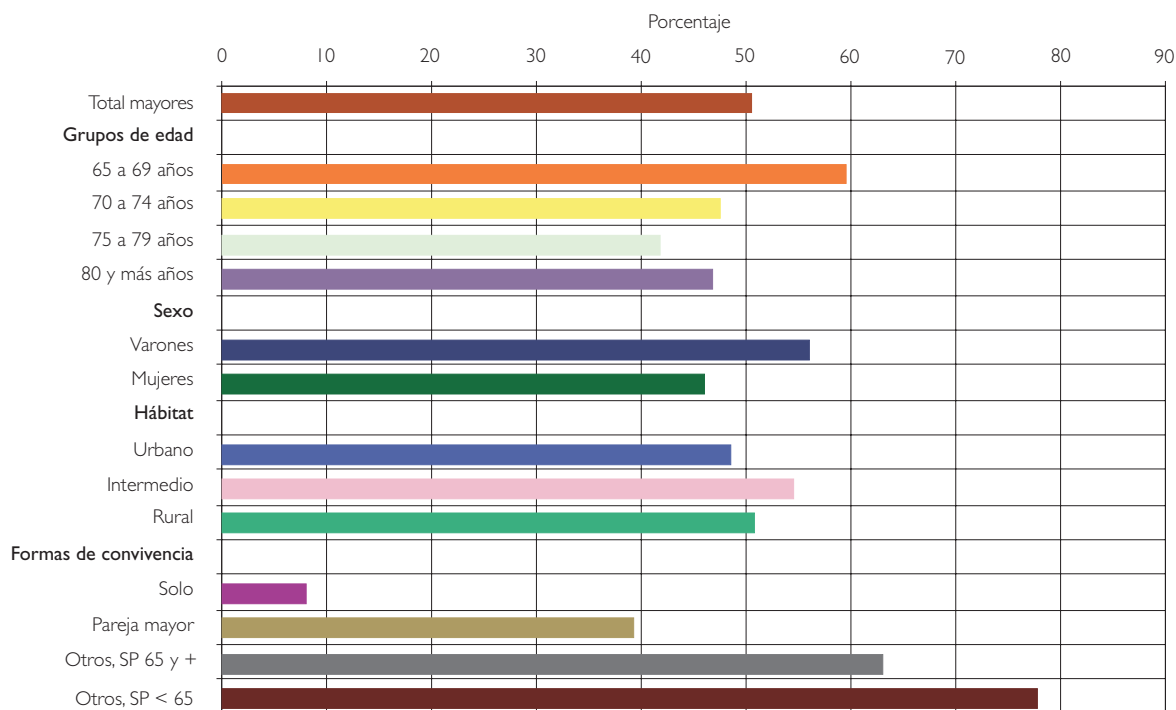
Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.7
MAYORES QUE DISPONEN DE AUTOMÓVIL SEGÚN EDAD, SEXO, HÁBITAT Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998



Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros, SP 65 y +: otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

Otros, SP < 65: otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



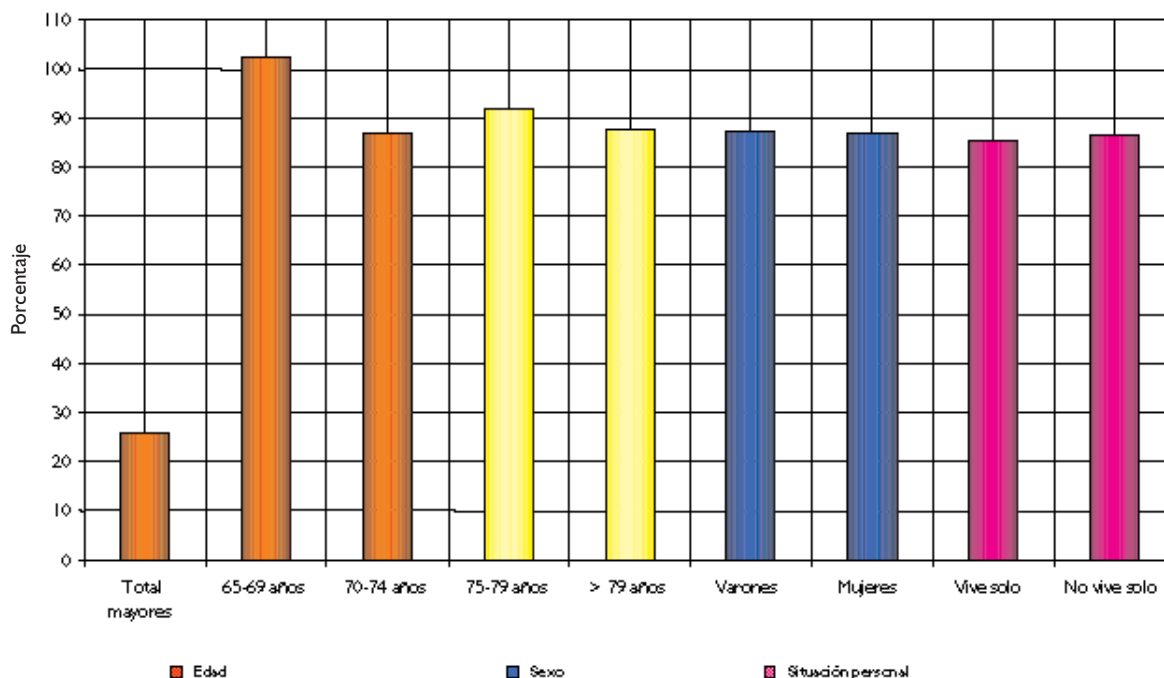
Tabla 4.9
CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA DE LOS MAYORES SEGÚN EDAD, SEXO,
SITUACIÓN PERSONAL Y TAMAÑO DEL MUNICIPIO DE RESIDENCIA, 1998

	Vivienda unifamiliar (%)	Edificio de pisos (%)...	
		Con ascensor	Sin ascensor
Total 65 y más años	50,4	23,4	26,1
Grupos de edad			
65 - 69 años	51,3	22,6	26,1
70 - 74 años	50,9	23,5	25,6
75 - 79 años	52,0	23,0	24,9
80 y más años	48,3	24,3	27,4
Sexo			
Varones	51,0	24,5	24,6
Mujeres	50,0	22,7	27,3
Situación personal			
Vive solo	44,8	25,6	29,6
No vive solo	51,4	23,1	25,6
Tamaño del municipio			
< de 2.000 habitantes	94,7	1,0	4,3
2.001-10.000 habitantes	83,9	4,0	12,1
10.001-50.000 habitantes	59,8	19,9	20,3
50.001-100.000 habitantes	33,1	24,9	42,0
100.001-400.000 habitantes	23,7	38,2	38,2
400.001-1.000.000 habitantes	13,2	47,1	39,7
> 1.000.000 habitantes	7,4	47,2	45,5

Fuente: CIS-IMSERO, Estudio 2.279, febrero-marzo, 1998.



Gráfico 4.8
MAYORES QUE VIVEN EN UN EDIFICIO DE PISOS SIN ASCENSOR
SEGÚN EDAD, SEXO Y SITUACIÓN PERSONAL, 1998



Fuente: CIS-IMSERO, Estudio 2.279, febrero-marzo 1998.

Tabla 4.10
POBLACIÓN CUYAS VIVIENDAS DISPONEN DE DETERMINADOS BIENES E INSTALACIONES, SEGÚN LA EDAD MAYOR O MENOR DE 65 AÑOS, 1998.

	Edad		Población
	65 y más años	Menor de 65 años	
Baño	97,0	98,8	98,6
Agua caliente	94,5	97,5	97,0
Calefacción	36,1	41,2	40,4
Teléfono	89,1	89,4	89,3
Frigorífico	99,1	99,6	99,5
Televisión	98,5	99,5	99,3
Coche	50,3	85,9	80,5
Ordenador	10,6	33,0	29,6
Población (absoluto)	5.915.226	33.193.927	39.109.153

Unidad: Porcentaje.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.11

GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y DE LOS MENORES Y MAYORES DE 65 AÑOS SEGÚN EDAD, SEXO Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES

	Población	Gasto medio equivalente		Índices base 100
		Pesetas	Euros	
Todas las edades	39.109.154	1.439.685	8.652,7	100,0
Menores de 65 años	33.193.928	1.472.955	8.852,6	102,3
Población mayor				
Total 65 años y más años	5.915.226	1.252.987	7.530,6	87,0
Grupos de edad				
65 - 69 años	2.064.048	1.320.937	7.939,0	91,8
70 - 74 años	1.632.057	1.264.027	7.597,0	87,8
75 - 79 años	1.123.836	1.179.488	7.088,9	81,9
80 y más años	1.095.285	1.183.901	7.115,4	82,2
Sexo				
Varones	2.662.319	1.256.074	7.549,2	87,2
Mujeres	3.242.908	1.250.460	7.515,4	86,9
Formas de convivencia				
Mayor solo	744.935	1.229.552	7.389,8	85,4
Pareja mayor	2.107.318	1.245.869	7.487,8	86,5
Otros hogares, SP 65 y más	1.933.102	1.225.479	7.365,3	85,1
Otros hogares, SP < 65	1.129.870	1.328.778	7.986,1	92,3

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

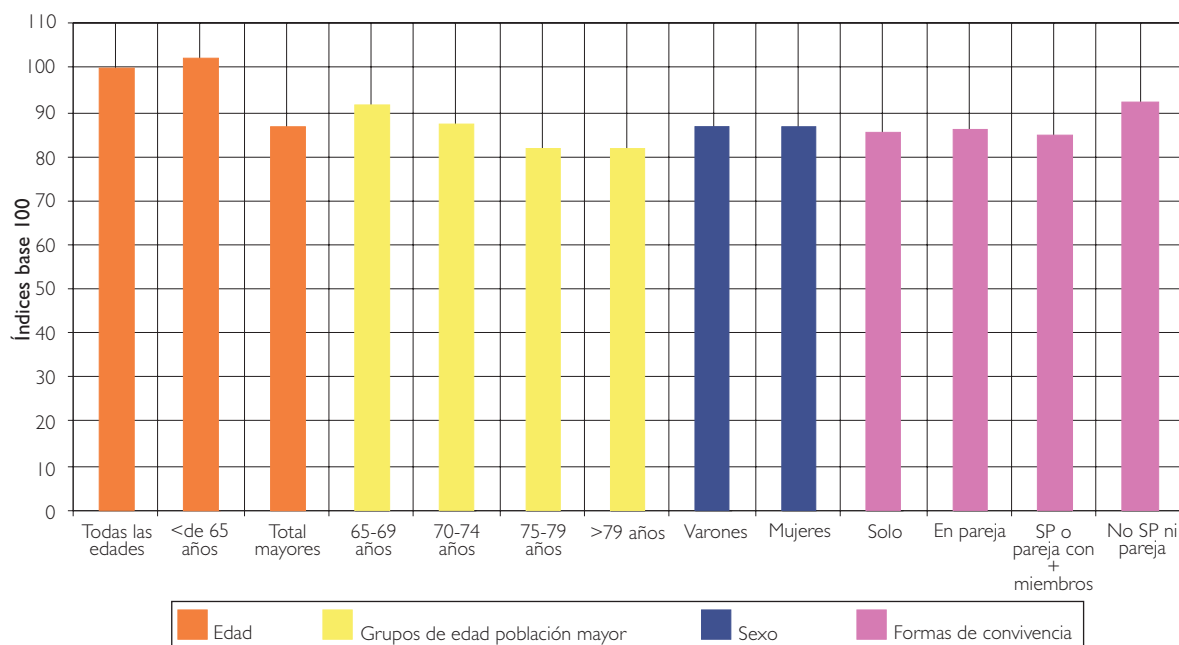
Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.9
GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y DE LOS MENORES Y MAYORES DE 65 AÑOS SEGÚN EDAD, SEXO Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES



Nota: SP: sustentador principal: miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo (ver Glosario para su definición específica).

En pareja: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años.

SP o pareja con más miembros: otros hogares con sustentador principal de 65 o más años.

No SP ni pareja: otros hogares con sustentador principal menor de 65 años.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.12

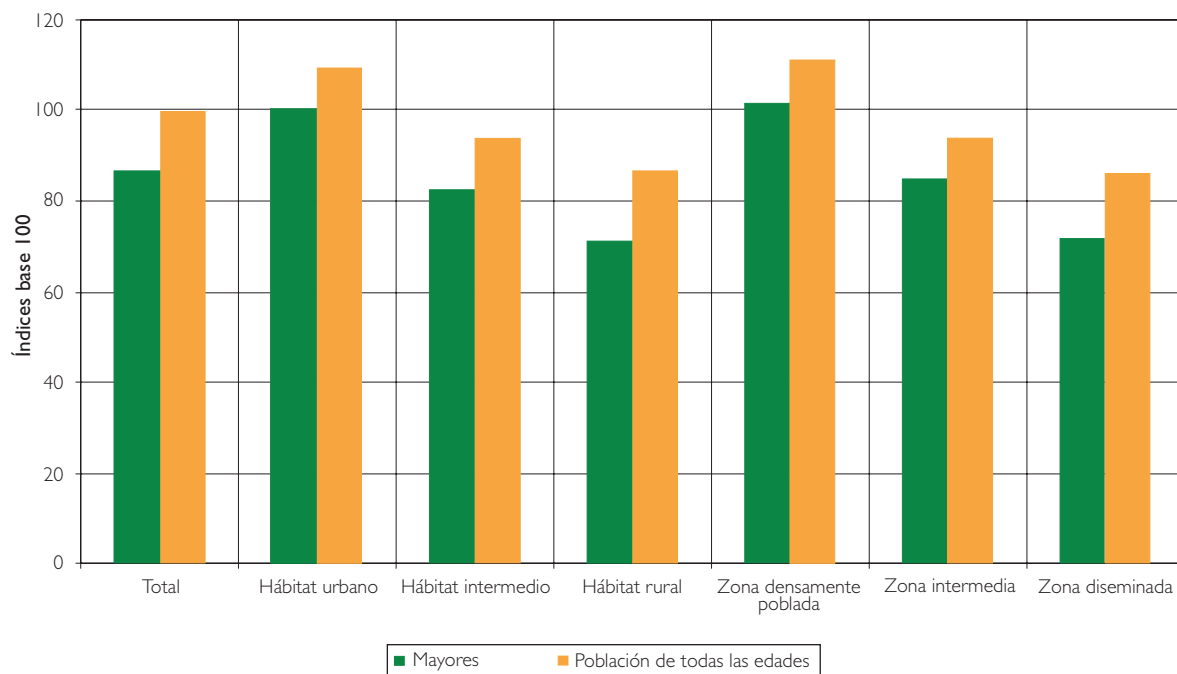
GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y DE LOS MAYORES SEGÚN HÁBITAT Y DENSIDAD DE POBLACIÓN, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES

	Población	Gasto medio equivalente		Índices base 100
		Pesetas	Euros	
Población mayor				
Total 65 y más años	5.915.226	1.252.987	7.530,6	87,0
Hábitat				
Urbano	2.772.791	1.444.659	8.682,6	100,3
Intermedio	1.151.425	1.186.385	7.130,3	82,4
Rural	1.991.011	1.024.570	6.157,6	71,2
Densidad de población				
Zona densamente poblada	2.596.729	1.459.696	8.772,7	100,0
Zona intermedia	1.015.292	1.221.149	7.339,3	84,8
Zona diseminada	2.303.205	1.033.969	6.214,3	71,8
Población de todas las edades				
Total todas las edades	39.109.154	1.439.685	8.652,7	100,0
Hábitat				
Urbano	19.892.902	1.575.275	9.467,6	109,4
Intermedio	9.331.809	1.355.132	8.144,5	94,1
Rural	9.884.443	1.246.631	7.492,4	86,6
Densidad de población				
Zona densamente poblada	19.347.672	1.597.997	9.604,2	111,0
Zona intermedia	7.631.656	1.349.294	8.109,4	93,7
Zona diseminada	12.129.826	1.244.041	7.476,8	86,4

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.10
GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LOS MAYORES
Y DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, SEGÚN HÁBITAT
Y DENSIDAD DE POBLACIÓN, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO
EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Tabla 4.13
GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LOS MAYORES Y DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES

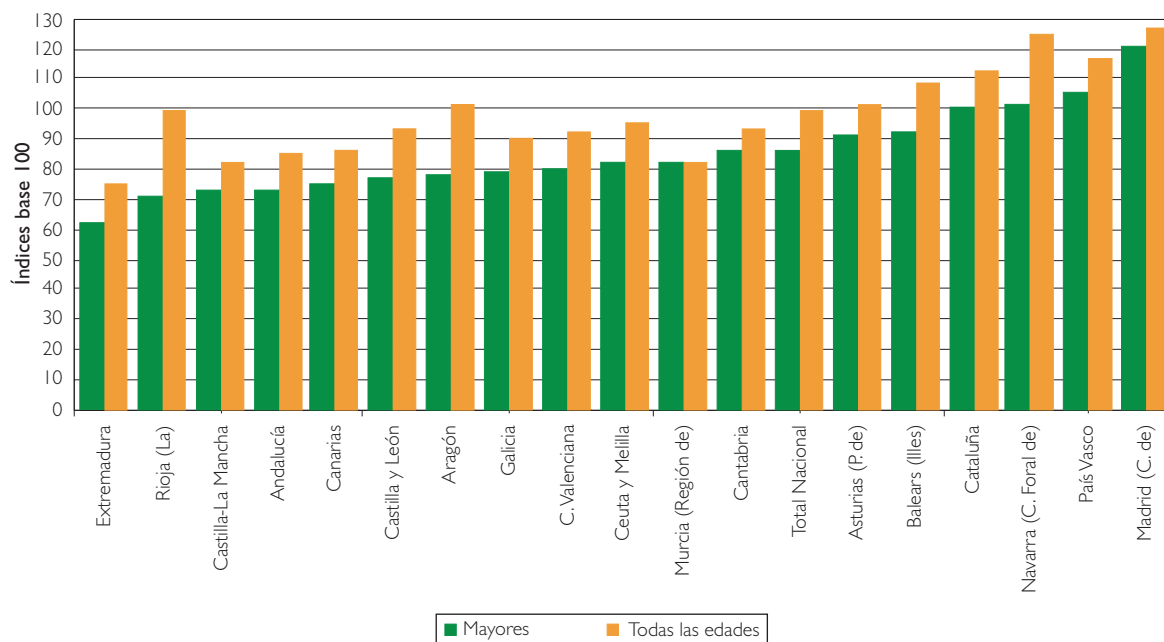
	Población mayor			Población total			
	Población	Gasto medio equivalente		Población	Gasto medio equivalente		Índices base 100
		Pesetas	Euros		Pesetas	Euros	
Andalucía	969.492	6.381,6	1.061.806	7.152.094	7.425,5	1.235.495	85,8
Aragón	226.151	6.813,6	1.133.692	1.163.171	8.844,2	1.471.559	102,2
Asturias (Principado de)	206.006	7.943,2	1.321.634	1.053.700	8.822,6	1.467.958	102,0
Baleares (Illes)	127.920	8.001,2	1.331.285	731.683	9.395,9	1.563.347	108,6
Canarias	196.961	6.515,4	1.084.074	1.582.427	7.520,8	1.251.357	86,9
Cantabria	91.610	7.516,9	1.250.699	521.528	8.135,7	1.353.662	94,0
Castilla-La Mancha	318.116	6.343,0	1.055.382	1.695.055	7.169,7	1.192.939	82,9
Castilla y León	485.616	6.675,9	1.110.779	2.464.549	8.091,0	1.346.233	93,5
Cataluña	923.830	8.680,1	1.444.255	6.019.304	9.757,2	1.623.462	112,8
Comunidad Valenciana	593.423	6.951,0	1.156.550	3.914.083	8.021,8	1.334.707	92,7
Extremadura	163.704	5.366,8	892.955	1.073.765	6.544,0	1.088.828	75,6
Galicia	512.025	6.907,0	1.149.223	2.703.235	7.806,2	1.298.847	90,2
Madrid (Comunidad de)	576.541	10.505,4	1.747.952	4.992.398	10.995,2	1.892.443	127,1
Murcia (Región de)	153.424	7.169,5	1.192.906	1.093.659	7.169,1	1.192.840	82,9
Navarra (C. Foral de)	95.114	8.834,6	1.469.948	521.928	10.852,9	1.805.774	125,4
País Vasco	223.022	9.128,3	1.518.814	2.035.507	10.121,5	1.684.071	117,0
Rioja (La)	38.929	6.141,9	1.021.932	256.570	8.668,8	1.442.362	100,2
Ceuta y Melilla	13.343	7.120,0	1.184.661	134.498	8.275,0	1.376.839	95,6
Total	5.915.226	7.530,6	1.252.987	39.109.154	8.652,7	1.439.685	100,0

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.





Gráfico 4.11
GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE LOS HOGARES DE LOS MAYORES
Y DE LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES
POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998. ÍNDICES BASE 100 = GASTO MEDIO
EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 4.14
PERSONAS POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA
(50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE):
POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, MENORES Y MAYORES DE 65 AÑOS
SEGÚN EDAD, SEXO Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998

	Población	Personas en hogares por debajo del umbral de pobreza	“Incidencia de la pobreza”, pobres por cada grupo ¹	Porcentaje sobre el total de mayores bajo el umbral de pobreza ³
Todas las edades	39.109.156	5.242.604	13,4	100,0
Menores de 65 años	33.193.929	3.995.872	12,0	76,2 ²
Total 65 y más años	5.915.225	1.246.732	21,1	23,8²
Grupos de edad				
65-69 años	2.064.048	329.717	16,0	26,4
70-74 años	1.632.057	336.865	20,6	27,0
75-79 años	1.123.835	273.759	24,4	22,0
80 y más años	1.095.285	306.391	28,0	24,6
Sexo				
Varones	2.662.319	531.405	20,0	42,6
Mujeres	3.252.908	715.328	22,0	57,4
Formas de convivencia				
Mayor solo	744.936	180.312	24,2	14,5
Pareja mayor	2.107.318	480.564	22,8	38,5
Otros hogares, SP 65 y más	1.933.102	405.851	21,0	32,6
Otros hogares, SP < 65	1.129.871	180.006	15,9	14,4

Nota: Pareja mayor: pareja en la que al menos uno de los miembros tiene 65 o más años. Otros hogares, SP 65 y más: Otros hogares con sustentador principal de 65 o más años. Otros hogares, SP < 65: Otros hogares con sustentador principal menor de 65 años. (Sustentador principal es el miembro del hogar que realiza la mayor aportación económica al mismo).

¹ La tasa o porcentaje de incidencia de la pobreza es el número de pobres por cada cien personas dentro de cada uno de los grupos detallados en las filas de la tabla; es un porcentaje horizontal (la base es el total de cada uno de los grupos). Por ejemplo, el 21,1% que aparece en la tercera fila de esta columna, significa que de las 5.915.225 personas mayores de 65 años que viven en viviendas familiares, el 21,1% vive en un hogar pobre, es decir, en un hogar cuyo gasto equivalente es inferior al 50% del gasto equivalente de todos los hogares.

² Recoge el porcentaje sobre el total de pobres, es decir, el número de pobres de ese grupo por cada cien pobres; es un porcentaje vertical. Por ejemplo, el 23,8% que aparece en la tercera fila de esta columna, significa que, dentro del total de personas calificadas como pobres (5.242.604 personas), el 23,8% son mayores de 65 años.

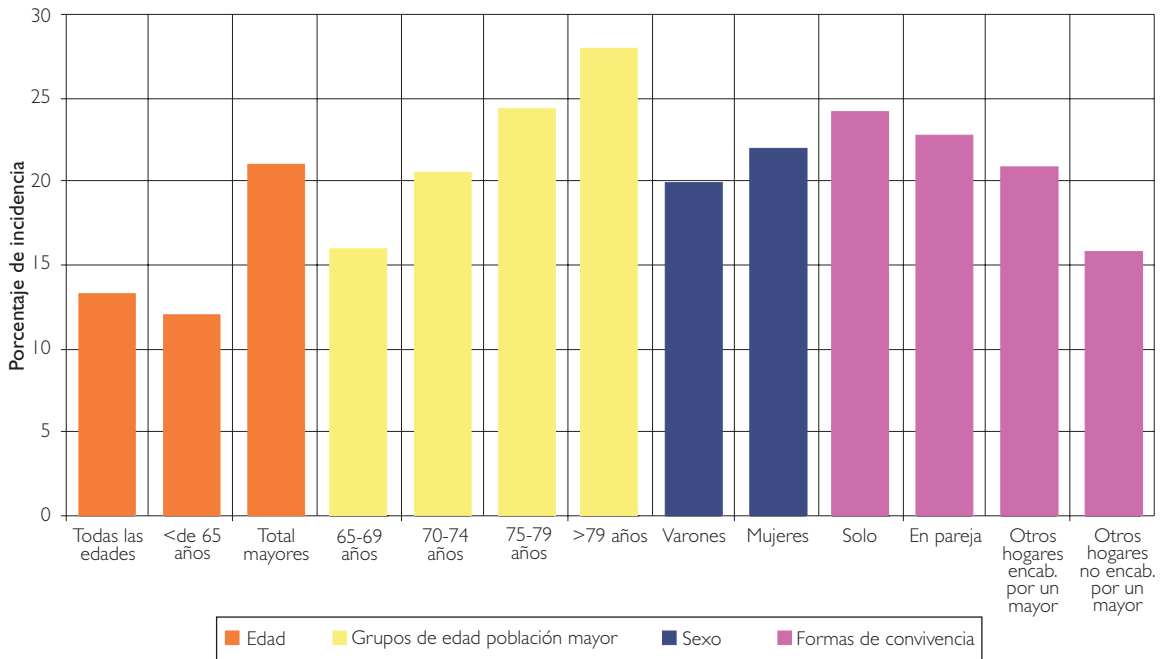
³ Refleja la distribución de la población mayor bajo el umbral de pobreza en función de la edad, el sexo y la forma de convivencia.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Gráfico 4.12

PERSONAS POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA (50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE): POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, MENORES Y MAYORES DE 65 AÑOS SEGÚN EDAD, SEXO Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998

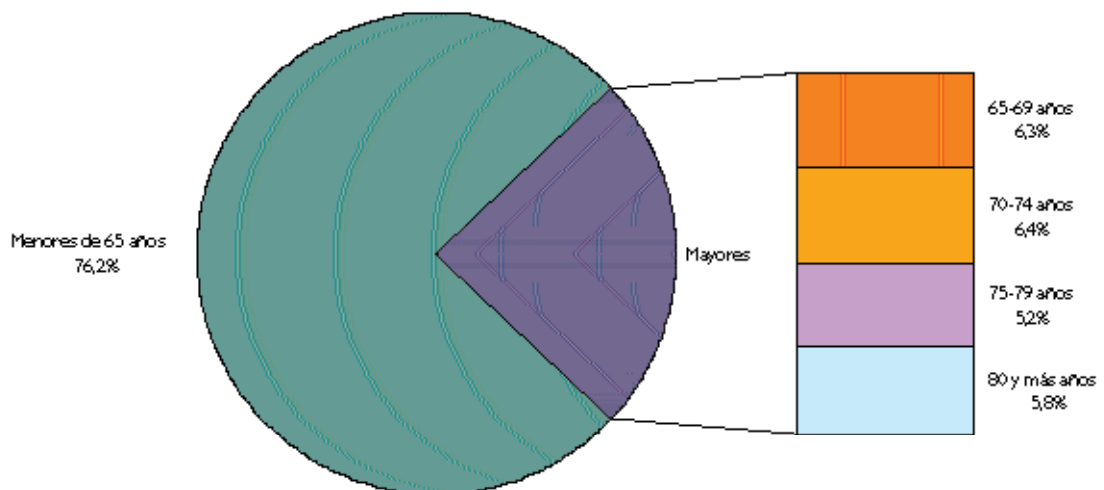


Nota: Tasa o porcentaje de incidencia de la pobreza es el número de pobres por cada cien personas de cada uno de los grupos (la base es el total de cada uno de los grupos).

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

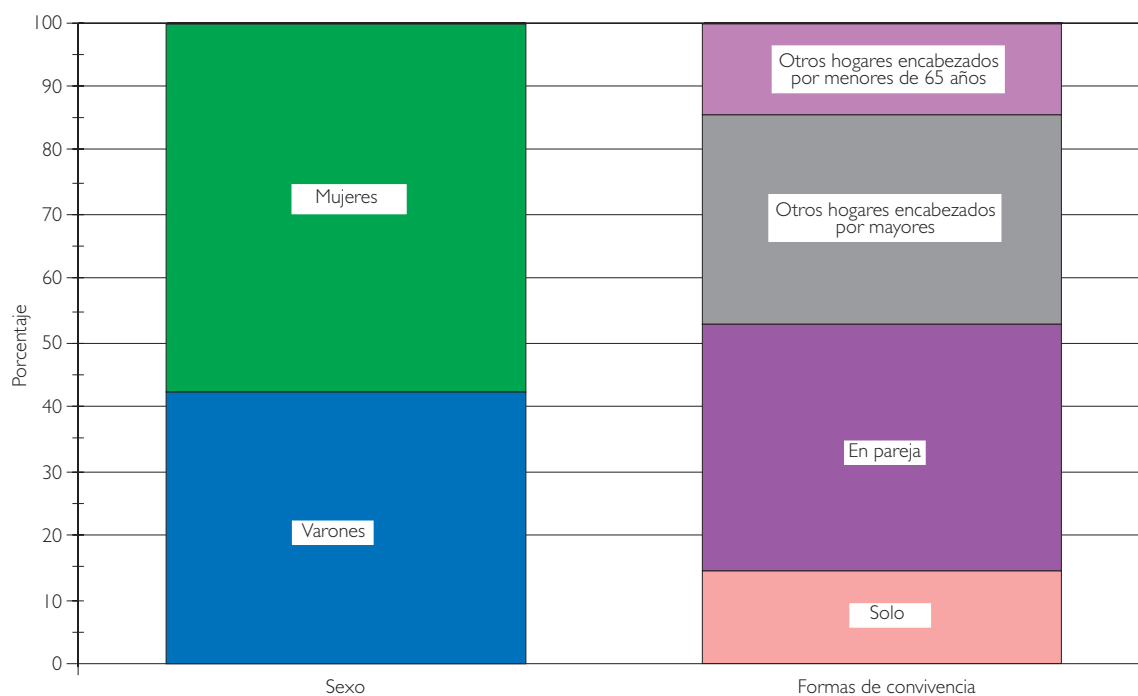
Gráfico 4.13

ESTRUCTURA POR EDADES DE LA POBLACIÓN POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA (50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS LOS HOGARES): POBLACIÓN MENOR Y MAYOR DE 65 AÑOS, 1998



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Gráfico 4.14
ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN MAYOR POR DEBAJO DEL UMBRAL
DE POBREZA (50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE DE TODOS
LOS HOGARES) POR SEXO Y FORMAS DE CONVIVENCIA, 1998



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.





Tabla 4.15
PERSONAS POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA (50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE): MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998

Comunidad Autónoma	Personas por debajo del umbral de pobreza		Tasa de incidencia		Distribución población mayor por debajo del umbral por CCAA ³
	Mayores	Todas las edades	Mayores ¹	Todas las edades ²	
Andalucía	302.493	1.554.304	31,2	21,7	24,3
Aragón	58.846	128.485	26,0	11,0	4,7
Asturias (Principado de)	28.088	100.186	13,6	9,5	2,3
Balears (Illes)	17.278	49.725	13,5	6,8	1,4
Canarias	64.471	363.292	32,7	23,0	5,2
Cantabria	17.490	58.493	19,1	11,2	1,4
Castilla La Mancha	97.728	421.962	30,7	20,0	7,8
Castilla y León	137.840	339.042	28,4	17,1	11,1
Cataluña	70.643	320.315	7,6	5,3	5,7
Comunidad Valenciana	141.629	552.767	23,9	14,1	11,4
Extremadura	73.343	326.887	44,8	30,4	5,9
Galicia	126.949	469.309	24,8	17,4	10,2
Madrid (Comunidad de)	37.592	210.676	6,5	4,2	3,0
Murcia (Región de)	47.115	233.684	30,7	21,4	3,8
Navarra (C. Foral de)	7.053	10.782	7,4	2,1	0,6
País Vasco	4.746	59.058	2,1	2,9	0,4
Rioja (La)	11.111	22.964	28,5	9,0	0,9
Ceuta y Melilla	2.317	20.673	17,4	15,4	0,2
Total	1.246.732	5.242.604	21,1	13,4	100,0

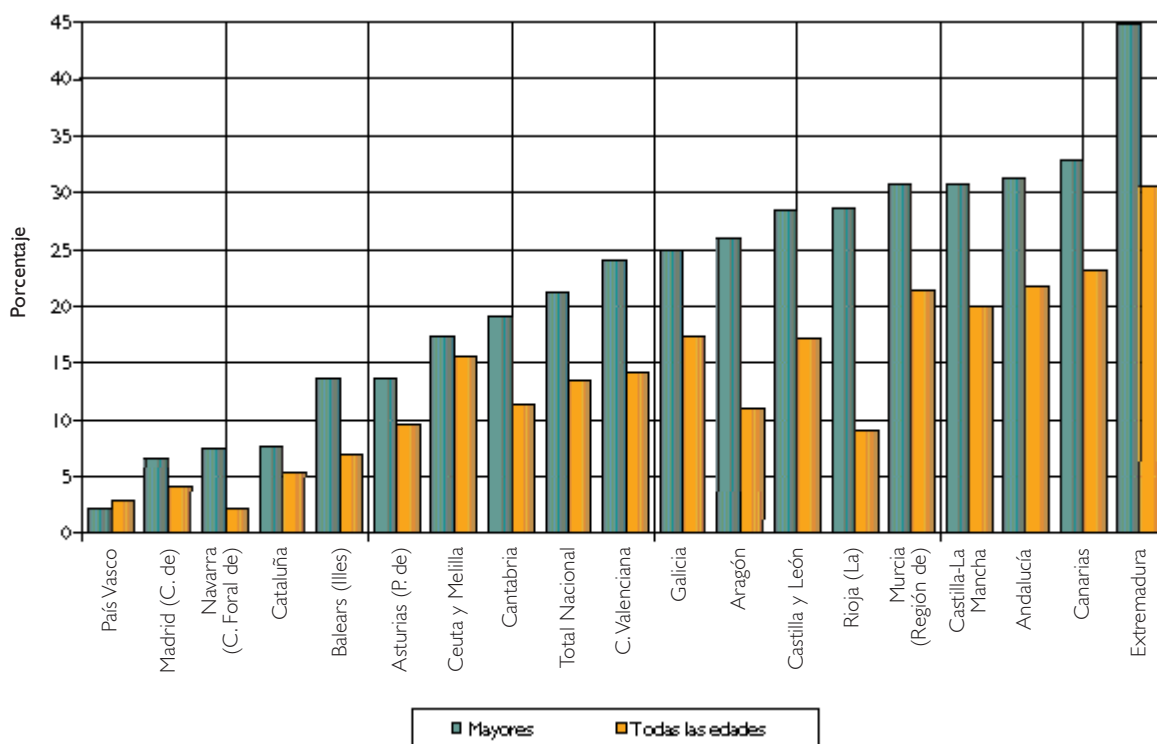
¹ Porcentaje de mayores por debajo del umbral de pobreza con respecto a la población de 65 y más en cada una de las Comunidades Autónomas.

² Porcentaje de personas por debajo del umbral de pobreza con respecto a la población de todas las edades en cada una de las Comunidades Autónomas.

³ Porcentaje de mayores por debajo del umbral de pobreza en cada Comunidad Autónoma con respecto al total nacional de mayores por debajo del umbral (% vertical).

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, resultados anuales, 1998. Elaboración propia a partir de fichero de microdatos anonimizados.

Gráfico 4.15
PERSONAS POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA (50% DEL GASTO MEDIO EQUIVALENTE): MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, POR COMUNIDAD AUTÓNOMA, 1998



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.





Tabla 4.16
PERSONAS POR DEBAJO DEL UMBRAL DE POBREZA¹ POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 1998

	Grupos de edad	Personas por debajo del umbral (%)
Ambos sexos	Menos de 16 años	24,9
	De 16 a 29 años	22,0
	De 30 a 44 años	16,8
	De 45 a 64 años	17,7
	65 años ó más	14,5
	Total	19,2
Varones	Menos de 16 años	25,3
	De 16 a 29 años	21,1
	De 30 a 44 años	16,0
	De 45 a 64 años	17,6
	65 años ó más	15,2
	Total	19,1
Mujeres	Menos de 16 años	24,5
	De 16 a 29 años	22,9
	De 30 a 44 años	17,6
	De 45 a 64 años	17,8
	65 años ó más	14,0
	Total	19,3

¹ Umbral de pobreza: es el 60% de la mediana de los ingresos de 1997 por unidad de consumo (escala OCDE modificada), tomando la distribución de personas. Los ingresos por unidad de consumo se obtienen dividiendo los ingresos totales del hogar entre el número de unidades de consumo.

Fuente: INE, Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), 1998.



Tabla 4.17
POBLACIÓN DE 16 Y MÁS AÑOS Y DE 65 Y MÁS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD
Y RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA, IV TRIMESTRE DE 2001

		Grupos de edad			
		16 y más años	65 y más años	65 a 69 años	70 y más años
Ambos sexos	Población en edad de trabajar	33.799,9	6.744,6	2.124,9	4.619,7
	Activos	18.012,8	110,7	86,4	24,3
	Ocupados	16.121,0	109,6	85,5	24,1
	Parados	1.891,8	1,2	1,0	0,2
	Inactivos	15.764,3	6.633,9	2.038,5	4.595,4
	Tasas de actividad	53,3	1,6	4,1	0,5
	Tasas de empleo	47,7	1,6	4,0	0,5
	Tasas de paro	10,5	1,1	1,2	0,8
Varones	Población en edad de trabajar	16.416,4	2.840,6	972,7	1.867,9
	Activos	10.926,8	76,7	59,1	17,6
	Ocupados	10.109,3	76,3	58,7	17,6
	Parados	817,4	0,4	0,4	—
	Inactivos	5.466,9	2.763,9	913,6	1.850,3
	Tasas de actividad	66,6	2,7	6,1	0,9
	Tasas de empleo	61,6	2,7	6,0	0,9
	Tasas de paro	7,5	0,5	0,7	—
Mujeres	Población en edad de trabajar	17.383,5	3.904,1	1.152,3	2.751,8
	Activos	7.086,1	34,1	27,4	6,7
	Ocupados	6.011,7	33,3	26,8	6,5
	Parados	1.074,4	0,8	0,6	0,2
	Inactivos	10.297,4	3.870,0	1.124,9	2.745,1
	Tasas de actividad	40,8	0,9	2,4	0,2
	Tasas de empleo	34,6	0,9	2,3	0,2
	Tasas de paro	15,2	2,3	2,2	3,0

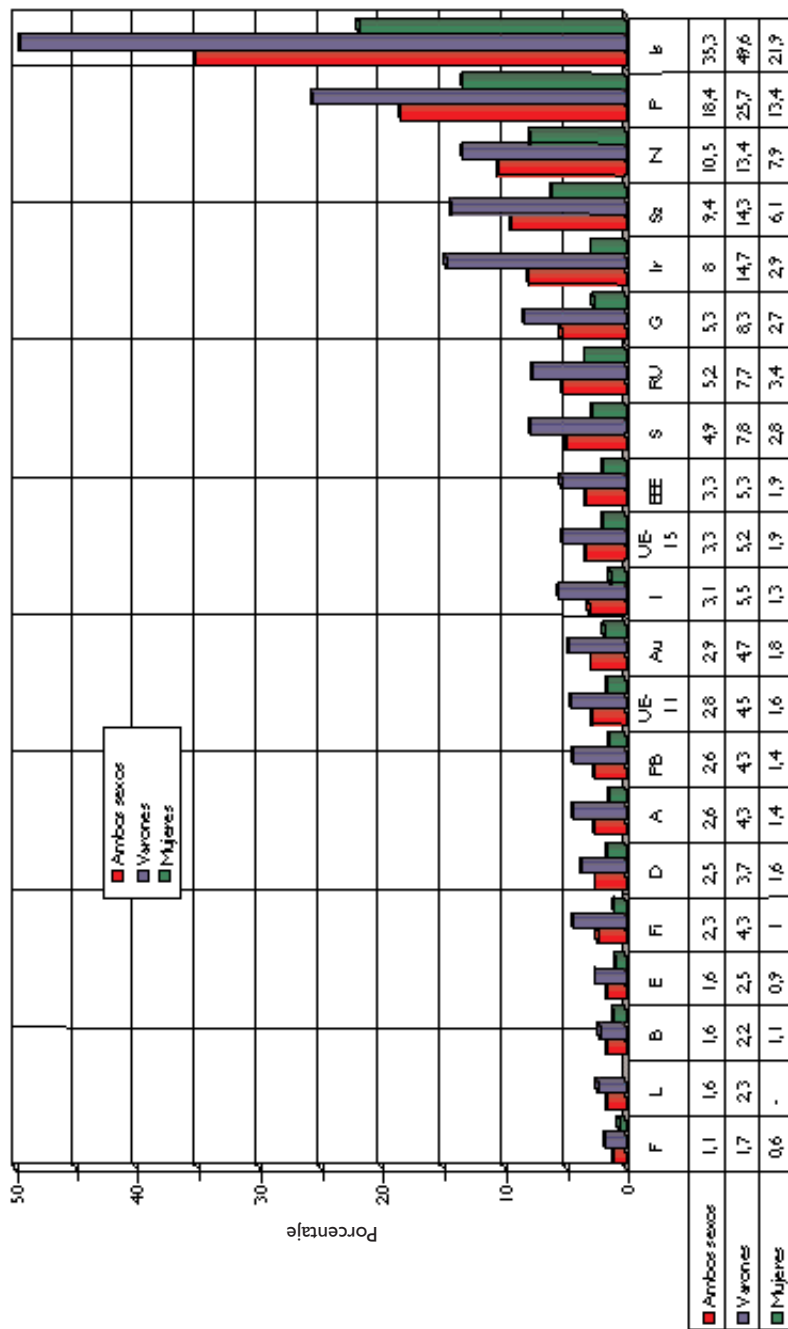
Unidad: Miles de personas.

Nota: Los datos de paro desde el primer trimestre de 2001 en adelante reflejan la nueva definición de parado establecida en el Reglamento 1897/2000 de la CE y no son directamente comparables con los de periodos anteriores. Ver metodología EPA-2002.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Gráfico 4.16
TASA DE EMPLEO DE LA POBLACIÓN MAYOR (65 Y MÁS AÑOS) POR SEXO EN LA UNIÓN EUROPEA
Y TRES PAÍSES MÁS, 2000



Fuente: EUROSTAT, Labour Force Survey, Results 2000.



Tabla 4.18
TASAS DE ACTIVIDAD DE LA POBLACIÓN MAYOR (65 Y MÁS AÑOS)
POR NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO, SEXO Y GRUPOS DE EDAD,
IV TRIMESTRE DE 2001

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años
Total	4,1	0,5	6,1	0,9	2,4	0,2
Z. Analfabetos	2,2	0,2	3,8	0,2	1,5	0,3
B. Educación Primaria	3,1	0,4	4,3	0,6	2,1	0,2
C. Formación e inserción laboral que no precisa título de 1ª etapa de Primaria	—	—	—	—	—	—
Total Educación Primaria	3,1	0,4	4,3	0,6	2,1	0,2
D. Primera etapa de Educación Secundaria	6,2	1,2	8,2	1,8	4,2	0,8
E. Formación e inserción laboral que precisa título de 1ª etapa de Secundaria	25,7	—	25,7	—	—	—
F. Segunda etapa de Educación Secundaria	5,8	1,3	8,0	1,9	3,1	0,6
G. Formación e inserción laboral que precisa título de 2ª etapa de Secundaria	—	—	—	—	—	—
Total Educación Secundaria	6,1	1,3	8,2	1,8	3,7	0,7
H. Enseñanzas técnico-profesionales de grado superior	4,9	0,6	6,4	0,8	—	—
I. Títulos propios (no homologados) de universidades y formac. e inserc. lab. de formac. prof. sup.	14,0	—	—	—	23,4	—
J. Enseñanza universitaria de primer y segundo ciclo	18,5	3,8	22,6	5,4	9,5	1,08
K. Estudios oficiales de especialización profesional	15,4	—	15,4	—	—	—
L. Enseñanza universitaria de tercer ciclo (doctorado)	44,0	2,2	38,6	2,3	100	—
Total Educación Superior	16,4	3,3	19,3	4,6	9,3	0,1

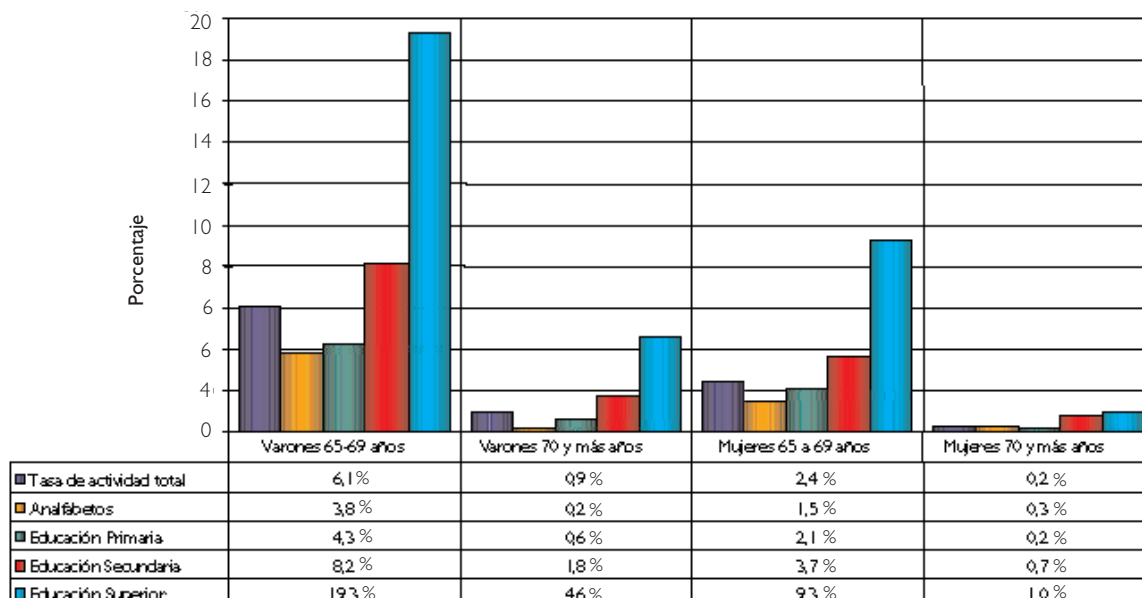
Nota: Unidad: Tanto por ciento.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Gráfico 4.17

TASAS DE ACTIVIDAD DE LA POBLACIÓN MAYOR (65 Y MÁS AÑOS) POR NIVEL DE ESTUDIOS ALCANZADO, SEXO Y GRUPOS DE EDAD, IV TRIMESTRE DE 2001



Nota:

Las tasas de actividad total y las correspondientes a analfabetos y analfabetas son los valores que proporciona el INE; el resto son sólo cálculos aproximados a partir de los valores absolutos de la población y del número de activos por sexo y grupos de edades y niveles de formación alcanzados.

Educación primaria, incluye las categorías B y C:

- B. Educación Primaria.
- C. Formación e inserción laboral que no precisa título de primera etapa de Primaria.

Educación secundaria, incluye las categorías D, E, F y G:

- D. Primera etapa de Educación Secundaria.
- E. Formación e inserción laboral que no precisa título de primera etapa de Secundaria.
- F. Segunda etapa de Educación Secundaria.
- G. Formación e inserción laboral que no precisa título de segunda etapa de Secundaria.

Educación superior: incluye las categorías H, I, J, K y L.

- H. Enseñanzas técnico-profesionales de grado superior.
- I. Títulos propios (no homologados) de universidades y formación e inserción laboral de formación profesional superior.
- J. Enseñanza universitaria de primer y segundo ciclo.
- K. Estudios oficiales de especialización profesional.
- L. Enseñanza universitaria de tercer ciclo (doctorado).

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Tabla 4.19

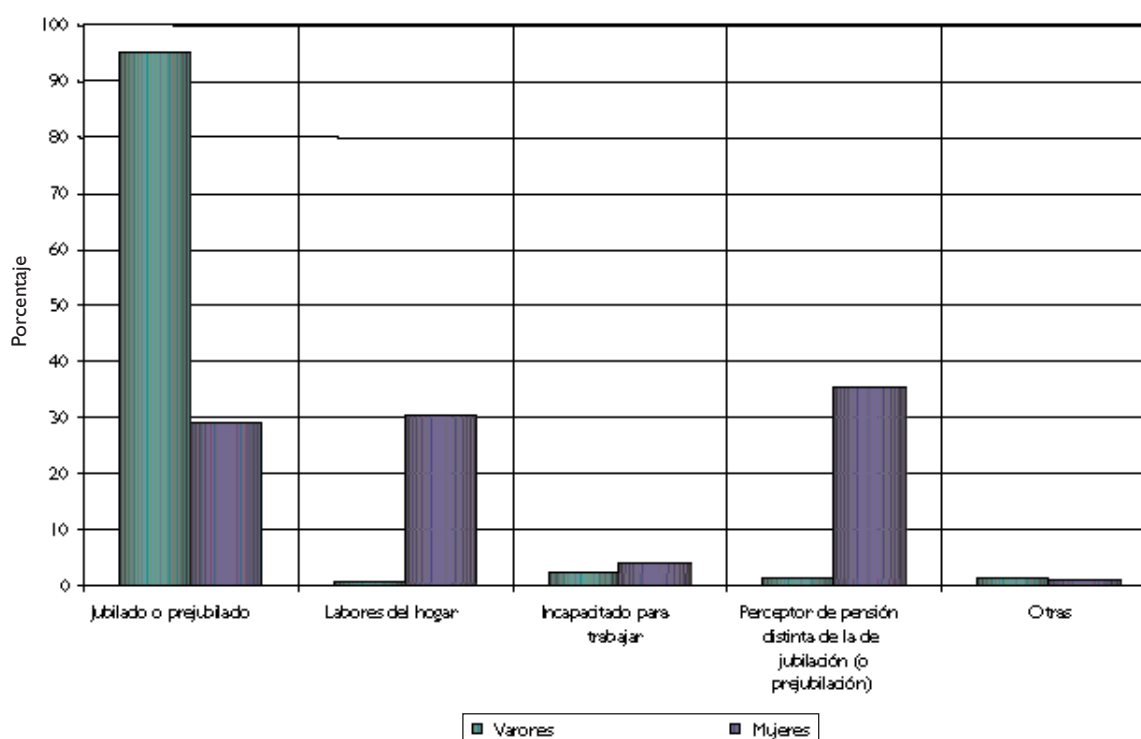
MAYORES INACTIVOS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD Y CLASE PRINCIPAL DE INACTIVIDAD, IV TRIMESTRE DE 2001

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años
Total (miles de personas)	2.038,5	4.595,4	913,6	1.850,3	1.124,9	2.745,1
Jubilado o prejubilado	56,7	56,4	93,3	95,7	26,9	29,9
Labores del hogar	25,8	14,4	0,5	0,3	46,3	23,8
Incapacitado para trabajar	2,9	3,4	2,8	1,9	3,0	4,5
Perceptor de pensión distinta de la de jubilación (o prejubilación)	13,0	24,8	1,4	1,1	22,5	40,7
Realizó sin remuneración trabajos sociales, actividades benéficas,...	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Estudiante	0,4	0,1	0,1	0,0	0,6	0,1
Otras	1,3	0,9	1,9	0,9	0,7	0,9

Nota: Unidad: Tanto por ciento. Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.18

MAYORES INACTIVOS POR SEXO Y CLASE PRINCIPAL DE INACTIVIDAD, IV TRIMESTRE DE 2001


Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Tabla 4.20

**MAYORES OCUPADOS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD Y RAMA DE ACTIVIDAD,
IV TRIMESTRE DE 2001**

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años
Total (miles de personas)	85,5	24,1	58,7	17,6	26,8	6,5
Agricultura	18,2	29,0	19,9	26,7	14,9	35,4
A Agricultura, ganadería, caza y selvicultura	18,2	29,0	19,9	26,7	14,9	35,4
B Pesca	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Industria	9,8	5,4	10,2	5,7	9,3	4,6
C Industrias extractivas	1,5	0,0	1,5	0,0	1,5	0,0
D Industrias manufactureras	8,2	5,4	8,5	5,7	7,8	4,6
E Producción y distribución de energía eléctrica, gas y agua	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
F Construcción	2,5	1,2	3,6	1,7	0,0	0,0
Servicios	69,5	63,9	66,4	65,9	75,7	60,0
G Comercio; reparac. vehic. de motor, motocicl. y ciclom. y artíc. y de uso doméstico personales	18,6	22,0	18,1	19,9	20,1	29,2
H Hostelería	5,5	3,7	4,1	2,8	8,6	6,2
I Transporte, almacenamiento y comunicaciones	6,7	0,8	9,7	1,1	0,0	0,0
J Intermediación financiera	0,7	2,5	1,0	3,4	0,0	0,0
K Actividades inmobiliarias y de alquiler; servicios empresariales	4,9	17,4	6,3	19,9	1,9	10,8
L Administración pública, defensa y seguridad social obligatoria	7,6	0,4	8,7	0,6	5,2	0,0
M Educación	6,5	2,9	3,6	2,8	13,1	3,1
N Actividades sanitarias y veterinarias, servicios sociales	4,6	1,2	4,9	1,7	3,4	0,0
O Otras actividades sociales y de servicios prestados a la comunidad; servicios personales	7,1	10,0	8,2	13,6	4,9	0,0
P Hogares que emplean personal doméstico	7,3	2,9	1,9	0,0	18,7	10,8
Q Organismos extraterritoriales	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

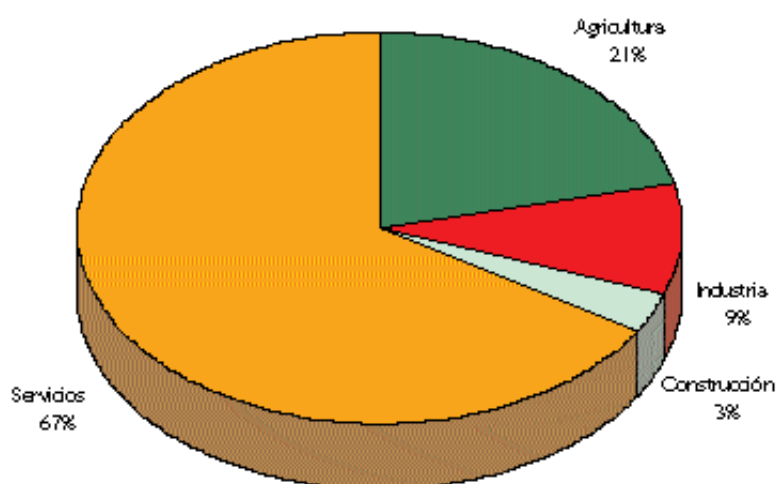
Unidades: Tanto por ciento. Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.

Nota: Los datos de paro desde el primer trimestre de 2001 en adelante reflejan la nueva definición de parado establecida en el Reglamento 1897/2000 de la CE y no son directamente comparables con los de periodos anteriores. Ver metodología EPA-2002 para más información.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



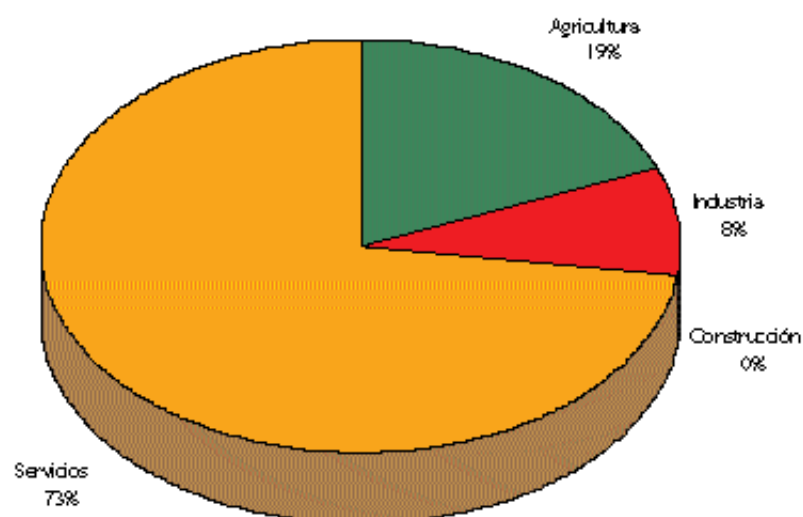
Gráfico 4.19
VARONES MAYORES (DE 65 Y MÁS AÑOS) OCUPADOS POR SECTOR
DE ACTIVIDAD, IV TRIMESTRE DE 2001



Nota: Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.20
MUJERES MAYORES (DE 65 Y MÁS AÑOS) OCUPADAS POR SECTOR
DE ACTIVIDAD, IV TRIMESTRE DE 2001



Nota: Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

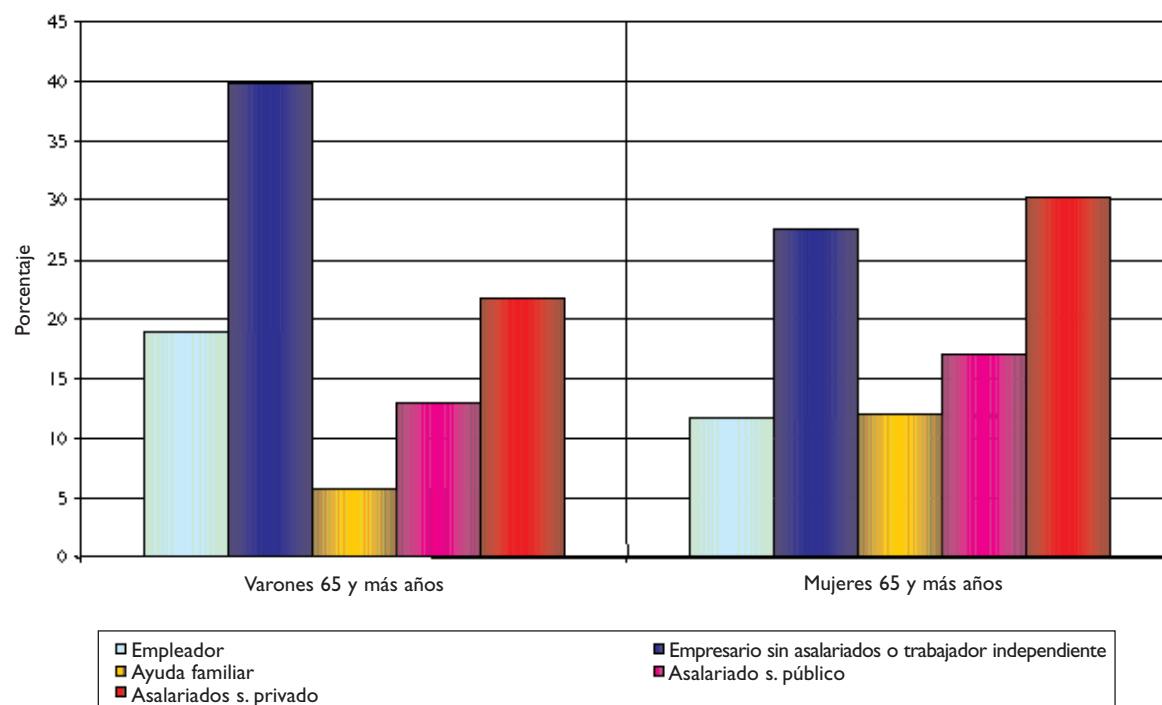


Tabla 4.21
MAYORES OCUPADOS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD Y SITUACIÓN PROFESIONAL, IV TRIMESTRE DE 2001

	Ambos sexos		Varones		Mujeres	
	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años	De 65 a 69 años	De 70 y más años
Total (miles de personas)	85,5	24,1	58,7	17,6	26,8	6,5
Trabajadores por cuenta propia	56,4	75,9	60,5	77,8	47,4	72,3
• Empleador	15,0	23,2	18,2	21,6	7,8	27,7
• Empresario sin asalariados o trabajador independiente	33,7	44,8	36,1	52,3	28,4	24,6
• Miembro de cooperativa	0,1	0,0	0,0	0,0	0,4	0,0
• Ayuda familiar	7,6	8,3	6,3	4,0	10,4	18,5
Asalariados	43,0	22,8	39,0	20,5	52,2	29,2
• Sector público	16,5	5,8	16,0	2,8	17,5	15,4
• Sector privado	26,5	17,0	22,8	18,2	34,3	13,8
Otra situación	0,5	0,8	0,5	1,1	0,4	0,0

Unidades: Tanto por ciento. Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.
 Nota: Los datos de paro desde el primer trimestre de 2001 en adelante reflejan la nueva definición de parado establecida en el Reglamento 1897/2000 de la CE y no son directamente comparables con los de periodos anteriores. Ver metodología EPA-2002 para más información.
 Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.21
MAYORES OCUPADOS POR SEXO Y SITUACIÓN PROFESIONAL, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Tabla 4.22
MAYORES OCUPADOS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD Y OCUPACIÓN,
IV TRIMESTRE DE 2001

	Miles de personas			Porcentaje		
	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	70 y más años	De 60 a 64 años	De 65 a 69 años	70 y más años
Ambos sexos						
Total ocupaciones	543,6	85,5	24,1	100,0	100,0	100,0
1 Dirección de las empresas y de la Administración Pública	77,0	16,0	6,4	14,2	18,7	26,6
2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	46,2	15,3	5,5	8,5	17,9	22,8
3 Técnicos y profesionales de apoyo	37,4	2,9	1,5	6,9	3,4	6,2
4 Empleados de tipo administrativo	22,0	4,0	0,5	4,0	4,7	2,1
5 Trabaj. de servicios de restaurac., personales, protec. y vendedores de comercio	55,6	9,8	1,0	10,2	11,5	4,1
6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	72,9	14,1	6,1	13,4	16,5	25,3
7 Artesanos y trabaj.cualif.de ind. manufactureras, construc. y minería, excep. operadores	90,5	6,9	1,1	16,6	8,1	4,6
8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores	56,4	4,8	0,2	10,4	5,6	0,8
9 Trabajadores no cualificados	84,8	11,5	1,9	15,6	13,5	7,9
0 Fuerzas Armadas	0,8	0,2	0,0	0,1	0,2	0,0
Varones						
Total ocupaciones	388,9	58,7	17,6	100,0	100,0	100,0
1 Dirección de las empresas y de la Administración Pública	51,4	11,4	4,5	13,2	19,4	25,6
2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	32,6	12,0	4,8	8,4	20,4	27,3
3 Técnicos y profesionales de apoyo	29,5	2,5	1,3	7,6	4,3	7,4
4 Empleados de tipo administrativo	15,6	2,6	0,5	4,0	4,4	2,8
5 Trabaj. de servicios de restaurac., personales, protec. y vendedores de comercio	25,1	6,0	0,8	6,5	10,2	4,5
6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	51,4	10,7	4,3	13,2	18,2	24,4
7 Artesanos y trabaj.cualif.de ind. manufactureras, construc. y minería, excep. operadores	85,3	4,7	0,9	21,9	8,0	5,1
8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores	54,9	4,6	0,2	14,1	7,8	1,1
9 Trabajadores no cualificados	42,4	3,9	0,3	10,9	6,6	1,7
0 Fuerzas Armadas	0,8	0,2	0,0	0,2	0,3	0,0
Mujeres						
Total ocupaciones	154,8	26,8	6,5	100,0	100,0	100,0
1 Dirección de las empresas y de la Admón Pública	25,7	4,6	1,9	16,6	17,2	29,2
2 Técnicos y profesionales científicos e intelectuales	13,7	3,3	0,7	8,9	12,3	10,8
3 Técnicos y profesionales de apoyo	7,9	0,5	0,2	5,1	1,9	3,1
4 Empleados de tipo administrativo	6,4	1,4	0,0	4,1	5,2	0,0
5 Trabaj. de servicios de restaurac., personales, protec. y vendedores de comercio	30,5	3,8	0,2	19,7	14,2	3,1
6 Trabajadores cualificados en agricultura y pesca	21,5	3,4	1,8	13,9	12,7	27,7
7 Artesanos y trabaj.cualif.de ind. manufactureras, construc. y minería, excep. operadores	5,2	2,2	0,1	3,4	8,2	1,5
8 Operadores de instalaciones y maquinaria; montadores	1,5	0,2	0,0	1,0	0,7	0,0
9 Trabajadores no cualificados	42,5	7,6	1,6	27,5	28,4	24,6
0 Fuerzas Armadas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

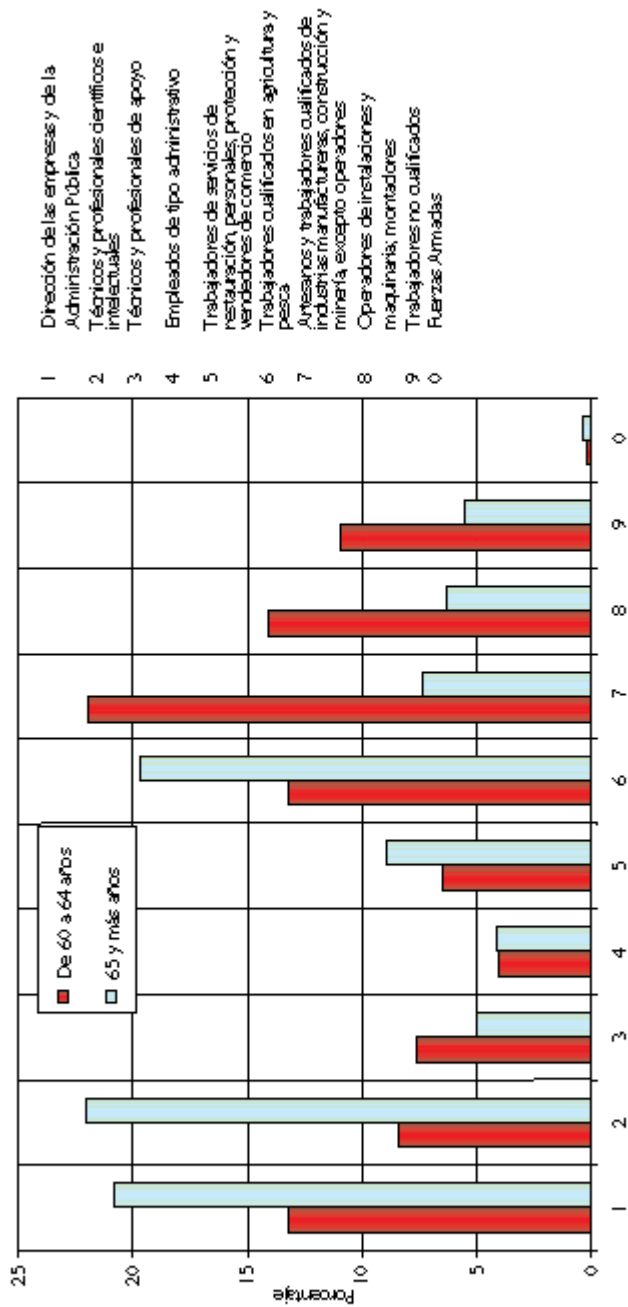
Nota: Dado el bajo número muestral, los porcentajes deben considerarse aproximados.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



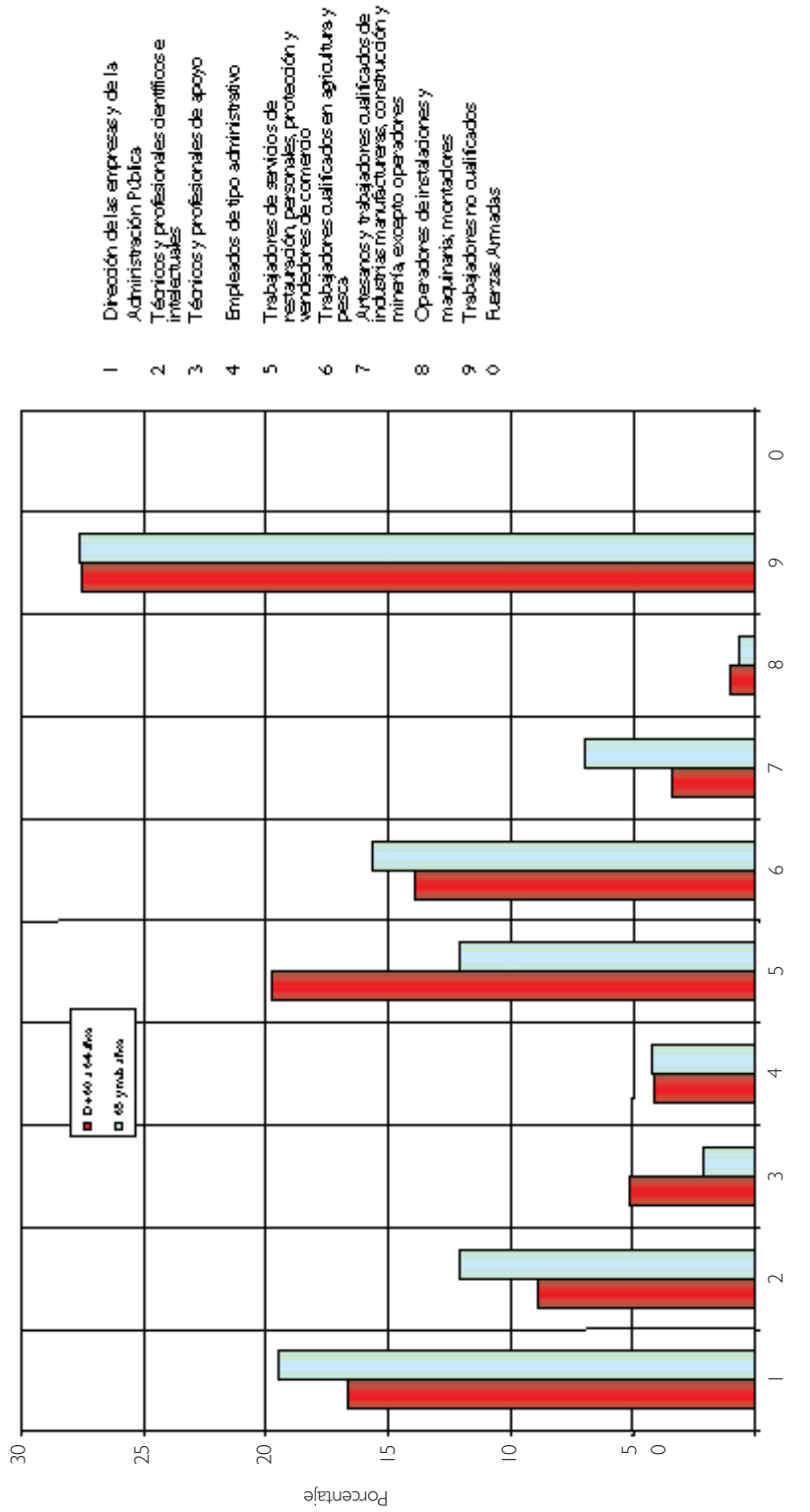
Gráfico 4.22

VARONES MAYORES Y DE 60 A 64 AÑOS OCUPADOS SEGÚN OCUPACIÓN, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.23
MUJERES MAYORES Y DE 60 A 64 AÑOS OCUPADAS SEGÚN OCUPACIÓN, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.





Tabla 4.23
TASAS DE ACTIVIDAD Y EMPLEO DE LA POBLACIÓN DE 55 Y MÁS AÑOS
POR SEXO, 1976-2001 (IV TRIMESTRE DE CADA AÑO)

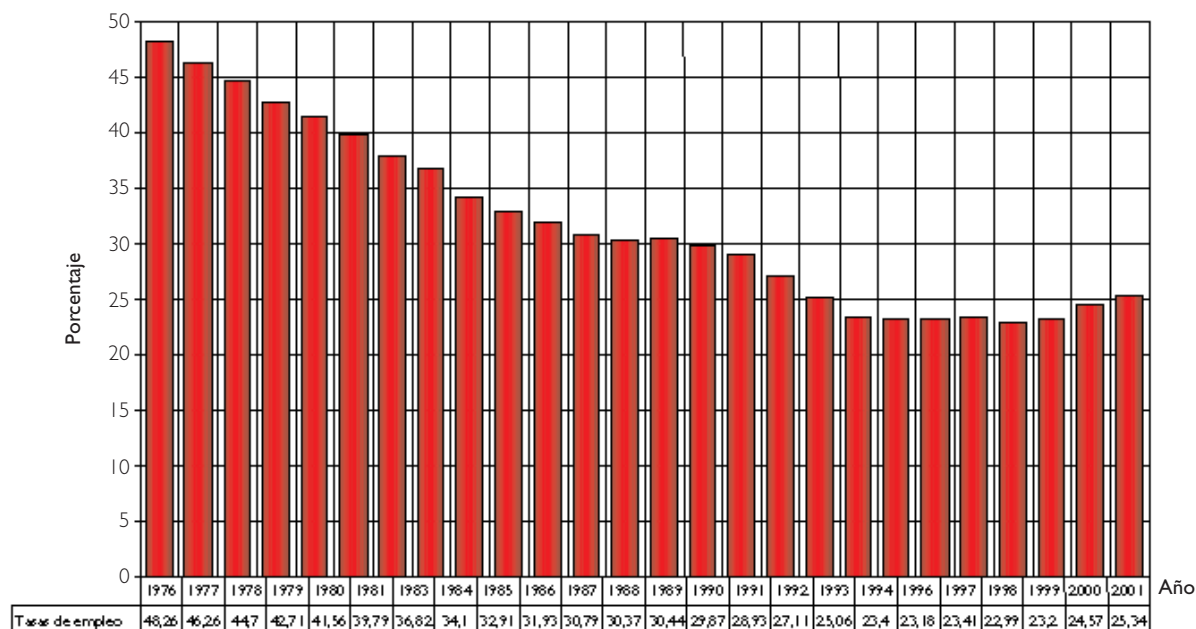
	Tasas de empleo			Tasas de actividad		
	Ambos sexos	Varones	Mujeres	Ambos sexos	Varones	Mujeres
1976	28,7	48,3	13,8	29,3	49,5	13,8
1977	27,4	46,3	12,9	28,1	47,8	13,0
1978	26,7	44,7	12,9	27,5	46,3	13,0
1979	25,2	42,7	11,7	26,2	44,8	11,8
1980	24,4	41,6	11,0	25,5	43,9	11,2
1981	23,2	39,8	10,2	24,6	42,7	10,5
1982	22,4	38,0	10,2	24,0	41,2	10,5
1983	22,0	36,8	10,4	23,7	40,3	10,7
1984	20,4	34,1	9,5	22,6	38,6	9,9
1985	19,9	32,9	9,6	21,9	37,0	10,1
1986	19,0	31,9	8,7	21,1	36,2	9,2
1987	18,7	30,8	9,1	20,5	34,0	9,7
1988	18,5	30,4	9,1	20,2	33,3	9,7
1989	18,4	30,4	8,8	20,0	33,4	9,4
1990	18,0	29,9	8,4	19,4	32,4	9,0
1991	17,6	28,9	8,4	19,2	31,8	9,1
1992	16,8	27,1	8,6	18,6	30,2	9,3
1993	15,6	25,1	8,1	17,6	28,6	8,9
1994	14,5	23,4	7,4	16,5	26,8	8,3
1995	14,6	23,3	7,6	16,4	26,3	8,5
1996	14,3	23,2	7,2	16,1	26,0	8,2
1997	14,4	23,4	7,3	16,1	26,0	8,3
1998	14,3	23,0	7,3	15,9	25,4	8,2
1999	14,4	23,2	7,3	15,9	25,5	8,2
2000	15,3	24,6	7,8	16,7	26,5	8,8
2001	15,9	25,3	8,3	16,9	26,8	9,0

Unidad: Tanto por ciento.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

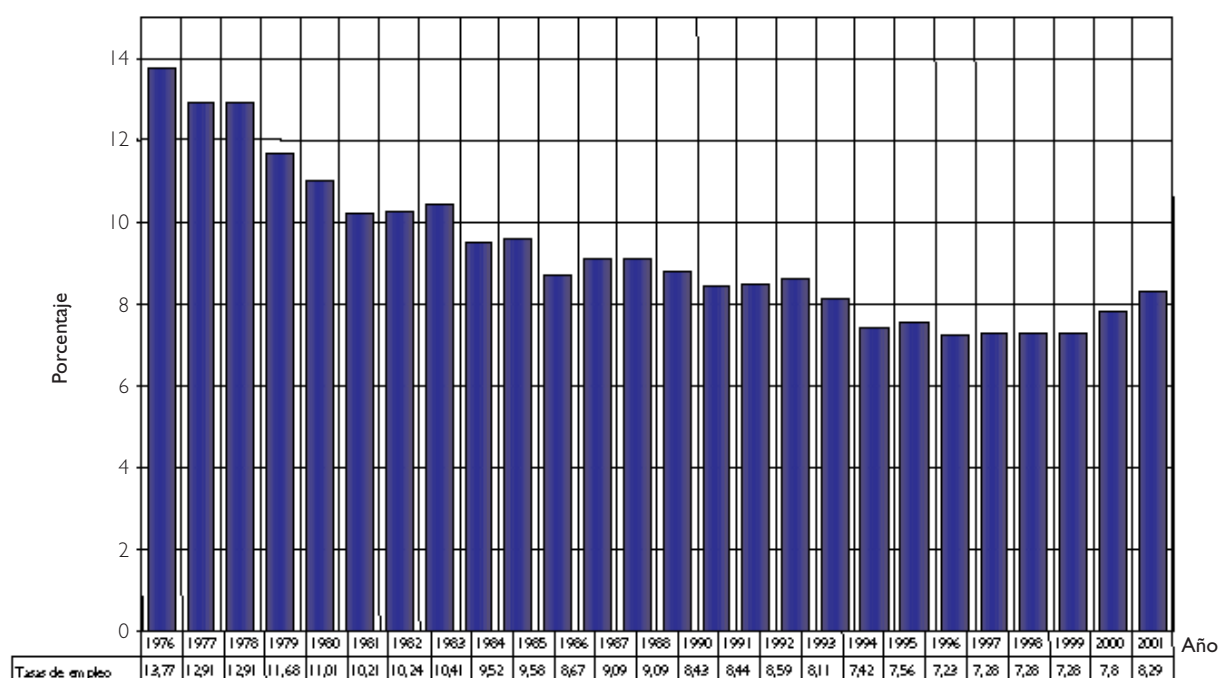


Gráfico 4.24
TASAS DE EMPLEO DE LOS VARONES DE 55 Y MÁS AÑOS, 1976-2001
(CUARTO TRIMESTRE DE CADA AÑO)



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.25
TASAS DE EMPLEO DE LAS MUJERES DE 55 Y MÁS AÑOS, 1976-2001
(CUARTO TRIMESTRE DE CADA AÑO)



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



TABLA 4.24
TASAS DE ACTIVIDAD Y EMPLEO DE LA POBLACIÓN DE 55 Y MÁS AÑOS POR SEXO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, IV TRIMESTRE DE 2001

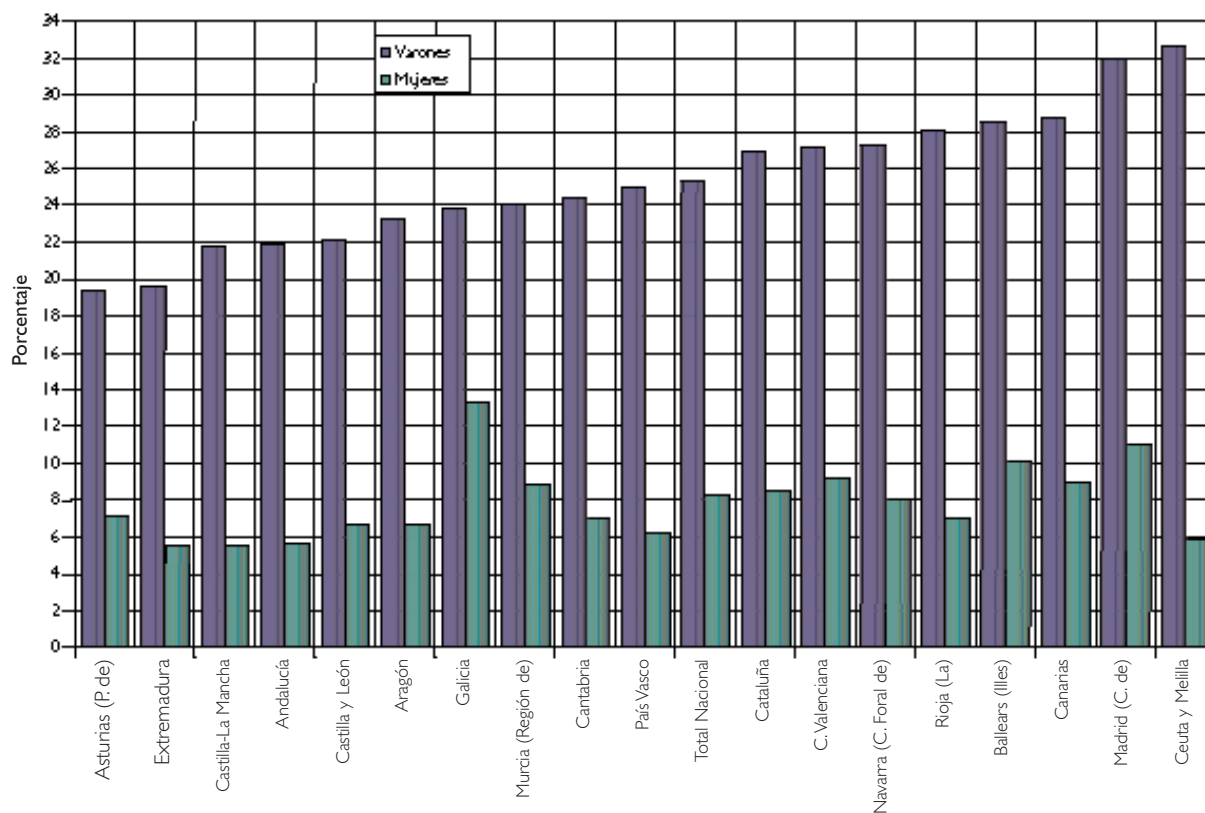
	Varones		Mujeres	
	Tasa de actividad	Tasa de empleo	Tasa de actividad	Tasa de empleo
Total	26,8	25,3	9,0	8,3
Andalucía	24,9	21,9	7,3	5,7
Aragón	23,7	23,3	6,7	6,7
Asturias (Principado de)	19,6	19,4	7,2	7,1
Baleares (Illes)	29,2	28,6	10,2	10,2
Canarias	29,7	28,8	9,5	9,0
Cantabria	25,7	24,4	7,9	7,0
Castilla La Mancha	22,4	21,8	6,1	5,6
Castilla y León	22,7	22,1	7,0	6,7
Cataluña	28,6	27,0	9,5	8,6
Comunidad Valenciana	28,7	27,2	9,9	9,2
Extremadura	21,7	19,6	6,3	5,6
Galicia	25,2	23,9	13,6	13,3
Madrid (Comunidad de)	33,1	32,0	11,6	11,1
Murcia (Región de)	25,5	24,1	8,8	8,8
Navarra (Comunidad Foral de)	27,9	27,2	8,2	8,1
País Vasco	25,8	25,0	6,7	6,2
Rioja (La)	29,0	28,1	7,3	7,0
Ceuta y Melilla	32,7	32,7	5,9	5,9

Unidad: Tanto por ciento.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.26

TASAS DE EMPLEO DE LA POBLACIÓN DE 55 Y MÁS AÑOS POR SEXO Y COMUNIDAD AUTÓNOMA, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.





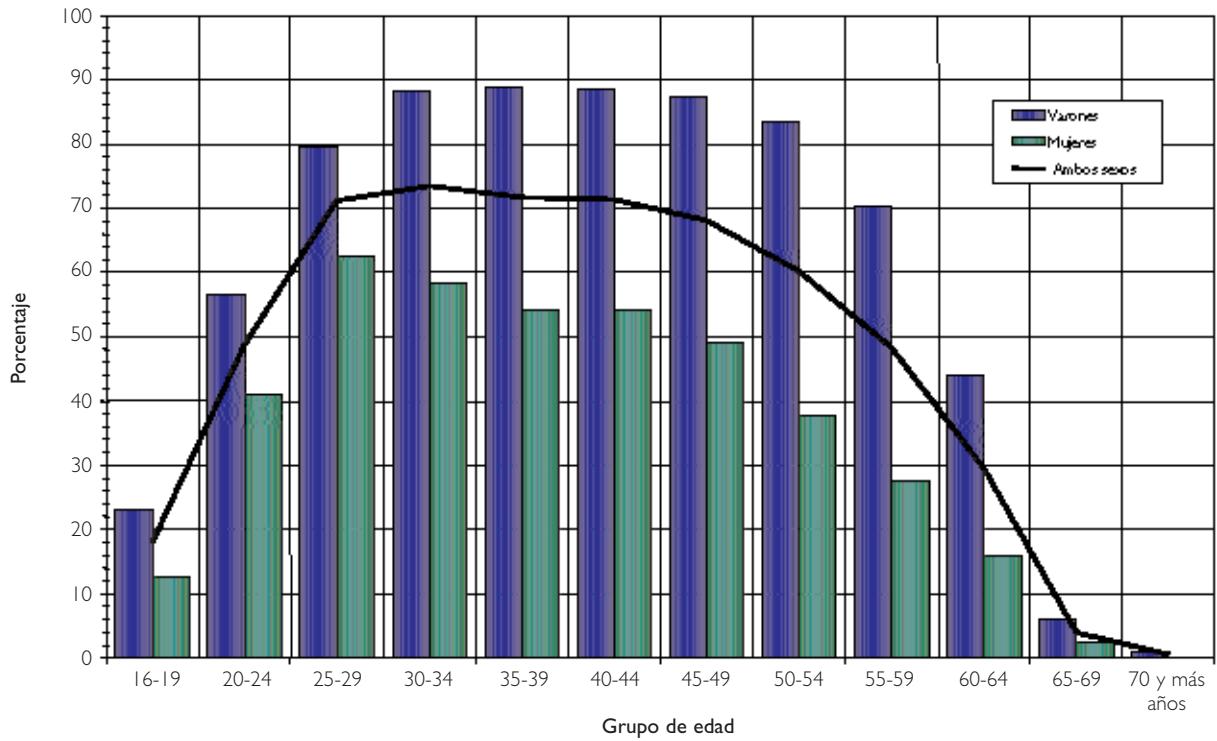
Tabla 4.25
POBLACIÓN DE 16 Y MÁS AÑOS POR SEXO, GRUPOS DE EDAD Y RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA, IV TRIMESTRE DE 2001

	Miles de personas				Porcentaje		
	Población de 16 y más años	Activos	Ocupados	Parados	Tasa de actividad	Tasa de empleo	Tasa de paro
Ambos sexos							
Total	33.799,9	18.012,8	16.121	1.891,8	53,3	47,7	10,5
De 16 a 19	1.971,1	497,1	354,3	142,8	25,2	18,0	28,7
De 20 a 24	3.062,7	1.850,8	1.495,6	355,2	60,4	48,8	19,2
De 25 a 29	3.451,4	2.832,1	2.454,4	377,7	82,1	71,1	13,3
De 30 a 34	3.388,5	2.755,2	2.490,6	264,6	81,3	73,5	9,6
De 35 a 39	3.239,3	2.549,3	2.320,5	228,8	78,7	71,6	9,0
De 40 a 44	2.943,4	2.276,8	2.102,4	174,4	77,4	71,4	7,7
De 45 a 49	2.565,3	1.877,8	1.746,7	131,1	73,2	68,1	7,0
De 50 a 54	2.397,2	1.552,4	1.445,7	106,7	64,8	60,3	6,9
De 55 a 59	2.186,2	1.133,7	1.057,7	76	51,9	48,4	6,7
De 60 a 64	1.850,2	577,1	543,6	33,4	31,2	29,4	5,8
De 65 a 69	2.124,9	86,4	85,5	1	4,1	4,0	1,2
De 70 y más	4.619,7	24,3	24,1	0,2	0,5	0,5	0,8
Varones							
Total	16.416,4	10.926,8	10.109,3	817,4	66,6	61,6	7,5
De 16 a 19	1.010	305,3	233,7	71,6	30,2	23,1	23,5
De 20 a 24	1.564,3	1.037,1	884,5	152,6	66,3	56,5	14,7
Menos de 25	2.574,3	1.342,4	1.118,2	224,2	52,1	43,4	16,7
De 25 a 29	1.759,6	1.556,3	1.397,6	158,7	88,4	79,4	10,2
De 30 a 34	1.725	1.624,5	1.521,2	103,2	94,2	88,2	6,4
De 35 a 39	1.633,5	1.540	1.451,6	88,4	94,3	88,9	5,7
De 40 a 44	1.471,3	1.371,2	1.303,9	67,3	93,2	88,6	4,9
De 45 a 49	1.276,3	1.171,4	1.116,1	55,3	91,8	87,4	4,7
De 50 a 54	1.184,6	1.039	986,5	52,5	87,7	83,3	5,1
De 55 a 59	1.067,7	795,3	749,1	46,2	74,5	70,2	5,8
De 60 a 64	883,5	410,1	388,9	21,2	46,4	44,0	5,2
De 65 a 69	972,7	59,1	58,7	0,4	6,1	6,0	0,7
De 70 y más	1.867,9	17,6	17,6	0	0,9	0,9	0,0
Mujeres							
Total	17.383,5	7.086,1	6.011,7	1.074,4	40,8	34,6	15,2
De 16 a 19	961	191,8	120,6	71,2	20,0	12,5	37,1
De 20 a 24	1.498,4	813,6	611	202,6	54,3	40,8	24,9
De 25 a 29	1.691,7	1.275,8	1.056,8	219	75,4	62,5	17,2
De 30 a 34	1.663,6	1.130,7	969,4	161,3	68,0	58,3	14,3
De 35 a 39	1.605,7	1.009,3	868,9	140,4	62,9	54,1	13,9
De 40 a 44	1.472	905,6	798,5	107,1	61,5	54,2	11,8
De 45 a 49	1.289	706,4	630,6	75,8	54,8	48,9	10,7
De 50 a 54	1.212,7	513,3	459,2	54,2	42,3	37,9	10,6
De 55 a 59	1.118,5	338,4	308,6	29,8	30,3	27,6	8,8
De 60 a 64	966,6	167	154,8	12,2	17,3	16,0	7,3
De 65 a 69	1.152,3	27,4	26,8	0,6	2,4	2,3	2,2
De 70 y más	2.751,8	6,7	6,5	0,2	0,2	0,2	3,0

Nota: Los datos de paro desde el primer trimestre de 2001 en adelante reflejan la nueva definición de parado establecida en el Reglamento 1897/2000 de la CE y no son directamente comparables con los de periodos anteriores. Ver metodología EPA-2002 para más información.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 4.27
TASAS DE EMPLEO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA POR SEXO Y GRUPO DE
EDAD, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.





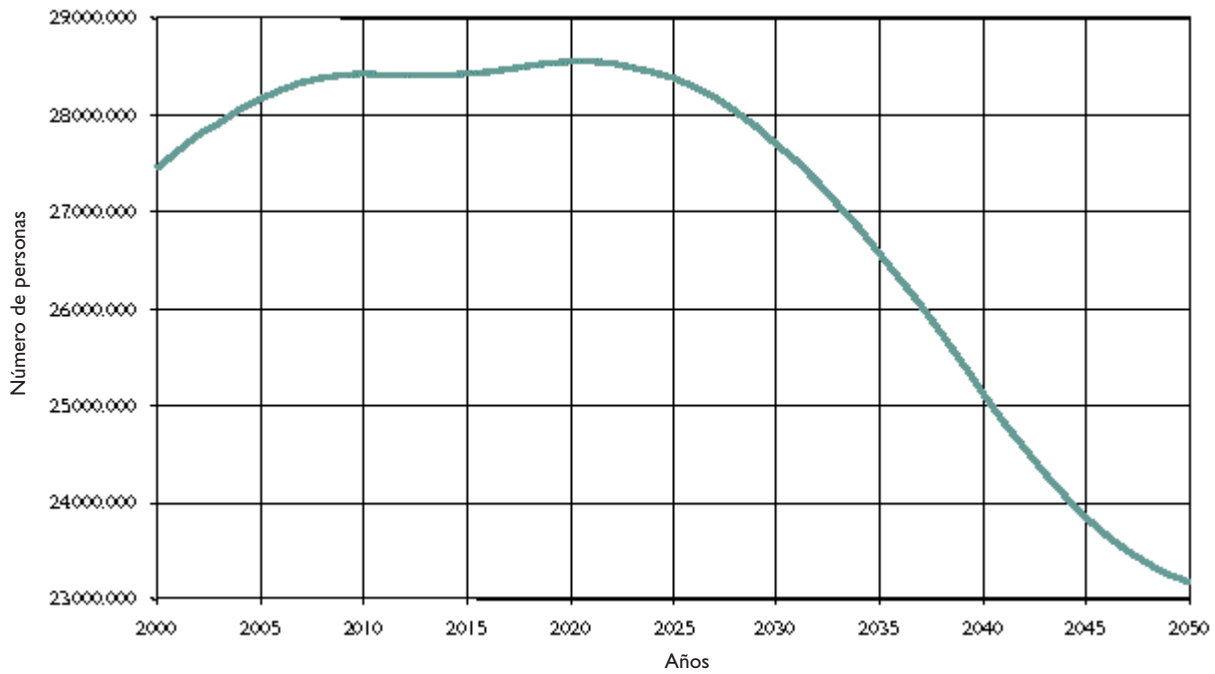
Tabla 4.26
PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA: POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR (15-64 AÑOS), 2001-2050

	Total	PET (15-64)	% PET sobre población total		Total	PET (15-64)	% PET sobre población total
2001	40.409.330	27.619.470	68,3	2026	43.470.702	28.284.214	65,1
2002	40.683.037	27.788.157	68,3	2027	43.454.070	28.171.858	64,8
2003	40.935.446	27.922.020	68,2	2028	43.431.419	28.038.743	64,6
2004	41.166.701	28.052.828	68,1	2029	43.403.212	27.883.018	64,2
2005	41.378.924	28.162.891	68,1	2030	43.369.945	27.703.759	63,9
2006	41.588.624	28.259.569	68,0	2031	43.332.003	27.506.308	63,5
2007	41.793.046	28.329.968	67,8	2032	43.289.420	27.294.693	63,1
2008	41.990.664	28.386.020	67,6	2033	43.242.012	27.067.875	62,6
2009	42.179.946	28.412.946	67,4	2034	43.189.529	26.825.523	62,1
2010	42.359.314	28.420.216	67,1	2035	43.131.794	26.570.754	61,6
2011	42.527.327	28.416.269	66,8	2036	43.068.409	26.301.070	61,1
2012	42.682.825	28.413.171	66,6	2037	42.998.757	26.020.977	60,5
2013	42.820.530	28.409.347	66,3	2038	42.921.958	25.728.094	59,9
2014	42.942.448	28.414.525	66,2	2039	42.837.420	25.427.690	59,4
2015	43.048.658	28.423.912	66,0	2040	42.744.320	25.128.476	58,8
2016	43.139.725	28.446.462	65,9	2041	42.641.686	24.832.552	58,2
2017	43.216.595	28.478.271	65,9	2042	42.528.687	24.549.252	57,7
2018	43.280.566	28.505.627	65,9	2043	42.404.790	24.285.968	57,3
2019	43.333.188	28.527.491	65,8	2044	42.269.335	24.047.940	56,9
2020	43.378.337	28.543.326	65,8	2045	42.121.785	23.835.717	56,6
2021	43.413.515	28.545.549	65,8	2046	41.961.844	23.653.715	56,4
2022	43.442.144	28.529.175	65,7	2047	41.789.437	23.496.608	56,2
2023	43.461.405	28.493.420	65,6	2048	41.604.717	23.364.208	56,2
2024	43.474.026	28.439.873	65,4	2049	41.408.025	23.254.898	56,2
2025	43.480.804	28.372.724	65,3	2050	41.199.961	23.166.379	56,2

Nota: Datos a 31 de diciembre de cada año.

PET: Población en edad de trabajar. Aunque la edad de trabajar se inicia a los 16 años se incluye la población de 15 por falta de datos desagregados.

Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España*. Total Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.

Gráfico 4.28**VOLUMEN DE LA POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR (15-64 AÑOS), 2000-2050**

Nota: Aunque la edad de trabajar se inicia a los 16 años, se incluye la población de 15 por falta de datos desagregados.

Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España*. Total Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.





Tabla 4.27
ESTRUCTURA DE EDADES DE LA POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR (15-64 AÑOS), 2000-2050

	Grupos de edad (%)		
	15-24 años	25-49 años	50-64 años
2000	20,6	56,0	23,4
2001	19,8	56,7	23,5
2002	18,9	57,3	23,8
2003	18,1	57,9	24,1
2004	17,3	58,2	24,4
2005	16,7	58,5	24,9
2006	16,1	58,5	25,3
2007	15,7	58,5	25,8
2008	15,4	58,4	26,2
2009	15,1	58,2	26,7
2010	14,9	57,9	27,3
2011	14,7	57,5	27,8
2012	14,6	57,1	28,3
2013	14,5	56,5	28,9
2014	14,5	55,9	29,6
2015	14,5	55,3	30,2
2016	14,6	54,6	30,9
2017	14,6	53,8	31,6
2018	14,8	53,0	32,2
2019	15,0	52,2	32,9
2020	15,2	51,3	33,5
2021	15,5	50,4	34,1
2022	15,8	49,5	34,7
2023	16,0	48,7	35,3
2024	16,3	47,9	35,9
2025	16,4	47,1	36,4

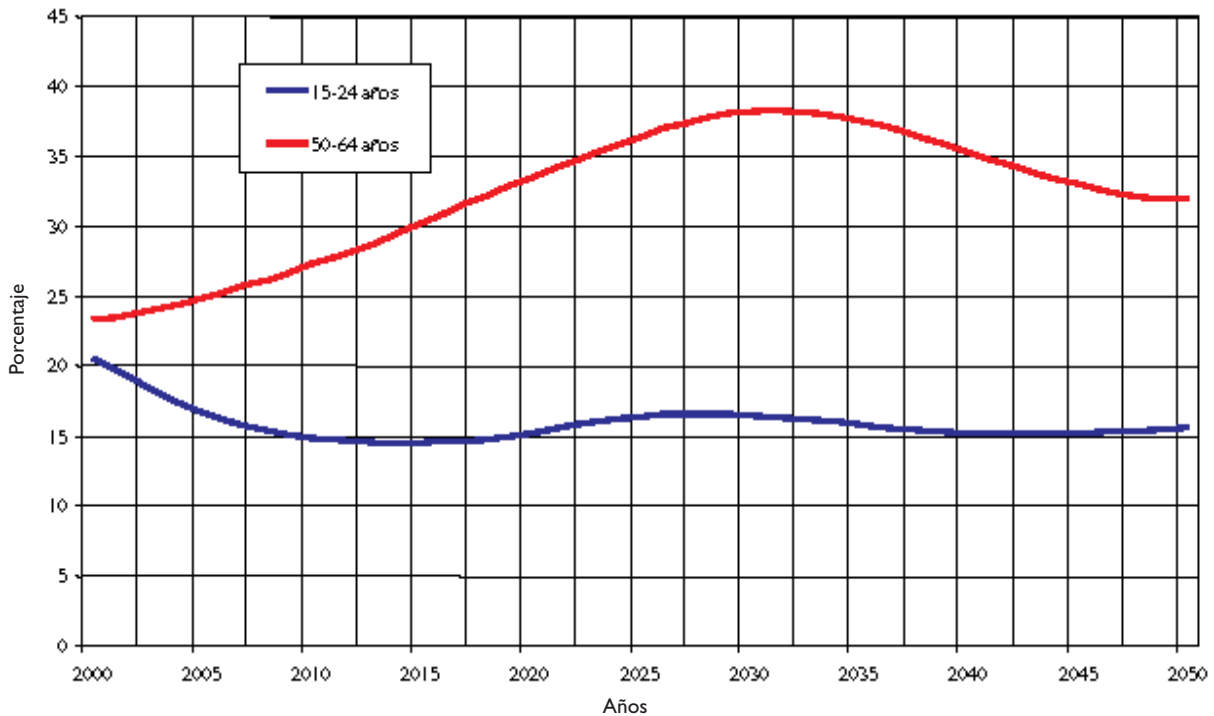
	Grupos de edad (%)		
	15-24 años	25-49 años	50-64 años
2026	16,6	46,5	37,0
2027	16,6	46,0	37,4
2028	16,6	45,6	37,8
2029	16,6	45,3	38,1
2030	16,5	45,2	38,2
2031	16,4	45,3	38,3
2032	16,3	45,5	38,2
2033	16,1	45,7	38,1
2034	16,0	46,1	37,9
2035	15,8	46,6	37,6
2036	15,6	47,1	37,3
2037	15,5	47,7	36,8
2038	15,4	48,3	36,3
2039	15,3	48,9	35,8
2040	15,2	49,5	35,3
2041	15,2	50,0	34,8
2042	15,2	50,5	34,3
2043	15,2	51,0	33,8
2044	15,2	51,4	33,4
2045	15,2	51,8	33,0
2046	15,3	52,1	32,6
2047	15,4	52,3	32,3
2048	15,4	52,4	32,1
2049	15,5	52,5	32,0
2050	15,7	52,4	32,0

Nota: Datos a 31 de diciembre de cada año. Aunque la edad de trabajar se inicia a los 16 años, se incluye la población de 15 por falta de datos desagregados.

Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España*. Total. Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.

Gráfico 4.29

POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR: PORCENTAJE SOBRE EL TOTAL DE LOS EFECTIVOS DE EDADES MÁS BAJAS (15-24 AÑOS) Y MÁS ALTAS (50-64 AÑOS), 2000-2050



Nota: Aunque la edad de trabajar se inicia a los 16 años, se incluye la población de 15 por falta de datos desagregados.

Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España. Total Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.*





Tabla 4.28
ÍNDICE DE REEMPLAZO DE LA POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR
(O NÚMERO DE PERSONAS DE 15 A 19 AÑOS POR CADA CIENTO
DE 60 A 64 AÑOS), 2001-2050

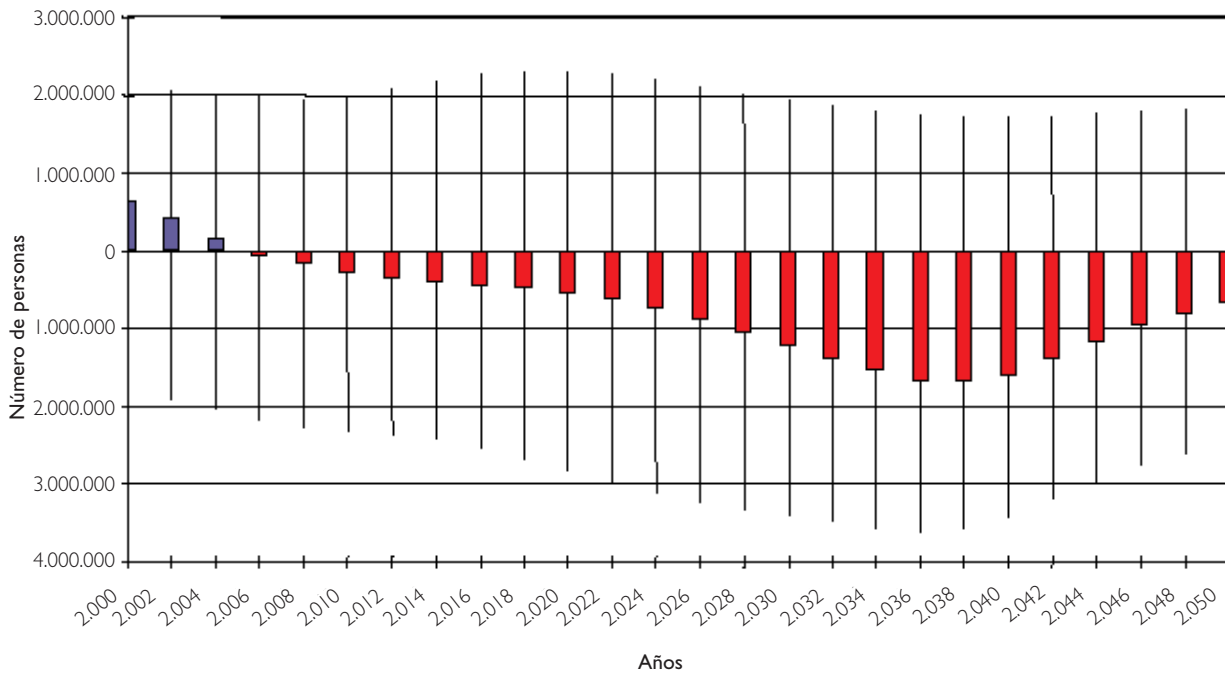
	Edad		Índice de reemplazo		Edad		Índice de reemplazo
	15 a 19 años	60 a 64 años			15 a 19 años	60 a 64 años	
2001	2.403.703	1.867.623	77,7	2026	2.324.793	3.227.344	138,8
2002	2.313.306	1.907.447	82,5	2027	2.300.333	3.279.952	142,6
2003	2.232.551	1.946.615	87,2	2028	2.268.627	3.327.834	146,7
2004	2.172.390	2.015.056	92,8	2029	2.230.617	3.371.397	151,1
2005	2.124.712	2.098.710	98,8	2030	2.187.648	3.408.092	155,8
2006	2.100.903	2.174.968	103,5	2031	2.141.375	3.445.360	160,9
2007	2.091.745	2.228.239	106,5	2032	2.093.645	3.485.422	166,5
2008	2.085.508	2.273.524	109,0	2033	2.046.384	3.525.834	172,3
2009	2.065.099	2.308.260	111,8	2034	2.001.411	3.562.641	178,0
2010	2.045.049	2.335.225	114,2	2035	1.960.272	3.589.660	183,1
2011	2.019.531	2.350.002	116,4	2036	1.922.441	3.603.540	187,4
2012	1.998.086	2.361.937	118,2	2037	1.890.620	3.596.733	190,2
2013	1.983.455	2.387.393	120,4	2038	1.860.961	3.562.930	191,5
2014	1.996.619	2.420.479	121,2	2039	1.835.185	3.499.942	190,7
2015	2.026.055	2.460.496	121,4	2040	1.812.905	3.415.862	188,4
2016	2.068.137	2.517.492	121,7	2041	1.795.387	3.308.122	184,3
2017	2.116.180	2.589.888	122,4	2042	1.780.189	3.191.303	179,3
2018	2.173.418	2.669.184	122,8	2043	1.771.052	3.072.563	173,5
2019	2.223.687	2.750.680	123,7	2044	1.765.918	2.958.151	167,5
2020	2.269.858	2.827.260	124,6	2045	1.764.761	2.850.191	161,5
2021	2.306.019	2.899.594	125,7	2046	1.767.515	2.753.107	155,8
2022	2.329.382	2.969.488	127,5	2047	1.773.949	2.666.973	150,3
2023	2.344.361	3.033.476	129,4	2048	1.783.657	2.591.030	145,3
2024	2.348.991	3.096.076	131,8	2049	1.796.058	2.535.295	141,2
2025	2.341.504	3.163.855	135,1	2050	1.810.387	2.492.045	137,7

Nota: Aunque la edad de trabajar se inicia a los 16 años, se incluye la población de 15 por falta de datos desagregados.

Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España. Total Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.*



Gráfico 4.30
BALANCE DE ENTRADAS Y SALIDAS DE LA POBLACIÓN EN EDAD
DE TRABAJAR, 2000-2050



Fuente: INE, *Proyecciones de la población de España. Total Nacional. Cifras revisadas. Base de datos Tempus.*

CAPÍTULO QUINTO



FORMAS DE CONVIVENCIA,
RELACIONES PERSONALES
Y LA EXPERIENCIA
DE ENVEJECER

LOURDES PÉREZ ORTIZ
UAM



5.1. FORMAS DE CONVIVENCIA

Las formas de convivencia constituyen una de las informaciones más básicas a la hora de describir cómo transcurre la vida de los mayores. Del análisis de las formas de convivencia de los mayores españoles en la actualidad, sin duda, el aspecto más destacado es la elevada proporción (unas ocho de cada diez) de personas que residen de forma autónoma, es decir, en su propio hogar, bien sea solos, en compañía del cónyuge o con otras personas. La edad y el sexo establecen algunas diferencias: los hombres suelen mantener la autonomía en mayor medida que las mujeres (87,8% frente a 74,7%) y la edad reduce las posibilidades de vivir de esta forma, desde el 92,6% para las personas entre los 65 y los 69 años de edad, hasta el 50,9% de los mayores de 79 años. (Gráfico 5.1.)

Además de seguir permaneciendo en su propia casa, los mayores continúan, en proporciones muy altas, viviendo acompañados de su pareja: así ocurre para seis de cada diez mayores. No obstante, el género y la edad vuelven a introducir importantes diferencias. Como consecuencia de la mayor longevidad de las mujeres, la probabilidad de que vivan en su propia casa y en compañía de la pareja es menor que en el caso de los hombres, particularmente a partir de los 75 años. De este modo, si entre los 75 y los 79 años las tres cuartas partes de los varones continúan viviendo con su pareja, sólo algo más de una de cada tres mujeres lo hace, y a partir de los 80 años, aunque la probabilidad baja para los dos sexos, las diferencias también aumentan, puesto que el 45,3% de los hombres sigue viviendo con la pareja, frente al 13,1% de las mujeres. La presencia de los hijos en estos hogares es bastante frecuente, incluso hasta edades relativamente avanzadas: el 28,5% de las personas de 65 a 69 años vive con su pareja, pero también con alguno de sus hijos, y todavía en el siguiente grupo de edades (70 a 74 años) lo hace el 17,4%. La convivencia con los hijos, como consecuencia de las pautas de emancipación tardía que rigen en la España de estas últimas décadas, hace que la situación de “nido vacío” no sea una forma de vida generali-

zada entre los mayores de 65 años, tan sólo lo es para los hombres de 70 a 80 años.

Casi uno de cada cinco mayores vive en un hogar que no es el suyo, siendo principalmente de género femenino (unas siete de cada diez), y de los grupos de edad más altos. Normalmente esta situación se produce cuando el mayor se queda solo, pero existe una proporción no desdeñable (3,2% del total) de casos en los que quien se incorpora a la vivienda de los hijos u otros familiares es una pareja de mayores.

Queda, por fin, la proporción de mayores que viven solos, que según la Encuesta de Presupuestos Familiares en 1998 era del 12,6% (en términos absolutos, unas 745.000 personas). Si esa proporción se mantuviera, y teniendo en cuenta que el INE ha estimado la población mayor a 31 de diciembre de 2001 en 6.899.052 personas, la cifra de mayores que viven solos sería ahora de unas 869.000 personas. Más de las tres cuartas partes de los mayores que viven solos son mujeres; aproximadamente la mitad supera los 75 años y, aún cerca de la cuarta parte, los 80 años de edad. (Gráfico 5.2.)

A modo de conclusión con respecto a las formas de convivencia de los mayores, cabría decir que, aunque la mayor parte de ellos vive en su propia casa y en compañía de su cónyuge e incluso hijos u otros familiares, existe una proporción importante de personas que residen en los hogares de otras personas y, por supuesto, una proporción significativa de personas que viven solas, una buena parte de las cuales son de edades relativamente altas. Cabe destacar, además, el papel del género y la edad en la explicación de las formas de convivencia de los mayores. Por un lado, la vida en solitario o solamente en compañía de hijos son asuntos fundamentalmente de mujeres, mientras que vivir con la pareja es un asunto eminentemente masculino. Por otro lado, la edad aumenta las probabilidades de vivir solo y (particularmente a partir de los 80 años) las de vivir solo con hijos, ya sea en la propia vivienda o en la de ellos, y disminuye las de vivir en pareja. (Tablas 5.1 y 5.2.)



En la distribución por Comunidades Autónomas, destaca la proporción de mayores que viven solos en el País Vasco, Madrid, Aragón, La Rioja, Murcia y, especialmente, Islas Baleares. En el otro extremo, Galicia, Asturias y Cataluña cuentan con las proporciones más altas de mayores viviendo en hogares encabezados por un menor de 65 años. Según el tamaño del hábitat, la probabilidad de vivir solo disminuye en los municipios más pequeños, siendo también menor la probabilidad de vivir en pareja y con hijos, e incluso la de vivir en una casa distinta de la propia. (Gráficos 5.3 y 5.4, Tabla 5.3.)

La presencia de los mayores en los hogares españoles es muy elevada: de los aproximadamente doce millones de hogares que había en nuestro país en 1998, en uno de cada tres había al menos una persona mayor, lo que supone más de cuatro millones de hogares. Además, más de uno de cada cuatro (más de 3,3 millones) tenía como sustentador principal (la persona que aporta más ingresos a la unidad doméstica) a una persona de 65 o más años. La distribución por Comunidades Autónomas se corresponde con el grado de envejecimiento de la población de cada una de ellas. En cinco Comunidades (Aragón, Asturias, Galicia, Cantabria y Castilla-La Mancha), más del cuarenta por ciento de todos los hogares tienen, al menos, a una persona mayor entre sus miembros, pero en nueve de ellas, la proporción de hogares encabezados por un mayor superaba el 30%. (Tabla 5.4.)

5.2. SOLIDARIDAD INTERGENERACIONAL Y AYUDA INFORMAL

Más de la cuarta parte (27,8%¹) de los españoles de 18 o más años declara tener en su familia a alguna persona mayor que necesita ayuda para la realización de actividades de la vida diaria; un 20,7% presta ayuda personalmente a algún mayor para la realización de esas actividades. Las mujeres ayudan más que los hombres (24,5%, frente al 16,6% de los varones), más las personas en edades intermedias (de 35 a 64 años) y quienes residen en los municipios más pequeños (menos de 2.000 habitantes) y en los más grandes (más de 400.000 habitantes). Con respecto

al total de cuidadores, más del 60% son mujeres, y es que a pesar de que en los últimos años se ha podido confirmar una tendencia creciente en la participación de los varones en estas tareas, el predominio femenino sigue siendo incontestable. Por grupos de edad, el 58% de los cuidadores tiene entre 35 y 64 años, pero un 17% tiene 65 o más. Quienes prestan esa ayuda, los cuidadores, pertenecen básicamente al ámbito familiar de los mayores (93,7%). La ayuda procede sobre todo de hijas (25,8%) e hijos (14,9%); a continuación del cónyuge (12,4%), las nietas (7,8%), los nietos (5,4%) y los hijos políticos. Los mayores que atienden a otro necesitado de atenciones especiales lo hacen, sobre todo, en calidad de cónyuge (56,8%), pero también como hijos, hijas, nueras o yernos (21,5%). Cuando se pregunta a la población de todas las edades qué persona les gustaría que les prestase ayuda en caso de necesitarla para la realización de actividades de la vida diaria, la respuesta mayoritaria se dirige hacia el cónyuge (45,2%), seguido de los hijos (29,2%), y del apoyo combinado de familia y servicios sociales. Las mujeres se orientan menos hacia los cónyuges y algo más hacia los hijos, tendencia que se refuerza por encima de los 65 años, donde casi la mitad prefiere la ayuda de los hijos, quizá influidos, sobre todo las mujeres, por las probabilidades de supervivencia del cónyuge. (Gráficos 5.5, 5.6 y 5.7, Tablas 5.5, Gráfico 5.8, Tabla 5.6, Gráfico 5.9.)

Con respecto a la intensidad de la ayuda, el 56,6% de los cuidadores la presta a diario, y un 22,1% semanalmente. Las mujeres presentan una intensidad mayor, mientras que entre los hombres, aunque hay más cuidadores ocasionales, más de la mitad presta también atención diaria. Por edades, la atención más frecuente se registra en las más altas, especialmente la que prestan los propios mayores (el 80,7% de ellos presta la ayuda a diario). (Tablas 5.7 y 5.8, Gráficos 5.10 y 5.11.)

La intensidad de la asistencia se fundamenta básicamente en lo arraigado de la obligación moral de la ayuda y en las preferencias de mayores y no mayores en cuanto a la permanencia en sus hogares, aun en caso de necesitar apoyo. Los españoles piensan, en términos generales, que el cuidado de los padres ancianos es un problema principalmente de los hijos, pero que la sociedad

¹ CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



y el Estado están también implicados, y que con más servicios y de mejor calidad se resolvería el problema de los mayores que necesitan ayuda de otro. Las mujeres parecen ligeramente más partidarias de la obligación filial en la atención de los mayores; los de más edad y las personas con niveles educativos más bajos son los que reclaman más la responsabilidad de los hijos. Quizá lo sobresaliente de esta información es que los españoles de toda edad y condición consideran, en general, que la responsabilidad de los hijos, la del Estado y el papel de los servicios socio-sanitarios no son excluyentes, sino complementarios. (Tablas 5.9, Gráfico 5.12, Tablas 5.10 y 5.11, Gráfico 5.13.)

El examen de las medidas que las Administraciones públicas podrían tomar para ayudar a las personas que cuidan de los mayores de su familia refuerza esta complementariedad entre las instituciones y los mecanismos. De hecho, parece que al menos en el plano de lo deseable, el modelo de atención a los mayores que se configura en nuestro país pasa por una implicación de la sociedad en su conjunto. Incluye la atención privada por parte de las familias, el apoyo del Estado con más y mejores servicios (particularmente los servicios de ayuda a domicilio), ayuda financiera a las familias cuidadoras e, incluso, la implicación de las empresas mediante la adaptación de los horarios de trabajo a las necesidades de los cuidadores. Entre las decisiones que los españoles consideran que serían de mayor utilidad para ayudar a afrontar el cuidado de los mayores dentro de la familia, destaca sobre todas ellas el salario mensual (57,3% lo considera la más necesaria), seguido, a una distancia notable, por el servicio de ayuda a domicilio (13,2%) y la reducción de la jornada laboral por parte de las empresas (9,1%). Otras alternativas complementarias a la atención familiar, como los Centros de día, las estancias temporales en Residencias o la atención temporal con personas voluntarias, reciben bastante menos adhesiones, seguramente porque son aún servicios poco conocidos en nuestro país. (Tabla 5.12, Gráfico 5.14.)

El apoyo a la atención informal de los mayores se refuerza cuando analizamos las expectativas que tiene la población para cuando alcance la vejez o necesite ayuda. La mayor parte de la po-

blación (tres de cada cuatro) espera vivir en su casa de siempre, tal como vive ahora; un 12,3% confía en residir con sus hijos u otros familiares y un 8,7% espera vivir en una urbanización o ciudad residencial específica para mayores. No hay diferencias significativas por sexo, pero sí por edades: a medida que aumenta la edad del entrevistado, aumenta también el porcentaje de los partidarios de seguir viviendo en su casa y, aunque en menor medida, los de quienes desean instalarse con hijos u otros familiares. Al mismo tiempo, al aumentar la edad, se reducen las preferencias hacia otras opciones, particularmente las ciudades residenciales, que seducen, sobre todo, a los más jóvenes. (Tablas 5.13 y 5.14, Gráfico 5.15.)

Aun en caso de necesitar ayuda, la mayoría (casi ocho de cada diez) desearía seguir viviendo en su propia casa, entendiendo básicamente que, adaptándola a las necesidades que pudieran presentarse con la edad y con el apoyo de los servicios sociosanitarios, sería suficiente para cubrir sus necesidades (66,7%); sólo uno de cada diez cree que hallará necesario contar con ayuda remunerada (9,9%). De las restantes opciones, las urbanizaciones o ciudades residenciales para mayores empiezan a configurarse como una opción deseada para pasar la vejez (9,9%), mientras que las Residencias reciben muy pocas adhesiones (4,4%) y aún menos la posibilidad de compartir vivienda de manera más o menos formal. (Tablas 5.15 y 5.16, Gráfico 5.16.)

En el mismo sentido, los componentes de las actuales generaciones de mayores siguen pensando o confiando en la «red familiar» en caso de necesitar apoyo, en contraste con la escasa aceptación de las Residencias como solución a sus necesidades. Casi la mitad (48,3%) de los mayores cree que tendrá ayuda de un familiar para ser atendido, sólo uno de cada diez considera que necesitará buscar ayuda complementaria y algo menos (8,6%) estima que tendrá que ir a una Residencia. A uno de cada cinco le gustaría ir a vivir con sus hijos u otros familiares, aunque sólo el 14% presume que lo hará en realidad. En definitiva, los españoles, no sólo mayores, se inclinan mayoritariamente por vivir en sus propias casas y ser atendidos por sus familiares. Sin embargo, la «revolución» de la longevidad y otras transformaciones sociales en el



ámbito de la familia (como la reducción de su tamaño, el aumento de las parejas sin descendencia o la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo), significan un desafío para las futuras generaciones. Al previsible incremento de la demanda de cuidadores que provengan de la propia familia, se opondrá la menor disponibilidad de tales cuidadores, y por tanto, se originará un déficit considerable entre oferta y demanda de asistencia informal. Muchos adultos actuales están viviendo, además, la situación de ser cuidadores de sus padres y otros familiares de edad, y afrontan un futuro con la duda de quién les prestará atención si la precisan, o con la certeza de verse institucionalizados, si la asistencia formal, prestada a domicilio o en la comunidad, no puede evitarlo.

Sin embargo, los mayores no son meros receptores pasivos de ayuda y servicios. Según el Panel de Hogares de la Unión Europea, en 1998 el 4,1% de los mayores (unos 257.200) cuidaban diariamente de algún niño y el 5,6% (unos 353.000) de otro adulto. En comparación con los cuidadores de otras edades, los cuidadores mayores parecen prestar una atención menos intensa a los niños, ya que la mayoría dice dedicar menos de veinte horas semanales a estas tareas, en contraste con la dedicación de las personas más jóvenes. En el caso de la asistencia de adultos, las cosas son bastante distintas, primero, porque el 21,7% de todas las personas que cuidan diariamente de otro adulto tienen 65 o más años, y, segundo, porque estos cuidadores mayores dedican más tiempo que otros grupos de edades: seis de cada diez cuidadores mayores invierten en estas tareas más de sesenta horas semanales. (Tabla 5.17.)

5.3. RELACIONES PERSONALES

Las dos terceras partes de los mayores mantienen contactos cotidianos con amigos o parientes. No obstante, casi uno de cada diez declara que sólo los ve alguna vez al mes o incluso menos, siendo la proporción considerablemente más alta entre las mujeres que entre los varones. En términos absolutos, el número de personas que muestran un cierto grado de aislamiento con respecto a amigos o parientes, con las cifras de población proyectada a 31 de

diciembre de 2001, ascendería a unas 635.000 individuos. Con respecto a la población de más edad, las mujeres mayores se relacionan menos con amigos o parientes que las de cualquier otra edad, aunque en el caso de los varones ocurre casi lo contrario: los más aislados parecen ser los de edades intermedias, entre los 30 y los 64 años. (Tabla 5.18.)

El contacto con vecinos parece ser más frecuente que con amigos o parientes: más de las tres cuartas partes de los mayores afirma tener contacto diario con ellos, aunque de nuevo existe una proporción pequeña pero significativa (7,5%) de mayores que afirman contactar con ellos alguna vez al mes o menos. Hay que tener en cuenta que, con los datos de población proyectada a 31 de diciembre de 2001, esa proporción se transforma en más de 500.000 personas mayores aisladas, en este caso, del contacto con vecinos. Y, también de nuevo, la proporción entre las mujeres resulta considerablemente más alta que entre los hombres. (Tabla 5.19.)

En el ámbito más íntimo, el grado de satisfacción de los mayores con su vida familiar es muy elevado: en una escala de uno a diez, los mayores la califican con un 8,08. La comparación con la población más joven nos permite contextualizar la evaluación que los mayores realizan de su vida familiar. En efecto, a pesar de este elevado grado de satisfacción, la puntuación es la más baja de todas las edades, salvo el grupo de jóvenes menores de 25 años. Parece que las relaciones familiares son más satisfactorias para las edades intermedias (25 a 44 años), pero a partir de los 45 años comienza un declive que culmina con la puntuación otorgada por los mayores de 65 años. (Gráfico 5.17.)

Con respecto a la amistad, los mayores, como el resto de la población española, le otorgan una gran importancia: más de nueve de cada diez considera que la amistad es muy o bastante importante en sus vidas. Pero, aunque dos de cada tres declaran tener muchos o bastantes amigos, el tercio restante considera que tiene pocos. De hecho, la apreciación de tener pocos amigos aumenta con la edad y alcanza su máximo precisamente a partir de los 65 años. Además, cuatro de cada diez mayores considera que no ve a sus amigos lo suficiente



(“tanto como le gustaría”), aunque en este caso, son los mayores los que expresan esa queja en menor medida. (Tabla 5.20.)

Quizá esta alta valoración de las relaciones familiares y de la amistad tenga que ver con la medida en que los mayores se sienten o no tolerantes hacia los demás. En términos generales, los mayores se muestran muy tolerantes con respecto a personas que consideran diferentes a ellos mismos. Uno de cada cinco mayores dice sentirse muy o bastante a disgusto con personas que tienen ideas diferentes a las suyas, una proporción algo más alta que la correspondiente a los grupos de edades más jóvenes, pero todavía muy distante del restante 80% que declara sentirse a gusto o no sentir nada especial. De la misma manera, los mayores no parecen tener especiales problemas con respecto a una variedad de colectivos con características y costumbres diferentes a las suyas, lo que se manifiesta en la indiferencia que muestra la gran mayoría ante la eventualidad de que esas personas pudieran formar parte de su vecindario. De nuevo, las posiciones de los jóvenes son más abiertas que las de los mayores, pero las diferencias no son demasiado significativas. Los colectivos que suscitan mayor desagrado en los mayores son las personas que han estado en la cárcel, las personas de otras razas, los que padecen sida o problemas psíquicos y los homosexuales. Se muestran bastante más tolerantes con las ideas políticas extremas, ya sean de derechas o de izquierdas, y con los inmigrantes y trabajadores extranjeros. (Tabla 5.21, Gráfico 5.18.)

Por fin, se presenta un indicador sobre la confianza general en los demás y en la bondad del ser humano. Los mayores parecen ligeramente más desconfiados que el resto de la población española: sólo el 20,3% considera la opción de confiar en los demás, frente a la alternativa de “ir con cuidado”. En esa actitud de recelo igualan a los jóvenes, mientras que las personas de edades intermedias resultan algo más confiadas. Esta opinión se corresponde casi exactamente con la valoración sobre la bondad del ser humano: sólo el 23% es del parecer de que el ser humano es básicamente bueno, mientras que los demás piensan que todos tenemos una parte buena y otra mala, opinión que, en este

caso, no difiere significativamente de la del resto de la población. (Tabla 5.22.)

5.4. LA EXPERIENCIA DE ENVEJECER: SENTIMIENTOS GENERALES ANTE LA VIDA E IMAGEN SOCIAL DE LA VEJEZ

5.4.1. Sentimientos generales ante la vida

En términos generales, los mayores parecen sentirse bastante felices y satisfechos con sus vidas. Apenas el 3% declara sentirse bastante o muy desgraciado, y frente a ellos, un 11,1% se declara muy feliz y un 57,3% bastante feliz. Las proporciones son algo más bajas que para la población más joven, pero siguen siendo elevadas. Con respecto al sentimiento general de satisfacción ante la vida, los mayores dicen sentirse bastante satisfechos: en una escala de cero a diez, otorgan una puntuación de 7,47. Esta calificación es muy similar a la del resto de la población, aunque ligeramente inferior a la de las personas de edades intermedias, pero más alta que la de los menores de 25 años. (Tabla 5.23.)

Preguntados por los sentimientos experimentados durante las últimas semanas, los mayores declaran haber tenido, sobre todo, sentimientos positivos de felicidad y alegría. Sin embargo, más de la cuarta parte afirma haberse sentido aburrido, un 20% solitario y distante de los demás y, aproximadamente el 15%, intranquilo y deprimido. En conjunto, los sentimientos positivos son menos frecuentes entre los mayores que entre la población menor de 65 años, y a la inversa, y salvo en el caso del sentimiento de intranquilidad, las sensaciones negativas aparecen con más frecuencia en ellos que en los más jóvenes. Por ejemplo, el 26,8% de los mayores afirma haber experimentado aburrimiento, frente al 20,3% de la población de todas las edades; tan sólo los menores de 25 años se aburren en una medida comparable a la de los mayores. También el sentirse solitario o deprimido es más frecuente entre los mayores que entre los más jóvenes, particularmente por debajo de los 55 años. (Tabla 5.24, Gráfico 5.19.)

Abundando en el sentimiento de soledad, tres de cada diez mayores dice no experimentar nunca estos sentimientos; sin embargo, un 27,2%



declara que se siente así algunas veces y, sobre todo, un 12,1% se nota solo con frecuencia. En términos absolutos, ese 12,1% se convierte en más de 800.000 personas. Comparados con la población más joven, la forma más intensa del sentimiento de soledad (los que se sienten solos con frecuencia) se manifiesta sobre todo en los mayores y en las personas de 55 a 64 años. (Tabla 5.25.)

A cambio de esa experiencia de soledad, los mayores, en general, parecen sentirse bastante libres en el desarrollo de sus vidas: apenas un 15% declara haber tenido con mucha o bastante frecuencia la sensación de tener poca libertad para hacer lo que le gusta. Esta vez, además, los mayores están en mejores condiciones que el resto de la población, pues ningún otro grupo de edades expresa el mismo grado de libertad: en una escala de uno a diez, los mayores califican con un 7,84 su libertad para elegir y controlar su propia vida, frente al 7,53 de la población de todas las edades. (Tabla 5.26.)

Cuando se acerca el final de la vida es probable que la preocupación por la muerte y, en general, por el sentido de la vida ocupen más tiempo y energías que en otras etapas. Sin embargo, los mayores no parecen especialmente preocupados por este aspecto, al menos no lo están más que el resto de la población: dos de cada diez mayores reflexionan a menudo sobre esta cuestión, y otros cinco lo hacen algunas veces. Estas proporciones son muy similares a las del resto de la población, aunque los menores de 25 años suelen dedicar menos tiempo a estas cuestiones. Sí parece, por el contrario, que los mayores se ocupen más de la muerte en sus pensamientos: casi el 25% suele pensar a menudo en la muerte, más un 42% que lo hace algunas veces. Aunque la frecuencia de estas meditaciones aumenta con la edad, ningún otro grupo de edades muestra una preocupación semejante. (Gráfico 5.20.)

A pesar de la preocupación por la muerte, los mayores tienen también una gran consideración por el futuro. Más de la mitad de la población española expresa la convicción de que “el futuro es tan incierto, que es mejor vivir al día”: el apoyo a esta afirmación alcanza el máximo entre los menores de 25 años (74,8%), disminuye con la edad, y alcanza su mínimo precisamente entre los mayores de 65 años (39,7%). (Gráfico 5.21.)

Los aspectos vitales más importantes para los mayores son la salud y la familia, en consonancia con las opiniones manifestadas por el conjunto de la población española, aunque con una puntuación ligeramente más alta para los mayores. Les sigue el bienestar económico y, en cuarto lugar, y a pesar de que la generalidad de las personas mayores ya no tienen una relación directa con él, el trabajo. A mayor distancia aparecen los amigos y la religión, en este caso, con una puntuación notablemente más alta que para la población de todas las edades y, en último lugar, la política, que no parece ser un asunto de preocupación fundamental, al menos explícita, ni de los mayores ni del conjunto de la población española. (Gráfico 5.22.)

De acuerdo con la importancia que los mayores confieren a los diferentes aspectos vitales, a la hora de tomar una decisión importante lo que más les inquieta es lo que pueda pensar su familia (80,4%). La segunda preocupación en estos momentos, en el caso de los mayores, tiene que ver con sus creencias religiosas (49,9%). Les intranquiliza bastante menos lo que piensen los amigos (33,5%), lo que piense “la gente” en general (21,9%), lógicamente, la opinión de los superiores (19,4%) y, en último lugar, de nuevo, las convicciones políticas (15,1%). Comparados con el resto de la población, los mayores no aparecen precisamente como personas despreocupadas, de hecho, les preocupa más que al resto sus creencias religiosas, la opinión de “la gente” e, incluso, las ideas políticas. (Gráfico 5.23.)

Aún podemos utilizar otro indicador, algo extremado, para confirmar la importancia de los diferentes aspectos vitales en las vidas de los mayores; se trata de la respuesta a si hay algo por lo que estarían dispuestos a sacrificar la vida. La información que nos proporciona el indicador dice que los mayores, como el conjunto de la población española, se dejaría matar fundamentalmente por su familia (90,6%) y, en segundo lugar y a una cierta distancia, por salvar la vida de otra persona (54,5%). A continuación se sitúa la paz, la libertad y las creencias religiosas y, en último lugar, la democracia, la justicia y “mi país”. Medidas con el conjunto de la población española, destacan, sobre todo, las diferencias con respecto a las ideas religiosas y al país. (Gráfico 5.24.)



Por fin, con respecto a la confianza en las instituciones, las que inspiran más confianza a los mayores (como al conjunto de la población de todas las edades) son las pertenecientes al sistema educativo. Les siguen en importancia la Monarquía y la Iglesia, y, un poco más lejos, las Organizaciones No Gubernamentales, el ejército y las fuerzas armadas, superando todas ellas el listón de la confianza de más del 50% de los mayores. Las entidades de las que más recelan son los sindicatos y la banca. En términos generales, el grado de confianza de los mayores en las instituciones es más alto que el de la población más joven, salvo en lo que se refiere a las ONG y a los sindicatos. (Gráfico 5.25.)

5.4.2. Imagen social de los mayores y definición social de la vejez

En general, según los españoles la imagen social de la vejez es bastante negativa, pues se asocia a la idea de que los mayores constituyen una molestia para los demás (33,9%), que son inactivos (23,0%) y, en menor medida, tristes (12,5%). Lo que sí parece haberse quebrado es la asociación entre enfermedad y vejez: apenas el 7,4% de los españoles perciben en nuestra sociedad ese estereotipo que relaciona ambas condiciones. Por sexos no se registran grandes variaciones en esta imagen, pero sí por edades. En global, los mayores también perciben que proyectan una imagen de molestia hacia los demás, pero no aprecian con tanta intensidad esa otra que les asocia con la inactividad. Dicha conexión se produce, sobre todo, en las edades centrales. Con respecto al nivel educativo, en conjunto las personas con más formación tienden a afirmar que perciben imágenes más negativas que el resto. (Tablas 5.27 y 5.28, Gráfico 5.26, Tabla 5.29, Gráfico 5.27.)

El grupo de indicadores anteriores se refiere a lo que los españoles creen que piensan los españoles colectivamente, es decir, los demás; los siguientes se refieren a la opinión personal de cada uno, será pues interesante observar el contraste entre ambos. En términos generales, la imagen que cada uno de los miembros de la sociedad española tiene de los mayores resulta más positiva que la visión colectiva. Es decir, que los españoles piensan, fundamentalmente, que la imagen social de los mayores es relativamente

injusta. Esto sucede especialmente con la sensación de que las personas mayores son percibidas como una carga o un estorbo para los demás: si casi la tercera parte de los españoles considera que esa imagen está vigente en nuestra sociedad, individualmente sólo la suscribe el 2,8%. Y, en sentido inverso, individualmente más de la cuarta parte de los españoles piensa en los mayores como personas divertidas, pero sólo el 8,8% cree que nuestra sociedad las ve de esta manera. No ocurre así, sin embargo, con la noción de los mayores como personas tristes, puesto que si el 12,5% se figura que esa es la imagen que tienen los españoles sobre los mayores, casi el doble (23,7%) lo percibe personalmente de esta manera. Llama la atención que los mayores mantengan las mismas discrepancias que la población de todas las edades; hay algunas variaciones en las magnitudes, pero no en el sentido de las mismas: el 33,5% de los mayores considera que la sociedad española los ve como un estorbo, frente al 3,3% que perciben personalmente a los mayores de esta forma; el 20,3% opinan individualmente que los mayores son tristes, pero sólo el 13,0% piensa que esa es la imagen que colectivamente tienen los españoles de ellos; y, por fin, el 33,4% califica personalmente a los mayores como personas divertidas, pero sólo el 12,4% imagina que esa es la visión que globalmente nos hemos formado de ellos. (Tabla 5.30, Gráfico 5.28, Tabla 5.31, Gráfico 5.29.)

Con respecto al lugar que la sociedad reserva a los mayores, el 60,5% de los españoles piensa que los mayores no ocupan el lugar que les corresponde, frente a un 30% que cree lo contrario. Los mayores lo ven de una forma muy parecida: el 55,7% considera que no ocupan el lugar que les corresponde, un 33,2% opina lo contrario y el restante 10,3% no se pronuncia sobre la cuestión. Las personas en los grupos de edades intermedias son aún más críticas a este respecto, mientras que los jóvenes tienen una valoración más positiva. En este caso, el nivel educativo y el tamaño del municipio dibujan una pauta clara, pues a medida que aumentan, la percepción de que los mayores ocupan el lugar que les corresponde disminuye. El recorrido por los distintos niveles educativos varía desde el 35,3% de las personas sin estudios, que valoran como apropiado el lugar que ocupan los mayores en nuestra sociedad, hasta los que tienen estudios supe-



riores, para los cuales la proporción desciende hasta el 17,8%. Las diferencias según el tamaño del hábitat, aun siendo considerables, no son tan amplias: van desde el 37% en los municipios más pequeños (menos de dos mil habitantes), hasta el 21,5% de los más grandes (más de un millón de habitantes). (Tabla 5.32, Gráficos 5.30 y 5.31.)

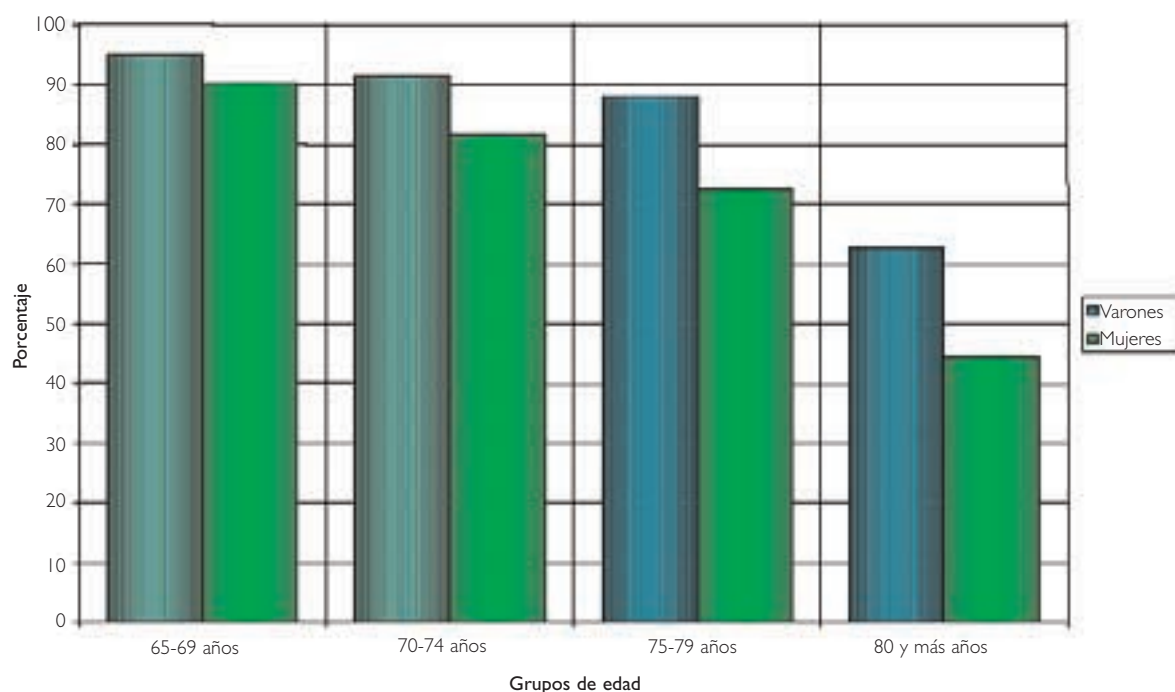
Para terminar, presentamos unos indicadores sobre el trato que reciben los mayores del resto de la sociedad y, dentro de ella, de los jóvenes y los niños. El 30% de los españoles estima que la sociedad trata bien a las personas mayores, un 47,1% considera que les proporciona un trato indiferente y un 17,5% que les trata mal. Con la edad, la valoración de que el trato no es bueno tiende a aumentar, precisamente hasta los 65 años, puesto que los mayores tienen una percepción relativamente positiva del trato que reciben. También parece aumentar esta percepción

con el tamaño del municipio, y por niveles de estudios son precisamente las personas situadas en los valores extremos de la distribución (sin estudios y estudios superiores) las que perciben peor trato hacia los mayores. (Tabla 5.33, Gráfico 5.32.)

Con respecto a los jóvenes, la cuarta parte de los españoles considera que dispensan un trato respetuoso a los mayores, un 40% lo valora como indiferente y un 28,7% desconsiderado. Por edades, son los grupos extremos, es decir, precisamente los implicados en esta relación (jóvenes y mayores) los que presentan una valoración más positiva de ese trato. En general, las personas con niveles educativos extremos también tienen una visión más negativa. La opinión con respecto a la relación entre niños y mayores es bastante más positiva. (Tabla 5.34, Gráfico 5.33, Tabla 5.35, Gráfico 5.34.)



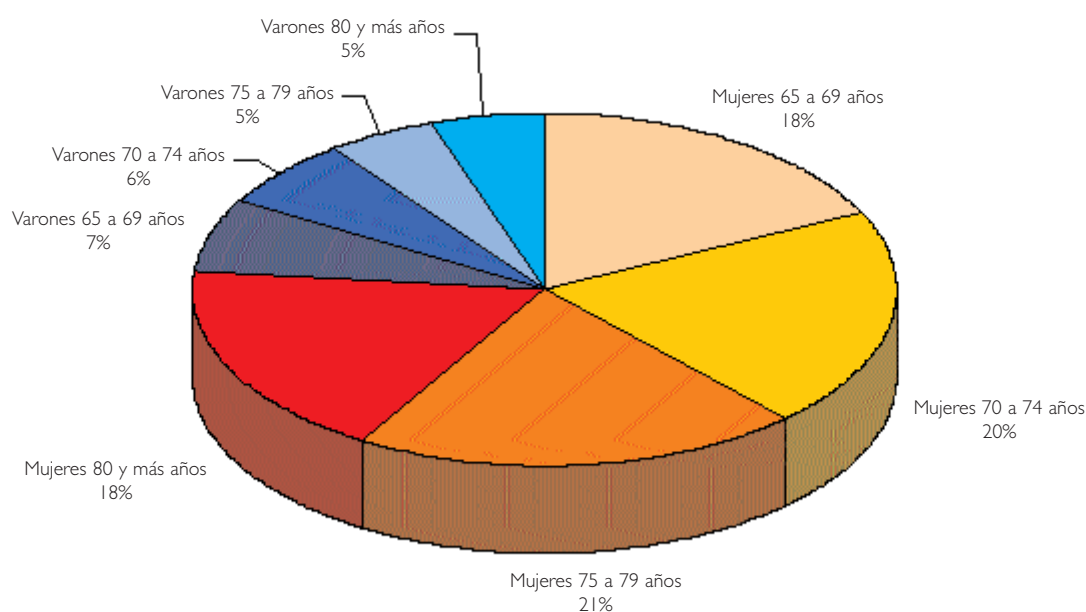
Gráfico 5.1
MAYORES EN VIVIENDA AUTÓNOMA, SEGÚN SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 1998



Nota: En vivienda autónoma: aquellos que viven en su propio hogar solos o en compañía del cónyuge, los hijos u otros familiares.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Gráfico 5.2
MAYORES QUE VIVEN SOLOS, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 1998



Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Tabla 5.1
FORMAS DE CONVIVENCIA DE LA POBLACIÓN MAYOR, POR GRUPOS DE EDAD, 1998 (Porcentajes verticales)

	Total		Grupos de edad (%)			
	(%)	Miles de personas	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y más años
1. En su propia casa	80,6	4.767,3	92,6	86,0	79,6	50,9
1.1. En su propia casa, solo	12,6	745,0	8,8	12,1	17,0	15,7
1.2. En su propia casa, con pareja	59,5	3.521,8	76,1	66,3	53,4	24,6
1.2.1. En su propia casa, sólo con pareja	35,6	2.106,5	38,0	42,2	38,7	18,1
1.2.2. En su propia casa, con pareja e hijos	17,3	1.021,6	28,5	17,4	10,2	3,4
1.2.3. En su propia casa, con pareja y otros familiares	6,7	393,7	9,6	6,7	4,6	3,2
1.3. En su propia casa, con hijos u otros familiares	8,5	500,6	7,7	7,5	9,2	10,6
1.3.1. En su propia casa, sólo con hijos	4,6	272,4	4,7	3,6	5,1	5,4
1.3.2. En su propia casa, con otros familiares	3,9	228,2	3,0	3,9	4,1	5,2
2. En otra casa	18,7	1.104,3	6,6	13,3	19,8	48,3
2.1. En otra casa, con pareja e hijos	3,2	188,3	1,5	4,2	3,3	4,7
2.2. En otra casa, sólo con hijos	11,4	676,8	2,6	5,8	12,5	35,4
2.3. En otra casa, con otros familiares	4,0	239,2	2,5	3,3	4,0	8,2
3. Otras situaciones	0,7	42,2	0,8	0,7	0,5	0,8
Total (miles de personas)	5.915,2	5.915,2	2.064,0	1.632,1	1.123,8	1.095,3

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Tabla 5.2
FORMAS DE CONVIVENCIA DE LA POBLACIÓN MAYOR, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 1998 (Porcentajes verticales)

Varones	Total		Grupos de edad (%)				
	(%)	Miles de personas	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y más años	
1. En su propia casa	87,8	2.337,5	95,0	91,2	88,0	62,6	
1.1. En su propia casa, solo	6,6	175,7	4,9	6,4	7,4	10,1	
1.2. En su propia casa, con pareja	76,2	2.028,7	85,3	80,9	75,2	45,3	
1.2.1. En su propia casa, sólo con pareja	43,2	1.150,1	38,4	49,3	51,2	33,9	
1.2.2. En su propia casa, con pareja e hijos	24,2	644,3	35,8	23,0	16,5	6,5	
1.2.3. En su propia casa, con pareja y otros familiares	8,8	234,3	11,1	8,6	7,5	4,9	
1.3. En su propia casa, con hijos u otros familiares	5,0	133,1	4,8	3,9	5,4	7,2	
1.3.1. En su propia casa, sólo con hijos	2,2	58,6	2,3	1,6	2,8	2,5	
1.3.2. En su propia casa, con otros familiares	2,8	74,5	2,5	2,3	2,6	4,7	
2. En otra casa	11,7	311,5	4,3	8,4	11,6	37,1	
2.1. En otra casa, con pareja e hijos	3,7	98,5	1,5	4,3	3,3	8,7	
2.2. En otra casa, sólo con hijos	5,3	141,1	0,7	1,4	5,7	24,1	
2.3. En otra casa, con otros familiares	2,7	71,9	2,1	2,7	2,6	4,3	
3. Otras situaciones	0,5	13,3	0,8	0,4	0,3	0,3	
Total varones (miles de personas)	2.662,3	2.662,3	1.020,5	746,8	503,4	391,6	

(Continúa)



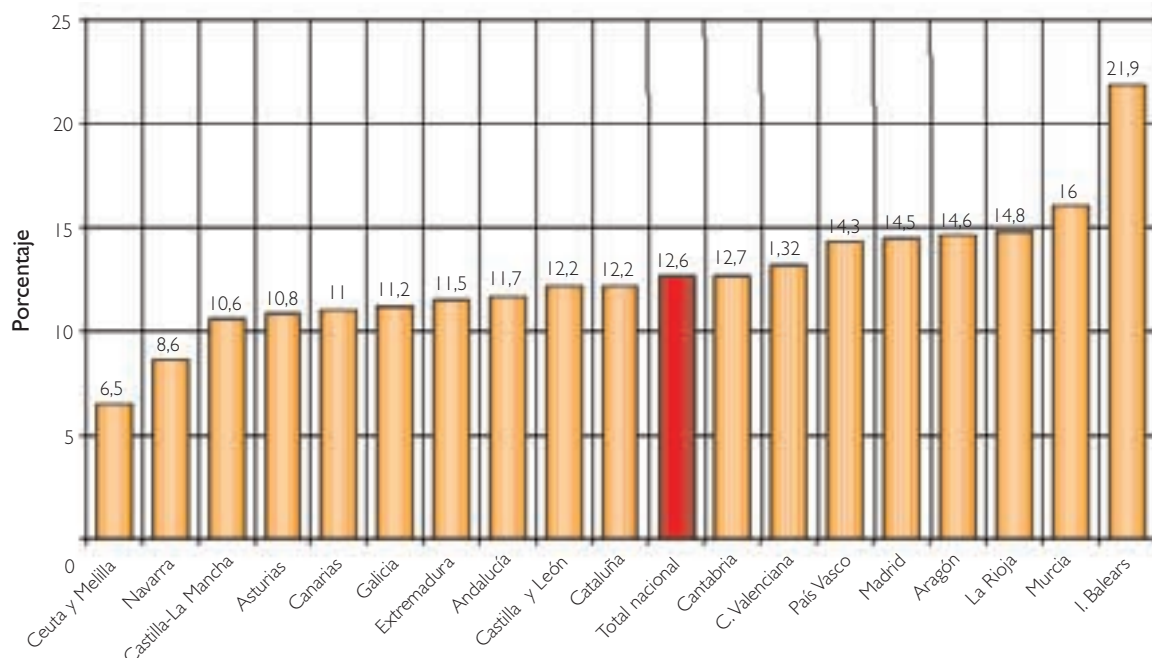
Tabla 5.2 (Continuación)
FORMAS DE CONVIVENCIA DE LA POBLACIÓN MAYOR, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 1998 (Porcentajes verticales)

	Mujeres	Total		Grupos de edad (%)				
		(%)	Miles de personas	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80 y más años	
1. En su propia casa		74,7	2.429,9	90,3	81,6	72,7	44,4	
1.1. En su propia casa, solo		17,5	569,3	12,7	17,0	24,7	18,8	
1.2. En su propia casa, con pareja		45,9	1.493,1	67,1	54,0	35,8	13,1	
1.2.1. En su propia casa, sólo con pareja		29,4	956,4	37,6	36,2	28,6	9,3	
1.2.2. En su propia casa, con pareja e hijos		11,6	377,3	21,3	12,7	5,0	1,6	
1.2.3. En su propia casa, con pareja y otros familiares		4,9	159,4	8,2	5,1	2,2	2,2	
1.3. En su propia casa, con hijos u otros familiares		11,3	367,6	10,5	10,6	12,2	12,5	
1.3.1. En su propia casa, sólo con hijos		6,6	214,7	7,1	5,3	6,9	7,0	
1.3.2. En su propia casa, con otros familiares		4,7	152,9	3,4	5,3	5,3	5,5	
2. En otra casa		24,5	797,0	8,8	17,5	26,4	54,5	
2.1. En otra casa, con pareja e hijos		2,8	91,1	1,5	4,2	3,3	2,4	
2.2. En otra casa, sólo con hijos		16,5	536,7	4,5	9,5	18,0	41,7	
2.3. En otra casa, con otros familiares		5,2	169,2	2,8	3,8	5,1	10,4	
3. Otras situaciones		0,9	29,3	0,8	0,9	0,7	1,1	
Total mujeres (miles de personas)		3.252,9	3.252,9	1.043,6	885,2	620,5	703,7	

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

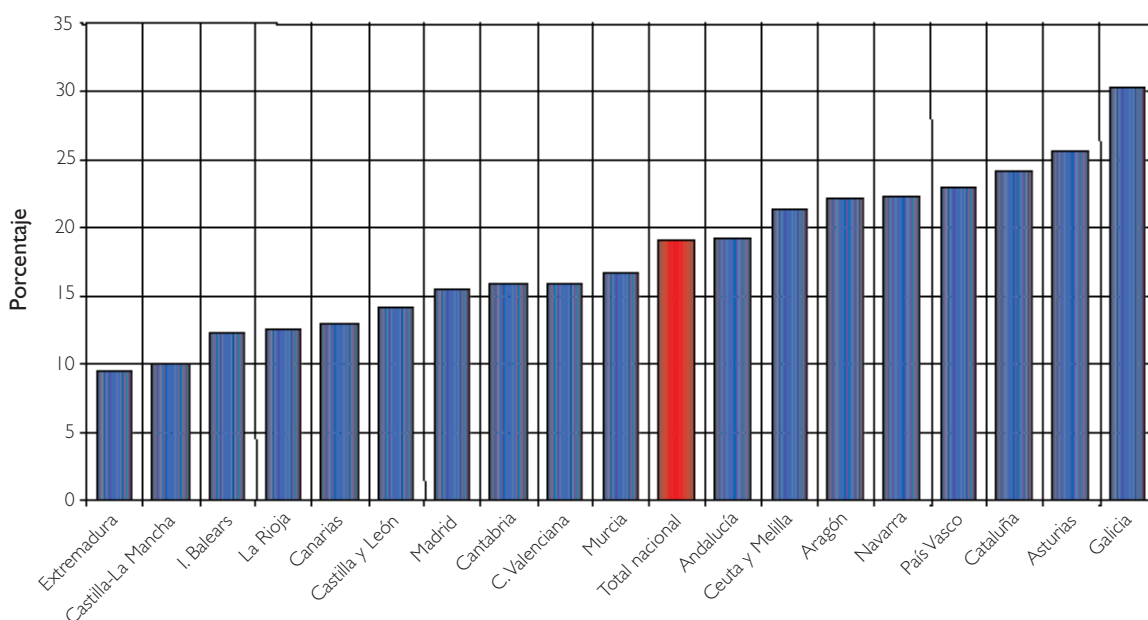


Gráfico 5.3
MAYORES QUE VIVEN SOLOS, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1998
 (Porcentajes sobre el total de mayores en cada comunidad autónoma)



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

Gráfico 5.4
MAYORES QUE VIVEN EN HOGARES CON SUSTENTADOR PRINCIPAL MENOR DE 65 AÑOS, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1998



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 5.3
FORMAS DE CONVIVENCIA DE LA POBLACIÓN MAYOR, SEGÚN HÁBITAT, 1998
(Porcentajes verticales)

	Total	Hábitat		
		Urbano	Intermedio	Rural
1. En su propia casa	80,7	82,5	76,5	80,3
1.1. En su propia casa, solo	12,6	13,4	13,1	11,2
1.2. En su propia casa, con pareja	59,6	59,8	56,3	61,0
1.2.1. En su propia casa, sólo con pareja	35,6	34,5	31,1	39,8
1.2.2. En su propia casa, con pareja e hijos	17,3	19,4	18,1	13,8
1.2.3. En su propia casa, con pareja y otros familiares	6,7	5,9	7,1	7,4
1.3. En su propia casa, con hijos u otros familiares	8,5	9,3	7,1	8,1
1.3.1. En su propia casa, sólo con hijos	4,6	5,5	4,0	3,8
1.3.2. En su propia casa, con otros familiares	3,9	3,8	3,1	4,3
2. En otra casa	18,6	16,7	22,5	19,2
2.1. En otra casa, con pareja e hijos	3,2	2,1	3,1	4,7
2.2. En otra casa, sólo con hijos	11,4	11,5	15,1	9,2
2.3. En otra casa, con otros familiares	4,0	3,1	4,3	5,3
3. Otras situaciones	0,7	0,8	0,9	0,5
Total (absoluto)	5.915.224	2.772.791	1.151.423	1.991.010

Nota: Hábitat rural: municipios con menos de 10.000 habitantes.

Hábitat intermedio: municipios con 10.001 a 100.000 habitantes.

Hábitat urbano: municipios con más de 100.000 habitantes.

Fuente: INE, *Encuesta de Presupuestos Familiares*, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.



Tabla 5.4
PRESENCIA DE LOS MAYORES EN LOS HOGARES, POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS, 1998

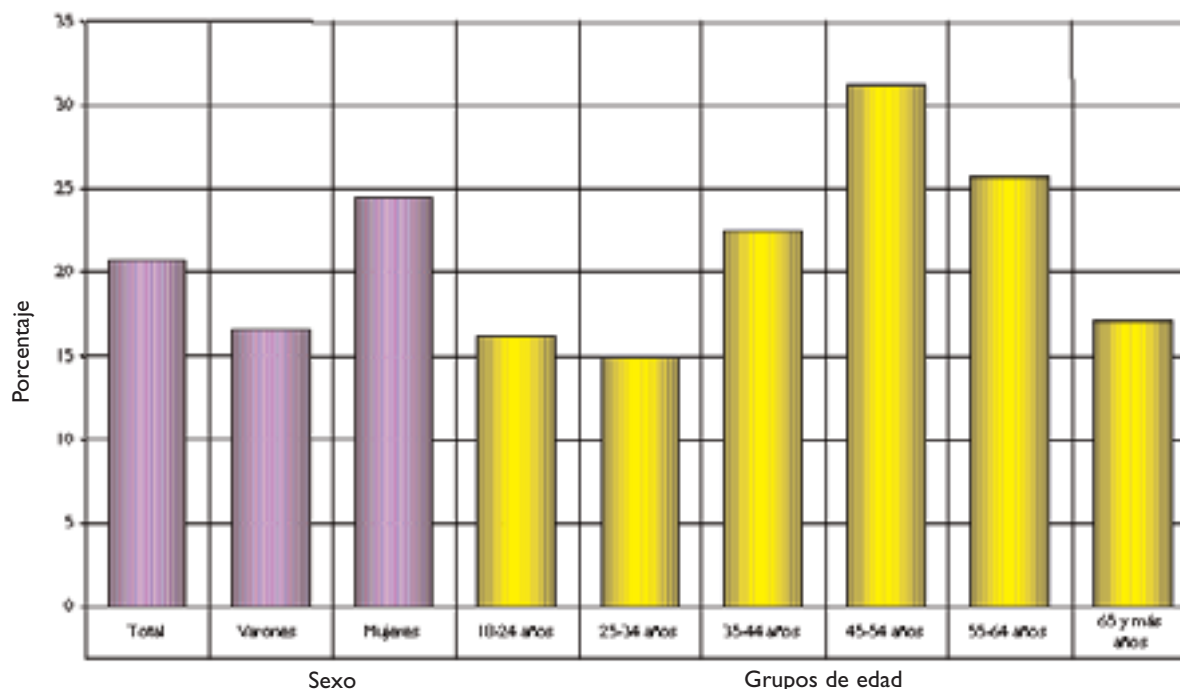
Comunidad Autónoma	Número de hogares	Número de hogares con mayores		Número de hogares con el mayor como sustentador principal		Hogares en los que el mayor no es el sustentador principal (%)
		Hogares	%	Hogares	%	
Andalucía	2.068.790	683.982	33,1	532.138	25,7	7,3
Aragón	383.944	155.857	40,6	125.153	32,6	8,0
Asturias (Principado de)	341.323	143.659	42,1	111.910	32,8	9,3
Balears (Illes)	256.151	92.620	36,2	81.876	32,0	4,2
Canarias	453.823	140.575	31,0	124.831	27,5	3,5
Cantabria	156.794	64.169	40,9	56.340	35,9	5,0
Castilla y León	801.786	311.742	38,9	276.827	34,5	4,4
Castilla-La Mancha	530.000	217.137	41,0	194.555	36,7	4,3
Cataluña	1.958.485	665.260	34,0	503.602	25,7	8,3
Comunidad Valenciana	1.274.911	422.973	33,2	351.068	27,5	5,6
Extremadura	326.589	112.247	34,4	102.033	31,2	3,1
Galicia	802.026	362.597	45,2	256.719	32,0	13,2
Madrid (Comunidad de)	1.516.049	410.446	27,1	340.645	22,5	4,6
Murcia (Región de)	325.565	113.049	34,7	94.509	29,0	5,7
Navarra (Comunidad Foral de)	160.447	63.887	39,8	53.410	33,3	6,5
País Vasco	613.500	165.119	26,9	129.288	21,1	5,8
Rioja (La)	82.674	26.167	31,7	23.393	28,3	3,4
Ceuta y Melilla (ciudades autón.)	36.445	9.290	25,5	7.321	20,1	54
Total	12.089.032	4.160.746	34,4	3.366.044	27,8	6,6

Nota: Porcentajes horizontales.

Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos Familiares, 1998. Elaboración propia a partir del fichero de microdatos anonimizados.

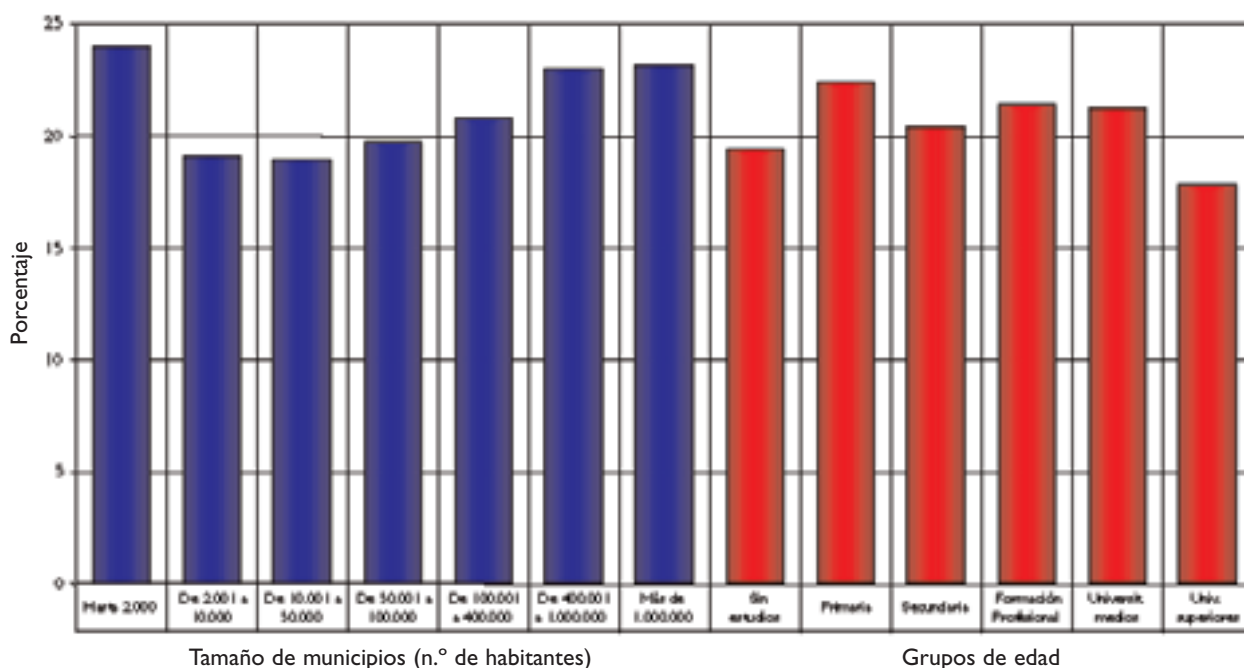


Gráfico 5.5
PERSONAS QUE AYUDAN PERSONALMENTE A UN MAYOR QUE NECESITA ATENCIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.6
PERSONAS QUE AYUDAN PERSONALMENTE A UN MAYOR QUE NECESITA ATENCIÓN Y CUIDADOS ESPECIALES, POR TAMAÑO DE MUNICIPIO Y NIVEL DE ESTUDIOS, 2001

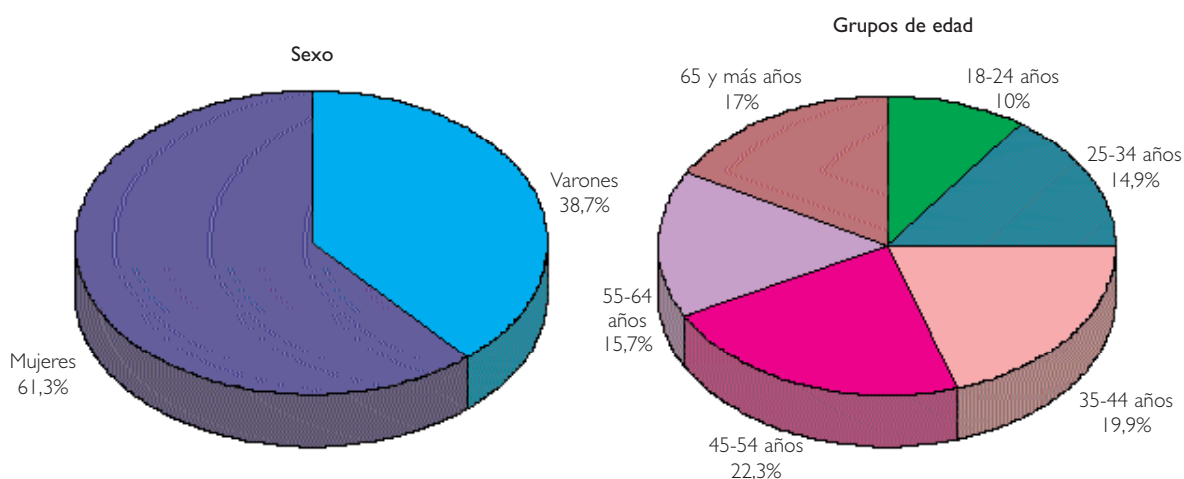


Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.7

COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN DE CUIDADORES, POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.5

RELACIÓN DE PARENTESCO ENTRE LOS CUIDADORES Y LOS MAYORES ATENDIDOS, POR GRUPOS DE EDAD DE LOS CUIDADORES, 2001

(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Cónyuge	12,4	1,9	—	1,0	2,6	11,1	56,8
Hija	25,8	3,8	15,6	35,0	39,1	32,1	13,6
Hijo	14,9	1,9	16,9	25,2	20,9	11,1	4,5
Hermana	1,4	—	—	1,0	—	2,5	4,5
Hermano	0,4	—	—	—	—	—	2,3
Nieta	7,8	38,5	24,7	1,0	—	—	—
Nieto	5,4	32,7	9,1	2,9	—	1,2	—
Nuera	5,6	3,8	1,3	7,8	9,6	7,4	1,1
Yerno	6,0	1,9	2,6	6,8	10,4	8,6	2,3
Otros familiares	14,0	5,8	27,3	10,7	14,8	16,0	8,0
Vecinos/as, portero/a	5,6	5,8	5,2	6,8	7,8	2,5	4,5
Amigos/as	3,9	5,8	1,3	1,9	2,6	8,6	4,5
Empleado/a del hogar	0,8	—	2,6	1,9	—	—	—
NC	1,2	—	1,3	2,9	0,9	1,2	—
(N)	516	52	77	103	115	81	88

Unidad: Porcentajes verticales.

Nota: Las tablas se han elaborado con las codificaciones originales; es evidente que en el cruce de la relación de parentesco por sexo hay algunos errores de codificación.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



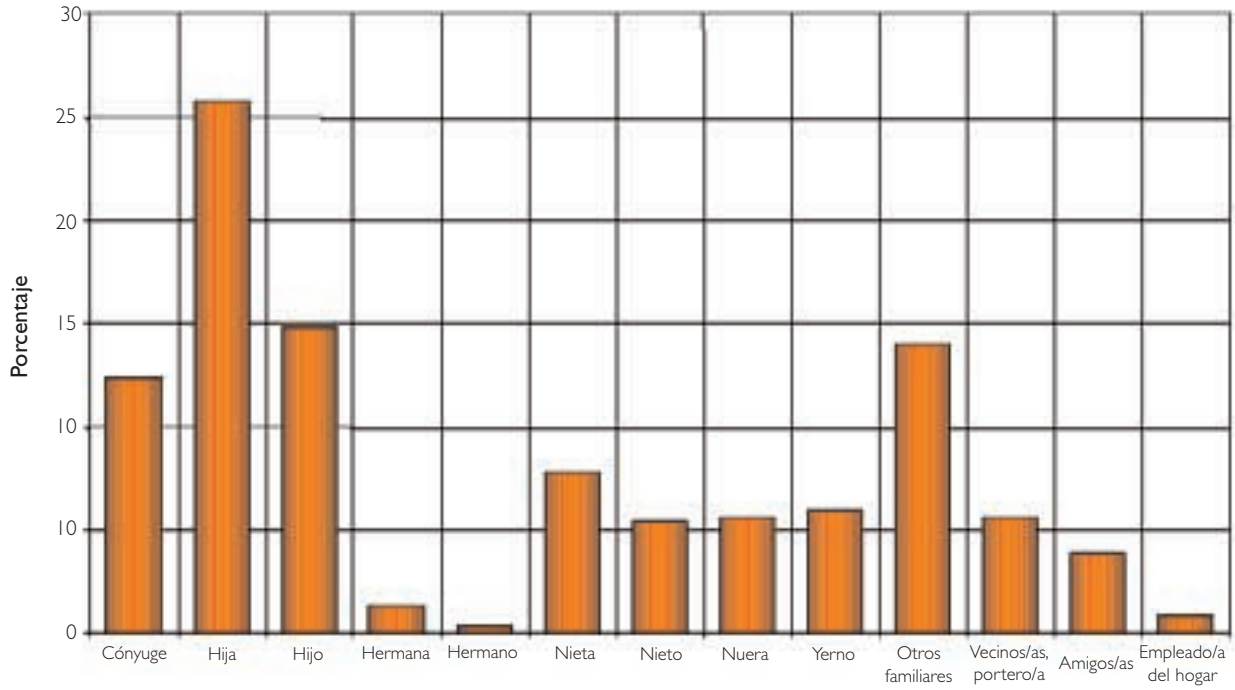
Tabla 5.6
PERSONA QUE DESEARÍA QUE LE PRESTASE AYUDA EN CASO
DE NECESITARLA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA,
POR GRUPO DE EDAD DEL ENTREVISTADO, 2001

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Cónyuge	45,3	47,5	53,4	45,0	48,2	49,2	31,5
Hijos	7,6	5,9	6,4	9,0	4,1	8,6	10,7
Hijas	7,5	2,8	3,5	4,6	6,8	7,6	17,3
Hijos e hijas indistintamente	14,1	17,1	13,9	10,9	13,0	12,4	17,1
Otros familiares	2,1	1,9	1,2	1,7	1,1	2,2	4,1
Amigos	0,5	0,6	0,6	0,9	0,5	0,3	0,2
Servicios sociales públicos	8,2	6,2	4,1	10,7	11,7	7,9	9,1
Familia y servicios sociales conjuntamente	12,3	15,8	14,7	15,1	13,0	8,3	7,4
NC	1,7	1,9	1,9	1,7	1,6	2,2	1,0
Otras respuestas	0,7	0,3	0,4	0,4	–	1,3	1,7
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.8
RELACIÓN DE PARENTESCO ENTRE LOS CUIDADORES
Y LOS MAYORES ATENDIDOS, 2001

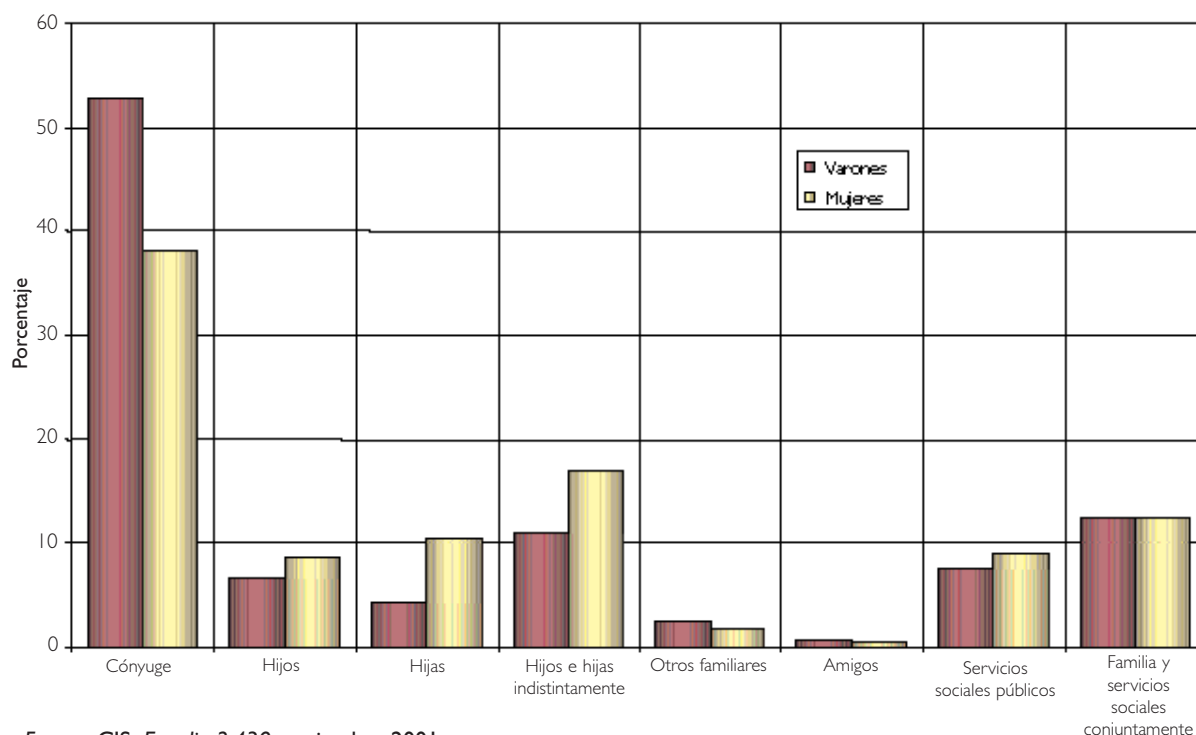


Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.





Gráfico 5.9
PERSONA QUE DESEARÍA QUE LE PRESTASE AYUDA, EN CASO
DE NECESITARLA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA,
SEGÚN SEXO DEL ENTREVISTADO. POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.7
FRECUENCIA CON LA QUE PRESTA LA AYUDA, SEGÚN EL SEXO
DEL CUIDADOR, 2001

	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
A diario	56,6	51,5	59,8
Semanalmente	22,1	22,5	21,8
Cada dos semanas	2,7	1,5	3,5
Mensualmente	3,9	6,0	2,5
De forma ocasional	13,8	17,5	11,4
NC	1,0	1,0	0,9
(N)	516	200	316

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.8

FRECUENCIA CON LA QUE PRESTA LA AYUDA, SEGÚN LA EDAD DEL CUIDADOR, 2001

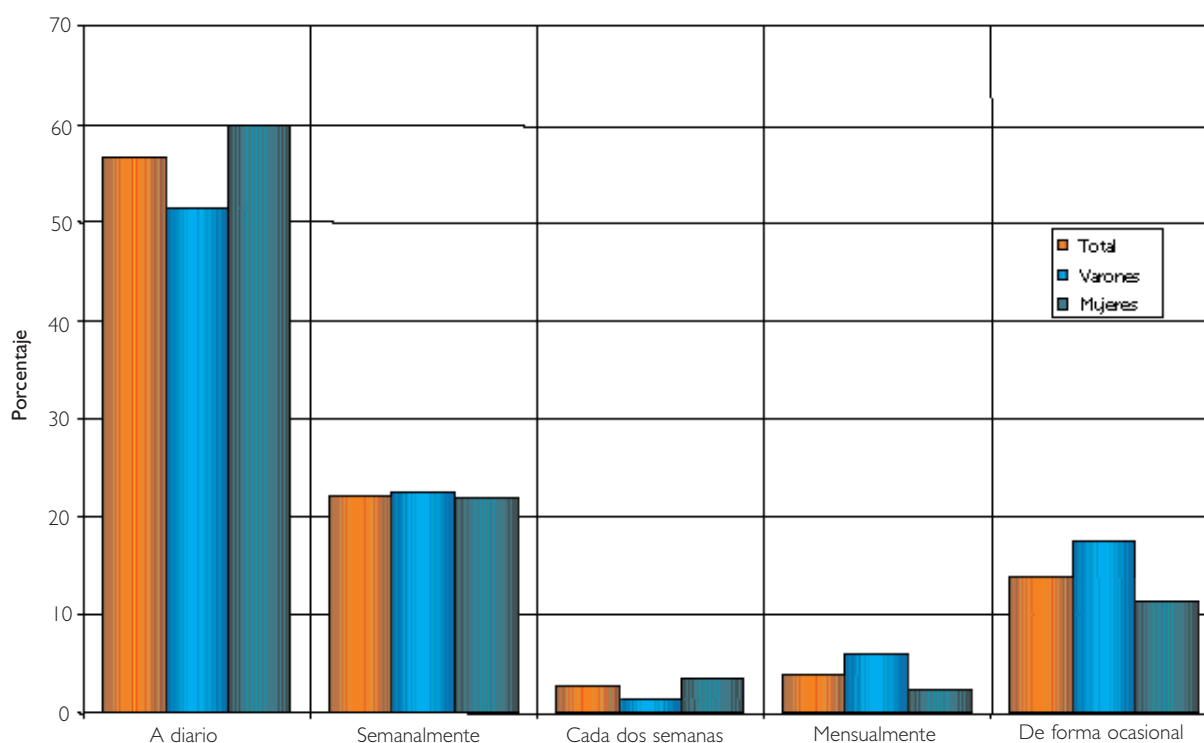
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
A diario	55,6	40,4	33,8	60,2	50,4	66,7	80,7
Semanalmente	22,1	32,7	41,6	22,3	21,7	13,6	6,8
Cada dos semanas	2,7	5,8	1,3	1,0	5,2	1,2	2,3
Mensualmente	3,9	3,8	3,9	2,9	4,3	6,2	2,3
De forma ocasional	13,8	17,3	18,2	12,6	16,5	12,3	6,8
NC	1,0	—	1,3	1,0	1,7	—	1,1
(N)	516	52	77	103	115	81	88

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.10

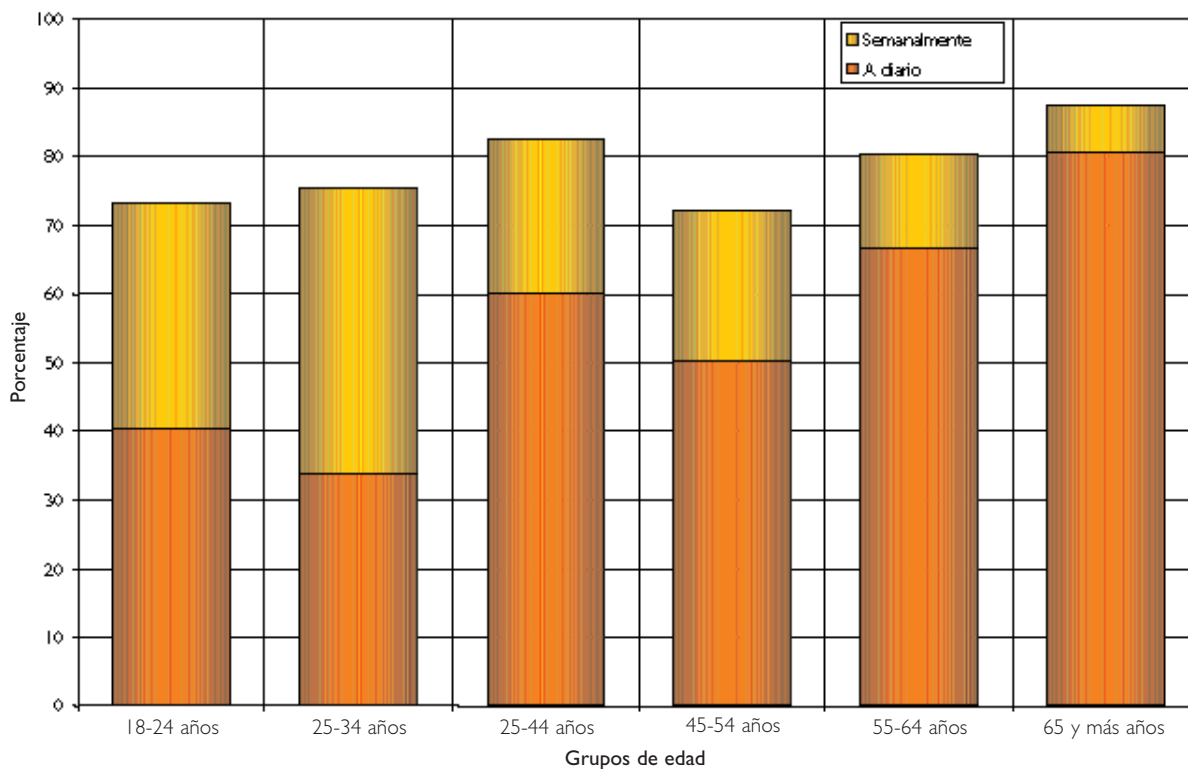
FRECUENCIA CON LA QUE PRESTA LA AYUDA, SEGÚN EL SEXO DEL CUIDADOR, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.11
PERSONAS QUE PRESTAN AYUDA A DIARIO O SEMANALMENTE,
SEGÚN LA EDAD DEL CUIDADOR, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.9
VALORACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO
DE LOS MAYORES, SEGÚN SEXO, 2001

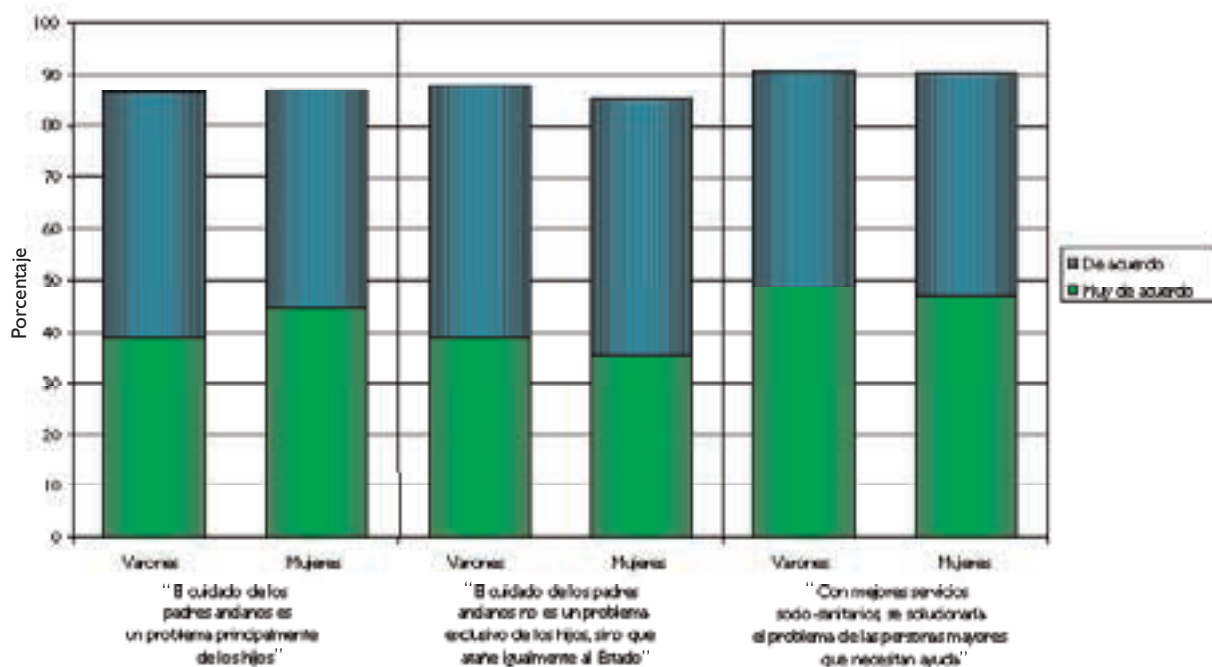
	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
El cuidado de los padres ancianos es un problema principalmente de los hijos			
Muy de acuerdo	41,7	38,8	44,4
De acuerdo	45,1	47,7	42,6
En desacuerdo	9,3	10,0	8,7
Muy en desacuerdo	2,2	1,9	2,6
NS	1,3	1,3	1,3
NC	0,3	0,3	0,3
El cuidado de los padres ancianos no es un problema exclusivo de los hijos, sino que atañe igualmente al Estado			
Muy de acuerdo	37,1	39,0	35,3
De acuerdo	49,5	48,9	50,1
En desacuerdo	10,1	9,4	10,8
Muy en desacuerdo	1,7	1,6	1,9
NS	1,4	1,1	1,8
NC	0,2	0,1	0,2
Con mejores servicios socio-sanitarios, se solucionaría el problema de las personas mayores que necesitan ayuda			
Muy de acuerdo	47,7	48,4	47,0
De acuerdo	42,8	42,2	43,4
En desacuerdo	6,2	6,4	6,0
Muy en desacuerdo	1,2	1,3	1,1
NS	1,9	1,5	2,2
NC	0,2	0,2	0,2
(N)	2.496	1.204	1.292

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.12
VALORACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO
DE LOS MAYORES, SEGÚN SEXO, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.10
VALORACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO
DE LOS MAYORES, POR GRUPOS DE EDAD, 2001

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
El cuidado de los padres ancianos es un problema principalmente de los hijos							
Muy de acuerdo	41,7	33,2	38,5	41,3	36,0	48,3	50,7
De acuerdo	45,1	49,4	49,5	45,9	48,2	40,3	37,9
En desacuerdo	9,3	11,8	8,3	9,2	12,2	7,3	8,2
Muy en desacuerdo	2,2	3,7	2,5	2,0	1,6	2,5	1,6
NS	1,3	1,6	0,8	1,1	1,4	1,6	1,7
NC	0,3	0,3	0,4	0,7	0,5	—	—
El cuidado de los padres ancianos no es un problema exclusivo de los hijos, sino que atañe igualmente al Estado							
Muy de acuerdo	37,1	38,8	34,6	34,5	36,3	39,4	39,8
De acuerdo	49,5	44,7	50,9	52,6	52,3	45,7	48,7
En desacuerdo	10,1	12,4	10,8	10,0	8,9	11,7	7,8
Muy en desacuerdo	1,7	1,9	2,3	1,7	0,5	2,2	1,6
NS	1,4	1,6	1,4	1,1	1,9	0,6	1,9
NC	0,2	0,6	—	—	—	0,3	0,2
Con mejores servicios socio-sanitarios, se solucionaría el problema de las personas mayores que necesitan ayuda							
Muy de acuerdo	47,7	48,1	46,2	45,6	48,0	50,5	48,7
De acuerdo	42,8	40,1	43,9	45,9	42,5	41,9	41,6
En desacuerdo	6,2	8,1	6,8	6,1	6,2	3,8	6,0
Muy en desacuerdo	1,2	1,2	1,9	1,1	1,4	0,3	1,0
NS	1,9	2,2	0,8	1,3	1,6	3,5	2,5
NC	0,2	0,3	0,4	—	0,3	—	0,2
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.11
VALORACIONES SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL CUIDADO
DE LOS MAYORES, POR NIVEL DE ESTUDIOS, 2001

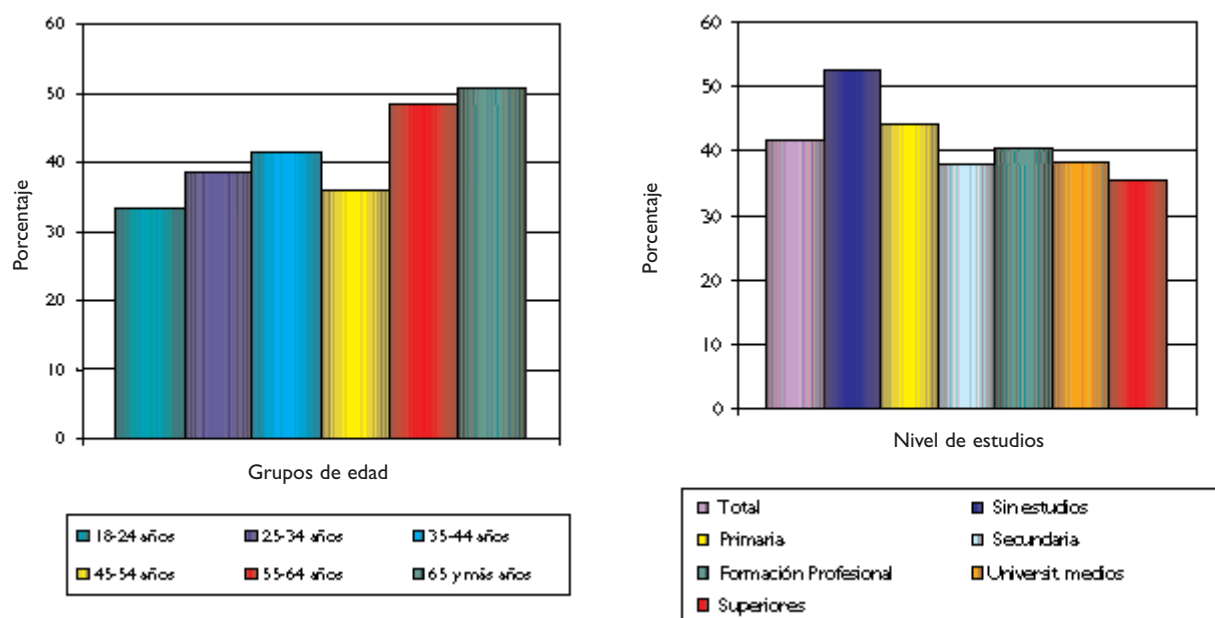
	Total	Nivel de estudios					
		Sin estudios	Primaria	Secundaria	F.P.	Univ. medios	Superiores
El cuidado de los padres ancianos es un problema principalmente de los hijos							
Muy de acuerdo	41,7	52,7	44,2	37,9	40,5	38,2	35,6
De acuerdo	45,1	35,3	43,7	48,4	46,8	44,1	50,0
En desacuerdo	9,4	8,5	8,2	9,7	8,7	12,9	10,6
Muy en desacuerdo	2,3	1,7	1,9	2,2	2,3	4,1	2,8
NS	1,3	1,4	1,9	1,3	1,3	—	0,6
NC	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,6	0,6
El cuidado de los padres ancianos no es un problema exclusivo de los hijos, sino que atañe igualmente al Estado							
Muy de acuerdo	37,0	37,6	34,8	36,4	37,1	46,5	37,8
De acuerdo	49,5	47,3	51,2	48,9	52,2	43,5	52,8
En desacuerdo	10,1	9,1	11,0	10,8	8,7	9,4	8,3
Muy en desacuerdo	1,7	3,1	1,7	1,8	1,0	0,6	1,1
NS	1,5	2,8	1,4	1,9	0,3	—	—
NC	0,2	—	—	0,2	0,7	—	—
Con mejores servicios socio-sanitarios, se solucionaría el problema de las personas mayores que necesitan ayuda							
Muy de acuerdo	47,6	47,3	48,5	47,2	48,5	55,3	38,9
De acuerdo	42,8	42,7	41,6	43,9	42,5	34,7	50,6
En desacuerdo	6,2	5,4	6,8	5,7	6,4	7,6	7,2
Muy en desacuerdo	1,2	0,3	1,0	1,3	1,0	1,8	2,2
NS	1,9	4,3	2,1	1,7	1,3	—	0,6
NC	0,2	—	—	0,2	0,3	0,6	0,6
(N)	2.481	351	584	896	299	170	180

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.13
PERSONAS QUE ESTÁN MUY DE ACUERDO CON LA FRASE «EL CUIDADO DE LOS PADRES ANCIANOS ES UN PROBLEMA PRINCIPALMENTE DE LOS HIJOS», POR GRUPOS DE EDAD Y NIVEL DE ESTUDIOS, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.12
MEDIDAS QUE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS PODRÍAN TOMAR PARA AYUDAR A QUIENES CUIDAN DE LAS PERSONAS MAYORES DE SU FAMILIA, POR ORDEN DE IMPORTANCIA, 2001
 (Multirrespuesta: máximo tres respuestas)

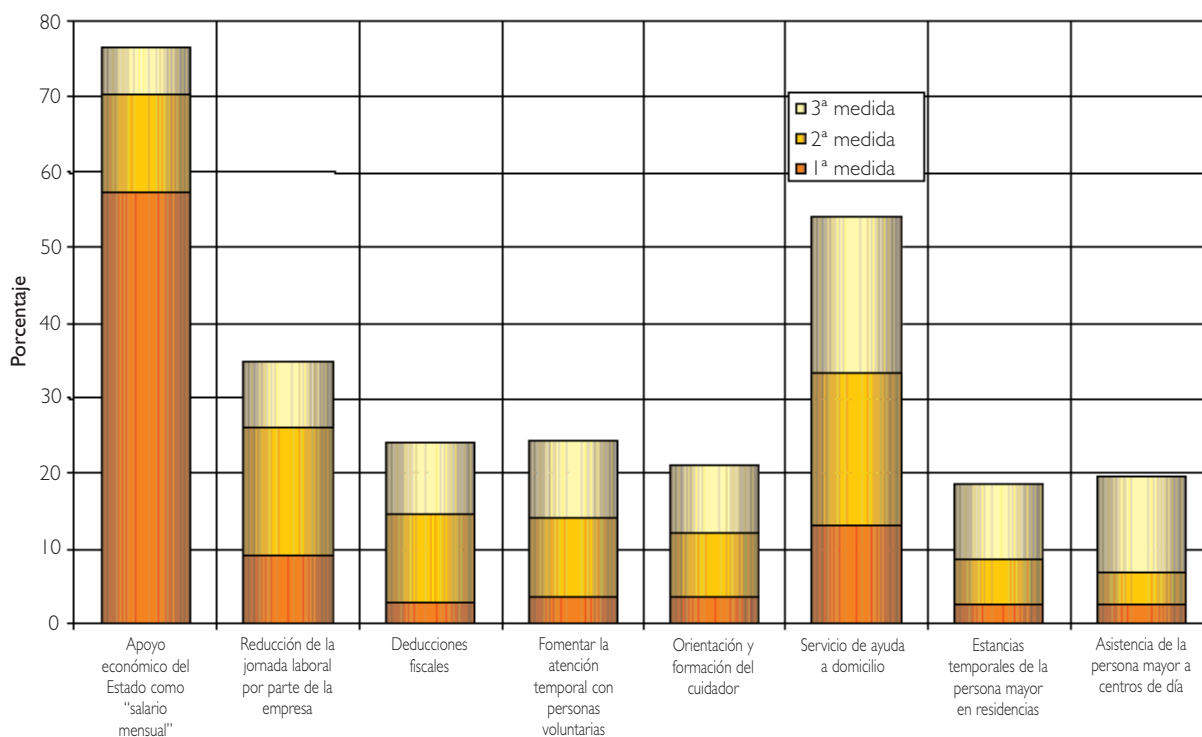
	1.ª medida	2.ª medida	3.ª medida
Apoyo económico del Estado como «salario mensual»	57,3	12,9	6,3
Reducción de la jornada laboral por parte de la empresa	9,1	16,9	8,9
Deducciones fiscales	2,8	11,9	9,4
Fomentar la atención temporal con personas voluntarias	3,6	10,5	10,2
Orientación y formación del cuidador	3,5	8,7	8,9
Servicio de ayuda a domicilio	13,2	20,2	20,7
Estancias temporales de la persona mayor en Residencias	2,6	6,0	10,0
Asistencia de la persona mayor a Centros de día	2,6	4,4	12,5
Otras respuestas	0,4	0,4	1,4
NS	4,6	6,7	10,3
NC	0,4	1,2	1,4
(N)	2.496	2.496	2.496

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.14
MEDIDAS QUE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS PODRÍAN TOMAR PARA AYUDAR A QUIENES CUIDAN DE LAS PERSONAS MAYORES DE SU FAMILIA, POR ORDEN DE IMPORTANCIA, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.13
EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA DESEADA PARA LA VEJEZ, POR SEXO DEL ENTREVISTADO. POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001

	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
En su casa de siempre	73,4	73,0	73,8
Con sus hijos/as u otros familiares	12,3	12,9	11,8
Regresar al lugar de origen familiar	2,8	3,2	2,4
En una ciudad residencial para personas mayores	8,7	8,1	9,2
NS	2,5	2,7	2,4
NC	0,2	0,2	0,3
(N)	2.496	1.204	1.292

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.14

EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA DESEADA PARA LA VEJEZ, POR EDAD DEL ENTREVISTADO. POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001

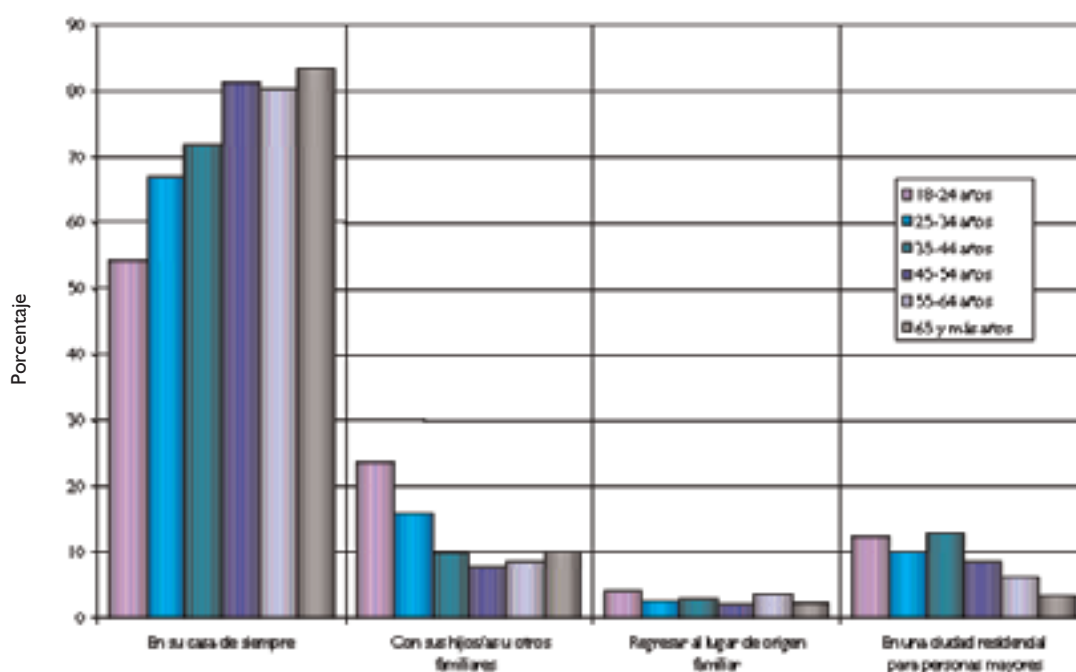
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
En su casa de siempre	73,4	54,3	66,9	71,8	81,3	80,3	83,5
Con sus hijos/as u otros familiares	12,3	23,6	15,9	9,6	7,6	8,3	10,1
Regresar al lugar de origen familiar	2,8	4,0	2,5	2,8	1,9	3,5	2,3
En una ciudad residencial para personas mayores	8,7	12,4	10,1	12,7	8,4	6,0	3,3
NS	2,5	5,6	4,4	2,6	0,8	1,6	0,4
NC	0,2	—	0,2	0,4	—	0,3	0,4
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.15

EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA DESEADA PARA LA VEJEZ, POR EDAD DEL ENTREVISTADO, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.15
EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA EN LA VEJEZ EN CASO DE
NECESITAR AYUDA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA,
POR SEXO DEL ENTREVISTADO. POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001

	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
En su propia casa, adaptándola	66,7	66,9	66,4
En su casa, recibiendo ayuda de alguien a quien paga	6,9	9,1	10,7
Ofrecerá alojamiento y comida a un estudiante	1,0	1,0	0,9
En su casa, recibiendo ayuda de voluntarios	1,9	1,7	2,1
Compartiendo su casa con amigos y conocidos	1,2	1,3	1,2
En su vivienda con otras personas de su edad	1,7	1,7	1,7
En una ciudad Residencial	9,9	10,5	9,4
En una Residencia	4,4	4,1	4,6
NS	2,8	3,1	2,6
NC	0,4	0,5	0,4
(N)	2.496	1.204	1.292

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.16
EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA EN LA VEJEZ,
EN CASO DE NECESITAR AYUDA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
DE LA VIDA DIARIA, POR EDAD DEL ENTREVISTADO, 2001

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Adaptando su propia casa	66,7	61,2	66,3	62,9	68,0	67,9	72,0
En su casa, recibiendo ayuda de alguien a quien paga	9,9	6,5	9,1	10,7	10,6	11,4	10,9
Ofrecerá alojamiento y comida a un estudiante	1,0	1,9	1,9	0,7	0,5	0,3	0,4
En su casa, recibiendo ayuda de voluntarios	1,9	3,4	1,7	1,7	0,8	1,9	2,1
Compartiendo su casa con amigos y conocidos	1,2	2,5	1,9	0,9	0,5	0,3	1,2
En su vivienda con otras personas de su edad	1,7	3,1	1,5	2,2	2,2	1,0	0,8
En una ciudad residencial	9,9	12,7	11,2	15,3	9,8	7,9	3,5
En una Residencia	4,4	4,0	3,1	3,3	5,4	6,0	5,0
NS	2,8	4,3	2,7	2,0	2,2	3,2	2,9
NC	0,4	0,3	0,4	0,4	–	–	1,2
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

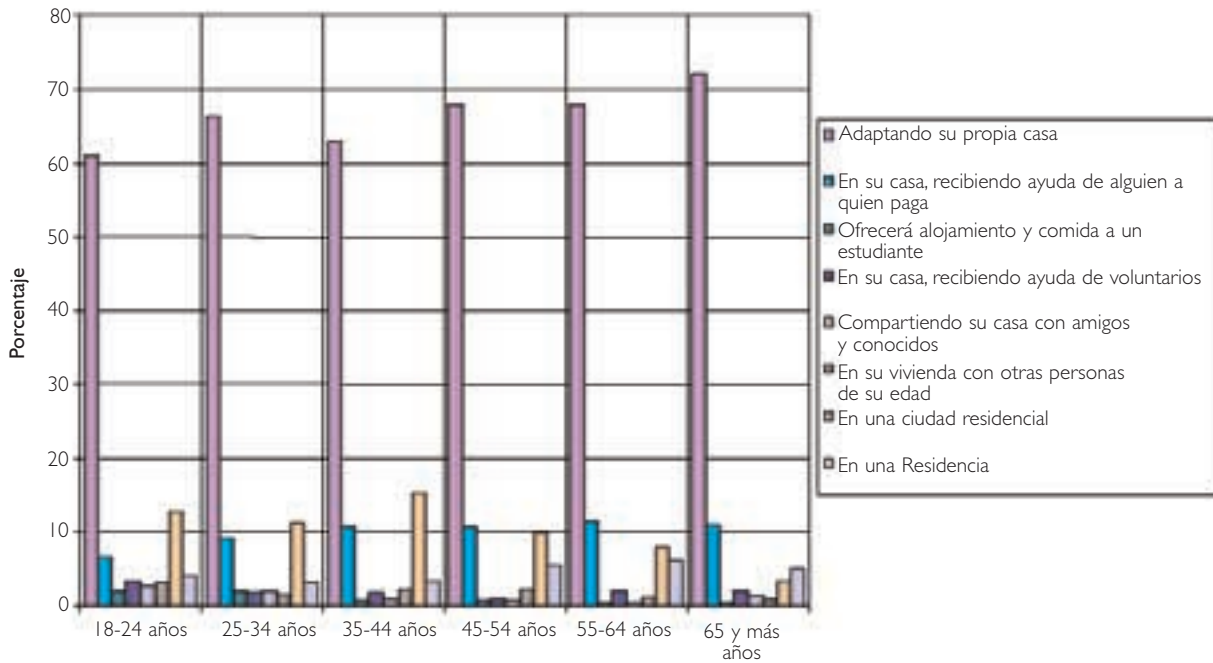
Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.16

**EXPECTATIVAS SOBRE LA FORMA DE RESIDENCIA EN LA VEJEZ,
EN CASO DE NECESITAR AYUDA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES
DE LA VIDA DIARIA, POR EDAD DEL ENTREVISTADO, 2001**



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Tabla 5.17
ADULTOS POR EDAD Y HORAS QUE DEDICAN AL CUIDADO DE NIÑOS Y DE OTROS ADULTOS, SEGÚN EDAD DE LOS CUIDADORES, 1998

	Número de personas (miles)	Personas al cuidado diario de ...		Dedicación en horas a la semana (%)				
		(%)	(miles)	Menos de 20 horas	20-39 horas	40-59 horas	60 o más horas	No consta
Cuidado de niños								
16-29 años	8.734,5	8,9	774,2	16,1	18,6	11,4	53,2	..
30-44 años	8.819,2	43,4	3.827,6	9,4	26,6	24,1	38,7	..
45-64 años	8.653,3	11,5	992,0	22,1	32,0	24,2	20,3	..
65 y más años	6.290,2	4,1	257,2	45,6	-28,1	-20,8	..	..
Total	32.497,2	18,0	5.851,0	14,0	26,5	22,3	36,0	-1,2
Cuidado de adultos								
16-29 años	8.734,5	1,3	115,7	-38,1	-43,6	..	..	..
30-44 años	8.819,2	3,3	289,2	-40,2	-30,5	..	-12,3	..
45-64 años	8.653,3	10,0	867,6	30,3	35,2	9,4	22,8	..
65 y más años	6.290,2	5,6	353,0	..	-18,0	..	59,8	..
Total	32.497,2	5,0	1.625,5	27,6	31,2	10,5	27,8	-2,9

Unidad: Porcentajes verticales.

Nota: "Cuidado" se refiere al cuidado diario no remunerado. Las variables no incluidas en el cuestionario reducido tienen el valor "no consta". Sobre el tamaño muestral de las celdas: En algunas Tablas aparecen casillas marcadas con un guión (-), y otras en las que el dato ha sido omitido, figurando en su lugar «..». El guión indica que, en la casilla correspondiente, el número de observaciones muestrales está comprendido entre 20 y 49, por lo que esa cifra es poco fiable y hay que interpretarla con cautela.

Si el número de observaciones muestrales es inferior a 20 no se facilita el dato correspondiente, figurando en ese caso «..»

Fuente: INE, Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), 1998.

Tabla 5.18
ADULTOS POR SEXO, EDAD Y FRECUENCIA CON LA QUE TIENEN CONTACTOS CON AMIGOS O PARIENTES, 1998

	Número de personas (miles)	Frecuencia de contacto (%)					Nunca	No consta
		La mayoría de los días	Una o dos veces a la semana	Una o dos veces al mes	Menos de una vez al mes			
Ambos sexos								
De 16 a 29 años	8.734,5	75,5	18,4	2,8	-0,9	..	2,3	
De 30 a 44 años	8.819,2	61,3	30,3	5,4	1,7	..	-0,9	
De 45 a 64 años	8.653,3	65,1	24,8	6,8	2,4	..	..
65 y más años	6.290,2	68,5	21,4	6,2	3,0	..	..
Total	32.497,2	67,6	23,9	5,2	1,9	-0,3	1,1	
Varones								
De 16 a 29 años	4.406,2	75,1	18,6	2,7	-0,9	..	2,5	
De 30 a 44 años	4.457,8	59,9	31,6	5,5	-1,5	..	-1,1	
De 45 a 64 años	4.201,3	64,4	24,6	6,9	2,7	..	..
65 y más años	2.664,2	71,7	20,0	5,5	-2,4	..	..
Total	15.729,6	67,3	24,1	5,1	1,8	..	1,4	
Mujeres								
De 16 a 29 años	4.328,3	75,9	18,2	2,8	..	..	-2,2
De 30 a 44 años	4.361,4	62,9	28,9	5,3	-1,9	..	..
De 45 a 64 años	4.451,9	65,8	24,9	6,6	-2,1	..	..
65 y más años	3.625,9	66,2	22,3	6,7	3,3	..	..
Total	16.767,6	67,8	23,7	5,3	2,0	-0,4	0,9	

Unidad: Porcentajes verticales.

Nota: Sobre el tamaño muestral de las celdas: En algunas Tablas aparecen casillas marcadas con un guión (-), y otras en las que el dato ha sido omitido, figurando en su lugar «..». El guión indica que, en la casilla correspondiente, el número de observaciones muestrales está comprendido entre 20 y 49, por lo que esa cifra es poco fiable y hay que interpretarla con cautela. Si el número de observaciones muestrales es inferior a 20 no se facilita el dato correspondiente, figurando en ese caso «..»

Fuente: INE, Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), 1998.



Tabla 5.19
ADULTOS POR SEXO, EDAD Y FRECUENCIA CON QUE TIENEN CONTACTOS CON VECINOS, 1998

	Número de personas (miles)	Frecuencia de contacto (%)					No consta
		La mayoría de los días	Una o dos veces a la semana	Una o dos veces al mes	Menos de una vez al mes	Nunca	
Ambos sexos							
De 16 a 29 años	8.734,5	60,6	22,1	6,4	2,7	5,8	2,4
De 30 a 44 años	8.819,2	60,9	24,7	5,9	2,6	5,0	-0,9
De 45 a 64 años	8.653,3	75,2	16,7	3,4	2,3	-1,7	..
65 y más años	6.290,2	76,1	16,0	3,5	2,0	2,0	..
Total	32.497,2	67,5	20,2	4,9	2,4	3,8	1,1
Varones							
De 16 a 29 años	4.406,2	58,3	22,3	6,1	3,0	7,8	2,5
De 30 a 44 años	4.457,8	55,5	27,5	7,8	3,0	-5,1	-1,1
De 45 a 64 años	4.201,3	71,0	18,8	4,2	-1,9	-2,8	..
65 y más años	2.664,2	77,9	14,9	-3,1	-2,3	..	..
Total	15.729,6	64,2	21,6	5,6	2,6	4,6	1,4
Mujeres							
De 16 a 29 años	4.328,3	62,9	22,0	6,7	2,3	-3,8	-2,2
De 30 a 44 años	4.361,4	66,4	21,7	4,1	-2,2	-4,9	..
De 45 a 64 años	4.451,9	79,1	14,6	2,7	-2,8	..	..
65 y más años	3.625,9	74,7	16,8	3,9	-1,8	2,5	..
Total	16.767,6	70,7	18,9	4,4	2,3	2,9	0,9

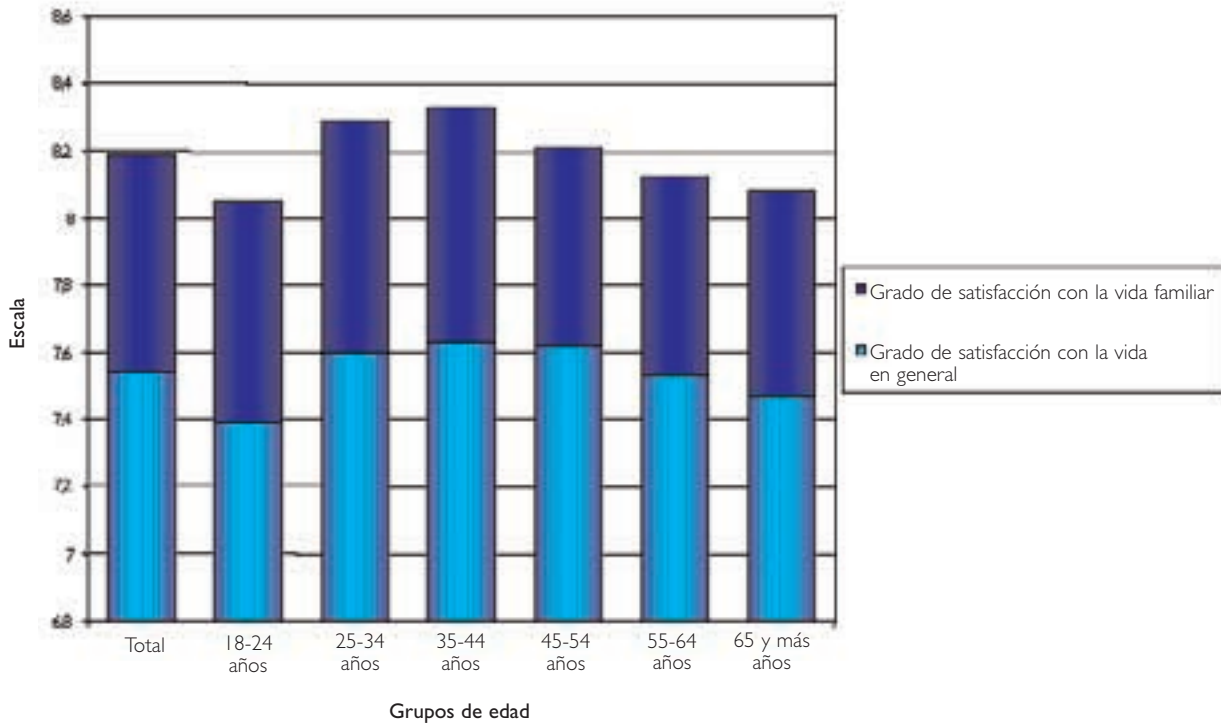
Unidad: Porcentajes verticales.

Nota: Sobre el tamaño muestral de las celdas: En algunas Tablas aparecen casillas marcadas con un guión (-), y otras en las que el dato ha sido omitido, figurando en su lugar «..». El guión indica que, en la casilla correspondiente el número de observaciones muestrales está comprendido entre 20 y 49, por lo que esa cifra es poco fiable y hay que interpretarla con cautela. Si el número de observaciones muestrales es inferior a 20 no se facilita el dato correspondiente, figurando en ese caso «..».

Fuente: INE, I, Panel de Hogares de la Unión Europea (PHOGUE), 1998.



Gráfico 5.17
SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN GENERAL Y CON LA VIDA FAMILIAR
POR GRUPOS DE EDAD (Puntuaciones medias en una escala de 1 a 10, donde
1 significa que no está nada satisfecho y 10 que está totalmente satisfecho), 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 5.20

CONSIDERACIONES EN TORNO A LAS RELACIONES DE AMISTAD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Importancia de la amistad en su vida							
Muy o bastante importante	96,9	97,9	98,3	97,4	98,9	95,1	94,2
Valoración sobre si tiene muchos, bastante o pocos amigos							
Muchos amigos	20,3	23,9	21,5	16,5	18,7	19,2	22,0
Bastante amigos	52,1	57,7	56,4	54,6	53,3	49,0	43,5
Pocos amigos	27,2	18,4	21,7	29,0	28,0	31,2	33,9
NC	0,3	0,0	0,4	0,0	0,0	0,6	0,6
Valoración sobre la frecuencia con la que ve a sus amigos							
Lo que te gusta	45,6	43,9	38,9	41,0	44,3	51,3	55,0
Más de lo que te gustaría	4,1	4,9	3,7	4,5	4,0	4,9	3,1
Menos de lo que te gustaría	49,1	51,2	57,0	53,5	50,9	41,2	39,7
NC	1,2	0,0	0,4	1,1	0,8	2,6	2,3
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 5.21

**PERSONAS A LAS QUE LES MOLESTARÍA TENER COMO VECINOS
A DETERMINADAS Y PERSONAS Y PERSONAS QUE SE SIENTEN A DISGUSTO
CON QUIENES TIENEN IDEAS DIFERENTES A LAS SUYAS, 2002**

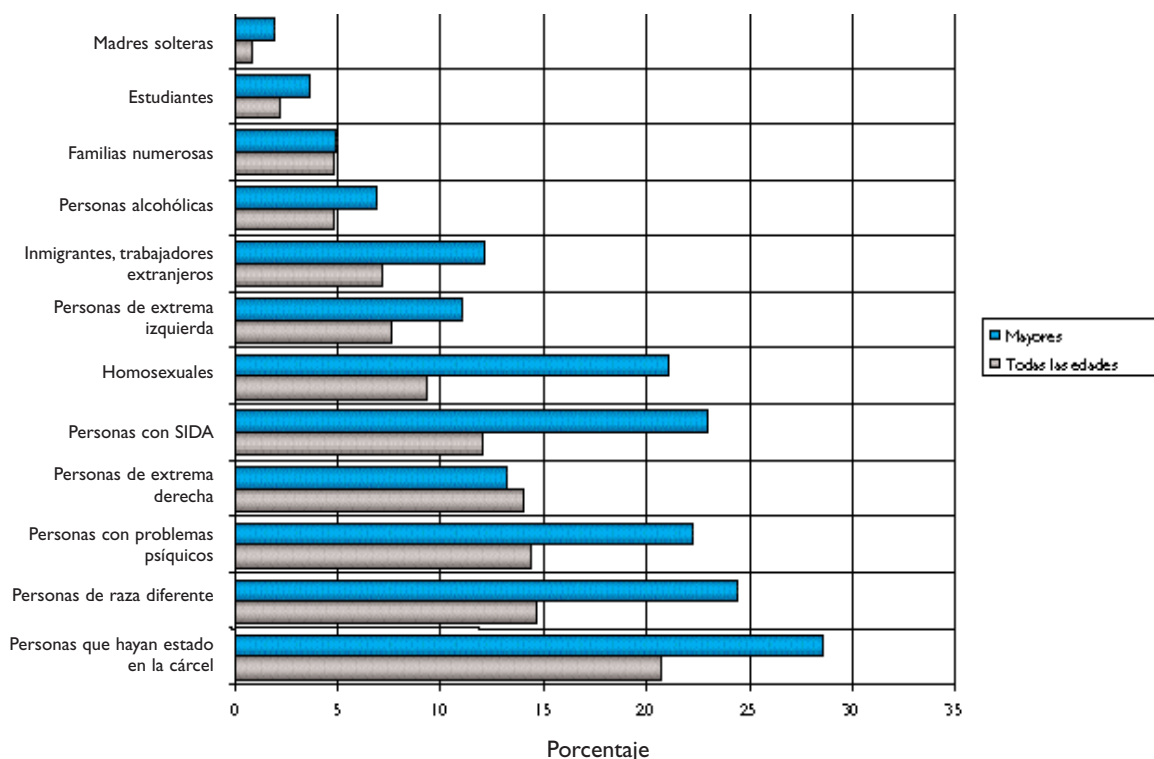
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Le molestaría tener como vecinos a ...							
Personas que hayan estado en la cárcel	20,7	14,8	14,8	18,5	22,4	24,7	28,6
Personas de raza diferente	14,7	11,0	5,9	13,1	14,7	18,8	24,4
Personas con problemas psíquicos	14,4	11,9	11,4	13,1	12,8	13,0	22,2
Personas de extrema derecha	14,0	14,4	13,7	16,7	13,1	12,7	13,2
Personas con SIDA	12,0	3,9	5,3	9,8	11,7	16,2	23,0
Homosexuales	9,3	5,5	2,3	5,8	8,2	11,7	21,1
Personas de extrema izquierda	7,6	5,2	4,5	10,0	5,8	8,1	11,1
Inmigrantes, trabajadores extranjeros	7,2	6,4	3,3	5,4	7,2	9,1	12,1
Personas alcohólicas	4,8	3,4	2,7	3,8	5,1	7,1	6,9
Familias numerosas	4,8	1,8	1,6	1,6	4,1	3,6	4,9
Estudiantes	2,2	1,2	1,0	2,2	1,4	3,5	3,7
Madres solteras	0,8	0,3	0,2	0,9	0,5	3,5	3,7
Se siente a disgusto con otras ideas diferentes a las suyas							
Muy o bastante a disgusto	12,8	10,1	9,0	10,4	12,0	15,2	19,2
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Gráfico 5.18
PERSONAS A LAS QUE LES MOLESTARÍA TENER COMO VECINOS
A MIEMBROS DE DETERMINADOS COLECTIVOS. MAYORES Y POBLACIÓN
DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

Tabla 5.22
CONFIANZA EN LOS DEMÁS Y VALORACIÓN DE LA BONDAD O MALDAD
DEL SER HUMANO EN GENERAL, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Confianza en los demás							
Se puede confiar en la gente	24,6	21,8	25,6	28,1	27,2	25,3	20,3
Hay que ir con cuidado	73,8	77,0	71,1	71,5	70,7	74,4	78,4
NC	1,6	1,2	3,3	0,4	2,1	0,3	1,3
Consideración sobre la bondad del ser humano							
El ser humano es básicamente bueno	24,7	20,6	22,7	26,3	26,7	28,9	23,9
En todo ser humano hay una parte buena y otra mala	73,1	77,0	73,8	72,8	71,2	70,5	73,4
NC	2,2	2,5	3,5	0,9	2,1	0,6	2,7
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 5.23

NIVEL DE FELICIDAD Y GRADO DE SATISFACCIÓN ANTE LA VIDA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Nivel de felicidad (porcentajes verbales)							
Muy feliz	14,2	16,3	17,8	16,3	11,7	11,7	11,1
Bastante feliz	60,2	60,4	63,7	59,5	63,2	56,2	57,3
Ni feliz ni desgraciado	23,7	23,3	17,4	21,8	22,4	30,5	28,7
Bastante desgraciado	1,2	0,0	1,0	1,1	1,3	0,6	2,7
Muy desgraciado	0,2	0,0	0,0	0,4	0,3	0,3	0,2
NC	0,4	0,0	0,2	0,9	1,1	0,6	0,0
(N)	2.493	326	512	449	3.715	308	522
Satisfacción general ante la vida, en escala de 1 (no está nada satisfecho) a 10 (totalmente satisfecho)							
Media	7,54	7,39	7,6	7,63	7,62	7,53	7,47
(N)	2.478	325	510	447	373	304	518

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

Tabla 5.24

SENTIMIENTOS HABITUALES EXPERIMENTADOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

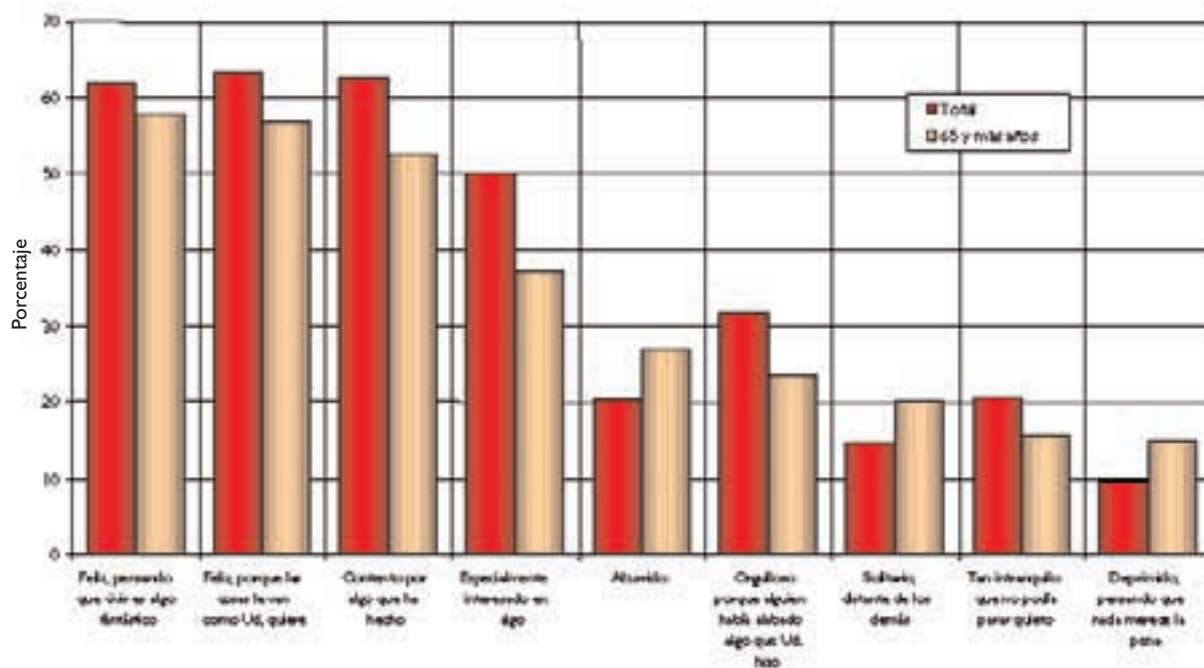
Durante las últimas semanas ¿se ha sentido alguna vez...?	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Feliz, pensando que vivir es algo fantástico	61,8	60,4	70,5	63,9	61,1	53,9	57,7
Feliz, porque las cosas le van como usted quiere	63,3	63,2	70,5	65,9	65,1	55,8	56,9
Contento por algo que ha hecho	62,5	69,6	71,1	66,8	57,9	57,1	52,5
Especialmente interesado en algo	50	63,5	61,5	49,9	49,1	39,9	37,2
Aburrido	20,3	25,2	17,6	16,7	15,2	20,1	26,8
Orgullosa porque alguien había alabado algo que usted hizo	31,6	39	39,1	32,5	27,2	28,9	23,6
Solitario, distante de los demás	14,6	12,6	13,7	12,7	10,9	16,6	20,1
Tan intranquilo que no podía parar quieto	20,5	29,1	21,1	18,9	18,7	23,4	15,5
Deprimido, pensando que nada merece la pena	9,5	7,1	5,1	8,2	9,6	11,7	14,9
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales. Se pide contestación a todas las proposiciones. En la tabla se han reflejado sólo las contestaciones afirmativas.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Gráfico 5.19
SENTIMIENTOS HABITUALES EXPERIMENTADOS EN LOS ÚLTIMOS DÍAS.
POBLACIÓN MAYOR Y DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

Tabla 5.25
FRECUENCIA CON LA QUE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA EXPERIMENTA
SENTIMIENTOS DE SOLEDAD, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Con frecuencia	6,2	2,1	3,9	5,1	4,8	7,8	12,1
Algunas veces	26,6	31,0	26,8	27,2	22,1	25,6	27,2
Raras veces	32,8	35,9	36,9	32,5	31,5	29,9	29,7
Nunca	34,1	30,7	32,4	35,2	41,1	36,4	30,3
NC	0,3	0,3	0,0	0,0	0,5	0,3	0,8
(N)	2.493	326	512	499	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 5.26

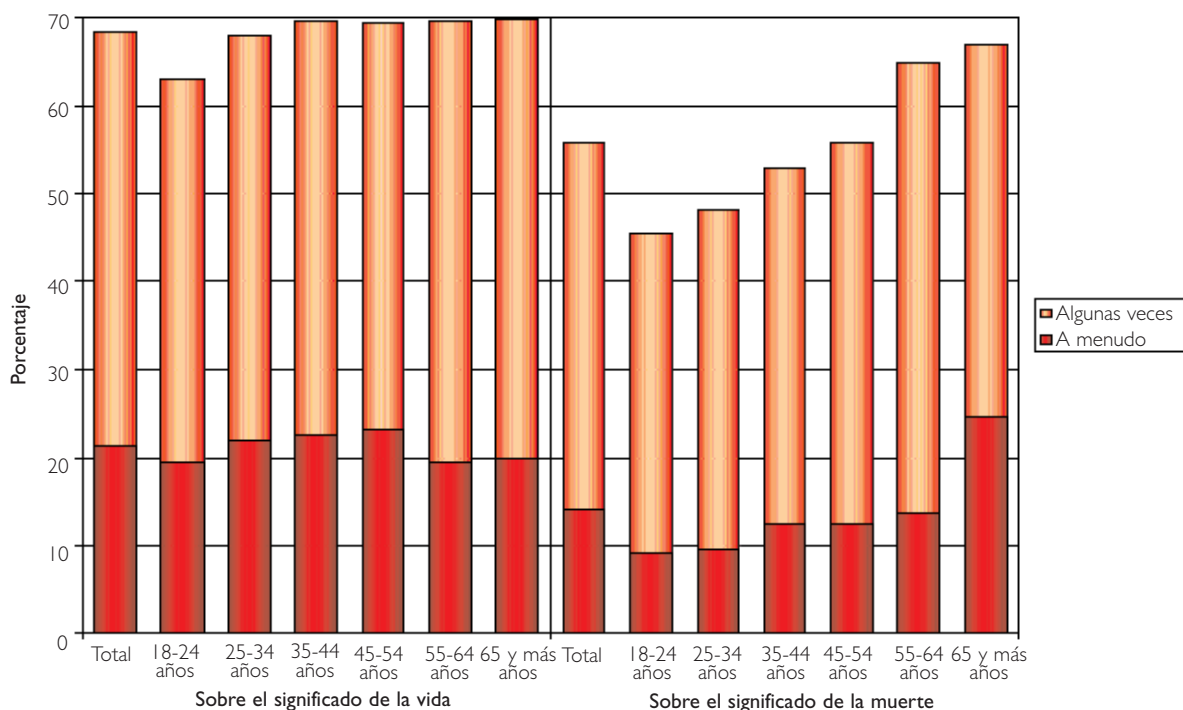
GRADO DE LIBERTAD CON RESPECTO A LAS PROPIAS VIDAS QUE EXPERIMENTA LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Frecuencia con la que las personas se sienten atadas, con poca libertad para hacer lo que les gusta (porcentajes verticales)							
Con mucha frecuencia	4,6	3,7	3,9	6,0	5,1	5,2	4,0
Con bastante frecuencia	13,5	14,7	11,5	15,6	14,9	14,6	11,1
Con poca frecuencia	46,7	54,9	54,1	46,5	43,5	41,2	39,7
En ningún momento ha sentido esa sensación	34,6	26,7	30,1	31,6	35,7	37,7	44,1
NC	0,6	0,0	0,4	0,2	0,8	1,3	1,1
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522
Percepción del grado de libertad de elegir y controlar la propia vida (teniendo en cuenta que el 1 significa ninguna libertad y 10 total libertad)							
Media	7,53	7,3	7,56	7,42	7,49	7,41	7,84
(N)	2.474	325	511	448	372	307	510

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

Gráfico 5.20

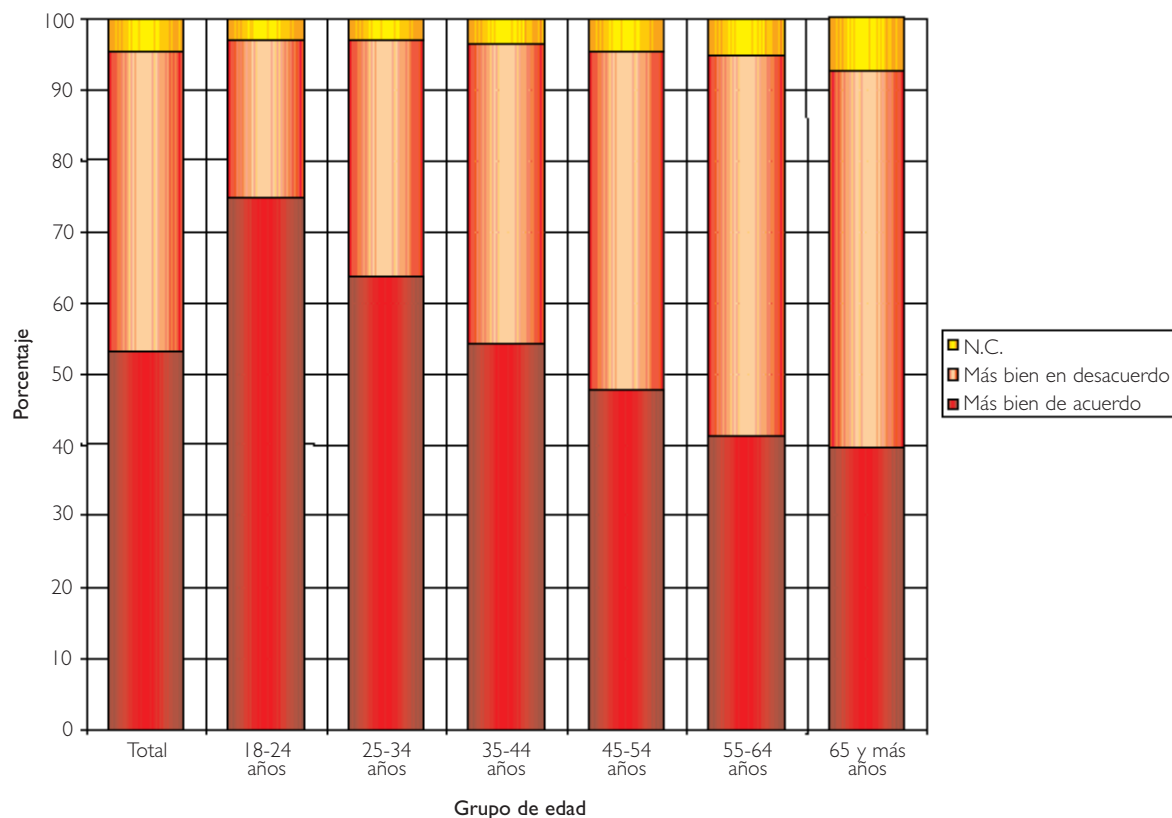
FRECUENCIA CON QUE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA REFLEXIONA SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA VIDA Y SOBRE LA MUERTE, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Gráfico 5.21
GRADO DE ACUERDO CON LA AFIRMACIÓN «EL FUTURO ES TAN INCIERTO QUE ES MEJOR VIVIR AL DÍA», POR GRUPOS DE EDAD, 2002



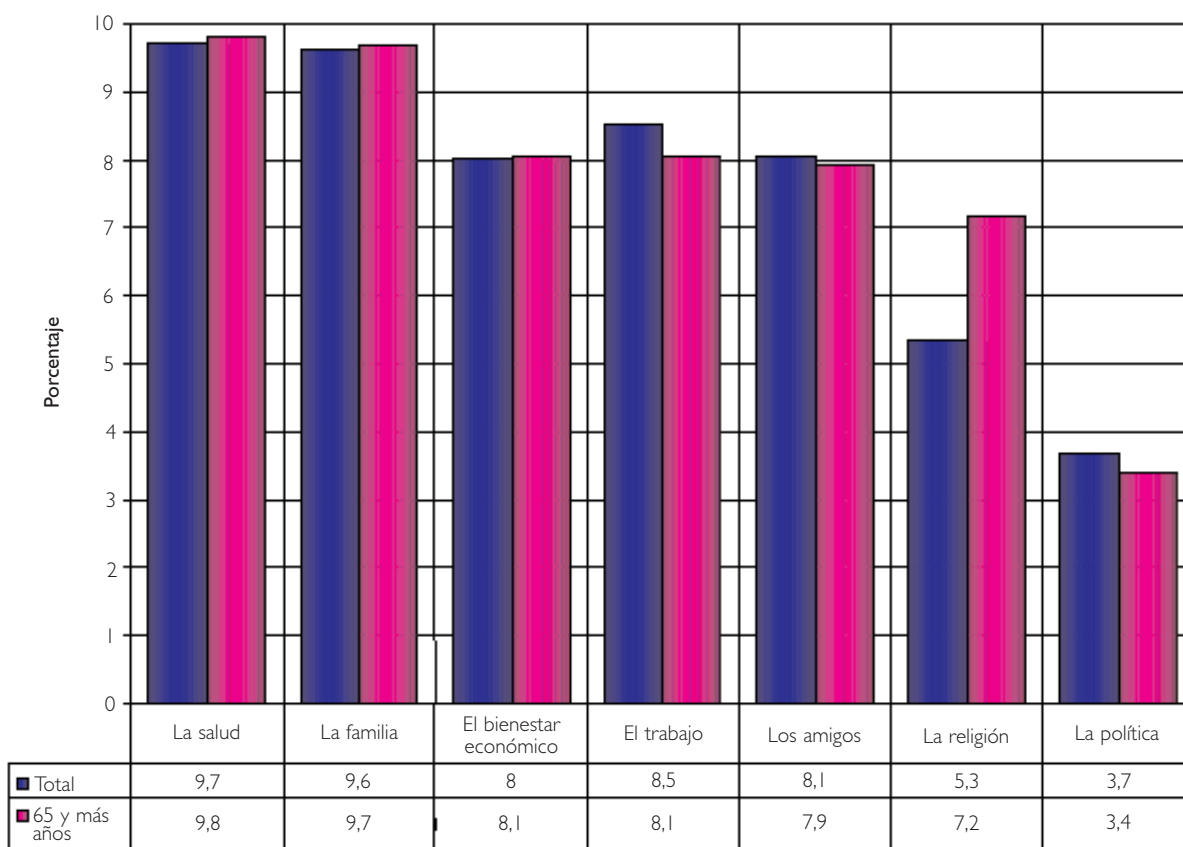
Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Gráfico 5.22

IMPORTANCIA DE DISTINTAS FACETAS DE LA VIDA

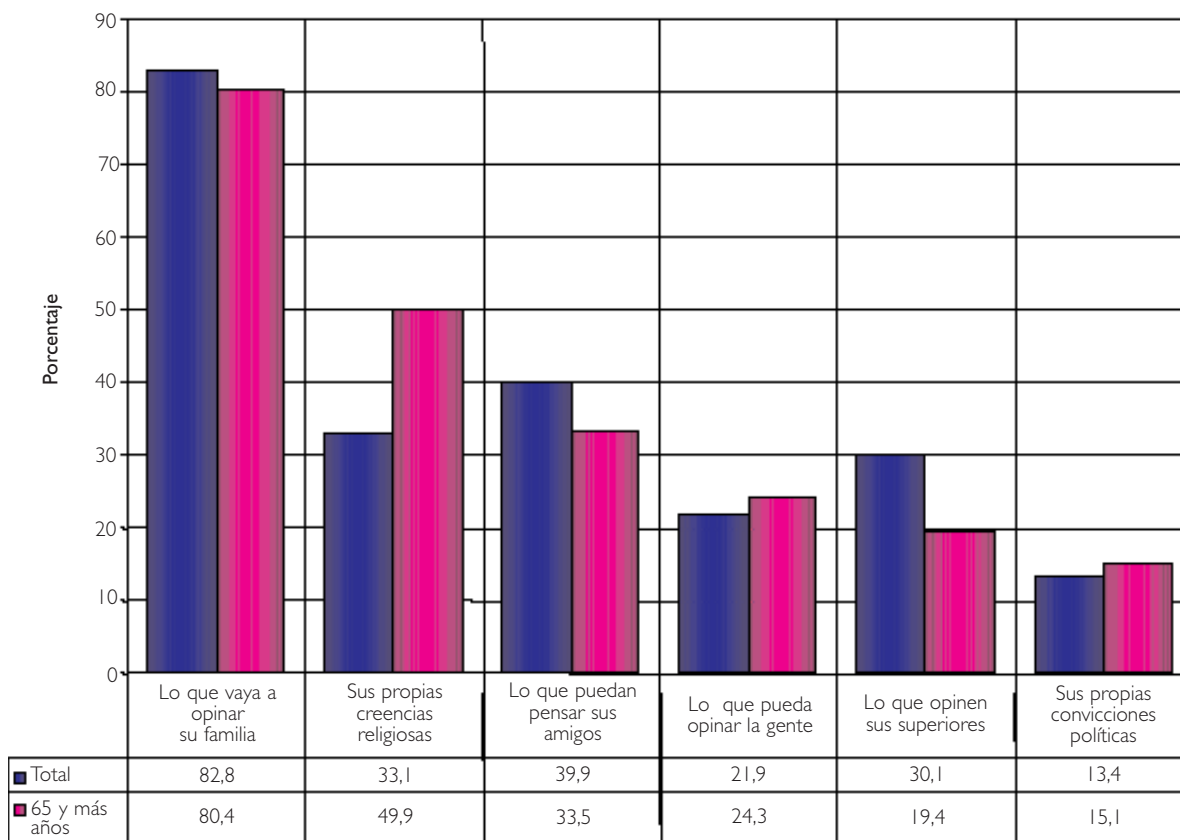
(En una escala de 0 a 10, donde 0 significa mínima importancia y 10, máxima importancia). POBLACIÓN MAYOR DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



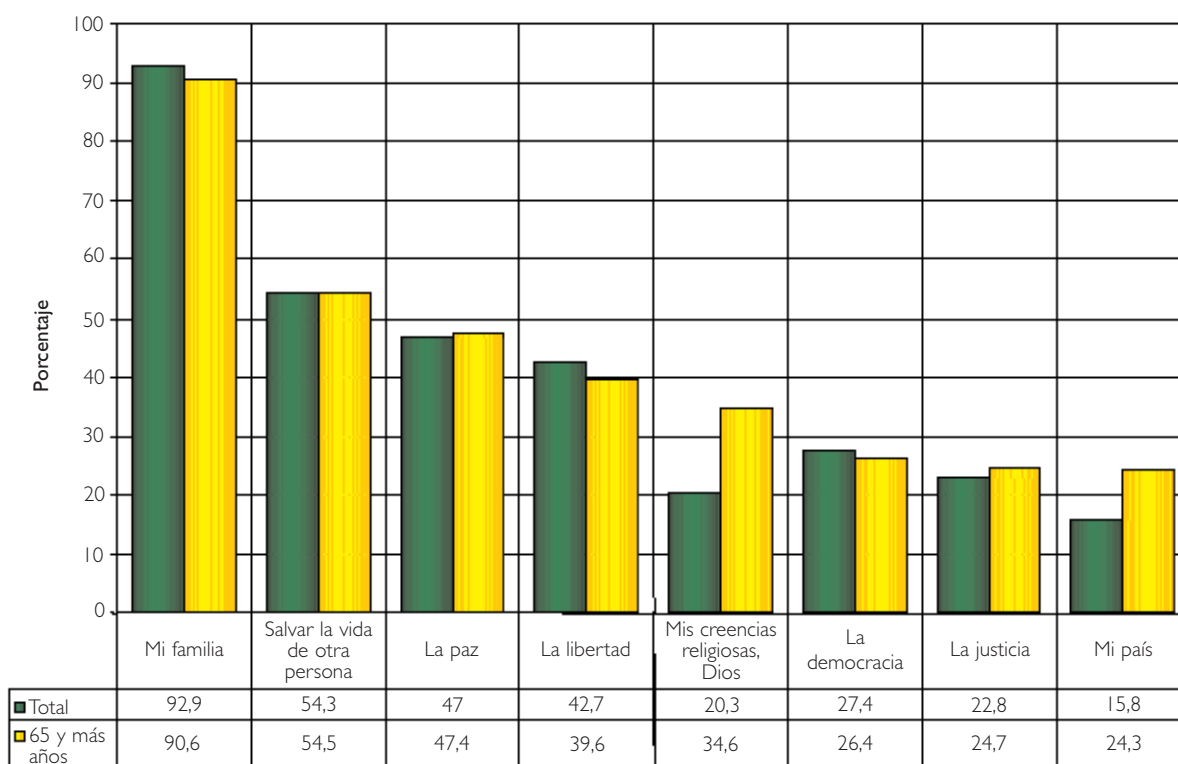
Gráfico 5.23
COSAS QUE PREOCUPAN A LOS MAYORES Y A LA POBLACIÓN ESPAÑOLA
DE TODAS LAS EDADES A LA HORA DE TOMAR DECISIONES
IMPORTANTES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



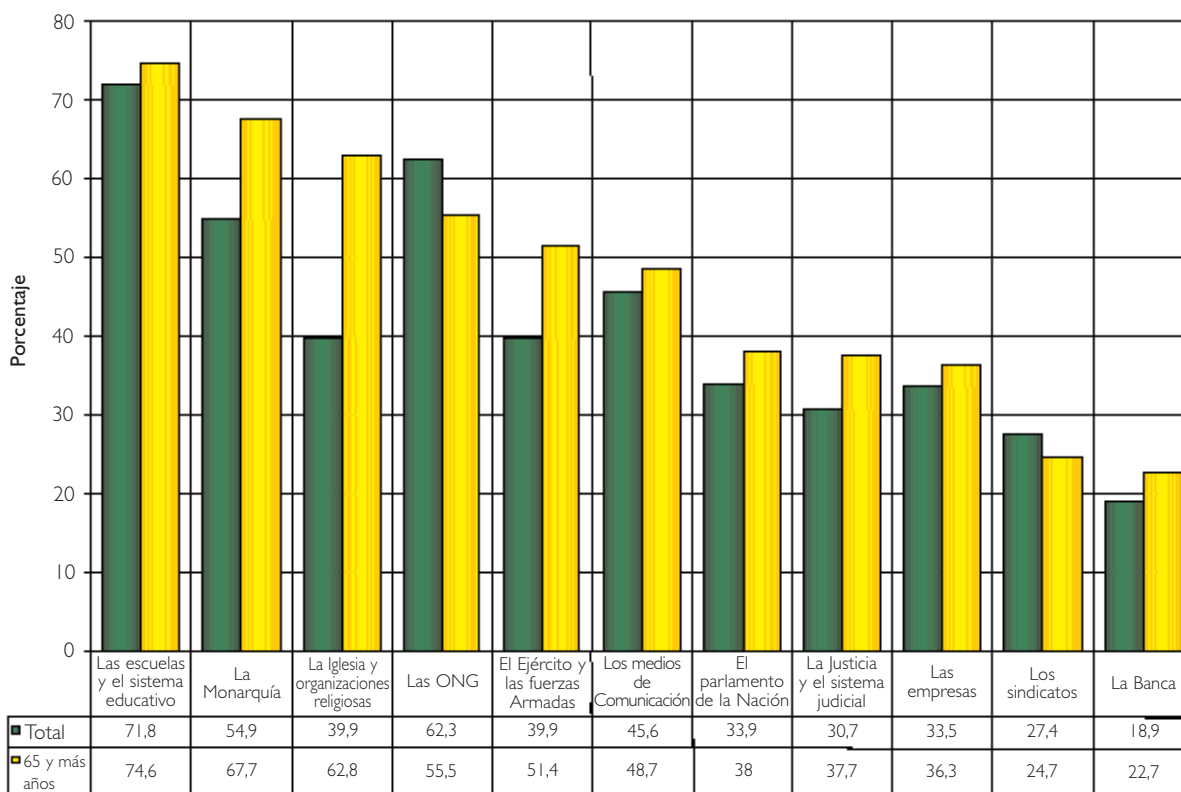
Gráfico 5.24
COSAS POR LAS QUE LOS MAYORES Y LA POBLACIÓN ESPAÑOLA
DE TODAS LAS EDADES ESTARÍA DISPUESTA A SACRIFICARLO TODO,
INCLUSO LA PROPIA VIDA, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 5.25
CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES: PERSONAS QUE TIENEN MUCHA O BASTANTE CONFIANZA EN DISTINTAS INSTITUCIONES. MAYORES Y POBLACIÓN ESPAÑOLA DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 5.27
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, POR SEXO DE LOS ENTREVISTADOS, 2001

"La sociedad percibe a las personas mayores como..."	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
Inactivas	23,0	25,9	20,3
Divertidas	8,8	9,1	8,5
Enfermas	7,4	7,0	7,8
Tristes	12,5	12,2	12,8
Molestas (como un estorbo)	33,9	31,8	35,8
NS	12,1	11,1	12,9
NC	2,3	2,9	1,8
(N)	2.496	1.204	1.292

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



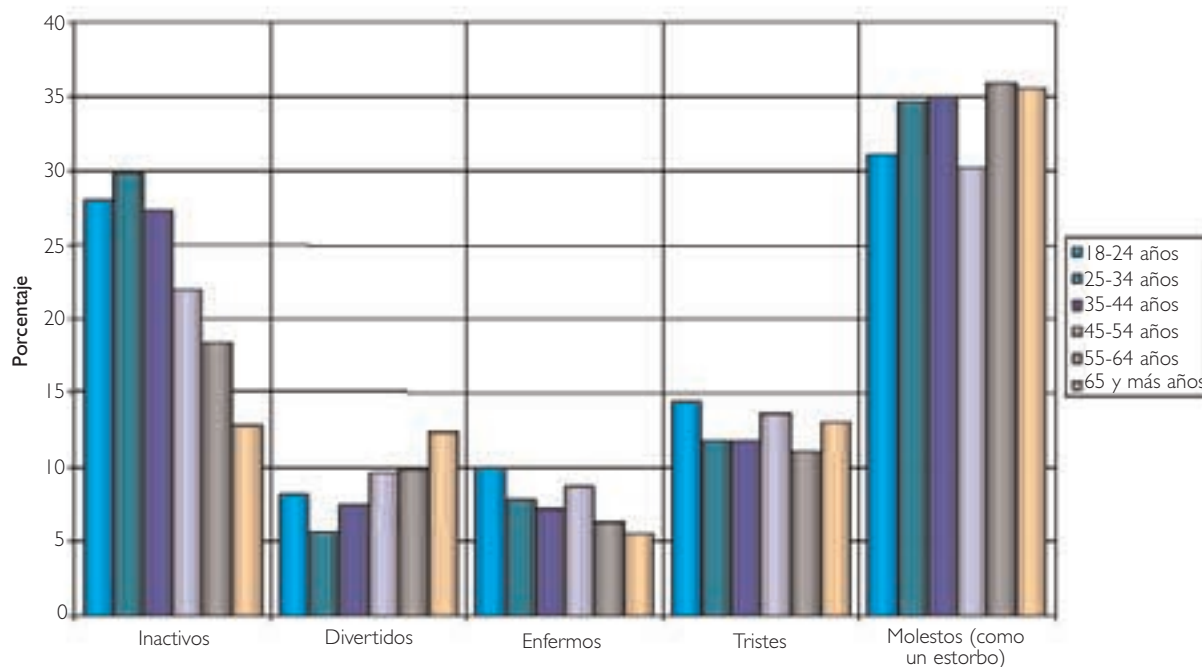
Tabla 5.28
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, POR GRUPO DE EDAD
DE LOS ENTREVISTADOS, 2001

“La sociedad percibe a las personas mayores como...”	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Inactivas	23,0	28,0	29,8	27,3	22,0	18,4	12,8
Divertidas	8,8	8,1	5,6	7,4	9,5	9,8	12,4
Enfermas	7,4	9,9	7,7	7,2	8,7	6,3	5,4
Tristes	12,5	14,3	11,8	11,8	13,6	11,1	13,0
Molestas (como un estorbo)	33,9	31,1	34,6	34,9	30,1	35,9	35,5
NS	12,1	7,8	8,5	8,5	14,9	15,9	17,1
NC	2,3	0,9	1,9	2,8	1,4	2,5	3,7
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.26
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, POR GRUPO DE EDAD
DE LOS ENTREVISTADOS, 2001



Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



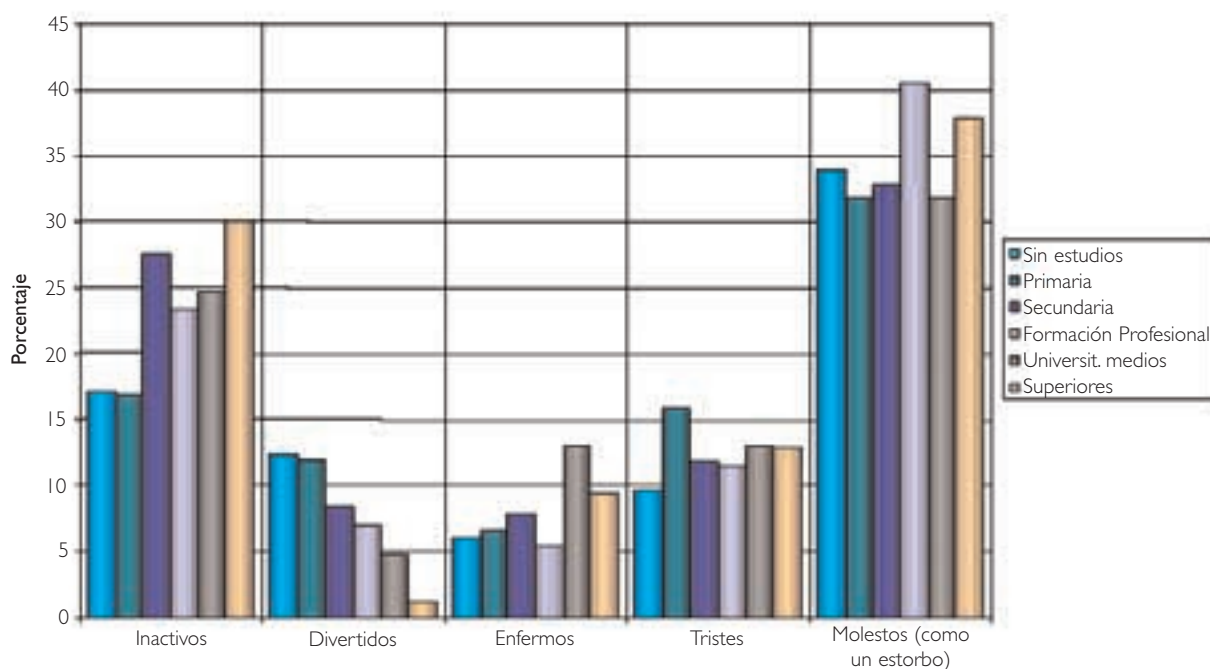
Tabla 5.29
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, POR NIVEL DE ESTUDIOS
DEL ENTREVISTADO, 2001

“La sociedad percibe a las personas mayores como...”	Total	Nivel de estudios					
		Sin estudios	Primaria	Secundaria	F.P.	Universit. medios	Superiores
Inactivas	23,0	17,1	16,8	27,5	23,4	24,7	30,0
Divertidas	8,8	12,3	12,0	8,3	7,0	4,7	1,1
Enfermas	7,4	6,0	6,5	7,8	5,4	12,9	9,4
Tristes	12,5	9,7	15,8	11,8	11,4	12,9	12,8
Molestas (como un estorbo)	33,9	33,9	31,8	32,7	40,5	31,8	37,8
NS	12,1	18,5	14,7	10,2	9,0	11,2	6,7
NC	2,3	2,6	2,4	1,8	3,3	1,8	2,2
(N)	2.481	351	584	896	299	170	180

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.27
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, POR NIVEL DE ESTUDIOS
DEL ENTREVISTADO, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



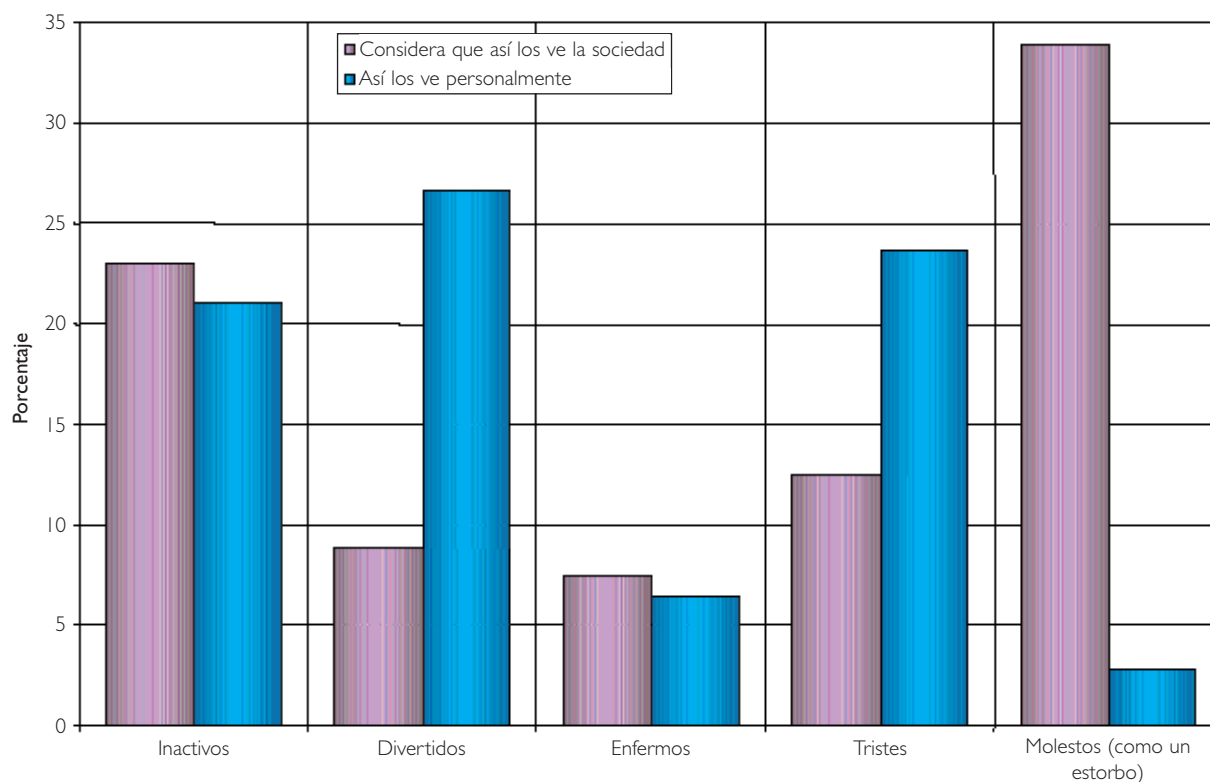
Tabla 5.30
IMAGEN PERSONAL DE LOS MAYORES, POR SEXO
DE LOS ENTREVISTADOS, 2001

¿Cómo percibe a las personas mayores?	Total	Sexo	
		Varones	Mujeres
Inactivas	20,9	24,5	17,6
Divertidas	26,6	27,0	26,2
Enfermas	6,5	5,7	7,2
Tristes	23,6	20,8	26,2
Molestas (como un estorbo)	2,8	2,3	3,3
NS	13,2	12,4	13,9
NC	6,4	7,2	5,6
(N)	2.496	1.204	1.292

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.28
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, SEGÚN LA POBLACIÓN
DE TODAS LAS EDADES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



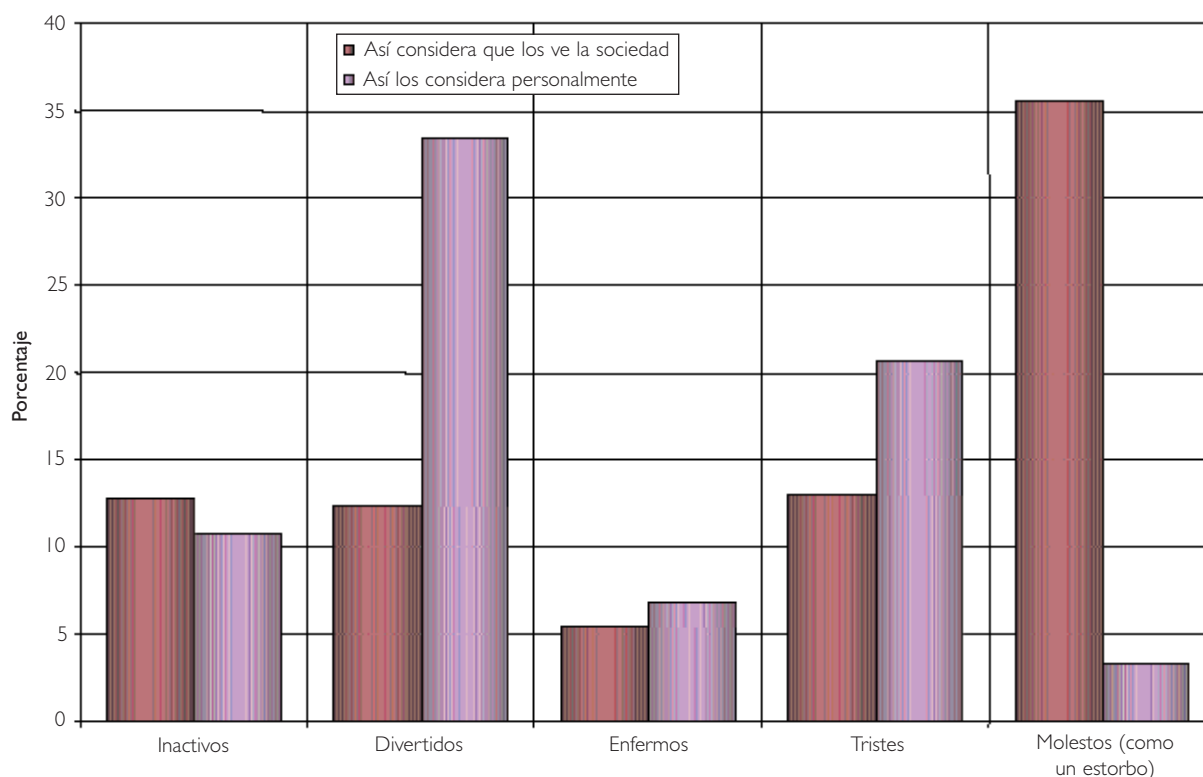
Tabla 5.31
IMAGEN PERSONAL DE LOS MAYORES, POR EDAD
DE LOS ENTREVISTADOS, 2001

¿Cómo percibe a las personas mayores?	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Inactivas	20,9	23,6	28,0	24,2	21,4	17,8	10,7
Divertidas	26,6	24,2	22,8	26,4	24,9	26,3	33,4
Enfermas	6,5	6,5	5,6	6,6	6,0	7,9	6,8
Tristes	23,6	25,2	25,7	22,3	26,0	23,9	20,6
Molestas (como un estorbo)	2,8	3,4	1,9	2,8	2,7	2,9	3,3
NS	13,2	13,0	10,1	10,5	12,5	14,3	18,6
NC	6,4	4,0	5,8	7,2	6,5	7,9	6,6
(N)	2.496	322	517	458	369	315	515

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.29
IMAGEN SOCIAL DE LOS MAYORES, SEGÚN LOS PROPIOS MAYORES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.32

ACUERDO CON LA AFIRMACIÓN “LOS MAYORES OCUPAN EN NUESTRA SOCIEDAD EL PUESTO QUE REALMENTE LES CORRESPONDE”, 2001

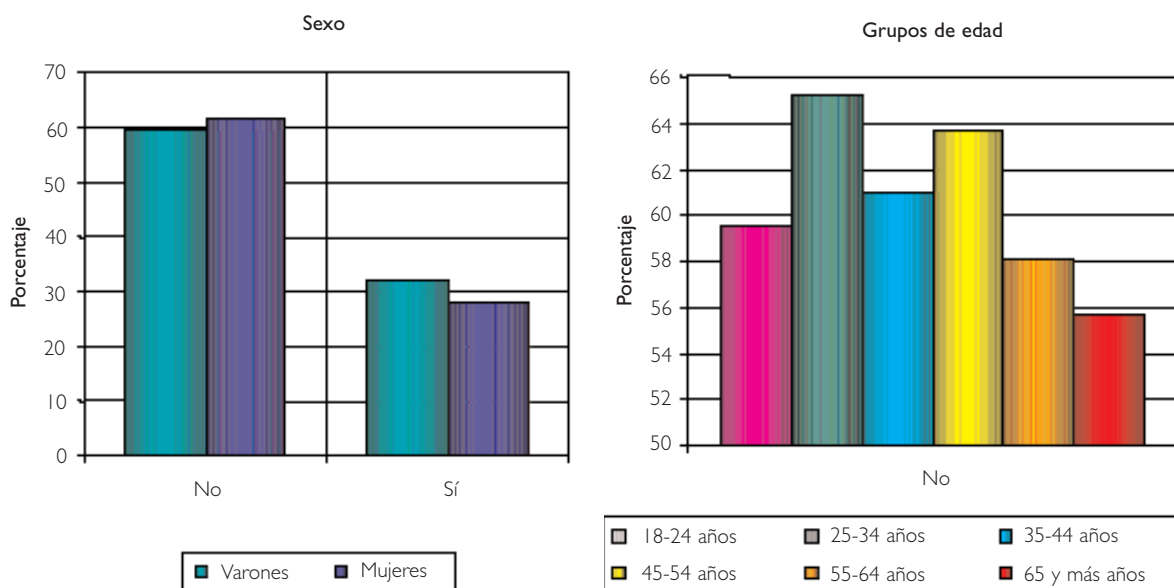
	De acuerdo	No de acuerdo	NS	NC	(N)
Total	30,0	60,6	8,5	0,9	2.496
Sexo					
Varones	32,0	59,7	7,2	1,1	1.204
Mujeres	28,1	61,5	9,7	0,8	1.292
Grupos de edad					
18-24 años	31,4	59,6	7,8	1,2	322
25-34 años	26,9	65,2	7,5	0,4	517
35-44 años	30,8	60,9	7,4	0,9	458
45-54 años	27,1	63,7	7,9	1,4	369
55-64 años	30,5	58,1	10,2	1,3	315
65 y más años	33,2	55,7	10,3	0,8	515
Tamaño del municipio					
Hasta 2.000	37,0	53,0	9,5	0,5	200
De 2.001 a 10.000	34,7	55,9	8,4	1,0	404
De 10.001 a 50.000	30,8	59,8	9,3	0,2	595
De 50.001 a 100.000	29,7	60,3	7,9	2,1	239
De 100.001 a 400.000	28,3	60,3	10,9	0,5	597
De 400.001 a 1.000.000	28,5	66,7	3,0	1,8	165
Más de un 1.000.000	21,5	71,4	5,1	2,0	297
Nivel de estudios					
Sin estudios	35,3	50,1	13,1	1,4	351
Primaria	32,5	58,7	8,6	0,2	584
Secundaria	29,8	61,8	7,1	1,2	896
Formación Profesional	29,1	61,5	7,4	2,0	299
Est. universitarios medios	25,9	62,4	11,8	—	170
Est. superiores	17,8	77,2	5,0	—	180
Otros no reglados	100,0	—	—	—	1

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



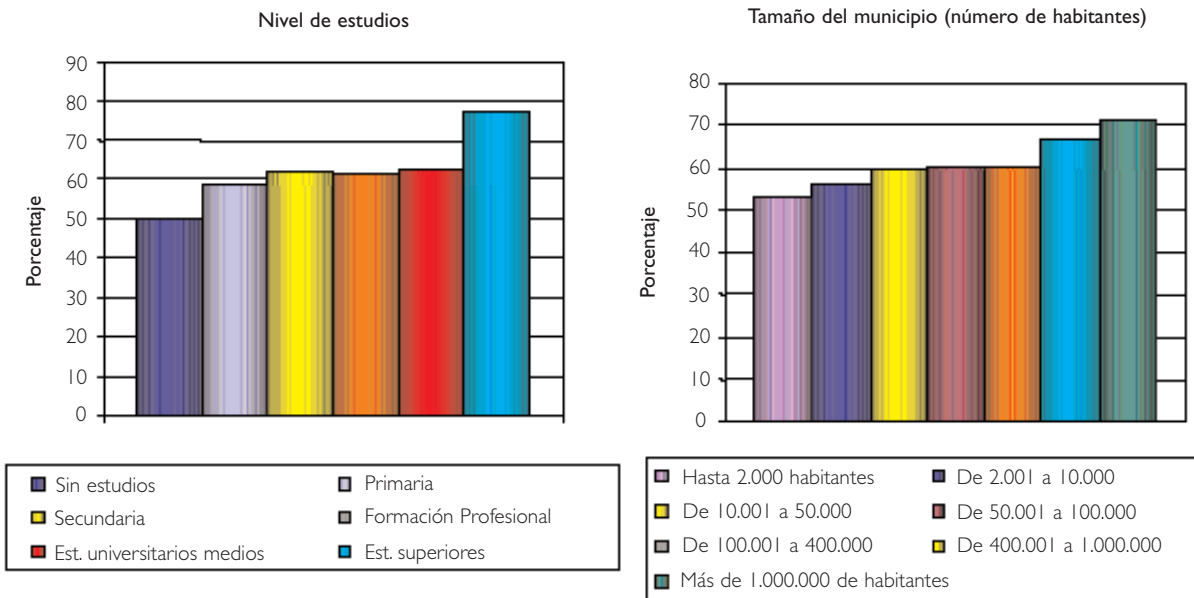
Gráfico 5.30
CONSIDERACIÓN SOBRE SI LOS MAYORES OCUPAN EL LUGAR
QUE LES CORRESPONDE EN NUESTRA SOCIEDAD, POR SEXO
Y GRUPOS DE EDAD, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Gráfico 5.31
PERSONAS QUE CONSIDERAN QUE LOS MAYORES NO OCUPAN EL LUGAR QUE LES CORRESPONDE EN NUESTRA SOCIEDAD, POR NIVEL DE ESTUDIOS Y TAMAÑO DEL MUNICIPIO, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



Tabla 5.33
VALORACIÓN DEL TRATO QUE LA SOCIEDAD PROPORCIONA
A LOS MAYORES, 2001

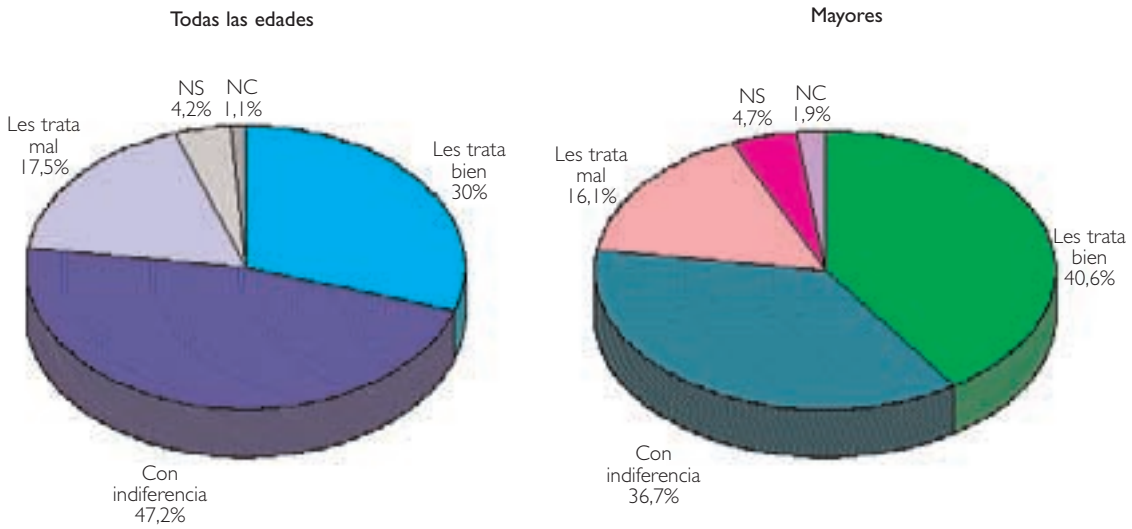
	Los trata bien	Con indiferencia	Los trata mal	NS	NC	(N)
Total	30,0	47,2	17,5	4,2	1,1	2.496
Sexo						
Varones	30,6	47,8	17,5	3,2	0,9	1.204
Mujeres	29,6	46,6	17,5	5,1	1,2	1.292
Grupos de edad						
18-24 años	24,2	57,1	15,2	3,1	0,3	322
25-34 años	26,7	51,8	17,4	3,3	0,8	517
35-44 años	29,5	48,3	17,5	3,7	1,1	458
45-54 años	29,0	46,3	18,4	5,4	0,8	369
55-64 años	26,3	45,7	21,3	5,4	1,3	315
65 y más años	40,6	36,7	16,1	4,7	1,9	515
Tamaño del municipio						
Hasta 2.000 habitantes	39,0	44,5	11,5	4,5	0,5	200
De 2.001 a 10.000	36,4	40,1	17,6	4,2	1,7	404
De 10.001 a 50.000	31,3	48,0	16,2	4,0	0,5	594
De 50.001 a 100.000	29,3	54,8	13,0	2,5	0,4	239
De 100.001 a 400.000	24,6	47,9	20,3	6,7	0,5	597
De 400.001 a 1.000.000	28,5	47,9	21,2	2,4	—	165
Más de un 1.000.000	25,3	48,8	20,2	1,7	4,0	297
Nivel de estudios						
Sin estudios	38,5	33,9	20,2	5,4	2,0	351
Primaria	33,6	41,6	18,2	5,8	0,9	584
Secundaria	28,8	50,0	16,9	3,5	0,9	896
Formación Profesional	26,1	54,8	14,4	3,7	1,0	299
Est. universitarios medios	28,8	52,9	13,5	2,9	1,8	170
Est. superiores	16,7	58,3	22,2	2,2	0,6	180

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.32

TRATO QUE RECIBEN LOS MAYORES POR PARTE DE LA SOCIEDAD SEGÚN LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y LOS PROPIOS MAYORES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.





Tabla 5.34
TRATO QUE PROPORCIONAN LOS JÓVENES
A LAS PERSONAS MAYORES, 2001

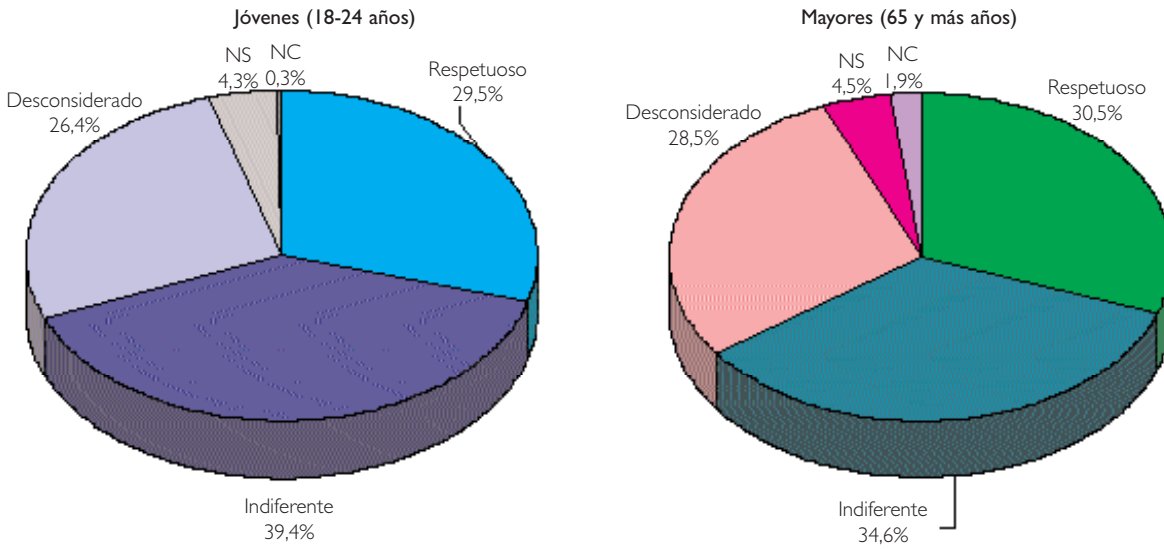
	Respetuoso	Indiferente	Desconsiderado	NS	NC	(N)
Total	25,2	40,0	28,7	4,8	1,2	2.496
Sexo						
Varones	24,7	41,6	28,7	3,9	1,1	1.204
Mujeres	25,8	38,5	28,7	5,7	1,3	1.292
Grupos de edad						
18-24 años	29,5	39,4	26,4	4,3	0,3	322
25-34 años	25,3	43,3	26,7	3,5	1,2	517
35-44 años	22,5	43,7	29,0	3,9	0,9	458
45-54 años	22,8	39,6	29,0	6,8	1,9	369
55-64 años	19,0	39,4	34,0	7,0	0,6	315
65 y más años	30,5	34,6	28,5	4,5	1,9	515
Tamaño del municipio						
Hasta 2.000 habitantes	28,0	41,5	26,0	4,0	0,5	200
De 2.001 a 10.000	27,2	40,3	26,0	5,7	0,7	404
De 10.001 a 50.000	22,1	42,1	30,8	4,2	0,8	594
De 50.001 a 100.000	29,3	35,6	31,0	2,9	1,3	239
De 100.001 a 400.000	24,0	36,0	32,5	6,9	0,7	597
De 400.001 a 1.000.000	23,6	46,7	25,5	3,6	0,6	165
Más de un 1.000.000	27,3	42,4	22,6	3,4	4,4	297
Nivel de estudios						
Sin estudios	29,1	32,8	32,8	4,3	1,1	351
Primaria	24,7	36,6	32,5	5,1	1,0	584
Secundaria	25,9	40,5	27,2	5,2	1,1	896
Formación Profesional	20,7	44,8	27,4	5,4	1,7	299
Est. universitarios medios	27,1	44,1	24,1	2,9	1,8	170
Est. superiores	21,7	51,1	22,8	3,3	1,1	180

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.33

TRATO QUE RECIBEN LOS MAYORES POR PARTE DE LA SOCIEDAD SEGÚN LA POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y LOS PROPIOS MAYORES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.





Tabla 5.35
TRATO QUE PROPORCIONAN LOS NIÑOS A LAS PERSONAS MAYORES, 2001

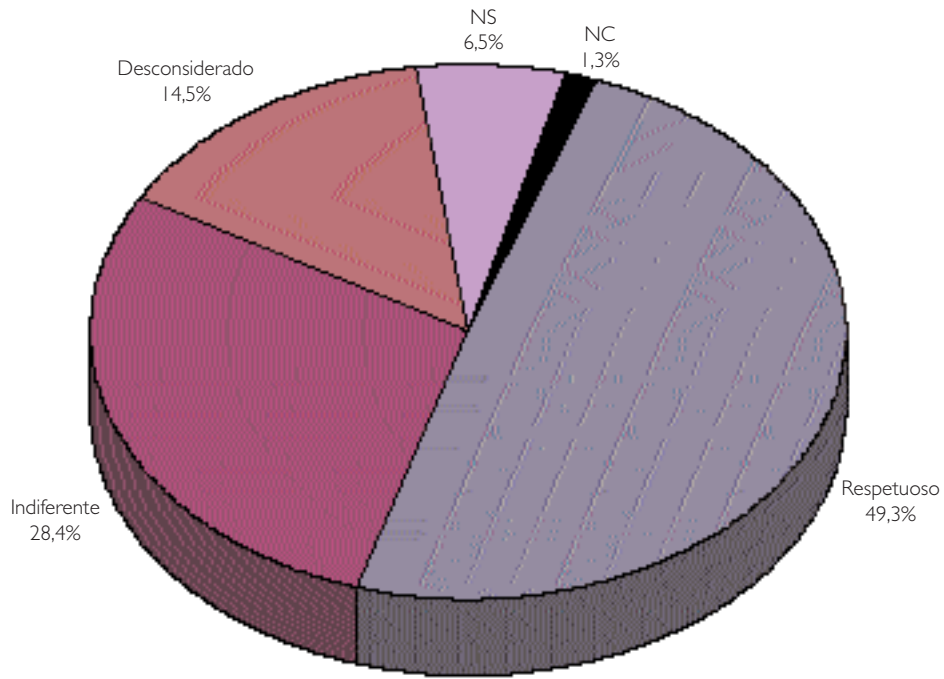
	Respetuoso	Indiferente	Desconsiderado	NS	NC	(N)
Total	49,3	28,4	14,5	6,5	1,3	2.496
Sexo						
Varones	50,6	28,3	14,5	5,7	0,9	1.204
Mujeres	48,1	28,4	14,6	7,3	1,6	1.292
Grupos de edad						
18-24 años	51,2	28,9	14,0	5,9	—	32
25-34 años	50,9	30,8	11,4	5,8	1,2	517
35-44 años	48,0	31,9	12,9	6,1	1,1	458
45-54 años	51,8	25,2	14,1	7,0	1,9	369
55-64 años	44,4	26,7	18,7	8,9	1,3	315
65 y más años	48,7	25,8	17,3	6,2	1,9	515
Tamaño del municipio						
Hasta 2.000 habitantes	54,0	24,5	13,5	7,5	0,5	200
De 2.001 a 10.000	49,0	31,2	14,4	5,2	0,2	404
De 10.001 a 50.000	46,0	31,0	16,8	5,2	1,0	594
De 50.001 a 100.000	61,1	24,7	8,8	4,6	0,8	239
De 100.001 a 400.000	43,6	28,8	16,8	10,1	0,8	597
De 400.001 a 1.000.000	55,2	28,5	11,5	4,2	0,6	165
Más de un 1.000.000	51,9	23,9	12,8	6,1	5,4	297
Nivel de estudios						
Sin estudios	45,6	26,2	20,2	6,8	1,1	351
Primaria	47,8	27,1	18,2	6,0	1,0	584
Secundaria	50,1	29,4	13,2	6,4	1,0	896
Formación Profesional	51,8	27,4	11,0	8,0	1,7	299
Est. universitarios medios	51,8	28,8	10,6	7,1	1,8	170
Est. superiores	50,6	33,9	8,3	5,0	2,2	180

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.

Gráfico 5.34

TRATO QUE PROPORCIONAN LOS NIÑOS A LAS PERSONAS MAYORES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.439, noviembre 2001.



CAPÍTULO SEXTO



ACTIVIDADES, ACTITUDES Y VALORES

LOURDES PÉREZ ORTIZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
(UAM)

6.1. NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y ACTIVIDADES PRINCIPALES DE LOS MAYORES

Una de las transformaciones más importantes que ha experimentado la sociedad española de las últimas décadas se refiere al nivel de instrucción general de la población y a la importancia de los conocimientos y de la educación en la vida individual y colectiva. Los mayores, sin embargo, no han llegado, al menos por lo que se refiere a la educación reglada, a alcanzar esta revolución. Sin duda, esta circunstancia va a condicionar poderosamente sus formas de vida, sus formas de pensar y su relación con el resto de la sociedad. Uno de cada diez mayores es analfabeto, y un 35,7% adicional no ha completado estudios primarios; en el otro extremo, sólo un 8,4% ha completado estudios secundarios, y apenas cuatro de cada cien mayores estudios superiores. El nivel de instrucción de los mayores es difícilmente equiparable al de la población más joven: por debajo de los 45 años, más del 70% de la población cuenta con educación secundaria, frente al 12,4% de los mayores. La tasa de analfabetismo de la población española de 16 y más años es del 3,2%; por edades, esta tasa se supera aproximadamente a los 55 años, sobre todo en el caso de las mujeres. Apenas el 11,8% de la población de 16 y más años no ha completado los estudios primarios, mientras un 45,7% ha superado la secundaria y un 13,2% tiene estudios superiores. Entre los mayores, el nivel educativo de las mujeres, sobre todo de las que superan los 70 años, es aún más bajo que el de los varones. El porcentaje de mujeres mayores analfabetas es del 13,4% (11% entre los 65 y los 69 años y 14,5% para las de 70 y más), frente al 7,1% de los varones. (Tabla 6.1, Gráficos 6.1 y 6.2.)

Las preferencias de los mayores con respecto al tiempo libre indican que, aunque la mayoría disfruta de un ocio activo, hay una proporción importante, 18,6%, que prefiere pasar su tiempo libre más bien sin hacer nada, y que en términos absolutos representan aproximadamente un millón trescientas mil personas. Con respecto a la compañía en el tiempo de ocio, la

opción mayoritaria es la familia (66,5%), seguida, muy de lejos, por los amigos (10,9%). La opción de pasar el tiempo libre en soledad aumenta con la edad, y es la preferida del 8,4% de los mayores. (Tablas 6.2 y 6.3, Gráfico 6.3.)

Las actividades principales de los mayores son, en orden de importancia, ver la televisión y oír la radio; pero también pasear, hacer compras o recados y leer. Lo primero que llama la atención es, desde luego, la elevada exposición a los medios de comunicación, sobre todo, la televisión: un 96,9% de los mayores vieron la televisión la semana antes de ser entrevistados. Pero hay particularidades diferenciales en cuanto al género: los hombres leen y escuchan más la radio que las mujeres: un 58,5% de los hombres dice haber leído durante la última semana, frente a un 45,4% de las mujeres, y un 76,2% de varones escucharon la radio, respecto al 67,6% de las mujeres. El mayor nivel de instrucción de los hombres y, en general, sus mejores condiciones de salud no son ajenas a esta diferencia entre hombres y mujeres. En cuanto a la asistencia a espectáculos o a conferencias y conciertos, tanto los mayores varones como las mujeres presentan porcentajes muy bajos (tan sólo el 6,9% de los mayores encuestados habían ido la última semana a un espectáculo y el 3,6% a una conferencia o un concierto).

En el caso de los varones, el tiempo libre se asocia en mayor medida al hecho de salir de casa, seguramente porque en la vejez se continúa vinculando culturalmente a la mujer con el hogar, y al hombre con espacios fuera de éste. Esa construcción social produce diferencias en las actividades que desarrollan unos y otras. Así, la mitad de los hombres fue al bar la última semana, en contraste con el 16,8% de mujeres que lo hizo; igualmente, los hombres salen más a pasear que las mujeres (un 77,7% de los hombres salió a pasear la última semana, frente al 64,1% de las mujeres). Sin embargo, las mujeres, aparte de salir menos en su tiempo libre, lo hacen para realizar compras o recados en mayor medida que los hombres: el 74,8% de las mujeres, frente al 61% de los hombres que





realizaron esta actividad la semana antes de ser entrevistados. En la asistencia a un Club, asociación de mayores o establecimientos similares, encontramos también una diferencia importante: la proporción de hombres que acudió la última semana a un lugar de este tipo (34%) duplica con creces la de mujeres (15,6%). Además del género, la edad se presenta como un factor decisivo en la realización de distintas actividades por parte de los mayores. La relación es clara: a medida que avanza la edad, y por tanto la salud se deteriora, disminuye la actividad en todos los ámbitos, especialmente todas las que se realizan fuera del espacio doméstico.

El hecho de vivir solo aumenta las limitaciones temporales de los mayores. La parte del día que han de dedicar a su propia manutención (hacer la comida, ir a comprar, limpiar, etc.) no puede ser compartida, en la mayoría de los casos, con otras personas, restringiendo el tiempo susceptible de ser utilizado para otro tipo de actividades, pero además incrementa el tiempo que hay que dedicar a realizar compras o recados: un 82% de los mayores que viven solos hicieron recados la semana antes de ser entrevistados. Con respecto a la realización del resto de actividades, no parece que los mayores que viven solos se comporten de forma muy diferente a como lo hacen los que viven en compañía de otras personas. Las únicas diferencias notables se refieren a las visitas a bares y cafeterías y a la lectura y, quizá también, a la práctica de actividades deportivas. En este caso, lo decisivo tal vez no sea la situación personal, vivir solo o acompañado, sino la distribución por sexos de la población de mayores que viven en soledad. El análisis por sexos nos indica que éstas son actividades que practican los hombres en mayor medida que las mujeres, y las mujeres son más numerosas que los hombres dentro de este colectivo (en la muestra concreta de la encuesta en la que se basa esta información, el 80,2% de las personas que vivían solas eran mujeres). (Tablas 6.4 y 6.5, Gráficos 6.4 y 6.5.)

El predominio de actividades en el tiempo libre de los mayores como la audiencia de medios de comunicación, especialmente la televisión, nos trasmite una primera impresión de pasividad. Sin embargo, existen proporciones notables de personas que realizan otras

cosas que requieren una mayor actividad: pasear, hacer recados, ir a bares o cafeterías o a clubes de mayores. Y, además, aunque la audiencia de medios es una actividad muy importante en la vida cotidiana de los mayores, hay que tener en cuenta que la audiencia de televisión o radio no necesitan dedicación exclusiva, es decir, que al mismo tiempo pueden realizarse otras tareas. De hecho, hay muchas viviendas en las que la televisión está encendida casi todo el día, sin que eso signifique que los habitantes de esa vivienda la sigan en todo momento con atención. Además, la televisión y la radio no sólo proporcionan compañía y distracción a los mayores, ya que en la medida en que ambos medios responden a esquemas de programación diaria o semanal uniformes, pueden contribuir a la articulación de su tiempo, en una etapa de la vida en la que ya ni la actividad laboral ni las obligaciones familiares pueden hacerlo.

Con respecto a la audiencia de medios, disponemos de unos indicadores adicionales, referidos al mes de julio del año 2000, que nos pueden servir de alguna ayuda para analizar con más detalle los hábitos de los mayores y para situarlos en el contexto de las actitudes y comportamientos del conjunto de la sociedad española. En primer lugar, se puede constatar la intensidad de exposición a la televisión y su arraigo como hábito diario entre los mayores: el 84,9% de los mayores de 65 años dicen verla todos o casi todos los días, frente a un 2,9% que afirma no verla nunca o casi nunca. En la población más joven la exposición es también muy intensa, el mínimo se registra para las personas de 35 a 44 años, de las cuales el 74,2% ve la televisión a diario o casi a diario, y un 10,9% dice no verla nunca o casi nunca o de vez en cuando. Los mayores también muestran una mayor dedicación en horas al día: aunque lo más habitual entre ellos es verla entre una y tres horas diarias, para la cuarta parte de los mayores la dedicación es realmente elevada: más de cuatro horas —en ningún otro grupo de edades existe una proporción tan elevada de personas con esa dedicación—. Hay otro dato importante con respecto a los mayores y es que los fines de semana no suponen, para ellos, un cambio de hábitos sustancial, mientras que el resto de la población pasa más horas junto al televisor



en esos días. (Tabla 6.6, Gráfico 6.6, Tabla 6.7, Gráfico 6.7.)

Con respecto a las franjas horarias, los mayores ven la televisión sobre todo entre las tres y las cinco de la tarde y desde las nueve de la noche hasta la una de la madrugada. Los horarios coinciden básicamente con los de la población de todas las edades: hay que tener en cuenta que esas franjas horarias incluyen los programas de noticias de la mayor parte de las cadenas públicas y privadas de televisión. Analizando cada una de las franjas horarias, los mayores superan las frecuencias del resto de la población en todas ellas, salvo en las nocturnas (desde las nueve de la noche hasta la una, y de una a siete de la madrugada). De hecho, en las demás la audiencia aumenta con la edad, alcanzando el máximo precisamente para los mayores. (Tabla 6.8, Gráfico 6.8.)

Los programas más vistos por los mayores son los informativos, seguido de los concursos y las películas y, a mayor distancia, los programas culturales y los magazines. Con respecto a la población de todas las edades, la diferencia principal reside en el lugar destacado que ocupan en el tiempo de los mayores los concursos y los magazines o programas de espectáculos: de hecho, los mayores constituyen algo más de la cuarta parte de la audiencia de estos programas. A la inversa, también es destacable la menor audiencia de películas y retransmisiones deportivas entre los mayores, en este caso, seguramente por la importancia de la población femenina entre los mayores. Con respecto a la calificación que les merecen los distintos tipos de programas, existe una cierta discrepancia entre audiencia y gustos de los mayores; aunque este grupo prefiere sobre todo los informativos y las películas, y no tanto los concursos y magazines, ocupan más tiempo con éstos que con aquéllas. (Tabla 6.9, Gráfico 6.9, Tabla 6.10.)

La radio tiene un seguimiento relativamente intenso, aunque desde luego mucho menor que la televisión, entre los mayores: el 37,3% la sigue a diario, aunque casi la mitad no la oye nunca. Entre quienes la oyen, la dedicación horaria también es considerablemente menor que en el caso de la televisión: aproximadamente la mitad

de los mayores le dedican menos de tres horas diarias, tanto en días laborables como en festivos. Con respecto a las franjas horarias, la radio se oye, sobre todo, por las mañanas, desde las nueve hasta las tres de la tarde. En general los mayores la oyen menos en cualquiera de las franjas horarias que el resto de la población, salvo por las noches, de nueve de la noche a siete de la mañana. Precisamente esto es lo contrario de lo que sucedía con la audiencia de la televisión, de manera que las dos audiencias parecen tener una cierta complementariedad en una proporción relativamente importante de los mayores: parece como si en esas horas nocturnas, se apagase la televisión para oír la radio. Con respecto a los contenidos, destaca, como en el caso de la televisión, el seguimiento de programas informativos, seguido de las tertulias, que a menudo acompañan a estos espacios y, en tercer lugar, los magazines. Entre la población menor de 65 años, además de los informativos, destaca la audiencia de programas de música moderna, que son escuchados por los más jóvenes. En este caso, la calificación de los distintos tipos de programas coincide con la intensidad de la audiencia, tanto para los mayores como para la población total. (Tabla 6.11, Gráfico 6.10, Tabla 6.12, Tabla 6.13, Tabla 6.14, Gráfico 6.11, Tabla 6.15.)

La lectura de prensa ocupa diariamente a uno de cada cinco mayores, y semanalmente a un 12,4% adicional. La lectura diaria de prensa sigue una clara pauta en forma de U invertida, es decir, que los jóvenes y los mayores son los que menos la leen, y quienes más, los grupos de edades intermedias. Por tipo de periódico, los más leídos por los mayores, como por la población de todas las edades, son los de información general, les siguen los deportivos y, bastante alejados, los periódicos de información económica. La lectura de la prensa de información general y la económica sigue, también con la edad, una pauta en forma de U; aun así, la prensa de información general tiene más seguimiento entre los mayores que entre los menores de 35 años. La prensa que menos interés suscita entre los mayores es la deportiva: la lectura de este tipo de periódicos desciende con la edad y alcanza el mínimo precisamente entre los mayores de 65 años. (Tabla 6.16, Gráfico 6.12, Tabla 6.17, Gráfico 6.13.)



6.2. RELIGIOSIDAD Y PRÁCTICA RELIGIOSA

El proceso de secularización que está experimentando la sociedad española desde hace algunas décadas no impide que los españoles muestren todavía profundas raíces religiosas, que se manifiestan tanto en las creencias, firmemente asentadas, como en las prácticas, aún hoy bastante frecuentes. No obstante, ese proceso secularizador parece haber alcanzado bastante menos a los mayores. De hecho, las actitudes y comportamientos que muestran los españoles con respecto a la religión son muy diferenciadas según las edades; en términos generales, la secularización ha avanzado notablemente entre los menores de 45 años, pero no parece haber alcanzado con la misma intensidad a los mayores de esta edad; además, dentro de ese gran grupo de edades, los mayores de 65 años muestran una religiosidad, prácticamente en todos los aspectos, más intensa que los demás.

El hecho de que la religión sigue siendo un aspecto importante de la vida de los mayores españoles se demuestra fácilmente. Por ejemplo, siete de cada diez se definen como muy o bastante religiosos, frente al 42,7% de la población de todas las edades. En el otro extremo, apenas cinco de cada diez se declaran como “nada religiosos”, frente al 17,8% de la población de todas las edades. La importancia que reviste la religión para la población mayor es difícilmente asimilable a la que le otorgan los grupos de edades más jóvenes, puesto que, aun entre los 45 y los 50 años de edad, más de la mitad de los entrevistados se declaran poco o nada religiosos. (Gráfico 6.14.)

Por supuesto, la religión a la que se refieren es, básicamente, la religión católica. El 93,9% de los mayores españoles se definen como católicos, frente a un 2,9% de no creyentes y menos de un uno por ciento que practican otra religión. De nuevo, aunque la expresión católico define a ocho de cada diez españoles, las diferencias entre los mayores y los grupos de edades más jóvenes son evidentes. Además, casi la mitad de los mayores piensa que sólo existe una religión verdadera (frente al 23,6% de la población total). El grado de tolerancia hacia otras religiones tampoco es, sin embargo, desdeñable:

más de uno de cada tres mayores considera que existen verdades básicas en muchas religiones, aunque esta opinión tiene un respaldo bastante más alto entre los grupos de edades más jóvenes (50,6% de la población total). (Tabla 6.18, Gráfico 6.15, Tabla 6.19.)

Abundando en la importancia de la religión, se presentan dos nuevos indicadores, la importancia de Dios para los mayores y la medida en que encuentran en la religión consuelo, fuerzas o seguridad. Los mayores puntúan con un 7,3 (en una escala de 0 a 10) la importancia de Dios en sus vidas, frente a una puntuación de 5,9 que otorga la población de todas las edades. Siete de cada diez mayores afirman que para ellos la religión es una fuente de consuelo, fuerzas o seguridad, frente al 45,7% de la población de todas las edades. (Gráfico 6.16, Tabla 6.20.)

Las prácticas religiosas están en consonancia con este marcado carácter religioso de la población mayor. De los que se definen como católicos o creyentes de otra religión, cuatro de cada diez cumplen con la obligación de asistir al menos una vez a la semana a los oficios religiosos, incluso uno de cada diez declara asistir a este tipo de actos varias veces a la semana. De nuevo la edad es un factor muy influyente en estas prácticas: por debajo de los 35 años, apenas nueve de cada diez españoles asisten a los oficios semanalmente. Esta práctica se ve complementada con la asistencia a otro tipo de actos de carácter religioso. Por ejemplo, el 17,4% de los mayores asiste normalmente a romerías y unos tres de cada diez a procesiones. (Tabla 6.21, Gráfico 6.17, Tabla 6.22, Gráfico 6.18.)

En cuanto a las prácticas de carácter más privado, casi la mitad de los mayores reza todos los días, y casi dos de cada tres al menos una vez a la semana; frente a ellos, un 10,9% de los mayores no reza nunca. Comparando la frecuencia de la oración con la correspondiente a la asistencia a misa y otros oficios religiosos, obtenemos diferencias sustanciales para todos los grupos de edad pero, sobre todo, para los mayores. El 64,4% de los mayores reza al menos una vez a la semana, mientras el 42,6% acude a misa u otros oficios religiosos con la misma frecuencia. Esta diferencia puede



interpretarse, al menos en el caso de los mayores, como una consecuencia de sus limitaciones físicas, pero también como un cambio de orientación en la religiosidad, desde una orientación social o colectiva, reflejada en la asistencia a los oficios, hacia una orientación más individualista, ejemplificada con la oración. El hecho de que la diferencia se mantenga, aunque en menor medida, para los grupos de edades inferiores, parece confirmar esta hipótesis. (Tabla 6.23, Gráfico 6.19.)

Frente a la frecuencia del rezo, otra práctica que podría considerarse también de carácter privado o, al menos, individual es la lectura de la Biblia. Sin embargo, son pocos los mayores que leen la Biblia, quizá más por las dificultades físicas y de formación: las dos terceras partes dicen no leerla nunca, aunque las proporciones entre los más jóvenes son aún más elevadas. También es cierto que, entre los católicos, la lectura individual de la Biblia no es una costumbre arraigada, más bien al contrario, la lectura de los textos sagrados se hace preferentemente de forma colectiva. (Tabla 6.24.)

La importancia de la religión en la vida de los mayores y la intensidad de las prácticas religiosas que presentan se fundamentan en creencias firmes y arraigadas. Más de las dos terceras partes de ellos creen firmemente en Dios, frente a menos del 30% entre los menores de 45 años. Apenas uno de cada diez mayores afirma tener dudas con respecto a la existencia de Dios o no creer que exista. De la misma forma, la creencia en la Virgen, aunque está muy asentada en la población española, lo está aún más entre los mayores. Entre las personas de todas las edades, el 61,4% cree en ella, pero entre los mayores, la proporción es del 79,7%. (Tabla 6.25, Gráfico 6.20, Tabla 6.26.)

La misma seguridad en sus creencias manifiestan con respecto al pecado (61,8%) o el cielo (61,4%), el Espíritu Santo (57,6%), los ángeles (51,6%) y los milagros (48%). Menos adhesiones suscita el infierno (39%), el purgatorio (39,6%), y, sobre todo, el diablo (34,8%) y las apariciones (35,4%). En cualquier caso, las adhesiones entre los mayores son siempre más elevadas que entre los demás grupos de edades. De la misma forma, los mayores se suman con bastante

intensidad a una manifestación de la religiosidad popular, bastante arraigada en nuestro país: se trata de la devoción por algún santo, Virgen o Cristo concreto. Casi seis de cada diez mayores (57,4%) declaran una devoción especial por alguno de ellos, frente al 37,2% de la población de todas las edades. Esta información puede interpretarse como que la elevada religiosidad de los mayores españoles está asociada en muchos casos a símbolos religiosos de carácter local. Esta visión del hecho religioso como algo adscrito a lo más cercano al individuo se configura como un elemento importante en la religiosidad de nuestros mayores: 6 de cada 10 manifiestan estar muy de acuerdo o de acuerdo con la afirmación de que “existe un Dios que se preocupa por cada ser humano personalmente”, frente al 39,6% de la población total. (Gráfico 6.21, Tablas 6.27 y 6.28.)

La creencia en la vida después de la muerte está también bastante asentada entre los mayores. El 21% cree en ella con toda seguridad y un 44,4% adicional expresa reservas en distinto grado; sólo el 17,8% está seguro de que no hay vida después de la muerte. En términos generales, en este caso, no hay diferencias sustanciales con respecto a la población de menor edad. Tampoco las hay con respecto a la creencia en la reencarnación que, globalmente, parece no convencer demasiado a los españoles. Quizá por estos motivos, los mayores siguen siendo partidarios masivamente del enterramiento (65,8%) frente a la incineración, una alternativa que parece haber calado algo más hondo entre la población más joven. (Tabla 6.29, Gráfico 6.22, Tabla 6.30.)

Con respecto a la adhesión a los sacramentos, de nuevo, aunque es muy alta entre la población española, lo es mucho más entre los mayores. El 60,4% de los mayores considera un deber bautizar a los niños recién nacidos, frente a un 25,4% que lo estima una costumbre. Otro 10% adicional considera que, a pesar de todo, el bautismo es conveniente. La opinión de los mayores contrasta vivamente con la de los más jóvenes, puesto que, para los menores de 45 años, el bautismo de los niños es básicamente una costumbre. De hecho, prácticamente todos los mayores que han tenido hijos los bautizaron en su momento. Al preguntar qué harían en caso



de tener hijos ahora, incluyendo por tanto a las personas que no han tenido hijos, unos siete de cada cien declaran que no lo harían o que no están seguros. Una proporción igualmente abultada de los mayores que contrajeron matrimonio lo hicieron mediante un rito religioso, aunque al preguntarles si, en caso de contraer matrimonio de nuevo, volverían a hacerlo de la misma forma, hay una proporción algo más alta (8%) que afirma que celebraría un matrimonio civil y, además, las respuestas indefinidas (“No sabe/ No contesta”) aumentan notablemente. Los porcentajes no son directamente comparables, ya que el segundo incluye a las personas que no se han casado nunca. (Tabla 6.31, Gráfico 6.23, Tabla 6.32, Gráfico 6.24.)

Con relación a la influencia de la religión en la sociedad española actual, los mayores parecen estar divididos: la proporción de los que piensan que la religión tiene mucha o bastante influencia es prácticamente igual a la de los que piensan que tiene poca o ninguna. En los demás grupos de edades, especialmente entre los más jóvenes, la división no es tan clara, y la opinión mayoritaria es que tiene poca o ninguna influencia. Hemos construido unos “índices de influencia de la religión en la sociedad española actual” por grupos de edades, que consisten en restar los porcentajes de quienes afirman que la religión tiene “mucha o bastante influencia” y quienes, por el contrario, afirman que tiene “poca o ninguna”. El resultado es que las discrepancias en las respuestas disminuyen claramente con la edad, y son mínimas para el grupo de 65 y más años. (Tabla 6.33, Gráfico 6.25.)

Los mayores tienen, además, una visión menos negativa de las religiones como fuente de conflictos e intolerancia. El 44,6% sustentan la opinión de que las religiones son, en estos momentos, más una fuente de conflictos que de paz, frente a más del 60% por debajo de los 45 años con ese parecer. Algunos más (47,4%) opinan que las personas muy creyentes son a menudo demasiado intolerantes con los demás, lo que es compartido por casi un 70% de los menores de 45 años. Quizá estas opiniones tengan que ver con el hecho de que la gran mayoría de los españoles piensa que la religión no puede resolver los problemas actuales. Entre los mayores, el 24,3% piensa que la religión ni siquiera ayuda a resolver esos problemas,

aproximadamente el doble (50,3%), que puede ayudar, y el 19,5% que la religión puede ofrecer soluciones. Entre los más jóvenes, las opiniones son bastante diferentes, y la opción mayoritaria, particularmente entre los menores de 45 años, es que ni siquiera ayuda. (Gráfico 6.26, Tabla 6.34.)

Esta visión relativamente positiva de la religión y su afiliación a prácticas y creencias se complementa con la idea de que la religión debería estar presente en las escuelas. Casi la mitad de los mayores opina que la enseñanza de la religión debería ser obligatoria, frente al 22,1% de la población de todas las edades, o a menos del 10% de los menores de 35 años. De hecho, la educación parece ser el único ámbito en el que los españoles consideran que la religión debe tener un papel importante. Incluso los mayores rechazan mayoritariamente la importancia de la religión en ámbitos como la política o el trabajo. Aproximadamente la mitad de ellos estima que las creencias religiosas no deben ser tenidas en cuenta a la hora de decidir por una opción política en unas elecciones, aunque, por supuesto, esta convicción es mucho mayor en los demás grupos de edades. Una proporción muy similar niega la vinculación entre los deberes laborales y los religiosos; esta idea está muy poco arraigada entre los españoles, aunque lo cierto es que la vinculación entre trabajo y religión no tiene una raíz católica, sino protestante. A pesar de este rechazo, los mayores piensan que las ideas religiosas son cada día más necesarias (62,7%) y, por supuesto, que son muy importantes para la educación de los hijos (78,2%); todo ello, de nuevo, en claro contraste con las opiniones que manifiestan los más jóvenes, especialmente por debajo de los 45 años. Respecto a la alternativa entre ciencia y religión, los mayores parecen decantarse por la ciencia como factor más importante en el logro de la felicidad de la Humanidad (38,8%, frente a 32,9%), en consonancia con la opinión del resto de la población. No obstante, la proporción de quienes apoyan la proposición contraria es mucho más elevada que para el resto, particularmente por debajo de los 55 años. (Tabla 6.35, Gráfico 6.27, Tabla 6.36, Gráfico 6.28.)

De la misma forma, los españoles valoran que la Iglesia y las autoridades religiosas no



deberían influir en las decisiones políticas individuales cuando acuden a votar, ni en las decisiones del Gobierno. Así lo afirman aproximadamente ocho de cada diez españoles, y aunque entre los mayores las proporciones son algo menores (aproximadamente siete de cada diez), siguen mostrando una posición bastante crítica, que debe ser contextualizada en su elevado grado de religiosidad. En la misma línea, en términos generales, la mayoría de los españoles piensan que el poder de la Iglesia en nuestro país es excesivo (44,3%), pero otros muchos piensan que es el apropiado (38%); entre los mayores, los términos se invierten: son más los que piensan que ese poder es más o menos el adecuado (45,9%), frente a los que piensan que es excesivo (34,2%). (Tabla 6.37, Gráfico 6.29, Tabla 6.38, Gráfico 6.30.)

Con respecto a la religiosidad de los mayores, siempre queda una pregunta de difícil contestación: hasta qué punto su intensa religiosidad es un efecto de la edad o es consecuencia de las peculiaridades históricas que han atravesado las personas que hoy son mayores. Si fuese un efecto de la edad, significaría que, con los años, los seres humanos nos hacemos más religiosos y cabría esperar que en el futuro las generaciones que hoy son más jóvenes fueran igualmente religiosas. Si es un efecto de esta generación, los mayores del futuro presentarán una religiosidad menos acusada. La información con la que contamos sólo puede aportarnos meros indicios. El primer indicador de que disponemos es la pregunta sobre si los españoles consideran que tuvieron o no una educación religiosa. En este caso no existen grandes diferencias por grupos de edades: apenas dos de cada cien mayores responden que no tuvieron una educación religiosa, frente al 3,6% de la población de todas las edades. El máximo lo marca el grupo de edad más joven, entre 18 y 24 años, de los cuales el 8% dice no haber tenido educación religiosa. No obstante, estas diferencias no explican las disparidades en comportamientos y actitudes observadas en los distintos aspectos de la vida religiosa de páginas anteriores. Hay otro indicador algo más discriminante que es la asistencia a los oficios religiosos en la infancia de los entrevistados. En este caso, tres de cada cuatro mayores afirma que a la edad de 11 ó 12 años solía asistir todas

las semanas. Por debajo de los 45 años los porcentajes son más reducidos. (Tabla 6.39, Gráfico 6.31.)

En las sociedades modernas la ciencia se presenta como la gran alternativa a la religión, de manera que, en la medida en que aumenta la confianza en la ciencia, disminuye el apoyo a la religión y viceversa. Los mayores, como el resto de los españoles, expresan una altísima confianza en la ciencia: el 84,1% de los mayores (respecto al 91,5% de los españoles de todas las edades) considera que los avances científicos ayudan al desarrollo de la Humanidad. Sin embargo, son conscientes de los peligros que la actividad científica puede entrañar para la conservación de la Naturaleza (52,8%), y consideran que hay cosas que la ciencia nunca llegará a explicar (77,1%), abriendo por tanto un ámbito para las religiones y otras creencias ajenas al pensamiento científico, e incluso advierten de que confiamos demasiado en la ciencia en detrimento de la fe religiosa (63,9%), en este caso, con una valoración notablemente superior a la del resto de la población española (52,1% de la población de todas las edades). (Tabla 6.40, Gráfico 6.32.)

Precisamente en ese ámbito ajeno a la ciencia podrían haber otras creencias no religiosas, pero no parece que la población española y, aún menos, los más mayores, sean muy partidarios de ella. Entre las alternativas propuestas, los curanderos parecen tener cierta influencia sobre la población española, algo menos los videntes y los horóscopos. Los mayores son los que menos creen en este tipo de manifestaciones: apenas un 5% cree en horóscopos y videntes, y un 14,5% en curanderos. Una proporción muy similar afirma haber consultado en alguna ocasión con un vidente, curandero o bruja, que tienen más adhesiones entre las personas de edades intermedias (entre 25 y 54 años). (Tabla 6.41.)

6.3. OTROS VALORES

En términos generales, los mayores parecen defender valores más tradicionales que los grupos de edades más jóvenes, no obstante, no parece que la distancia sea insalvable. En lo referente a la autoridad paterna, por ejemplo,



defienden más la necesidad de respetar siempre a los padres (79,3%), respecto a la alternativa de obedecerlos sólo cuando se lo merecen. La aceptación de esta segunda alternativa va ganando partidarios a medida que disminuye la edad de quienes responden y, precisamente, la mínima adhesión se registra entre los mayores de 65 años (18,3%, frente al 33,2% del conjunto de la población). En correspondencia con este respeto de la autoridad paterna, los mayores apoyan masivamente la máxima responsabilidad de los padres con respecto a sus hijos: el 80,3% de los mayores de 65 años se decantan por la idea de que los padres tienen que hacer todo lo posible por sus hijos, aun a costa de su propio bienestar, versus la alternativa de que “los padres tienen su propia vida”; de nuevo esta última proposición recibe más apoyos de los más jóvenes. (Tabla 6.42, Gráfico 6.33.)

El matrimonio es una de las instituciones más asentadas y aceptadas en la sociedad española, y así lo demuestra el hecho de que la mayor parte de los españoles (72,6%) no esté dispuesto a apoyar la idea de que sea una institución “pasada de moda”. Sin embargo, entre los mayores el grado de conformidad con la institución matrimonial parece más sólido que entre los grupos de edades más jóvenes. En realidad, los mayores de 65 años muestran el mismo nivel de aceptación que las personas de 55 a 64 años, pero se diferencian de una manera notable de las personas por debajo de los 35 años, y mucho más de los menores de 25. (Gráfico 6.34.)

Continuando con los valores relacionados con la familia y el ámbito doméstico, nos interesa ahora analizar las opiniones y actitudes de los mayores sobre la división del trabajo dentro del hogar. Si es verdad que la gran transformación social de las últimas décadas ha sido el cambio en la condición social de las mujeres, habrá que ver en qué medida se ha traducido en una transformación de esas pautas de división del trabajo doméstico y, sobre todo, en qué medida ha llegado esa transformación a la población mayor. Las opiniones recogidas muestran que los mayores están divididos casi a partes iguales entre el reparto equitativo de las tareas y la tradicional asignación de las labo-

res domésticas exclusiva o mayoritariamente a las mujeres. En las posiciones más tradicionales se sitúa el 30% de los mayores, que considera que las tareas domésticas deben ser realizadas exclusivamente por mujeres; hay otro 15,2% adicional que contesta que las mujeres deben hacerse cargo de la mayor parte de las tareas, y a ellos quizá habría que añadir el 5,1% de personas que no responden, probablemente porque dudan entre los dos modelos y no se deciden firmemente por uno u otro. Esas tres categorías suman casi la mitad de los mayores, sin embargo, dejando de lado las especulaciones, lo cierto es que la opción mayoritaria tal y como aparece en la encuesta es la de quienes afirman (más o menos la otra mitad) que las tareas deben ser compartidas entre hombres y mujeres. Es posible que la sensibilidad social con respecto a esta cuestión incline a las personas de todas las edades, y también a los mayores, a evitar pronunciarse por las respuestas más tradicionales, a situarse en el lado de “lo correcto” y que, por tanto, estemos sobrevalorando la “modernidad” de los mayores en este y otros sentidos; no obstante, en este caso, no tenemos mucho apoyo empírico para poner en duda esta información. (Gráfico 6.35.)

En consonancia con ello, el 36,2% de los mayores de 65 años piensa que el deber de un hombre es ganar dinero, mientras que el de una mujer es cuidar de su casa y de su familia; un porcentaje que dobla sobradamente el 15,6% del total de población. Estas opiniones sobre los roles que han de desempeñar hombres y mujeres en la familia se refuerzan al comprobar cómo, en el día a día de la vida de los mayores, las tareas tradicionalmente asociadas a la mujer siguen siendo desempeñadas por ellas: así, nueve de cada diez mayores de 65 años señalan que en su casa la colada la hace la mujer, y tan sólo el 2% de los hombres cuidan habitualmente de los miembros de la familia que están enfermos. (Tabla 6.43, Gráfico 6.36, Tabla 6.44, Gráfico 6.37.)

Refiriéndonos a valores más generales, la pregunta sobre “medida en que determinadas conductas de sus hijos podrían suponer un grave problema” nos informa sobre el rechazo que los mayores sienten hacia las drogas, no sólo hacia las duras, sino también hacia la marihuana.



En el caso de las hijas, su consumo supondría un grave problema para el 92% de los mayores, si se trata de drogas duras, y para el 85,1% si se trata de marihuana. El indicador también nos habla de la dificultad de los mayores para aceptar la homosexualidad, ya que casi dos de cada tres mayores rechazan que un hijo o una hija suya mantenga relaciones homosexuales. También niegan en una medida notable, aunque aquí no de forma mayoritaria, los nacimientos fuera del matrimonio, ya que para el 31,8% supondría un problema grave si una de sus hijas tuviera un hijo sin estar casada. La oposición hacia personas de distinta raza y hacia las parejas de hecho agrupa a casi tres de cada diez mayores, y algo menos con respecto a las personas de otras religiones. Por fin, también existe una cierta discrepancia entre los mayores y el resto de la población con respecto a la valoración de la alternativa entre libertad e igualdad. Mientras los mayores están prácticamente divididos por igual entre ambas opciones, más o menos como el grupo de menores de 25 años, en los demás grupos de edades claramente predomina el apoyo a la libertad. (Tabla 6.45, Gráficos 6.38 y 6.39.)

Para terminar con estas cuestiones, y como medida de la distancia en cuanto a opiniones, actitudes y valores que pudiera existir entre los mayores y el resto de la sociedad, hemos seleccionado algunos indicadores relacionados con el interés de los mayores por uno de los aspectos más novedosos de las sociedades de nuestros días: los avances de la ciencia y la tecnología. En general, la disposición por las novedades que ofrece la ciencia y la tecnología en los mayores es bastante menor que en la población más joven: uno de cada cuatro mayores se muestra muy o bastante interesado por estas cuestiones, frente al 55% de la población de todas las edades. La edad es un factor decisivo a la hora de explicar la diferente inclinación hacia estas innovaciones. Por grupos de edad, podemos dividir a la población en tres grandes grupos, según la forma de encarar las novedades científicas y tecnológicas: gran interés (jóvenes y adultos hasta los 45 años), interés moderado (adultos entre 45 y 64 años) y un interés bastante bajo, que es precisamente el que muestran los mayores de 65 años (Gráfico 6.40.)

La manifestación más evidente de estas innovaciones son los artefactos y servicios que las nuevas tecnologías ponen a disposición de los ciudadanos. De nuevo, los mayores muestran menor interés por estos productos y servicios que el resto de la población. Los más alejados de la atención de los mayores son las tecnologías relacionadas con las redes de comunicación: Internet y el correo electrónico. Los ordenadores suscitan algún interés mayor (26,3% de los mayores los considera muy o bastante necesarios). Pero, entre todos ellos, destaca la utilidad que conceden los mayores al teléfono móvil: más de uno de cada tres mayores lo considera muy o bastante necesario para la vida cotidiana. El teléfono móvil es, además, la nueva tecnología más extendida entre los mayores: en septiembre del 2001, el 17,3% de los mayores contaba ya con un teléfono móvil, frente al 58% de la población total, y otro 3,6% tenía pensado adquirirlo en breve. Entre quienes disponen de él, sin embargo, el uso es poco frecuente, sólo un 18,2% lo utiliza a diario, mientras que el 43,2% lo utiliza menos de una vez a la semana. Los ordenadores, por su parte, estaban presentes en la décima parte de los hogares de los mayores, aunque apenas el 3% afirmó usarlo personalmente. La razón principal por la que los mayores manifiestan no usar los ordenadores es que sienten que son “demasiado mayores para aprender a manejarlos” (51,1%) y, en segundo lugar, la falta de interés (31,6%). Esta falta de interés es también la causa que alegan con mayor frecuencia para no tener el ordenador en casa. (Gráficos 6.41, 6.42, 6.43, 6.44 y 6.45.)

6.4. POLÍTICA Y PARTICIPACIÓN

Aunque la participación de los mayores en acciones de carácter político es baja en relación con la población de edades más jóvenes, aproximadamente el 15% de ellos ha intervenido en alguna manifestación autorizada, una proporción muy similar ha firmado una petición, y el 10% ha secundado huelgas. Son éstas las formas de participación política más frecuentes entre los mayores y también en la población de todas las edades, aunque en ésta las tasas de participación duplican sobradamente a las de los mayores. (Gráfico 6.46.)



Si analizamos el seguimiento de la campaña electoral a través de los medios de comunicación, constatamos que los mayores siguieron en menor medida que el resto de la población con derecho a voto la información que sobre la campaña electoral anterior a las elecciones generales del año 2000 reprodujeron los medios de comunicación. También el medio elegido presenta algunas variaciones con respecto al resto de la población. El más utilizado por todos para estos menesteres fue la televisión: seis de cada diez mayores la siguieron semanalmente, porcentaje muy similar al del resto de la población de 18 y más años. Para los mayores, el segundo medio de comunicación más consultado fue la radio: unos tres de cada diez mayores recibieron información al menos una vez a la semana a través de esta vía, una proporción semejante a la del conjunto de la población, y más alta que para los menores de 35 años. Por último, el medio menos empleado por los mayores fue el periódico: el 23,6% lo escrutó al menos una vez a la semana, frente al 33% de la población total con derecho a voto. (Gráfico 6.47.)

En cuanto a otras actividades de seguimiento de la campaña electoral, los mayores presentan tasas de participación también menores a las de la población de todas las edades. Las diferencias no son muy amplias en lo que se refiere a las opciones mayoritarias: ver programas de propaganda electoral, una actividad que han realizado más de la mitad de los mayores, en una proporción muy similar a la del resto de la población (54,6% de los mayores y un 58,2% de la población de todas las edades); y ver, también por televisión, alguna entrevista a algún candidato de los que concurría a las elecciones, ocupación que ha llevado a cabo más de la tercera parte de los mayores. La distancia se incrementa por lo que se refiere a la lectura de algún material impreso de propaganda electoral (29,4%, frente al 36,9% de la población total) y en cuanto a la asistencia a mítines (4,5%, respecto al 6,6% de todos los mayores de edad). (Gráfico 6.48.)

La colaboración en organizaciones de carácter político o ciudadano es también notablemente menor entre los mayores que entre el resto de la población: el 26,7% de los mayores

participa en este tipo de organizaciones, frente al 40,3% de toda la población de 18 o más años. De hecho, la participación es más baja en los grupos de edad extremos, los más jóvenes y los más mayores, alcanzando el máximo en el grupo de edad intermedio (45-54 años). Los tipos de organización más frecuentes entre los mayores son las asociaciones de vecinos, las de carácter religioso y las culturales o artísticas. En el resto de la población, también es importante la pertenencia a asociaciones deportivas, de padres, sindicales y a Organizaciones No Gubernamentales. (Gráfico 6.49.)

La menor participación de los mayores en la esfera política está en consonancia con su interés genérico por este ámbito de nuestra organización social, y con algunas opiniones y valoraciones con respecto a la actividad política en general. En términos globales, la valoración que realiza la ciudadanía española de la acción política es bastante negativa. Los españoles (con valoración muy de acuerdo o de acuerdo) consideran que los políticos buscan, ante todo, la satisfacción de sus intereses personales (64,8%) y que no tienen un gran interés por los problemas de sus votantes (61,5%); también creen, aunque en menor medida, que la política es una actividad compleja que escapa a su comprensión (48,4%); pero, de igual forma piensan mayoritariamente que las elecciones proporcionan una oportunidad para influir en las decisiones políticas (71,6%). Comparados con el término medio de la población española con derecho a voto, los mayores expresan con mayor contundencia la queja con respecto a la complejidad de la acción política, que entraña, para ellos, más dificultades de comprensión que para el resto de la población mayor de edad (65,8%, frente al 48,4%). Los mayores también creen menos en la capacidad para influir en la política que proporciona el voto (60,4%, respecto al 71,6%), pero están en consonancia con el resto, en lo que se refiere a la valoración de que los políticos buscan, ante todo, la satisfacción de sus intereses personales (66%), y de la falta de interés de los políticos por la forma de pensar de los ciudadanos (62,3%). En esta comparación también hay que prestar atención a los porcentajes de personas que se sitúan en la opción de “no sabe”. (Tabla 6.46, Gráfico 6.50.)



Con respecto al sistema de partidos, el diagnóstico es bastante semejante: entre los mayores, como en el resto de la sociedad española, parece existir una cierta ambivalencia en las opiniones. Muchos son los que apoyan valores altamente positivos en los partidos políticos, estando muy de acuerdo o de acuerdo con la circunstancia de que sin partidos no puede haber democracia (70,4% entre los mayores de 65 años, 76,7% en la población de 18 o más años), o de que los partidos políticos proporcionan la oportunidad de participar en la vida política a personas como ellos (65,5% para los mayores, 72,8% para la población de 18 o más años). Pero, al mismo tiempo que reconocen la necesidad de que existan los partidos, se muestran bastante críticos con respecto a su funcionamiento: el 63% de los mayores (y el 61,5% de la población con derecho a voto) apoyan la afirmación de que aunque los partidos se critiquen entre sí “en realidad todos son iguales”. No obstante, la afirmación de que los partidos sólo sirven “para dividir a la gente” tiene un sustento mucho menor entre los mayores (40,6%), pero sobre todo en la población entre los 25 y los 54 años. De nuevo merece la pena prestar atención a las proporciones, sobre todo entre los mayores, de personas que dicen no saber si están o no de acuerdo con las distintas alternativas. Esta ambivalencia se reconoce también en la valoración mayoritariamente positiva que realizan los españoles sobre el funcionamiento del sistema democrático: los mayores, junto con los menores de 25 años, son los que expresan una valoración menos positiva, pero aún así, las proporciones de los que se encuentran muy o bastante satisfechos son muy elevadas (61,6% para los menores de 25 años, 67,3% entre los mayores de 65 años y 68,5% para el total de la población con derecho a voto). (Tabla 6.47, Gráfico 6.51, Tabla 6.48.)

El examen de la forma de participación política más visible, la participación electoral, ofrece unos resultados radicalmente distintos: los mayores son uno de los grupos de edades con una participación electoral más elevada, y ello a pesar de los problemas de movilidad y de salud, que pueden afectarles más que a otros grupos de edades. En las últimas elecciones generales celebradas en nuestro país, las legislativas del 12 de marzo del 2000, votaron cerca del 90%

de los mayores, mientras que un cinco por ciento adicional no pudo hacerlo por circunstancias diversas y tan sólo el cinco por ciento restante había decidido no votar. La participación electoral aumenta con la edad, desde el 69% de los menores de 25 años hasta el 90,1% de las personas entre los 55 y los 64 años. Entre los mayores que no votaron, los motivos principales son de índole política, básicamente la falta de confianza en los partidos o en los candidatos; en segundo lugar aparecen los problemas de salud (22%) y, en tercer lugar, la falta de interés y expectativas con respecto a la política y las elecciones. La población general coincide en la razón principal, pero, en contraste con los mayores de 65 años, sitúa en segunda posición el hecho de que no haya ninguna alternativa que le satisfaga. (Gráfico 6.52, Tabla 6.49, Gráfico 6.53.)

Además de participar mucho más que otros grupos de edades, los mayores son más fieles en sus decisiones de voto. Los indicadores muestran que la elección por un partido es muy firme entre los mayores: nueve de cada diez mayores, en consonancia con el resto de la población con derecho a voto, votó a candidatos del mismo partido por el Congreso y por el Senado. Pero, además, casi dos de cada tres (64,1%) votó al partido al que suele votar siempre. El 85,4% tenía decidido con anterioridad al desarrollo de la campaña electoral el partido al que finalmente votó; una proporción muy similar (83,7%) habría votado al mismo partido aun en el caso de conocer antes los resultados electorales, y el 77,3% votó por ese partido con entusiasmo o satisfacción. En términos generales, la fidelidad a los partidos políticos aumenta con la edad, y alcanza su valor máximo precisamente entre los mayores. Es posible establecer una correlación inversa entre interés y cristalización del voto; es decir, los mayores tienen más claro que otros grupos de edad a quién van a votar, y eso provoca una disminución del interés por aumentar y mejorar su información en el ámbito político. (Tabla 6.50, Gráfico 6.54.)

A la vista de estos resultados, los mayores se muestran como un grupo social extraordinariamente solvente y eficaz en su participación electoral, aunque la medida en que puedan hacer valer esa solvencia es más difícil de anticipar.



Aunque el indicador es un tanto débil, se presenta la información sobre las personas con las que contactó algún representante de uno de los partidos o coaliciones políticas que concurren a los comicios de marzo del 2000. A la vista de esta información, no parece que los mayores de 65 años susciten un interés especial por parte de los partidos políticos, más bien al contrario, puesto que, aunque las diferencias no son muy significativas, los mayores fueron las personas con las que contactaron en menor medida. (Gráfico 6.55.)

Con respecto a la ideología política, en la escala de autoubicación ideológica los mayores se sitúan ligeramente más a la derecha que la población general: en una escala de uno a diez, en la que los valores más altos reflejan las posiciones de “derechas” y los más bajos las de “izquierdas”, los mayores se otorgan a sí mismos una calificación media de 5,4, frente a los 4,9 de la población total. En realidad, sólo los mayores y el grupo de edades inmediatamente anterior (55-64 años) obtienen una puntuación netamente “de derechas”, es decir, por encima del cinco, mientras que todos los demás grupos de edades quedan claramente por debajo. (Tabla 6.51, Gráfico 6.56.)

En la información sobre la autocalificación ideológica se repite una peculiaridad, que hemos ido encontrando ya en otros indicadores sobre las actitudes y comportamientos políticos de los mayores: se trata del elevado porcentaje que no responden a estas cuestiones. En este caso, la proporción es del 31,1%, mientras que los grupos de edades restantes presentan tasas de no respuesta inferiores al 20%, especialmente por debajo de los 55 años. Es posible que en los mayores actúe una suerte de tabú con respecto a la política, derivado de sus experiencias pasadas. No podemos olvidar que las personas que aquí hemos clasificado como mayores nacieron antes de la Guerra Civil. Es muy probable que la experiencia del conflicto y de los cuarenta años de dictadura que le siguieron haya podido generar en ellos una costumbre de no hablar abiertamente de temas políticos, y que esa costumbre les haya acompañado hasta los momentos actuales. Presentamos dos indicadores de la medida en que puede actuar ese tabú como telón de fondo de las actitudes y conductas de los mayores en el

ámbito político: se trata de la medida en que las elecciones generales del pasado marzo del 2000 fueron tema de conversación en distintos ámbitos de sus relaciones personales (familia, amigos y vecinos), y de la frecuencia con la que se hablaba de política en su casa cuando era niño o adolescente.

El primero de los indicadores nos dice que, en general, los mayores suelen hablar menos de política con sus allegados que las personas más jóvenes. En los ámbitos más íntimos, el 35,3% de los mayores afirma que las elecciones fueron tema de conversación con su familia, y un 23,6% con sus amigos; las proporciones para la población de todas las edades fueron del 49,6% y del 38,1%, respectivamente. El segundo indicador nos informa de que, efectivamente, cuando eran niños o adolescentes las familias de los mayores solían hablar de política con muy escasa frecuencia. De hecho, esa frecuencia disminuye con la edad del entrevistado, de forma que, si más de la mitad de los menores de 25 años oyen hablar de política en su casa aunque sea pocas veces, entre los mayores, la proporción de los que lo hicieron cuando eran pequeños es sólo del 27%. (Gráfico 6.57, Tabla 6.52, Gráfico 6.58.)

Abundando en las posibles distancias ideológicas entre los mayores y otros grupos de edades, hay que decir que los mayores expresan también un sustento claro de la democracia. La sociedad española valora mayoritariamente la democracia frente a los regímenes de carácter autoritario, que apenas cuentan con el apoyo del 3% de los individuos de todas las edades, más un 6% de personas a las que les resulta indiferente uno u otro régimen. Entre los mayores, el apoyo a la democracia tiene una aceptación algo menor que en los restantes grupos de edades, aunque la diferencia es pequeña (81,1%, frente al 87,6% de la población de todas las edades). De hecho, el apoyo a la democracia alcanza su mayor intensidad en los grupos centrales de edad (35-44 años), y luego va disminuyendo hasta alcanzar su valor mínimo precisamente a partir de los 65 años. Sin embargo, las diferencias son tan pequeñas que no cabe hablar de la existencia de grandes distancias ideológicas entre los mayores y otros grupos de edad. (Tabla 6.53.)

Por fin, con respecto a la opción por la que votaron los mayores en las pasadas elecciones, su voto y el del grupo de 55 a 64 años está más concentrado alrededor de los dos grandes partidos, PP y PSOE, que los de los grupos de edades inferiores. El 43,1% de los mayores de 65 años afirma haber votado al Partido Popular, frente al 24,2% que dice haberlo hecho al PSOE, aunque también es cierto que más de la quinta parte de los mayores no contesta esta cuestión. Si estos datos reflejan fielmente lo que sucedió en aquellas elecciones, los mayores constituyen casi la cuarta parte de los votantes a estos dos grandes partidos. En cuanto a las razones para

votar a uno u otro partido, de nuevo se refleja la elevada fidelidad por los partidos que expresan los mayores: en el caso de los votantes del PSOE, para las tres cuartas partes de los mayores la decisión de votar tiene que ver con esa fidelidad, ya que el 54,1% expresa que votó a este partido por ser “su partido de siempre”, y el 21,9% por ser el que mejor representa sus ideas. Entre los mayores que votaron al Partido Popular, el 28,5% lo hizo por fidelidad, aunque, en este caso, la razón mayoritaria (39,8%) tiene que ver con los logros del partido en la legislatura anterior (“porque lo ha hecho bastante bien”). (Tabla 6.54, Gráfico 6.59, Tabla 6.55.)





Tabla 6.1
POBLACIÓN DE 16 Y MÁS AÑOS POR NIVEL DE FORMACIÓN ALCANZADO, SEXO Y GRUPOS DE EDAD, IV TRIMESTRE DE 2001

	Total (Miles de personas)	Porcentajes				
		Analfa- betos	Estudios primarios incompletos	Estudios primarios completos (1)	Educación secundaria (2)	Estudios superiores (3)
Ambos sexos	33.799,9	3,2	11,8	26,1	45,7	13,2
16-19 años	1.971,1	0,2	0,9	12,8	85,9	0,2
20-24 años	3.062,7	0,3	1,2	5,3	79,6	13,6
25-29 años	3.451,4	0,6	1,5	6,9	63,8	27,2
30-34 años	3.388,5	0,6	1,8	10,1	66,0	21,5
35-39 años	3.239,3	0,8	2,9	13,6	64,0	18,7
40-44 años	2.943,4	1,1	4,1	24,6	52,9	17,3
45-49 años	2.565,3	1,3	6,5	36,5	41,0	14,7
50-54 años	2.397,2	1,8	10,6	43,9	32,9	10,8
55-59 años	2.186,2	3,1	15,5	46,5	24,8	10,0
60-64 años	1.850,2	5,8	22,9	47,9	16,6	6,9
65-69 años	2.124,9	8,6	31,9	43,8	11,1	4,6
70 y más años	4.619,7	11,8	37,5	39,8	7,2	3,8
65 y más años	6.744,6	10,8	35,7	41,1	8,4	4,0
Varones	16.416,4	2,1	10,1	25,4	49,3	13,2
16-19 años	1.010,0	0,2	1,2	15,1	83,4	0,1
20-24 años	1.564,3	0,3	1,2	6,6	82,5	9,4
25-29 años	1.759,6	0,5	1,7	8,0	67,2	22,6
30-34 años	1.725,0	0,6	1,9	10,4	67,8	19,3
35-39 años	1.633,5	0,8	2,8	13,8	65,5	17,1
40-44 años	1.471,3	1,2	4,0	23,6	54,2	17,1
45-49 años	1.276,3	1,1	5,6	34,5	42,9	15,9
50-54 años	1.184,6	1,4	8,5	41,6	35,5	13,0
55-59 años	1.067,7	1,9	13,1	44,3	27,7	13,0
60-64 años	883,5	3,6	20,6	47,2	19,3	9,4
65-69 años	972,7	5,7	30,3	43,7	13,3	7,0
70 y más años	1.867,9	7,9	35,9	41,2	9,2	5,9
65 y más años	2.840,6	7,1	34,0	42,0	10,6	6,3
Mujeres	17.383,5	4,3	13,3	26,8	42,4	13,2
16-19 años	961,0	0,1	0,7	10,4	88,5	0,3
20-24 años	1.498,4	0,3	1,1	4,1	76,6	18,0
25-29 años	1.691,7	0,6	1,2	5,8	60,4	32,0
30-34 años	1.663,6	0,5	1,7	9,7	64,2	23,9
35-39 años	1.605,7	0,8	3,1	13,3	62,4	20,4
40-44 años	1.472,0	1,0	4,2	25,7	51,6	17,5
45-49 años	1.289,0	1,5	7,4	38,5	39,1	13,5
50-54 años	1.212,7	2,3	12,6	46,1	30,3	8,7
55-59 años	1.118,5	4,3	17,8	48,7	22,1	7,0
60-64 años	966,6	7,8	24,9	48,6	14,1	4,6
65-69 años	1.152,3	11,0	33,2	43,9	9,3	2,6
70 y más años	2.751,8	14,5	38,6	38,8	5,8	2,4
65 y más años	3.904,1	13,4	37,0	40,3	6,8	2,4

(1) Incluye formación e inserción laboral que no precisa título de primera etapa de secundaria.

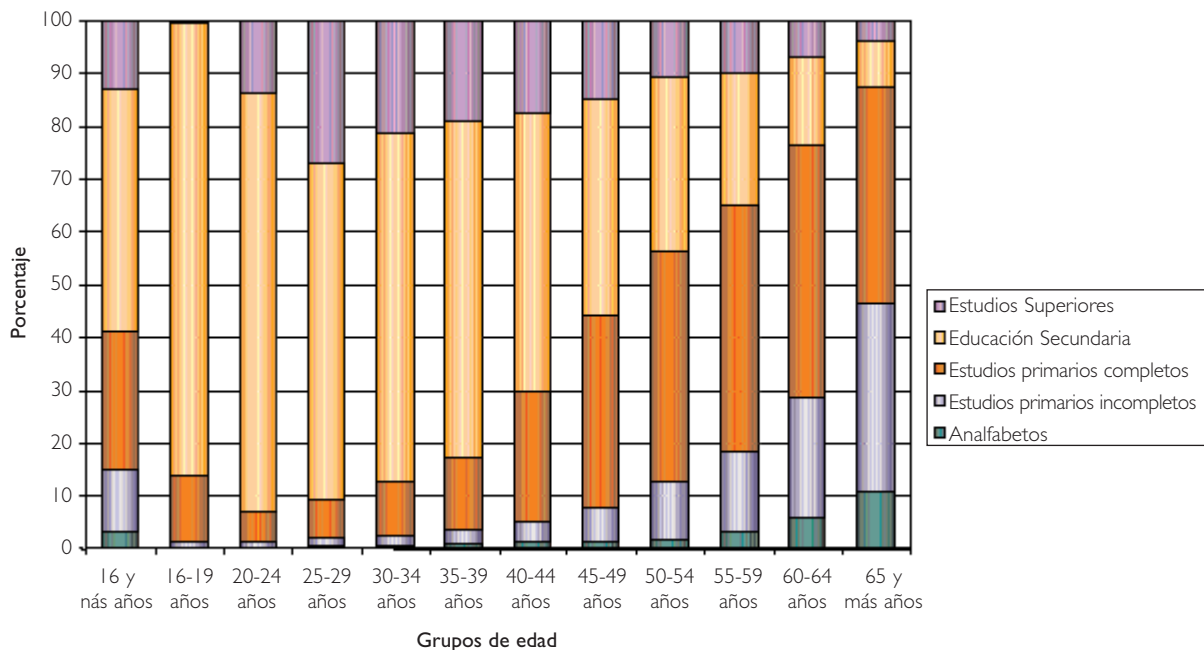
(2) Incluye primera etapa de educación secundaria con o sin título de graduado escolar o equivalente; formación e inserción laboral que precisa título de primera o segunda etapa de secundaria; Bachillerato; enseñanzas técnico-profesionales de grado medio; enseñanzas de grado medio de música y danza; enseñanzas técnico-profesionales de grado superior; títulos propios (no homologados) de Universidades, y formación e inserción profesional superior.

(3) Enseñanza universitaria de primer, segundo y tercer ciclo y equivalentes, incluyendo estudios oficiales de especialización profesionales.

Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

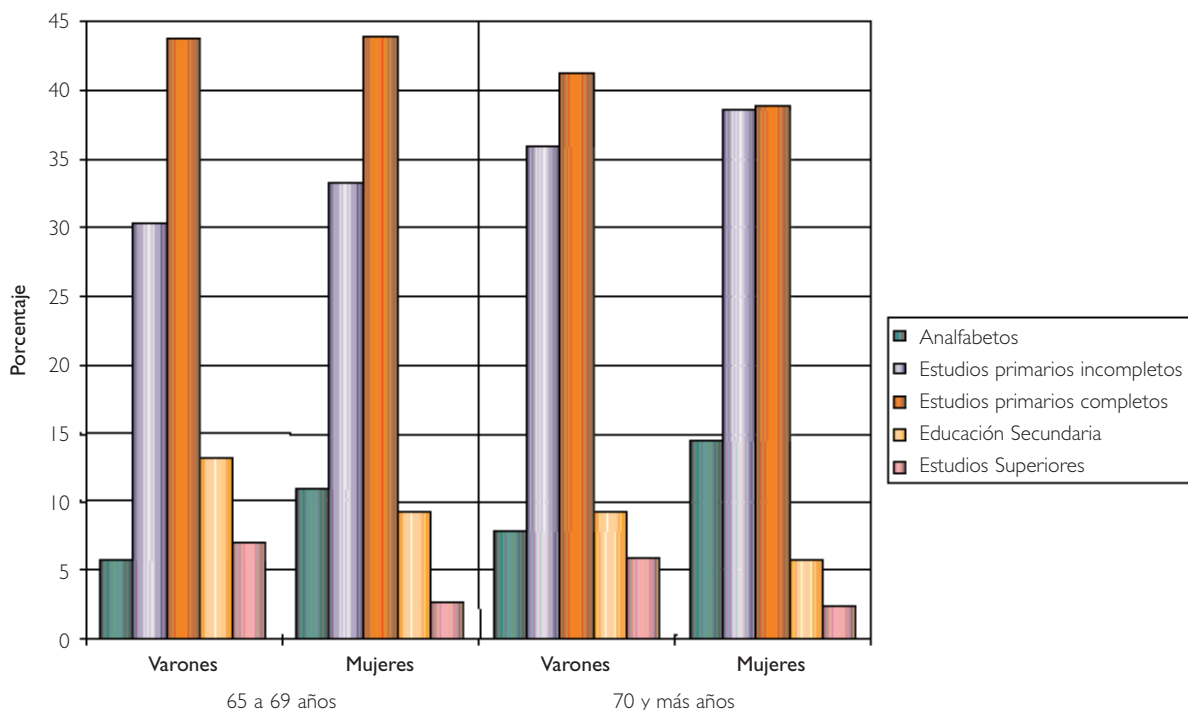


Gráfico 6.1
NIVEL DE FORMACIÓN ALCANZADO POR GRUPOS DE EDAD, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.

Gráfico 6.2
NIVEL DE FORMACIÓN ALCANZADO POR LOS MAYORES DE 65 AÑOS, POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO, IV TRIMESTRE DE 2001



Fuente: INE, Encuesta de Población Activa, IV trimestre 2001.



Tabla 6.2
PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA POR UN TIEMPO LIBRE MÁS O MENOS ACTIVO, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Más bien sin hacer nada	14,5	13,5	10,2	17,1	10,9	16,6	18,6
Más bien haciendo cosas	77,3	77,9	80,3	71,7	81,3	76,0	76,8
Depende	7,9	8,3	8,8	10,9	7,7	7,5	4,6
NC	0,2	0,3	0,8	0,2	0,0	0,0	0,0
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

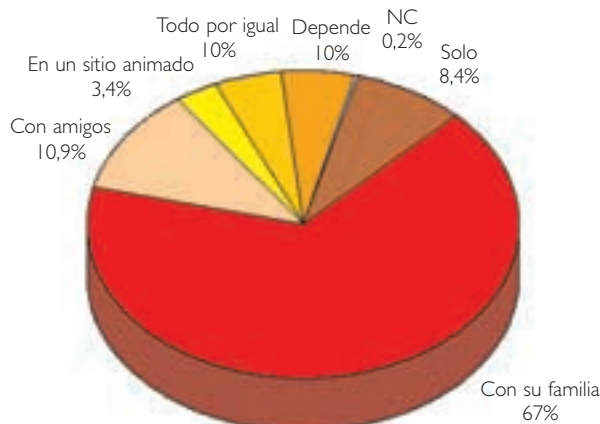
Tabla 6.3
PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA CON RESPECTO A LAS COMPAÑÍAS EN SU TIEMPO LIBRE POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Solo	5,8	3,7	4,5	5,8	5,1	6,5	8,4
Con su familia	54,7	17,5	42,6	62,1	66,9	68,8	66,5
Con amigos	21,1	56,4	31,1	12,5	10,4	9,4	10,9
En un sitio animado	4,5	9,8	5,3	3,8	2,9	1,9	3,4
Todo por igual	6,6	5,8	8,2	6,0	7,5	7,1	5,0
Depende	7,3	6,7	8,2	9,6	7,2	6,2	5,6
NC	0,1	–	0,2	0,2	–	–	0,2
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

Gráfico 6.3
PREFERENCIAS DE LA POBLACIÓN MAYOR CON RESPECTO A LAS COMPAÑÍAS EN SU TIEMPO LIBRE, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 6.4
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA
POR LA POBLACIÓN MAYOR, POR SEXO Y SITUACIÓN PERSONAL, 1998
(Multirrespuesta)

	Total	Sexo		Situación personal	
		Varones	Mujeres	Vive solo	No vive solo
Leer	51,1	58,5	45,4	48,1	51,7
Oír la radio	71,4	76,2	67,6	71,8	71,3
Ver la TV	96,9	97,8	96,2	96,0	97,0
Ir al bar, cafetería	32,0	51,5	16,8	27,6	32,8
Ir al parque, pasear	70,0	77,7	64,1	70,3	70,0
Hacer compras, recados	68,8	61,0	74,8	82,0	66,4
Asistir a espectáculos	6,9	8,2	5,9	7,7	6,8
Ir a conferencias, conciertos	3,6	3,1	4,0	4,4	3,4
Acudir a un Club, Hogar, sociedad recreativa, Asociación de Mayores	23,7	34,0	15,6	25,1	23,4
Hacer algún deporte	7,1	9,2	5,4	4,7	7,5
(N)	2.186	956	1.230	331	1.855

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: Estudios CIS-IMSERO, Estudio 2.279, febrero-marzo 1998.

Tabla 6.5
ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA
POR LA POBLACIÓN MAYOR, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 1998
(Multirrespuesta)

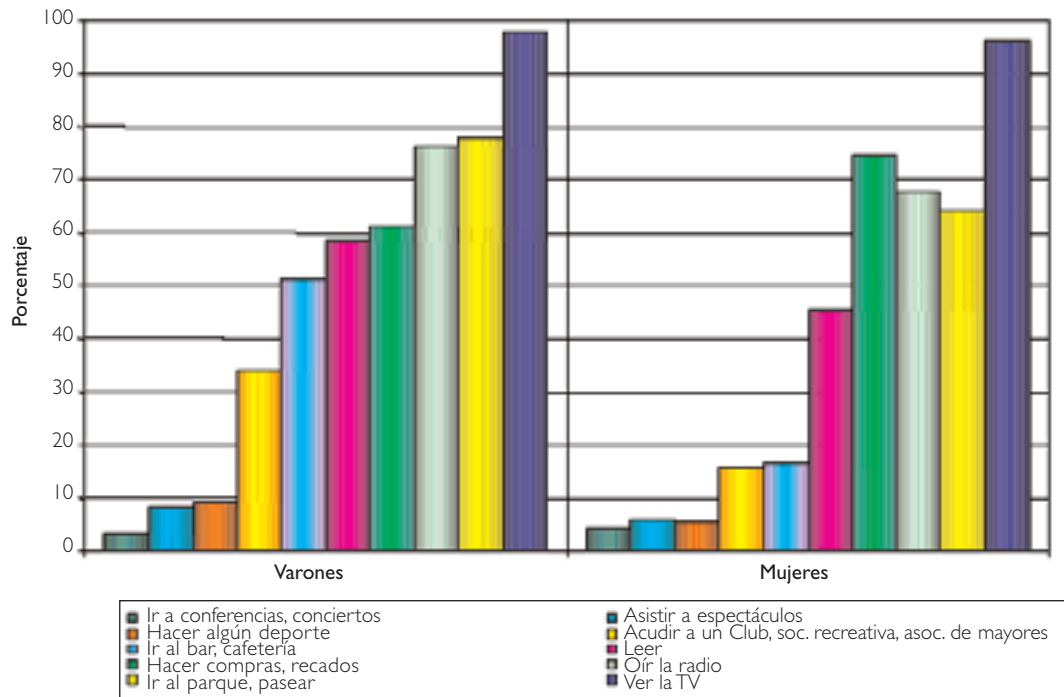
	Total	Grupos de edad			
		65-69 años	70-74 años	75-79 años	Más de 79 años
Leer	51,1	52,9	51,1	53,7	47,0
Oír la radio	71,4	71,2	71,4	72,7	70,7
Ver la TV	96,9	97,3	96,9	98,1	95,5
Ir al bar, cafetería	32,0	38,3	34,3	31,9	22,2
Ir al parque, pasear	70,0	73,4	71,9	64,9	67,7
Hacer compras, recados	68,8	77,3	73,4	69,3	53,7
Asistir a espectáculos	6,9	9,8	8,3	5,0	3,6
Ir a conferencias, conciertos	3,6	4,4	5,8	2,2	1,5
Acudir a un Club, Hogar, sociedad recreativa, Asociación de Mayores	23,7	26,4	24,6	22,6	20,4
Hacer algún deporte	7,1	10,2	8,7	3,8	4,0
(N)	2.186	707	513	392	572

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: Estudios CIS-IMSERO, Estudio 2.279, febrero-marzo 1998.

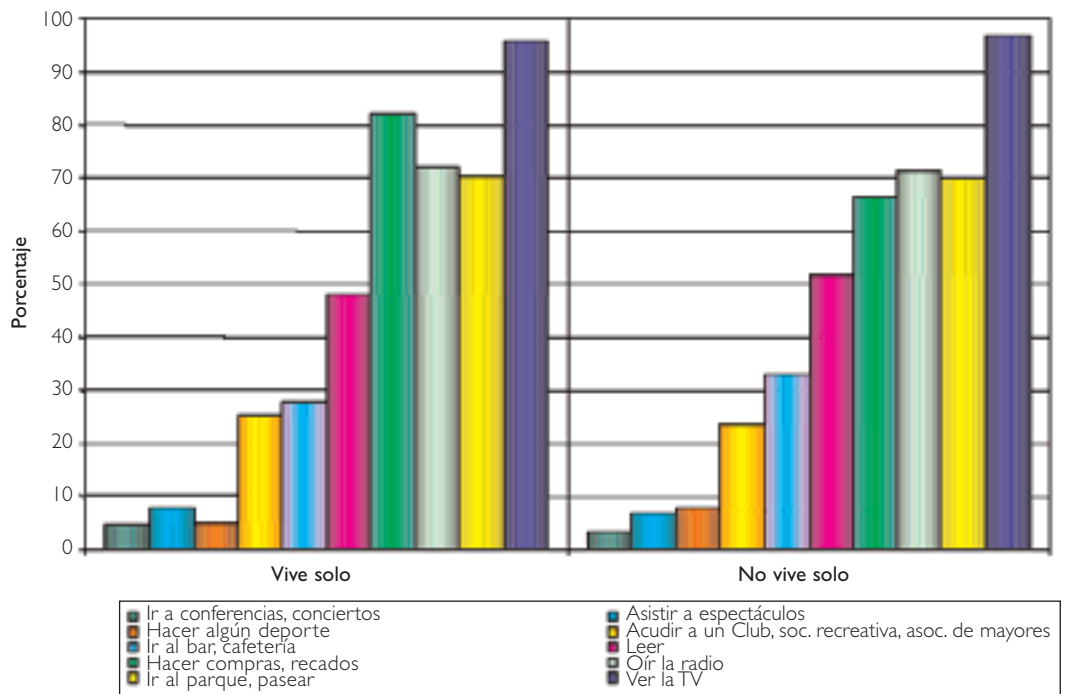


Gráfico 6.4
ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES REALIZADAS POR LOS MAYORES SEGÚN SEXO, 1998



Fuente: CIS-IMERSO, Estudio 2.279, febrero-marzo 1998.

Gráfico 6.5
ACTIVIDADES MÁS FRECUENTES REALIZADAS POR LOS MAYORES SEGÚN SU SITUACIÓN PERSONAL, 1998



Fuente: CIS-IMERSO, Estudio 2.279, febrero-marzo 1998.



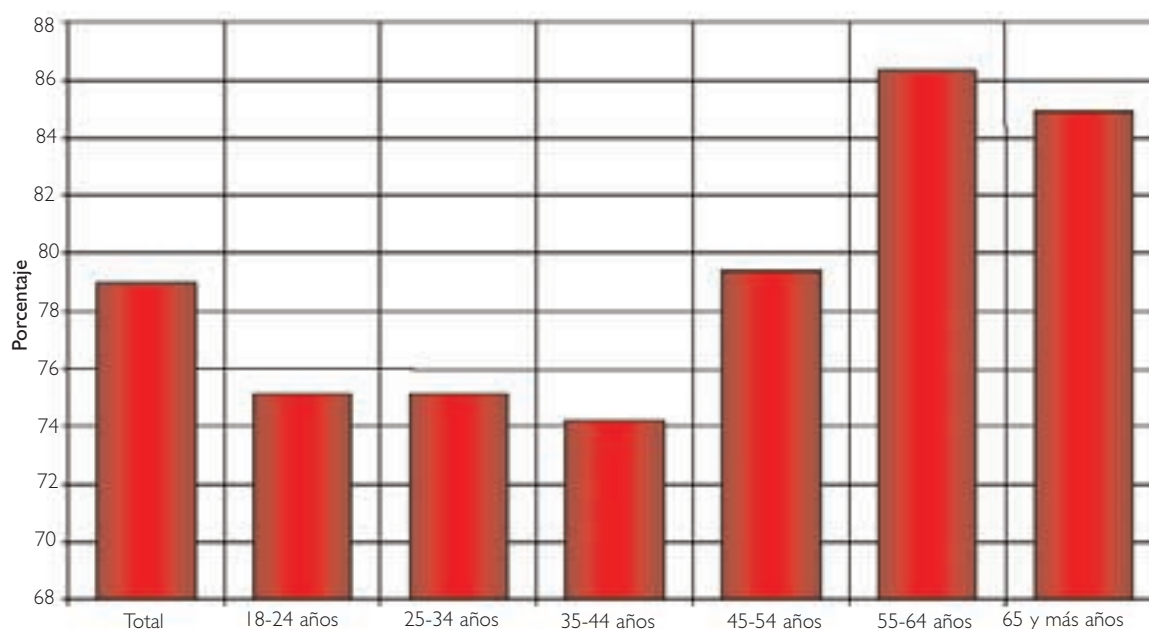
Tabla 6.6
FRECUENCIA DE EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Todos o casi todos los días	79,0	75,1	75,1	74,2	79,4	86,3	84,9
Cuatro o cinco días por semana	5,9	6,8	7,3	8,1	4,3	4,6	4,1
Dos o tres días por semana	4,8	6,6	5,4	5,0	5,1	2,7	3,9
Sólo los fines de semana	1,4	1,9	2,5	1,9	1,9	–	0,2
De vez en cuando	5,9	7,7	6,9	6,6	5,9	4,6	3,9
Nunca o casi nunca	2,8	1,9	2,7	4,3	3,5	1,5	2,9
NC	–	–	–	–	–	0,3	–
(N)	2.493	366	519	422	373	328	485

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Gráfico 6.6
PERSONAS QUE VEN LA TELEVISIÓN TODOS O CASI TODOS LOS DÍAS, POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



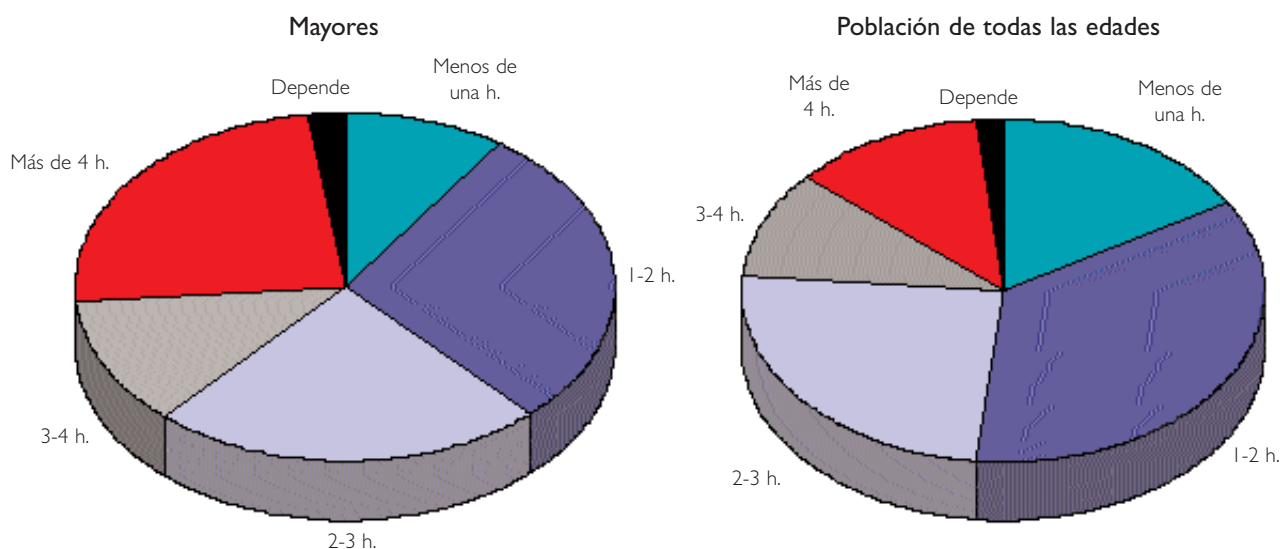
Tabla 6.7
HORAS DIARIAS DE EXPOSICIÓN A LA TELEVISIÓN EN DÍAS LABORABLES Y EN FESTIVOS O FINES DE SEMANA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Días laborables							
Menos de 1 hora	16,4	15	19,8	21,3	18,9	13,9	9,6
Entre 1 y 2 horas	35,3	38,4	36,2	40,2	35,6	34,1	28,5
Entre 2 y 3 horas	24,7	25,6	27,1	20,3	25,8	25,4	23,6
Entre 3 y 4 horas	10	10	9,1	9,4	10,3	9	12,1
Más de 4 horas	11,9	9,5	6,1	7,2	8,3	15,5	24,2
Depende	1,6	1,1	1,6	1,5	1,1	2,2	2,1
NC	0	0,3	0	0	0	0	0
(N)	2.421	359	505	403	360	323	471
Días festivos o fines de semana							
Menos de 1 hora	17,1	21,3	19,2	17,2	18,4	14,3	12,3
Entre 1 y 2 horas	25,2	27,5	21,4	26,6	24,9	29,3	24,1
Entre 2 y 3 horas	24,4	19	25,9	27,1	26	22,7	24,3
Entre 3 y 4 horas	13,3	14	18	10,7	12	10,3	13,1
Más de 4 horas	15,5	14	11,6	12,9	13,7	17,1	23,2
Depende	3,9	3,9	3,6	4,5	3,9	5	2,8
NC	0,7	0,3	0,4	1	1,1	1,2	0,2
(N)	2.404	357	501	402	358	321	465

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Gráfico 6.7
HORAS DIARIAS DE AUDIENCIA DE TELEVISIÓN EN DÍAS LABORABLES. MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



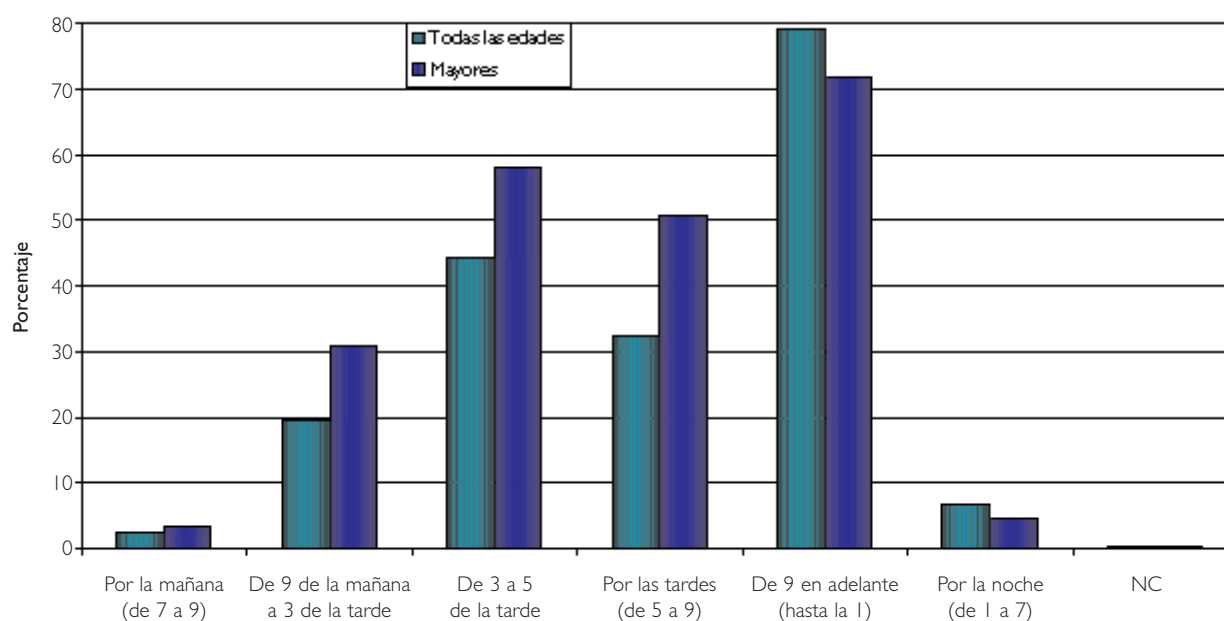
Tabla 6.8
AUDIENCIA DE TELEVISIÓN POR FRANJAS HORARIAS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000
(Multirrespuesta)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Por la mañana (de 7 a 9)	2,6	1,1	2,6	2,7	2,5	3,1	3,4
De 9 de la mañana a 3 de la tarde	19,4	18,1	11,7	14,1	18,3	24,1	30,8
De 3 a 5 de la tarde	44,4	39,8	33,7	36,1	48,3	52,6	58,0
Por las tardes (de 5 a 9)	32,5	24,5	21,8	26,2	31,1	41,2	50,5
De 9 en adelante (hasta la 1)	78,9	77,4	81,2	83,4	80,8	79,6	71,8
Por la noche (de 1 a 7)	6,6	9,7	7,1	6,9	6,4	5,0	4,5
NC	0,2	0,6	0,4	0,2	–	–	0,2
(N)	2.422	359	505	404	360	323	471

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Gráfico 6.8
AUDIENCIA DE TELEVISIÓN POR FRANJAS HORARIAS. MAYORES
Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



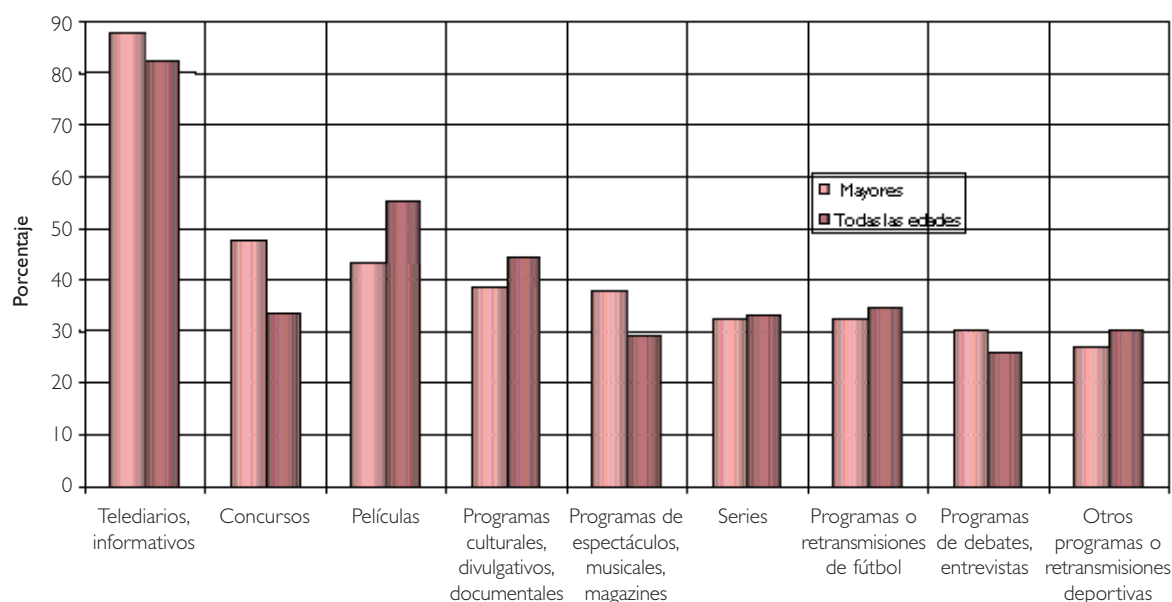
Tabla 6.9
PERSONAS QUE SIGUEN HABITUALMENTE O CON CIERTA FRECUENCIA
DISTINTOS TIPOS DE PROGRAMAS DE TELEVISIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2000
(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Telediarios, informativos	82,3	65,2	79,6	84,2	86,1	90,7	87,6
Películas	55,1	67,7	59,3	59,1	51,9	50,1	43,3
Programas culturales, divulgativos, documentales	44,5	38,5	47,7	47,1	52,2	42,7	38,6
Programas o retransmisiones de fútbol	34,5	34,0	36,1	35,2	34,5	35,6	32,3
Concursos	33,4	29,8	23,7	25,9	34,7	39,3	47,8
Series	33,1	51,0	34,2	27,2	26,6	27,0	32,5
Otros programas o retransmisiones deportivas	30,1	30,4	32,1	31,6	31,1	28,2	27,0
Programas de espectáculos, musicales, magazines	29,0	33,5	21,8	20,3	28,1	34,4	38,0
Programas de debates, entrevistas	25,7	16,2	20,4	24,5	33,3	30,6	30,3
(N)	2.422	359	505	404	360	323	471

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Gráfico 6.9
AUDIENCIA DE DISTINTOS TIPOS DE PROGRAMAS DE TELEVISIÓN.
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Tabla 6.10
TIPOS DE PROGRAMAS DE TELEVISIÓN PREFERIDOS POR GRUPOS
DE EDAD, 2000
(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Telediarios, informativos	47,5	23,2	41,2	48,0	53,5	62,3	57,7
Programas culturales, divulgativos, documentales	22,5	20,6	24,7	26,0	26,9	20,6	16,5
Series	16,6	33,6	16,1	11,8	9,5	12,1	16,7
Películas	36,6	44,9	44,2	40,8	34,2	25,2	28,0
Programas de espectáculos, musicales, magazines	10,2	12,4	7,4	7,5	9,8	9,7	14,7
Concursos	12,5	9,6	8,4	9,3	13,7	16,2	18,4
Programas de debates, entrevistas	5,8	4,2	4,4	6,5	8,4	5,9	6,0
Programas o retransmisiones de fútbol	18,2	21,2	19,3	18,5	16,8	19,9	14,3
Otros programas o retransmisiones deportivas	9,5	9,0	12,4	11,5	8,7	8,1	6,6
(N)	2.402	354	502	400	357	321	468

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Tabla 6.11
FRECUENCIA DE AUDIENCIA DE RADIO, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

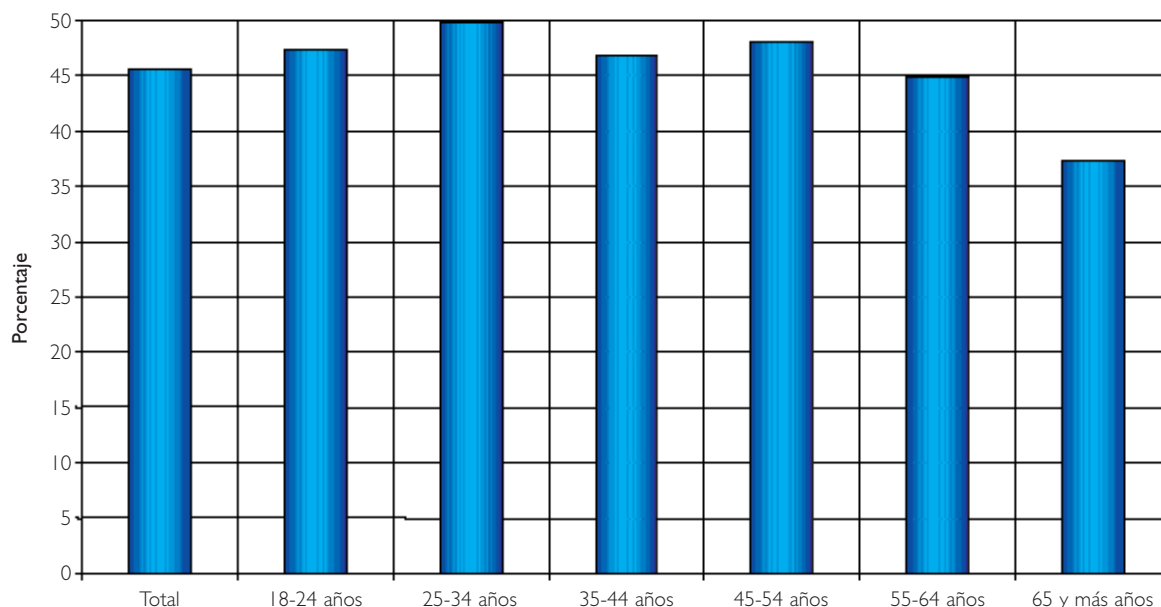
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Todos o casi todos los días	45,5	47,3	49,7	46,7	48,0	44,8	37,3
Cuatro o cinco días por semana	4,3	6,0	5,0	4,3	4,0	4,3	2,7
Dos o tres días por semana	4,0	7,9	4,8	3,6	1,6	3,7	2,7
Sólo los fines de semana	1,4	1,9	1,7	0,9	1,9	1,2	0,6
De vez en cuando	10,6	12,3	9,4	13,5	10,2	10,1	8,7
Nunca o casi nunca	34,2	24,6	29,3	31,0	34,3	36,0	48,0
(N)	2.493	366	519	422	373	328	485

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Gráfico 6.10
PERSONAS QUE ESCUCHAN LA RADIO TODOS O CASI TODOS LOS DÍAS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Tabla 6.12
HORAS DIARIAS DE AUDIENCIA DE RADIO EN DÍAS LABORABLES
Y EN FESTIVOS O FINES DE SEMANA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Días laborables							
Menos de 1 hora	26,7	26,1	26,8	33,6	28,2	21,9	21,5
Entre 1 y 2 horas	29,6	30,1	31,0	28,4	25,7	33,3	29,5
Entre 2 y 3 horas	15,3	18,1	14,2	10,7	15,5	13,8	19,9
Entre 3 y 4 horas	6,7	4,7	4,7	6,9	10,2	8,6	6,8
Más de 4 horas	18,8	17,0	22,2	17,0	16,3	20,5	18,7
Depende	2,8	3,3	1,1	3,5	3,7	1,9	3,6
NC	0,2	0,7	0,0	0,0	0,4	0,0	0,0
(N)	1.636	276	365	289	245	210	251
Días festivos o fines de semana							
Menos de 1 hora	31,4	29,0	33,0	41,9	30,2	24,3	26,6
Entre 1 y 2 horas	24,4	31,9	21,5	17,5	23,7	28,6	25,4
Entre 2 y 3 horas	11,6	11,2	12,3	7,9	11,8	8,6	17,9
Entre 3 y 4 horas	5,5	4,3	5,2	4,5	9,4	5,7	4,4
Más de 4 horas	11,3	10,1	10,1	7,9	9,4	15,2	17,1
Depende	9,4	9,1	9,3	9,6	9,8	12,4	6,7
NC	6,4	4,3	8,7	10,7	5,7	5,2	2,0
(N)	1.641	276	367	291	245	210	252

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Tabla 6.13
AUDIENCIA DE RADIO EN LAS DISTINTAS FRANJAS HORARIAS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000
(Multirresposta)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Por la mañana (de 7 a 9)	35,6	24,6	36,0	44,3	40,4	35,2	32,9
De 9 de la mañana a 3 de la tarde	53,4	47,5	56,7	54,3	55,5	52,9	52,4
De 3 a 5 de la tarde	15,3	19,2	14,2	17,9	17,1	11,4	11,1
Por las tardes (de 5 a 9)	25,5	33,0	28,6	21,0	25,3	20,5	22,6
De 9 en adelante (hasta la 1)	23,6	28,6	23,2	16,2	21,6	23,8	29,4
Por la noche (de 1 a 7)	14,2	13,0	14,4	11,7	14,3	17,1	15,5
N.C.	0,6	0,4	0,8	1,0	0,4	0,5	0,4
(N)	1.641	276	367	291	245	210	252

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Tabla 6.14
AUDIENCIA DE DISTINTOS TIPOS DE PROGRAMAS DE RADIO POR GRUPOS
DE EDAD. PERSONAS QUE LOS ESCUCHAN HABITUALMENTE
O CON CIERTA FRECUENCIA, 2000
(Multirresposta)

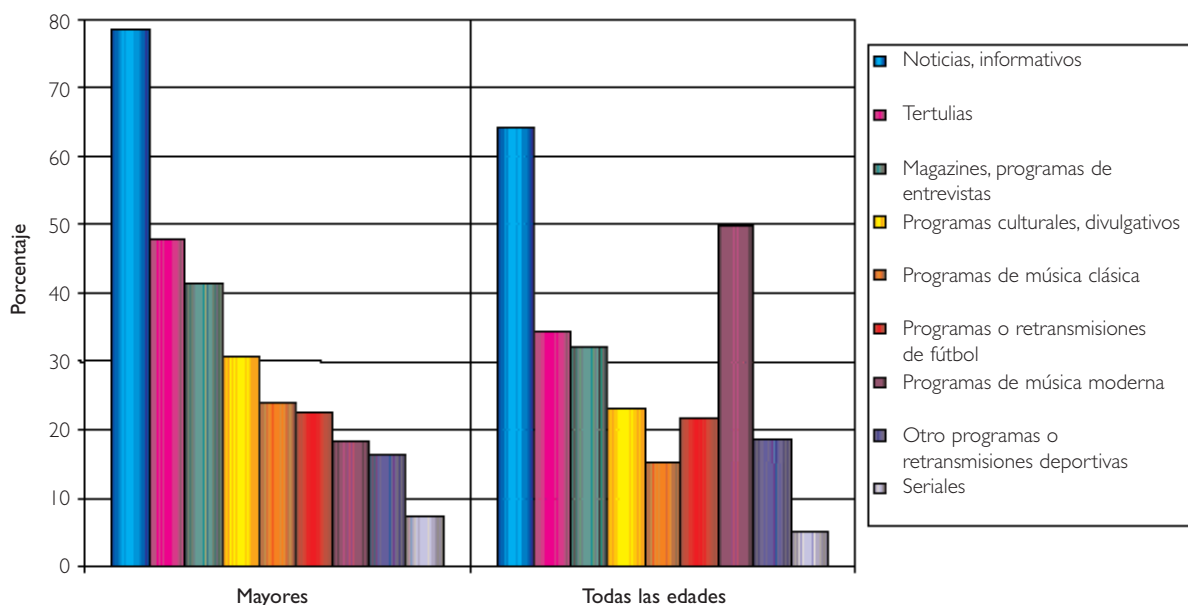
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Noticias, informativos	64,1	32,6	58,9	68,7	77,1	75,3	78,6
Tertulias	34,5	17,1	28,6	36,8	39,2	43,8	47,6
Magazines, programas de entrevistas	32,1	22,1	29,2	30,2	35,1	38,1	41,3
Programas culturales, divulgativos	23,1	13,0	22,4	23,1	27,0	24,8	30,6
Programas de música clásica	15,3	11,2	9,8	14,1	19,2	17,2	23,8
Programas o retransmisiones de fútbol	21,7	21,8	21,6	19,5	20,8	25,2	22,3
Programas de música moderna	49,8	84,8	65,9	54,3	35,1	24,8	18,2
Otros programas o retransmisiones deportivas	18,6	20,7	19,6	18,2	16,0	21,0	16,3
Seriales	5,1	5,8	4,7	2,7	4,5	6,2	7,2
(N)	1.641	276	367	291	245	210	252

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Gráfico 6.11
AUDIENCIA DE DISTINTOS TIPOS DE PROGRAMAS DE RADIO (PERSONAS QUE LOS ESCUCHAN HABITUALMENTE O CON CIERTA FRECUENCIA). MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Tabla 6.15
TIPOS DE PROGRAMAS DE RADIO PREFERIDOS POR GRUPOS DE EDAD, 2000
(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Noticias, informativos	45,6	16,1	38,3	50,5	58,4	55,6	62,4
Programas culturales, divulgativos	8,7	6,6	7,1	9,8	9,0	6,8	13,2
Seriales	1,0	0,7	0,8	0,7	0,4	1,4	2,4
Programas de música clásica	8,4	4,4	7,1	7,3	10,6	13,0	10,0
Programas de música moderna	42,4	81,8	58,2	43,6	28,6	16,4	10,0
Tertulias	19,1	6,2	15,6	17,8	23,3	29,5	27,2
Magazines, programas de entrevistas	16,8	11,7	14,8	15,3	18,4	19,3	23,2
Programas o retransmisiones de fútbol	12,3	11,3	11,2	12,2	11,4	15,5	13,6
Otros programas o retransmisiones deportivas	7,7	8,0	9,8	6,3	5,7	9,2	6,4
(N)	1.629	274	366	287	245	207	250

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Tabla 6.16
FRECUENCIA DE LECTURA DE PRENSA POR GRUPOS DE EDAD, 2000

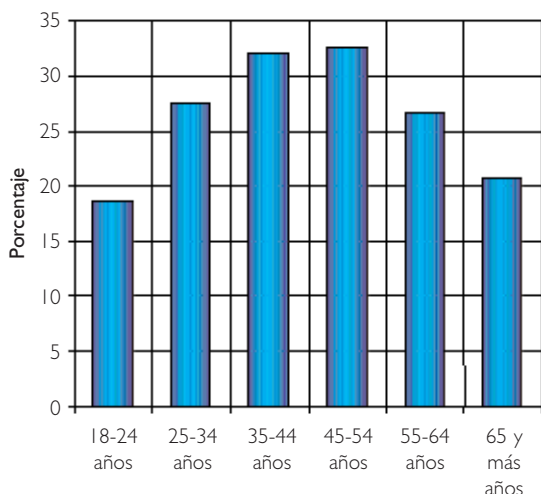
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Todos o casi todos los días	26,3	18,6	27,6	32,0	32,5	26,6	20,8
Cuatro o cinco días por semana	4,1	3,6	5,0	5,0	4,0	5,2	2,3
Dos o tres días por semana	6,1	9,0	7,1	6,6	4,6	5,5	3,7
Sólo los fines de semana	12,2	12,9	16,4	13,7	13,2	10,4	6,4
De vez en cuando	12,5	20,0	13,3	10,9	10,8	12,2	8,9
Nunca o casi nunca	38,8	35,9	30,6	31,8	34,9	40,1	57,9
(N)	2.490	365	519	422	372	327	485

Unidad: Porcentajes verticales.

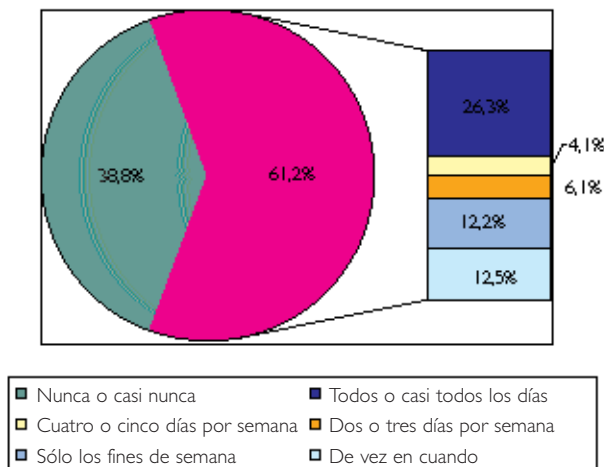
Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

Gráfico 6.12
FRECUENCIA DE LECTURA DE PRENSA, 2000

Personas que leen todos o casi todos los días por grupos de edad



Frecuencia de lectura de prensa entre los mayores de 65 años



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



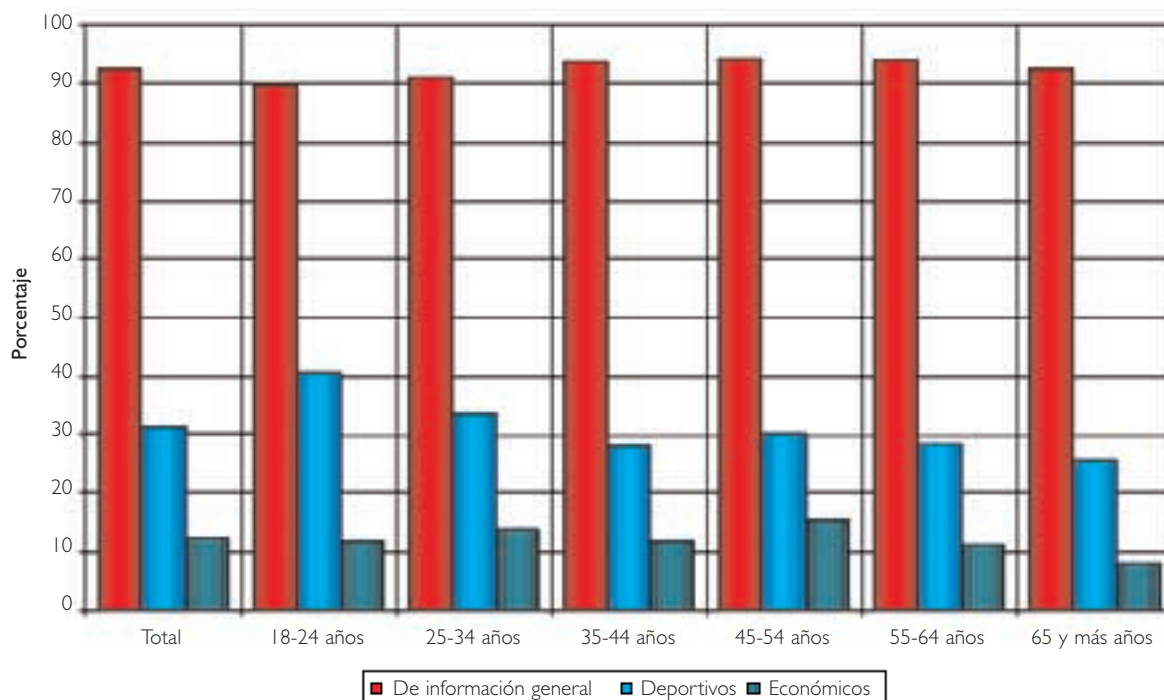
Tabla 6.17
LECTURA DE PERIÓDICOS SEGÚN TIPO DE INFORMACIÓN QUE OFRECEN,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
De información general							
Sí	92,5	89,8	91,1	93,8	94,2	93,9	92,6
No	6,9	9,8	8,6	5,6	4,9	6,1	5,9
NC	0,6	0,4	0,3	0,7	0,8	–	1,5
Deportivos							
Sí	31,3	40,4	33,6	28,1	30,0	28,4	25,5
No	67,6	58,7	65,8	70,5	68,7	71,1	72,1
NC	1,1	0,9	0,6	1,4	1,2	0,5	2,5
Económicos							
Sí	12,2	11,5	13,6	11,8	15,6	11,2	7,8
No	86,3	87,2	85,3	86,1	83,1	88,3	89,2
NC	1,5	1,3	1,1	2,1	1,2	0,5	2,9
(N)	1.527	235	360	288	243	197	204

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.

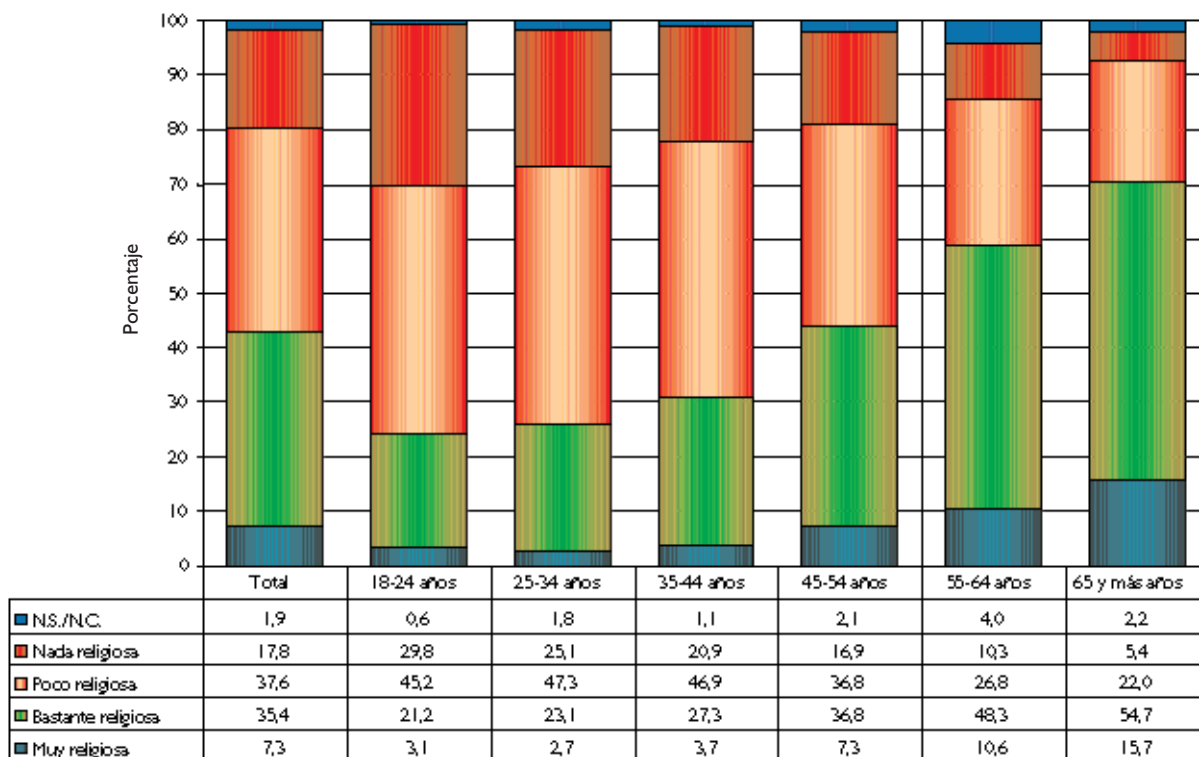
Gráfico 6.13
LECTURA DE PERIÓDICOS SEGÚN TIPO DE INFORMACIÓN QUE OFRECEN,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.396, julio 2000.



Gráfico 6.14
GRADO DE RELIGIOSIDAD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA, POR GRUPOS DE EDAD, ENERO 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.18
PORCENTAJES DE CATÓLICOS, CREYENTES DE OTRA RELIGIÓN Y NO CREYENTES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

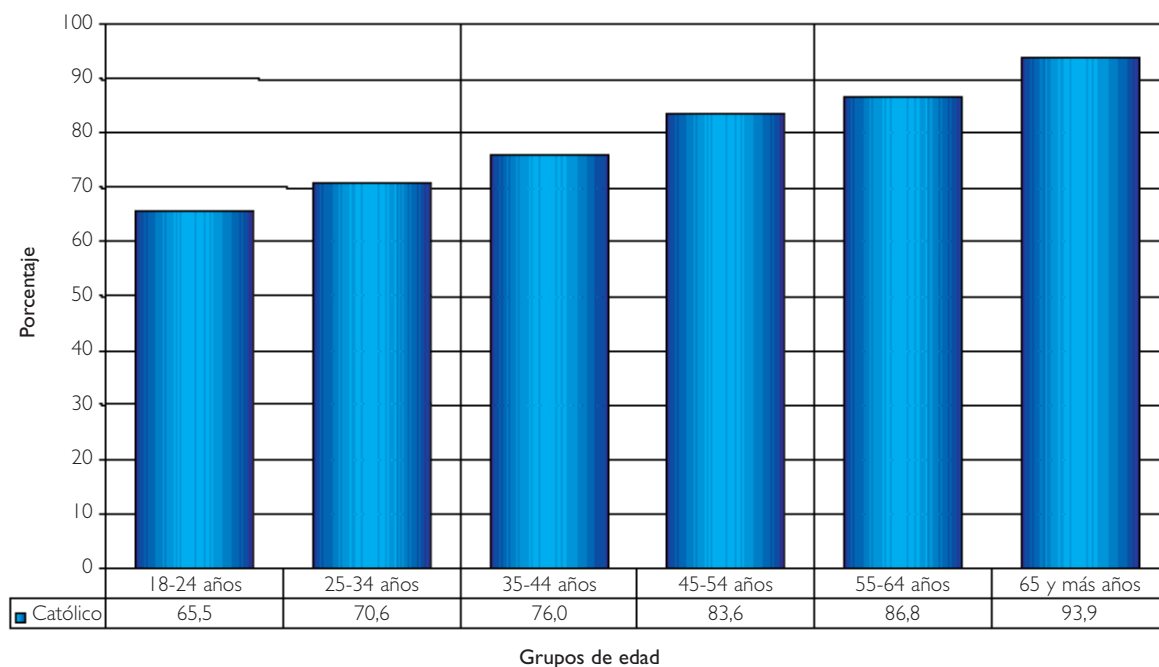
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Católico	79,7	65,5	70,6	76,0	83,6	86,8	93,9
Creyente de otra religión	1,4	1,8	2,0	1,8	0,8	1,3	0,8
No creyente	11,5	19,4	17,1	13,9	9,9	7,3	2,9
N.C.	7,3	13,2	10,4	8,4	5,6	4,6	2,5
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.15
PORCENTAJE DE CATÓLICOS ENTRE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA
POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.19
OPINIONES DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA SOBRE LA VERDAD
DE LA RELIGIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

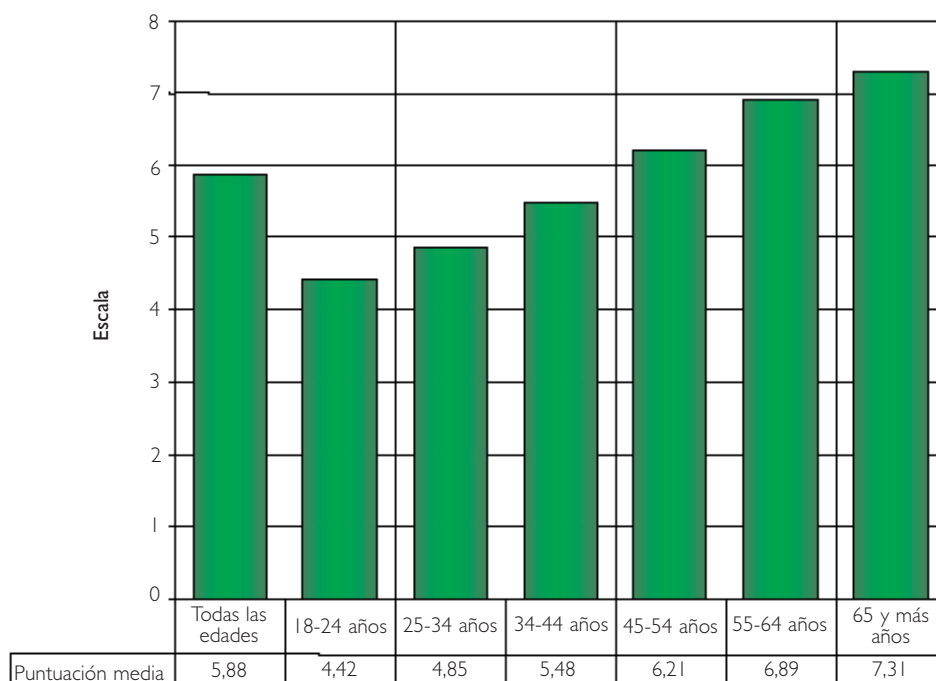
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Hay muy poco de verdad en cualquier religión	17,9	26,5	24,5	18,1	17,5	11,9	9,9
Hay verdades básicas en muchas religiones	50,6	52,6	54,9	56,2	56,5	50,7	36,1
Solamente una religión es la verdadera	23,6	13,2	12,9	17,0	20,2	30,1	44,7
NS	6,5	6,2	6,5	7,3	4,8	5,3	8,0
NC	1,4	1,5	1,2	1,5	1,1	2,0	1,1
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.16
IMPORTANCIA DE DIOS EN UNA ESCALA DE 0 (MÍNIMA IMPORTANCIA)
A 10 (MÁXIMA IMPORTANCIA) PARA LA POBLACIÓN ESPAÑOLA,
POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.20
MEDIDA EN QUE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA ENCUENTRA CONSUELO,
FUERZAS O SEGURIDAD EN LA RELIGIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Sí	45,7	21,2	29,9	36,8	48,8	63,6	71,5
Es una persona religiosa, pero no encuentra consuelo, fuerzas o seguridad en la religión	18,9	22,1	22,1	20,9	20,2	17,9	11,5
No es una persona religiosa	29,7	50,6	42,0	35,9	25,6	14,6	11,3
NC	5,7	6,2	6,0	6,4	5,3	4,0	5,7
(N)	2.411	311	496	433	360	298	512

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Tabla 6.21
FRECUENCIA DE ASISTENCIA A MISA U OTROS OFICIOS RELIGIOSOS
DE LA POBLACIÓN QUE SE DECLARA CATÓLICA O CREYENTE DE OTRA
RELIGIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

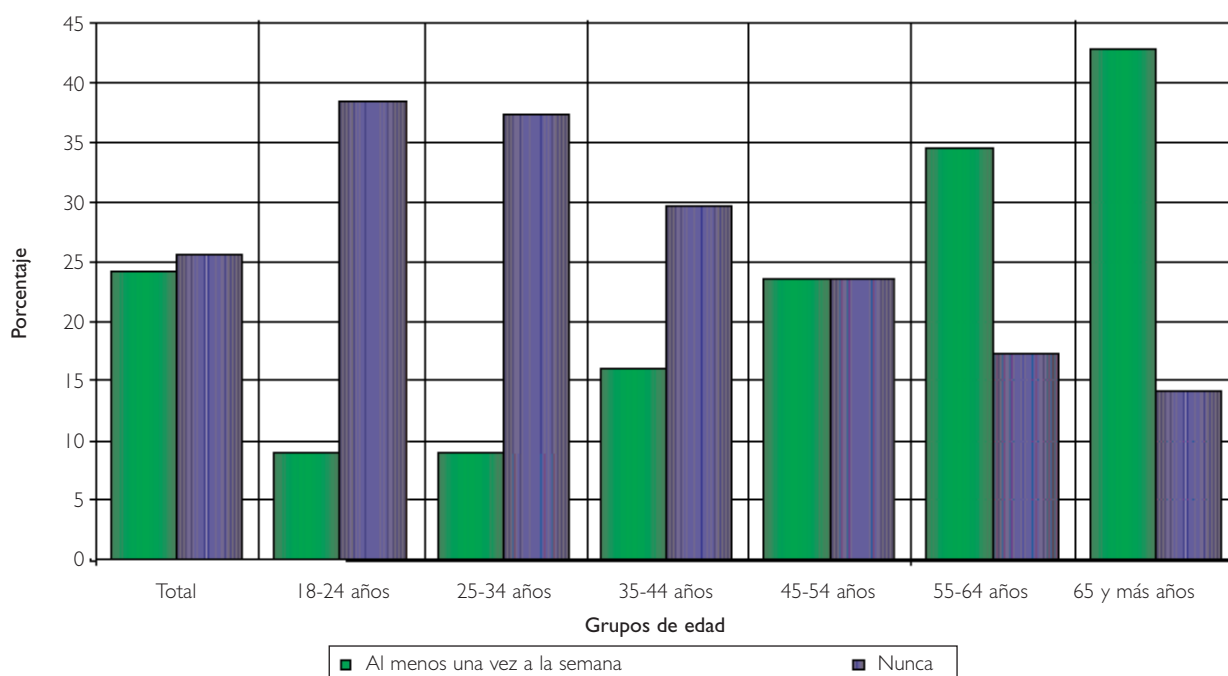
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Varias veces a la semana	4,7	2,3	1,4	1,4	2,9	7,1	10,3
Una vez a la semana	19,5	6,8	7,6	14,7	20,7	27,4	32,5
Dos o tres veces al mes	8,1	6,4	5,4	8,8	10,2	6,0	10,1
Una vez al mes	6,7	7,3	7,3	5,9	7,3	7,1	6,1
Varias veces al año	25,2	26,0	31,4	29,2	26,1	21,8	18,6
Nunca	25,6	38,4	37,3	29,7	23,6	17,3	14,1
NC	10,2	12,8	9,7	10,2	9,2	13,2	8,3
(N)	2.018	219	370	353	314	266	495

Unidad: Porcentajes verticales.

Nota: Asistencia a misa u otros oficios religiosos, sin contar las ocasiones relacionadas con ceremonias de tipo social, por ejemplo, bodas, comuniones o funerales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002

Gráfico 6.17
FRECUENCIA DE ASISTENCIA A MISA U OTROS OFICIOS RELIGIOSOS, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.22
ASISTENCIA A ROMERÍAS, PROCESIONES Y OTRAS CELEBRACIONES
SIMILARES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

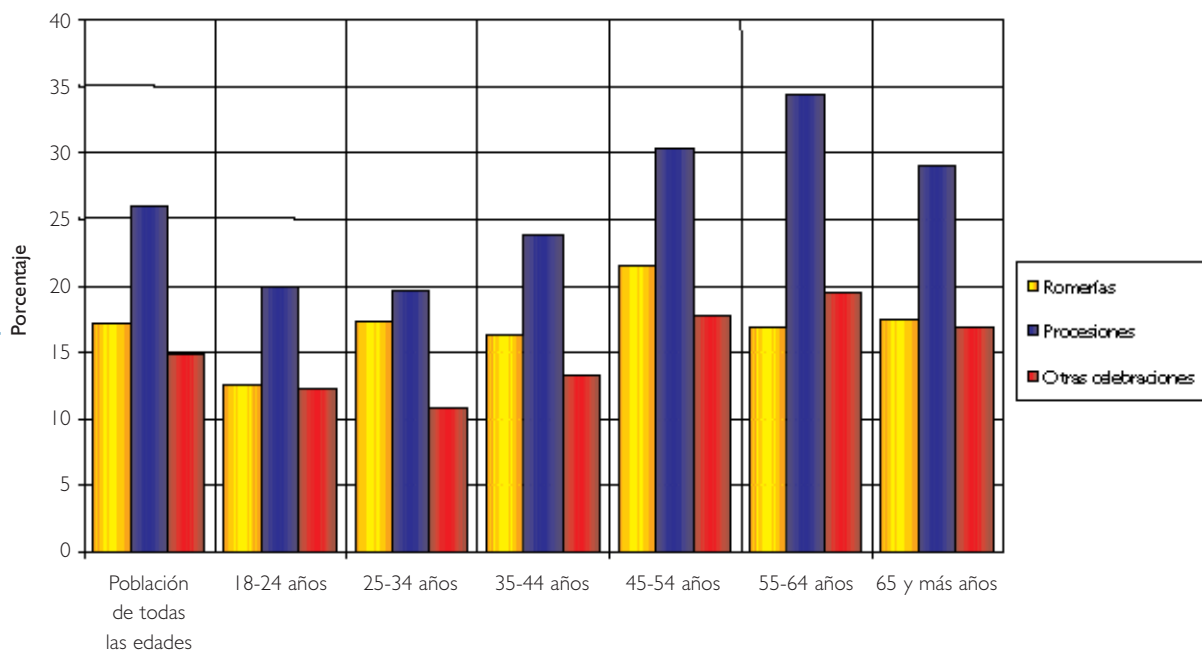
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Romerías							
Sí, asiste normalmente	17,1	12,6	17,3	16,3	21,5	16,9	17,4
En alguna ocasión, pero no regularmente	26,1	24,0	24,7	26,4	26,1	24,5	29,6
No asiste	56,1	63,1	57,6	56,8	51,9	58,3	51,6
NC	0,6	0,3	0,4	0,4	0,5	0,3	1,3
Procesiones							
Sí, asiste normalmente	25,9	20,0	19,6	23,8	30,4	34,4	29,1
En alguna ocasión, pero no regularmente	31,8	27,1	34,9	30,2	33,6	27,2	34,8
No asiste	42,0	52,9	45,5	45,6	36,0	37,7	35,6
NC	0,3	0,0	0,0	0,4	0,0	0,7	0,6
Otras celebraciones							
Sí, asiste normalmente	14,8	12,3	10,8	13,2	17,7	19,5	16,8
En alguna ocasión, pero no regularmente	27,0	21,2	28,4	24,9	28,0	25,8	31,2
No asiste	56,9	65,8	60,0	59,9	53,0	53,0	50,7
NC	1,3	0,6	0,8	2,0	1,3	1,7	1,3
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.18
PERSONAS QUE ASISTEN NORMALMENTE A ROMERÍAS, PROCESIONES
Y OTRAS CELEBRACIONES SIMILARES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



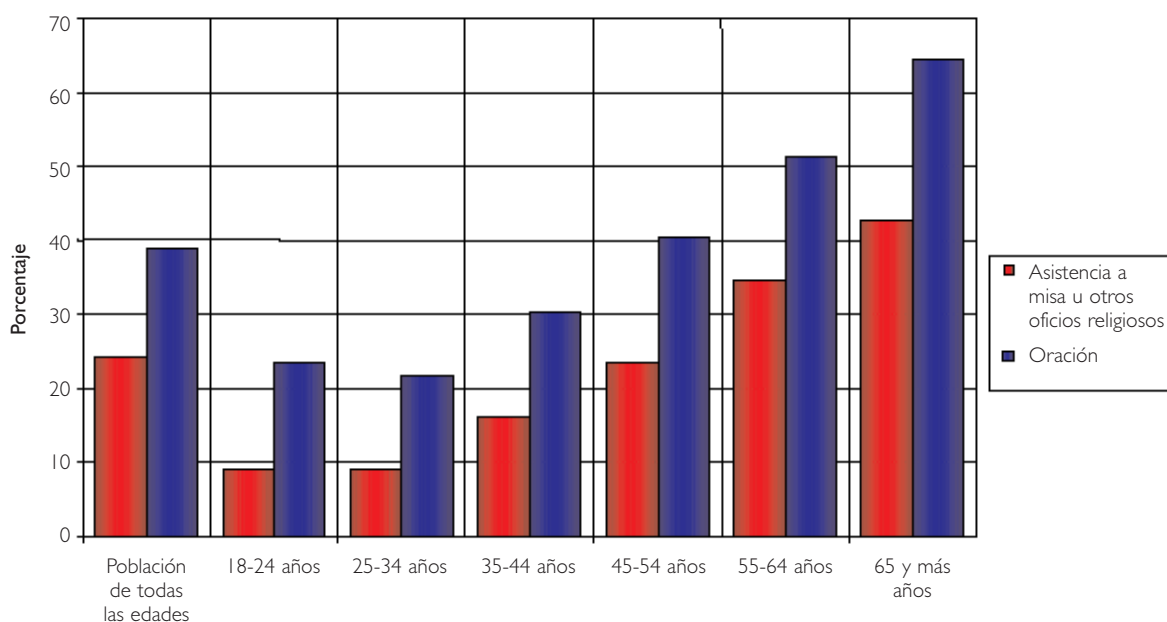
Tabla 6.23
FRECUENCIA CON LA QUE PRACTICAN LA ORACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Nunca	31,7	48,6	45,7	36,3	29,8	21,5	10,9
Menos de una vez al año	3,7	4,9	5,3	3,5	2,7	2,6	3,1
Una o dos veces al año	4,2	3,4	5,3	5,7	3,2	3,3	3,4
Varias veces al año	10,2	10,8	9,8	13,4	10,8	9,9	7,3
Una vez al mes	3,3	3,1	4,7	1,8	3,0	3,0	4,0
Dos o tres veces al mes	6,1	5,2	5,5	7,0	7,8	5,6	5,5
Todas las semanas	5,8	4,3	3,7	5,3	4,8	8,6	8,4
Varias veces a la semana	7,8	5,2	5,9	7,3	9,4	7,9	10,7
Una vez al día	19,3	12,3	10,4	14,5	21,2	26,5	30,8
Varias veces al día	6,0	1,8	1,6	3,1	5,1	8,3	14,5
NC	1,8	0,3	2,2	2,0	2,2	2,6	1,3
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Gráfico 6.19
PRÁCTICAS RELIGIOSAS: PERSONAS QUE REZAN Y QUE ACUDEN A MISA U OTROS OFICIOS RELIGIOSOS TODAS LAS SEMANAS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.24
FRECUENCIA DE LECTURA DE LA BIBLIA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Sí, a diario	1,7	1,2	1,4	1,1	1,3	3,6	1,9
Sí, al menos una vez por semana	3,1	1,2	2,7	1,8	3,5	4,3	4,6
La leo sólo ocasionalmente	20,4	16,0	19,6	17,8	22,0	22,8	23,7
No la leo nunca	74,3	81,2	75,7	78,6	72,8	68,9	69,0
NC	0,5	0,3	0,6	0,7	0,3	0,3	0,8
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.25
OPINIONES Y CREENCIAS SOBRE LA EXISTENCIA DE DIOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

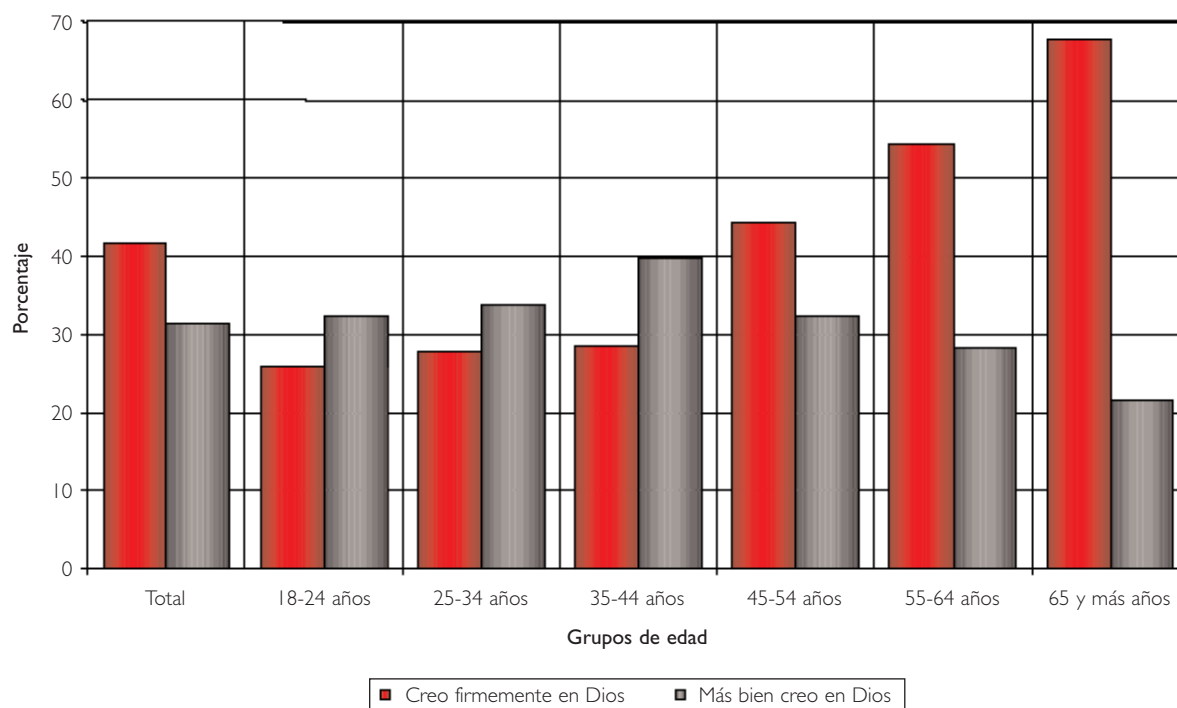
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Creo firmemente en Dios	41,7	25,8	27,6	28,6	44,1	54,3	67,7
Más bien creo en Dios	31,2	32,3	33,7	39,6	32,3	28,1	21,6
Dudo ante la existencia de Dios	11,7	15,1	15,5	13,2	11,0	9,6	6,5
Más bien no creo en Dios	5,4	9,2	9,2	5,3	4,0	3,0	1,7
No creo, en absoluto	9,2	17,2	12,7	12,1	7,3	4,6	2,3
NC	0,8	0,3	1,2	1,1	1,3	0,3	0,2
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.20
PERSONAS QUE CREEN EN LA EXISTENCIA DE DIOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.26
OPINIONES Y CREENCIAS CON RESPECTO A LA EXISTENCIA DE LA VIRGEN MARÍA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

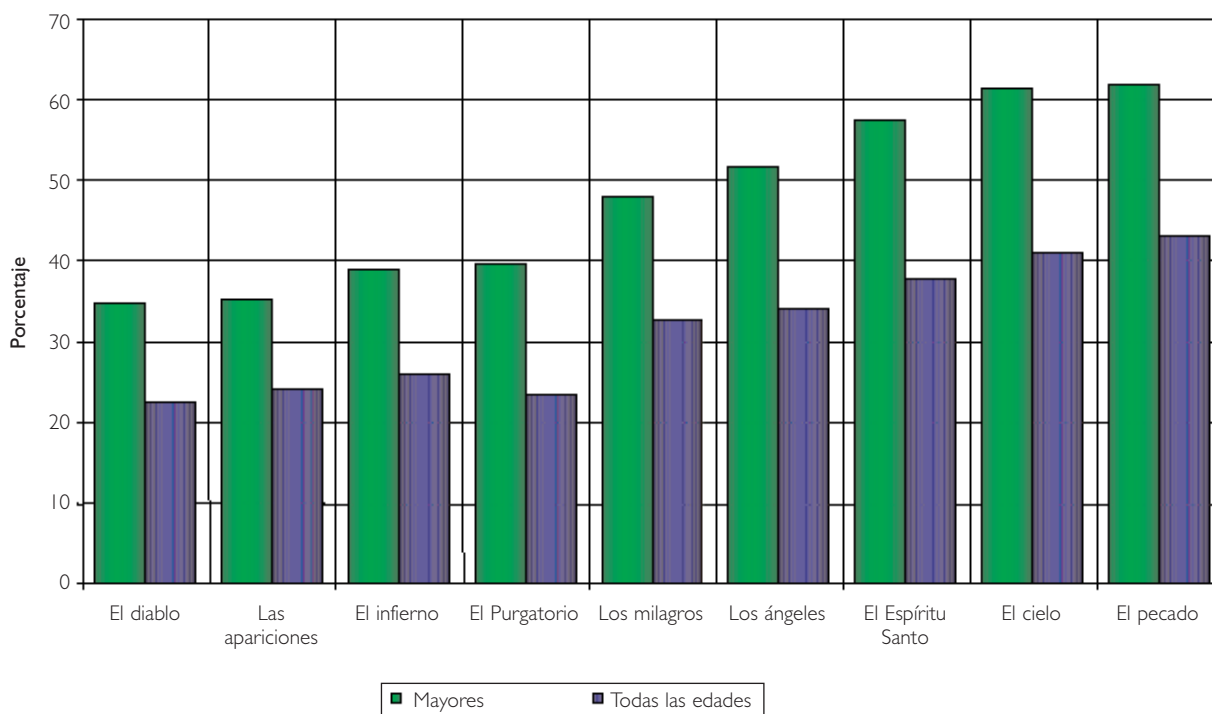
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
La Virgen María es la Madre de Cristo	61,4	51,7	51,8	54,2	58,6	70,9	79,7
Aunque yo no creo en ella, la Virgen es digna de respeto	19,5	22,8	23,9	23,6	22,3	13,2	11,1
La Virgen María es un invento de la Iglesia	12,2	20,0	15,1	15,9	10,5	7,9	5,2
NS	4,9	3,7	6,5	3,7	7,0	5,3	3,4
NC	2,0	1,8	2,7	2,6	1,6	2,6	0,6
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.21
PERSONAS QUE CREEN CON TODA SEGURIDAD EN DIFERENTES
ELEMENTOS DE LA RELIGIÓN CATÓLICA. MAYORES Y POBLACIÓN
DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.27
PERSONAS QUE SIENTEN UNA DEVOCIÓN ESPECIAL POR ALGÚN SANTO,
ALGUNA VIRGEN O ALGÚN CRISTO EN CONCRETO, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Sí	37,2	21,8	22,4	30,6	41,1	49,0	57,4
No	61,9	77,2	77,3	68,1	58,6	49,7	41,7
NC	0,8	0,9	0,4	1,3	0,3	1,3	1,0
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.28
PERSONAS QUE CONSIDERAN QUE EXISTE UN DIOS QUE SE PREOCUPA
POR CADA SER HUMANO PERSONALMENTE, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Muy de acuerdo	14,9	9,2	8,0	9,3	12,6	20,9	27,9
De acuerdo	24,7	17,8	19,2	21,6	27,4	28,8	32,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17,2	19,1	20,8	19,6	18,8	11,6	12,8
En desacuerdo	23,2	29,8	25,9	25,3	24,2	21,5	14,7
Muy en desacuerdo	14,7	19,4	21,4	17,8	13,7	9,3	6,5
N.S.	4,7	4,0	4,5	5,1	3,0	7,0	4,8
N.C.	0,6	0,6	0,2	1,3	0,3	1,0	0,6
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.29
PERSONAS QUE CREEN QUE HAY VIDA DESPUÉS DE LA MUERTE Y PERSONAS
QUE CREEN EN LA REENCARNACIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

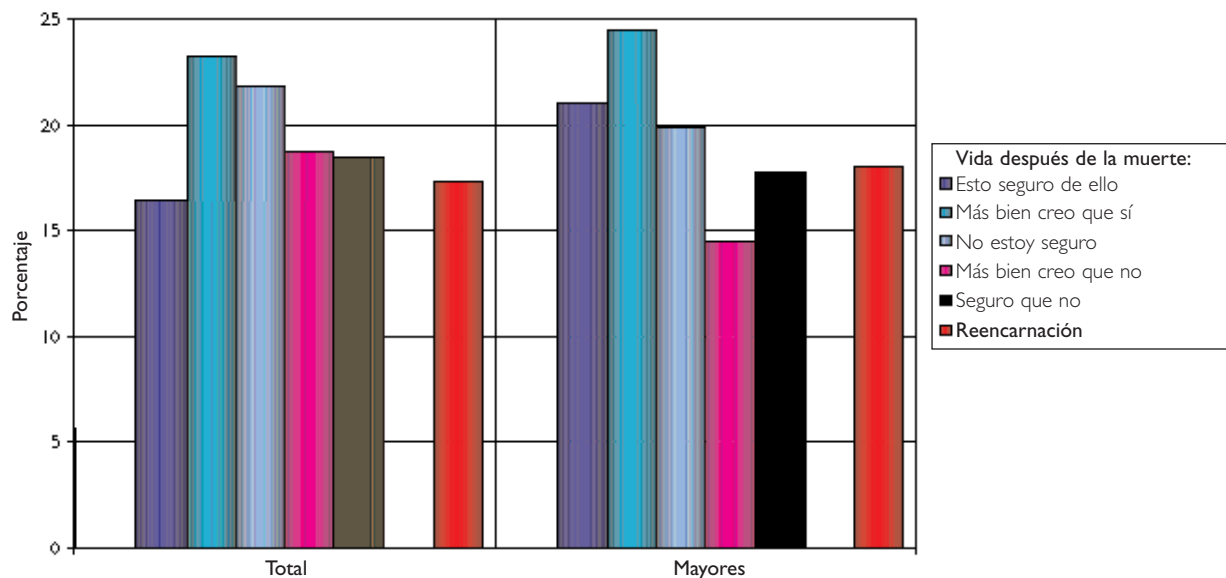
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Vida después de la muerte							
Estoy seguro de ello	16,5	14,8	14,7	13,2	16,1	19,2	21,0
Más bien creo que sí	23,2	21,8	22,4	25,3	19,4	24,8	24,5
No estoy seguro	21,8	23,1	23,7	20,5	22,3	21,5	19,9
Más bien creo que no	18,7	20,3	20,8	18,9	21,8	16,6	14,5
Seguro que no	18,5	18,2	17,5	20,7	19,6	16,9	17,8
NC	1,4	1,8	1,0	1,3	0,8	1,0	2,3
Reencarnación							
Sí	17,3	17,2	18,2	17,8	15,6	16,2	18,0
No	67,6	71,7	68,2	68,9	68,5	68,5	62,1
NS	14,4	10,5	12,7	12,6	15,3	14,2	19,7
NC	0,6	0,6	0,8	0,7	0,5	1,0	0,2
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.22
CREENCIA EN LA VIDA DESPUÉS DE LA MUERTE Y EN LA REENCARNACIÓN.
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.30
PREFERENCIAS ENTRE ENTERRAMIENTO E INCINERACIÓN, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Enterramiento	39,0	30,2	25,7	28,6	34,7	45,0	65,8
Incineración	32,3	42,8	41,8	43,2	29,6	23,2	14,3
Le da igual	20,6	17,8	23,3	21,4	26,1	21,9	14,3
NS	7,4	8,0	8,6	6,4	9,1	8,9	4,8
NC	0,7	1,2	0,6	0,4	0,5	1,0	0,8
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.31
ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS CON RESPECTO AL BAUTISMO
POR GRUPOS DE EDAD, 2002

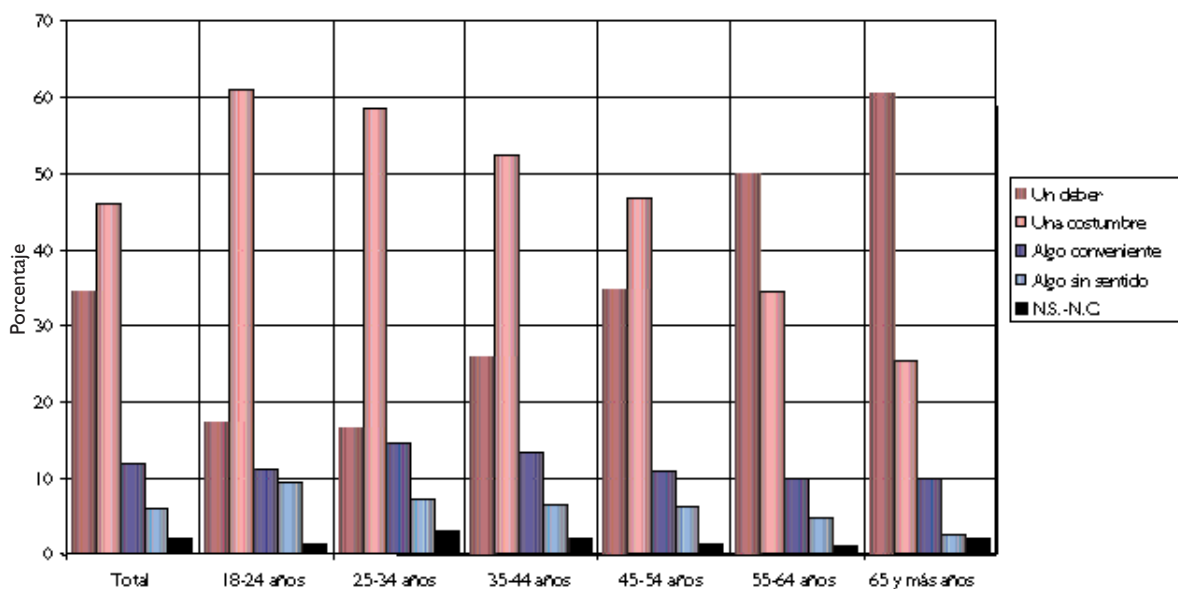
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Bautizar a los niños cuando nacen es...							
Un deber	34,4	17,2	16,7	26,0	34,7	50,0	60,4
Una costumbre	46,0	60,9	58,4	52,4	46,8	34,4	25,4
Algo conveniente	11,8	11,1	14,7	13,2	11,0	9,9	9,8
Algo sin sentido	5,9	9,5	7,1	6,4	6,2	4,6	2,5
NS	1,2	1,2	2,5	0,4	0,5	0,3	1,3
NC	0,7	0,0	0,6	1,5	0,8	0,7	0,6
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523
Personas que tienen hijos y si los han bautizado o no (porcentajes sobre los que tienen hijos)							
Sí	94,5	84,2	87,7	90,1	93,9	97,4	99,4
No	5,1	15,8	12,3	9,3	5,8	1,5	0,4
NC	0,4	0,0	0,0	0,6	0,3	1,1	0,2
(N)	1.617	19	171	353	328	270	475
Personas que bautizarían o no a sus hijos en caso de tenerlos ahora							
Sí	78,5	66,5	71,8	74,9	79,0	84,4	91,8
No	14,1	21,2	18,2	18,3	14,5	9,3	4,6
No estoy seguro	6,8	12,0	9,8	5,9	6,5	5,3	2,7
NC	0,6	0,3	0,2	0,9	0,0	1,0	1,0
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.23
CONSIDERACIÓN DEL BAUTISMO, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



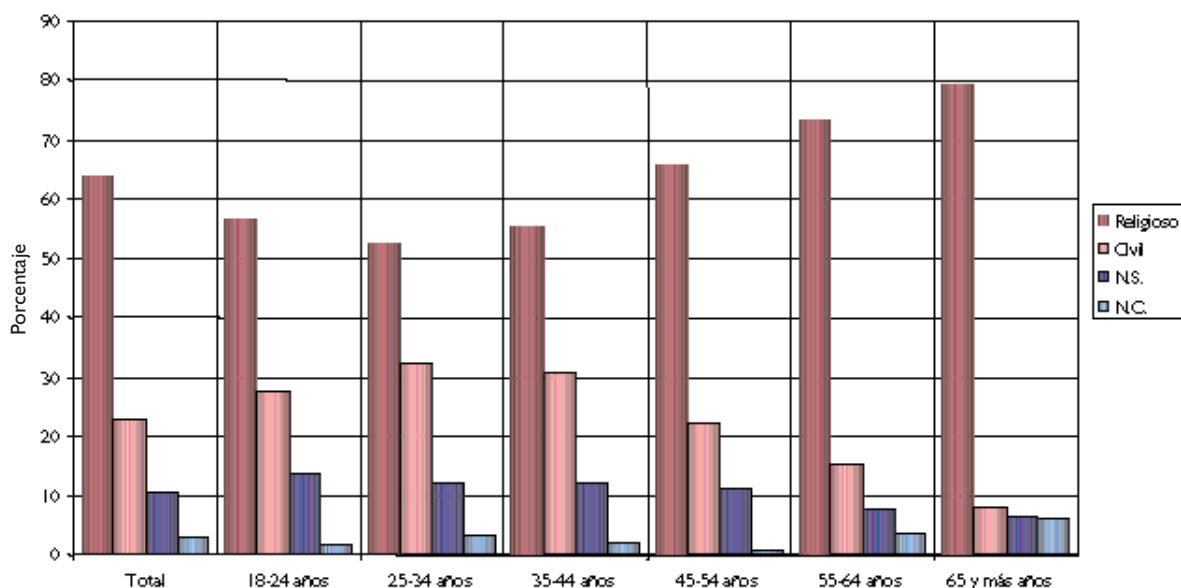
Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.32
COMPORTAMIENTOS Y ACTITUDES CON RESPECTO A LA ALTERNATIVA ENTRE MATRIMONIO RELIGIOSO Y MATRIMONIO CIVIL, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Tipo de rito por el que se celebró su matrimonio (porcentaje sobre personas que se han casado alguna vez)							
Religioso	92,6	84,2	85,2	88,3	93,2	97,2	98,3
Civil	7,0	10,5	14,4	11,7	6,4	2,8	0,9
NC	0,4	5,3	0,5	0,0	0,3	0,0	0,9
(N)	1.467	19	216	342	296	250	344
Opción por el matrimonio religioso o civil en caso de tener que contraer matrimonio ahora							
Religioso	63,7	56,6	52,4	55,3	65,9	73,2	79,3
Civil	22,7	27,7	32,2	30,8	22,3	15,2	8,0
NS	10,5	13,8	12,2	11,9	11,0	7,9	6,5
NC	3,1	1,8	3,3	2,0	0,8	3,6	6,1
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.


Gráfico 6.24
ALTERNATIVA ENTRE EL MATRIMONIO RELIGIOSO Y EL MATRIMONIO CIVIL EN CASO DE TENER QUE CONTRAER MATRIMONIO, POR GRUPOS DE EDAD, 2002


Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.33
VALORACIÓN DE LA INFLUENCIA DE LA RELIGIÓN EN LA SOCIEDAD ACTUAL, 2002

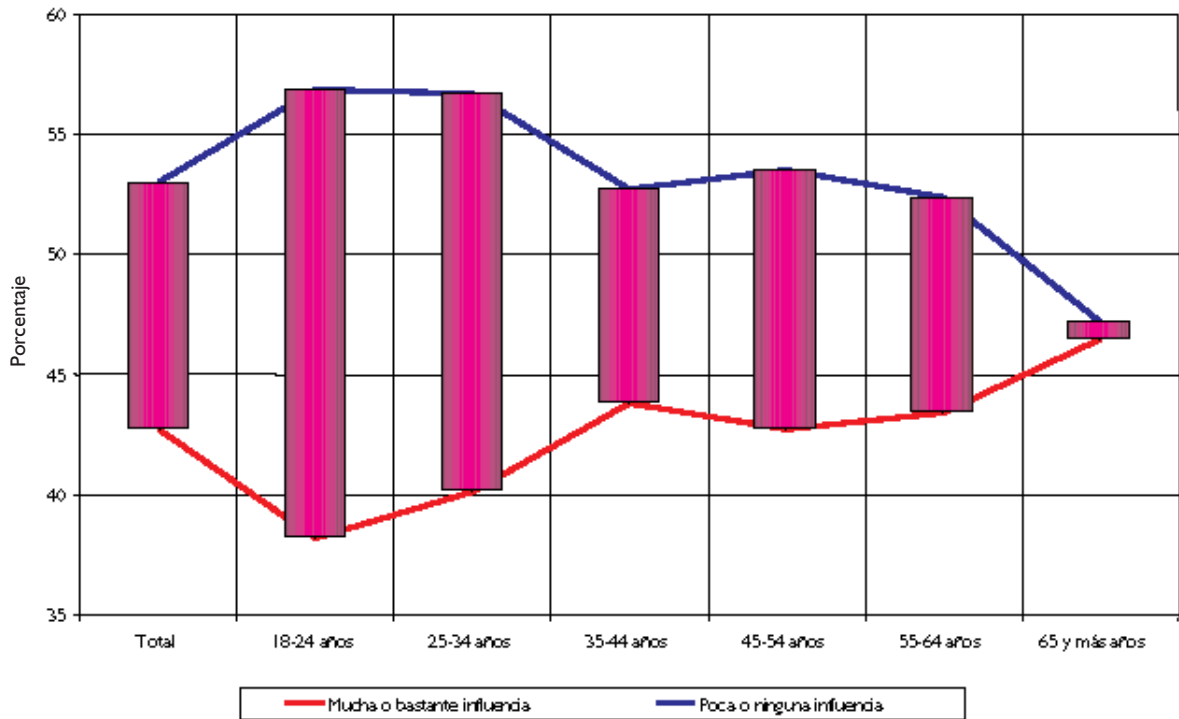
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Mucha influencia	7,5	6,5	7,6	8,8	7,5	7,3	7,1
Bastante influencia	35,2	31,7	32,5	35,0	35,2	36,1	39,4
Poca influencia	47,3	49,5	51,6	46,5	47,0	47,4	42,6
Ninguna influencia	5,7	7,4	5,1	6,2	6,5	5,0	4,6
NS	3,7	4,9	2,5	2,6	3,5	3,3	5,5
NC	0,6	0,0	0,6	0,9	0,3	1,0	0,8
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523
Índice de influencia de la religión en la sociedad actual							
Mucha o bastante influencia	42,7	38,2	40,1	43,8	42,7	43,4	46,5
Poca o ninguna influencia	53,0	56,9	56,7	52,7	53,5	52,4	47,2
Índice	-10,3	-18,7	-16,6	-8,9	-10,8	-9	-0,7

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

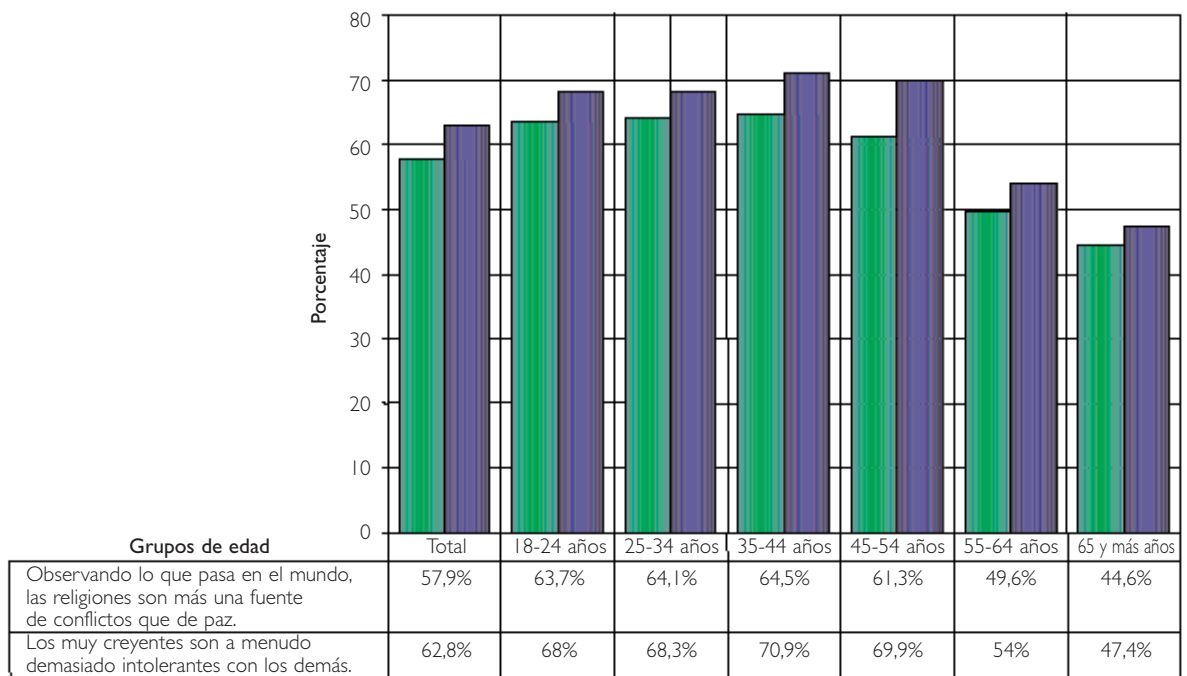


Gráfico 6.25
ÍNDICE DE INFLUENCIA DE LA RELIGIÓN EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
ACTUAL: DIFERENCIA ENTRE “MUCHA O BASTANTE INFLUENCIA”
Y “POCA O NINGUNA INFLUENCIA” POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Gráfico 6.26
PORCENTAJE DE PERSONAS QUE SUSTENTAN DETERMINADAS OPINIONES
CON RESPECTO AL PAPEL DE LA RELIGIÓN EN EL MUNDO ACTUAL, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.34
VALORACIÓN SOBRE LA MEDIDA EN QUE LA RELIGIÓN PUEDE DAR SOLUCIÓN A LOS PROBLEMAS ACTUALES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
La religión puede dar solución a los problemas actuales	9,4	4,9	4,7	4,8	8,9	11,9	19,5
La religión ayuda, aunque no soluciona los problemas	44,4	39,1	38,8	41,9	45,2	52,3	50,3
La religión no ayuda a resolver los problemas actuales	42,5	53,8	53,5	50,0	43,3	30,8	24,3
NS	3,1	1,5	2,0	2,9	2,4	4,3	5,4
NC	0,6	0,6	1,0	0,4	0,3	0,7	0,6
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.35
VALORACIÓN CON RESPECTO A LA PRESENCIA DE LA ENSEÑANZA DE LA RELIGIÓN EN LA ESCUELA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

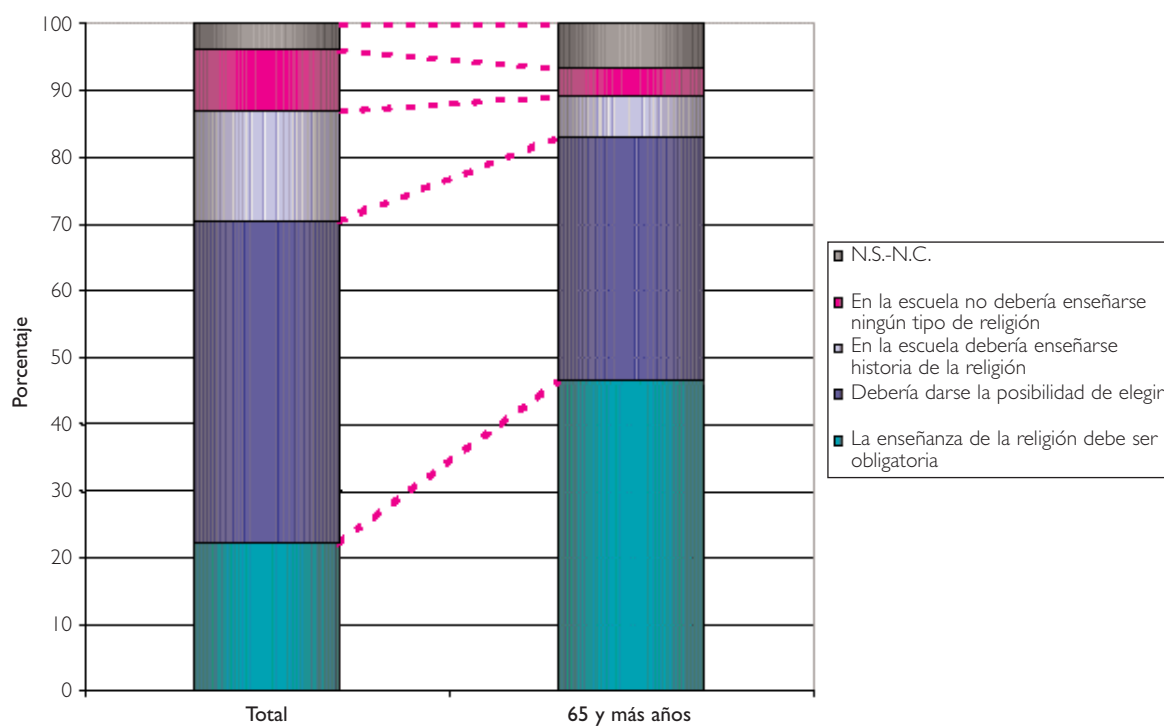
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
La enseñanza de la religión debe ser obligatoria	22,1	9,5	9,4	14,8	18,3	30,5	46,5
Debería darse la posibilidad de elegir	48,3	55,1	51,4	54,2	52,2	42,7	36,5
En la escuela debería enseñarse historia de las religiones	16,6	19,7	24,1	18,5	18,3	13,6	6,1
En la escuela no debería enseñarse ningún tipo de religión	9,0	13,8	11,2	10,4	7,8	8,3	4,2
NS	2,8	1,2	2,4	1,1	2,2	3,3	5,9
NC	1,2	0,6	1,6	1,1	1,3	1,7	0,8
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.27
VALORACIÓN CON RESPECTO A LA PRESENCIA DE LA ENSEÑANZA
DE RELIGIÓN EN LA ESCUELA. MAYORES Y POBLACIÓN
DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.36
IMPORTANCIA DE LA RELIGIÓN EN DISTINTOS ÁMBITOS, POR GRUPOS
DE EDAD, 2002

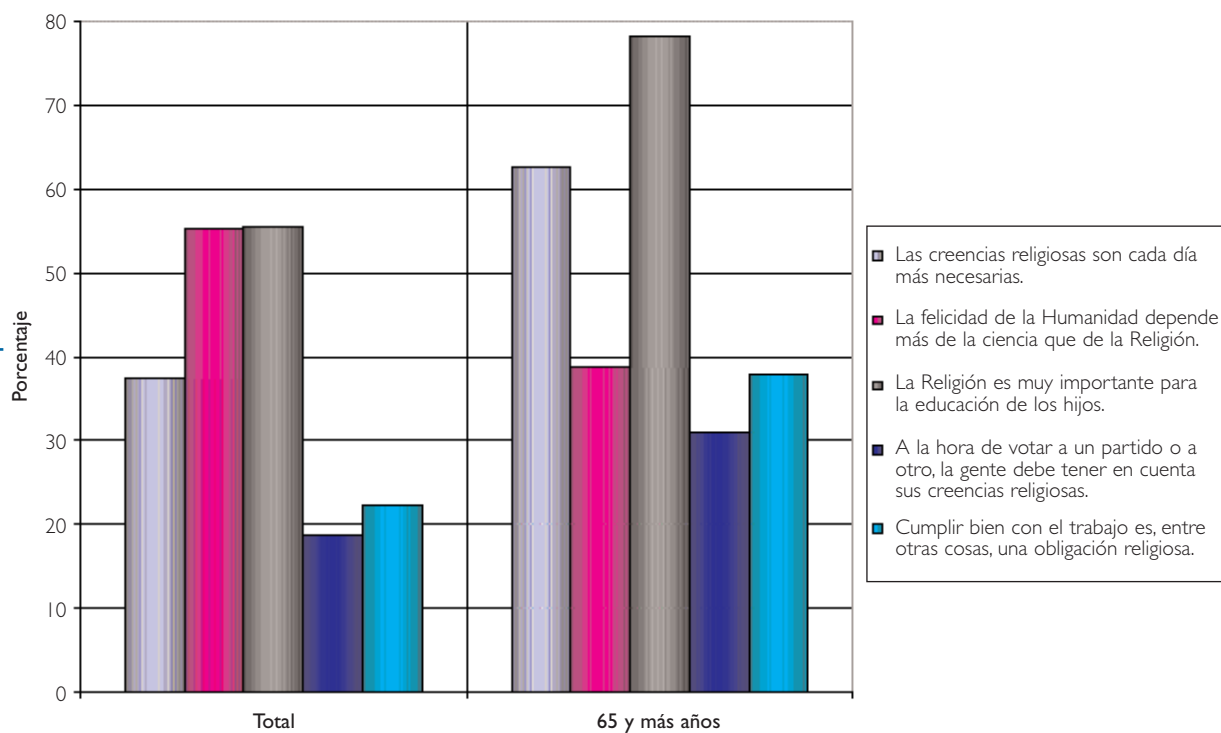
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Las creencias religiosas son cada día más necesarias							
Más bien de acuerdo	37,5	21,5	19,2	25,6	43,5	52	62,7
Más bien en desacuerdo	53,6	73,5	70,4	65,9	48,1	40,4	25,6
NS	8,4	4,3	10	7,7	8,3	7,3	10,9
NC	0,5	0,6	0,4	0,9	0	0,3	0,8
La felicidad de la Humanidad depende más de la Ciencia que de la Religión							
Más bien de acuerdo	55,3	68,6	62,4	63,9	53,5	47,4	38,8
Más bien en desacuerdo	25,7	20,6	22,5	22,2	24,5	30,5	32,9
NS	17,3	9,5	12,5	12,6	21	20,2	26,6
NC	1,7	1,2	2,5	1,3	1,1	2	1,7
La Religión es muy importante para la educación de los hijos							
Más bien de acuerdo	55,7	36,3	41,8	46,7	59,1	70,2	78,2
Más bien en desacuerdo	36,2	53,2	50	44,1	34,7	24,2	13,6
NS	6,9	8,9	8	6,8	5,1	4,3	7,5
NC	1,2	1,5	0,2	2,4	1,1	1,3	0,8
A la hora de votar a un partido o a otro, la gente debe tener en cuenta sus creencias religiosas							
Más bien de acuerdo	18,8	11,4	11,6	12,8	19,1	26,5	31
Más bien en desacuerdo	71,4	81,8	81,8	80,4	74,2	64,2	49,3
NS	9	6,8	6,5	5,9	5,6	8,3	18,5
NC	0,7	0	0,2	0,9	1,1	1	1,1
Cumplir bien con el trabajo es, entre otras cosas, una obligación religiosa							
Más bien de acuerdo	22,5	13,8	12,9	15,9	21,5	32,5	37,9
Más bien en desacuerdo	69,9	81,8	81,2	78	73,1	59,3	48,2
NS	6,8	4	5,1	5,1	4,8	7	12,8
NC	0,9	0,3	0,8	1,1	0,5	1,3	1,1
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.28
IMPORTANCIA DE LA RELIGIÓN EN DISTINTOS ÁMBITOS.
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.37
VALORACIÓN SOBRE LA MEDIDA EN LA QUE LAS AUTORIDADES
RELIGIOSAS DEBERÍAN INFLUIR EN LAS DECISIONES POLÍTICAS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2002

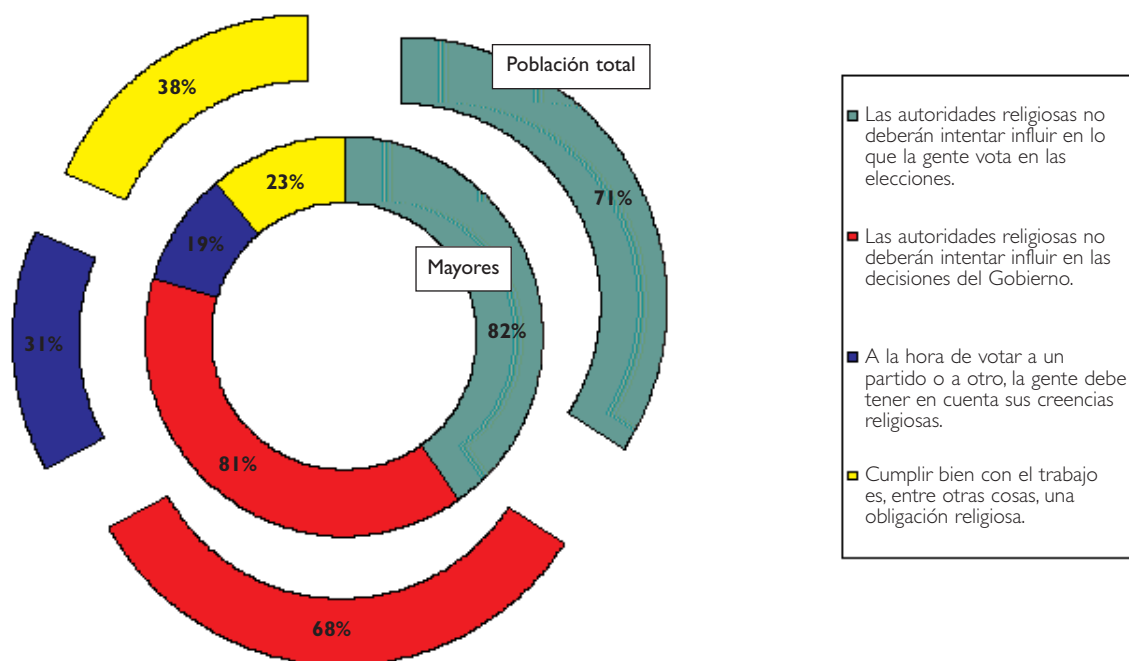
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Las autoridades religiosas no deberían intentar influir en lo que la gente vota en las elecciones							
Muy de acuerdo	49	52	54,1	54	53,8	45	36,9
De acuerdo	33,3	32,9	33,1	31,5	33,1	35,8	34
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6,5	6,5	4,7	4,4	5,6	8,9	9,4
En desacuerdo	4,6	4,9	3,5	4	2,7	6,6	6,1
Muy en desacuerdo	1,6	0,9	1,8	2,2	1,1	2	1,5
NS	4,3	2,8	1,8	3,5	3	1,3	11,1
NC	0,6	0	1	0,4	0,8	0,3	1
Las autoridades religiosas no deberían intentar influir en las decisiones del Gobierno							
Muy de acuerdo	47,1	50,5	52,5	52,4	50,5	44	34,6
De acuerdo	34	34,8	33,7	32,8	34,7	34,8	33,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7,2	5,5	5,3	5,5	6,5	9,3	11,1
En desacuerdo	4,9	5,8	3,3	4,2	3,8	7	5,9
Muy en desacuerdo	1,6	0,9	2	1,8	0,5	2,3	2,1
NS	4,4	2,5	2	2,6	3	2,3	11,7
NC	0,8	0	1,2	0,7	1,1	0,3	1
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.29
VALORACIÓN SOBRE LA MEDIDA EN LA QUE LAS AUTORIDADES RELIGIOSAS DEBERÍAN INFLUIR EN LAS DECISIONES POLÍTICAS. MAYORES Y POBLACIÓN TOTAL, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.38
VALORACIÓN SOBRE EL PODER DE LA IGLESIA Y LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS EN ESPAÑA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

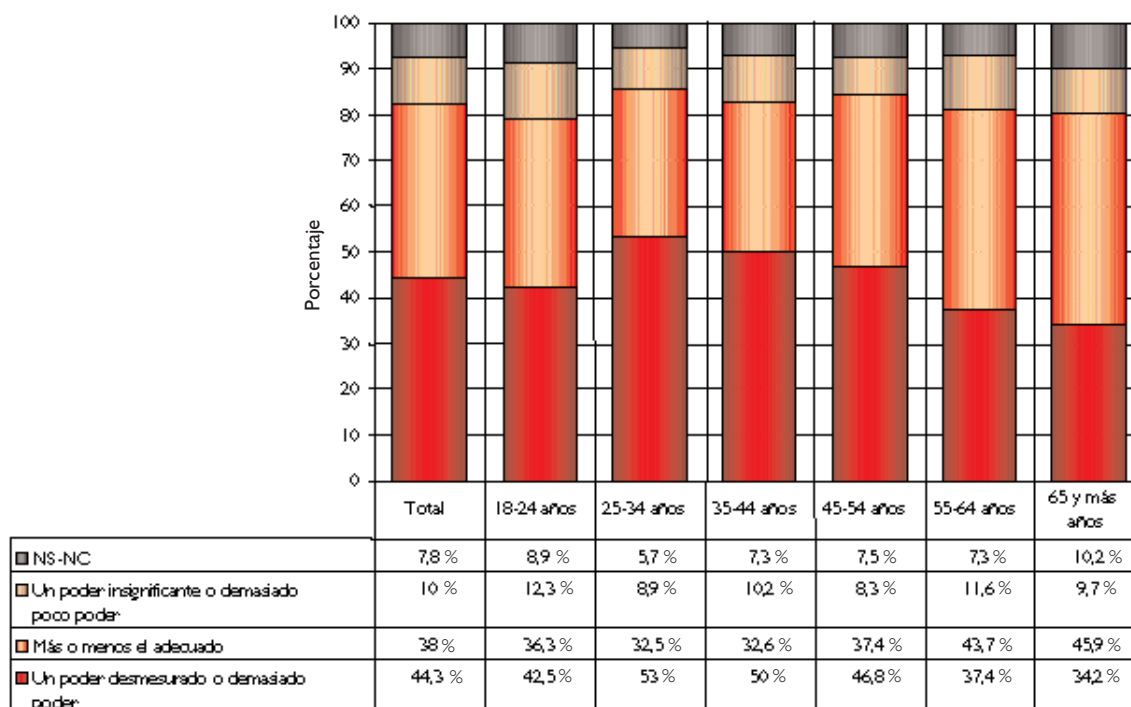
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Un poder desmesurado	6,4	6,2	7,3	8,6	5,9	7,6	3,4
Demasiado poder	37,9	36,3	45,7	41,4	40,9	29,8	30,8
Más o menos el adecuado	38,0	36,3	32,5	32,6	37,4	43,7	45,9
Demasiado poco poder	7,4	8,3	6,7	7,3	7,0	7,3	7,8
Un poder insignificante	2,6	4,0	2,2	2,9	1,3	4,3	1,9
NS	7,1	8,6	5,1	6,4	6,7	6,0	9,6
NC	0,7	0,3	0,6	0,9	0,8	1,3	0,6
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.30

VALORACIÓN SOBRE EL PODER DE LA IGLESIA Y LAS ORGANIZACIONES RELIGIOSAS EN ESPAÑA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002


Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.39

CARÁCTER RELIGIOSO DE LA EDUCACIÓN RECIBIDA Y FRECUENCIA DE ASISTENCIA A OFICIOS RELIGIOSOS A LA EDAD DE 11 Ó 12 AÑOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

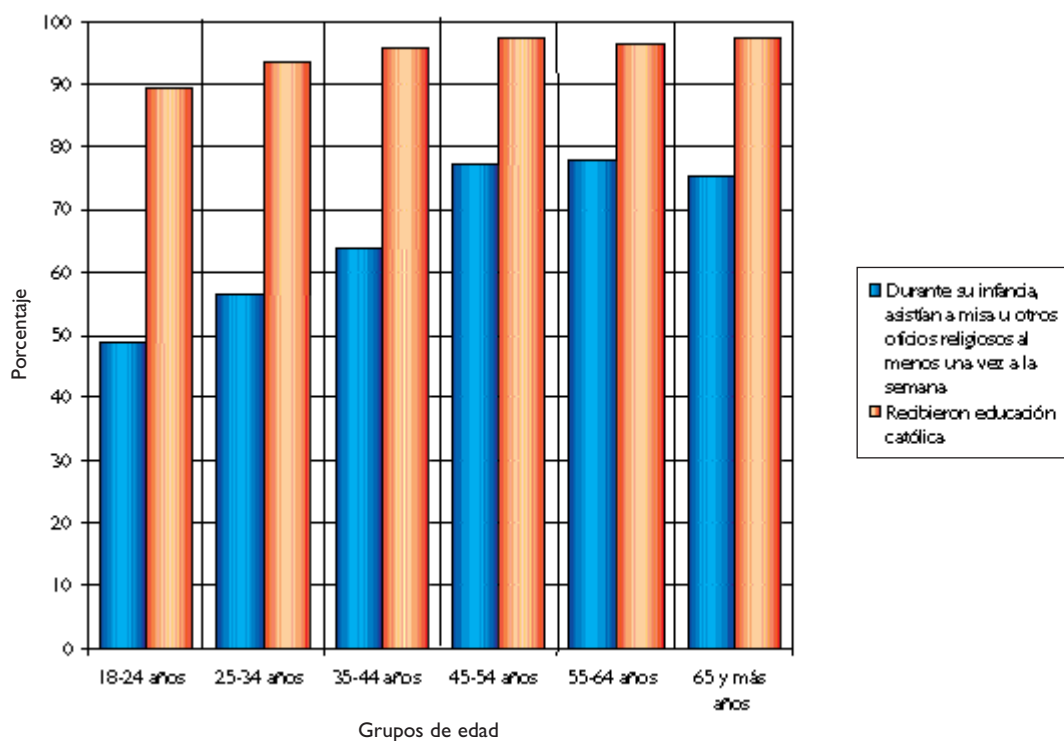
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Carácter religioso de la educación recibida							
Católica	95,1	89,2	93,5	95,8	97,3	96,4	97,3
Otra religión	0,6	1,8	0,8	0,7	0,3	0,0	0,0
No tuvo educación religiosa	3,6	8,0	5,7	2,6	2,2	1,3	1,9
NS	0,1	0,3	—	0,2	—	0,3	—
NC	0,6	0,6	—	0,7	0,3	2,0	0,8
Asistencia a misa u otros oficios religiosos							
Varias veces a la semana	9,9	4,9	3,9	6,4	12,9	13,6	17,8
Una vez a la semana	56,5	43,7	52,7	57,3	64,2	64,2	57,6
Dos o tres veces al mes	7,2	10,2	7,8	7,7	4,6	6,6	6,5
Una vez al mes	4,5	6,2	7,1	5,7	2,7	2,0	2,5
Varias veces al año	8,7	12,9	9,6	9,5	4,8	5,6	9,2
Nunca	12,1	21,2	17,8	12,3	9,4	6,3	6,1
NC	1,0	0,9	1,0	1,1	1,3	1,7	0,4
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.31
PERSONAS QUE RECIBIERON EDUCACIÓN CATÓLICA Y PERSONAS QUE ASISTÍAN A MISA U OTROS OFICIOS RELIGIOSOS AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA EN SU INFANCIA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.40
VALORACIONES SOBRE LA CIENCIA, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

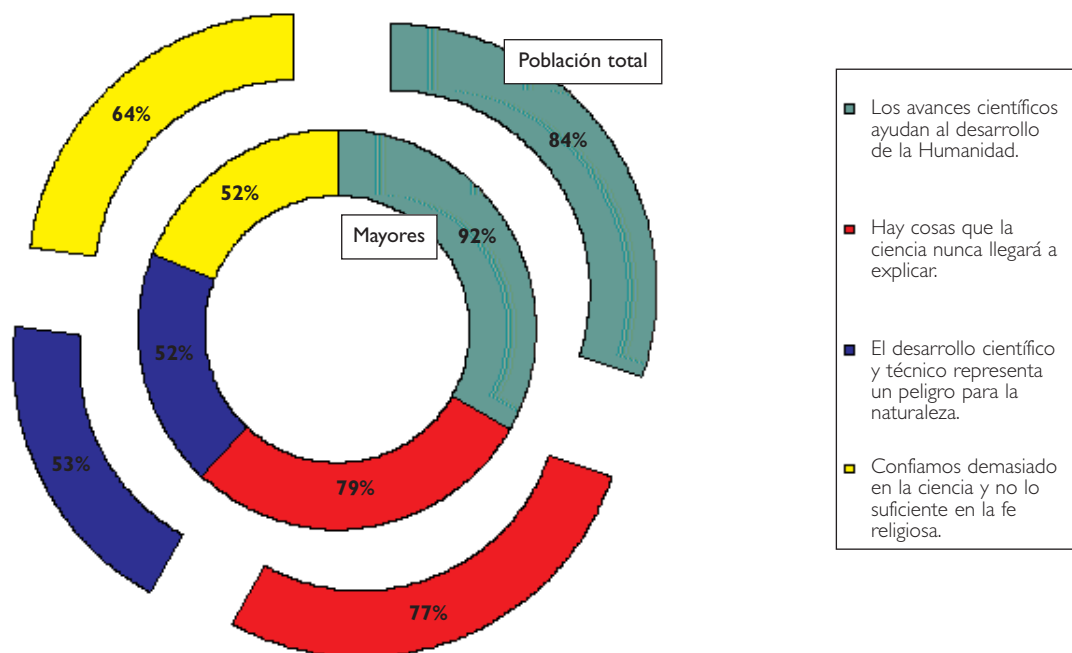
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Los avances científicos ayudan al desarrollo de la Humanidad							
Más bien de acuerdo	91,5	93,8	94,1	94,7	92,5	91,1	84,1
Más bien en desacuerdo	3,3	3,7	3,5	2,6	3	2,3	4,2
NS	4,7	1,8	2,2	2,2	4,3	5,6	10,7
NC	0,6	0,6	0,2	0,4	0,3	1	1
Hay cosas que la ciencia nunca llegará a explicar							
Más bien de acuerdo	78,6	77,2	78,2	79,3	82,5	77,2	77,1
Más bien en desacuerdo	10,5	13,8	13,1	11,7	7,5	10,6	7,1
NS	10,3	8,3	8,2	8,4	9,9	10,9	15,3
NC	0,6	0,6	0,4	0,7	0	1,3	0,6
El desarrollo científico y técnico representa un peligro para la Naturaleza							
Más bien de acuerdo	52,4	49,2	50,2	52	55,6	55	52,8
Más bien en desacuerdo	32,3	38,8	38,6	36,1	31,2	29,8	21
NS	13,8	10,8	9,8	10,6	12,4	11,9	24,5
NC	1,6	1,2	1,4	1,3	0,8	3,3	1,7
Confiamos demasiado en la ciencia y no lo suficiente en la fe religiosa							
Más bien de acuerdo	52,1	40,6	44,1	51,5	53,2	57	63,9
Más bien en desacuerdo	34,8	48,9	44,9	38,1	33,6	27,2	18,7
NS	11,1	8,9	9	7,9	11,8	13,2	15,7
NC	1,9	1,5	2	2,4	1,3	2,6	1,7
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Gráfico 6.32
VALORACIONES SOBRE LA CIENCIA. MAYORES Y POBLACIÓN TOTAL, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

Tabla 6.41
CREENCIAS NO RELIGIOSAS Y PERSONAS QUE HAN CONSULTADO EN ALGUNA OCASIÓN A ALGÚN VIDENTE, CURANDERO O BRUJA, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Personas que creen en...							
Los espíritus	20,2	30,5	24,7	21,6	15,6	14,9	14,5
Los curanderos	16,7	20,9	17,6	16,7	16,4	14,6	14,5
Los videntes	9,0	12,9	11,2	10,8	8,1	6,0	5,4
Los horóscopos	9,3	14,2	11,6	11,5	7,8	6,3	5,0
Las brujas	6,3	10,8	9,6	7,7	4,3	3,0	2,3
Personas que han consultado en alguna ocasión a algún vidente, curandero o bruja							
Sí	18,5	15,4	20,6	23,3	19,1	16,2	14,9
No	81,0	84,6	79,2	75,6	80,6	83,4	84,1
NC	0,5	0,0	0,2	1,1	0,3	0,3	1,0
(N)	2.487	325	510	454	372	302	523

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.



Tabla 6.42

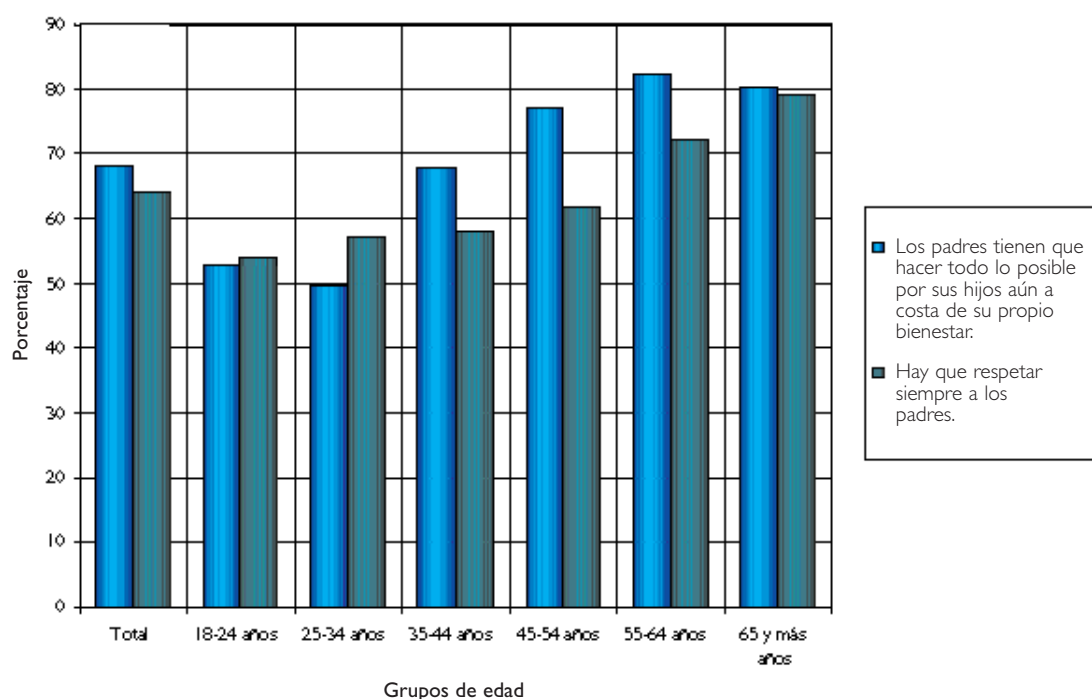
RESPECTO A LA AUTORIDAD DE LOS PADRES Y RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES HACIA LOS HIJOS, 2002

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Respeto a la autoridad de los padres							
Hay que respetar siempre a los padres	64,1	54,0	57,0	57,9	61,9	72,1	79,3
Sólo hay que respetar a los padres cuando lo merecen	33,2	43,3	40,2	39,2	35,2	25,3	18,2
NS	2,0	2,5	2,0	1,6	2,4	1,9	1,7
NC	0,8	0,3	0,8	1,3	0,5	0,6	0,8
Responsabilidad de los padres hacia los hijos							
Hacer todo lo posible, a costa de su propio bienestar	68,0	52,8	49,8	67,9	77,3	82,1	80,3
Los padres tienen su propia vida	24,9	39,3	39,3	23,8	16,5	14,3	14,9
Ninguna de las anteriores	5,9	7,1	9,4	6,9	5,3	2,6	3,1
NC	1,3	0,9	1,6	1,3	0,8	1,0	1,7
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.443, enero 2002.

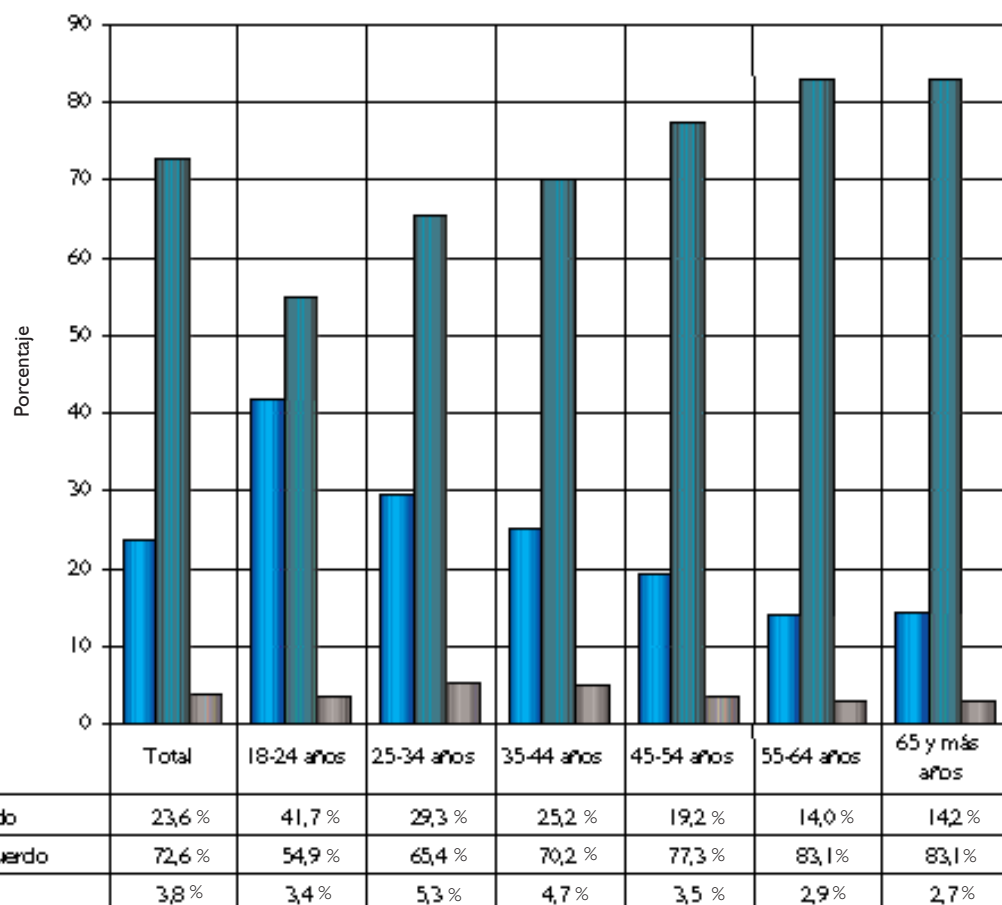
Gráfico 6.33

RESPECTO A LA AUTORIDAD DE LOS PADRES Y RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES HACIA LOS HIJOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2002


Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



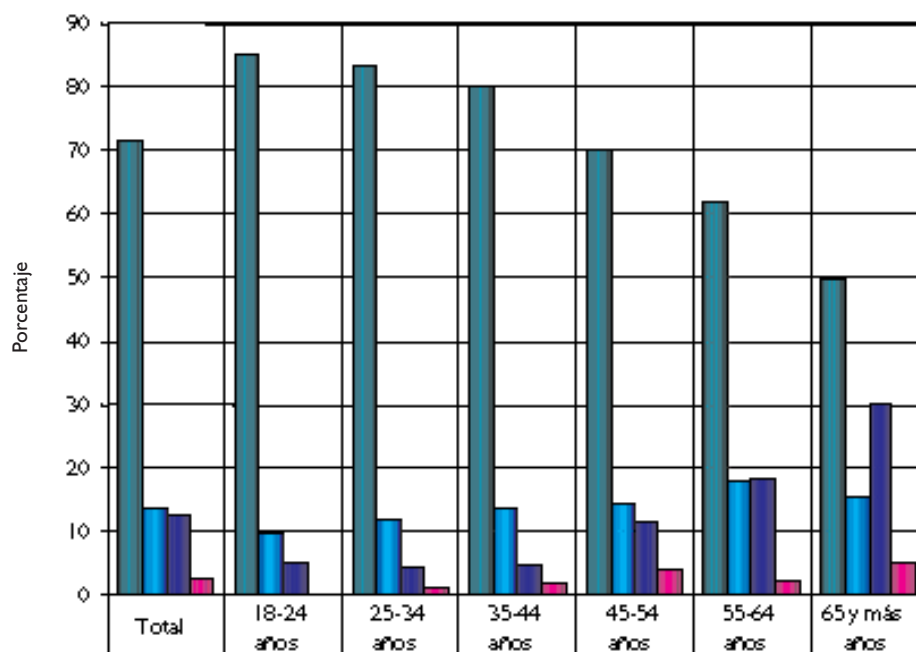
Gráfico 6.34
GRADO DE ACUERDO O DESACUERDO CON LA AFIRMACIÓN
"EL MATRIMONIO ES UNA INSTITUCIÓN PASADA DE MODA", POR GRUPOS
DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.



Gráfico 6.35
PREFERENCIAS CON RESPECTO AL REPARTO DE LAS TAREAS DOMÉSTICAS
ENTRE HOMBRES Y MUJERES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Grupos de edad	Marido y mujer se reparten las tareas del hogar	La mujer realiza la mayor parte de las tareas del hogar	Sólo la mujer se ocupa de las tareas del hogar	N.S./N.C.
Total	71,4%	13,6%	12,5%	2,4%
18-24 años	85,4%	9,6%	5,0%	0,0%
25-34 años	83,3%	11,5%	4,2%	1,0%
35-44 años	80,1%	13,5%	4,6%	1,8%
45-54 años	70,2%	14,5%	11,3%	3,9%
55-64 años	61,7%	17,9%	18,2%	2,2%
65 y más años	49,6%	15,2%	30,2%	5,1%

Fuente: CIS, Estudio 2.448, febrero 2002.



Tabla 6.43
OPINIONES SOBRE EL REPARTO DE LAS FUNCIONES LABORALES Y
DOMÉSTICAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES, POR GRUPOS DE EDAD, 2002

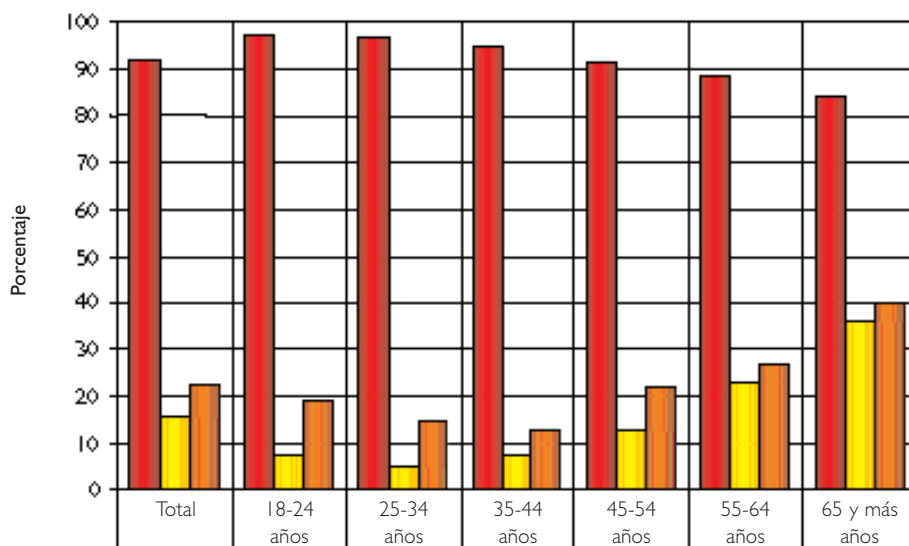
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Tanto el hombre como la mujer deberían contribuir a los ingresos familiares							
Muy de acuerdo	45,1	55,6	55,9	50,1	43,8	35,4	30,2
De acuerdo	46,7	41,6	40,4	44,6	47,5	52,6	53,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4,1	1,6	2,1	3,8	4,2	6,8	6,4
En desacuerdo	2,2	0,3	1,0	0,4	2,9	2,9	5,1
Muy en desacuerdo	0,4	0,9	0,0	0,0	0,3	0,6	1,0
NS	1,0	0,0	0,2	0,9	0,5	1,3	2,9
NC	0,4	0,0	0,4	0,2	0,8	0,3	0,8
El deber de un hombre es ganar dinero; el deber de una mujer es cuidar de su casa y de su familia							
Muy de acuerdo	4,0	3,4	1,1	1,8	2,9	3,6	10,5
De acuerdo	11,6	4,0	4,0	5,7	10,0	19,2	25,7
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9,3	5,3	4,0	7,9	8,4	14,3	16,1
En desacuerdo	33,5	30,7	33,0	33,1	38,8	35,7	31,1
Muy en desacuerdo	40,1	55,6	57,5	50,8	39,1	25,0	13,0
NS	1,1	0,9	0,0	0,4	0,3	1,6	3,3
NC	0,3	0,0	0,4	0,2	0,5	0,6	0,2
No está bien que el hombre se quede en casa y cuide de los hijos y que la mujer se vaya al trabajo							
Muy de acuerdo	5,7	5,6	2,5	2,4	4,5	6,2	12,5
De acuerdo	16,9	13,4	12,1	10,6	17,2	20,8	27,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15,4	9,9	13,2	14,8	16,6	21,4	17,3
En desacuerdo	31,6	32,9	33,5	31,1	34,8	34,4	25,1
Muy en desacuerdo	26,8	36,3	35,8	38,9	23,2	14,0	11,3
NS	3,0	1,2	2,1	1,5	3,2	2,6	6,2
NC	0,6	0,6	0,8	0,7	0,5	0,6	0,4
(N)	2.499	322	522	453	379	308	514

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.448, febrero 2002.



Gráfico 6.36
PREFERENCIAS CON RESPECTO AL REPARTO DE LAS FUNCIONES
LABORALES Y DOMÉSTICAS ENTRE HOMBRES Y MUJERES, POR GRUPOS
DE EDAD (PORCENTAJE MUY DE ACUERDO Y DE ACUERDO), 2002



■ Tanto el hombre como la mujer deberían contribuir a los ingresos familiares	91,8 %	97,2 %	96,3 %	94,7 %	91,3 %	88,0 %	83,9 %
■ El deber de un hombre es ganar dinero; el deber de una mujer es cuidar de su casa y su familia	15,6 %	7,4 %	5,1 %	7,5 %	12,9 %	22,8 %	36,2 %
■ No está bien que el hombre se quede en casa y cuide de los hijos y que la mujer se vaya al trabajo	22,6 %	19,0 %	14,6 %	13,0 %	21,7 %	27,0 %	39,7 %

Fuente: CIS, Estudio 2.448, febrero 2002.



Tabla 6.44
PERSONA, HOMBRE O MUJER, QUE REALIZA LAS TAREAS DOMÉSTICAS
EN EL HOGAR POR GRUPOS DE EDAD (PORCENTAJES SOBRE PERSONAS
CASADAS O VIVIENDO EN PAREJA), 2002

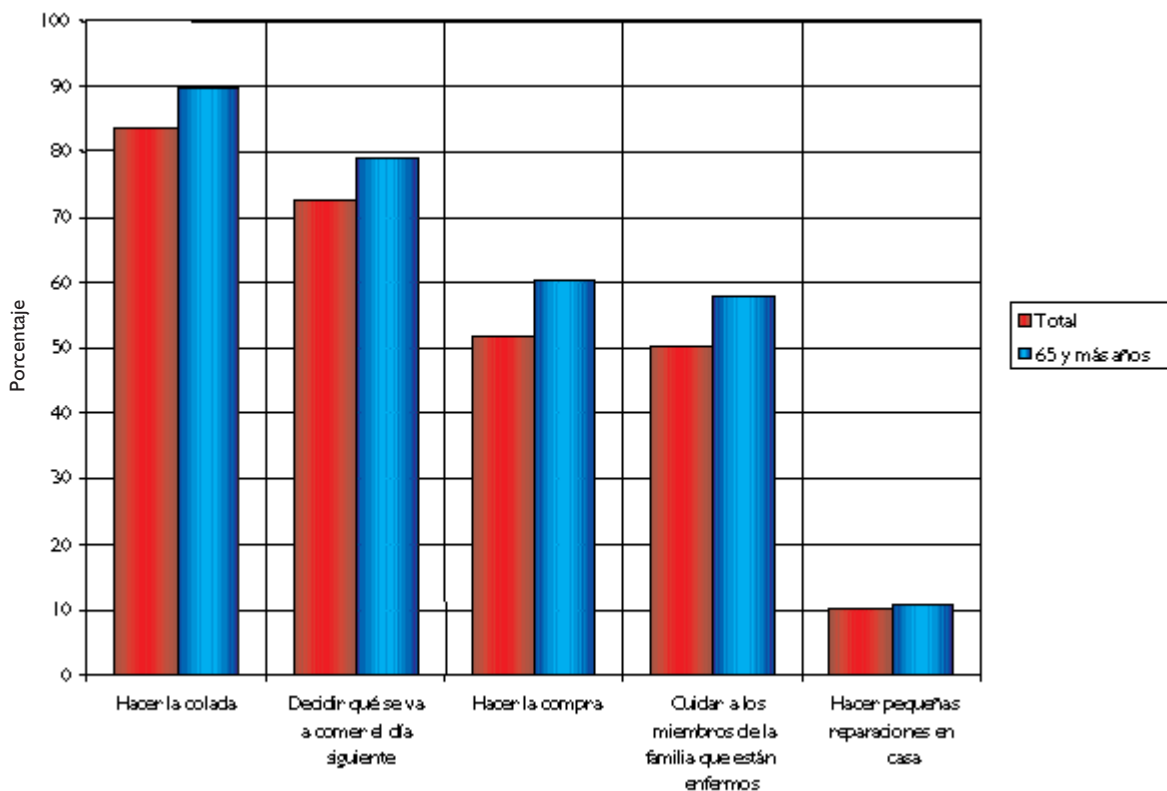
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Hacer la colada							
Siempre la mujer	68,5	43,5	56,1	62,6	73	74	80,3
Habitualmente la mujer	15,2	15,2	17,1	18,5	15,9	15	9,4
Más o menos por igual o ambos a la vez	13,3	39,1	23	15,3	8,9	7,3	8
Habitualmente el hombre	1	0	2,1	1,3	0	0,8	0,9
Siempre el hombre	0,6	2,2	0	0,5	1	0,4	0,6
Lo hace una tercera persona	1,1	0	1,4	1,3	1	2	0,3
NC	0,4	0	0,3	0,3	0,3	0,4	0,6
Hacer pequeñas reparaciones en casa							
Siempre la mujer	6,8	4,3	5,9	6,7	8,6	6,1	6,9
Habitualmente la mujer	3,3	0	2,8	3,5	3,5	3,7	3,7
Más o menos por igual o ambos a la vez	15	23,9	20,6	16,9	15,2	8,9	11,4
Habitualmente el hombre	30,8	32,6	28,9	28,8	32,7	35,8	28,9
Siempre el hombre	38,6	34,8	36,9	41,1	35,6	41,5	38,6
Lo hace una tercera persona	3,8	2,2	3,1	1,9	2,9	3,3	7,7
NS	1,1	2,2	1,4	0,8	0,3	0	2,3
NC	0,6	0	0,3	0,3	1,3	0,8	0,6
Cuidar a los miembros de la familia que están enfermos							
Siempre la mujer	33,3	15,2	23,3	28,5	39	40,2	38,9
Habitualmente la mujer	17	13	14,3	16,9	16,8	18,7	18,9
Más o menos por igual o ambos a la vez	45,2	65,2	56,8	51,1	40	36,6	37,4
Habitualmente el hombre	0,8	0	0,7	1,3	0,3	0,8	0,9
Siempre el hombre	0,6	0	0,7	0,3	0	0,8	1,1
Lo hace una tercera persona	0,5	0	0,3	0,3	0,6	0,4	0,9
NS	1,7	6,5	2,4	1,1	1,9	1,6	1,1
NC	0,9	0	1,4	0,5	1,3	0,8	0,9
Hacer la compra							
Siempre la mujer	33,6	15,2	24,4	24,2	39	41,5	43,1
Habitualmente la mujer	18,4	15,2	11,8	19,9	21	22,4	17,4
Más o menos por igual o ambos a la vez	40,7	67,4	55,7	47	34	30,1	31,4
Habitualmente el hombre	3,7	0	4,5	5,6	2,9	2,4	2,9
Siempre el hombre	3,1	2,2	2,8	3	2,2	3,3	4,3
Lo hace una tercera persona	0,2	0	0	0	0,6	0	0,3
NS	0,1	0	0,3	0	0	0	0,3
NC	0,3	0	0,3	0,3	0,3	0,4	0,3
Decidir qué se va a comer el día siguiente							
Siempre la mujer	55,4	34,8	40,1	50,8	62,9	65,4	62
Habitualmente la mujer	17,1	19,6	17,1	16,7	16,2	18,7	16,9
Más o menos por igual o ambos a la vez	24,3	43,5	39	29,3	17,1	12,2	19,1
Habitualmente el hombre	1,4	2,2	2,4	1,3	1	1,6	0,6
Siempre el hombre	0,9	0	1	1,1	1	0,8	0,6
Lo hace una tercera persona	0,2	0	0	0	0,3	0,4	0,3
NS	0,3	0	0	0	1	0,4	0,3
NC	0,5	0	0,3	0,8	0,6	0,4	0,3
(N)	1.616	46	287	372	315	246	350

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.448, febrero 2002.



Gráfico 6.37
PERSONA, HOMBRE O MUJER, QUE REALIZA SIEMPRE O HABITUALMENTE
DETERMINADAS TAREAS DOMÉSTICAS. MAYORES Y POBLACIÓN TOTAL, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.448, febrero 2002.



Tabla 6.45
MEDIDA EN QUE DETERMINADAS CONDUCTAS REALIZADAS
POR UN HIJO VARÓN O POR UNA HIJA PODRÍAN SUPONER UN PROBLEMA,
POR GRUPOS DE EDAD, 2002

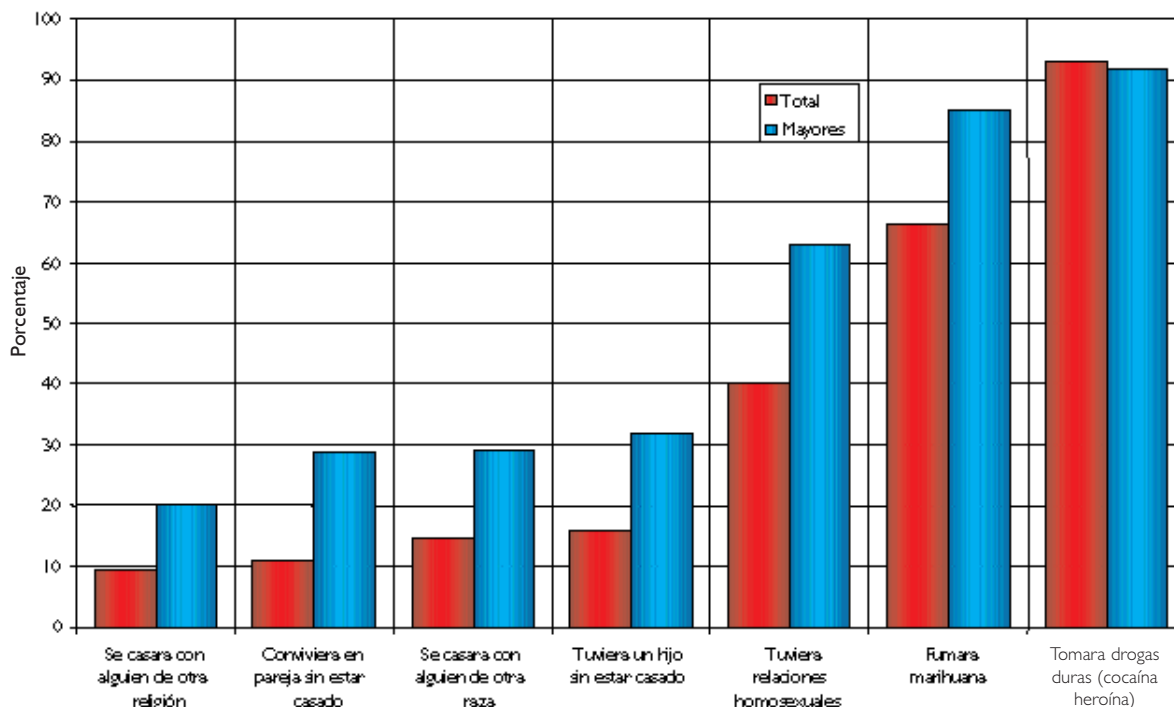
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Hijo varón							
Se casara con alguien de otra religión	8,9	1,8	4,5	5,1	8,5	11,0	19,7
Conviviera en pareja sin estar casado	10,1	1,8	2,7	2,2	10,7	12,7	27,4
Se casara con alguien de otra raza	13,3	4,9	5,5	10,0	12,3	17,2	27,6
Tuviera un hijo sin estar casado	13,8	4,6	4,9	6,7	15,5	19,2	30,1
Fumara marihuana	66,9	41,1	47,1	63,5	82,1	80,8	86,6
Tuviera relaciones homosexuales	40,4	20,9	21,9	34,5	46,7	52,9	63,8
Tomara drogas duras (cocaína, heroína)	94,9	92,3	93,4	96,7	97,9	96,1	93,9
Hija							
Se casara con alguien de otra religión	9,4	2,8	5,3	5,3	9,1	11,4	20,3
Conviviera en pareja sin estar casado	10,8	2,5	3,5	2,4	11,2	13,0	28,7
Se casara con alguien de otra raza	14,7	6,1	6,1	12,5	12,8	19,5	29,1
Tuviera un hijo sin estar casado	16,0	7,4	5,9	8,2	19,2	23,1	31,8
Fumara marihuana	66,1	40,5	46,1	63,3	80,8	80,5	85,1
Tuviera relaciones homosexuales	40,2	21,8	21,5	33,9	48,0	51,6	63,0
Tomara drogas duras (cocaína, heroína)	93,2	90,8	91,0	94,9	96,8	95,1	92,0
(N)	2.493	326	512	449	375	308	522

Unidad: Porcentajes verticales. Se pide contestación a todas las proposiciones. En la tabla se han reflejado sólo las contestaciones afirmativas.

Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

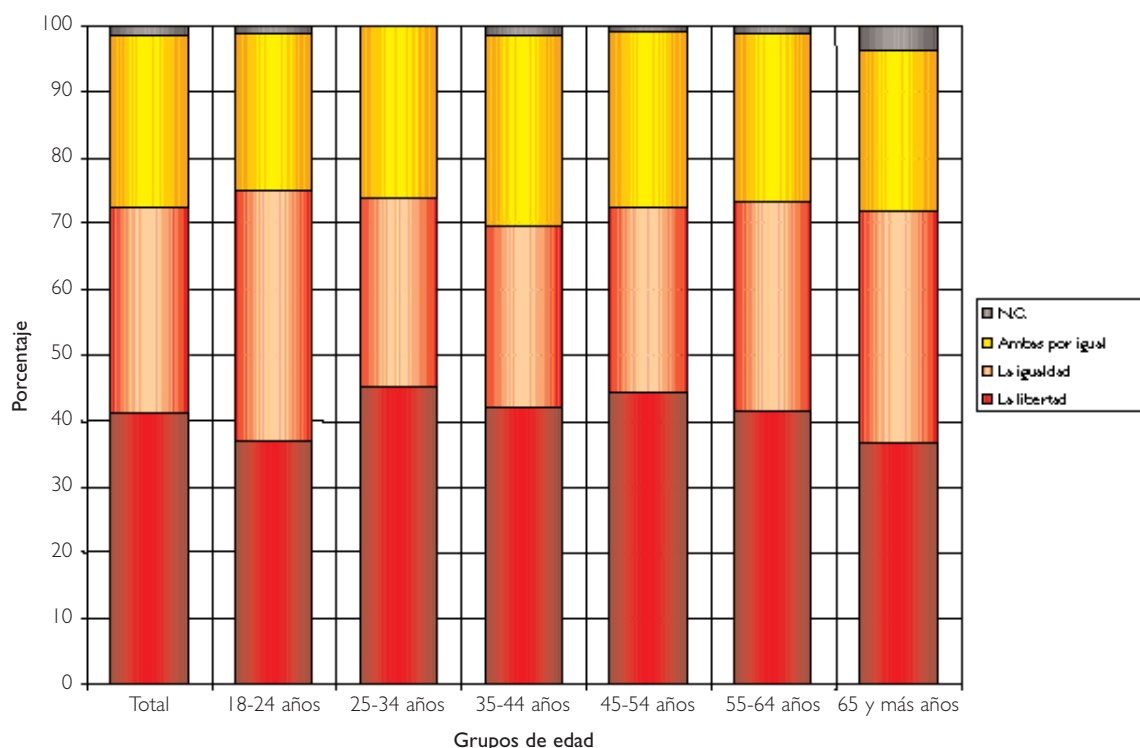


Gráfico 6.38
MEDIDA EN QUE DETERMINADAS CONDUCTAS POR PARTE DE UNA HIJA
SUPONDRÍAN UN GRAVE PROBLEMA. POBLACIÓN TOTAL Y MAYORES, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

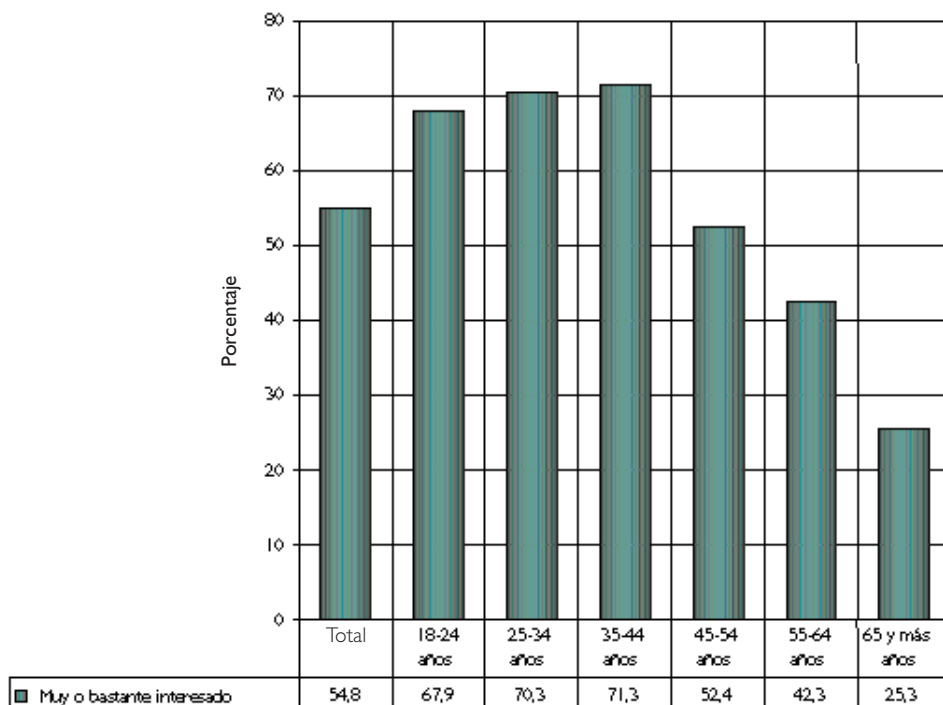
Gráfico 6.39
VALORACIÓN DE LA ALTERNATIVA LIBERTAD/ IGUALDAD, POR GRUPOS DE EDAD, 2002



Fuente: CIS, Estudio 2.442, enero 2002.

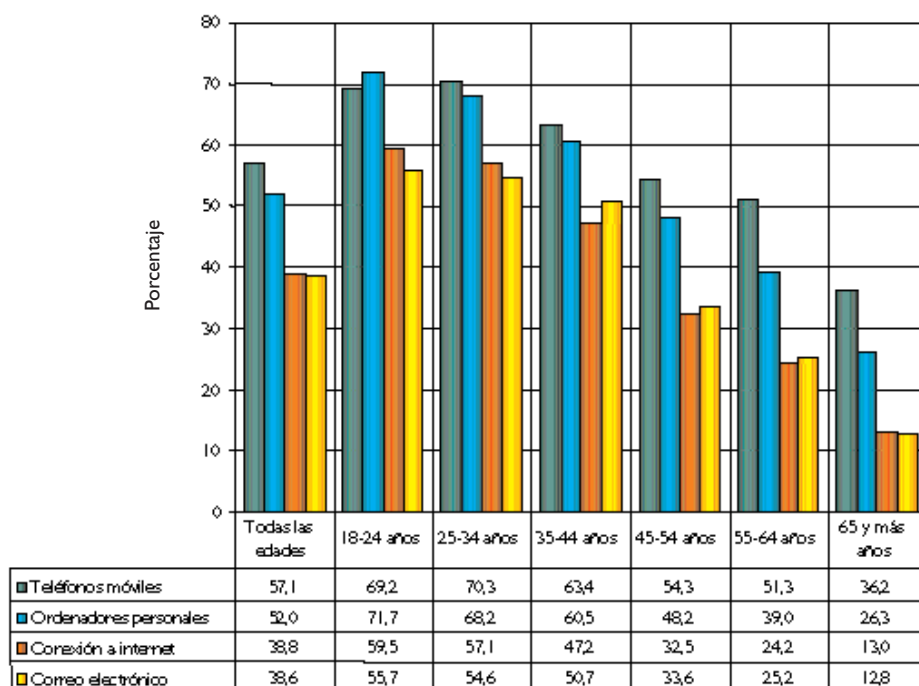


Gráfico 6.40
INTERÉS POR LAS NOVEDADES EN EL ÁMBITO DE LA CIENCIA
Y LA TECNOLOGÍA, POR GRUPOS DE EDAD, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.

Gráfico 6.41
VALORACIÓN DE LA NECESIDAD DE DISPONER DE DISTINTAS
TECNOLOGÍAS EN LA VIDA COTIDIANA DE LAS PERSONAS, POR GRUPOS
DE EDAD, 2001

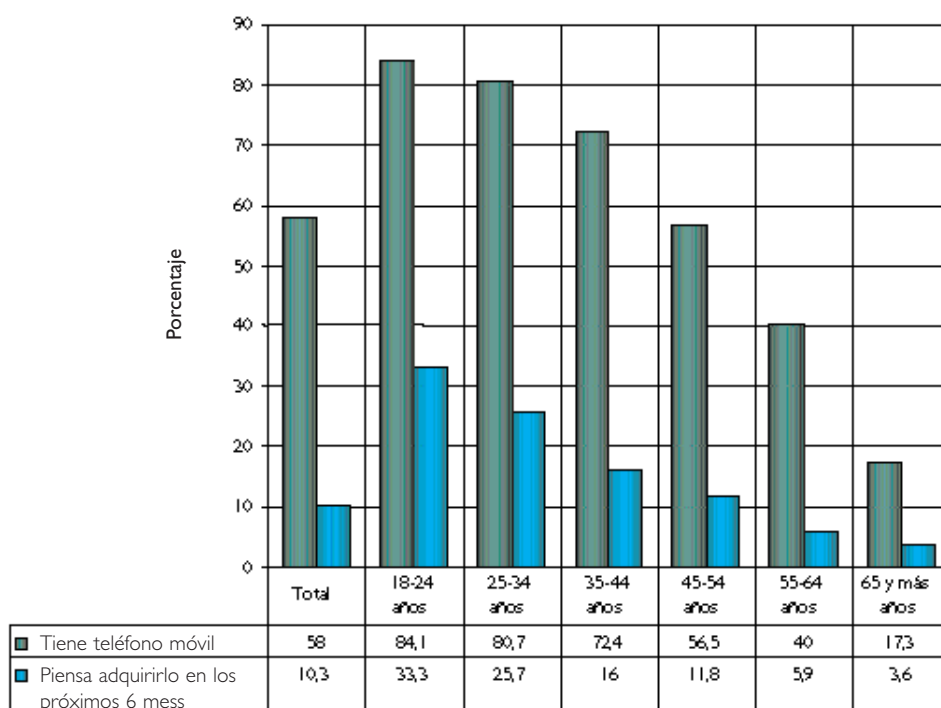


Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.



Gráfico 6.42

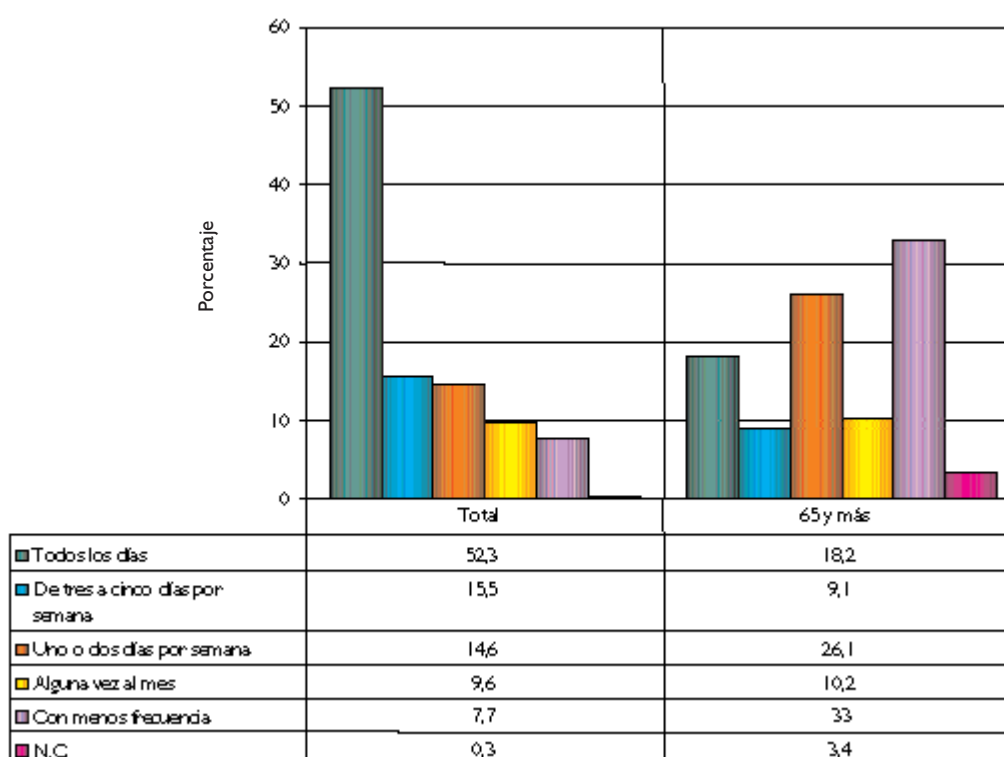
DISPONIBILIDAD DE TELÉFONO MÓVIL, POR GRUPOS DE EDAD, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.

Gráfico 6.43

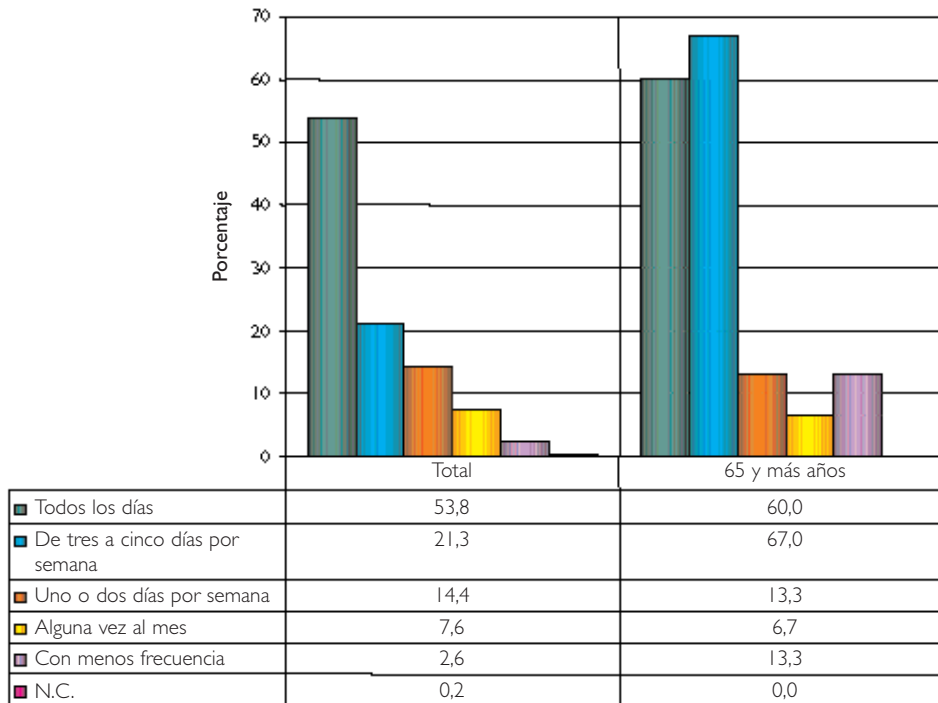
FRECUENCIA DE USO DEL TELÉFONO MÓVIL. POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES Y MAYORES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.

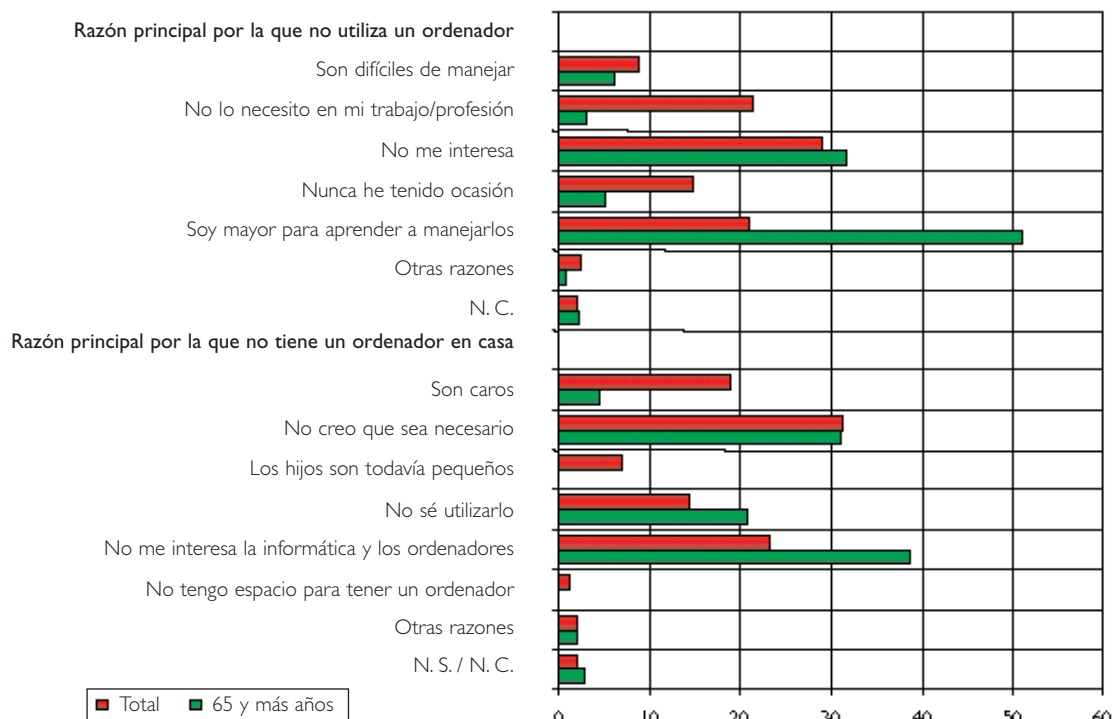


Gráfico 6.44
FRECUENCIA DE USO DEL ORDENADOR PERSONAL. MAYORES
Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001



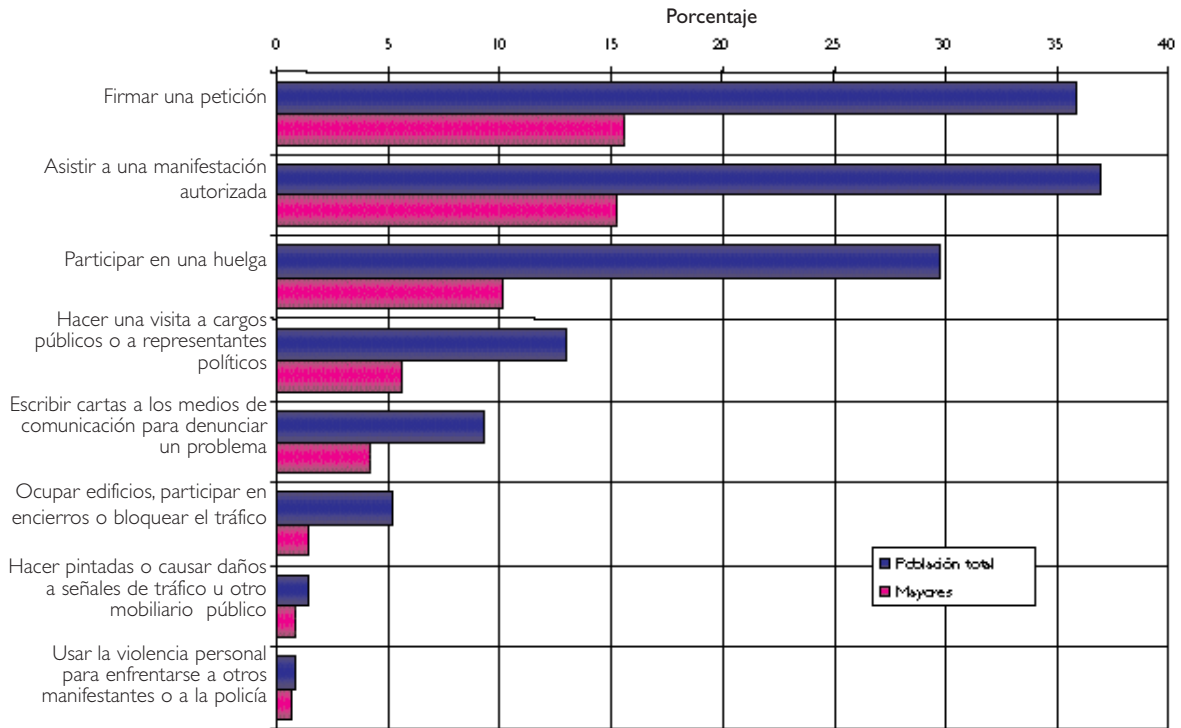
Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.

Gráfico 6.45
RAZONES POR LAS QUE NO USA O NO TIENE UN ORDENADOR
PERSONAL. MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2001



Fuente: CIS, Estudio 2.429, septiembre 2001.

Gráfico 6.46
PARTICIPACIÓN EN DISTINTAS ACCIONES DE CARÁCTER POLÍTICO.
MAYORES Y POBLACIÓN DE TODAS LAS EDADES, 2000

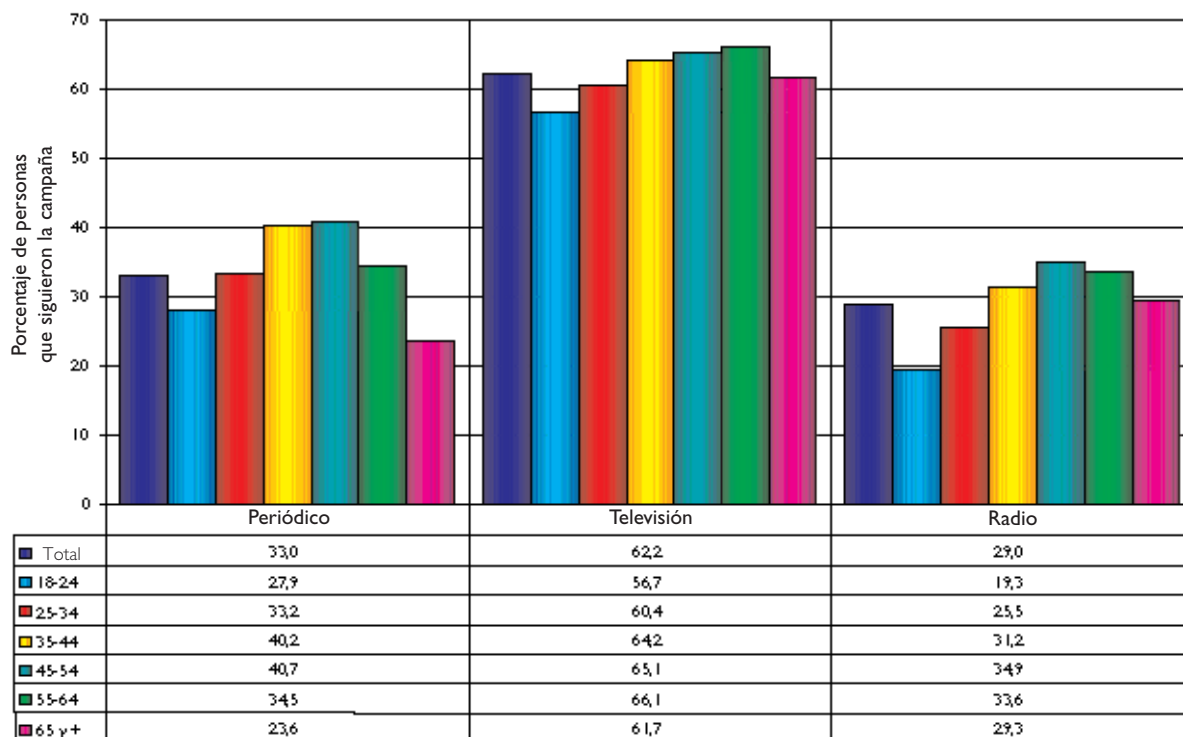


Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.





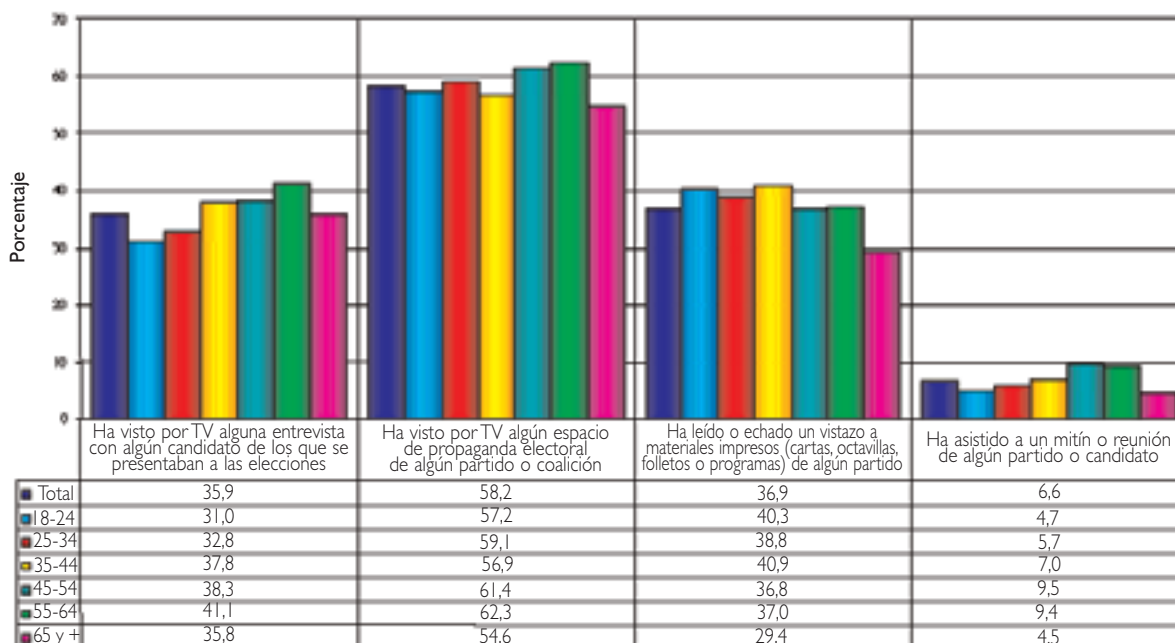
Gráfico 6.47
SEGUIMIENTO DE LA CAMPAÑA ELECTORAL PREVIA A LAS ELECCIONES
GENERALES DE 13 DE MARZO DE 2000 A TRAVÉS DE LOS MEDIOS
DE COMUNICACIÓN, POR GRUPOS DE EDAD (PORCENTAJE DE PERSONAS
QUE SIGUIERON LA CAMPAÑA AL MENOS UNA VEZ A LA SEMANA), 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



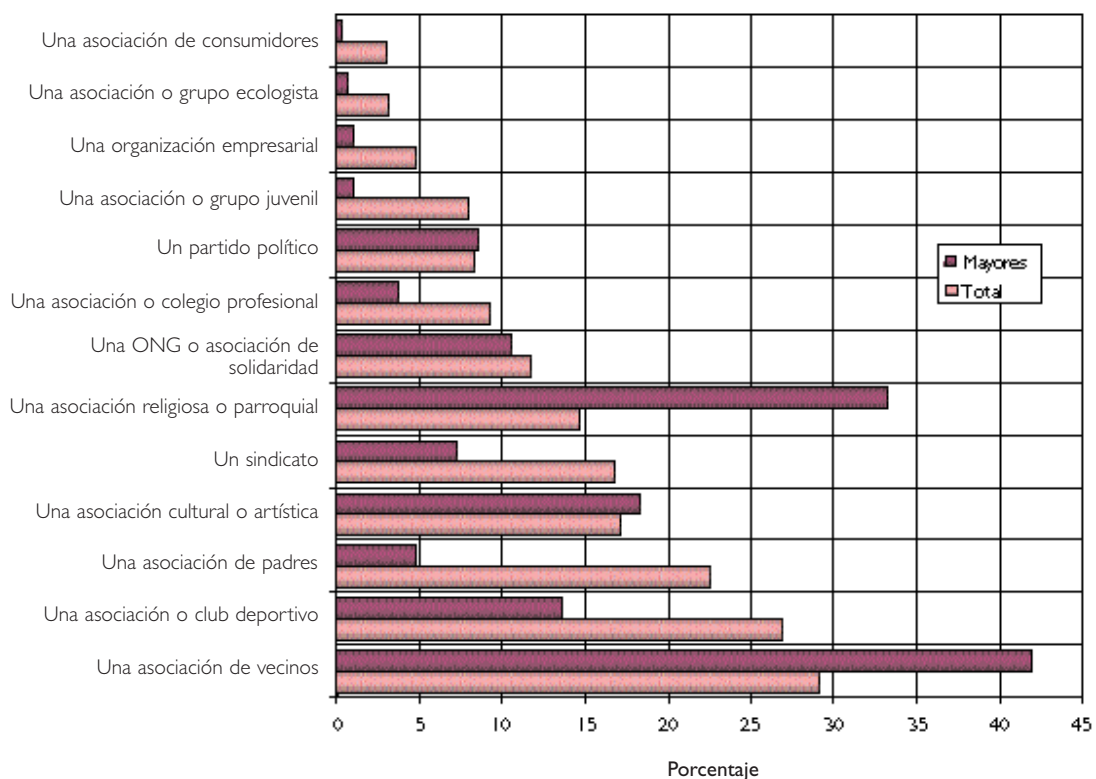
Gráfico 6.48
PARTICIPACIÓN EN DIVERSAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO
DE LA CAMPAÑA ELECTORAL PREVIA A LAS ELECCIONES GENERALES
DE 13 DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.49
PERSONAS QUE PERTENECEN A DETERMINADOS TIPOS
DE ORGANIZACIONES DE CARÁCTER POLÍTICO Y CIUDADANO.
POBLACIÓN TOTAL Y MAYORES, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Tabla 6.46
GRADO DE ACUERDO CON DISTINTAS VALORACIONES SOBRE LA POLÍTICA Y LOS POLÍTICOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

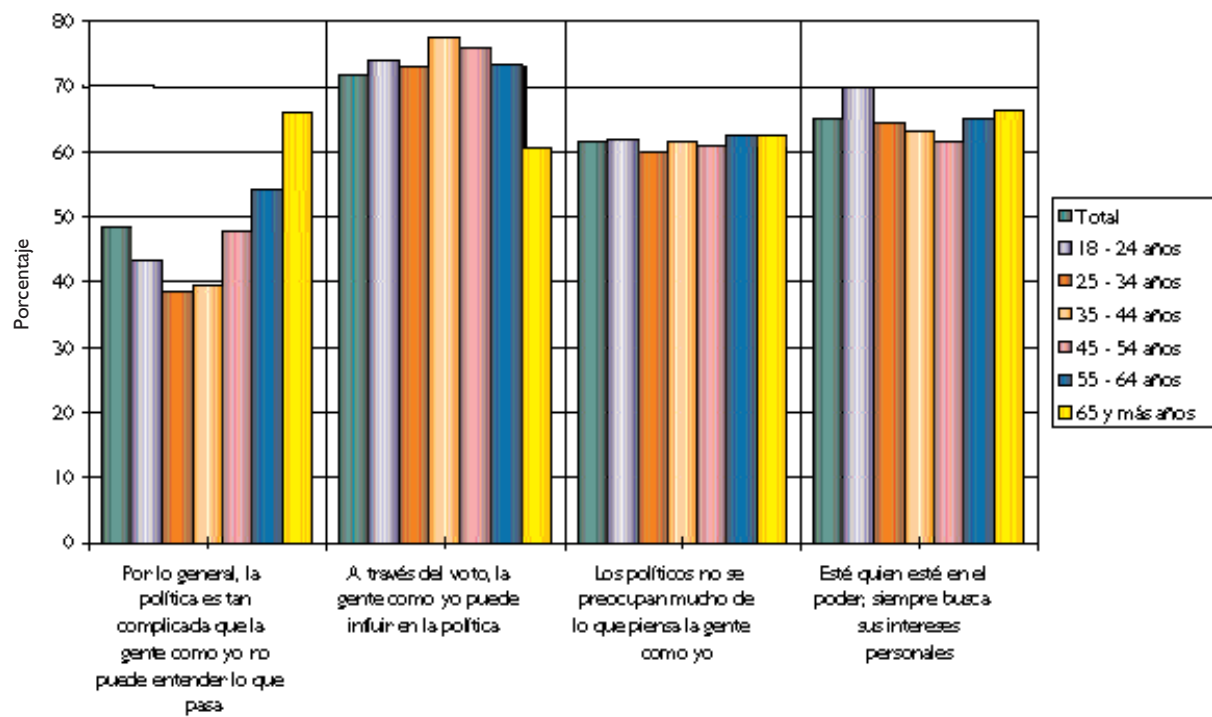
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Por lo general, la política es tan complicada que la gente como yo no puede entender lo que pasa							
Muy de acuerdo	9,7	8,0	5,7	6,8	8,2	12,8	16,1
De acuerdo	38,7	35,3	32,7	32,6	39,5	41,3	49,7
En desacuerdo	36,6	42,9	44,8	43,6	38,1	32,5	20,4
Muy en desacuerdo	10,4	10,2	13,6	14,2	10,5	9,7	4,9
NS	4,1	3,0	2,9	2,4	2,8	3,2	8,6
NC	0,5	0,6	0,2	0,5	1,0	0,5	0,3
(N)	5.278	725	1.048	946	783	649	1.127
A través del voto, la gente como yo puede influir en la política							
Muy de acuerdo	12,2	12,1	11,6	13,3	15,3	12,8	9,3
De acuerdo	59,4	61,7	61,1	64,0	60,5	60,6	51,1
En desacuerdo	15,3	18,1	17,4	14,9	14,0	12,6	14,4
Muy en desacuerdo	3,2	3,6	3,9	3,1	1,5	2,8	3,7
NS	9,5	4,1	5,8	4,2	7,8	10,8	21,1
NC	0,4	0,4	0,2	0,5	0,8	0,5	0,4
(N)	5.278	725	1.048	946	783	649	1.127
Los políticos no se preocupan mucho de lo que piensa la gente como yo							
Muy de acuerdo	12,4	11,7	11,7	10,7	12,5	13,1	14,2
De acuerdo	49,1	50,1	48,2	50,5	48,4	49,5	48,1
En desacuerdo	27,6	29,8	31,0	29,7	28,5	26,7	21,0
Muy en desacuerdo	2,7	2,8	3,5	2,9	2,2	2,8	2,0
NS	7,5	5,1	5,1	5,2	6,4	7,4	14,3
NC	0,8	0,6	0,4	1,1	2,0	0,6	0,4
(N)	5.276	725	1.047	946	783	649	1.126
Esté quien esté en el poder, siempre busca sus intereses personales							
Muy de acuerdo	18,0	16,7	19,0	15,1	19,1	17,6	19,9
De acuerdo	46,8	52,9	45,4	47,9	42,3	47,3	46,1
En desacuerdo	24,9	23,1	27,3	28,5	28,9	23,7	18,7
Muy en desacuerdo	3,1	2,6	3,5	3,6	2,7	3,4	2,8
NS	6,3	3,7	3,8	3,9	5,8	6,9	12,1
NC	0,9	1,0	1,0	1,0	1,3	1,1	0,4
(N)	5.273	724	1.048	944	782	649	1.126

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.50
PERSONAS MUY O BASTANTE DE ACUERDO CON DISTINTAS VALORACIONES
SOBRE LA POLÍTICA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Tabla 6.47
VALORACIONES SOBRE PARTIDOS POLÍTICOS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000

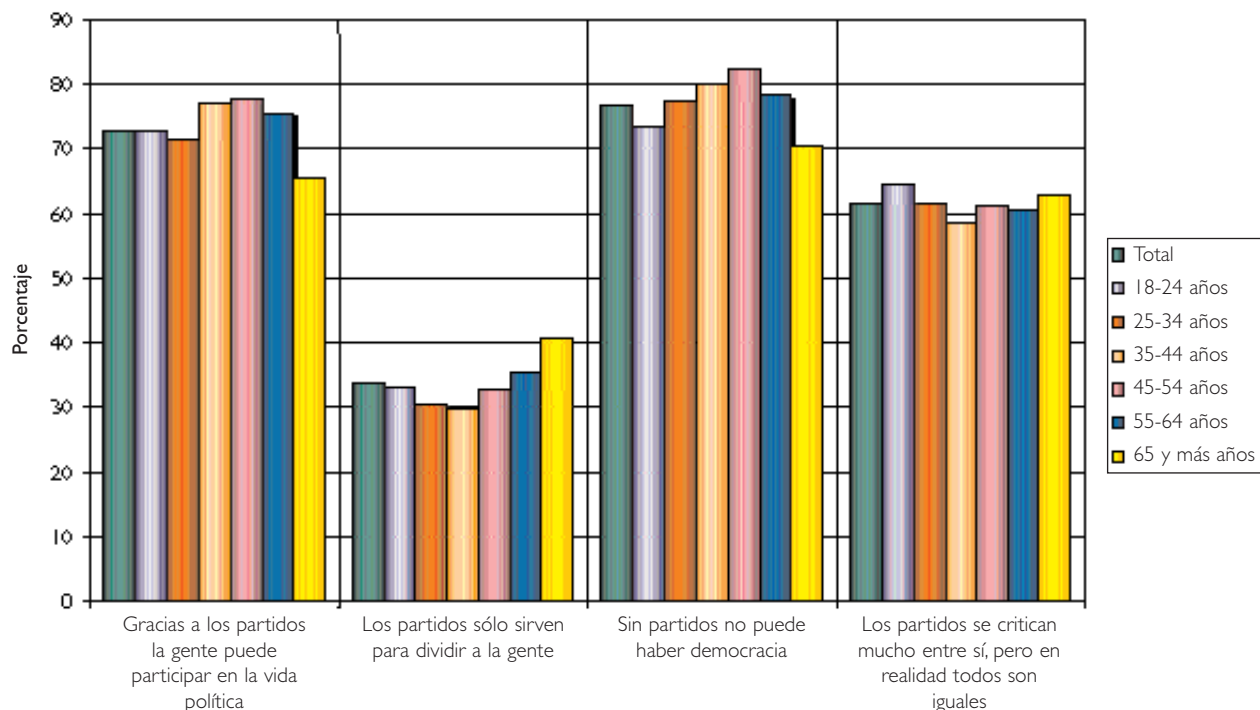
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Gracias a los partidos la gente puede participar en la vida política							
Muy de acuerdo	9,9	8,7	8,5	11,0	11,9	11,9	8,6
De acuerdo	62,9	64,1	63,1	66,1	65,7	63,6	56,9
En desacuerdo	15,3	19,3	19,8	15,4	14,1	10,8	11,9
Muy en desacuerdo	2,0	2,2	3,1	2,3	0,8	2,0	1,3
NS	9,2	5,2	4,7	4,2	6,6	10,9	21,0
NC	0,7	0,4	0,9	0,8	0,9	0,8	0,3
(N)	5.275	725	1.048	945	782	649	1.126
Los partidos sólo sirven para dividir a la gente							
Muy de acuerdo	4,2	3,5	3,6	3,7	3,1	4,0	6,4
De acuerdo	29,6	29,6	26,8	25,9	29,7	31,2	34,2
En desacuerdo	47,6	51,8	54,6	54,1	48,3	42,6	35,3
Muy en desacuerdo	8,7	8,0	10,1	9,2	10,3	10,0	5,6
NS	9,2	7,0	4,2	5,6	7,9	11,3	17,9
NC	0,7	0,1	0,6	1,5	0,6	0,9	0,5
(N)	5.265	724	1.047	945	780	648	1.121
Sin partidos no puede haber democracia							
Muy de acuerdo	19,2	14,9	17,5	18,5	22,6	22,8	19,6
De acuerdo	57,5	58,6	59,8	61,6	59,8	55,5	50,8
En desacuerdo	11,1	17,0	13,8	11,6	8,6	8,0	8,0
Muy en desacuerdo	1,6	2,2	1,7	1,6	1,0	1,5	1,3
NS	10,1	7,0	6,6	6,0	7,4	11,4	20,1
NC	0,5	0,3	0,6	0,6	0,6	0,8	0,3
(N)	5.274	725	1.047	945	783	649	1.125
Los partidos se critican mucho entre sí, pero en realidad todos son iguales							
Muy de acuerdo	17,0	17,4	17,6	14,8	16,5	17,3	18,1
De acuerdo	44,5	47,2	43,9	43,7	44,7	43,1	44,9
En desacuerdo	27,4	27,6	30,2	30,7	27,1	27,5	21,9
Muy en desacuerdo	5,4	5,2	4,6	6,2	7,2	6,6	3,5
NS	5,2	2,2	3,3	3,9	3,7	5,1	11,1
NC	0,5	0,4	0,4	0,7	0,9	0,5	0,4
(N)	5.276	725	1.047	946	783	648	1.127

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.51
PERSONAS MUY DE ACUERDO O DE ACUERDO CON DISTINTAS VALORACIONES
SOBRE LOS PARTIDOS POLÍTICOS, POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.

Tabla 6.48
GRADO DE SATISFACCIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO DE LA DEMOCRACIA
EN ESPAÑA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

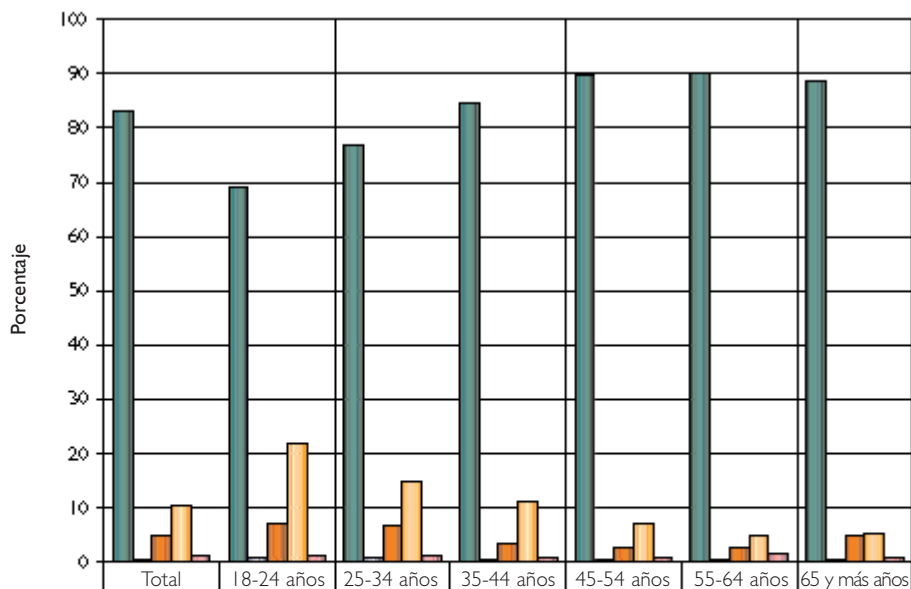
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Muy satisfecho	7,2	5,5	6,2	7,6	8,8	7,6	7,5
Bastante satisfecho	61,3	56,1	62,7	64,4	61	63	59,8
Poco satisfecho	23	28,4	23,6	22,2	23,2	21,1	20,7
Nada satisfecho	4,2	6,3	4,7	3,2	3,7	3,5	3,8
NS	3,6	3,4	2,5	1,7	2,3	4	7,2
NC	0,7	0,1	0,4	1	0,9	0,8	1
(N)	5.279	725	1.048	946	783	649	1.128

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.52
PARTICIPACIÓN ELECTORAL EN LAS ELECCIONES GENERALES
DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD



	Total	18-24 años	25-34 años	35-44 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Fue a votar y votó	83,2	69,0	76,8	84,4	89,4	90,1	88,8
Fue a votar pero no pudo hacerlo	0,4	0,9	0,7	0,3	0,6	0,5	0,5
No fue a votar porque no pudo	4,6	6,9	6,7	3,2	2,6	2,9	4,6
Prefirió no votar	10,6	21,8	14,6	11,0	6,9	4,8	5,3
N. C.	1,0	1,1	1,0	0,7	0,9	1,5	0,8

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Tabla 6.49
RAZONES DE LA ABSTENCIÓN EN LAS ELECCIONES GENERALES DE MARZO
DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD
(Multirrespuesta: máximo dos respuestas)

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
No hay ninguna alternativa que me satisfaga	26,8	29,5	34,2	27,0	22,0	16,7	10,2
Estoy harto/a de política y elecciones	13,2	14,1	11,4	13,0	10,0	20,0	15,3
Da lo mismo votar que no votar, no sirve para nada	15,5	19,5	14,8	12,0	8,0	20,0	16,9
Estoy desorientado/a, no sé a quién votar	6,3	8,7	4,7	6,0	4,0	6,7	6,8
No me inspiran confianza ni partidos ni políticos	27,6	24,8	30,9	26,0	24,0	30,0	30,5
Para mostrar mi descontento	15,5	10,7	13,4	23,0	26,0	20,0	8,5
Por motivos de salud, de trabajo, familiares	4,7	2,0	2,7	3,0	4,0	0,0	22,0
No estoy censado	0,9	0,7	1,3	1,0	0,0	0,0	1,7
Ninguna de esas razones, otras razones	12,7	10,1	13,4	10,0	18,0	16,7	15,3
(N)	537	149	149	100	50	30	59

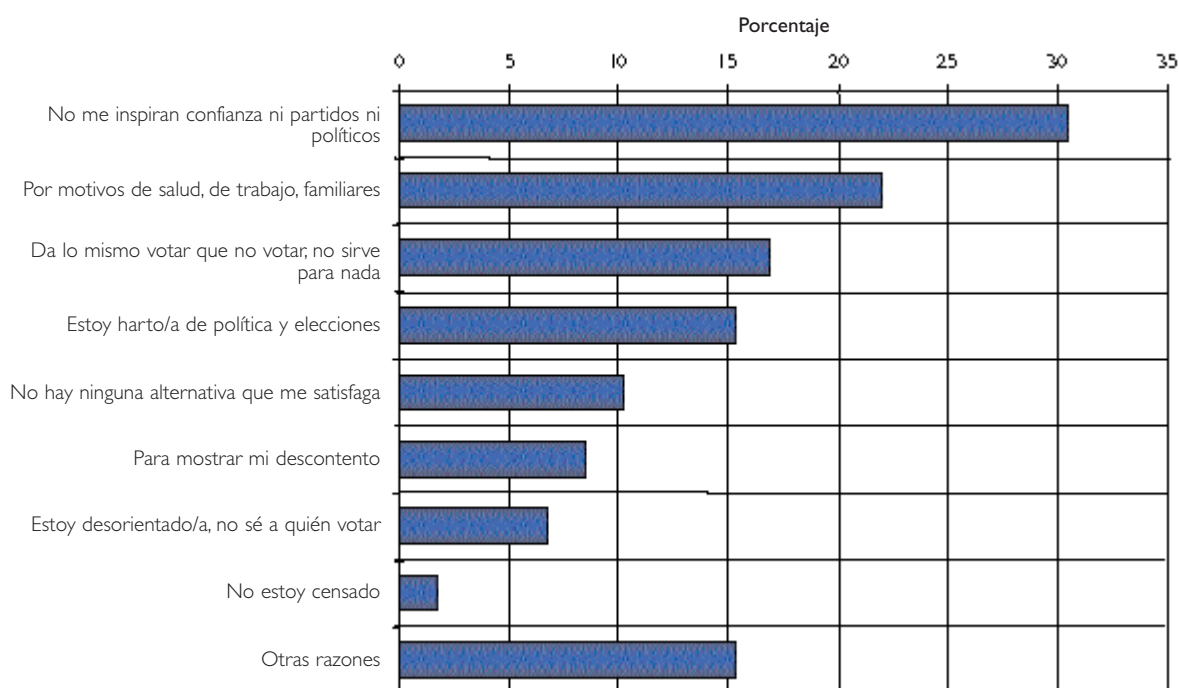
Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.53

RAZONES DE LA ABSTENCIÓN EN LAS ELECCIONES GENERALES DE MARZO DE 2000. MAYORES DE 65 AÑOS



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.

Tabla 6.50

INDICADORES DE FIDELIDAD DE VOTO EN LAS ELECCIONES GENERALES DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD

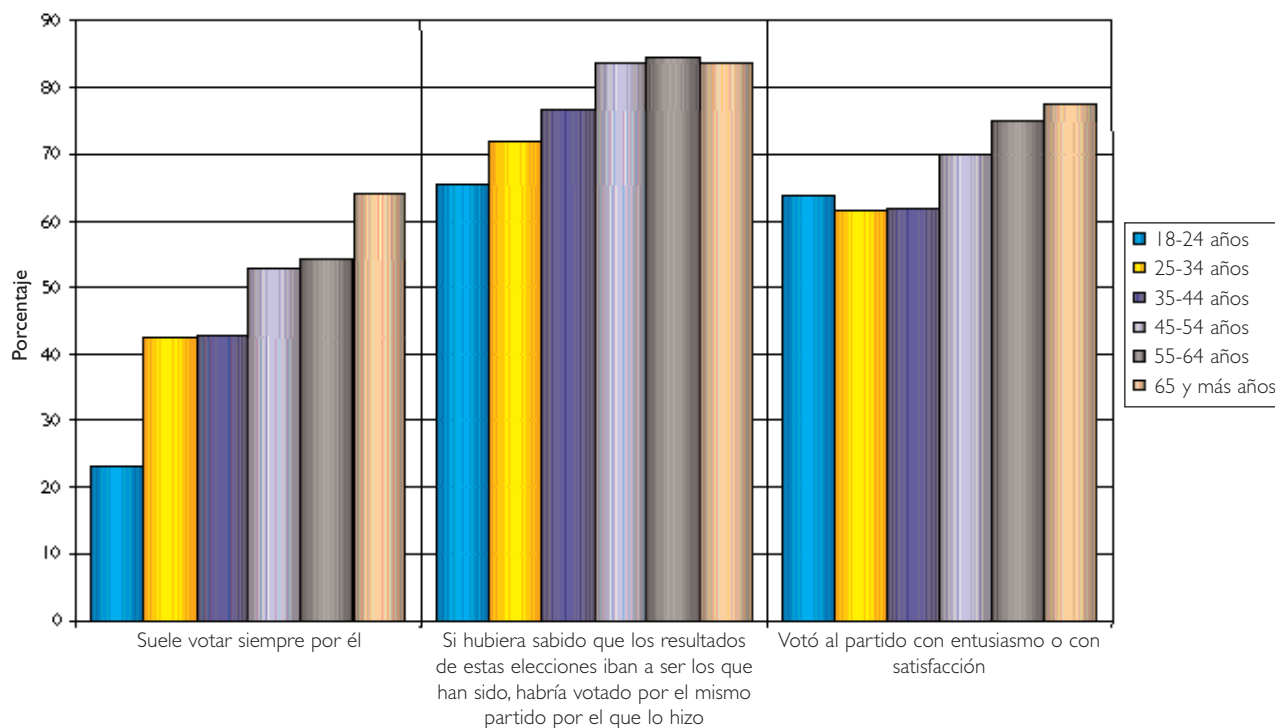
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Suele votar siempre por él	48,1	23,1	42,4	42,6	52,7	54,3	64,1
Votó por senadores del mismo partido que al Congreso	90,8	88,8	91,2	87,4	90,8	94,3	92,2
Tenía decidido abstenerse	10,3	19,7	14,4	11,4	5,7	4,9	5,6
Tenía decidido votar por un partido o coalición	76,8	62,9	69,3	74,4	82,6	85,5	85,4
Si hubiera sabido que los resultados de estas elecciones iban a ser los que han sido, habría votado por el mismo partido por el que lo hizo	77,7	65,4	72,0	76,7	83,7	84,6	83,7
Votó al partido con entusiasmo o con satisfacción	68,4	63,8	61,3	61,9	69,8	74,9	77,3

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



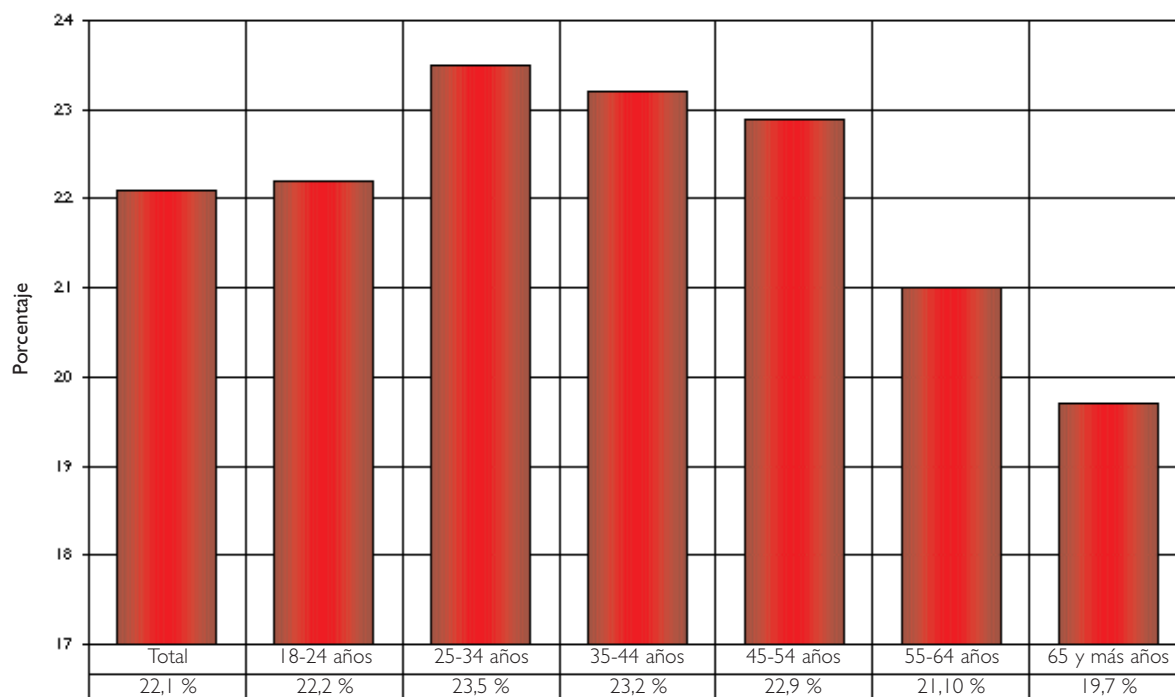
Gráfico 6.54
INDICADORES DE FIDELIDAD DE VOTO EN LAS ELECCIONES GENERALES DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.55
PERSONAS QUE FUERON CONTACTADAS PERSONALMENTE POR
UN REPRESENTANTE DE ALGÚN PARTIDO O COALICIÓN POLÍTICA DURANTE
LA CAMPAÑA ANTERIOR A LAS ELECCIONES GENERALES DE MARZO DE 2000,
POR GRUPOS DE EDAD



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.

Tabla 6.51
ESCALA DE AUTOUBICACIÓN IDEOLÓGICA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

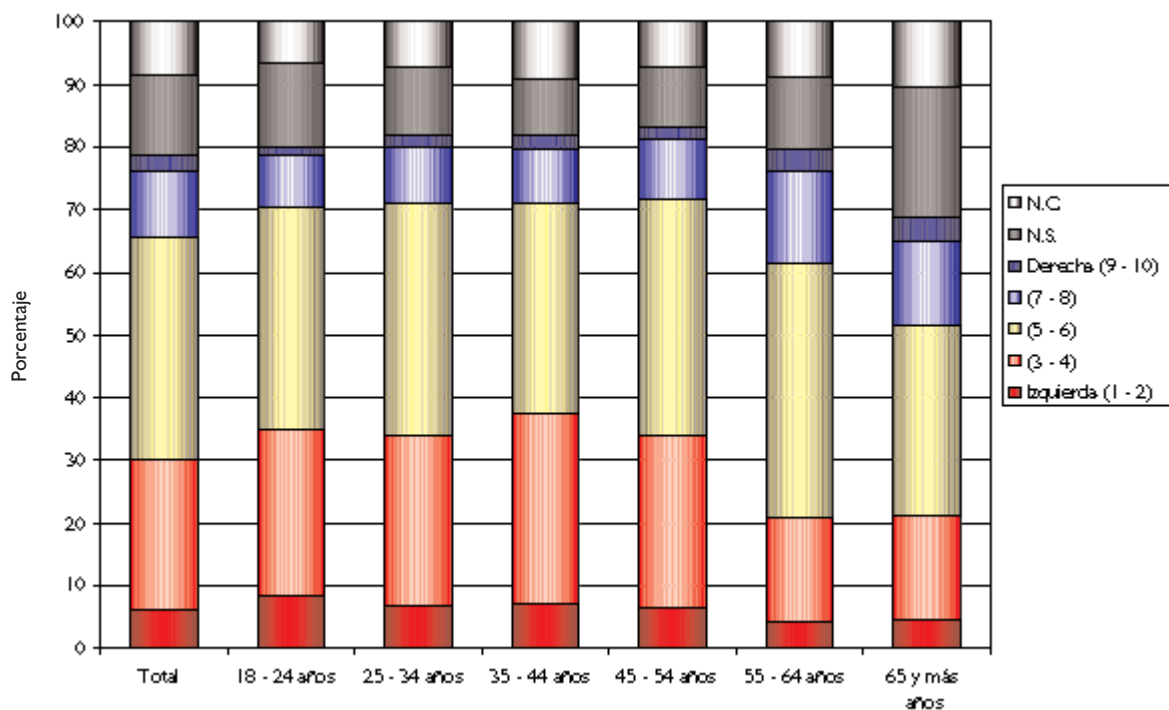
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Izquierda (1 - 2)	6,2	8,3	6,7	7,3	6,5	4,3	4,6
(3 - 4)	24,1	26,6	27,3	30,1	27,5	16,6	16,4
(5 - 6)	35,3	35,4	37,1	33,6	37,7	40,4	30,6
(7 - 8)	10,6	8,4	9,1	8,7	9,6	14,8	13,5
Derecha (9 - 10)	2,4	1,5	1,6	2,2	1,9	3,4	3,8
NS	12,9	13,1	11,0	9,0	9,7	11,7	20,8
NC	8,4	6,7	7,3	9,2	7,2	8,8	10,3
(N)	5.283	726	1.049	947	783	649	1.129
Media	4,9	4,6	4,7	4,7	4,8	5,4	5,4
(N)	4.159	582	857	775	651	516	778

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



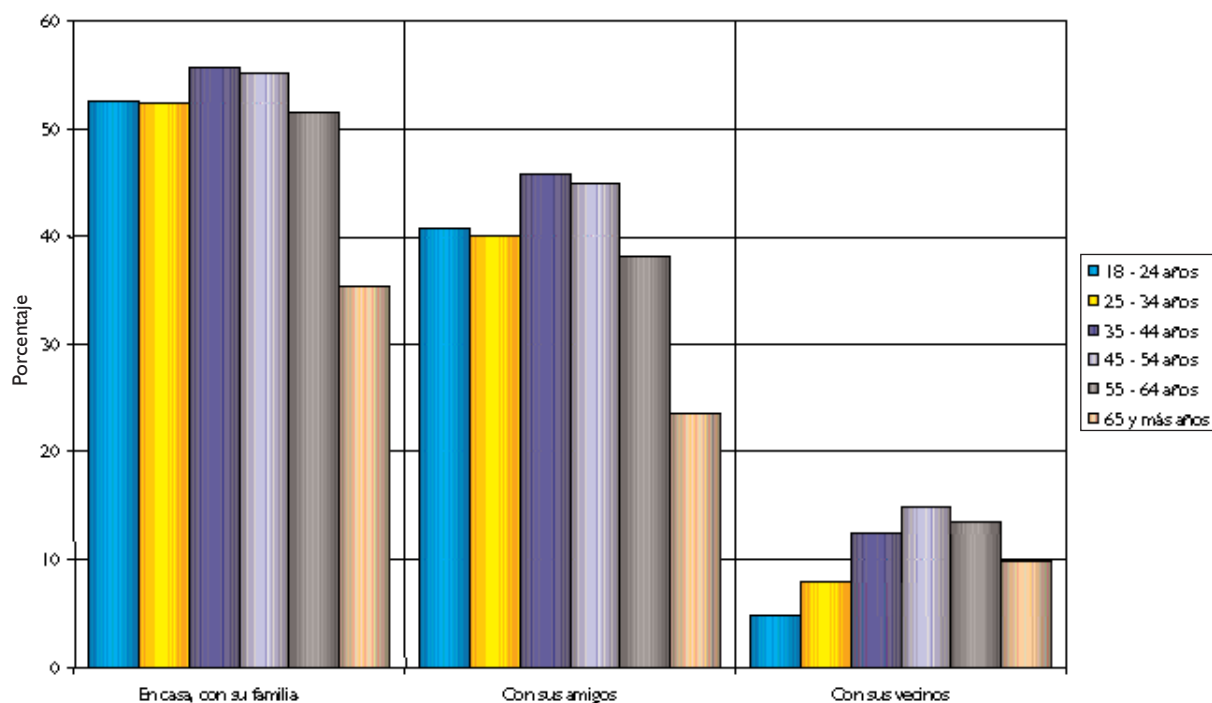
Gráfico 6.56
ESCALA DE AUTOUBICACIÓN IDEOLÓGICA, POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.57
PERSONAS PARA LAS QUE LAS ELECCIONES DE MARZO DE 2000 FUERON
TEMA DE CONVERSACIÓN (HABITUALMENTE O DE VEZ EN CUANDO)
EN DISTINTOS ÁMBITOS, POR GRUPOS DE EDAD



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.

Tabla 6.52
FRECUENCIA CON LA QUE SOLÍA HABLARSE DE POLÍTICA EN SU CASA
CUANDO ERA NIÑO O ADOLESCENTE, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

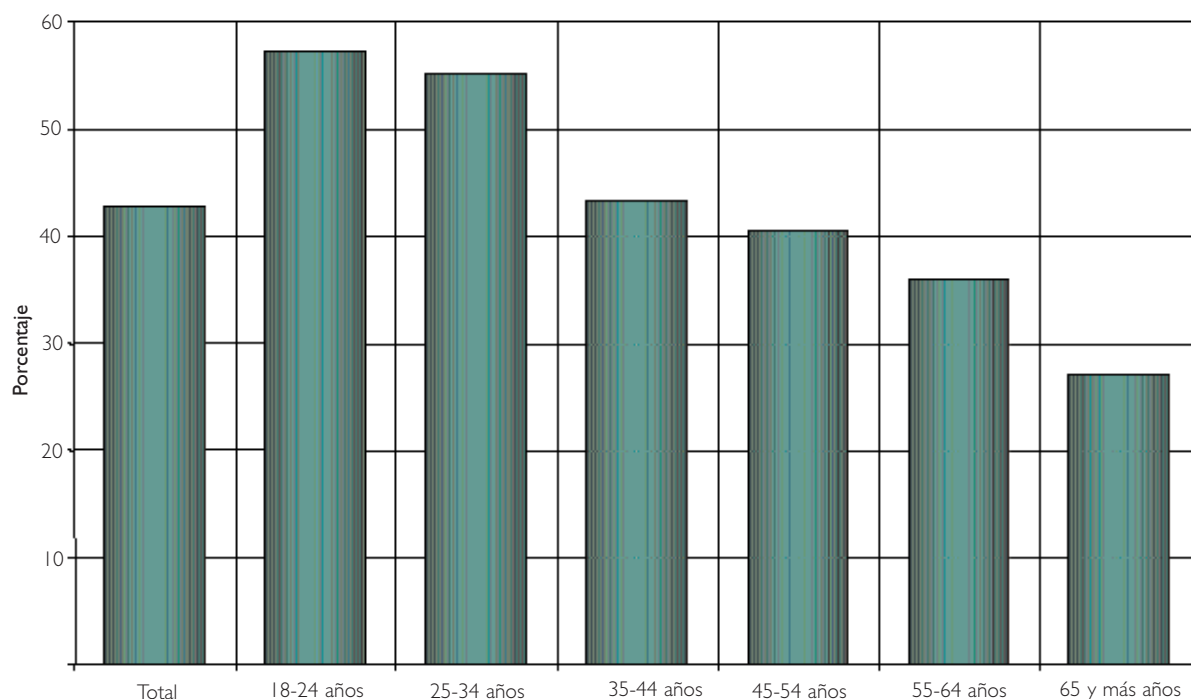
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Con mucha frecuencia	4,6	4,1	5,1	4,9	4,5	5,1	4,2
De vez en cuando	15,1	24,4	19,2	16,1	14,3	11,2	7,3
Pocas veces	23,0	28,6	30,9	22,3	21,7	19,6	15,5
Prácticamente nunca	49,3	36,3	40,1	50,5	52,1	56,9	59,0
No recuerda	7,7	6,5	4,7	5,6	7,4	7,1	13,7
NC	0,3	0,1	0,1	0,6	—	0,2	0,4
(N)	5.279	725	1.048	946	783	649	1.128

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.58
PERSONAS QUE HAN OÍDO HABLAR (CUANDO ERAN NIÑOS O ADOLESCENTES)
DE POLÍTICA EN SUS CASAS (CON MUCHA FRECUENCIA, DE VEZ EN CUANDO
O POCAS VECES), POR GRUPOS DE EDAD, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.

Tabla 6.53
VALORACIÓN DE LA DEMOCRACIA FRENTE A RÉGIMENES AUTORITARIOS,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
La democracia es preferible a cualquier otro Gobierno	87,6	86,3	89,9	93,1	89,7	86,3	81,1
A veces es mejor un régimen autoritario	3,4	3,3	2,5	2,1	3,1	4,3	5,0
A la gente como yo, lo mismo nos da un régimen que otro	6,2	8,0	5,2	4,1	4,5	6,5	8,7
NS	2,3	1,9	2,2	0,4	1,8	2,3	4,7
NC	0,5	0,4	0,3	0,2	1,0	0,6	0,5
(N)	5.278	725	1.047	946	783	649	1.128

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Tabla 6.54
RECUERDO DE VOTO TRAS LAS ELECCIONES DE MARZO DE 2000,
POR GRUPOS DE EDAD, 2000

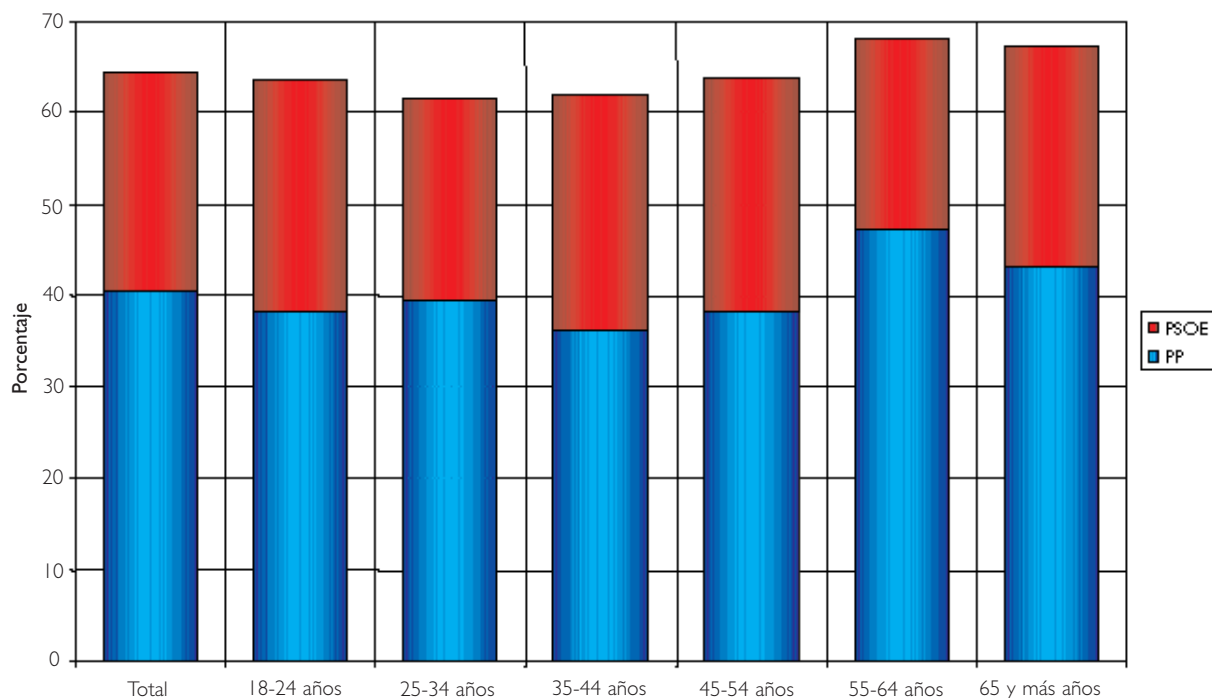
	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
IU	5,1	8,2	7,1	6,1	5,6	2,6	2,5
PP	40,4	38,2	39,4	36,2	38,3	47,2	43,1
PSOE	24,0	25,4	22,1	25,7	25,6	21,0	24,2
CiU	3,5	2,8	2,4	3,4	3,4	5,0	4,0
PNV	1,0	0,6	0,7	1,3	0,9	1,4	0,9
Otros partidos	5,6	8,8	9,0	7,8	4,1	3,0	2,0
Votó en blanco	2,5	5,4	3,1	2,8	2,0	1,7	1,0
NC	17,9	10,6	16,4	16,5	20,0	17,9	22,3
(N)	4.391	500	805	799	700	585	1.002

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Gráfico 6.59
RECUERDO DE VOTO TRAS LAS ELECCIONES GENERALES
DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD.
VOTANTES DE PP Y PSOE, 2000



Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



Tabla 6.55
RAZONES PARA VOTAR AL PARTIDO POPULAR Y AL PSOE EN LAS ELECCIONES
GENERALES DE MARZO DE 2000, POR GRUPOS DE EDAD, 2000

	Total	Grupos de edad					
		18-24 años	25-34 años	35-55 años	45-54 años	55-64 años	65 y más años
Partido Popular							
Por José María Aznar	7,2	5,2	6,3	4,5	7,5	8,0	9,7
Por los candidatos presentados en esta provincia	0,9	1,0	1,3	2,4	0,4	–	0,5
Para evitar un Gobierno de coalición entre PSOE e IU	2,8	3,7	4,4	2,1	3,7	1,8	1,6
Porque es mi partido (siempre voto a este partido)	9,7	6,3	5,7	5,2	7,8	12,3	16,7
Porque es el que está más capacitado para gobernar España	17,4	15,2	18,9	20,4	19,0	16,3	14,8
Porque es el que mejor representa mis ideas	10,8	11,0	10,7	8,3	9,7	13,0	11,8
Porque en general lo ha hecho bastante bien	46,2	51,3	49,2	51,9	47,8	41,7	39,8
Otras respuestas	2,7	4,7	2,2	2,4	1,9	3,6	2,3
NC	2,4	1,6	1,3	2,8	2,2	3,3	2,8
(N)	1.773	191	317	289	268	276	432
PSOE							
Por Joaquín Almunia	2,7	3,1	2,2	2,4	2,8	2,4	2,9
Por los candidatos presentados en esta provincia	1,7	0,8	1,7	2,9	2,2	2,4	0,4
Para evitar que ganase el PP	9,0	16,5	14,6	12,2	6,7	1,6	3,7
Porque es mi partido (siempre voto a este partido)	37,0	20,5	22,5	35,1	41,3	38,2	54,1
Porque es el que está más capacitado para gobernar España	2,9	4,7	3,9	3,4	1,7	0,8	2,9
Porque es el que mejor representa mis ideas	31,2	34,6	34,8	29,3	34,6	39,0	21,9
Por la posibilidad de que haya un Gobierno de izquierdas	9,5	12,6	13,5	9,8	6,1	8,1	7,9
Otras respuestas	4,1	3,9	3,4	4,4	2,8	4,9	5,0
NC	1,9	3,1	3,4	0,5	1,7	2,4	1,2
(N)	1.054	127	178	205	179	123	242

Unidad: Porcentajes verticales.

Fuente: CIS, Estudio 2.384, marzo-abril 2000.



DATOS BÁSICOS SOBRE SERVICIOS
SOCIALES PARA PERSONAS
EN ESPAÑA. ENERO 2001.
EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES
DE SERVICIOS, 1999-2001

MAYTE SANCHO CASTIELLO
MERCEDES DE LA PEZUELA PINTÓ
OBSERVATORIO DE PERSONAS MAYORES.
IMERSO

EXPLOTACIÓN DE DATOS: ALBOMA 2000, S. L.



La edición del Informe 2000 “Las personas mayores en España”, en el que se recogía una selección de datos estadísticos sobre personas mayores procedentes de diversas fuentes, ha generado un enorme interés desde los sectores profesionales al disponer de información sistematizada, fiable y actual sobre este colectivo.

El Capítulo 8 de dicho documento ofrecía una presentación sistemática de indicadores de cobertura de los principales servicios sociales para las personas mayores, desagregados por Comunidades Autónomas: servicios domiciliarios, diurnos, residenciales y alojamientos alternativos. Adicionalmente, y a pesar de la escasez de datos remitidos, se reflejaba la información disponible sobre los empleos generados por el desarrollo de estos servicios, con el objeto de que progresivamente se fueran completando desde el Observatorio de Personas Mayores.

Ahora se ofrece una actualización de dicha información correspondiente a enero de 2001, así como un breve análisis de la evolución de los indicadores de cobertura de estos servicios desde 1999.

Las **fuentes de información** utilizadas para elaborar los indicadores han sido las fichas remitidas por las Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas, Diputaciones Forales y los datos de población del Instituto Nacional de Estadística. Es importante incidir en la necesidad de disponer de indicadores que sean rigurosos y faciliten la evaluación y mejora de la actual red de servicios sociales dirigidos a mayores. Queremos agradecer el esfuerzo realizado por las diferentes entidades territoriales (Comunidades Autónomas, Ciudades Autónomas y Diputaciones Forales) al facilitarnos anualmente información sobre los servicios sociales que se ofrecen en sus ámbitos competenciales.

Como el lector podrá apreciar, el contenido de la información varía de forma importante en algunos casos. Una vez más, el diferente grado de desarrollo que los servicios sociales para las personas mayores alcanza en los diversos terri-

torios del Estado, se configura como una de las causas principales de estas diferencias.

Pero hemos de constatar que la organización administrativa y la disponibilidad de los datos también pueden constituir problemas esenciales en las carencias de información que se observen. Somos conscientes de la dificultad que ha supuesto reorganizar los datos disponibles en un modelo de ficha común.

Dadas esas variaciones y en aras de una mayor agilidad, se ha optado por presentar únicamente los indicadores que han obtenido una respuesta específica, debiendo saber el lector que a todas las entidades les fue remitido el mismo soporte de recogida de datos.

Asimismo, hay que tener en cuenta que en algunos casos la información recibida no se refiere a todo el ámbito territorial de cada CCAA, por lo que sugerimos que presten especial atención a las especificaciones y notas aclaratorias sobre el ámbito competencial a que se refieren los datos.

7.1. SERVICIOS PÚBLICOS DE ATENCIÓN A DOMICILIO

- Del conjunto de Servicios Públicos de Atención domiciliaria, el *Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD)* es el más utilizado por la población mayor, seguido del Servicio Público de *Teleasistencia*: de cada 100 personas de 65 y más años, dos utilizan el Servicio de Ayuda a Domicilio y uno el Servicio de Teleasistencia. Esta cuantificación en ningún caso ha de interpretarse con carácter excluyente, ya que ambos son servicios complementarios.

Las Comunidades Autónomas con el índice de cobertura del SAD más elevado son: Extremadura, Ciudad de Melilla, Navarra y País Vasco. En cifras absolutas, el mayor número de usuarios corresponde a las CCAA más pobladas: Andalucía, Castilla y León, Cataluña y Madrid. Sin embargo, es importante tener en cuenta otros indicadores que nos ofrecen una información más clarificadora de este recurso.



- El número medio de horas de atención al usuario (*intensidad horaria*) se sitúa en 16,01 mensuales. Una vez más, la desigualdad interterritorial es la tónica dominante en nuestro sistema de Servicios Sociales. Así, Galicia informa de una media de 34 horas, seguida de País Vasco, Castilla y León y Castilla-La Mancha, con intensidades horarias en torno a las 20 horas. En el otro extremo, aparecen Cataluña, Andalucía, Extremadura y Cantabria, que no llegan a ofrecer 10 horas mensuales a los usuarios de este servicio. Como se puede observar, la ayuda domiciliaria en nuestro país, a pesar de haber experimentado un importante incremento (26.587 usuarios en dos años), todavía está lejos de representar una alternativa real al sistema institucional ante situaciones de necesidad de ayuda importante. Todo ello, sin entrar en otro tipo de análisis sobre las características y profesionalidad de este servicio, que ha sido objeto de evaluación en otros trabajos promovidos desde el IMSERSO.
- En cuanto al tipo de actividades que predominan en el SAS, las tareas domésticas siguen ocupando la mayor parte de sus funciones, en torno a un 60 %, dedicando el 40 % restante a los cuidados personales. No es sólo una cuestión de tiempo, sino de concepción del servicio, por lo que algunas CCAA, como Asturias, Cataluña, Navarra y País Vasco, priorizan claramente los cuidados y la atención a la dependencia, mientras que la mayor parte de las restantes mantienen una filosofía más “menagera” del SAD.
- El coste medio por usuario se sitúa en torno a 1.500 pesetas/hora (9 euros) para el Servicio de Ayuda a Domicilio, oscilando entre las 925 ptas./hora (5,56 euros) y las 2.549 (15,32 euros) de Navarra. El coste del servicio constituye un indicador bastante eficaz del tipo de oferta que se realiza y de su profesionalización. No obstante, la diferente situación socioeconómica de las CCAA y su nivel de vida, condiciona de forma definitiva este aspecto.
- Lo mismo sucede con el Servicio de Teleasistencia, con un coste en torno a las 41.000 pesetas anuales (246,41 euros), y en el que las

diferencias territoriales son tan significativas como en el SAD. Se observa un significativo incremento de este servicio en el período de análisis (27.404 usuarios).

El coste de estos servicios está financiado, en un porcentaje pequeño, por el usuario del servicio. La escasa información disponible y las fuertes oscilaciones entre Comunidades Autónomas no permiten establecer la aportación media del usuario para el conjunto del Estado.

- La información relativa a Servicios Privados de Atención a Domicilio es muy escasa y por tanto no se puede obtener ninguna conclusión a nivel estatal.

7.2. SERVICIOS DE ATENCIÓN DIURNA

Bajo esta denominación, se incluyen los *Hogares y Clubes*, entendidos como centros sociales de convivencia que ofrecen una gama amplia de servicios (cafetería, comidas, peluquería, podología, actividades lúdicas y de formación, actividades físicas, etc.), y los Centros de Día para personas dependientes, concebidos como servicios sociosanitarios y de apoyo familiar.

- De cada 100 personas de 65 y más años, 37 frecuentan los *Hogares y Clubes*, siendo en su mayoría (más del 50 %) mujeres. Cabe destacar el fuerte crecimiento en el número de usuarios de este servicio, que aumenta en mayor proporción que la población de 65 y más años. Si bien este tipo de Centros ha suscitado análisis críticos por su carácter de cierta marginalidad, actualmente la evaluación de los mismos es francamente positiva, ya que han contribuido a reforzar y crear redes de apoyo social entre las personas mayores. Su papel en la promoción de hábitos de vida más saludables y en la mejora de la calidad de vida de este grupo de población es indudable. Habrá que observar su evolución en un futuro próximo hacia un modelo de centros polivalentes proveedores de servicios comunitarios que puedan también atender a personas con necesidad de ayuda moderada, que no necesiten toda la atención que los Centros de Día dispensan. Todo ello sin renunciar a su



histórico papel como lugar de reunión de personas mayores.

- Respecto a los *Centros de Día públicos (propios y concertados)*, aunque la cobertura todavía es baja (menos del 1 %), sin embargo se observa un crecimiento significativo, tanto en el número de Centros como en el número de plazas: entre enero 1999 y enero 2001 se han creado 137 Centros de Día más y 1.584 plazas. A pesar de ser un servicio de implantación bastante reciente en España, su eficacia como recurso de respiro familiar y de mantenimiento en el entorno habitual de las personas dependientes es hoy incuestionable. Casi todas las CCAA priorizan en este momento su desarrollo, dedicando especial atención a los centros monográficos para personas con demencia, cuya demanda se incrementa cada día. Sin embargo, la información disponible sobre las características de los servicios que ofrece, profesionales e indicadores de calidad, es aún muy escasa.
- Su distribución territorial, una vez más, es muy desigual. Cataluña y País Vasco disponen del mayor índice de cobertura. Por el contrario, Andalucía, Baleares y Aragón informan de menores cifras de disponibilidad de este servicio. Los costes de plaza también difieren sensiblemente, lo que hace suponer que su diseño y disponibilidad de profesionales también es diferente.

En cuanto al número de Centros de Día y plazas privadas, la información es escasa, por lo que no permite obtener indicadores a nivel nacional, a pesar de que se conoce que la mayor parte de las plazas públicas son concertadas con los servicios privados.

7.3. SERVICIOS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL

Es éste el recurso más desarrollado de nuestro sistema de atención a las personas mayores y el que ha alcanzado los objetivos que se formularon en el Plan Gerontológico. Un 3,19 % de los > de 65 años son usuarios de Residencias. Sin embargo, quizá sea en este servicio donde la disparidad en la tipología y calidad de la oferta

sea más acusada. Señalamos algunas de sus características más relevantes.

- *La importancia del sector privado* tanto en la provisión (oferta de plazas) como en la financiación: 74 de cada 100 plazas ofertadas son gestionadas por el sector privado, de las cuales 59 son financiadas por el usuario y 15 son concertadas con el sector público.
- Sólo 26 de cada 100 plazas residenciales son gestionadas y financiadas, parcialmente, por el sector público. El peso de la iniciativa privada también se refleja en la *tasa de cobertura de las plazas residenciales*: por cada 100 personas de 65 y más años, hay 3,19 plazas residenciales, de las cuales 1,85 son financiadas por el sector privado y 1,34 es de carácter público (propia o concertada). Así, el índice de cobertura institucional de financiación pública es del 1,33 %.
- Entre enero de 1999 y enero de 2001 la oferta de plazas residenciales aumentó un 8,08%. Solamente aumentaron las plazas concertadas, las privadas se reducen en un 3% y las públicas propias permanecen constantes.
- No tenemos datos suficientes sobre el número de plazas residenciales destinadas a personas dependientes, a pesar de que conocemos que en todas las Administraciones autonómicas se están realizando iniciativas de reconversión a plazas asistidas de muchas de las destinadas inicialmente a personas que se valen por sí mismas. Si bien el sector público realiza una oferta claramente diferenciada, no sucede lo mismo con la iniciativa privada, que en un intento de ajustarse a las demandas del mercado todavía oferta un buen número de plazas no catalogadas y de dudosa utilidad para las personas dependientes. Los sistemas de acreditación de centros y el establecimiento de indicadores de evaluación de calidad que se van implantando en las Administraciones autonómicas, clarificarán en los próximos años este sector, sumamente complejo.
- Las Comunidades Autónomas con mayor índice de cobertura (por encima del 3 %) son Aragón, Castilla y León, Castilla-La Mancha,



Cataluña, Navarra y La Rioja. Ceuta, Baleares y Murcia se sitúan en los índices más bajos de cobertura.

- En cuanto a los precios de las plazas residenciales, una vez más, las diferencias son notable, hasta el punto que hemos de inducir que existen cálculos de coste/plaza o sistemas de financiación distintos. De lo contrario, es difícil comprender la causa de que Canarias tenga un coste/plaza de 6.768.195 ptas. (40.677,67 euros) y Asturias de 1.560.000 ptas. (9.375,79 euros).

7.4. SISTEMAS ALTERNATIVOS DE ALOJAMIENTO

- Existe poca información relativa a este tipo de servicio (Viviendas Públicas Tuteladas y Servicio Público de Acogimiento Familiar), que en algunos casos viene justificada por la reciente implantación de este tipo de programas o la inexistencia de los mismos.
- Se contabilizan 3.558 plazas distribuidas en

939 viviendas de diferentes características. Extremadura, Castilla-La Mancha, Cataluña y País Vasco son las Comunidades que han desarrollado más este tipo de iniciativas, casi todas destinadas a personas que se valen por sí mismas. Actualmente se están poniendo en marcha, con carácter experimental en alguna CCAA, unidades de convivencia para personas en situación de dependencia, especialmente para enfermos de Alzheimer y otras demencias. En Europa estos sistemas de alojamiento están adquiriendo cada vez mayor relevancia al constituir una oferta de alta calidad, más adaptada a los deseos de sus usuarios y, en consecuencia, menos deteriorante que la institución tradicional.

Como comentario final, podemos decir que del conjunto de servicios sociales accesibles para personas mayores, la oferta de servicios comunitarios (SAD, Hogares y Clubes y Centros de Día) es casi exclusivamente pública, mientras que la oferta de servicios residenciales es mayoritariamente privada. La provisión pública de plazas residenciales representa tan sólo la cuarta parte de la oferta total de plazas residenciales.



Tabla 7.1
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA. USUARIOS.
ENERO 2001

Ámbito territorial	Población >65 años	Número de usuarios	Índice de cobertura
Andalucía	1.040.072	21.191	2,04
Aragón	253.807	6.189	2,44
Asturias	229.061	4.095	1,79
Baleares	123.450	3.431	2,78
Canarias	194.256	3.649	1,88
Cantabria *	99.416	1.537	1,55
Castilla y León	545.374	13.514	2,48
Castilla-La Mancha	341.181	8.711	2,55
Cataluña	1.070.370	13.898	1,30
Comunidad Valenciana	666.753	14.430	2,16
Extremadura	198.551	9.659	4,86
Galicia	543.783	7.350	1,35
Madrid*	754.588	14.240	1,89
Murcia	162.580	2.667	1,64
Navarra	97.171	2.938	3,02
País Vasco	353.681	10.096	2,85
La Rioja	51.319	1.458	2,84
Ceuta	7.764	137	1,76
Melilla	6.382	194	3,04
España	6.739.559	139.384	2,07

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CCAA. Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.1
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. USUARIOS.
ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001

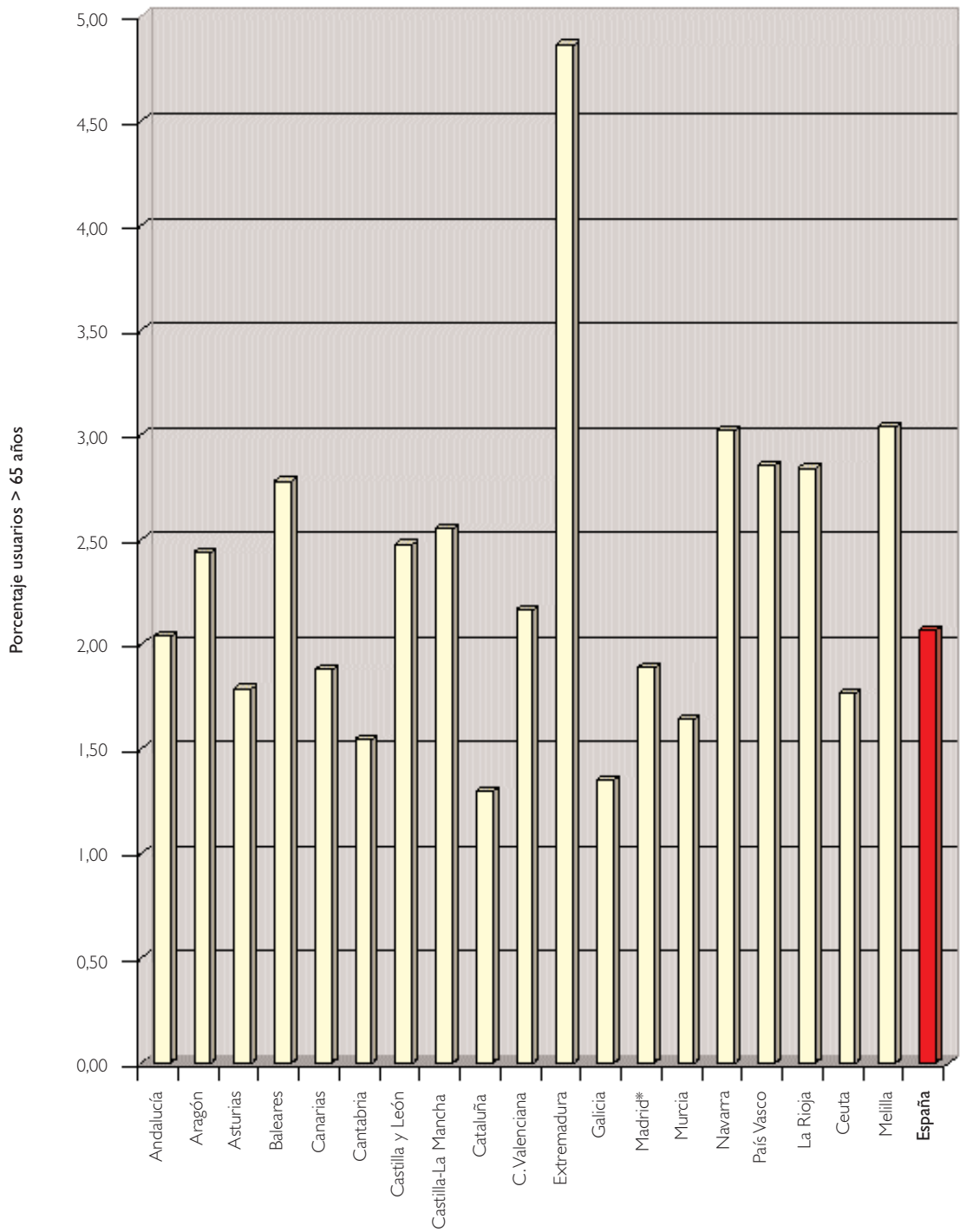


Tabla 7.2
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA.
OTRAS CARACTERÍSTICAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	% mujeres	% > 80 años	% tareas domésti.	% cuidados
Andalucía *	—	—	59	41
Aragón	81	20	80	20
Asturias*	77	63	25	75
Baleares *	57	43	75	25
Canarias	—	—	80	20
Cantabria *	—	—	—	—
Castilla y León	73	58	—	—
Castilla-La Mancha	—	—	—	—
Cataluña*	69	—	15	85
Comunidad Valenciana	—	—	—	—
Extremadura	76	—	90	10
Galicia	66	40	—	—
Madrid*	60	36	80	20
Murcia	—	—	80	20
Navarra	66	—	20	80
País Vasco	74	69	35	65
La Rioja	70	—	—	—
Ceuta	83	9	75	25
Melilla	87	13	66	34
España				

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.3
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA.
INTENSIDAD HORARIA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. de horas dispensadas	Intensidad horaria
Andalucía *	1.040.072	2.227.924	8,76
Aragón	253.807	918.166	16,50
Asturias	229.061	764.248	15,40
Baleares	123.450	450.019	12,00
Canarias	194.256	624.000	12,00
Cantabria*	99.416	209.003	9,83
Castilla y León	545.374	2.820.737	21,62
Castilla-La Mancha	341.181	2.013.811	20,15
Cataluña	1.070.370	1.887.127	6,80
Comunidad Valenciana*	666.753	2.020.200	13,00
Extremadura	198.551	1.200.600	9,50
Galicia	543.783	3.564.787	34,00
Madrid*	754.588	2.618.048	14,50
Murcia	162.580	503.750	15,00
Navarra	97.171	404.856	11,48
País Vasco	353.681	2.660.762	23,59
La Rioja*	51.319	236.246	12,00
Ceuta	7.764	38.333	12,00
Melilla	6.382	54.754	20,00
España	6.739.559	25.217.371	16,01

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC AA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.2
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. INTENSIDAD HORARIA.
ENERO 2001

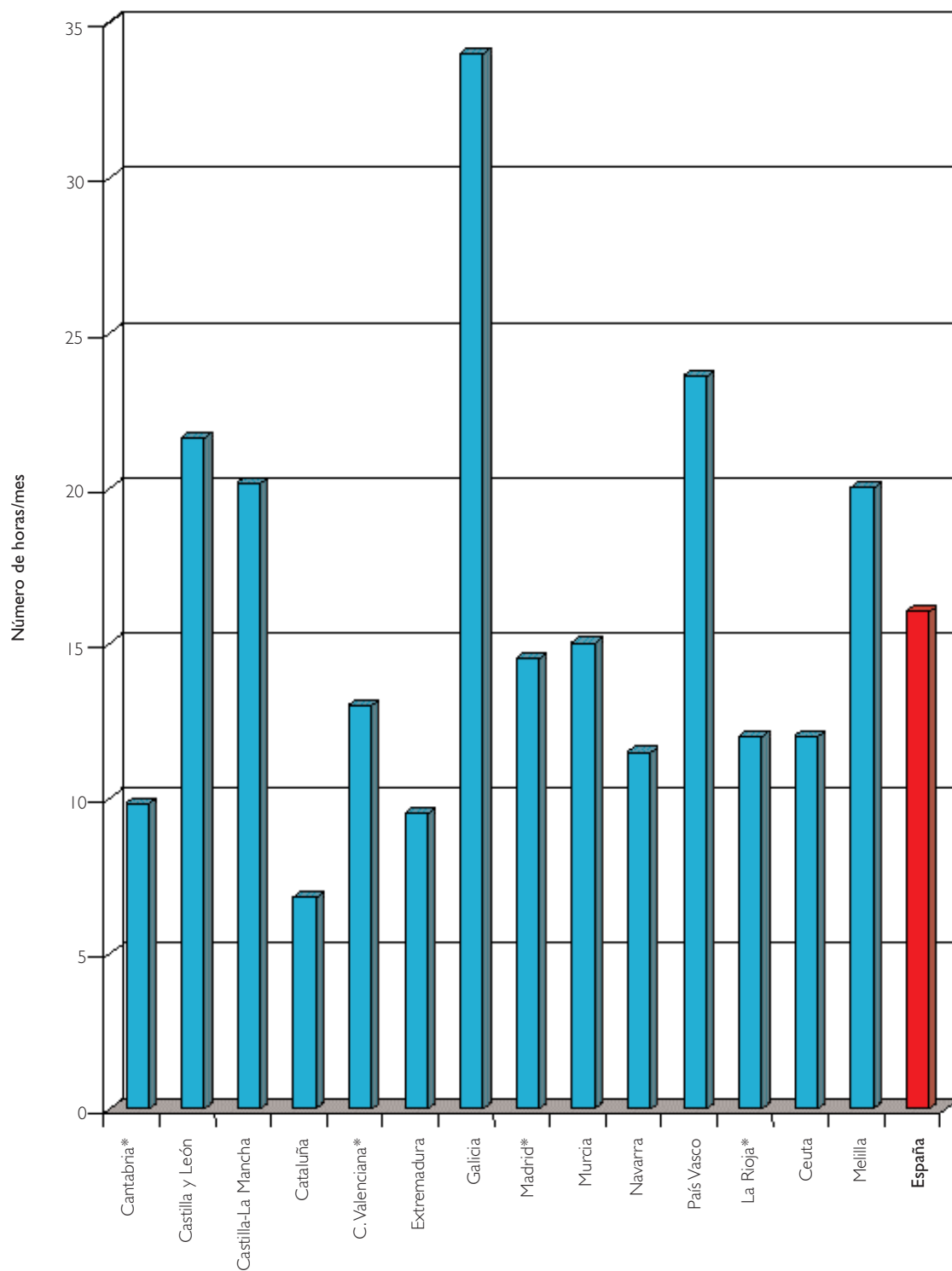


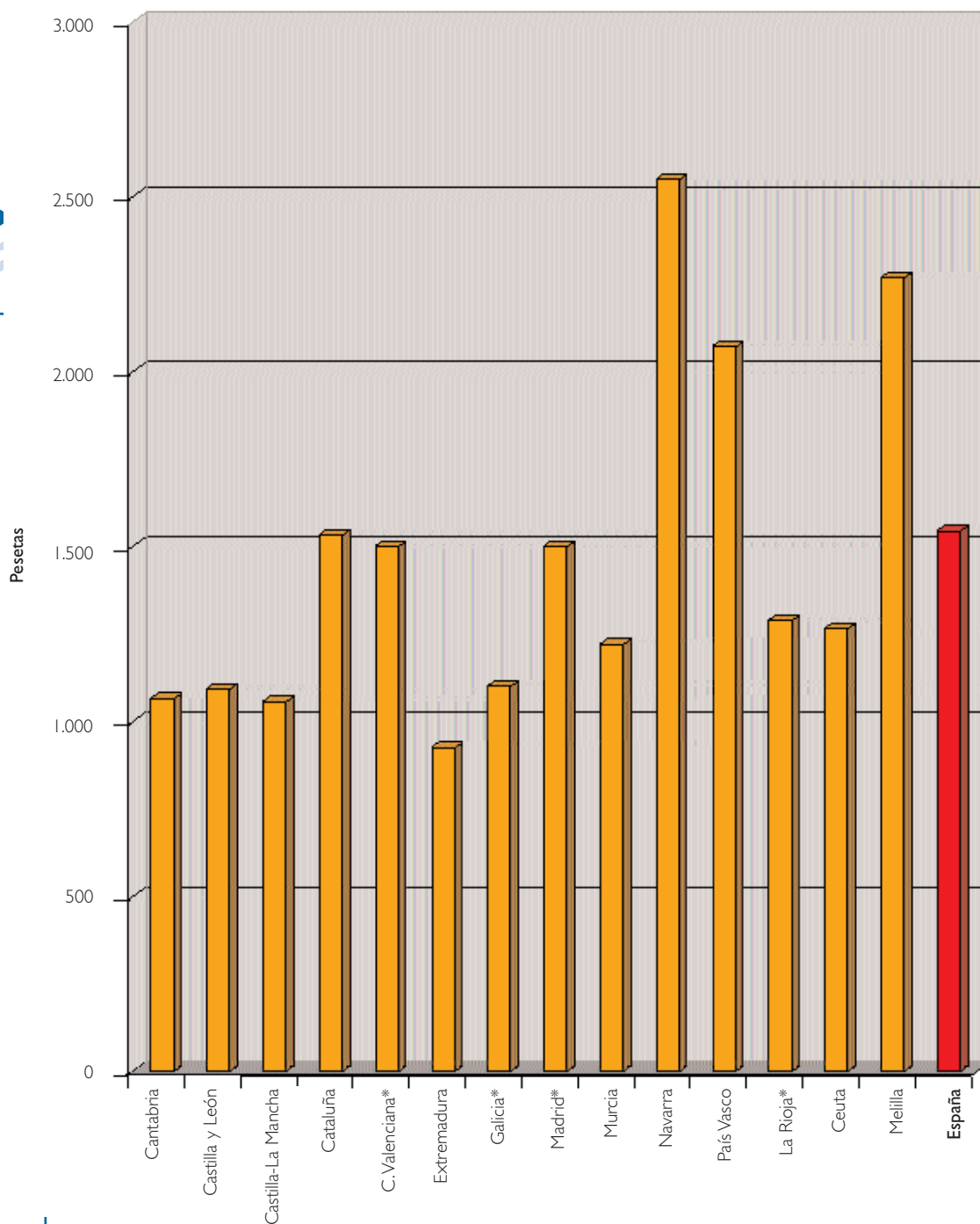
Tabla 7.4
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO EN ESPAÑA.
COSTE Y FINANCIACIÓN. ENERO 2001

Ámbito territorial	Coste/hora (ptas.)	Coste medio (ptas.) mensual/usuario	% copago
Andalucía *	1.397	12.238	5,00
Aragón	1.242	20.493	15,00
Asturias	1.228	18.911	5,75
Baleares	1.720	20.640	—
Canarias	1.774	21.288	—
Cantabria*	1.065	10.469	—
Castilla y León	1.093	23.631	9,45
Castilla-La Mancha	1.056	21.278	—
Cataluña	1.532	10.418	—
Comunidad Valenciana*	1.500	19.500	—
Extremadura	925	8.788	—
Galicia	1.100	37.400	—
Madrid*	1.500	21.750	8,00
Murcia	1.220	18.300	5,00
Navarra	2.549	29.263	7,80
País Vasco	2.071	48.855	10,58
La Rioja	1.289	15.468	20,00
Ceuta	1.265	15.180	0,00
Melilla	2.268	45.360	0,00
España	1.544	23.291	

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CCAA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.3
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO.
COSTE/HORA (PESETAS). ENERO 2001



Notas sobre el Servicio de Ayuda a Domicilio:

Intensidad horaria: nº de horas/usuario/mes.

Coste medio mensual/usuario: intensidad horaria x coste/hora.

Andalucía: Todos los datos, excepto nº de usuarios del SAD, se refieren a 1-01-2000.

Asturias: Los datos correspondientes a % tareas domésticas y % cuidados, se refieren a 1-01-2000.

Baleares: Los datos correspondientes a % tareas domésticas y % cuidados, se refieren a 1-01-1999.

Cantabria: Los datos correspondientes a intensidad horaria se refieren a 1-01-1999. El resto de los datos se refieren a 1-01-2000.

Cataluña: Los datos correspondientes a % mujeres y %>80 años, se refieren a 1-01-1999.

C. Valenciana: Los datos correspondientes a intensidad horaria, coste/hora y coste medio mensual, se refieren a 1-01-1999.

Madrid: El dato correspondiente a % copago se refieren a 1-01-1999. El resto de los datos se refiere a 1-01-2000

La Rioja: El dato correspondiente a intensidad horaria se refiere a 1-01-2000.



Tabla 7.5
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA. USUARIOS.
ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Número de usuarios	Índice de cobertura
Andalucía*	1.040.072	16.135	1,55
Aragón	253.807	4.234	1,67
Asturias	229.061	2.036	0,89
Baleares	123.450	884	0,72
Canarias	194.256	429	0,22
Cantabria*	99.416	505	0,26
Castilla y León	545.374	8.763	1,61
Castilla-La Mancha	341.181	6.297	1,85
Cataluña	1.070.370	6.105	0,57
C.Valenciana	666.753	13.251	1,99
Extremadura*	198.551	1.315	0,66
Galicia	543.783	1.550	0,29
Madrid*	754.588	7.654	1,01
Murcia	162.580	1.890	1,16
Navarra	97.171	3.451	3,55
País Vasco	353.681	4.104	1,16
La Rioja	51.319	423	0,82
Ceuta*	7.764	111	1,43
Melilla	6.382	130	2,04
España	6.739.559	79.267	1,07

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC AA. Diputaciones Forales Vascas.

* Dado que los datos correspondientes a 2001 son excesivamente contradictorios con los anteriores hemos optado por mantener los de 2000.

Gráfico 7.4

SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. USUARIOS.
 ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001

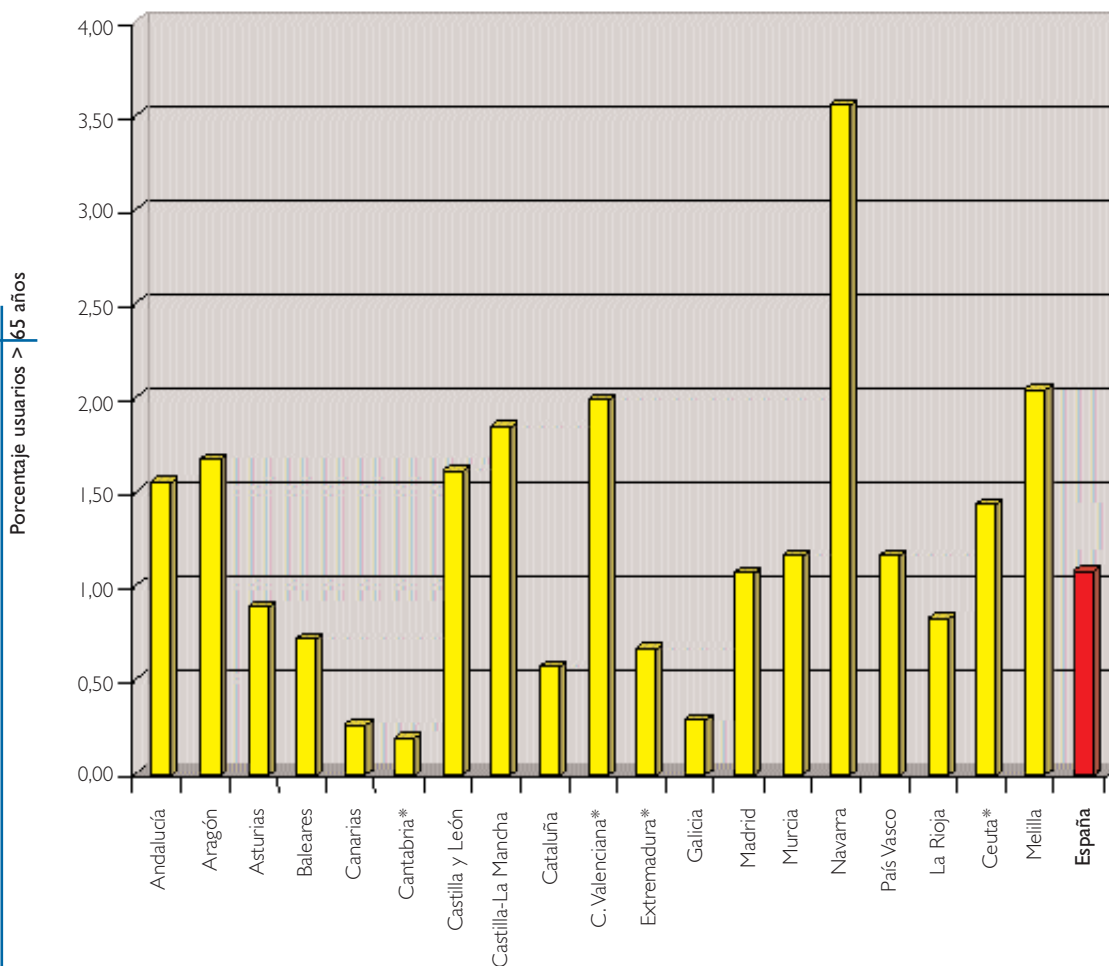


Tabla 7.6
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA EN ESPAÑA.
OTRAS CARACTERÍSTICAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	% mujeres	% > 80 años	Coste anual por usuario (ptas.)
Andalucía	—	—	13.128
Aragón	97	20	28.377
Asturias*	86	63	48.000
Baleares	41	16	58.800
Canarias	89	61	42.000
Cantabria *	—	—	—
Castilla y León*	74	55	41.514
Castilla-La Mancha	—	55	40.313
Cataluña	—	—	25.158
Comunidad Valenciana	—	—	55.200
Extremadura	—	—	—
Galicia	63	38	44.400
Madrid*	95	61	63.226
Murcia	—	—	35.533
Navarra	80	54	32.822
País Vasco	69	61	15.196
La Rioja	92	70	66.295
Ceuta*	86	—	48.672
Melilla*	87	32	42.039
España			

Notas sobre el servicio de teleasistencia:

Asturias: El dato correspondiente a coste anual se refiere a 1-01-2000.

Cantabria: El dato correspondiente a núm. de usuarios de Teleasistencia se refiere a 1-01-1999. El resto de los datos corresponden a 1-01-2000.

Castilla y León: El dato correspondiente a coste anual se refiere a 1-01-2000.

Extremadura: El dato correspondiente a núm. de usuarios de Teleasistencia se refiere a 1-01-1999.

Madrid: El dato correspondiente a coste anual se refieren a 1-01-1999.

Ceuta: Todos los datos correspondientes al Servicio de Teleasistencia se refieren a 1-01-1999.

Melilla: El dato correspondiente a coste anual se refiere a 1-01-2000.

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

Tabla 7.7

**PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA LA ADECUACIÓN DE LA VIVIENDA
EN ESPAÑA. BENEFICIARIOS Y GASTO. ENERO 2001**

Ámbito territorial	Población > 65 años	Número de beneficiarios	Gasto anual medio por benefici. (ptas.)
Andalucía	1.040.072	932	63.602
Aragón	253.807	55	65.387
Asturias	229.061	16	309.943
Baleares*	123.450	14	130.037
Canarias	194.256	—	—
Cantabria	99.416	—	—
Castilla y León	545.374	—	—
Castilla-La Mancha	341.181	—	—
Cataluña	1.070.370	—	—
Comunidad Valenciana	666.753	—	—
Extremadura	198.551	—	—
Galicia	543.783	2.487	331.960
Madrid*	754.588	774	100.000
Murcia	162.580	—	—
Navarra	97.171	368	155.178
País Vasco	353.681	176	113.636
La Rioja	51.319	2	369.958
Ceuta	7.764	—	—
Melilla	6.382	—	—
España	6.739.559		

Notas sobre el servicio de prestación económica para adecuación de la vivienda:

Baleares: Datos correspondientes a 1-01-2000.

Madrid: El dato correspondiente a gasto anual medio se refiere a 1-01-2000.

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.8
PRESTACIÓN ECONÓMICA PARA FAMILIAS CUIDADORAS EN ESPAÑA.
BENEFICIARIOS Y GASTO. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Número de beneficiarios	Gasto anual medio por benefici. (pts.)
Andalucía	1.040.072	—	—
Aragón	253.807	55	65.387
Asturias	229.061	—	—
Baleares	123.450	—	—
Canarias	194.256	—	—
Cantabria	99.416	—	—
Castilla y León	545.374	—	—
Castilla-La Mancha	341.181	—	—
Cataluña	1.070.370	4.497	449.970
Comunidad Valenciana	666.753	—	—
Extremadura	198.551	—	—
Galicia	543.783	320	482.335
Madrid	754.588	4.422	—
Murcia	162.580	—	—
Navarra	97.171	—	—
País Vasco	353.681	112	372.130
La Rioja	51.319	—	—
Ceuta*	7.764	364	552.000
Melilla	6.382	—	—
España	6.739.559	—	—

Notas sobre el servicio de prestación económica para familias cuidadoras:

Ceuta: Datos correspondientes a 1-01-2000.

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.9

**HOGARES Y CLUBES PARA PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA.
USUARIOS. ENERO 2001**

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. Hogares y Clubes	Número de usuarios	Índice de cobertura	% mujeres
Andalucía	1.040.072	163	488.786	47,00	—
Aragón	253.807	268	111.064	43,76	54
Asturias	229.061	25	120.665	52,68	53
Baleares	123.450	7	30.500	24,71	57
Canarias	194.256	148	—	—	—
Cantabria*	99.416	18	64.905	65,29	59
Castilla y León	545.374	54	263.447	48,31	—
Castilla-La Mancha	341.181	51	150.500	44,11	50
Cataluña	1.070.370	1.189	500.000	46,71	60
C.Valenciana	666.753	198	—	—	—
Extremadura	198.551	35	150.000	75,55	20
Galicia	543.783	43	110.000	20,23	66
Madrid	754.588	37	200.000	26,50	60
Murcia	162.580	278	117.346	72,18	—
Navarra	97.171	186	87.000	89,53	60
País Vasco	353.681	380	61.000	17,25	50
La Rioja	51.319	12	46.540	90,69	—
Ceuta	7.764	2	8.200	105,62	60
Melilla	6.382	1	4.218	66,09	70
España	6.739.559	3.095	2.514.171	37,30	

Notas sobre hogares y clubes para personas mayores:

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

España: No se ofrece índice de cobertura, ya que faltan datos de dos CC.AA.



Gráfico 7.5
HOGARES Y CLUBES. USUARIOS. ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001

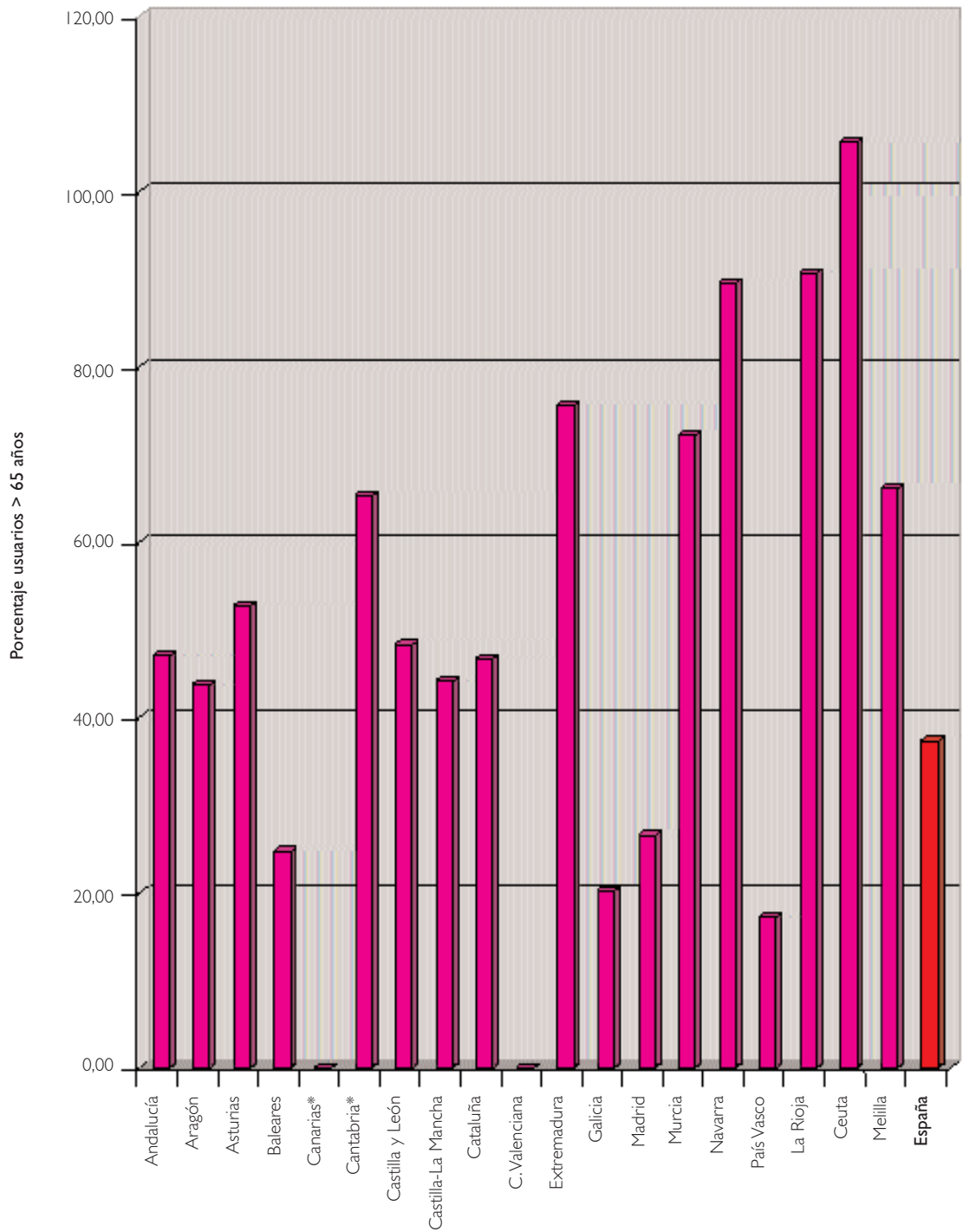


Tabla 7.10
CENTROS DE DÍA PÚBLICOS PARA PERSONAS MAYORES
DEPENDIENTES EN ESPAÑA.
NÚMERO DE CENTROS Y PLAZAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. centros prop. y conce.	Núm. plazas prop. y conce.	Índice de cobertura	Núm. plazas psicogeríatricas
Andalucía	1.040.072	4	174	0,02	—
Aragón	253.807	12	240	0,09	80
Asturias*	229.061	13	275	0,12	20
Baleares	123.450	5	90	0,07	—
Canarias	194.256	28	419	0,22	—
Cantabria *	99.416	14	224	0,23	199
Castilla y León	545.374	50	931	0,17	74
Castilla-La Mancha	341.181	15	365	0,11	70
Cataluña	1.070.370	164	2.571	0,24	1.130
C.Valenciana	666.753	19	287	0,04	—
Extremadura	198.551	35	644	0,32	88
Galicia	543.783	4	92	0,02	92
Madrid*	754.588	40	1.070	0,14	150
Murcia	162.580	13	265	0,16	0
Navarra	97.171	5	115	0,12	85
País Vasco	353.681	42	1.001	0,28	263
La Rioja	51.319	3	80	0,16	0
Ceuta	7.764	—	—	—	—
Melilla	6.382	—	—	—	—
España	6.739.559	466	8.843	0,13	

Fuente: INE: INEBASE. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

Tabla 7.11
CENTROS DE DÍA PRIVADOS PARA PERSONAS MAYORES
DEPENDIENTES EN ESPAÑA. NÚMERO DE CENTROS Y PLAZAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. centros concertados y no	Núm. plazas concertadas y no	Índice de cobertura	Núm. plazas psicogeríatras
Andalucía	1.040.072	32	578	0,06	—
Aragón	253.807	16	664	0,26	133
Asturias	229.061	—	—	—	—
Baleares*	123.450	7	127	0,10	—
Canarias	194.256	—	—	—	—
Cantabria*	99.416	14	50	0,05	—
Castilla y León	545.374	—	—	—	—
Castilla-La Mancha	341.181	—	—	—	—
Cataluña	1.070.370	299	4.478	0,42	—
C.Valenciana	666.753	21	233	0,03	—
Extremadura*	198.551	2	50	0,03	50
Galicia	543.783	8	140	0,03	140
Madrid*	754.588	19	582	0,08	95
Murcia	162.580	2	40	0,02	0
Navarra	97.171	7	190	0,20	105
País Vasco	353.681	22	404	0,11	7
La Rioja	51.319	3	75	0,15	0
Ceuta	7.764	—	—	—	—
Melilla	6.382	—	—	—	—
España	6.739.559	452	7.611	0,11	

ÉPTIMO



441

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

España: No se pueden ofrecer datos globales. No hay datos de cinco CC.AA.

Tabla 7.12

CENTROS DE DÍA PARA PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES EN ESPAÑA. CARACTERÍSTICAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	% mujeres	% > 80 años	Coste pl./año (ptas.)	% copago
Andalucía	—	—	941.335	30
Aragón	54	35	1.043.900	20
Asturias	54	53	1.272.000	20
Baleares	57	47	986.000	25
Canarias	—	—	—	—
Cantabria*	67	49	1.012.704	20
Castilla y León	—	—	735.000	29
Castilla-La Mancha*	70	55	623.720	30
Cataluña	—	—	802.032	30
Comunidad Valenciana	—	—	1.177.490	—
Extremadura*	—	—	321.200	25
Galicia	66	-----	840.000	—
Madrid*	—	—	1.041.783	18
Murcia	—	—	438.000	—
Navarra	66	—	—	—
País Vasco	64	61	1.474.667	10-25
La Rioja	62	62	1.241.112	17
Ceuta	—	—	—	—
Melilla	—	—	—	—
España				

Notas sobre centros de día para personas mayores dependientes:

Asturias: Los datos correspondientes a núm. de plazas públicas psicogeríatras se refieren a 1-01-2000.

Baleares: El dato correspondiente a núm. de plazas privadas se refiere a 1-01-2000

Cantabria: Todos los datos se refieren a 1-01-2000.

Castilla-La Mancha: Los datos correspondientes a coste/plaza y % copago se refieren a 1-01-2000.

Extremadura: Los datos correspondientes a núm. de centros privados y coste de plazas públicas se refieren a 1-01-2000.

Madrid: Los datos correspondientes a núm. de centros, plazas y plazas psicogeríatras de carácter privado se refieren a 1-01-1999. El dato correspondiente a % de copago en plazas públicas se refiere a 1-01-2000.

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.13
DATOS GLOBALES SOBRE CENTROS Y PLAZAS RESIDENCIALES
PARA PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. de centros. Total	Núm. plazas Total	Índice de cobertura
Andalucía	1.040.072	647	26.515	2,55
Aragón	253.807	211	10.412	4,10
Asturias*	229.061	191	7.766	3,39
Baleares*	123.450	27	2.197	1,78
Canarias	194.256	111	4.635	2,39
Cantabria*	99.416	45	3.883	3,91
Castilla y León*	545.374	539	28.473	5,22
Castilla-La Mancha	341.181	205	13.640	4,00
Cataluña	1.070.370	1.051	41.954	3,92
Comunidad Valenciana	666.753	237	14.297	2,14
Extremadura	198.551	79	5.830	2,94
Galicia	543.783	114	10.511	1,93
Madrid*	754.588	320	22.142	2,93
Murcia	162.580	40	2.943	1,81
Navarra	97.171	68	4.712	4,85
País Vasco*	353.681	241	12.195	3,45
La Rioja	51.319	27	2.717	5,29
Ceuta*	7.764	3	104	1,34
Melilla*	6.382	2	230	3,60
España	6.739.559	4.158	215.156	3,19

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.6

TOTAL PLAZAS RESIDENCIALES. ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001

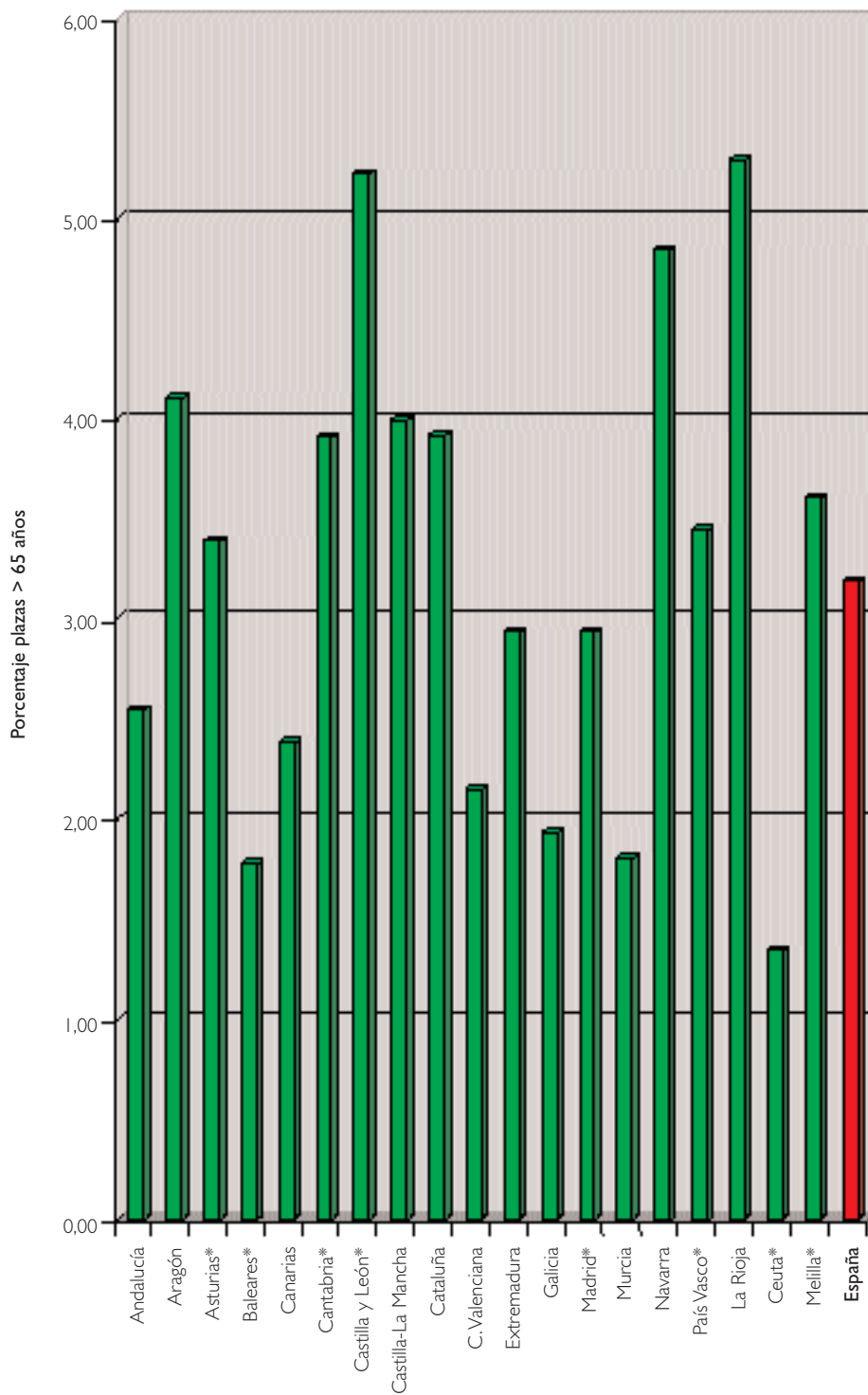


Tabla 7.14
DISTRIBUCIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES EN ESPAÑA
SEGÚN TITULARIDAD. ENERO 2001

Ámbito territorial	Centros propios	Centros concertados	Centros privados	Total centros
Andalucía	18	58	571	647
Aragón	12	16	183	211
Asturias	17	28	146	191
Baleares	2	9	16	27
Canarias	43	68	—	111
Cantabria*	2	16	27	45
Castilla y León *	109	58	372	539
Castilla-La Mancha	65	63	77	205
Cataluña	133	430	488	1.051
Comunidad Valenciana	36	115	86	237
Extremadura	26	9	44	79
Galicia	29	19	66	114
Madrid*	25	79	216	320
Murcia	11	13	16	40
Navarra	3	13	52	68
País Vasco*	37	54	150	241
La Rioja	3	5	19	27
Ceuta	1	2	—	3
Melilla*	1	0	1	2
España	573	1.055	2.530	4.158

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.7

DISTRIBUCIÓN DE CENTROS RESIDENCIALES, SEGÚN TITULARIDAD. ENERO 2001

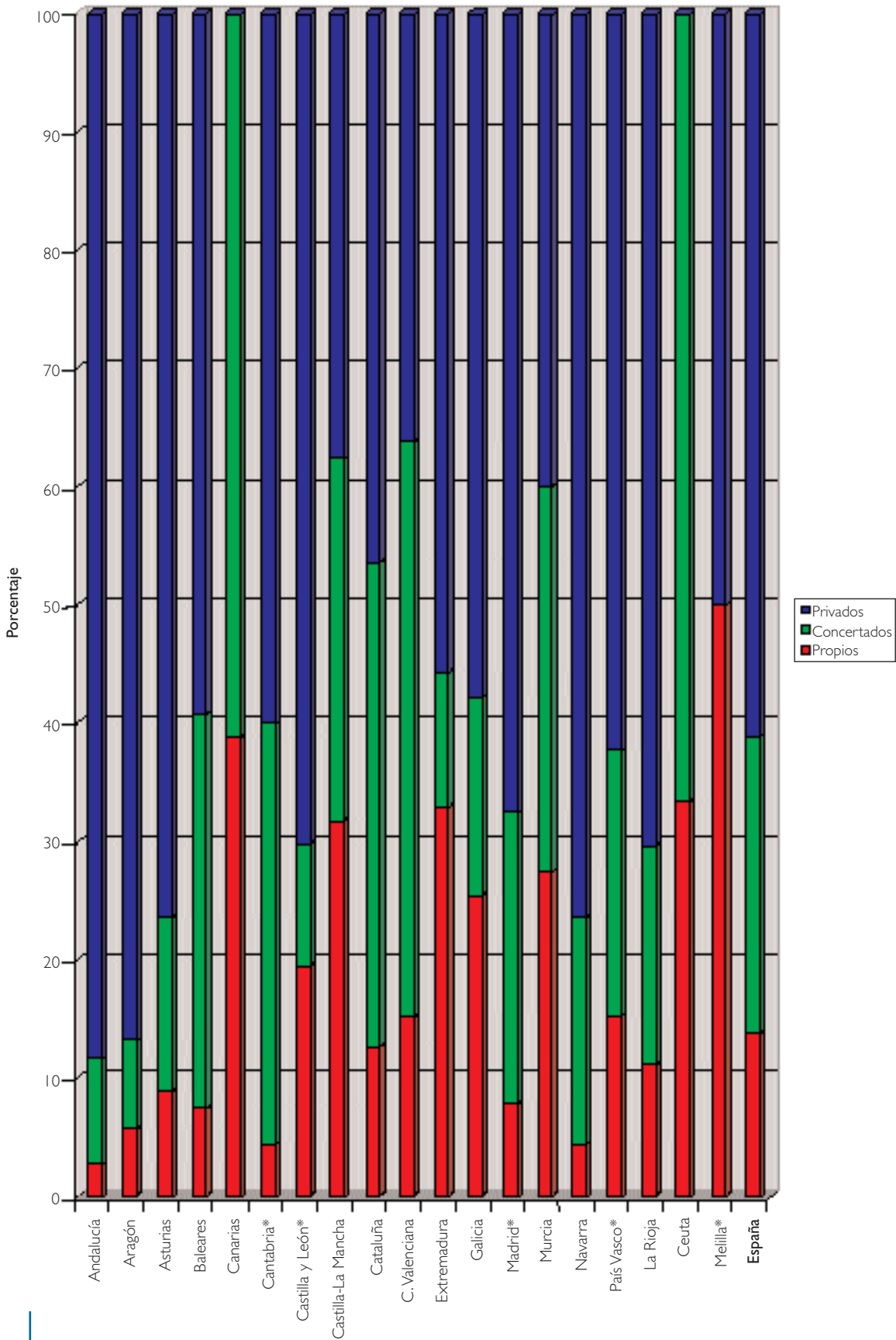


Tabla 7.15
DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS RESIDENCIALES EN ESPAÑA SEGÚN
TITULARIDAD. ENERO 2001

Ámbito territorial	Plazas propias	Plazas concertados	Plazas privadas	Total plazas
Andalucía	9.122	2.365	15.028	26.515
Aragón	1.932	319	8.161	10.412
Asturias*	2.182	484	5.100	7.766
Baleares*	652	214	1.331	2.197
Canarias	2.146	2.489	—	4.635
Cantabria*	420	511	2.952	3.883
Castilla y León	8.360	1.599	18.514	28.473
Castilla-La Mancha	4.058	1.472	8.110	13.640
Cataluña	6.186	10.072	25.696	41.954
Comunidad Valenciana	3.827	3.814	6.656	14.297
Extremadura	2.354	197	3.279	5.830
Galicia	2.929	599	6.983	10.511
Madrid*	6.220	5.502	10.420	22.142
Murcia	1.145	314	1.484	2.943
Navarra	310	946	3.456	4.712
País Vasco*	2.855	3.394	5.946	12.195
La Rioja	439	340	1.938	2.717
Ceuta*	62	42	—	104
Melilla*	90	0	140	230
España	55.289	34.673	125.194	215.156

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.8

DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS RESIDENCIALES, SEGÚN TITULARIDAD. ENERO 2001

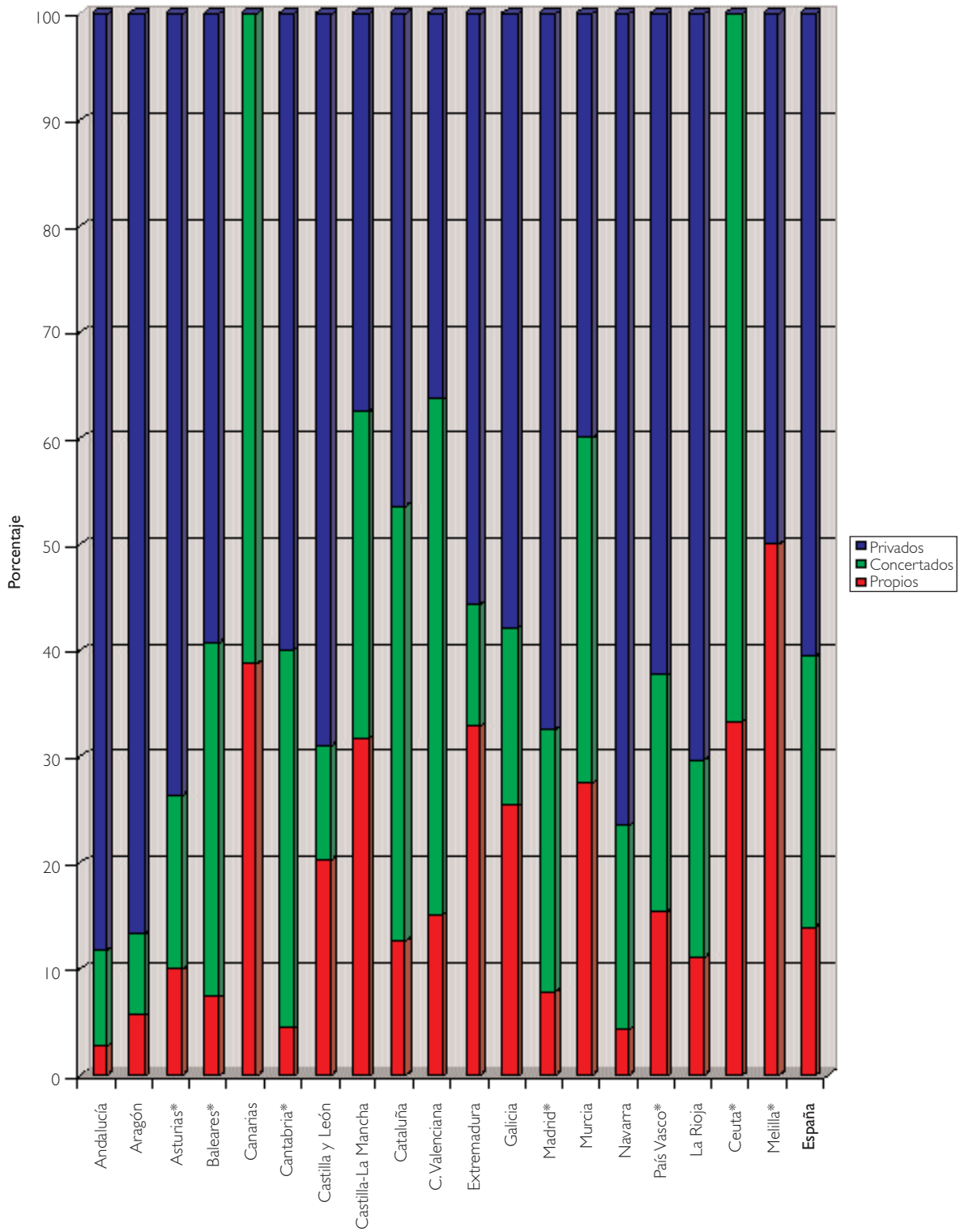


Tabla 7.16
PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. plazas propias	Núm. plazas concertadas	Núm. total plazas públicas	Índice de cobertura
Andalucía	1.040.072	9.122	2.365	11.487	1,10
Aragón	253.807	1.932	319	2.251	0,89
Asturias	229.061	2.182	484	2.666	1,16
Baleares	123.450	652	214	866	0,70
Canarias	194.256	2.146	2.489	4.635	2,39
Cantabria*	99.416	420	511	931	0,94
Castilla y León	545.374	8.360	1.599	9.959	1,83
Castilla-La Mancha	341.181	4.058	1.472	5.530	1,62
Cataluña	1.070.370	6.186	10.072	16.258	1,52
Comunidad Valenciana	666.753	3.827	3.814	7.641	1,15
Extremadura	198.551	2.354	197	2.551	1,28
Galicia	543.783	2.929	599	3.528	0,65
Madrid	754.588	6.220	5.502	11.722	1,55
Murcia	162.580	1.145	314	1.459	0,90
Navarra	97.171	310	946	1.256	1,29
País Vasco*	353.681	2.855	3.394	6.249	1,77
La Rioja	51.319	439	340	779	1,52
Ceuta*	7.764	62	42	104	1,34
Melilla	6.382	90	0	90	1,41
España	6.739.559	55.289	34.673	89.962	1,33

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.9

PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS. ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001

CAPÍTULO SÉPTIMO

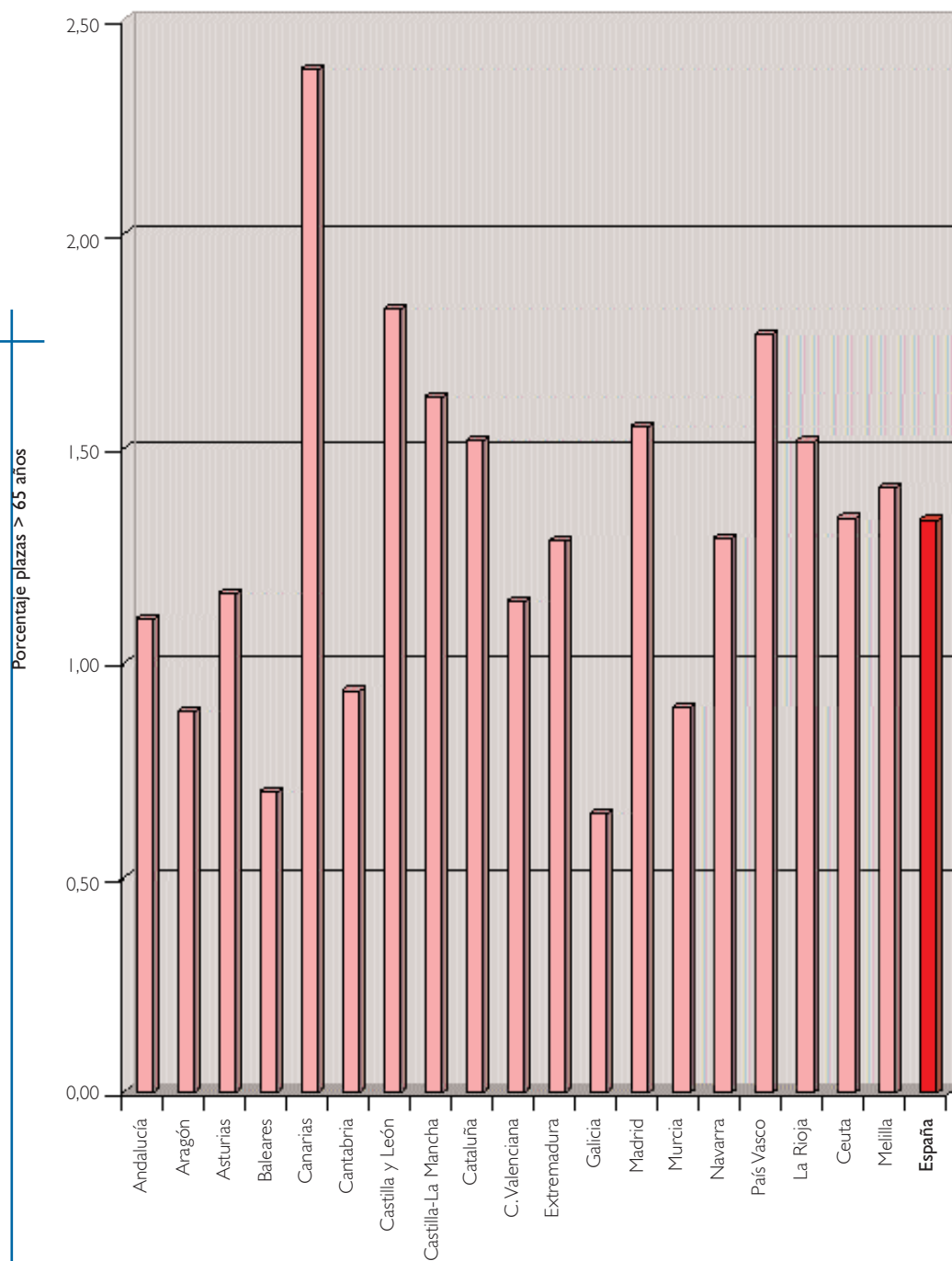


Tabla 7.17
PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS EN ESPAÑA.
OTRAS CARACTERÍSTICAS. ENERO 2001

Ámbito territorial	Plazas para dependientes	% mujeres	% > 80 años	Núm. total plazas públicas
Andalucía	2.998	—	—	11.487
Aragón	909	51	54	2.251
Asturias	1.605	69	58	2.666
Baleares	393	57	46	866
Canarias	—	—	—	4.635
Cantabria*	285	—	—	931
Castilla y León	2.731	63	72	9.959
Castilla-La Mancha	4.245	63	69	5.530
Cataluña	—	—	—	16.258
Comunidad Valenciana	—	—	—	7.641
Extremadura	1.437	—	—	2.551
Galicia	1.924	73	67	3.528
Madrid	6.806	68	68	11.722
Murcia	822	—	—	1.459
Navarra	891	—	—	1.256
País Vasco	4.949	63	52	6.249
La Rioja	498	34	34	779
Ceuta*	—	55	48	104
Melilla	56	80	89	90
España				87.962

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.18
COSTE DE PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Coste anual plaza (pesetas)		
	Plazas para no dependientes	Plazas para dependientes	Plazas psicogerítricas
Andalucía	1.805.108	3.016.178	2.410.885
Aragón	1.128.813	1.871.558	2.036.272
Asturias*	1.560.000	1.560.000	—
Baleares	1.132.595	2.115.905	—
Canarias	2.388.195	6.768.195	—
Cantabria*	840.000	1.560.000	2.245.115
Castilla y León	1.849.961	3.494.273	—
Castilla-La Mancha	—	1.934.500	—
Cataluña	—	1.848.600	—
Comunidad Valenciana	1.428.000	1.992.000	—
Extremadura	—	—	—
Galicia	2.378.000	3.347.050	3.347.050
Madrid	3.472.610	—	—
Murcia	947.185	1.948.005	1.948.005
Navarra	—	—	—
País Vasco	1.940.670	3.681.667	4.319.500
La Rioja	2.008.980	2.335.920	—
Ceuta*	3.535.000	—	—
Melilla	5.110.000	5.110.000	—
España			

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

Tabla 7.19
TAMAÑO DE LOS CENTROS PÚBLICOS RESIDENCIALES EN ESPAÑA.
ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	% < 50 plazas	%50-150 plazas	% > 150 plazas
Andalucía	1.040.072	79	—	21
Aragón	253.807	76	—	24
Asturias	229.061	90	—	10
Baleares	123.450	83	—	17
Canarias	194.256	91	—	9
Cantabria	99.416	—	—	—
Castilla y León	545.374	—	—	—
Castilla-La Mancha	341.181	59	36	5
Cataluña	1.070.370	—	—	—
Comunidad Valenciana	666.753	54	—	46
Extremadura	198.551	26	63	11
Galicia	543.783	44	—	56
Madrid	754.588	52	—	48
Murcia	162.580	25	—	75
Navarra	97.171	50	—	50
País Vasco	353.681	78	—	22
La Rioja	51.319	40	—	60
Ceuta*	7.764	—	—	—
Melilla	6.382	—	—	—
España	6.739.559			

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.20

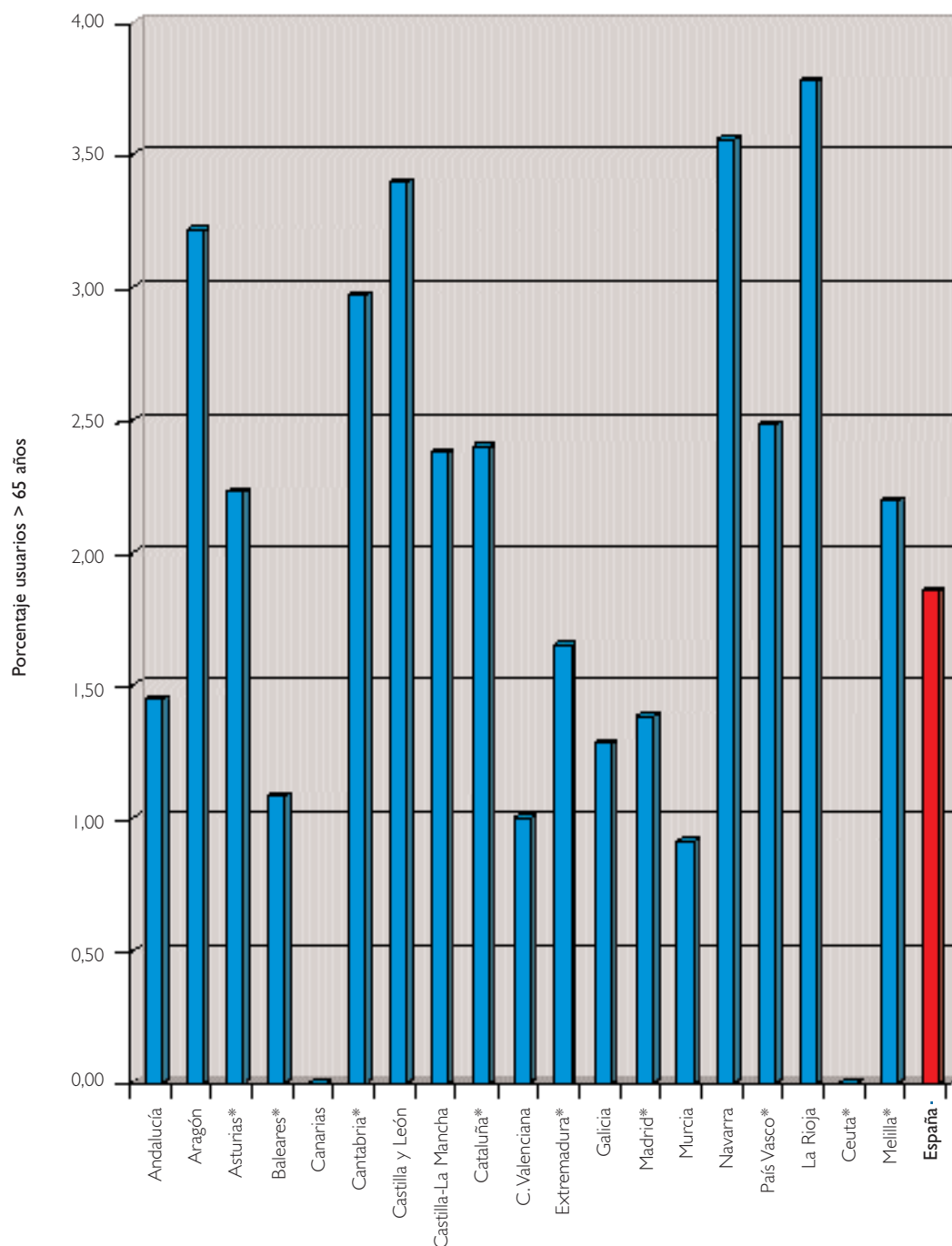
PLAZAS RESIDENCIALES PRIVADAS EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Núm. plazas privadas no concertadas	Índice de Cobertura	Núm. plazas para dependientes	Núm. total plazas priv. (concer.Y no)
Andalucía	1.040.072	15.028	1,44	12.666	17.393
Aragón	253.807	8.161	3,22	381	8.480
Asturias*	229.061	5.100	2,23	4.009	5.584
Baleares*	123.450	1.331	1,08	373	1.545
Canarias	194.256	0	0,00	929	2.489
Cantabria*	99.416	2.952	2,97	1.781	3.463
Castilla y León	545.374	18.514	3,39	—	20.113
Castilla-La Mancha	341.181	8.110	2,38	—	9.582
Cataluña*	1.070.370	25.696	2,40	—	35.768
Comunidad Valenciana	666.753	6.656	1,00	—	10.470
Extremadura*	198.551	3.279	1,65	1.014	3.476
Galicia	543.783	6.983	1,28	3.989	7.582
Madrid*	754.588	10.420	1,38	—	15.922
Murcia	162.580	1.484	0,91	859	1.798
Navarra	97.171	3.456	3,56	1.546	4.402
País Vasco*	353.681	5.946	2,48	562	6.204
La Rioja	51.319	1.938	3,78	10	2.278
Ceuta*	7.764	0	0,00	—	42
Melilla*	6.382	140	2,19	98	140
España	6.739.559	125.194	1,86		156.731

Fuente: Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.10
PLAZAS RESIDENCIALES PRIVADAS. ÍNDICE DE COBERTURA. ENERO 2001



Notas sobre plazas residenciales privadas:

Baleares: El dato correspondiente a núm. de plazas privadas para dependientes se refiere a 1-01-2000.

Cantabria: El dato correspondiente a tamaño de los centros públicos residenciales se refiere a 1-01-1999. El resto de los datos se refieren a 1-01-2000.

Castilla y León: En el cómputo de Centros Residenciales Concertados, se incluyen 36 centros privados concertados con la Comunidad Autónoma más 22 centros públicos concertados con la Comunidad Autónoma.

Madrid: El dato correspondiente a núm. de centros y plazas residenciales privados se refiere a 1-01-1999.

País Vasco: El núm. total de centros (241) es el resultado de la suma de centros de Alava, Bizkaia y Guipuzkoa.

El núm. total de plazas (12.195) es el resultado de sumar: 2.855 plazas propias, 3.394 plazas concertadas y 5.946 plazas privadas no concertadas. En el caso de Guipuzkoa, donde el núm. de plazas propias y concertadas (3.564) no aparece diferenciado, se ha procedido a estimar el núm. de plazas propias (428) y plazas concertadas (3.136) a partir de los datos de 1-01-1999, última información disponible.

La tasa de cobertura de las plazas residenciales privadas se calcula sobre la población >65 correspondiente a Alava y Bizkaia, ya que para Guipuzkoa no disponemos de la información.

Ceuta: El dato correspondiente a coste de plazas residenciales y tamaño de centros públicos residenciales se refieren a 1999. El resto de los datos se refiere a 1-01-2000.

Melilla: Los datos correspondientes a núm. de centros y plazas residenciales privadas se refieren a 1-01-1999.

Tabla 7.21
SERVICIO PÚBLICO DE ESTANCIA TEMPORAL EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Número de centros	Número de plazas	Índice de cobertura
Andalucía	1.040.072	—	—	—
Aragón	253.807	9	34	0,01
Asturias	229.061	4	55	0,02
Baleares	123.450	2	20	0,02
Canarias	194.256	—	—	—
Cantabria	99.416	1	8	0,01
Castilla y León	545.374	13	49	—
Castilla-La Mancha	341.181	36	73	0,02
Cataluña	1.070.370	—	—	—
Comunidad Valenciana	666.753	36	—	—
Extremadura	198.551	25	—	—
Galicia	543.783	10	70	0,01
Madrid	754.588	69	520	0,07
Murcia	162.580	—	—	—
Navarra	97.171	10	182	0,19
País Vasco*	353.681	16	356	0,22
La Rioja	51.319	3	16	0,03
Ceuta*	7.764	1	2	0,03
Melilla	6.382	—	—	—
España*	6.739.559			

Notas sobre el servicio público de estancia temporal:

Ceuta: Los datos se refieren a 1-01-1999.

País Vasco: la tasa de cobertura se calcula sobre la población > 65 correspondiente a Alava y Guipuzkoa. No disponemos de información sobre estancias temporales para Bizkaia.

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.

España: No se pueden ofrecer datos del Estado. Falta información de varios CC.AA.



Tabla 7.22
VIVIENDAS PÚBLICAS TUTELADAS EN ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Población > 65 años	Número de viviendas	Número plazas	Índice de cobertura	Coste anual plaza
Andalucía	1.040.072	89	178	0,02	—
Aragón	253.807	—	—	—	—
Asturias	229.061	6	78	0,03	1.080.000
Baleares	123.450	2	9	0,01	1.000.000
Canarias	194.256	—	—	—	—
Cantabria*	99.416	3	80	0,08	714.000
Castilla y León	545.374	7	61	0,01	—
Castilla-La Mancha	341.181	73	686	0,20	329.230
Cataluña	1.070.370	21	323	0,03	427.560
Comunidad Valenciana	666.753	—	—	—	—
Extremadura	198.551	59	1.321	0,67	700.000
Galicia	543.783	40	66	0,01	1.314.000
Madrid*	754.588	205	280	0,04	1.420.000
Murcia	162.580	3	6	0,00	—
Navarra	97.171	277	90	0,09	—
País Vasco	353.681	153	370	0,10	765.000
La Rioja*	51.319	1	10	0,02	480.000
Ceuta	7.764	—	—	—	—
Melilla	6.382	—	—	—	—
España	6.739.559	939	3.558	0,08	—

Notas sobre viviendas públicas tuteladas:

Cantabria: El dato correspondiente a coste/plaza de Vivienda Tutelada, se refiere a 1-01-1999. El resto de los datos corresponden a 1-01-2000.

Madrid: El dato correspondiente a coste/plaza de Vivienda Tutelada se refiere a 1-01-1999.

Rioja: El dato correspondiente a coste/plaza de Vivienda Tutelada se refiere a 1-01-1999.

Fuente: INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999. Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



Tabla 7.23 A

CREACIÓN DE EMPLEO EN SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA. ENERO 2001. TIEMPO COMPLETO

Ámbito territorial	Atención a domicilio	Atención diurna	Atención residencial	Alojamiento alternativo
Andalucía	—	—	—	—
Aragón	358	134	2.998	—
Asturias	391	73	477	13
Baleares	—	—	—	—
Canarias	—	—	—	—
Cantabria*	245	57	207	—
Castilla y León*	1.831	—	—	—
Castilla-La Mancha*	1.669	—	224	165
Cataluña	—	429	6.341	—
Comunidad Valenciana	—	—	—	—
Extremadura	366	144	1.156	—
Galicia	1.249	589	1.731	104
Madrid*	1.358	—	—	20
Murcia	—	—	—	—
Navarra	—	—	—	—
País Vasco*	16	77	658	13
La Rioja*	1	—	—	—
Ceuta	34	0	1	0
Melilla	36	—	—	—
España	—	—	—	—



Tabla 7.23 B
CREACIÓN DE EMPLEO EN SERVICIOS SOCIALES PÚBLICOS PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA. ENERO 2001

Ámbito territorial	Atención a domicilio	Atención diurna	Atención residencial	Alojamiento alternativo	Total empleos
Andalucía	—	—	—	—	—
Aragón	686	18	749	—	4.943
Asturias	205	36	—	—	1.195
Baleares	—	—	—	—	—
Canarias	—	—	—	—	—
Cantabria*	—	8	3	4	524
Castilla y León*	—	—	—	—	1.831
Castilla-La Mancha*	—	186	—	—	2.244
Cataluña	—	—	—	—	6.770
Comunidad Valenciana	—	—	—	—	—
Extremadura	1.205	—	—	—	2.871
Galicia	1.652	—	300	—	5.625
Madrid*	—	—	—	—	1.378
Murcia	—	—	—	—	—
Navarra	—	—	—	—	—
País Vasco*	594	1	10	3	1.372
La Rioja*	25	—	—	—	26
Ceuta	10	0	10	0	55
Melilla	—	—	—	—	36
España	—	—	—	—	—

Fuente: Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de CC.AA. Diputaciones Forales Vascas.



EVOLUCIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES. DATOS 1999-2001

Tabla 7.24
POBLACIÓN > 65 AÑOS. 1999-2000-2001

Ámbito territorial	1999	2000	2001
Andalucía	951.000	1.040.072	1.040.072
Aragón	238.500	253.807	253.807
Asturias	211.900	229.061	229.061
Baleares	112.800	123.450	123.450
Canarias	167.200	194.256	194.256
Cantabria	92.800	99.416	99.416
Castilla y León	511.400	545.374	545.374
Castilla-La Mancha	318.800	341.181	341.181
Cataluña	989.200	1.070.370	1.070.370
Comunidad Valenciana	613.600	666.753	666.753
Extremadura	181.100	198.551	198.551
Galicia	501.800	543.783	543.783
Madrid	687.900	754.588	754.588
Murcia	148.700	162.580	162.580
Navarra	87.500	97.171	97.171
País Vasco	47.400	353.681	353.681
La Rioja	321.900	51.319	51.319
Ceuta	7.100	7.764	7.764
Melilla	5.700	6.382	6.382
España	6.196.300	6.739.559	6.739.559

Informe 2000; INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Tabla 7.25
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. NÚMERO DE USUARIOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. usuarios	Enero 2000 Núm. usuarios	Enero 2001 Núm. usuarios	Var.2001/1999 Núm. usuarios
Andalucía	17.028	17.028	21.191	4.163
Aragón	6.008	6.100	6.189	181
Asturias	3.195	3.617	4.095	900
Baleares	2.575	2.249	3.431	856
Canarias	3.179	3.179	3.649	470
Cantabria	1.399	1.537	1.537	138
Castilla y León	10.904	11.295	13.514	2.610
Castilla-La Mancha	8.091	8.676	8.711	620
Cataluña	12.195	12.745	13.898	1.703
Comunidad Valenciana	4.805	5.727	14.430	9.625
Extremadura	8.500	8.762	9.659	1.159
Galicia	5.817	6.155	7.350	1.533
Madrid	13.649	14.240	14.240	591
Murcia	2.134	2.304	2.667	533
Navarra	2.915	2.926	2.938	23
País Vasco	8.897	10.471	10.096	1.199
La Rioja	1.089	1.235	1.458	369
Ceuta	198	75	137	-61
Melilla	219	186	194	-25
España	112.797	118.507	139.384	26.587

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.11

SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. NÚMERO DE USUARIOS

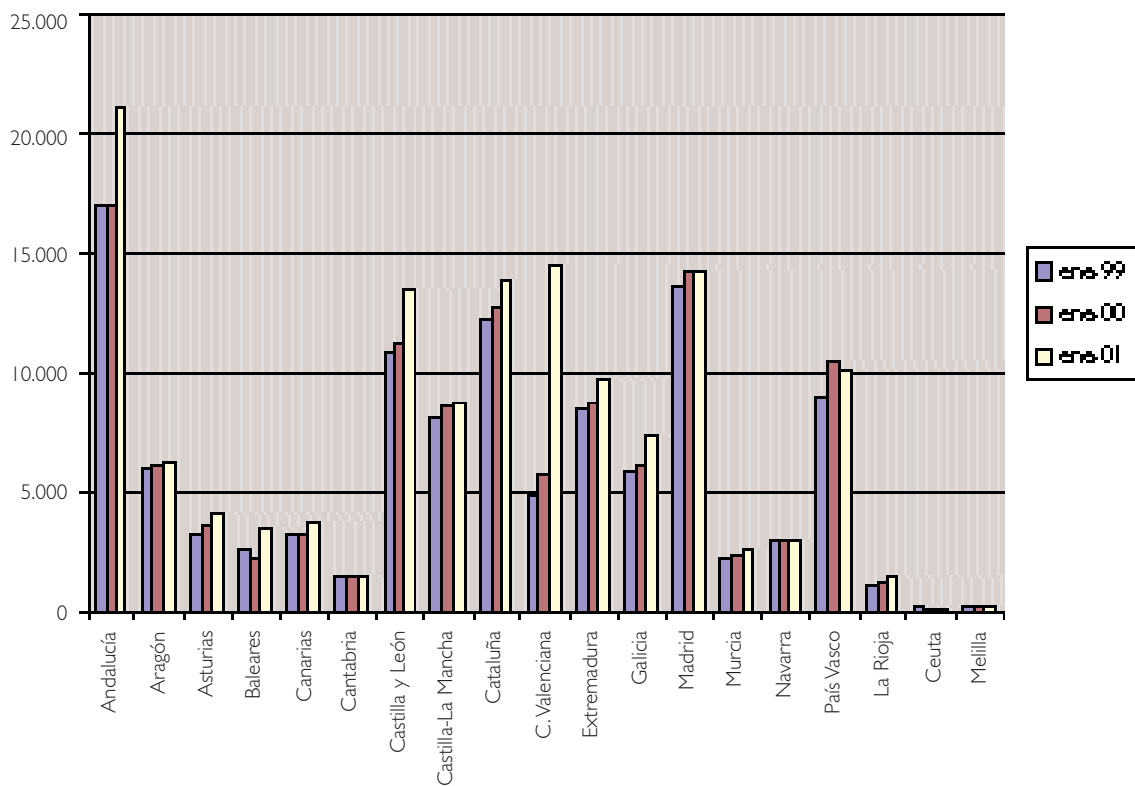


Tabla 7.26
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. ÍNDICE DE COBERTURA
(USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var.2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	1,79	1,64	2,04	0,25
Aragón	2,52	2,40	2,44	-0,08
Asturias	1,51	1,58	1,79	0,28
Baleares	2,28	1,82	2,78	0,50
Canarias	1,90	1,64	1,88	-0,02
Cantabria	1,51	1,55	1,55	0,04
Castilla y León	2,13	2,07	2,48	0,35
Castilla-La Mancha	2,54	2,54	2,55	0,02
Cataluña	1,23	1,19	1,30	0,07
Comunidad Valenciana	0,78	0,86	2,16	1,38
Extremadura	4,69	4,41	4,86	0,17
Galicia	1,16	1,13	1,35	0,19
Madrid	1,98	1,89	1,89	-0,10
Murcia	1,44	1,42	1,64	0,21
Navarra	3,33	3,01	3,02	-0,31
País Vasco	2,76	2,96	2,85	0,09
La Rioja	2,30	2,41	2,84	0,54
Ceuta	2,79	0,97	1,76	-1,02
Melilla	3,84	2,91	3,04	-0,80
España	1,82	1,76	2,07	0,25

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las Personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase. Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999.



Gráfico 7.12
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. ÍNDICE DE COBERTURA

464
Usuarios/pob. > 65 años (%)

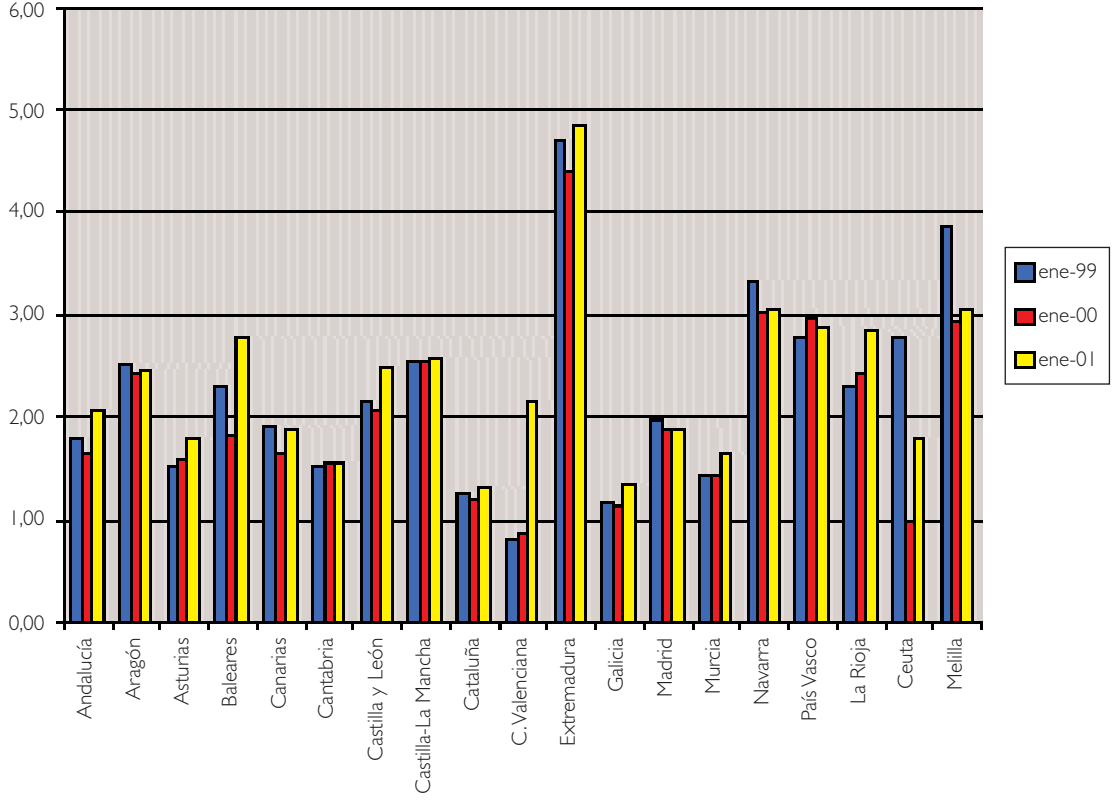


Tabla 7.27

SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. COSTE POR HORA (PESETAS)

Ámbito territorial	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	Var. 2001/1999 (%)
Andalucía	1.442	1.397	1.397	-3,12
Aragón	1.450	1.242	1.242	-14,34
Asturias	1.166	1.181	1.228	5,32
Baleares	1.921	1.657	1.720	-10,46
Canarias	—	—	1.774	—
Cantabria	—	1.065	1.065	—
Castilla y León	928	1.086	1.093	17,78
Castilla-La Mancha	1.025	997	1.056	3,02
Cataluña	1.200	1.467	1.532	27,67
Comunidad Valenciana	1.500	1.500	1.500	0,00
Extremadura	925	925	925	0,00
Galicia	1.000	1.000	1.100	10,00
Madrid	1.532	1.500	1.500	-2,09
Murcia	1.200	1.210	1.220	1,67
Navarra	3.175	2.790	2.549	-19,72
País Vasco	1.943	1.963	2.071	6,59
La Rioja	1.375	1.269	1.289	-6,25
Ceuta	1.301	1.233	1.265	-2,77
Melilla	2.290	2.023	2.268	-0,96
España	1.493	1.417	1.544	3,42

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las Personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.13
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO. COSTE/HORA (PESETAS)

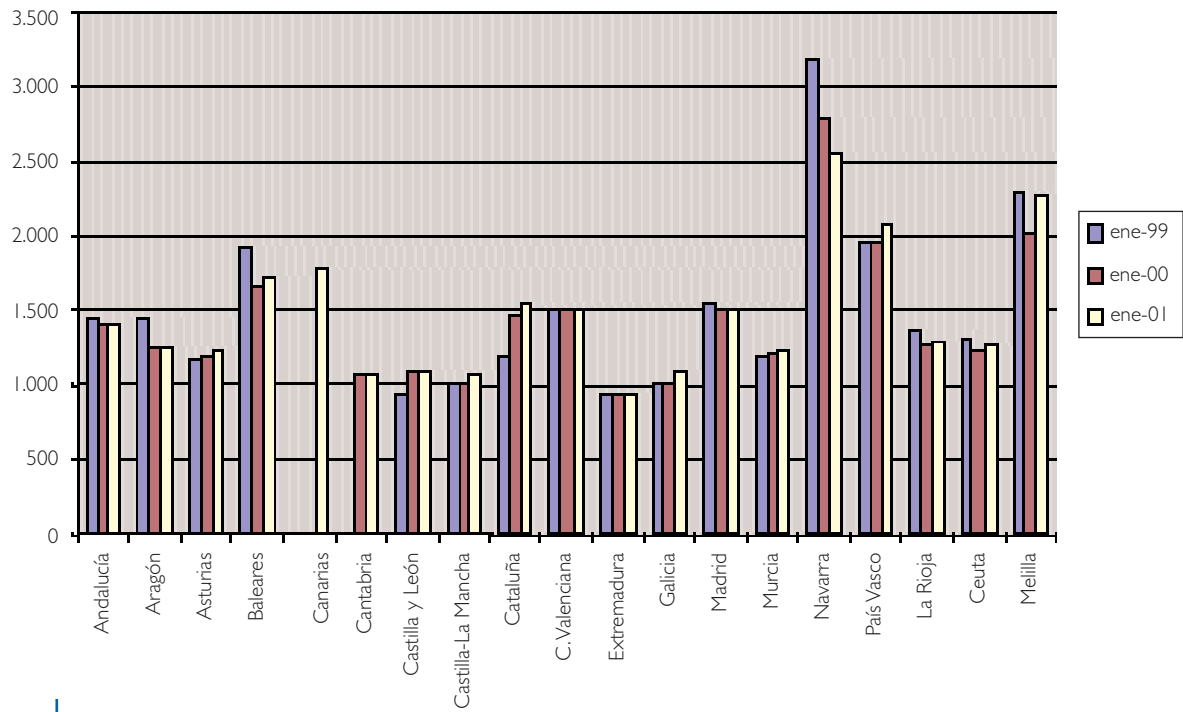


Tabla 7.28
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. NÚMERO DE USUARIOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. usuarios	Enero 2000 Núm. usuarios	Enero 2001 Núm. usuarios	Var. 2001/1999 Núm. usuarios
Andalucía*	8.875	16.135	16.135	7.260
Aragón	2.842	2.900	4.234	1.392
Asturias	1.401	1.675	2.036	635
Baleares	640	556	884	244
Canarias	429	429	505	76
Cantabria	190	190	190	0
Castilla y León	6.209	8.204	8.763	2.554
Castilla-La Mancha	3.947	5.796	6.297	2.350
Cataluña	3.902	3.336	6.105	2.203
Comunidad Valenciana	3.510	3.510	13.251	9.741
Extremadura	1.315	1.315	1.315	0
Galicia	587	340	1.550	963
Madrid*	7.191	7.654	7.654	0
Murcia	1.094	1.219	1.890	796
Navarra	1.986	2.583	3.451	1.465
País Vasco	3.941	4.104	4.104	163
La Rioja	298	404	423	125
Ceuta	111	111	111	0
Melilla	106	168	130	24
España	48.574	60.629	78.565	29.999

* Dado que los datos correspondientes a 2001 son excesivamente contradictorios con los anteriores, hemos optado por mantener los de 2000.

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.14
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. NÚMERO DE USUARIOS

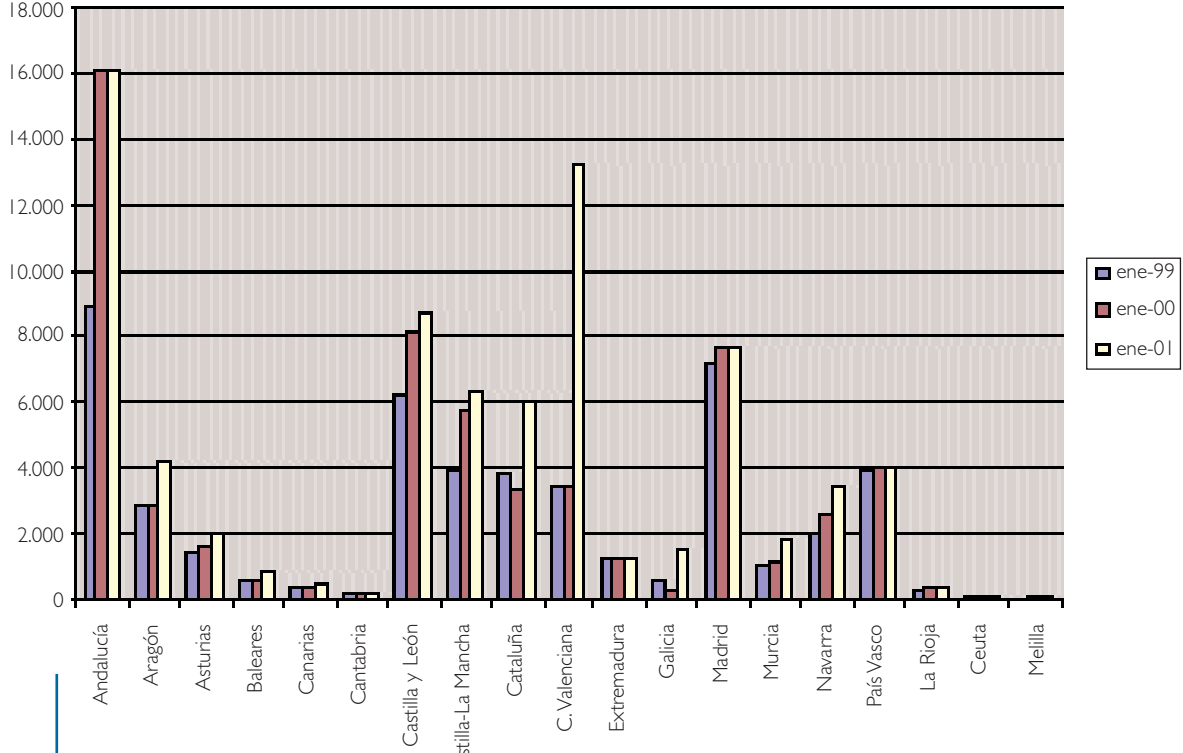


Tabla 7.29
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. ÍNDICE DE COBERTURA
(USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var.2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	0,93	1,55	1,55	0,62
Aragón	1,19	1,14	1,67	0,48
Asturias	0,66	0,73	0,89	0,23
Baleares	0,57	0,45	0,72	0,15
Canarias	0,26	0,22	0,26	0,00
Cantabria	0,20	0,19	0,19	-0,01
Castilla y León	1,21	1,50	1,61	0,39
Castilla-La Mancha	1,24	1,70	1,85	0,61
Cataluña	0,39	0,31	0,57	0,18
Comunidad Valenciana	0,57	0,53	1,99	1,42
Extremadura	0,73	0,66	0,66	-0,06
Galicia	0,12	0,06	0,29	0,17
Madrid	1,05	1,01	1,01	0,00
Murcia	0,74	0,75	1,16	0,43
Navarra	2,27	2,66	3,55	1,28
País Vasco	1,22	1,16	1,16	-0,06
La Rioja	0,63	0,79	0,82	0,20
Ceuta	1,56	1,43	1,43	-0,13
Melilla	1,86	2,63	2,04	0,18
España	0,78	0,90	1,07	0,32

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase Cifras de población referidas a 1/01/99. Revisión del Padrón Municipal 1999.



Gráfico 7.15
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. ÍNDICE DE COBERTURA

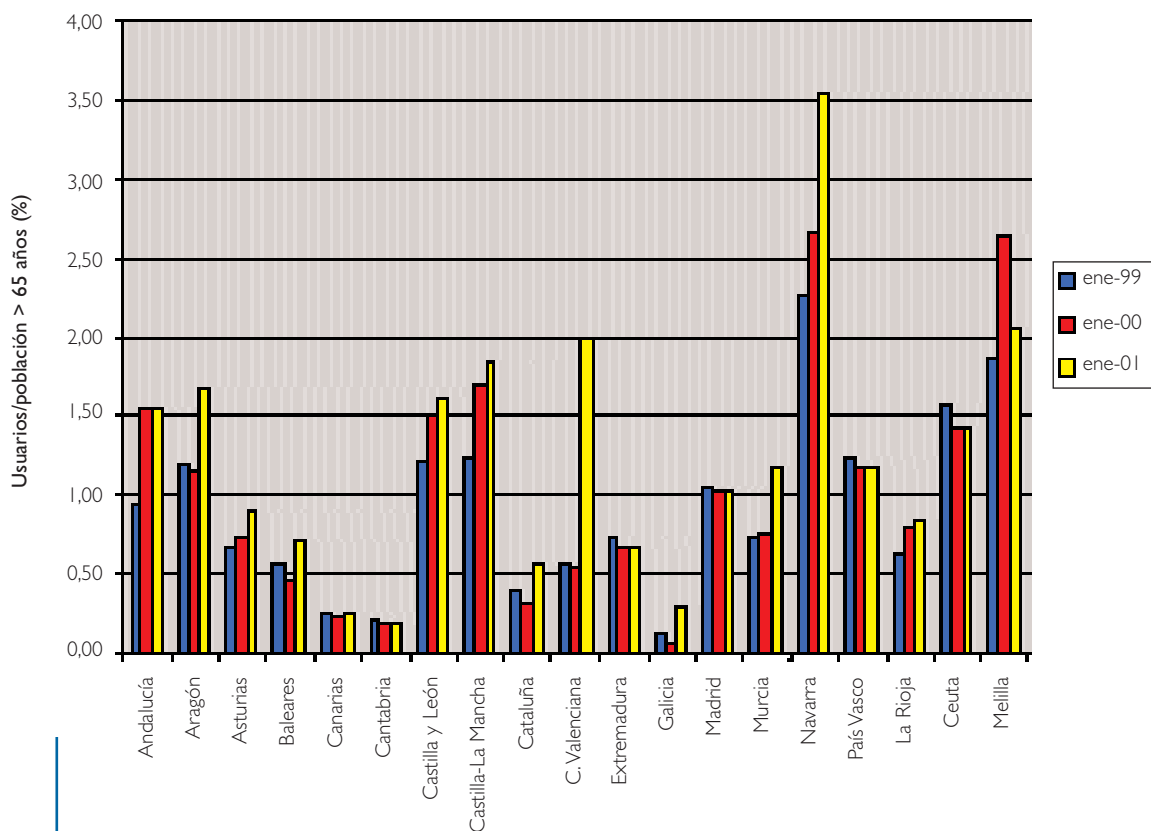


Tabla 7.30
HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE USUARIOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. usuarios	Enero 2000 Núm. usuarios	Enero 2001 Núm. usuarios	Var. 2001/1999 Núm. usuarios
Andalucía	150.000	488.786	488.786	338.786
Aragón	105.748	107.863	111.064	5.316
Asturias	80.539	119.498	120.665	40.126
Baleares	28.649	81.915	30.500	1.851
Canarias	—	—	—	—
Cantabria	31.669	64.905	64.905	33.236
Castilla y León	250.000	254.202	263.447	13.447
Castilla-La Mancha	150.000	150.000	150.500	500
Cataluña	500.000	500.000	500.000	0
Comunidad Valenciana	—	—	—	—
Extremadura	140.794	150.000	150.000	9.206
Galicia	110.000	110.000	110.000	0
Madrid	173.324	363.034	200.000	26.676
Murcia	—	117.346	117.346	—
Navarra	84.258	87.268	87.000	2.742
País Vasco	82.205	63.673	61.000	-21.205
La Rioja	—	44.927	46.540	—
Ceuta	6.700	7.864	8.200	1.500
Melilla	—	—	4.218	—
España	1.893.886	2.711.281	2.514.171	620.285

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.16
HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE USUARIOS

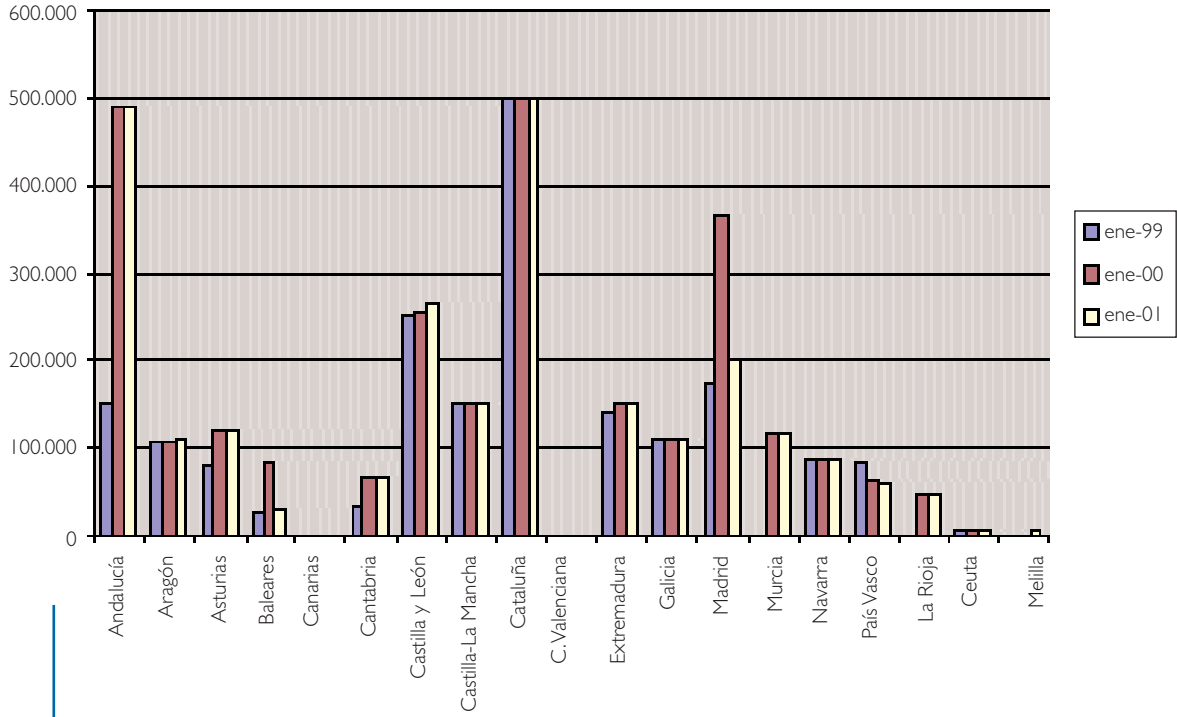


Tabla 7.31
HOGARES Y CLUBES. ÍNDICE DE COBERTURA
(USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var. 2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	15,77	47,00	47,00	31,22
Aragón	44,34	42,50	43,76	-0,58
Asturias	38,01	52,17	52,68	14,67
Baleares	25,40	66,35	24,71	-0,69
Canarias	—	—	—	—
Cantabria	34,13	65,29	65,29	31,16
Castilla y León	48,89	46,61	48,31	-0,58
Castilla-La Mancha	47,05	43,96	44,11	-2,94
Cataluña	50,55	46,71	46,71	-3,83
Comunidad Valenciana	—	—	—	—
Extremadura	77,74	75,55	75,55	-2,20
Galicia	21,92	20,23	20,23	-1,69
Madrid	25,20	48,11	26,50	1,31
Murcia	-----	72,18	72,18	—
Navarra	96,29	89,81	89,53	-6,76
País Vasco	25,54	18,00	17,25	-8,29
La Rioja	—	87,54	90,69	—
Ceuta	94,37	101,29	105,62	11,25
Melilla	—	—	66,09	—
España*	30,56	40,23	37,30	6,74

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999. España: Estimación. Faltan datos de varias CC.AA.

Gráfico 7.17
HOGARES Y CLUBES. ÍNDICE DE COBERTURA

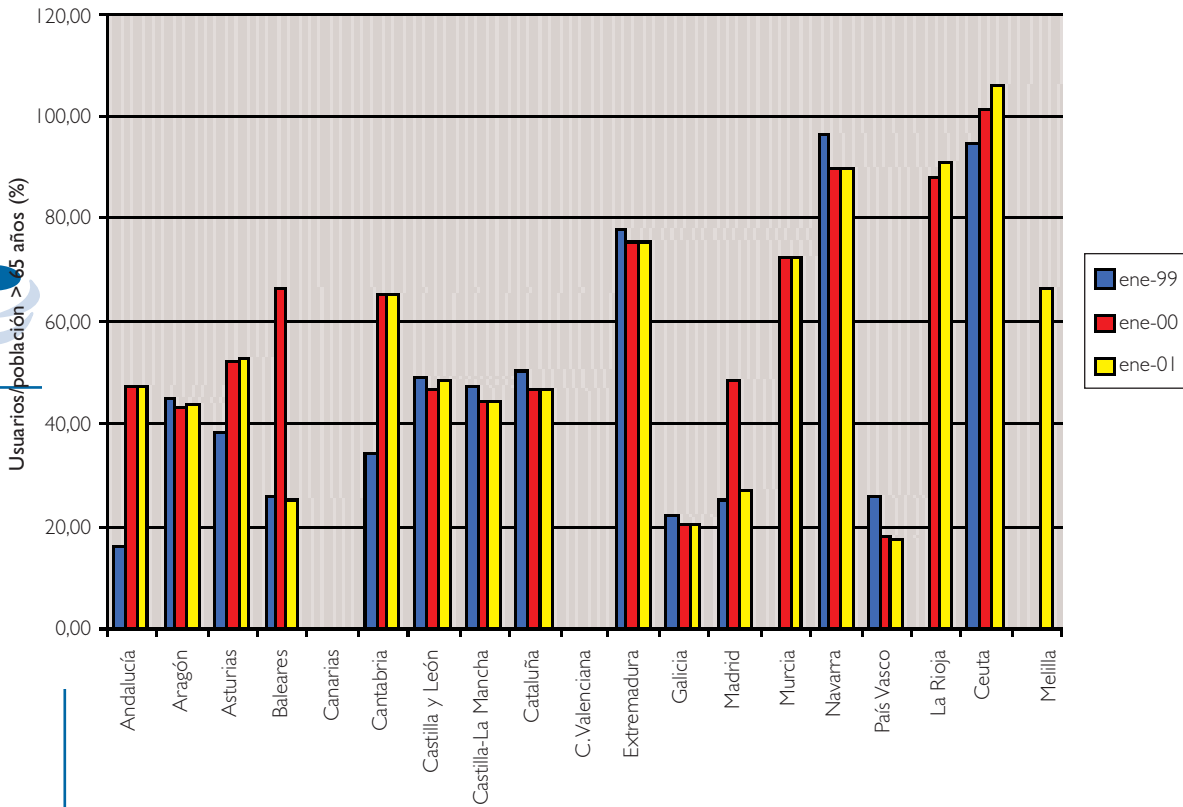


Tabla 7.32
HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE CENTROS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. de centros	Enero 2000 Núm. de centros	Enero 2001 Núm. de centros	Var. 2001/1999 Núm. de centros
Andalucía	163	163	163	0
Aragón	268	268	268	0
Asturias	22	22	25	3
Baleares	6	169	7	1
Canarias	198	198	148	-50
Cantabria	8	18	18	10
Castilla y León	54	54	54	0
Castilla-La Mancha	50	50	51	1
Cataluña	1.126	1.127	1.189	63
Comunidad Valenciana	197	195	198	1
Extremadura	23	35	35	12
Galicia	32	43	43	11
Madrid	107	100	37	-70
Murcia	220	19	278	58
Navarra	173	182	186	13
País Vasco	301	342	380	79
La Rioja	162	12	12	-150
Ceuta	2	2	2	0
Melilla	—	—	1	1
España	3.112	2.999	3.095	-17

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*.

Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.18
HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE CENTROS

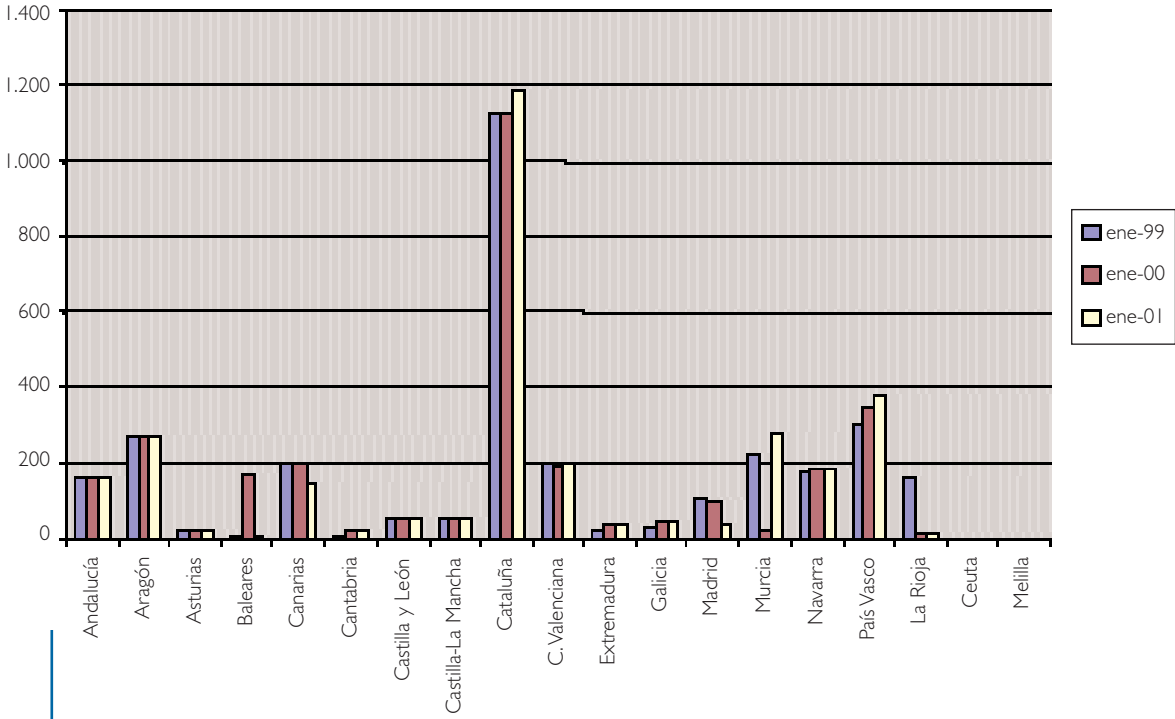


Tabla 7.33
NÚMEROS DE CENTROS DE DÍA PÚBLICOS (PROPIOS Y CONCERTADOS)

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. de centros prop. y conce.	Enero 2000 Núm. de centros prop. y conce.	Enero 2001 Núm. de centros prop. y conce.	Var. 2001/1999 Núm. de centros prop. y conce.
Andalucía	—	4	4	—
Aragón	7	12	12	5
Asturias	7	8	13	6
Baleares	1	4	5	4
Canarias	7	7	28	21
Cantabria	—	14	14	—
Castilla y León*	31	34	50	19
Castilla-La Mancha	9	15	15	6
Cataluña	130	147	164	34
Comunidad Valenciana	10	18	19	9
Extremadura	2	7	35	33
Galicia	5	4	4	-1
Madrid	48	54	40	-8
Murcia	17	13	13	-4
Navarra	5	5	5	0
País Vasco	47	46	42	-5
La Rioja	3	3	3	0
Ceuta	—	—	—	—
Melilla	—	—	—	—
España	—	—	—	—

* Los datos correspondientes a enero 1999 y 2000 se refieren a núm. de centros propios de la Gerencia de S. Sociales y privados concertados con ésta. Los datos relativos a enero 2001, se refieren a centros públicos y centros privados concertados y con plazas subvencionadas por la Gerencia de S. Sociales.

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*.

Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.19
NUMERO DE CENTROS DE DÍA PÚBLICOS (PROPIOS Y CONCERTADOS)

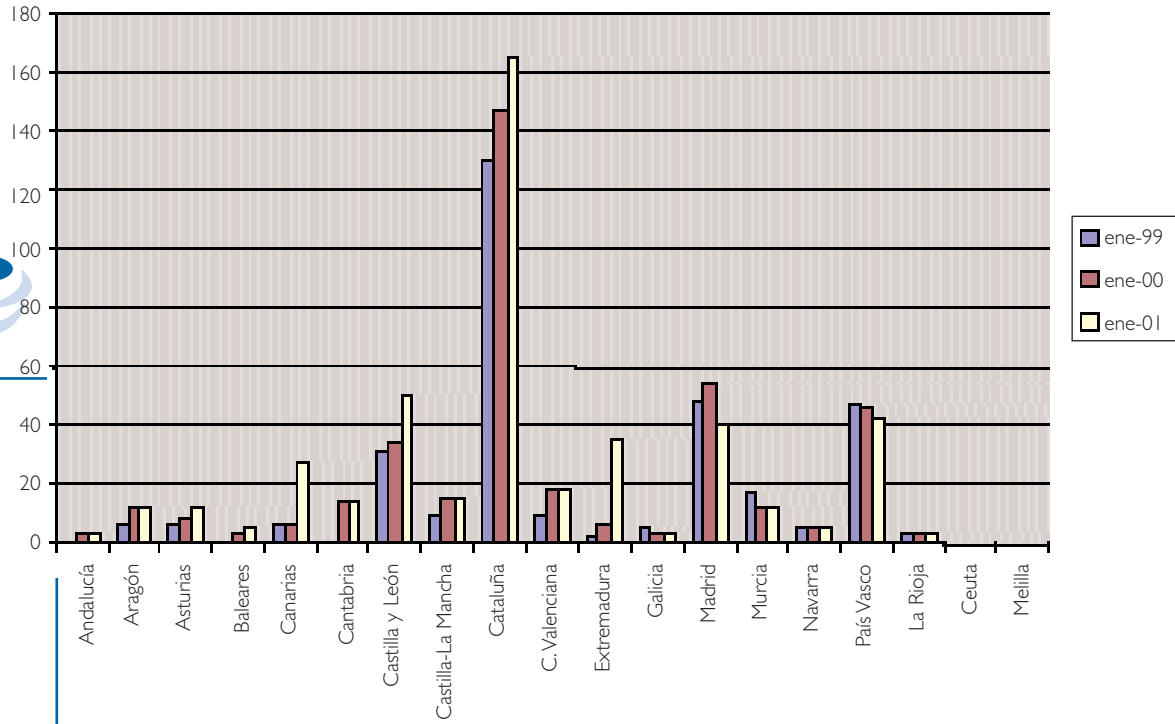


Tabla 7.34
NÚMERO DE PLAZAS EN CENTROS DE DÍA PÚBLICOS
(PROPIAS Y CONCERTADAS)

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas prop. y conce.	Enero 2000 Núm. plazas prop. y conce.	Enero 2001 Núm. plazas prop. y conce.	Var. 2001/1999 Núm. plazas prop. y conce.
Andalucía	924	174	174	-750
Aragón	50	205	240	190
Asturias	130	137	275	145
Baleares	20	50	90	70
Canarias	—	—	419	—
Cantabria	—	224	224	—
Castilla y León	609	696	931	322
Castilla-La Mancha	240	335	365	125
Cataluña	2.303	2.276	2.571	268
Comunidad Valenciana	167	268	287	120
Extremadura	35	159	644	609
Galicia	78	92	92	14
Madrid	1.153	1.721	1.070	-83
Murcia	350	260	265	-85
Navarra	140	115	115	-25
País Vasco	844	848	1.001	157
La Rioja	60	53	80	20
Ceuta	—	—	—	—
Melilla	—	—	—	—
España*	7.103	7.613	8.843	1.740

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. España: Estimación. Faltan datos de varias CC.AA.

Gráfico 7.20

NÚMERO DE PLAZAS PARA DEPENDIENTES EN CENTROS DE DÍA PÚBLICO (PROPIAS Y CONCERTADAS)



480

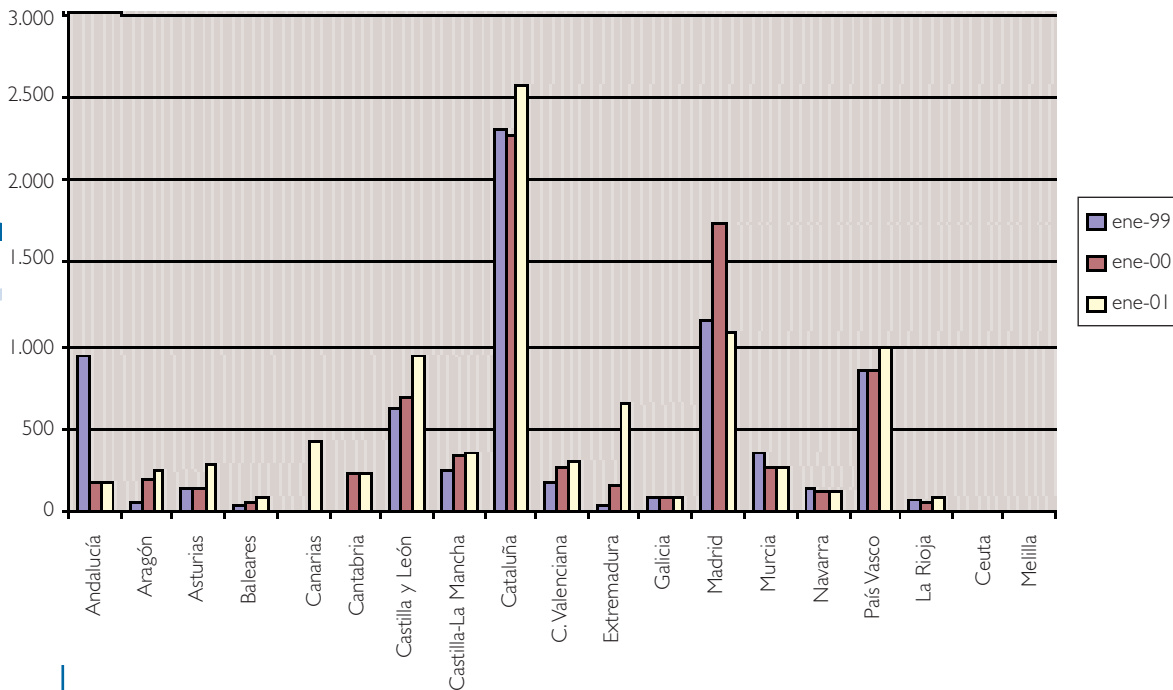


Tabla 7.35
NÚMERO DE CENTROS DE DÍA PRIVADOS (CONCERTADOS Y NO)

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. de centros concert. y no	Enero 2000 Núm. de centros concert. y no	Enero 2001 Núm. de centros concert. y no	Var. 2001/1999 Núm. de centros concert. y no
Andalucía	—	32	32	—
Aragón	—	—	16	—
Asturias	—	—	—	—
Baleares	—	12	7	—
Canarias	—	—	—	—
Cantabria	—	14	14	—
Castilla y León	—	—	—	—
Castilla-La Mancha	—	—	—	—
Cataluña	197	253	299	102
Comunidad Valenciana	13	21	21	8
Extremadura	—	2	2	0
Galicia	7	8	8	1
Madrid	19	19	19	0
Murcia	—	2	2	0
Navarra	4	5	7	3
País Vasco	9	6	22	13
La Rioja	—	3	3	—
Ceuta	—	—	—	—
Melilla	—	—	—	—
España	—	—	—	—

Fuente: IMSERSO (2000) Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*.

Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.21
NÚMERO DE CENTROS DE DÍA PRIVADOS (CONCERTADOS Y NO)

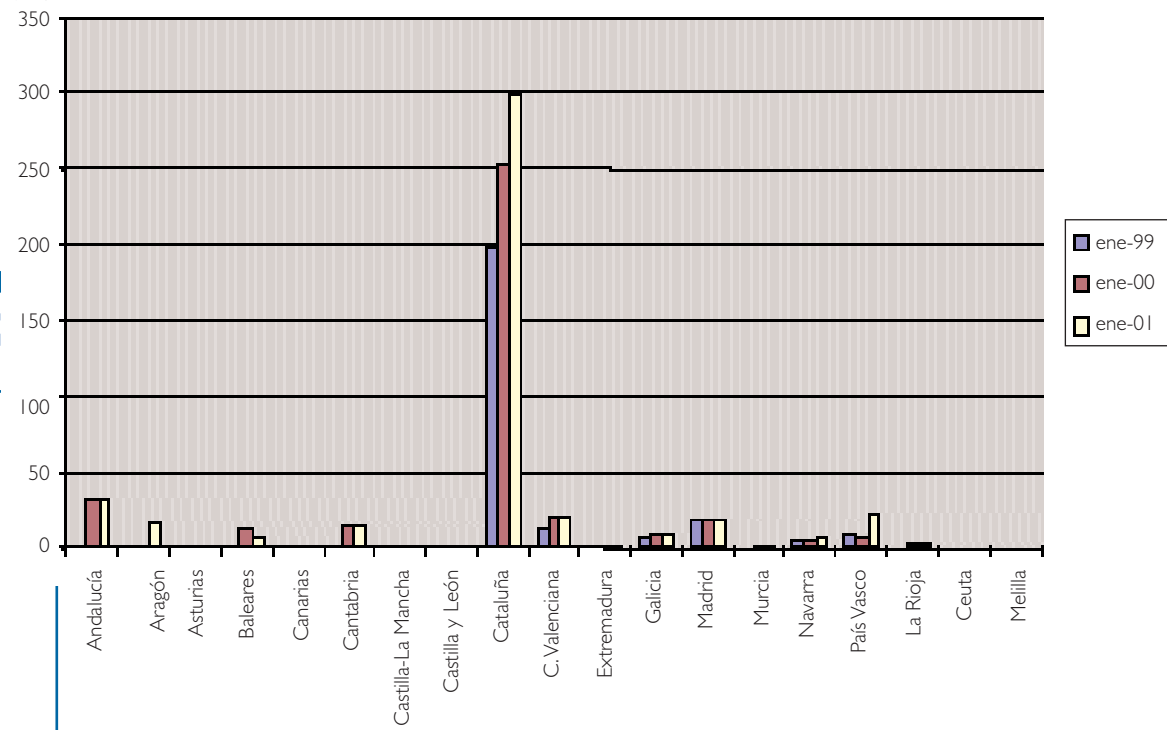


Tabla 7.36
NÚMERO DE PLAZAS EN CENTROS DE DÍA PRIVADOS
(CONCERTADAS Y NO)

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas concert. y no	Enero 2000 Núm. plazas concert. y no	Enero 2001 Núm. plazas concert. y no	Var. 2001/2000 Núm. plazas concert. y no
Andalucía	—	578	578	—
Aragón	—	—	664	—
Asturias	—	—	—	—
Baleares	—	127	127	—
Canarias	—	—	—	—
Cantabria	—	50	50	—
Castilla y León	—	—	—	—
Castilla-La Mancha	—	—	—	—
Cataluña	2.858	3.749	4.478	1.620
Comunidad Valenciana	485	233	233	-252
Extremadura	—	50	50	—
Galicia	195	140	140	-55
Madrid	582	582	582	0
Murcia	—	40	40	—
Navarra	100	110	190	90
País Vasco	217	113	404	187
La Rioja	—	105	75	—
Ceuta	—	—	—	—
Melilla	—	—	—	—
España	—	—	—	—

ÉPTIMO

CA



483

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.22

NÚMERO DE PLAZAS EN CENTROS DE DÍA PRIVADOS (CONCERTADAS Y NO)

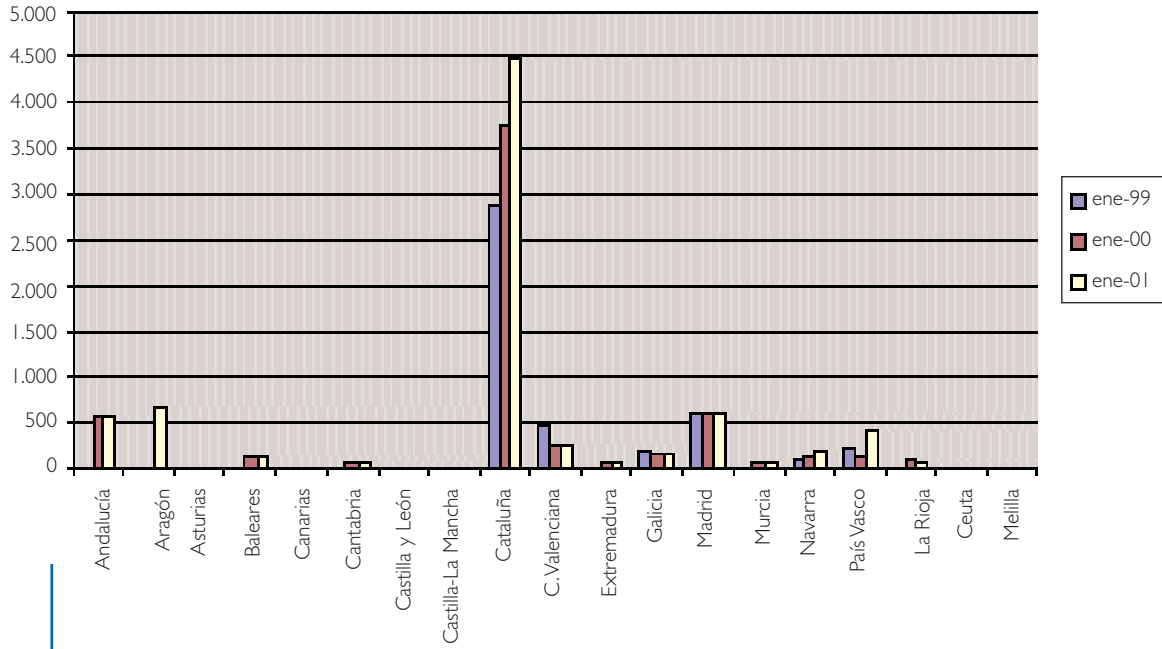


Tabla 7.37
DATOS GLOBALES SOBRE ATENCIÓN RESIDENCIAL.
NÚMERO TOTAL DE PLAZAS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas residenciales	Enero 2000 Núm. plazas residenciales	Enero 2001 Núm. plazas residenciales	Var. 2001/1999 Núm. plazas residenciales
Andalucía	32.364	26.289	26.515	-5.849
Aragón	10.353	10.679	10.412	59
Asturias	6.473	6.835	7.766	1.293
Baleares	2.005	3.341	2.197	192
Canarias	3.395	3.395	4.635	1.240
Cantabria	3.433	3.883	3.883	450
Castilla y León	26.186	26.178	28.473	2.287
Castilla-La Mancha	10.855	12.058	13.640	2.785
Cataluña	38.439	39.520	41.954	3.515
Comunidad Valenciana	10.891	13.041	14.297	3.406
Extremadura	4.614	5.162	5.830	1.216
Galicia	8.985	10.207	10.511	1.526
Madrid	20.934	23.730	22.142	1.208
Murcia	2.926	2.930	2.943	17
Navarra	3.972	4.333	4.712	740
País Vasco	10.491	12.227	12.195	1.704
La Rioja	2.405	2.430	2.717	312
Ceuta	104	104	104	0
Melilla	233	233	230	-3
España	199.058	206.575	215.156	16.098

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.23

NÚMERO TOTAL DE PLAZAS RESIDENCIALES

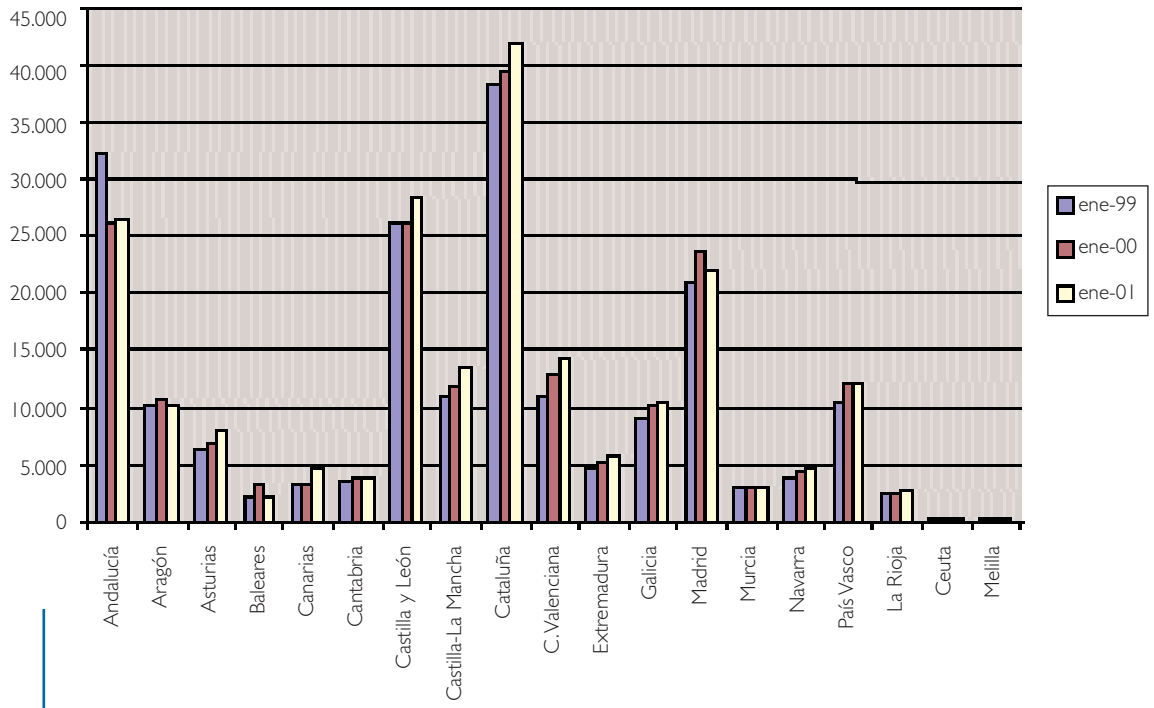


Tabla 7.38
TOTAL PLAZAS RESIDENCIALES. ÍNDICE DE COBERTURA
(USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var. 2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	3,40	2,53	2,55	-0,85
Aragón	4,34	4,21	4,10	-0,24
Asturias	3,05	2,98	3,39	0,34
Baleares	1,78	2,71	1,78	0,00
Canarias	2,03	1,75	2,39	—
Cantabria	3,70	3,91	3,91	0,21
Castilla y León	5,12	4,80	5,22	0,10
Castilla-La Mancha	3,40	3,53	4,00	0,59
Cataluña	3,89	3,69	3,92	0,03
Comunidad Valenciana	1,77	1,96	2,14	—
Extremadura	2,55	2,60	2,94	0,39
Galicia	1,79	1,88	1,93	0,14
Madrid	3,04	3,14	2,93	-0,11
Murcia	1,97	1,80	1,81	—
Navarra	4,54	4,46	4,85	0,31
País Vasco	3,26	3,46	3,45	0,19
La Rioja	5,07	4,74	5,29	—
Ceuta	1,46	1,34	1,34	-0,13
Melilla	4,09	3,65	3,60	—
España	3,21	3,07	3,19	-0,03

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las Personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.



Gráfico 7.24

TOTAL PLAZAS RESIDENCIALES. ÍNDICE DE COBERTURA

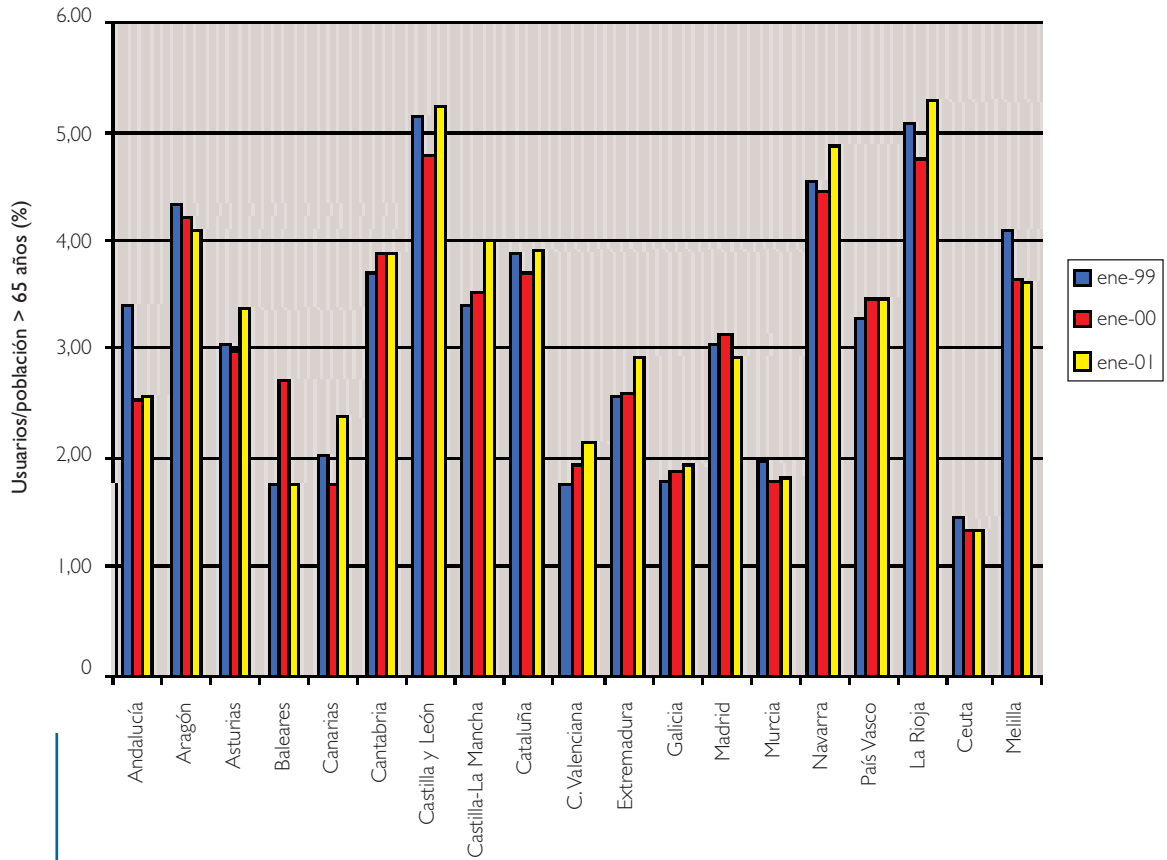


Tabla 7.39
DATOS GLOBALES SOBRE ATENCIÓN RESIDENCIAL.
NÚMERO TOTAL DE CENTROS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. centros residenciales	Enero 2000 Núm. centros residenciales	Enero 2001 Núm. centros residenciales	Var. 2001/1999 Núm. centros residenciales
Andalucía	533	647	647	114
Aragón	197	202	211	14
Asturias	146	166	191	45
Baleares	21	46	27	6
Canarias	102	102	111	9
Cantabria	43	45	45	2
Castilla y León	454	500	539	85
Castilla-La Mancha	148	169	205	57
Cataluña	1.028	1.023	1.051	23
Comunidad Valenciana	195	202	237	42
Extremadura	72	75	79	7
Galicia	97	06	14	17
Madrid	328	327	320	-8
Murcia	38	37	40	2
Navarra	58	62	68	10
País Vasco	229	241	241	12
La Rioja	26	27	27	1
Ceuta	3	3	3	0
Melilla	2	2	2	0
España	3.720	3.982	4.158	438

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.25
NÚMERO TOTAL DE CENTROS RESIDENCIALES

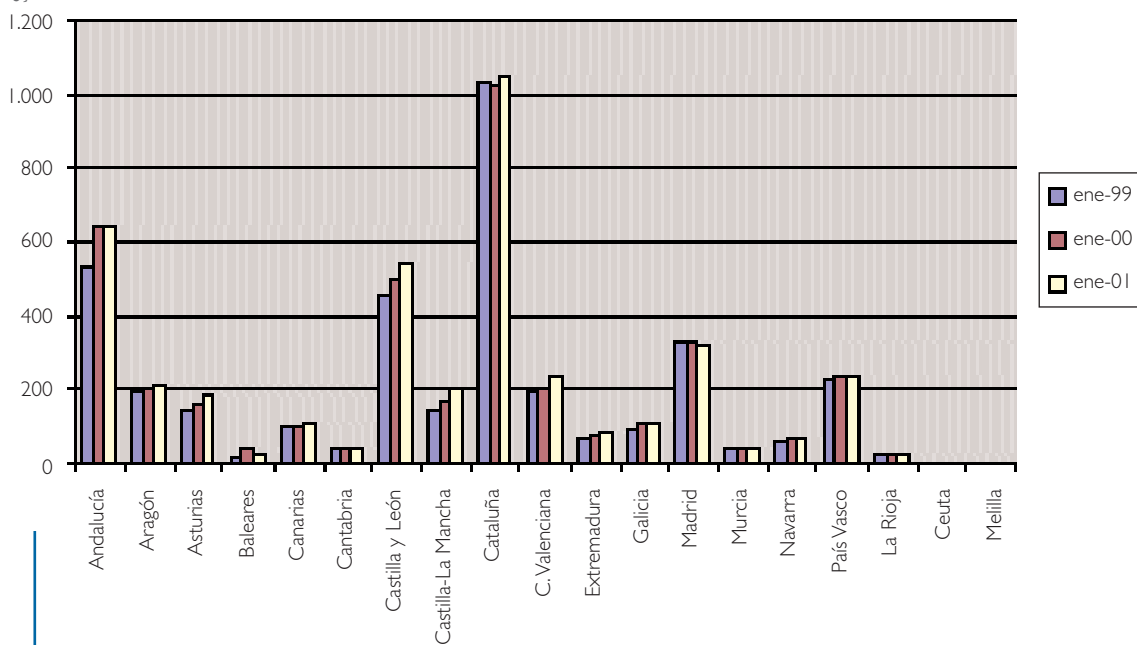


Tabla 7.40
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES PROPIAS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas propias	Enero 2000 Núm. plazas propias	Enero 2001 Núm. plazas propias	Var. 2001/1999 Núm. plazas propias
Andalucía	8.253	9.349	9.122	869
Aragón	1.737	1.940	1.932	195
Asturias	2.056	2.418	2.182	126
Baleares	552	1.954	652	100
Canarias	2.077	2.077	2.146	69
Cantabria	420	420	420	0
Castilla y León	7.717	8.339	8.360	643
Castilla-La Mancha	2.102	2.102	4.058	1.956
Cataluña	6.171	6.043	6.186	15
Comunidad Valenciana	3.646	3.776	3.827	181
Extremadura	1.657	2.100	2.354	697
Galicia	2.837	2.922	2.929	92
Madrid	7.206	7.808	6.220	-986
Murcia	1.184	1.134	1.145	-39
Navarra	310	310	310	0
País Vasco	2.895	2.883	2.855	-40
La Rioja	438	439	439	1
Ceuta	62	62	62	0
Melilla	93	93	90	-3
España	51.413	56.169	55.289	3.876

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.26
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES PROPIAS

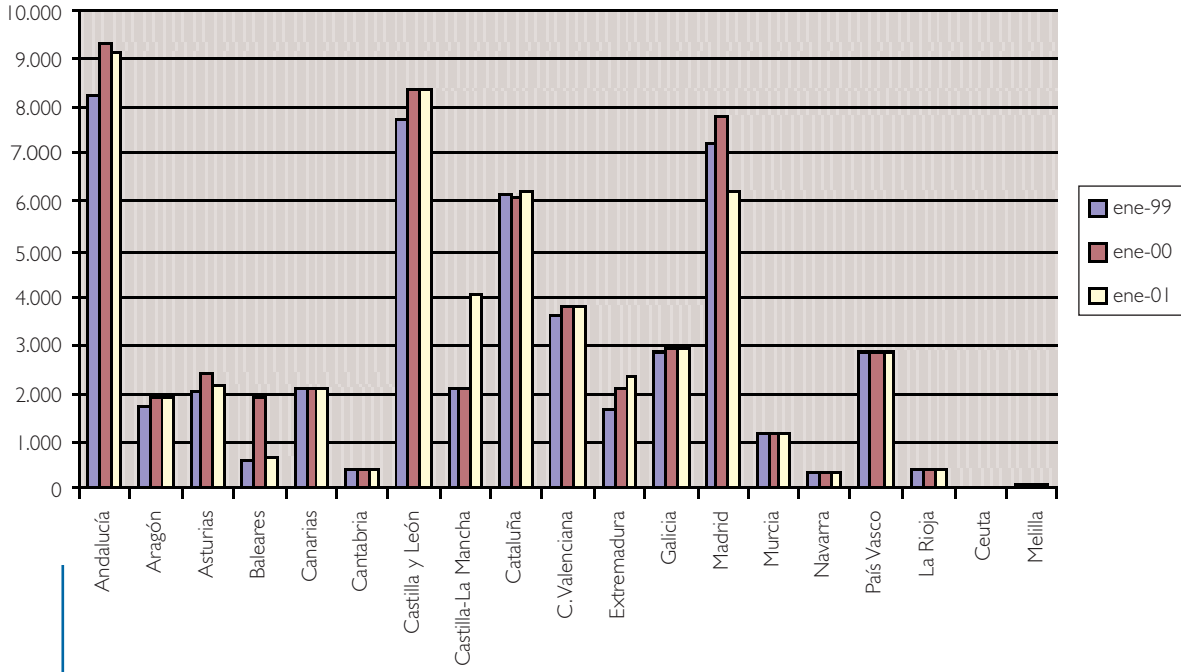


Tabla 7.41
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES PROPIOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. centros propios	Enero 2000 Núm. centros propios	Enero 2001 Núm. centros propios	Var. 2001/1999 Núm. centros propios
Andalucía	—	18	18	—
Aragón	12	12	12	0
Asturias	13	18	17	4
Baleares	1	23	2	1
Canarias	41	41	43	2
Cantabria	2	2	2	0
Castilla y León	91	109	109	18
Castilla-La Mancha	16	16	65	49
Cataluña	132	121	133	1
Comunidad Valenciana	34	35	36	2
Extremadura	25	25	26	1
Galicia	28	29	29	1
Madrid	33	32	25	-8
Murcia	13	11	11	-2
Navarra	3	3	3	0
País Vasco	35	37	37	2
La Rioja	3	3	3	0
Ceuta	1	1	1	0
Melilla	1	1	1	0
España	484	537	573	89

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.27
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES PROPIOS

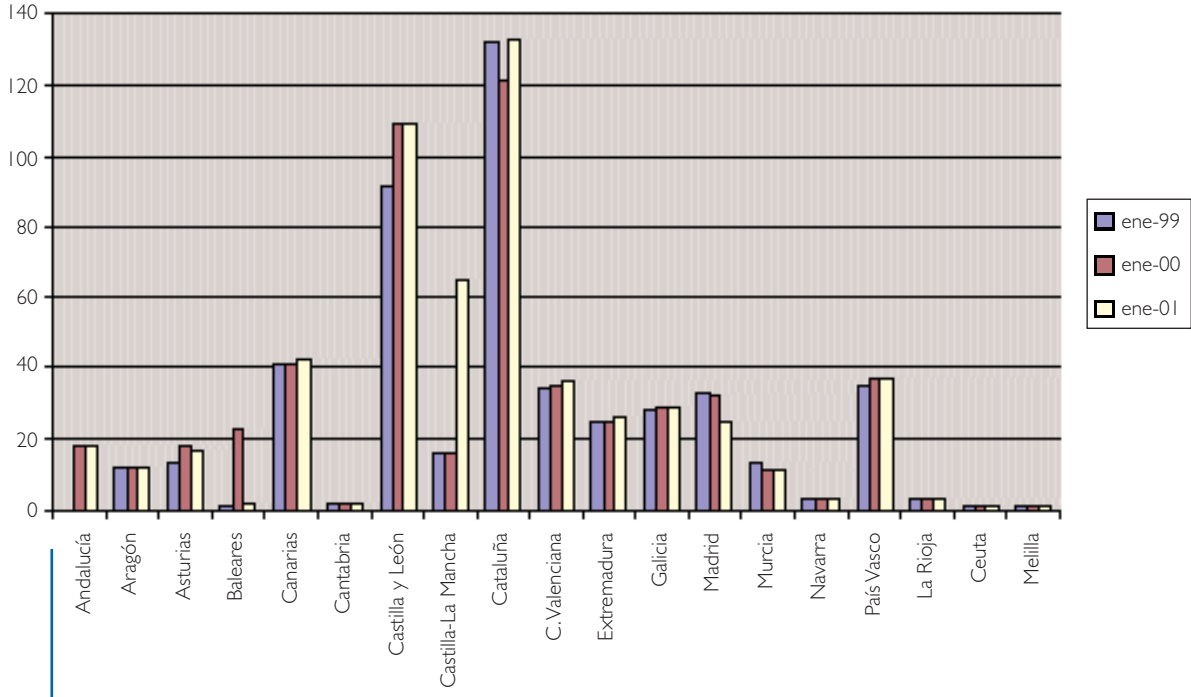


Tabla 7.42
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES CONCERTADAS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas concertadas	Enero 2000 Núm. plazas concertadas	Enero 2001 Núm. plazas concertadas	Var. 2001/1999 Núm. plazas concertadas
Andalucía	3.996	2.001	2.365	-1.631
Aragón	143	268	319	176
Asturias	483	490	484	1
Baleares	202	20	214	12
Canarias	90	90	2489	2.399
Cantabria	271	511	511	240
Castilla y León	1.148	1.540	1.599	451
Castilla-La Mancha	1.156	1.395	1.472	316
Cataluña	8.864	8.852	10.072	1.208
Comunidad Valenciana	1.937	3.461	3.814	1.877
Extremadura	155	197	197	42
Galicia	559	580	599	40
Madrid	2.172	2.928	5.502	3.330
Murcia	804	304	314	-490
Navarra	738	841	946	208
País Vasco	3.103	3.361	3.394	291
La Rioja	165	315	340	175
Ceuta	42	42	42	0
Melilla	0	0	0	—
España	26.028	27.196	34.673	8.645

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.28
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES CONCERTADAS

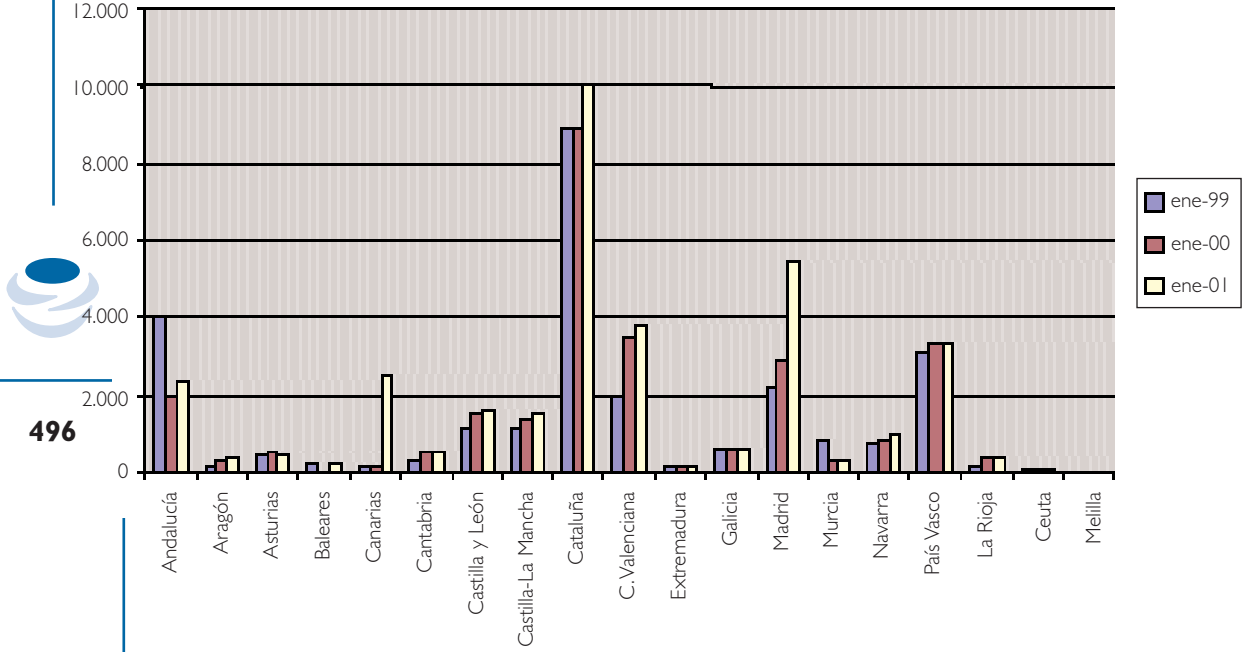


Tabla 7.43
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES CONCERTADOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. centros concertados	Enero 2000 Núm. centros concertados	Enero 2001 Núm. centros concertados	Var. 2001/1999 Núm. centros concertados
Andalucía	—	58	58	—
Aragón	7	12	16	9
Asturias	30	30	28	-2
Baleares	8	1	9	1
Canarias	2	2	68	66
Cantabria	14	16	16	2
Castilla y León	34	54	58	24
Castilla-La Mancha	54	63	63	9
Cataluña	420	448	430	10
Comunidad Valenciana	44	82	115	71
Extremadura	9	9	9	0
Galicia	13	14	19	6
Madrid	46	59	79	33
Murcia	10	13	13	3
Navarra	13	12	13	0
País Vasco	44	53	54	10
La Rioja	5	5	5	0
Ceuta	2	2	2	0
Melilla	0	0	0	0
España	755	933	1.055	300

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.

Gráfico 7.29

NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES CONCERTADOS

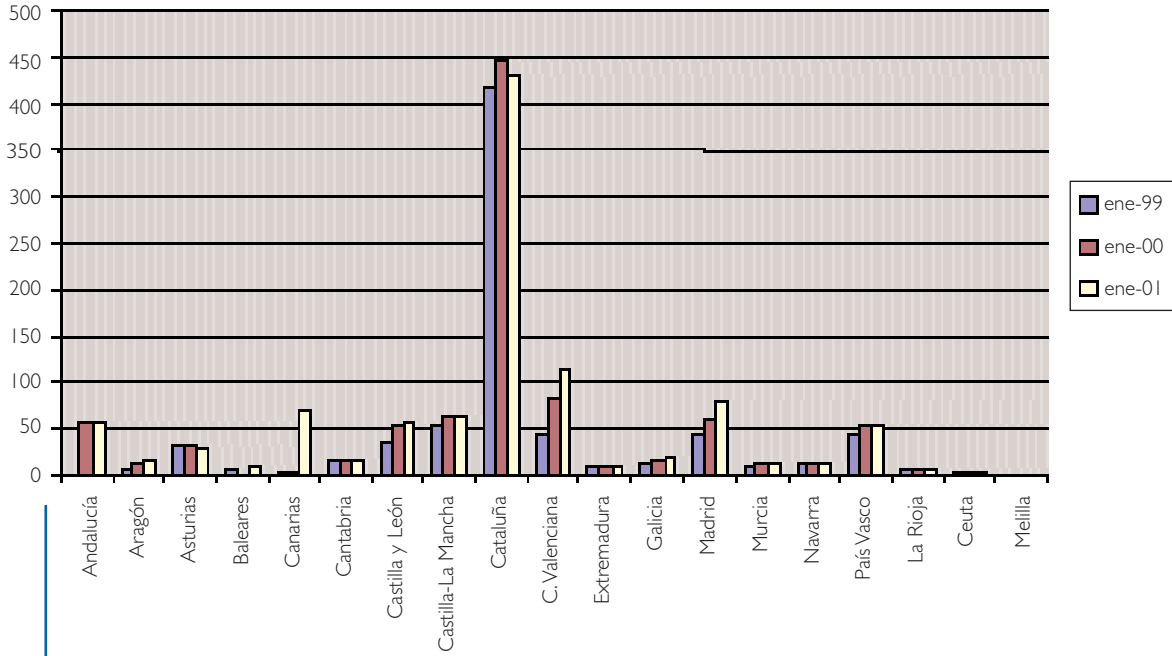


Tabla 7.44

**PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS (PROPIAS Y CONCERTADAS).
ÍNDICE DE COBERTURA (USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)**

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var. 2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	1,29	1,09	1,10	-0,18
Aragón	0,79	0,87	0,89	0,10
Asturias	1,20	1,27	1,16	-0,03
Baleares	0,67	1,60	0,70	0,03
Canarias	1,30	1,12	2,39	1,09
Cantabria	0,74	0,94	0,94	0,19
Castilla y León	1,73	1,81	1,83	0,09
Castilla-La Mancha	1,02	1,02	1,62	0,60
Cataluña	1,52	1,39	1,52	-0,00
Comunidad Valenciana	0,91	1,09	1,15	0,24
Extremadura	1,00	1,16	1,28	0,28
Galicia	0,68	0,64	0,65	-0,03
Madrid	1,36	1,42	1,55	0,19
Murcia	1,34	0,88	0,90	-0,44
Navarra	1,20	1,18	1,29	0,09
País Vasco	1,86	1,77	1,77	-0,10
La Rioja	1,27	1,47	1,52	0,25
Ceuta	1,46	1,34	1,34	-0,13
Melilla	1,63	1,46	1,41	-0,22
España	1,25	1,24	1,33	0,09

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*.

Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.
INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.



Gráfico 7.30

PLAZAS RESIDENCIALES PÚBLICAS (PROPIAS Y CONCERTADAS).
ÍNDICE DE COBERTURA

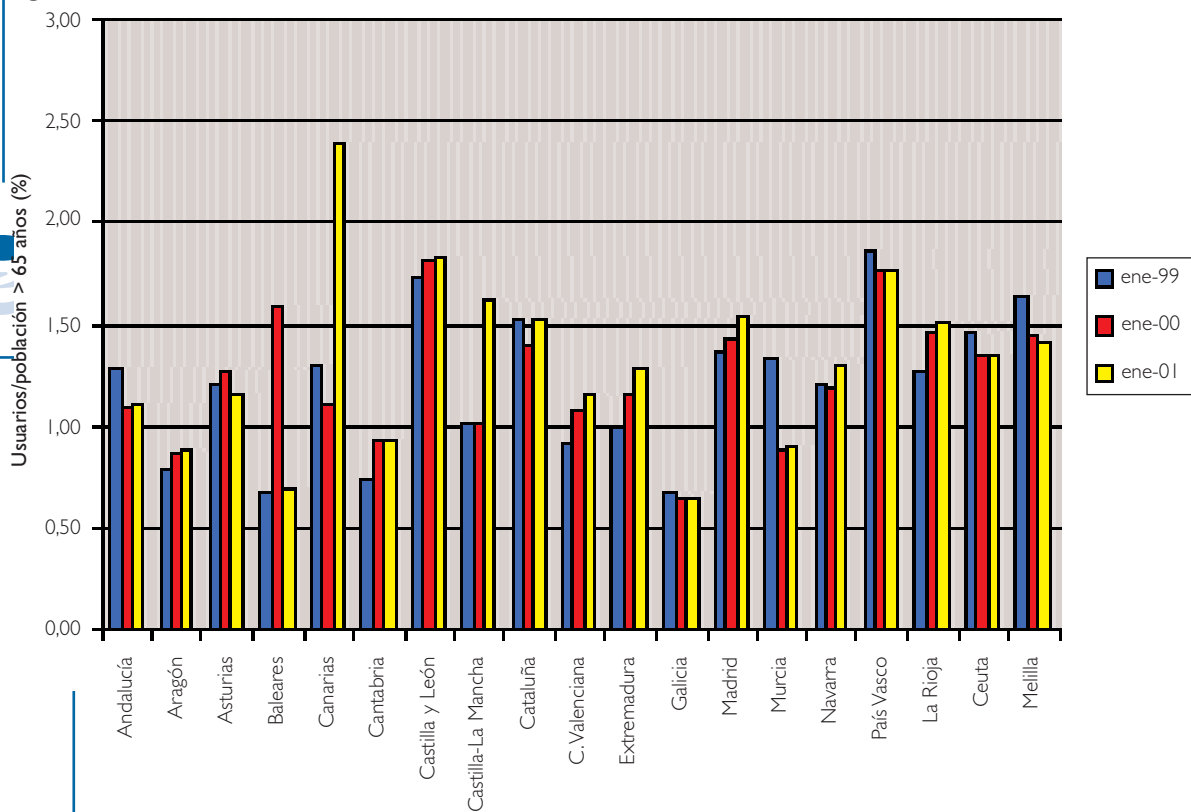


Tabla 7.45
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES PRIVADAS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. plazas privadas	Enero 2000 Núm. plazas privadas	Enero 2001 Núm. plazas privadas	Var. 2001/1999 Núm. plazas privadas
Andalucía	20.115	14.939	15.028	-5.087
Aragón	8.473	8.471	8.161	-312
Asturias	3.934	3.927	5.100	1.166
Baleares	1.251	1.367	1.331	80
Canarias	1.228	1.228	—	—
Cantabria	2.742	2.952	2.952	210
Castilla y León	16.621	16.299	18.514	1.893
Castilla-La Mancha	7.597	8.561	8.110	513
Cataluña	23.404	24.625	25.696	2.292
Comunidad Valenciana	5.308	5.804	6.656	1.348
Extremadura	2.802	2.865	3.279	477
Galicia	5.589	6.705	6.983	1.394
Madrid	11.556	12.994	10.420	-1.136
Murcia	938	1.492	1.484	546
Navarra	2.924	3.182	3.456	532
País Vasco	4.493	5.983	5.946	1.453
La Rioja	1.802	1.676	1.938	136
Ceuta	0	0	0	0
Melilla	140	140	140	0
España	120.917	123.210	125.194	5.805

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.31

NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES CONCERTADOS

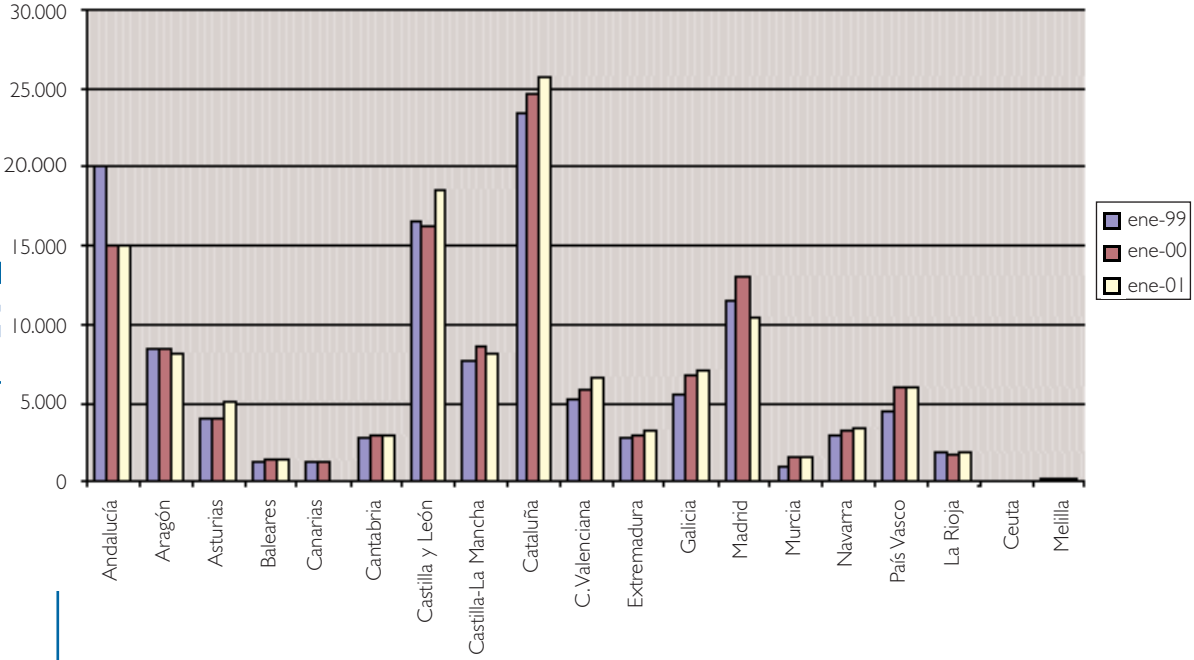


Tabla 7.46
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES PRIVADOS

Ámbito territorial	Enero 1999 Núm. centros privados	Enero 2000 Núm. centros privados	Enero 2001 Núm. centros privados	Var. 2001/1999 Núm. centros privados
Andalucía	—	571	571	—
Aragón	178	178	183	5
Asturias	103	118	146	43
Baleares	12	22	16	4
Canarias	59	59	—	-59
Cantabria	27	27	27	0
Castilla y León	329	337	394	65
Castilla-La Mancha	78	90	77	-1
Cataluña	476	454	488	12
Comunidad Valenciana	117	85	86	-31
Extremadura	38	41	44	6
Galicia	56	63	66	10
Madrid	249	236	216	-33
Murcia	15	13	16	1
Navarra	42	47	52	10
País Vasco	150	151	150	0
La Rioja	18	19	19	1
Ceuta	0	0	0	0
Melilla	1	1	1	0
España	1.948	2.512	2.552	604

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas.



Gráfico 7.32

NUMERO DE CENTROS RESIDENCIALES PRIVADOS

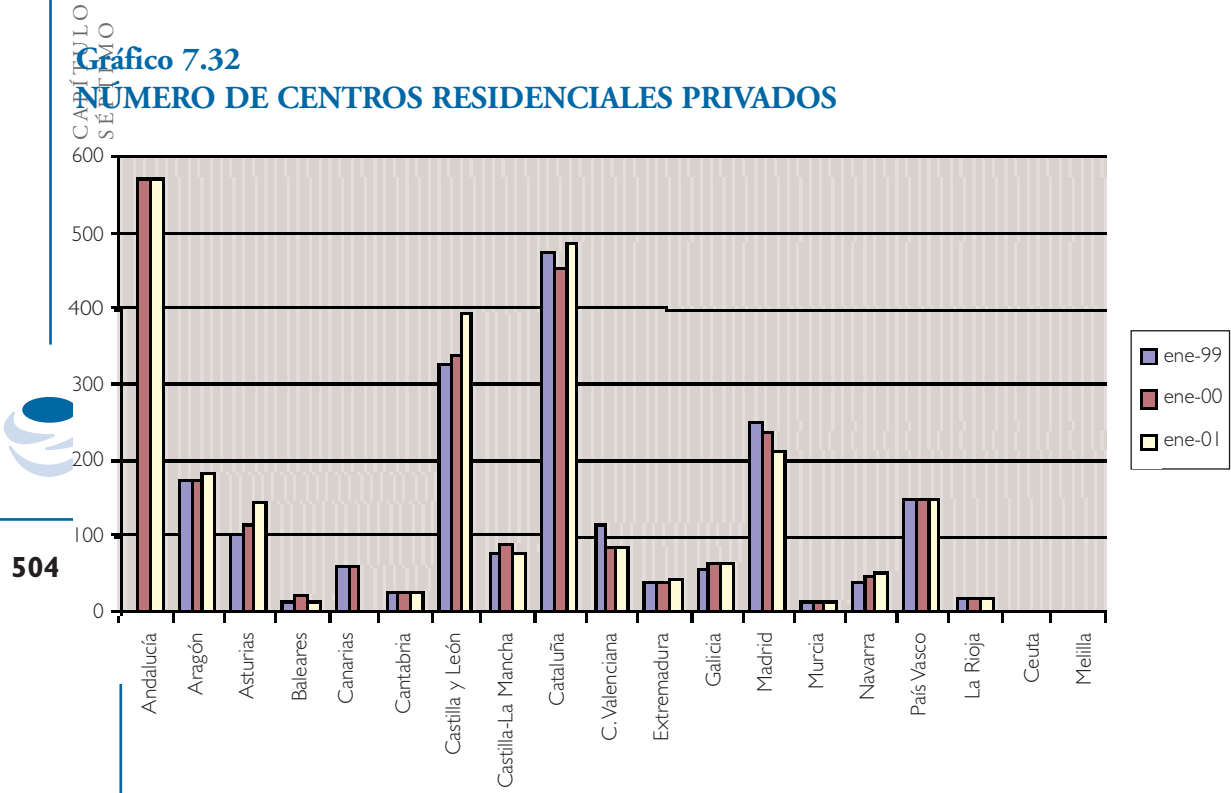


Tabla 7.47

**PLAZAS RESIDENCIALES PRIVADAS NO CONCERTADAS.
ÍNDICE DE COBERTURA (USUARIOS/POBLACIÓN > 65 AÑOS)**

Ámbito territorial	Enero 1999 I. cobertura (%)	Enero 2000 I. cobertura (%)	Enero 2001 I. cobertura (%)	Var. 2001/1999 I. cobertura (%)
Andalucía	2,12	1,44	1,44	-0,67
Aragón	3,55	3,34	3,22	-0,34
Asturias	1,86	1,71	2,23	0,37
Baleares	1,11	1,11	1,08	-0,03
Canarias	0,73	0,63	0,00	-0,73
Cantabria	2,95	2,97	2,97	0,01
Castilla y León	3,25	2,99	3,39	0,14
Castilla-La Mancha	2,38	2,51	2,38	-0,01
Cataluña	2,37	2,30	2,40	0,03
Comunidad Valenciana	0,87	0,87	1,00	0,13
Extremadura	1,55	1,44	1,65	0,10
Galicia	1,11	1,23	1,28	0,17
Madrid	1,68	1,72	1,38	-0,30
Murcia	0,63	0,92	0,91	0,28
Navarra	3,34	3,27	3,56	0,21
País Vasco*	1,40	1,69	2,48	1,08
La Rioja	3,80	3,27	3,78	-0,03
Ceuta	0,00	0,00	0,00	0,00
Melilla	2,46	2,19	2,19	-0,26
España	1,95	1,83	1,73	-0,12

* País Vasco: la tasa de cobertura de las plazas privadas se calcula sobre la población > 65 años de Álava y Bizkaia. No existe información para Guipuzkoa.

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.



Gráfico 7.33

PLAZAS RESIDENCIALES PRIVADAS NO CONCERTADAS.
ÍNDICE DE COBERTURA

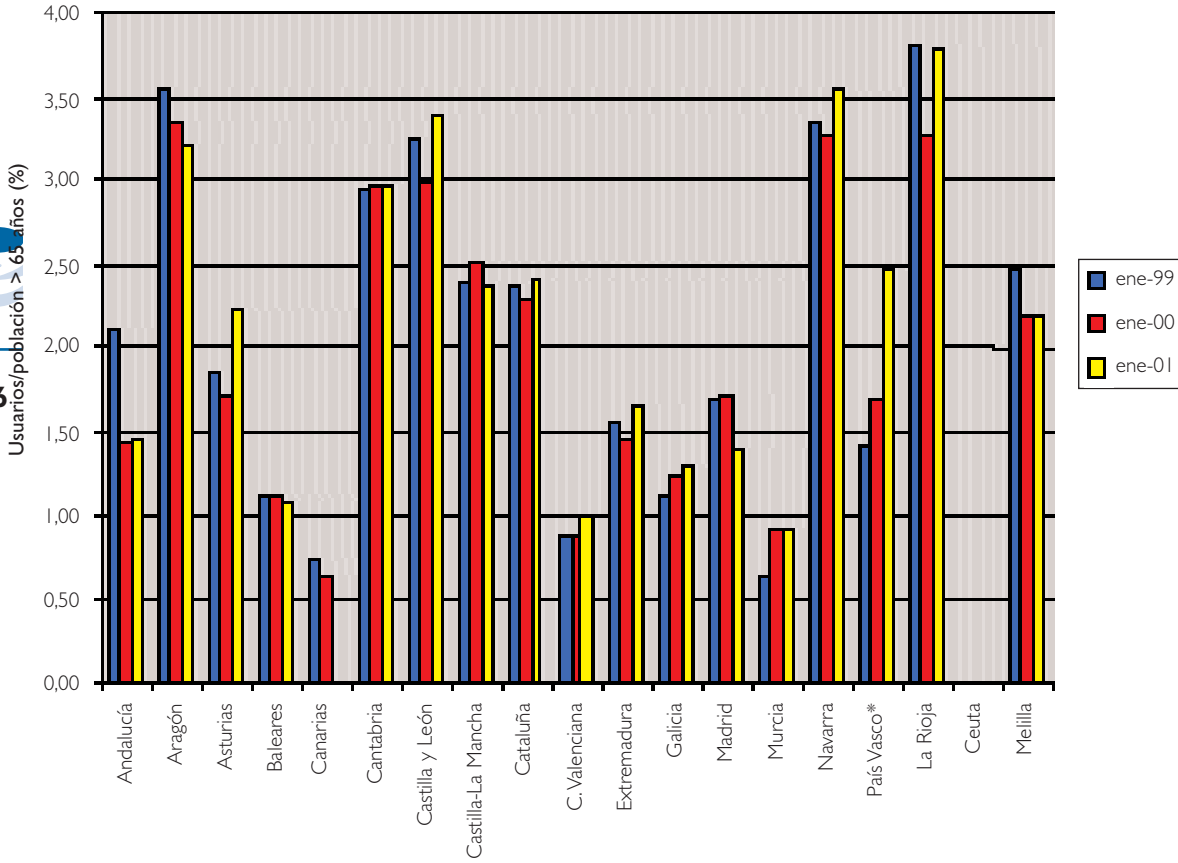


Tabla 7.48

**INDICADORES DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA.
SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO**

	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	Var. 2001/1999
Población > 65 años	6.196.300	6.739.559	6.739.559	543.259
Indicadores				
Número de usuarios	112.797	118.507	139.384	26.587
Índice de cobertura	1,82	1,76	2,07	0,25
Coste/hora (ptas.)	1.493	1.417	1.544	3,42%

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Gráfico 7.34

**SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO.
NÚMERO DE USUARIOS. ESPAÑA**

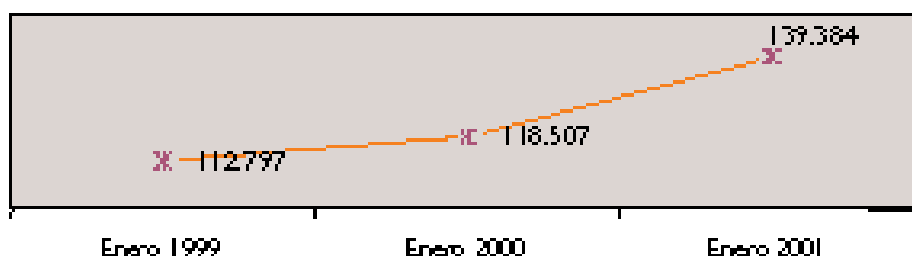


Gráfico 7.35

**SERVICIO PÚBLICO DE AYUDA A DOMICILIO.
ÍNDICE DE COBERTURA. ESPAÑA**

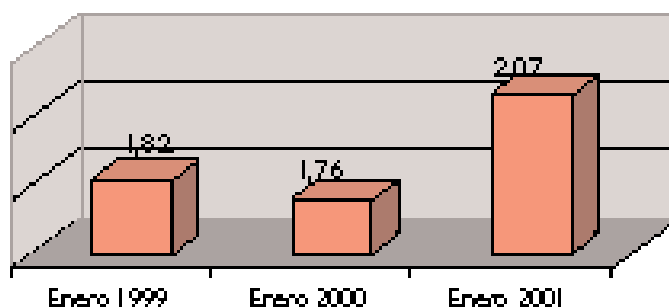


Tabla 7.49

**INDICADORES DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA.
SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA**

	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	Var. 2001/1999
Población > 65 años	6.196.300	6.739.559	6.739.559	543.259
Indicadores				
Número de usuarios	48.574	60.629	75.978	27.404
Índice de cobertura	0,78	0,90	0,94	0,16

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Gráfico 7.36

SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. NÚMERO DE USUARIOS. ESPAÑA

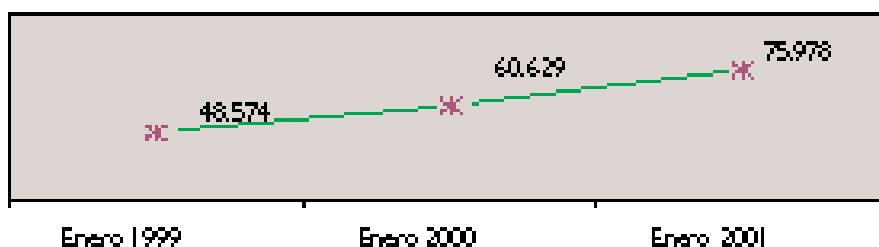


Gráfico 7.37

SERVICIO PÚBLICO DE TELEASISTENCIA. ÍNDICE DE COBERTURA. ESPAÑA

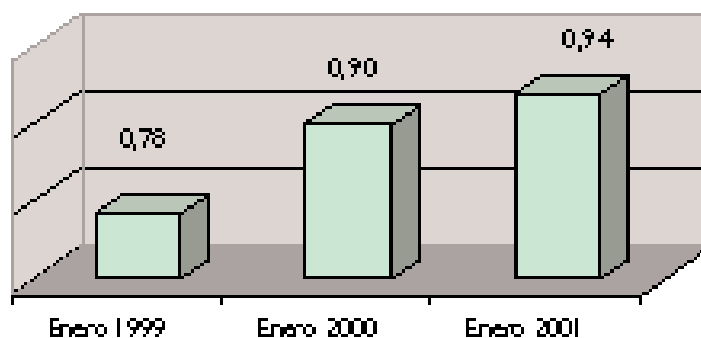


Tabla 7.50

INDICADORES DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA. HOGARES Y CLUBES

	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	Var. 2001/1999
Población > 65 años	6.196.300	6.739.559	6.739.559	543.259
Indicadores				
Número de usuarios	1.893.886	2.711.281	2.514.171	620.285
Índice de cobertura	30,56	40,23	37,30	6,74
Número de centros	3.136	2.998	3.095	-41

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Gráfico 7.38

HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE USUARIOS. ESPAÑA

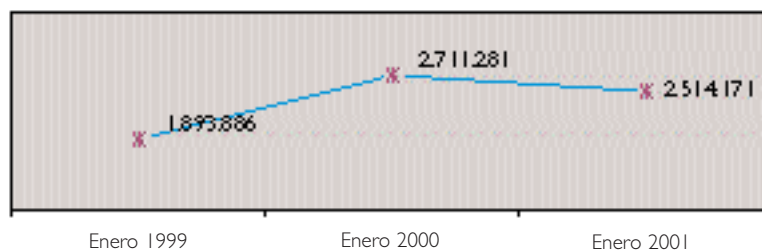


Gráfico 7.39

HOGARES Y CLUBES. ÍNDICE DE COBERTURA. ESPAÑA

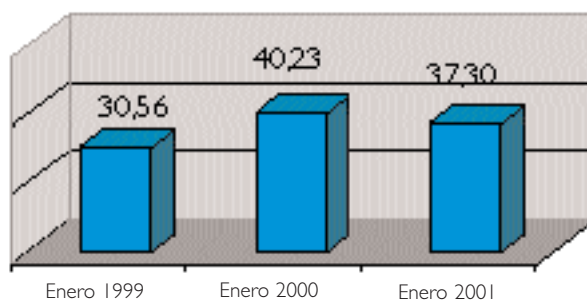


Gráfico 7.40

HOGARES Y CLUBES. NÚMERO DE CENTROS. ESPAÑA

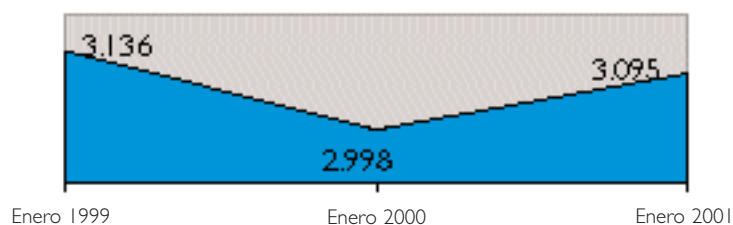


Tabla 7.51

INDICADORES DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA. CENTROS DE DÍA PÚBLICOS (PROPIOS Y CONCERTADOS) PARA PERSONAS DEPENDIENTES

	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	Var. 2001/1999
Población > 65 años	6.196.300	6.739.559	6.739.559	543.259
Indicadores				
Número de plazas	7.103	7.613	8.843	1.740
Índice de cobertura	0,115	0,113	0,131	0,017
Número de centros	329	395	466	137

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España. Informe 2000*; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Gráfico 7.41
CENTROS PÚBLICOS DE DÍA. NÚMERO DE PLAZAS Y CENTROS. ESPAÑA

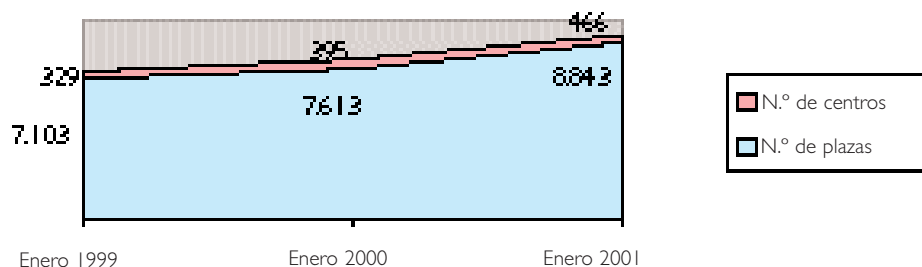


Gráfico 7.42
CENTROS PÚBLICOS DE DÍA. ÍNDICE DE COBERTURA. ESPAÑA

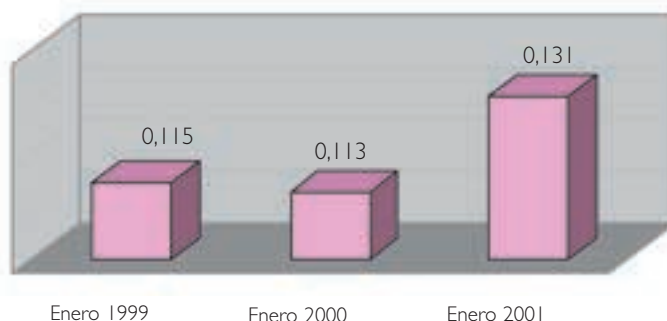


Tabla 7.52
INDICADORES DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES. ESPAÑA

	Enero 1999	Enero 2000	Enero 2001	
Var. 2001/1999				
Población > 65 años				
	6.196.300	6.739.559	6.739.559	543.259
Indicadores				
Número total de plazas	198.358	206.575	213.989	15.631
Plazas propias	51.413	56.169	55.289	3.876
Plazas concertadas	26.028	27.196	34.673	8.645
Plazas privadas no concertadas	20.917	123.210	124.027	3.110
Índice de cobertura				
Total plazas	3,20	3,07	3,18	-0,03
Plazas propias + concertadas	1,25	1,24	1,33	0,09
Plazas privadas no concertadas	1,95	1,83	1,84	-0,11
Número total de centros	3.720	3.982	4.138	418
Centros propios	484	537	573	89

(1) El número total de centros enero 99 (3.720) no es el resultado de la suma de centros propios más concertados más privados (3.187). Esta diferencia de 533 se explica por cuestiones metodológicas: La C.A. de Andalucía facilita el dato sobre el número total de centros, que son 533, pero sin embargo no existe información para la C.A. sobre número de centros propios, concertados y privados (concertados y no). Hemos optado por imputar el dato global de 3.720, ya que es el dato que aparece en la Tabla núm. 13 (indicadores por CC.AA).

Fuente: IMSERSO (2000). Observatorio de Personas Mayores. *Las personas mayores en España*. Informe 2000; Consejerías de Sanidad y Servicios Sociales de Comunidades Autónomas y Diputaciones Forales Vascas. INEbase: *Cifras de Población referidas a 1/01/99*. Revisión del Padrón Municipal 1999.

Gráfico 7.43
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES. ESPAÑA

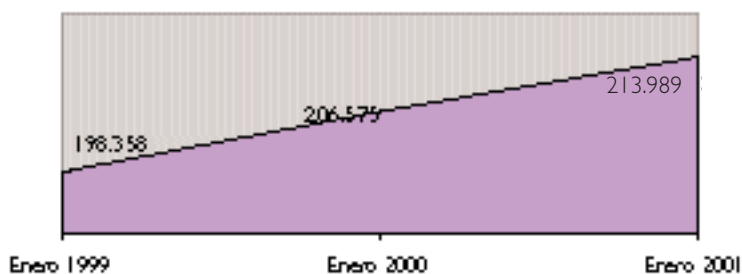


Gráfico 7.44
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES. ESPAÑA

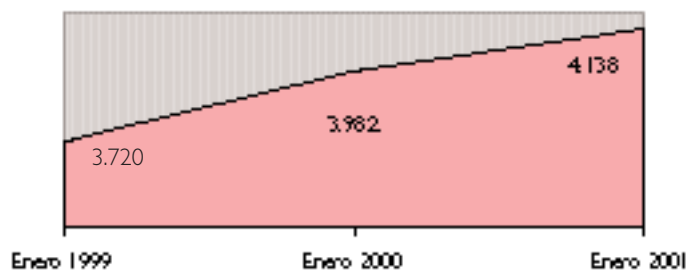


Gráfico 7.45
512 ÍNDICE DE COBERTURA DE PLAZAS RESIDENCIALES. ESPAÑA

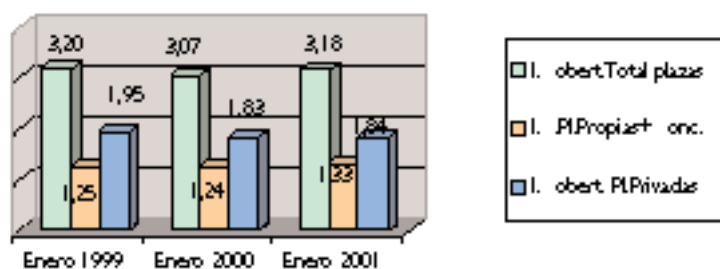


Gráfico 7.46
NÚMERO DE PLAZAS RESIDENCIALES SEGÚN TITULARIDAD. ESPAÑA

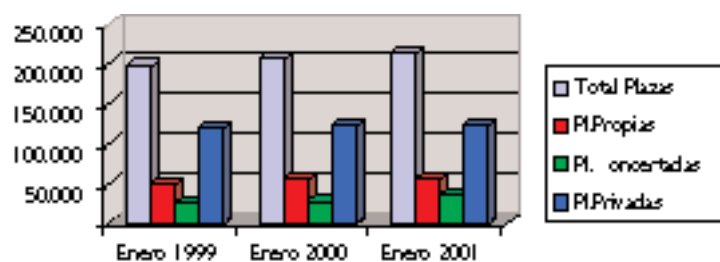
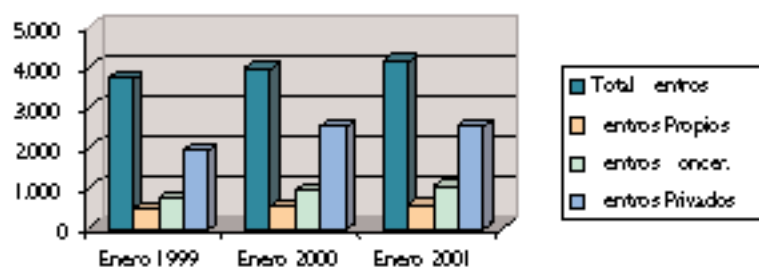


Gráfico 7.47
NÚMERO DE CENTROS RESIDENCIALES SEGÚN TITULARIDAD. ESPAÑA





ESTUDIO MONOGRÁFICO: LAS EXPECTATIVAS DE SALUD

RICARD GÉNOVA MALERAS
Y JOAQUÍN PEREIRA CANDEL
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO



8.1. INTRODUCCIÓN

Las expectativas de salud constituyen un conjunto de indicadores sobre el nivel de salud de una población relativamente novedosos y, por ello, menos conocidos que otros índices demográfico-sanitarios. Por esta razón, antes de pasar a presentar algunas cifras referidas a la población española y países de su entorno, se hace necesario un breve comentario de carácter metodológico.

Tomemos dos poblaciones imaginarias, A y B. En la población A, todos sus miembros alcanzan con vida los cien años de edad, pero todos padecen una anomalía congénita severa y discapacitante desde su nacimiento. En la población B, nadie sufre enfermedad alguna hasta el momento de su fallecimiento, pero una parte de ella muere prematuramente por accidentes, de manera que no se alcanzan los altos niveles de supervivencia de la primera. En estas hipotéticas condiciones, indiscutiblemente la esperanza de vida de la población A es mayor que la de la población B. Pero, ¿podemos afirmar con la misma rotundidad que el estado de salud de aquella es mejor que el de ésta?

La mera supervivencia no es forzosamente sinónimo de buena salud. Sin embargo, las medidas de mortalidad se han utilizado habitualmente como indicadores de salud de las poblaciones. Estamos acostumbrados a usar la tasa bruta de mortalidad, las tasas de mortalidad infantil o materna, las tasas específicas de mortalidad por edad o por causa de defunción, la esperanza de vida o los años de vida perdidos para caracterizar no ya el nivel y el calendario de la mortalidad de una población, su longevidad y grado de supervivencia, sino asimismo sus condiciones de salud. En los anexos estadísticos de cualquier informe sobre el tema encontraremos siempre tablas con los indicadores citados. Pero, en realidad, esto supone medir la salud de las poblaciones sólo a partir de información sobre la consecuencia última o extrema del empeoramiento de dicha salud, es decir, a partir de información sobre la no-salud absoluta, que es la muerte.

Las razones por las que se ha utilizado y se sigue utilizando la mortalidad para medir la salud de las poblaciones son diversas. En primer lugar, porque las estadísticas de mortalidad se cuentan entre las más básicas y comunes en la mayoría de los países, por lo que suele disponerse de numerosa información sobre este fenómeno, tanto en el tiempo (largas series temporales) como en el espacio (incluso aquellas poblaciones con deficientes sistemas estadísticos tratan al menos de recoger información sobre defunciones y elaborar con ella indicadores antes que sobre muchos otros aspectos de la realidad social). En segundo lugar, porque la muerte es un acontecimiento incontrovertible, sin problemas de definición, que conduce a indicadores objetivos, cosa que, como se verá, no ocurre con la mayoría de los índices que se presentarán a continuación.

Sin embargo, es entre el óptimo o perfecto estado de salud y la muerte donde se sitúa la práctica totalidad de las personas pertenecientes a una población. Un medallista olímpico y una persona tetrapléjica o en coma contribuyen por igual al cálculo de la esperanza de vida, porque este indicador sólo distingue entre estar vivo y estar muerto. Pero resulta evidente que su estado de salud y las implicaciones que ello supone —personales, familiares, sociales, para el sistema sanitario, etc.— son radicalmente distintas. Como se aprecia en el Gráfico 1, no todo el tiempo de vida se vive en perfecto estado de salud.

El interés por desarrollar nuevos indicadores sintéticos que incluyan alguna medida del estado de salud se despertó al percibirse que los índices al uso de mortalidad iban perdiendo sensibilidad para reflejar las condiciones sanitarias, a medida que las poblaciones envejecían y aumentaba su longevidad como consecuencia del proceso de transición demográfica (Chesnais, 1987) y cambiaba su patrón de causas de muerte.

Este cambio, conocido como transición epidemiológica (Omran, 1971), describe de mane-



ra genérica el paso desde una preponderancia de las defunciones por enfermedades infecciosas y parasitarias hacia un escenario con mayor peso relativo de las causas crónicas y degenerativas de muerte, que además van concentrándose en edades progresivamente más avanzadas (Olshanski y Ault, 1986), y mayor importancia también de las enfermedades y causas de muerte vinculadas a los hábitos de consumo, estilos de vida y decisiones individuales (Rogers y Hackenberg, 1987).

Cabe entonces preguntarse si el proceso de envejecimiento demográfico implica una mejora paralela del estado de salud, o si por el contrario la prolongación de la supervivencia se consigue bajo el coste de mayores niveles de discapacidad o enfermedad. Es decir, si se puede afirmar o no que una mayor cantidad de vida supone asimismo una mayor calidad de vida. Pese a que este planteamiento se realiza fundamentalmente desde la perspectiva de los países más desarrollados y con alta esperanza de vida, no se debe olvidar la carga de enfermedad que sufren las poblaciones todavía con alta mortalidad, aquellas que aún no tienen una estructura envejecida pero en las que la discapacidad tiene una presencia igualmente importante, con un impacto tanto mayor en cuanto que no exista un apoyo social a los enfermos o impedidos como el que sí puede encontrarse en los países desarrollados: no es lo mismo ser ciego en Sierra Leona que en España.

Para describir esta realidad ya no son suficientes, en consecuencia, los indicadores que sólo distinguen entre estar vivo y estar muerto, pues no ilustran sobre la calidad de esa vida. Si dentro de estar vivo hay diversos estados de salud posibles, ¿cómo reflejar esto en un índice sintético? Esto es lo que se intenta con las llamadas expectativas de salud.

8.2. EXPECTATIVAS DE SALUD

Se utiliza la expresión expectativas de salud para englobar a todo el conjunto de indicadores sintéticos que, además de reflejar el impacto de la mortalidad en una población, como hace la esperanza de vida, recoge también las condiciones de salud presentes en dicha población. Es

decir, las expectativas de salud estiman el tiempo medio (en años) que una persona puede esperar vivir en un estado de salud determinado. El concepto de expectativa de salud fue propuesto por primera vez en los años sesenta por Sanders (1964). Unos años más tarde Sullivan (1971) desarrolló el método de cálculo más frecuentemente utilizado para obtenerlas.

Significativamente, mientras que se habla de esperanza de vida (en singular), debemos referirnos a las expectativas de salud en plural, porque no hay un único tipo de medida para este indicador. Esta multiplicidad de medidas supone su mayor riqueza, en tanto que permite recoger muy diversos aspectos o perspectivas de las condiciones sanitarias de una población. Pero es también su principal debilidad, porque afecta a una condición esencial de todo indicador sintético: la posibilidad de realizar comparaciones.

Un índice de envejecimiento, una esperanza de vida o una tasa de mortalidad infantil son indicadores cuya elaboración está perfectamente establecida y por ello los resultados son directamente comparables entre poblaciones o a lo largo del tiempo. Pero en las expectativas de salud no es así, por dos motivos fundamentales: hay varios métodos posibles de cálculo, y no hay una única manera de calibrar el estado de salud de una población, por lo que la definición del instrumento de medida utilizado es determinante en el resultado reflejado por el indicador.

Pese a ello, la principal utilidad de las expectativas de salud es justamente la comparación: entre poblaciones, de las diferencias entre sexos, o de la tendencia en el tiempo de la mortalidad, la discapacidad y la morbilidad. Respecto a esta última perspectiva, la evolución temporal, se han propuesto varios posibles escenarios para explicar la evolución de la salud de las poblaciones:

a) *Expansión de la morbilidad*. El descenso de la mortalidad se debe al descenso de las tasas de letalidad de las enfermedades, pero se ve acompañado de una mayor presencia de las enfermedades crónicas y las discapacidades (Gruenberg, 1975). Se reduce la muerte, pero la mayor parte de esas muertes evitadas corres-



ponden a personas de edades altas con problemas crónicos y degenerativos a quienes no se restablece la buena salud, con lo que la prevalencia de enfermedad y discapacidad aumenta.

b) *Compresión de la morbilidad*. La incidencia de las enfermedades discapacitantes se va posponiendo a edades más altas, incluso más rápidamente que la propia mortalidad, por lo que la morbilidad se comprime progresivamente en una fase más corta al final de la vida (Fries, 1980; Kalache et al., 2002).

c) *Equilibrio dinámico*. El incremento de la esperanza de vida no se ve acompañado simultáneamente de un aumento del tiempo vivido con discapacidad severa, pero sí de discapacidad leve o moderada (Manton, 1982; Robine et al., 2001).

No todas las poblaciones para las que se dispone de información se acogen al mismo modelo. Sin embargo, el planteamiento que parece acumular más y más sólida evidencia es este tercero.

8.3. MÉTODOS DE CÁLCULO DE LAS EXPECTATIVAS DE SALUD

El citado método de Sullivan usa información sobre prevalencia de las discapacidades o estados de salud a cada edad en la población en un momento dado para distinguir entre los hipotéticos años de vida pasados con y sin discapacidad, o con buena o mala salud, o con distintos niveles de discapacidad o estado de salud por una cohorte ficticia derivada de una tabla de mortalidad de periodo (Tabla I).

La expectativa de salud obtenida por el método de Sullivan depende del modo como se haya interpretado la información sobre prevalencia de las discapacidades o enfermedades: dicotómico (con/sin discapacidad o enfermedad) o policotómico (con grados o niveles de salud o discapacidad: por ejemplo, buena, regular o mala salud; o discapacidad leve, moderada o severa). Los datos de prevalencia pueden obtenerse de manera relativamente fácil a partir de encuestas transversales de salud o de discapacidades.

Las principales limitaciones del método de Sullivan son: la comparabilidad entre poblaciones (superable sólo en parte con el uso de modelos comunes y estandarizados de cuestionarios o protocolos); la no información sobre la transición o reversibilidad de los distintos estados de salud o discapacidad, y que ofrece información de *stock*, es decir, de resultado acumulado de las consecuencias de incidencias de enfermedades y lesiones que no tienen por qué haberse producido en el propio año de realización de la encuesta. Así, una persona que declara una discapacidad moderada por cojera puede sufrirla a consecuencia de un accidente producido diez años atrás o en el mismo año de la encuesta. Por otro lado, otra persona puede padecer actualmente esa misma discapacidad como resultado de una enfermedad –por ejemplo, polio– erradicada desde hace años en nuestra población de estudio, y por tanto no susceptible de provocar nuevas cojeras.

El método de Sullivan no ofrece un indicador puro basado en los riesgos de salud en un periodo determinado, porque las tasas de prevalencia son en parte dependientes de las anteriores condiciones de salud de cada cohorte de edad, esto es, de la incidencia, remisión y mortalidad específica de cada estado aplicada en periodos (o edades) anteriores. La prevalencia de la discapacidad es un *stock* dependiente de la historia pasada, mientras que la incidencia de la discapacidad es un flujo. Esto ha llevado a cuestionar las expectativas de salud calculadas por este método para fines prospectivos. Pero, pese a estas advertencias, sigue siendo con diferencia el método más utilizado. Como dicen Gispert y Gutiérrez-Fisac, existe un amplio consenso en que el método de Sullivan es perfectamente utilizable siempre que se tengan en cuenta sus limitaciones (Gispert y Gutiérrez-Fisac, 1997).

La alternativa al método de Sullivan es el llamado método de tabla de vida multiestado. Se basa en tasas de transición entre estados de salud en ambos sentidos (por ejemplo, tasas de incidencia de la discapacidad y tasas de remisión de la discapacidad). En principio, se pueden calcular tablas de este tipo para cualquier número de estados de salud o discapacidad que quieran considerarse. Requiere información exhaustiva



sobre la incidencia de las enfermedades y lesiones, en perspectiva longitudinal (por cohortes), algo que es extraordinariamente infrecuente todavía en la actualidad, por lo que su uso para estimar expectativas de salud es aún muy reducido.

8.4. ESTIMACIONES INTERNACIONALES DE EXPECTATIVAS DE SALUD

Se presentan a continuación algunas series internacionales de indicadores de expectativas de salud.

8.4.1. Organización Mundial de la Salud

A pesar de las comentadas dificultades para conseguir información adecuada para el cálculo de las expectativas de salud, existen estimaciones recientes obtenidas simultáneamente para la mayoría de los países del mundo. En los dos últimos informes disponibles sobre la salud en el mundo (World Health Report) de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000; OMS, 2001) se incluyen, dentro de sus Anexos estadísticos, tablas con esperanzas de vida ajustadas por discapacidad (EVAD, o DALE en inglés: *Disability-adjusted life years*) y esperanzas de vida ajustadas por salud (EVAS, o HALE: *Health-adjusted life expectancy*), respectivamente, para los 191 países miembros de la organización.

Estas cifras no se han calculado a partir de datos exhaustivos sobre el estado de salud de cada población, inexistentes en la mayoría de ellas, sino que son resultado de estimaciones epidemiológicas y encuestas específicas promovidas por la OMS. Asimismo, y como paso previo necesario para la elaboración de las expectativas de salud, se han calculado tablas de mortalidad con una metodología común para todos y cada uno de los países y años de referencia.

Las limitaciones observadas en el cálculo de la esperanza ajustada por discapacidad de la edición de 2000, reconocidas por los autores del Informe, y referidas fundamentalmente a la comparabilidad entre distintas poblaciones de los datos sobre el estado de salud comunicados por los propios encuestados, pese a que se utilizaron idénticos instrumentos y métodos de

encuesta, han intentado ser corregidas en la edición de 2001 mediante el uso de los criterios fijados por la "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" (OMS, 2001). Los resultados de uno y otro Informe no son, por ello, comparables entre sí. Por esta razón sólo se comentan aquí los publicados en el Informe de 2001.

En la Tabla 2 y los Gráficos 2 y 3 se encuentran las cifras de esperanza de vida ajustada por salud para el año 2000 al nacer y a los 60 años de edad, para los países miembros de la Unión Europea (UE), extraídos de la Tabla 4 del Anexo estadístico del Informe de 2001. La serie completa para todos los países miembros de la OMS se puede consultar en el citado Anexo.

Los valores de los países de la Unión Europea se hallan entre los más favorables del mundo. Japón cuenta con los valores más altos tanto al nacer (71,2 años en hombres y 76,3 en mujeres) como a los 60 años de edad (17,6 y 21,4, respectivamente). Los más bajos corresponden a Sierra Leona (29,7 en hombres y 29,3 en mujeres al nacer, y 6,5 en los varones de 60 años) y Níger (5,8 años de vida ajustados por salud en las mujeres de 60 años de edad). Las diferencias son, como se puede apreciar, muy amplias y dan idea de las desigualdades existentes en la población mundial, no sólo en términos de mortalidad sino también en condiciones de salud.

El país de la Unión Europea con cifras menos favorables es Portugal, en ambos sexos y en las dos edades para las que se ha estimado el indicador. Suecia tiene las mejores esperanzas en hombres y Francia entre las mujeres. Es especialmente llamativa la brecha existente en la serie masculina de 0 años, causada por el bajo valor observado en Portugal.

La población española se sitúa, en este contexto, en el tercio superior de los 15 Estados de la UE. Es el quinto país con mejor esperanza de vida ajustada por salud entre los varones a ambas edades, y el cuarto y sexto, respectivamente, entre las mujeres de 0 y de 60 años de edad. Un hombre nacido en España en el año 2000 puede esperar vivir, según la OMS, y si las condiciones de mortalidad y salud permanecen



estables según los niveles estimados en esta fecha, 68,7 años con vida sana, y 72,5 si es mujer. Puesto que las esperanzas de vida al nacer calculadas por la OMS para este año son de 75,4 y 82,3, respectivamente, la diferencia (6,6 años en hombres y 9,8 en mujeres) pueden interpretarse como pérdidas de vida sana medida en años.

8.4.2. Panel de Hogares de la Unión Europea

El Panel de Hogares de la Unión Europea es una encuesta basada en un cuestionario estandarizado que se pasa anualmente a una muestra representativa de hogares e individuos de cada país de la Unión Europea, y en consecuencia también de España, cubriendo una gran cantidad de características: ingresos, educación, salud, vivienda, presupuestos familiares, empleo, etc. La primera oleada se realizó en 1994 a 60.500 hogares (170.000 personas). Se han publicado recientemente los resultados de la quinta oleada (1998). Un valor fundamental de esta fuente es que ofrece información homogénea, simultánea y comparable para los distintos países de la UE, utilizable tanto desde una perspectiva transversal, midiendo –por ejemplo– prevalencias de los estados de salud o discapacidad recogidos, como desde una perspectiva longitudinal, siguiendo a los mismos individuos durante las sucesivas oleadas del Panel.

En el Panel de Hogares de la Unión Europea hay preguntas relacionadas con la salud que permiten calcular expectativas de salud: entre ellas, una sobre estado percibido de salud, una sobre prevalencia de enfermedades, problemas de salud o discapacidad, y una sobre limitaciones de la actividad cotidiana causadas por esas enfermedades o discapacidades.

La información sobre discapacidad recogida en el Panel ha sido utilizada recientemente, como medida de prevalencia en perspectiva transversal, usando el método de Sullivan, para calcular esperanzas de vida libres de discapacidad y libres de discapacidad severa para los distintos países de la Unión Europea (Robine, Jagger, Romieu 2001), con 1994 como año de referencia.

En las Tablas 3 y 4 y los Gráficos 4 a 7 se presentan las esperanzas de vida libres de discapacidad al nacer y a los 65 años de edad y sus complementarias: esperanza de vida con discapacidad moderada y esperanza de vida con discapacidad severa, para los 12 países miembros de la UE en el año 1994. Para ello se han usado las proporciones respectivas sobre la esperanza de vida total publicadas por Robine *et al.*, y las esperanzas de vida al nacer y a los 65 años de edad publicadas por la Oficina de Estadística de la Unión Europea (Eurostat, 1999).

La población con mayor esperanza de vida libre de discapacidad al nacer es, en ambos sexos, Grecia, y la menos favorable, Portugal. A los 65 años, Italia (varones) y Alemania (mujeres), seguidos de cerca por Portugal, presentan los peores valores, y Luxemburgo y Francia los mejores. España se ubica en ambas edades en los puestos de cabeza en hombres (segundos) y algo más rezagados en mujeres.

Como proporción sobre el total de la vida media que se puede esperar vivir esta ordenación puede variar, en la medida que la esperanza libre de discapacidad y la esperanza de vida no evolucionan forzosamente de manera paralela, pero los bloques de países en mejores y peores posiciones se mantienen en general. Así, Portugal, Italia, Alemania y Holanda confirman su mala posición relativa, y Grecia y Luxemburgo, junto a Irlanda y Dinamarca, su buen estado de salud. España mantiene su mejor posición relativa en hombres que en mujeres.

La información recogida en el Panel de Hogares de la UE permite también distinguir entre distintos niveles de discapacidad, moderada y severa. En general, el peso de la discapacidad moderada es mayor que la severa, como cabría esperar, salvo en Francia, que con una buena posición en conjunto de esperanzas de vida libre de discapacidad, presenta un patrón distinto al del resto de países: es el único en el que los años que se esperan vivir en discapacidad severa son más que los esperados con discapacidad moderada, en ambos sexos y para las dos edades estimadas. El análisis de sucesivos años nos permitirá determinar si se trata de un artefacto de la encuesta o de un reflejo, llamativo en todo caso, de la situación real.



El uso del Panel de Hogares de la UE como fuente para alimentar el cálculo de los indicadores de expectativas de salud presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, recoge información sobre población no institucionalizada (es una encuesta de hogares), lo cual implica asumir que las proporciones de discapacitados en la población general son aplicables a la población institucionalizada. En segundo lugar, se dirige sólo a personas mayores de 15 años. Se puede asignar una proporción estándar de discapacidad en las edades anteriores para hacer posible el cálculo del indicador al nacer y a otras edades jóvenes. En tercer lugar, se han detectado diferencias significativas de tasa de respuesta en cada país, que pueden dificultar la comparabilidad entre ellos.

A todo ello, a la hora de interpretar los resultados de la esperanza de vida libre de discapacidad, hay que recordar que la pregunta del Panel de Hogares no da en sentido estricto una medida de la prevalencia de discapacidad objetiva (por ejemplo, proporción de ciegos o de imposibilitados para desplazarse), sino más bien de la incapacidad percibida por las personas para realizar las actividades cotidianas, por lo que los indicadores obtenidos no son directamente comparables con los calculados a partir de otras fuentes, como las Encuestas de Discapacidades españolas.

8.5. EXPECTATIVAS DE SALUD DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

En un texto de revisión sobre las expectativas de salud (Gispert y Gutiérrez-Fisac, 1997) se listaron hasta diez variantes distintas del indicador, calculados y publicados para la población española de la segunda mitad de los años ochenta: esperanza de vida libre de incapacidad permanente, libre de incapacidad total, sin incapacidad grave, sin incapacidad moderada, sin incapacidad, sin enfermedad crónica, en buena salud percibida, libre de restricción de actividad, libre de días de cama, libre de días en hospital. La mayoría de ellas fueron calculadas tomando la información de morbilidad o discapacidad procedente de una de las dos fuentes fundamentales de que se

dispone en España para estimar expectativas de salud: la Encuesta de Discapacidades y la Encuesta Nacional de Salud.

8.5.1. Expectativas de salud calculadas a partir de Encuestas de Discapacidades

En España se han realizado dos encuestas sobre discapacidades: la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías de 1986 y la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estados de Salud de 1999. El cotejo de los resultados de ambas constituye un claro ejemplo de las dificultades existentes para obtener indicadores de expectativas de salud comparables incluso utilizando información de fuentes de la misma naturaleza, como son las dos encuestas citadas. Así, por ejemplo, la proporción total de personas que declaraban tener alguna discapacidad fue del 14,98% en 1986 y del 8,99 en 1999. ¿Significa esto que la prevalencia de discapacidades se redujo en la población española en un 40% entre ambas fechas? En absoluto. La razón de esta disminución debe buscarse en los criterios utilizados en cada caso para definir la discapacidad de la población.

Entre la batería de preguntas que en 1986 se realizaron para considerar discapacitada a una persona aparecía la siguiente: "¿Alguna persona de este hogar es incapaz o tiene una dificultad grave para correr a paso gimnástico una distancia de 50 metros?" Ya en el grupo de edad de 55 a 64 años cerca del 20% de las personas reconocieron no ser capaces de realizar esta actividad, porcentaje que aumentaba progresivamente hasta alcanzar el 80% en las personas de 85 y más años de edad. Fue la discapacidad más frecuente de todas las demandadas en el cuestionario, junto con la que requería sobre la posibilidad de subir escaleras sin ayuda. Ambas preguntas contribuyeron a fijar una proporción de discapacitados en 1986 muy elevada.

En la Encuesta de 1999, en cambio, se suprimió ese criterio –aproximándose a la recientemente revisada "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" (OMS, 2001)–, y no se realiza ninguna pregunta sobre la capacidad o incapacidad para correr o subir escaleras. Así, como consecuen-



cia del uso de distintos instrumentos de medida, las esperanzas de vida libres de discapacidad estimadas para 1986 y 1999 ofrecen resultados claramente dispares y, en cualquier caso, no comparables entre sí.

Debe recordarse que las expectativas de salud calculadas con datos de las Encuestas de Discapacidades españolas muy verosímilmente subestiman la carga de discapacidad en la población, al recoger sólo información de población que vive en hogares. Esto significa que la llamada población institucionalizada (entre la que se encuentra la que habita en residencias y asilos o está internada en hospitales geriátricos) no entra en la muestra, e implica suponer, a la hora de calcular una expectativa de salud, que el nivel de discapacidad de este colectivo es igual al de la población no institucionalizada, lo que seguramente no sea cierto.

En cuanto se pueda disponer del fichero de registros individualizados de la encuesta se podrán estimar indicadores de expectativas de salud más refinados. Entre tanto, en la Tabla 5 se presenta la esperanza de vida libre de discapacidad (EVLDD) en 1999 calculada para diversas edades, sin determinar niveles de severidad de la discapacidad.

Según estos resultados, un varón residente en España puede esperar vivir, en el momento de su nacimiento, si las condiciones de mortalidad y discapacidad observadas en 1999 se mantuvieran estables en el tiempo, 68,6 años libres de discapacidad, lo que supondría un 91% del total de su expectativa de vida. Para las mujeres, estos valores serían de 72,1 y 87,6%, respectivamente. Como se puede apreciar, el número absoluto de años es mayor en las mujeres que en los hombres, pero no así la proporción sobre el total de la esperanza de vida. Esto suele ser común en la mayoría de las poblaciones, como se comentó anteriormente para los países de la Unión Europea. Esta lógica se cumple, asimismo, en las restantes edades reflejadas en la Tabla, 15, 45 y 65 años, bien que la proporción de vida sana en relación con el total va decreciendo —es decir, va aumentando el peso de la discapacidad con la edad—, de manera que a los 65 años casi un 40% del tiempo restante de vida de las mujeres se pasaría

con alguna discapacidad, proporción que se reduce al 30% en los hombres.

Las expectativas de salud calculadas a partir de la Encuesta de Discapacidades de 1999 muestran una distribución geográfica muy semejante en ambos sexos y tanto a los 0 años como a los 65 (Tabla 6 y Gráficos 8 y 9). Andalucía y Murcia son las Comunidades Autónomas con menor esperanza de vida libre de discapacidad. Madrid, La Rioja, el País Vasco y Navarra son las que parecen gozar de un menor nivel de la discapacidad. Esta ordenación se cumple también, en general, al medir la proporción que esa esperanza supone respecto a la esperanza de vida total.

8.5.2. Expectativas de salud calculadas a partir de la Encuesta Nacional de Salud

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha publicado hasta la fecha cuatro ediciones de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) (1987, 1993, 1995 y 1997). En ellas se recoge información sobre múltiples aspectos del estado de salud de la población española. Algunos de ellos pueden ser utilizados para calcular expectativas de salud. Se han calculado, por ejemplo, esperanzas de vida con incapacidad temporal tomando datos sobre días pasados en cama a lo largo de un año (Gutiérrez-Fisac y Regidor, 1991).

Es preciso recordar que la ENS también se dirige únicamente a la población no institucionalizada, por lo que la apreciación realizada anteriormente en este sentido al comentar las encuestas de discapacidades es también aplicable a ellas.

Una de las preguntas más utilizadas para estimar expectativas de salud se refiere a la percepción del propio estado de salud. La redacción que aparece en el cuestionario de la ENS es: "En los últimos doce meses, es decir, desde finales de (mes)..., ¿diría usted que su estado de salud ha sido... Muy bueno /Bueno/ Regular /Malo / Muy Malo?" A partir de ella se pueden calcular las esperanzas de vida en buena o mala salud percibida.

El propio Ministerio de Sanidad y Consumo ha publicado, en la tercera y cuarta edición del



informe sobre "Indicadores de Salud. Evaluación del programa regional para Europa Salud para Todos" (MSC, 1995 y MSC 1999) esperanzas de vida en buena salud estimadas a partir de la información sobre salud autopercibida recogida en la ENS. Las que se presentan aquí, en la Tabla 7 y en los Gráficos 10, 11, 12 y 13 han sido calculadas de nuevo con esperanzas de vida estrictamente contemporáneas a las Encuestas de Salud, algo que no ocurre en la publicación del Ministerio. Los resultados son, en cualquier caso, muy semejantes.

La población española, según estos resultados, muestra una tendencia a declarar en términos generales un estado de salud progresivamente mejor: la esperanza de vida en buena salud, en ambos sexos y en las edades estimadas crece —en algunos casos notablemente— a lo largo del decenio que separa 1987 de 1997, aunque las cifras de 1995 parezcan contradecir esta evolución. La confirmación o corrección de la tendencia vendrá dada con los datos de la próxima Encuesta Nacional de Salud, de inminente aparición.

Las proporciones de años vividos en buena salud en relación con el total de años de vida son mayores entre los varones, a todas las edades y todos los años, que entre las mujeres. Esto es habitual en la mayoría de las poblaciones para las que se ha podido medir el estado de salud percibido. No es, en cambio, tan unívoco el hecho de que también en número absoluto de años de esperanza de vida en buena salud, las mujeres registren valores menores que los hombres, como ocurre en España según la Encuesta Nacional de Salud y, como se verá a continuación, también según el Panel de Hogares de la Unión Europea.

8.5.3. Expectativas de salud calculadas con el Panel de Hogares de la Unión Europea

A las dos fuentes que se acaban de comentar, las más utilizadas hasta la fecha para calcular expectativas de salud para la población española, hay que añadir el citado Panel de Hogares de la Unión Europea, que cuenta ya con cinco oleadas disponibles, las correspondientes a los años 1994 a 1998. Como se ha visto anterior-

mente, esta fuente contiene información sobre distintos aspectos del estado de salud de la población.

En las Tablas 8 y 9 se presentan dos expectativas de salud de distinta naturaleza calculadas a partir de información contenida en el Panel: la primera, basada en la declaración de salud autopercibida, y la segunda, análoga a la comentada anteriormente para los distintos países de la UE, basada en distintos niveles de discapacidad para las actividades de la vida diaria.

A diferencia de las estimaciones para los países de la Unión Europea realizadas por Robine y colaboradores presentadas anteriormente, en las que se asumieron valores de discapacidad estimados para las edades infantiles con la intención de ofrecer indicadores para la edad 0, aquí no se ha realizado ninguna asunción al respecto, ni en el cálculo de la esperanza de vida en buena salud, ni en el de la esperanza de vida libre de discapacidad. Por este motivo sólo se presentan resultados para las edades de 15, 45 y 65 años.

Debe advertirse también que las esperanzas de vida utilizadas se han calculado expresamente y corresponden estrictamente a la experiencia de mortalidad del año de observación. Por esta razón no coinciden exactamente con las publicadas para esas mismas fechas por otros organismos (INE, EUROSTAT, OMS), pese a que las diferencias son pequeñas.

La esperanza de vida en buena salud percibida (EVBS) se obtiene aquí a partir de las respuestas a una pregunta semejante (aunque no idéntica) a la de la Encuesta Nacional de Salud española: "¿Cómo es su salud en general? (muy buena /buena /regular /mala /muy mala)". Como se ve, la diferencia con la ENS radica en la omisión a cualquier alusión a un periodo temporal, en tanto que en aquélla se preguntaba sobre el año anterior al momento de la encuesta, como hemos visto. Como en el caso de los indicadores obtenidos con la ENS, las esperanzas en buena salud se han estimado aquí considerando "buena salud" el agregado de las respuestas "muy buena" y "buena".

De acuerdo con estos criterios, las EVBS resultantes (Tabla 8) parecen presentar en



ambos sexos y en todas las edades una inequívoca tendencia de aumento, tanto en número absoluto de años vividos en buena salud como en proporción respecto a la esperanza de vida total, redundando en lo visto en las diversas ediciones de la Encuesta Nacional de Salud española.

La esperanza de vida libre de discapacidad (Tabla 9) se ha estimado para los años 1994 a 1998 del mismo modo que el comentado anteriormente para los países de la Unión Europea (1994). Se trata de una discapacidad percibida que se gradúa en tres niveles: sin discapacidad, con discapacidad moderada y con discapacidad severa. La tendencia de la serie temporal no es en este caso tan clara como en el de las EVBS. Aunque es un tanto arriesgado determinar cuáles son los años "normales" y cuáles los "excepcionales", parece apreciarse que 1994 es el de niveles de discapacidad más altos a cualquier edad y sexo, tras el cual se aprecia una cierta reducción hasta 1998, en que parece volver a haber un repunte.

Más consistentes son las conclusiones que se pueden establecer en la comparación entre sexos, que confirman el patrón generalmente observado con cualquier indicador de expectativa de salud: mayor EVLD medida en años de vida en mujeres que en hombres, pero menor proporción sobre el total de la esperanza de vida, porque es también mayor el número de años que las mujeres pueden esperar vivir con algún tipo de discapacidad.

Puede parecer contradictorio que las mujeres declaren peores niveles de salud teniendo una esperanza de vida superior a los hombres en aproximadamente siete años actualmente en España. Esto puede ser debido a que perciban su salud de forma diferente a los hombres, existiendo factores distintos de la presencia de discapacidad o enfermedad que condicionen este tipo de respuesta. Incluso podría afirmarse que la mayor preocupación por su propia salud hace a la población femenina más sensible ante un juicio sobre la misma, aunque al mismo tiempo sea más receptiva a los consejos preventivos o facilite su acceso a los servicios de salud.

8.6. CONCLUSIÓN

Las limitaciones de las medidas clásicas de mortalidad para reflejar el estado de salud de las poblaciones, y muy especialmente el de aquellas con un proceso avanzado de envejecimiento y con preponderancia de las enfermedades crónicas y degenerativas, hacen necesario el desarrollo de nuevos indicadores sintéticos. Las expectativas de salud aspiran a cubrir, en parte, este vacío.

No existe un indicador único y universal de expectativa de salud, al estilo de la esperanza de vida en mortalidad. Los resultados dependen del método de cálculo empleado y, sobre todo, del concepto de salud y la definición de caso utilizada. Esto redundando fundamentalmente en la dificultad de poder realizar comparaciones entre distintas expectativas de salud.

Por ello, los mayores esfuerzos deben dirigirse a armonizar las medidas de salud, de manera que se consiga disponer de una batería común de instrumentos (conceptos, cuestionarios de encuesta) que permitan la obtención de indicadores comparables entre poblaciones y a lo largo del tiempo. Este es el objetivo fundamental que motivó la creación en 1989 de la REVES (siglas francesas de la Red sobre Esperanzas de Vida en Salud), grupo internacional de trabajo encabezado por Jean-Marie Robine, cuyas publicaciones y recopilaciones de información estadística e indicadores elaborados son una referencia ineludible en el ámbito de las expectativas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chesnais, J. C.: *La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques*, Travaux et Documents, Cahier n° 113. Paris, Institut National d'Études Démographiques, Presses Universitaires de France 1986.
- Eurostat: *Statistiques démographiques 1995-1998*, Luxembourg, 1999.
- Fries, J.: "Aging, natural death and compression of morbidity". *New England Journal of Medicine*, 1980; 303, págs. 130-135.



- Gispert, R.; Gutiérrez Fisac, J. L.: "Esperanza de vida saludable: pasado y presente de un indicador con futuro", Revisiones en *Salud Pública*, 1997, 5, págs. 7-32.
- Gruenberg, EM.: "The failure of success". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1977, 55, págs. 3-24.
- Gutiérrez Fisac, J. L.; Regidor, E.: "Esperanza de vida libre de discapacidad: un indicador global del estado de salud". *Medicina Clínica* (Barc.), 1991, 96, págs. 453-455.
- INE: *Panel de Hogares de la Unión Europea* (datos de España), Madrid, Instituto Nacional de Estadística (versión electrónica: <http://www.ine.es>).
- *Encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud, 1999*, Madrid, Instituto Nacional de Estadística (versión electrónica: <http://www.ine.es>).
- Kalache, A.; Aboderin, I.; Hoskins, I.: "Compression of morbidity and active ageing: key priorities for public health policy in the 21st century". *Bulletin of the World Health Organization*, 2002, 80 (3), págs. 179-261.
- Manton, KG.: "Changing concepts of morbidity and mortality in the elderly population". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1982, 60, págs. 183-244.
- MSC: Encuestas Nacionales de Salud, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo (versión electrónica: <http://www.msc.es/salud/epidemiologia/ies/encuestas.htm>)
- Indicadores de Salud. Tercera evaluación del programa regional para Europa Salud para Todos, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1995.
 - Indicadores de Salud. Cuarta evaluación del programa regional para Europa Salud para Todos, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1999.
- Olshansky, S. J.; Ault, A. B.: "The fourth stage of the epidemiology transition: the age of delayed degenerative diseases". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1986; 64, págs. 355-391.
- Omran, A. R.: "The epidemiological transition: a theory of the epidemiology of population change". *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 1971, 49, págs. 509-538.
- World Health Report 2000. Health Systems. Improving performances, Geneva, WHO 2000. <http://www.who.int>
 - World Health Report 2001. Mental Health. New understanding, new hope, Geneva, WHO 2001. <http://www.who.int>
 - Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001.
- REVES (Réseau sur l'Espérance de Vie en Santé). Dirección electrónica: <http://www.prw.le.ac.uk/cgi-bin/reves/welcome.cgi>
- Robine, J. M.; Romieu, I.; Cambois, E.: "Health expectancy indicators", *Bulletin of the World Health Organization*, 1999, 77(2), págs. 181-185.
- Robine, J. M.; Jagger, C.; Romieu, I.: "Disability-free life expectancies in the European Union countries: calculation and comparisons". *Genus*, LVII, 2001 (2), págs. 89-101.
- Rogers, R.; Hackenberg, R.: Extending Epidemiological Transition Theory: a New Stage. *Social Biology* 34 (3-4) 1987; págs. 234-243.
- Sanders, B.S.: "Measuring community health level", *American Journal of Public Health*, 1964, 54, págs. 1063-70.
- Sullivan, D.F.: "A single index of mortality and morbidity". *HSMHA Health Reports*, 1971, 86, págs. 347-354.

Gráfico 8.1
SUPERVIVIENTES TOTALES Y SUPERVIVIENTES LIBRES DE DISCAPACIDAD.
MUJERES, 1999

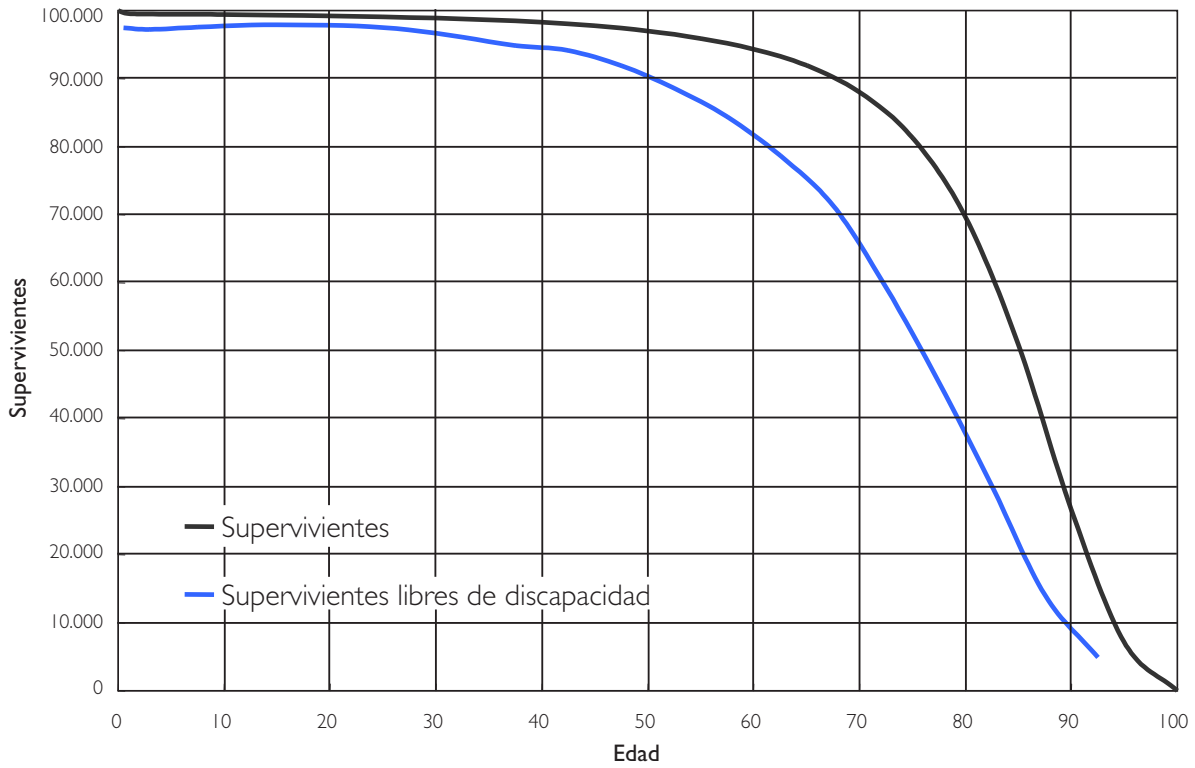




Tabla 8.1
UN EJEMPLO DE CÁLCULO DE LA ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD
PERCIBIDA Y EN MALA SALUD PERCIBIDA MEDIANTE EL MÉTODO
DE SULLIVAN. AMBOS SEXOS, 1997

Tabla de mortalidad 1997				Personas con mala salud %
Edad	$l(x)$	$nL(x)$	$e(x) \%$	
0	100.000	497.232	78,79	14,7
5	99.371	992.918	74,28	7,2
15	99.203	989.699	64,40	15,7
25	98.695	1.952.508	54,70	19,1
45	96.140	1.848.692	35,85	42,0
65	86.196	795.833	18,53	56,3
75	70.950	801.677	11,30	60,6

Edad	Años con		Esperanza de vida con	
	mala salud	buena salud	mala salud %	buena salud %
0	73.093	424.139	23,8	55,0
5	71.490	921.428	23,2	51,0
15	155.383	834.316	22,6	41,8
25	372.929	1.579.579	21,1	33,6
45	776.451	1.072.242	17,8	18,1
65	448.054	347.779	10,8	7,7
75	485.816	315.861	6,8	4,5

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud 1997*.

Nota: Para la determinación de la prevalencia de mala salud se han tomado los resultados de la pregunta sobre estado de salud percibido de la Encuesta Nacional de Salud. Se han considerado "con mala salud" aquellas personas que declaran tener salud "regular", "mala" y "muy mala".

Tabla 8.2
ESPERANZA DE VIDA AJUSTADA POR SALUD AL NACER Y A LOS 60 AÑOS DE EDAD. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 2001

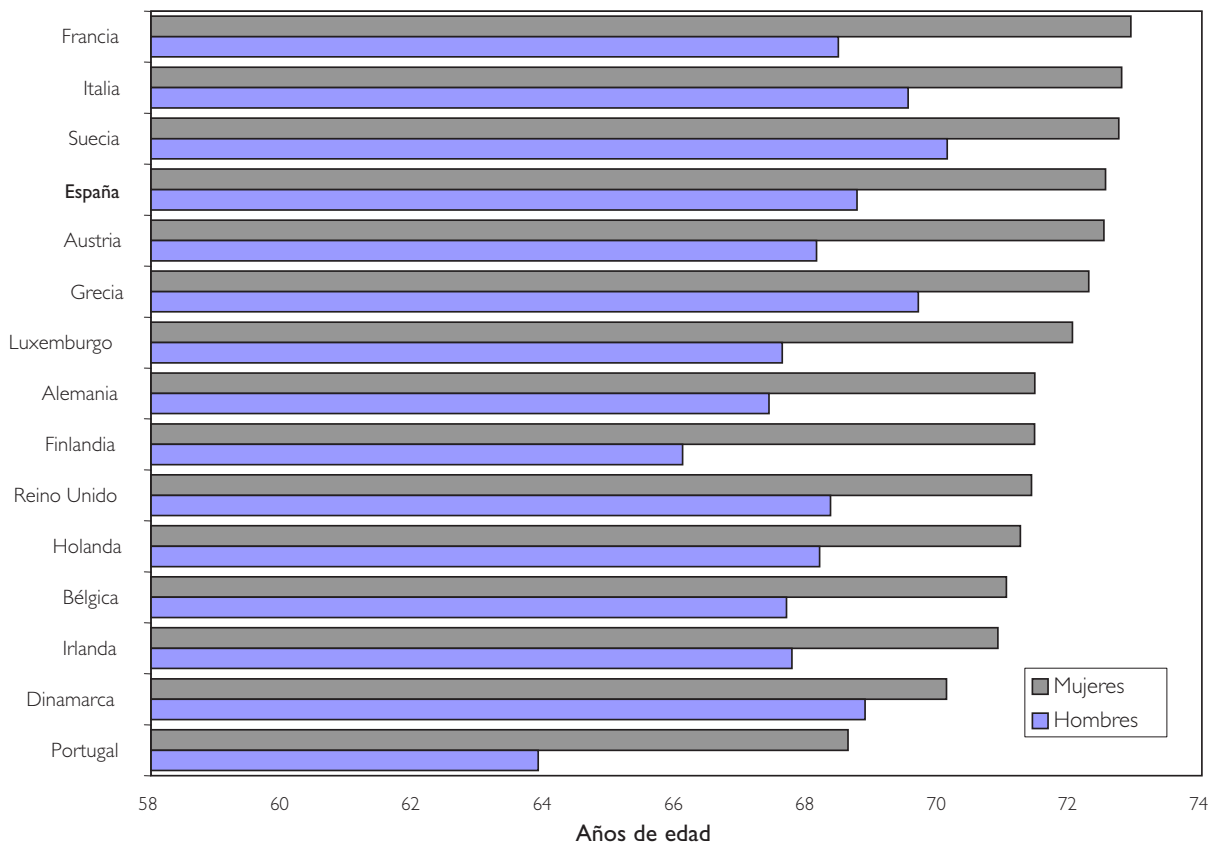
País	Al nacer		A 60 años		Pérdidas de vida sana (al nacer)			
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Años		% de la EV al nacer	
					Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Francia	68,5	72,9	16,6	19,4	6,7	10,2	8,9	12,2
Italia	69,5	72,8	16,3	18,8	6,4	9,6	8,5	11,6
Suecia	70,1	72,7	16,8	18,7	7,2	9,2	9,3	11,3
España	68,7	72,5	15,8	18,3	6,6	9,8	8,8	11,9
Austria	68,1	72,5	15,2	18,4	6,8	8,9	9,0	10,9
Grecia	69,7	72,3	16,0	17,6	5,7	8,5	7,6	10,5
Luxemburgo	67,6	72,0	14,9	18,4	6,3	8,7	8,5	10,8
Alemania	67,4	71,5	14,8	17,6	6,9	9,2	9,3	11,4
Finlandia	66,1	71,5	14,8	17,9	7,6	9,5	10,3	11,7
Reino Unido	68,3	71,4	15,3	17,4	6,5	8,5	8,7	10,6
Holanda	68,2	71,2	15,2	17,8	7,3	9,7	9,6	12,0
Bélgica	67,7	71,0	15,3	18,0	6,9	9,9	9,2	12,2
Irlanda	67,8	70,9	14,3	16,9	6,3	8,8	8,5	11,0
Dinamarca	68,9	70,1	15,7	16,5	5,3	8,4	7,2	10,7
Portugal	63,9	68,6	13,6	16,0	7,8	10,7	10,9	13,5

Fuente: World Health Organisation. The World Health Report 2001. Geneva, 2001. Statistical Annex, Table 4.



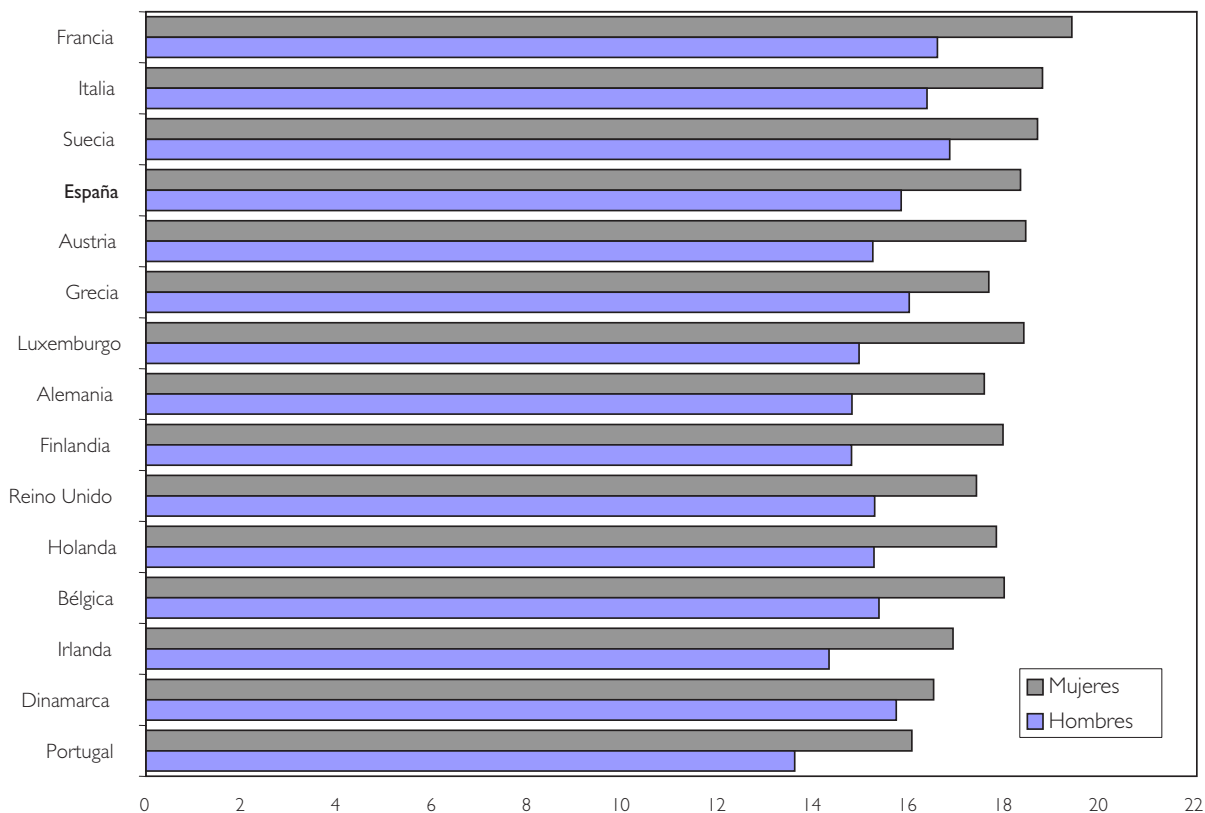


Gráfico 8.2
ESPERANZA DE VIDA AJUSTADA POR SALUD AL NACER. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 2000



Fuente: World Health Organisation. *The World Health Report 2001*. Geneva, 2001. Statistical Annex, Table 4.

Gráfico 8.3
ESPERANZA DE VIDA AJUSTADA POR SALUD A LOS 60 AÑOS DE EDAD.
PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 2000



Fuente: World Health Organisation. *The World Health Report 2001*. Geneva, 2001. Statistical Annex, Table 4.





Tabla 8.3
ESPERANZA DE VIDA AL NACER LIBRE DE DISCAPACIDAD (EVLD),
CON DISCAPACIDAD MODERADA (EVD_m) Y CON DISCAPACIDAD SEVERA
(EVD_s). PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1994

Mujeres	Años de vida				% de la esperanza de vida		
	EV	EVLD	EVD _m	EVD _s	EVLD	EVD _m	EVD _s
Alemania	79,6	60,0	14,1	5,5	75,4	17,7	6,9
Bélgica	80,1	61,4	12,9	5,8	76,7	16,1	7,2
Dinamarca	78,1	61,3	12,6	4,2	78,5	16,1	5,4
España	81,4	63,5	12,0	5,9	78,0	14,7	7,3
Francia	81,9	64,6	8,2	9,1	78,9	10,0	11,1
Grecia	80,2	65,0	9,5	5,7	81,1	11,8	7,1
Holanda	80,3	58,9	15,3	6,2	73,3	19,0	7,7
Irlanda	78,6	64,0	11,7	2,9	81,4	14,9	3,7
Italia	81,0	61,1	13,0	6,9	75,4	16,1	8,5
Luxemburgo	79,7	60,9	15,5	3,3	76,4	19,5	4,1
Portugal	78,6	56,7	15,1	6,8	72,2	19,2	8,6
Reino Unido	79,3	60,8	13,8	4,7	76,7	17,4	5,9

Hombres	Años de vida				% de la esperanza de vida		
	EV	EVLD	EVD _m	EVD _s	EVLD	EVD _m	EVD _s
Alemania	73,1	56,7	11,5	5,0	77,5	15,7	6,8
Bélgica	73,4	60,3	9,0	4,1	82,2	12,2	5,6
Dinamarca	72,7	60,7	8,9	3,1	83,5	12,3	4,2
España	74,2	61,8	8,2	4,2	83,3	11,0	5,7
Francia	73,8	60,1	6,7	6,9	81,5	9,1	9,4
Grecia	75,2	63,0	7,5	4,7	83,8	10,0	6,2
Holanda	74,6	59,0	11,1	4,5	79,1	14,9	6,0
Irlanda	73,0	61,2	9,2	2,6	83,8	12,6	3,6
Italia	74,6	60,4	9,5	4,6	81,0	12,8	6,2
Luxemburgo	73,2	59,2	10,9	3,1	80,9	14,9	4,2
Portugal	71,6	55,0	11,0	5,6	76,8	15,4	7,8
Reino Unido	74,1	59,1	11,5	3,6	79,7	15,5	4,8

Fuente: EUROSTAT: *Statistiques démographiques, 1995-1998*. Luxembourg, 1999. Robine, J. M., et al., 2001.



Tabla 8.4
ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS LIBRE DE DISCAPACIDAD (EVLD),
CON DISCAPACIDAD MODERADA (EVD_m) Y CON DISCAPACIDAD SEVERA
(EVD_s). PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA, 1994

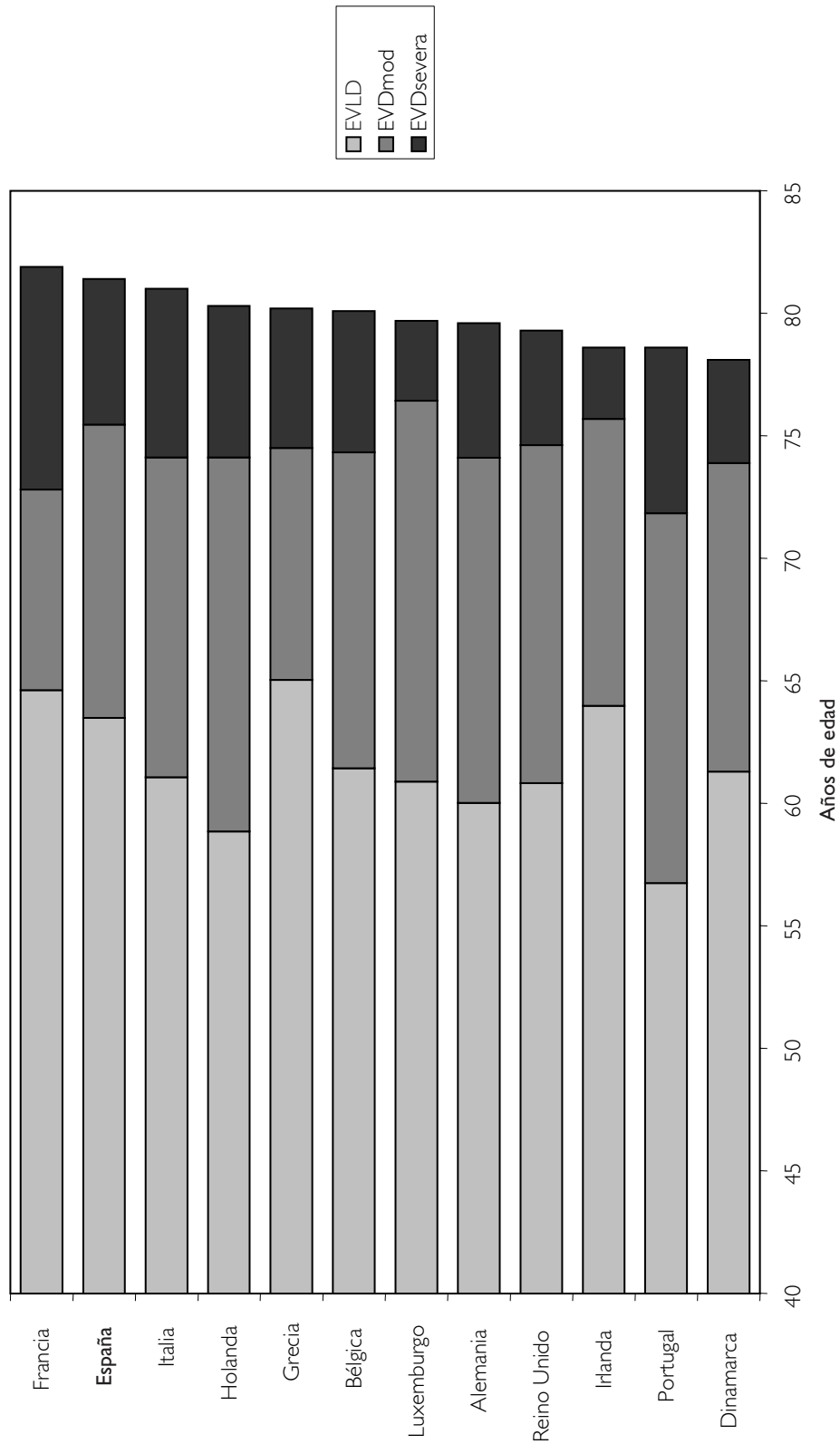
Mujeres	Años de vida				% de la esperanza de vida		
	EV	EVLD	EVD _m	EVD _s	EVLD	EVD _m	EVD _s
Alemania	18,4	7,9	6,6	3,9	42,9	35,8	21,3
Bélgica	19,1	9,2	6,1	3,8	48,1	32,1	19,8
Dinamarca	17,7	9,2	5,6	2,9	51,8	31,6	16,6
España	19,8	9,1	6,4	4,3	45,9	32,3	21,8
Francia	20,6	10,3	4,4	5,9	50,0	21,4	28,6
Grecia	18,4	9,7	5,1	3,6	52,6	27,8	19,6
Holanda	19,1	8,6	6,5	4,0	45,2	34,1	20,7
Irlanda	17,3	9,8	6,0	1,5	56,6	34,6	8,8
Italia	19,4	7,7	6,7	5,0	39,7	34,3	26,0
Luxemburgo	18,7	10,4	6,6	1,7	55,4	35,5	9,1
Portugal	17,9	7,9	6,1	3,9	44,4	34,0	21,6
Reino Unido	18,3	8,5	6,4	3,4	46,7	34,8	18,5

Hombres	Años de vida				% de la esperanza de vida		
	EV	EVLD	EVD _m	EVD _s	EVLD	EVD _m	EVD _s
Alemania	14,7	6,5	5,0	3,2	44,4	33,8	21,8
Bélgica	14,8	8,1	4,3	2,3	55,0	29,2	15,8
Dinamarca	14,3	8,9	3,6	1,9	62,1	24,9	13,0
España	16,0	9,0	4,7	2,3	56,2	29,3	14,5
Francia	16,2	8,9	3,0	4,3	54,8	18,7	26,5
Grecia	16,1	8,7	4,4	3,1	53,9	27,1	19,0
Holanda	14,8	8,4	3,9	2,5	56,7	26,6	16,7
Irlanda	13,8	8,2	4,1	1,5	59,7	29,7	10,6
Italia	15,6	7,7	4,6	3,3	49,4	29,5	21,1
Luxemburgo	14,6	9,5	3,8	1,3	64,9	26,2	8,9
Portugal	14,4	7,1	4,3	3,0	49,6	29,8	20,6
Reino Unido	14,6	7,6	4,8	2,2	52,1	32,8	15,1

Fuente: EUROSTAT: *Statistiques démographiques, 1995-1998*. Luxembourg, 1999. Robine, J. M., et al., 2001.

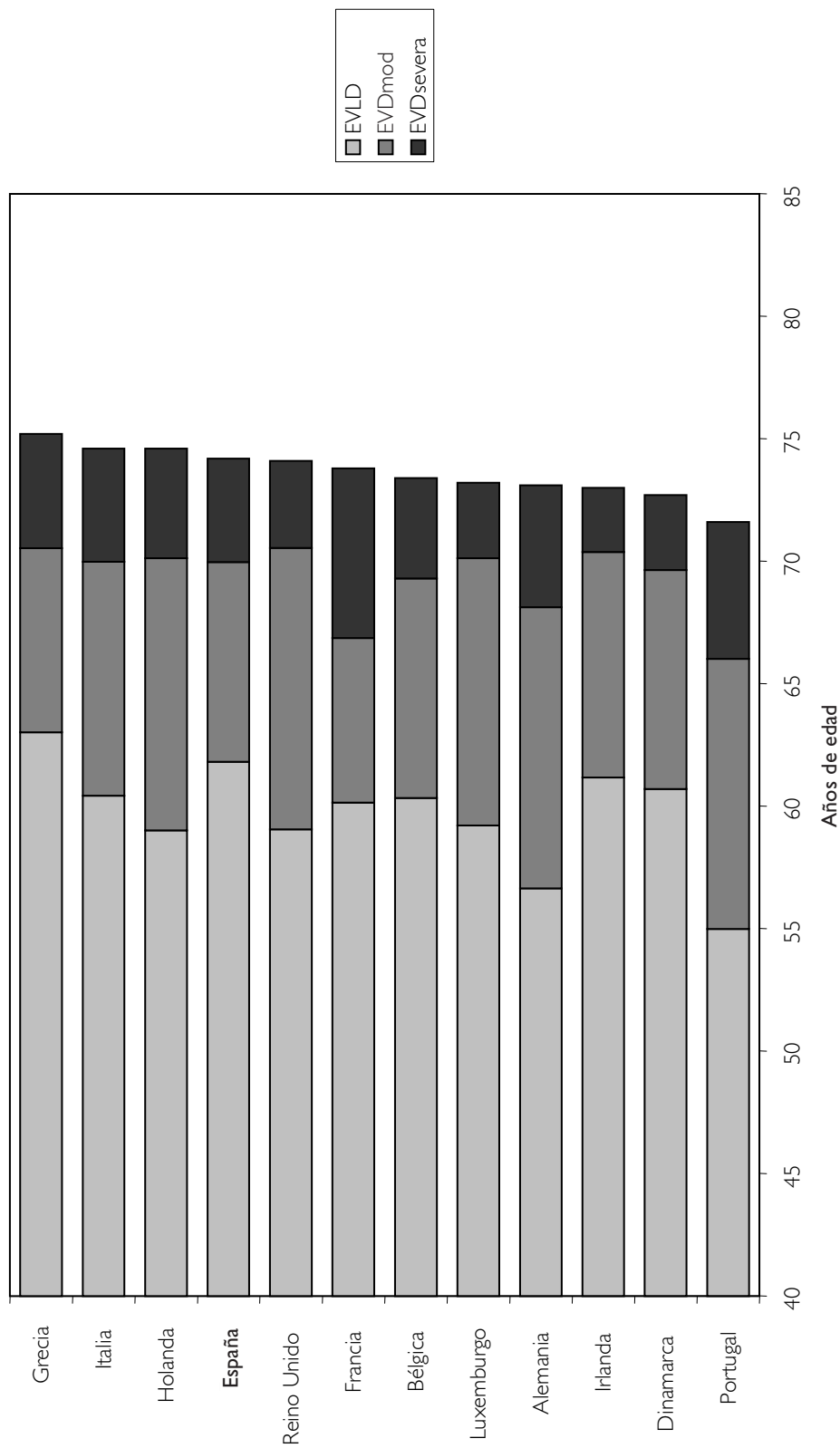


Gráfico 8.4 ESPERANZA DE VIDA AL NACER LIBRE DE DISCAPACIDAD, CON DISCAPACIDAD MODERADA Y CON DISCAPACIDAD SEVERA. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA. MUJERES, 1994



Fuente: EUROSTAT: Statistiques démographiques, 1995 - 1998. Luxemburgo, 1999. Robine, J. M.

Gráfico 8.5
ESPERANZA DE VIDA AL NACER LIBRE DE DISCAPACIDAD, CON DISCAPACIDAD MODERADA Y CON DISCAPACIDAD SEVERA. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA. HOMBRES, 1994

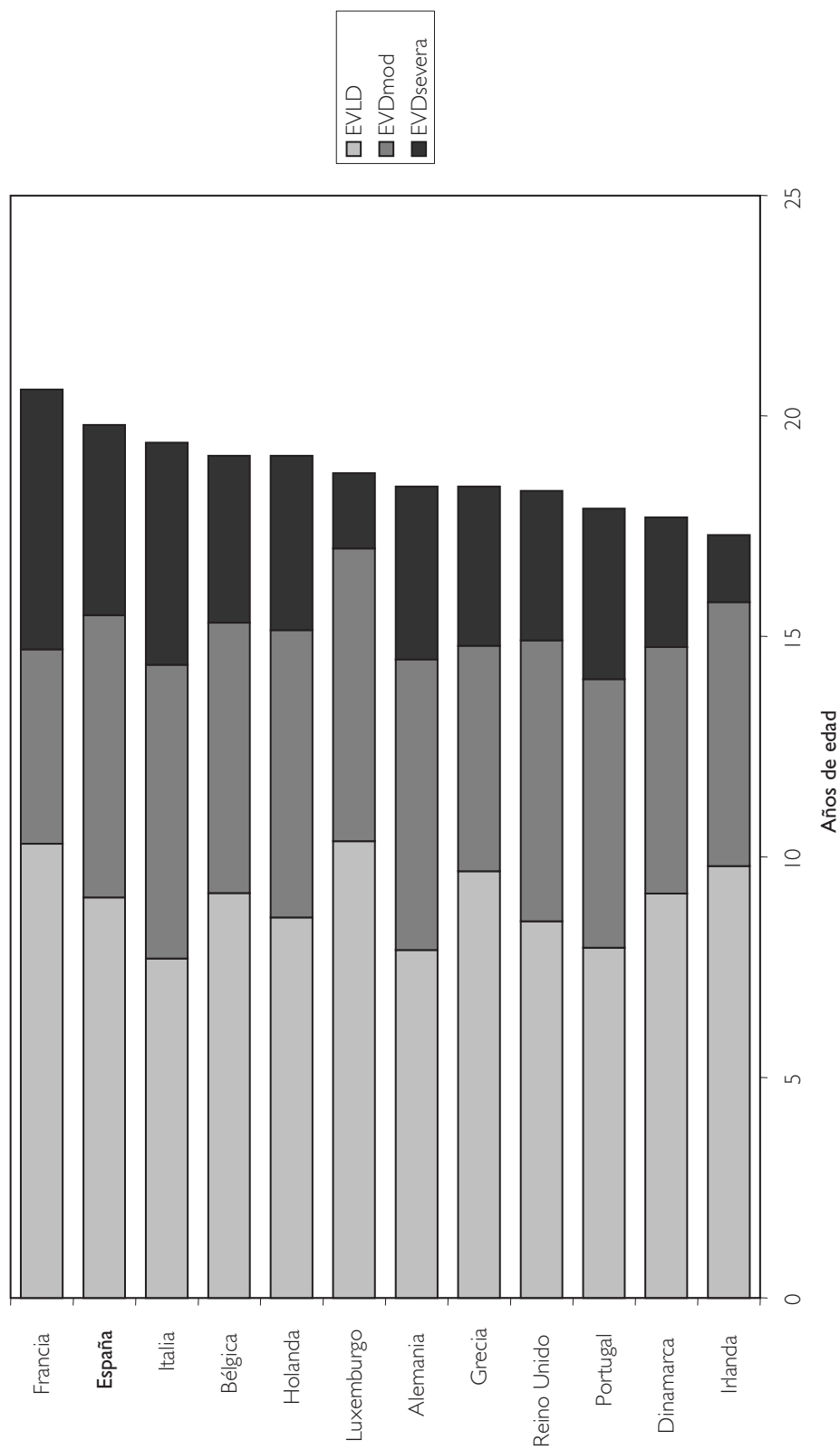


Fuente: EUROSTAT: *Statistiques démographiques, 1995' - 1998*. Luxemburgo, 1999. Robine, J. M.



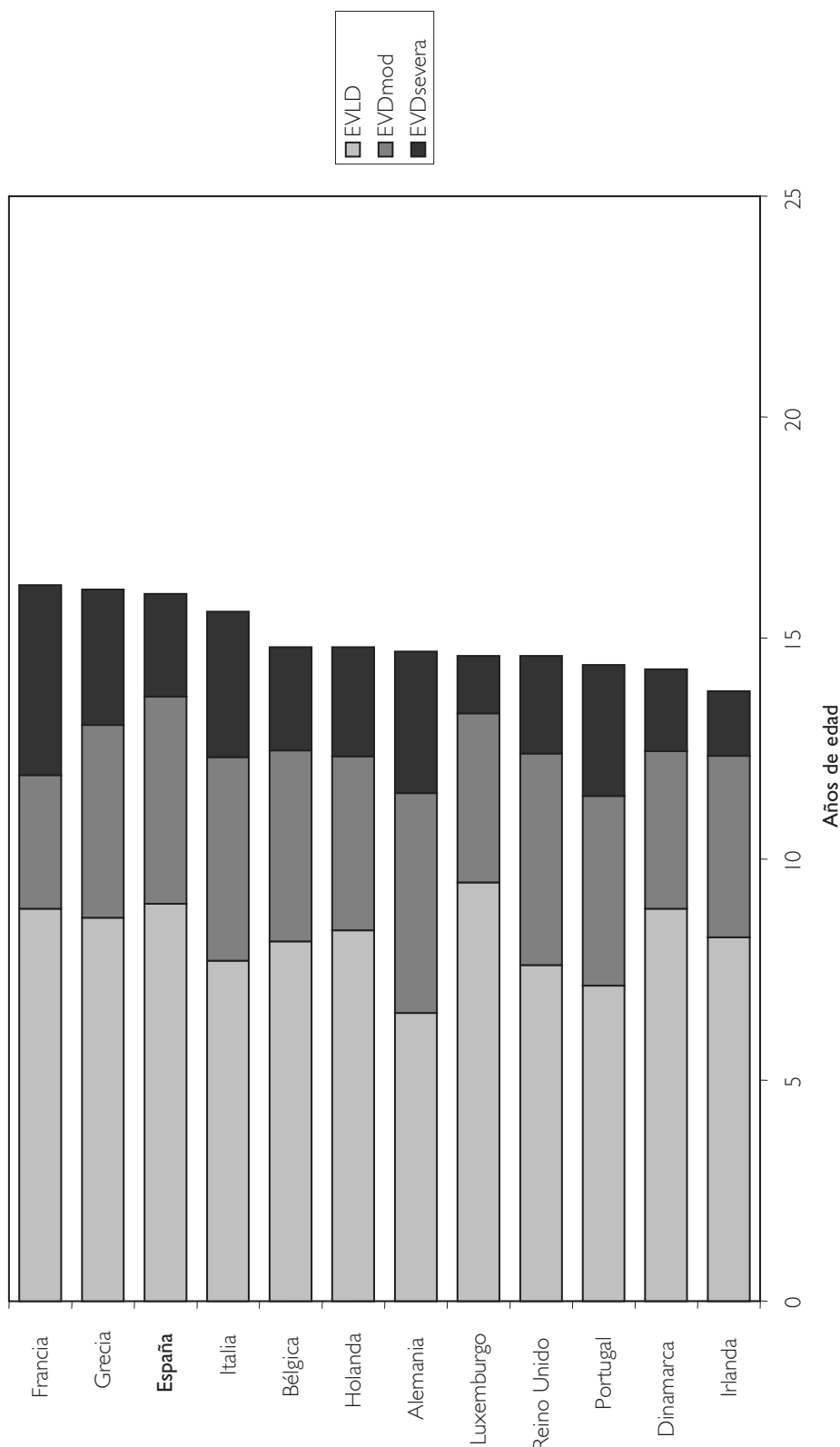


Gráfico 8.6
ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS LIBRE DE DISCAPACIDAD, CON DISCAPACIDAD MODERADA Y CON DISCAPACIDAD SEVERA. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA. MUJERES, 1994



Fuente: EUROSTAT: *Statistiques démographiques, 1995 - 1998*. Luxemburgo, 1999. Robine, J. M.

Gráfico 8.7
ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS LIBRE DE DISCAPACIDAD, CON DISCAPACIDAD MODERADA
Y CON DISCAPACIDAD SEVERA. PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA. HOMBRES, 1994



Fuente: EUROSTAT: *Statistiques démographiques, 1995 - 1998*. Luxemburgo, 1999. Robine, J. M.





Tabla 8.5
ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD A DIVERSAS EDADES.
ENCUESTA DE DISCAPACIDADES, DEFICIENCIAS Y ESTADOS DE SALUD, 1999

Esperanza de vida (EV) %		Esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD) %		EVLD sobre EV %	
Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
0	75,3	82,3	68,6	91,0	87,6
15	60,9	67,8	54,4	89,3	85,3
45	32,7	38,6	26,9	82,2	75,7
65	16,2	20,2	11,4	70,4	61,2

Fuente: INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.

INE. *Movimiento Natural de la Población*. Año 1999.

INE. *Encuesta de Discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999*.



Tabla 8.6
ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD A LAS EDADES 0 Y 65 AÑOS
POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS. ENCUESTA DE DISCAPACIDADES,
DEFICIENCIAS Y ESTADOS DE SALUD, 1999

Hombres	Edad 0			Edad 65		
	EV	EVLD	% EV/EVLD	EV	EVLD	% EV/EVLD
España	75,3	68,6	91,0	16,2	11,4	70,4
Andalucía	74,1	66,1	89,2	15,2	9,7	64,3
Aragón	75,8	69,9	92,2	16,7	12,5	74,6
Asturias	74,2	67,3	90,8	15,4	10,9	70,9
Baleares	74,2	68,0	91,6	15,4	11,2	73,0
Canarias	74,5	68,7	92,2	15,9	12,1	75,8
Cantabria	75,4	68,7	91,2	16,0	11,5	71,8
Castilla-La Mancha	76,7	69,4	90,5	16,9	11,7	69,4
Castilla y León	76,8	68,9	89,6	17,5	11,4	65,1
Cataluña	75,5	68,6	90,9	16,3	11,4	69,8
C.Valenciana	74,5	68,7	92,2	15,5	11,2	72,4
Extremadura	75,3	68,4	90,8	16,0	10,6	66,3
Galicia	75,4	68,1	90,4	16,7	11,8	70,5
Madrid	76,8	71,4	92,9	17,0	13,2	77,9
Murcia	74,4	66,1	88,8	15,4	9,5	61,8
Navarra	76,7	70,2	91,6	16,8	12,3	73,3
País Vasco	75,5	70,4	93,2	16,1	12,6	78,4
Rioja (La)	75,8	71,6	94,4	16,5	13,3	80,4

Mujeres	Edad 0			Edad 65		
	EV	EVLD	% EV/EVLD	EV	EVLD	% EV/EVLD
España	82,3	72,2	87,7	20,2	12,4	61,2
Andalucía	81,0	69,1	85,3	19,0	10,2	53,5
Aragón	82,5	74,4	90,2	20,5	13,9	68,0
Asturias	82,0	73,5	89,6	20,0	13,3	66,4
Baleares	81,6	73,6	90,2	19,8	14,2	72,0
Canarias	81,2	72,4	89,1	19,7	12,8	65,0
Cantabria	82,9	72,8	87,8	20,9	13,0	62,1
Castilla-La Mancha	82,6	72,1	87,3	20,0	11,9	59,6
Castilla y León	84,0	72,1	85,8	21,8	12,0	55,1
Cataluña	82,5	72,0	87,3	20,4	12,3	60,1
C.Valenciana	81,3	72,2	88,8	19,3	12,3	63,9
Extremadura	82,2	71,3	86,7	20,0	11,6	58,1
Galicia	82,7	72,6	87,7	20,5	12,6	61,5
Madrid	83,8	74,6	89,0	21,6	14,4	66,4
Murcia	80,7	68,8	85,3	18,6	9,9	53,0
Navarra	83,8	74,9	89,4	21,3	13,5	63,7
País Vasco	83,0	74,6	89,9	20,9	14,5	69,4
Rioja (La)	82,7	76,9	93,1	20,7	16,4	79,2

Fuente: INE. Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.

INE. Movimiento Natural de la Población. Año 1999.

INE. Encuesta de Discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999.

Gráfico 8.8
EVLD A LOS 65 AÑOS, POR CCAA. HOMBRES, 1999

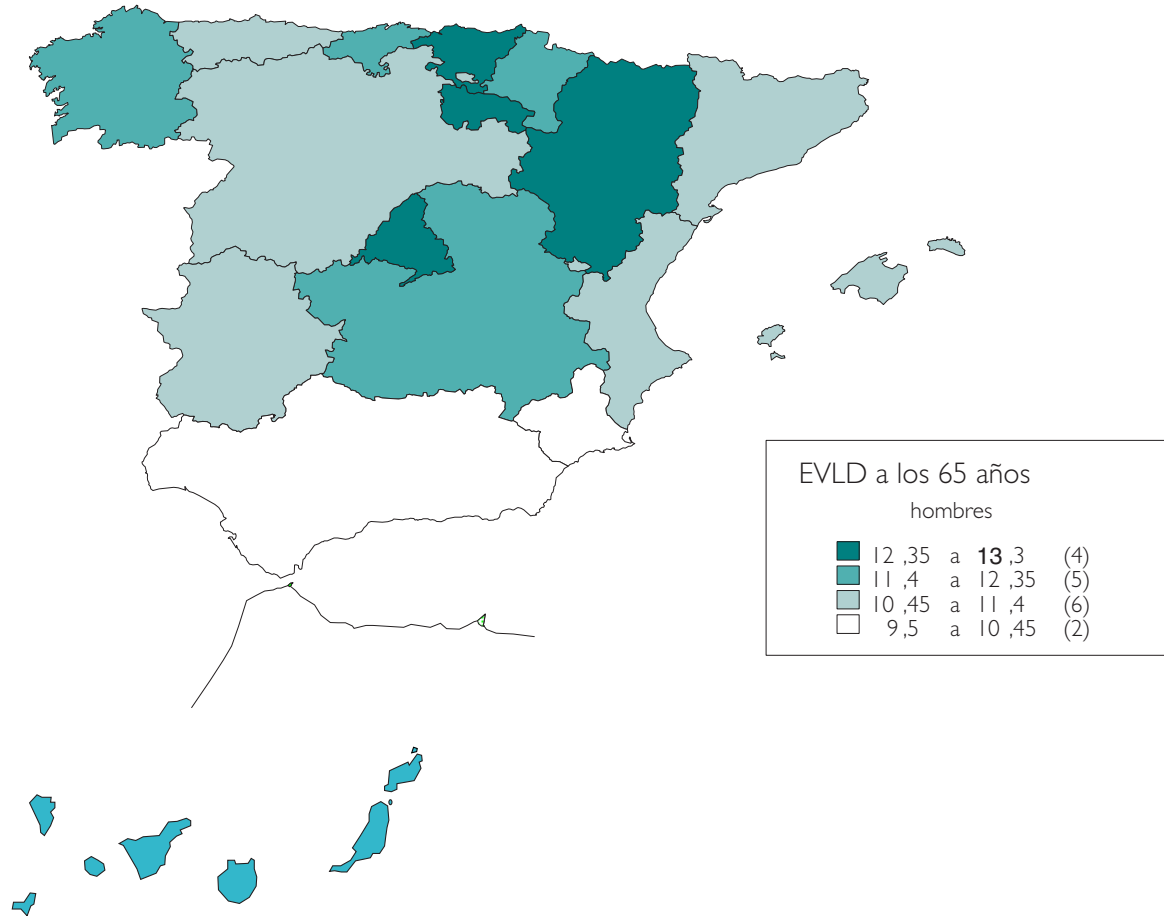


Gráfico 8.9
EVLD A LOS 65 AÑOS, POR CCAA. MUJERES, 1999

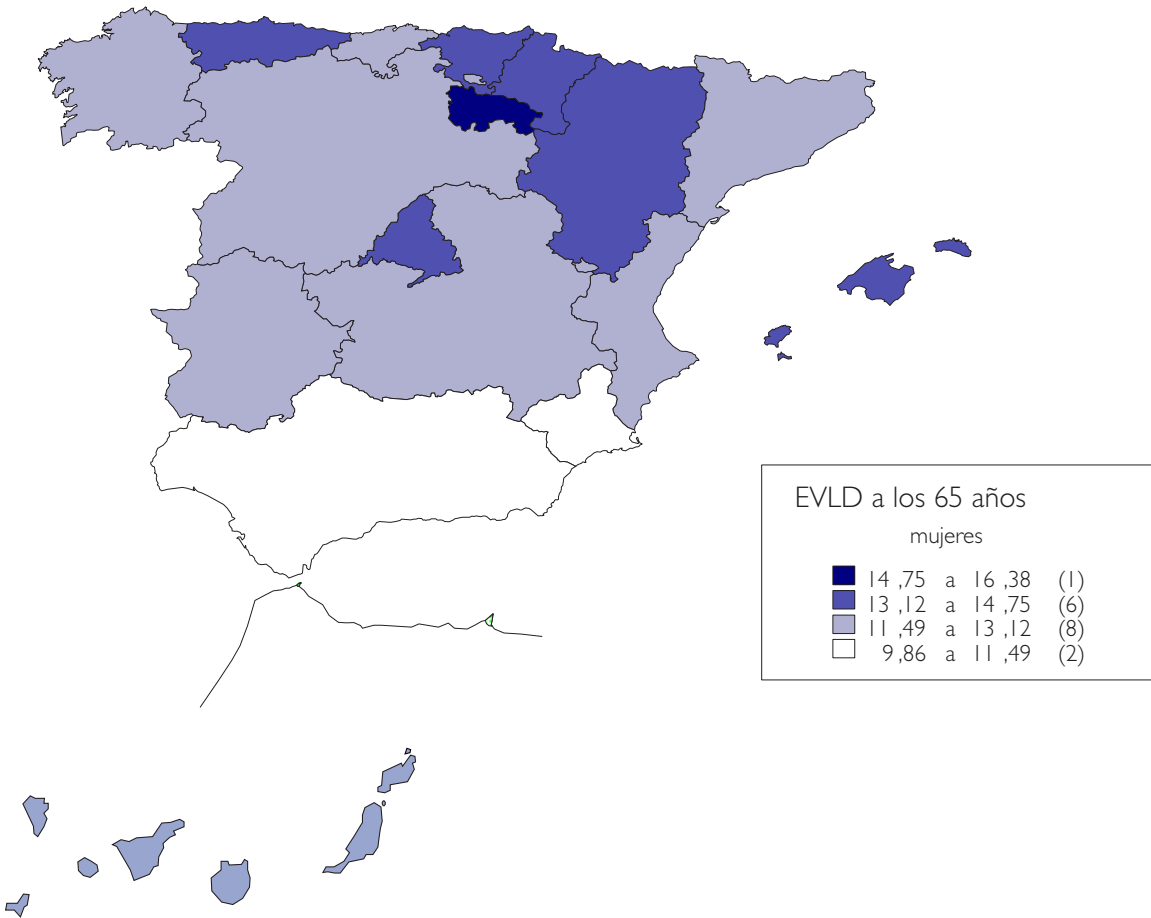




Tabla 8.7
ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD PERCIBIDA A DIVERSAS EDADES.
ENCUESTA NACIONAL DE SALUD, 1987-1997

Hombres	Esperanza de vida (EV)				Mujeres	Esperanza de vida (EV)			
	1987	1993	1995	1997		1987	1993	1995	1997
0	73,7	74,2	74,5	75,3	0	80,4	81,4	81,8	82,3
15	59,8	60,0	60,2	60,9	15	66,2	67,1	67,5	67,9
45	31,8	32,3	32,5	32,8	45	37,2	38,0	38,4	38,7
65	15,6	16,0	16,2	16,4	65	19,2	19,8	20,1	20,4

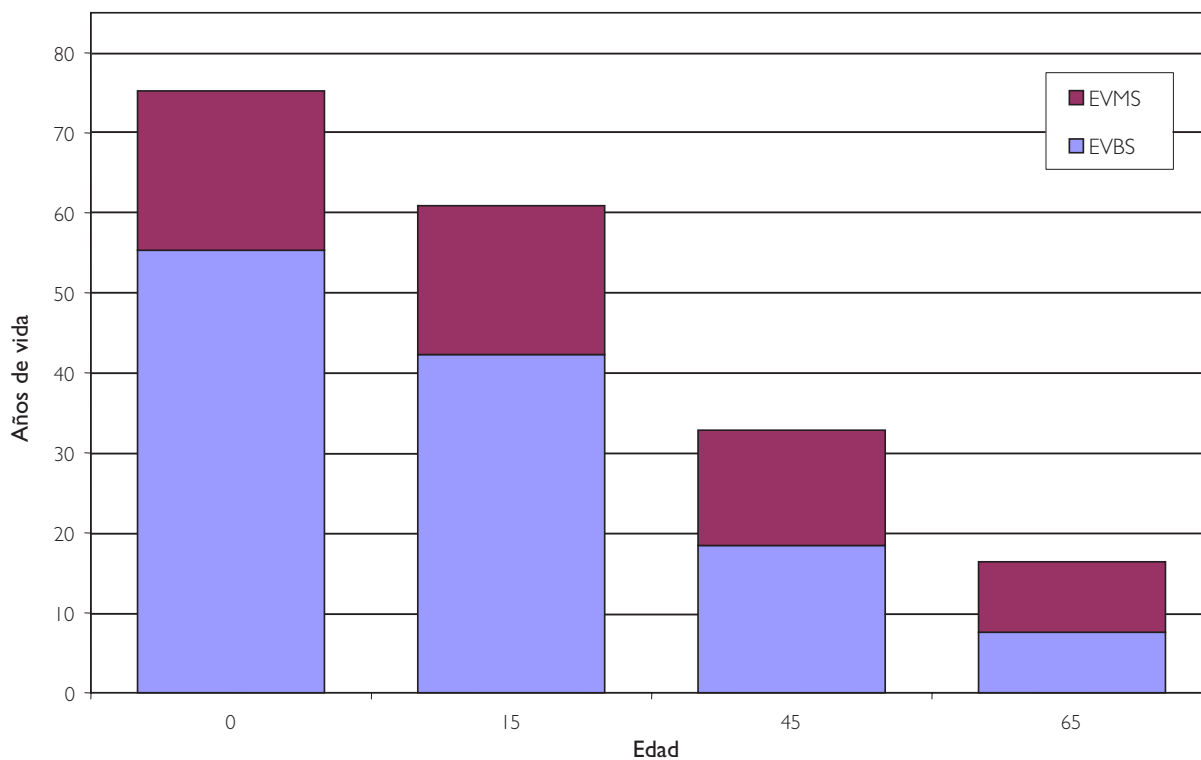
Hombres	Esperanza de vida en buena salud (EVBS)				Mujeres	Esperanza de vida en buena salud (EVBS)			
	1987	1993	1995	1997		1987	1993	1995	1997
0	54,4	54,9	54,0	55,3	0	52,6	54,0	53,2	54,9
15	41,7	42,2	41,0	42,3	15	39,6	40,9	39,9	41,7
45	17,7	18,4	17,6	18,4	45	16,2	17,6	17,0	18,0
65	7,0	7,2	6,8	7,6	65	6,8	7,5	7,2	8,0

Hombres	% EVBS sobre EV				Mujeres	% EVBS sobre EV			
	1987	1993	1995	1997		1987	1993	1995	1997
0	73,8	74,1	72,5	73,5	0	65,4	66,4	65,0	66,7
15	69,8	70,4	68,1	69,4	15	59,7	60,9	59,2	61,5
45	55,6	56,9	54,2	56,1	45	43,7	46,2	44,2	46,5
65	44,6	45,1	41,9	46,3	65	35,6	37,7	35,5	39,2

Fuente: INE. *Evolución de la población de España entre los censos de 1981 y 1991*. Madrid, 1996.
 INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.
 INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.
 Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.



Gráfico 8.10
ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD Y EN MALA SALUD PERCIBIDA
A DIVERSAS EDADES. HOMBRES, 1997



Fuente: INE. *Evolución de la población en España entre los censos de 1981 y 1991*. Madrid, 1996.

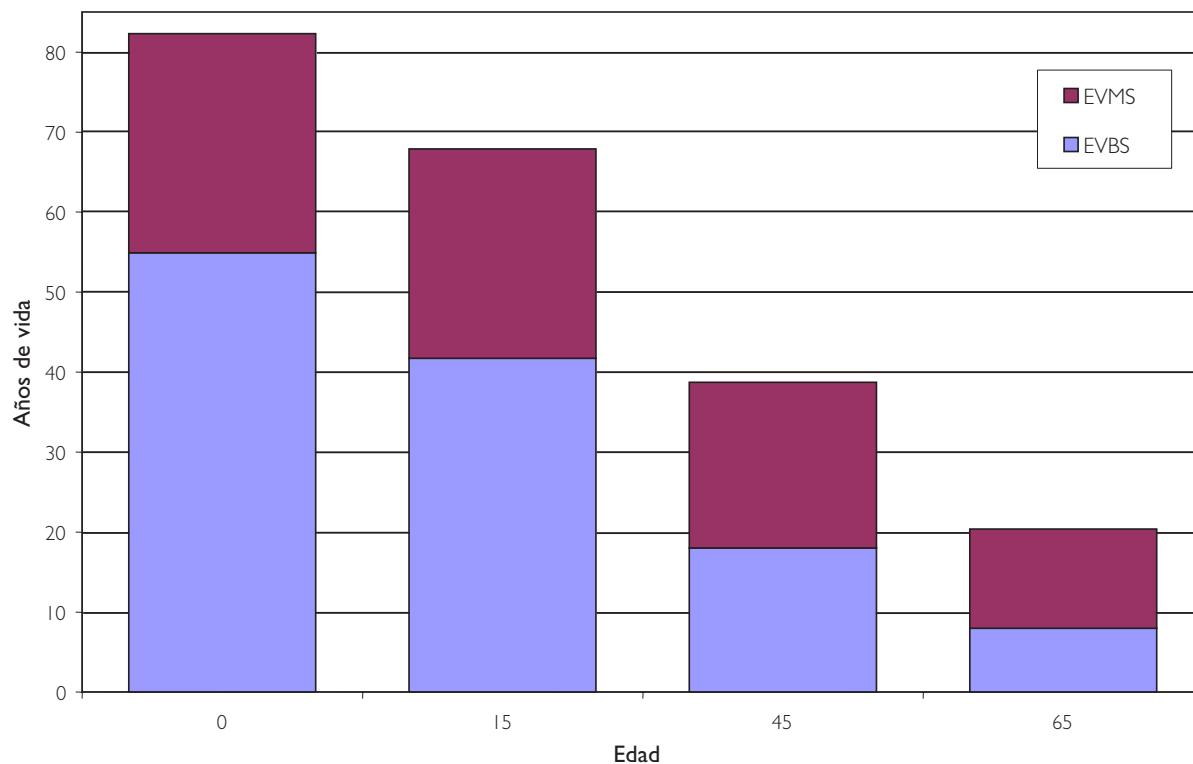
INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.

INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.

Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.

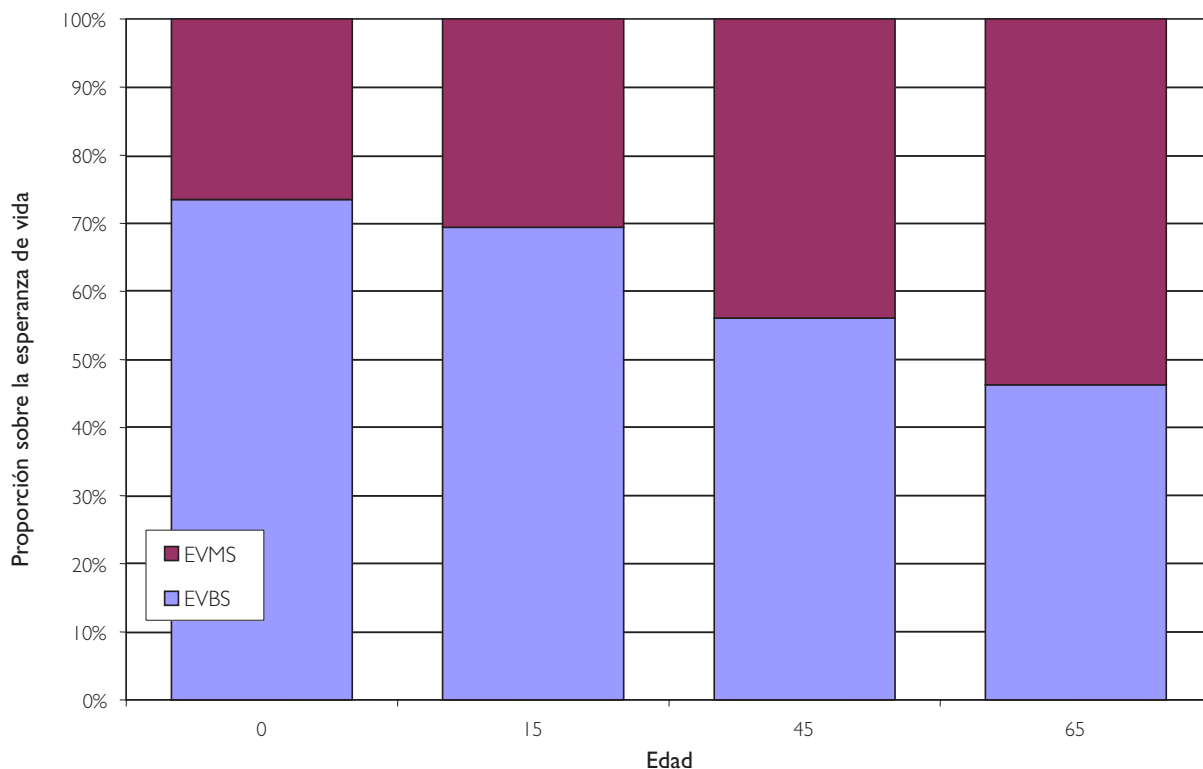


Gráfico 8.11
ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD Y EN MALA SALUD PERCIBIDA
A DIVERSAS EDADES. MUJERES, 1997



Fuente: INE. *Evolución de la población en España entre los censos de 1981 y 1991*. Madrid, 1996.
 INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.
 INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.
 Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.

Gráfico 8.12
PROPORCIÓN DE ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD Y EN MALA SALUD
PERCIBIDA A DIVERSAS EDADES. HOMBRES, 1997

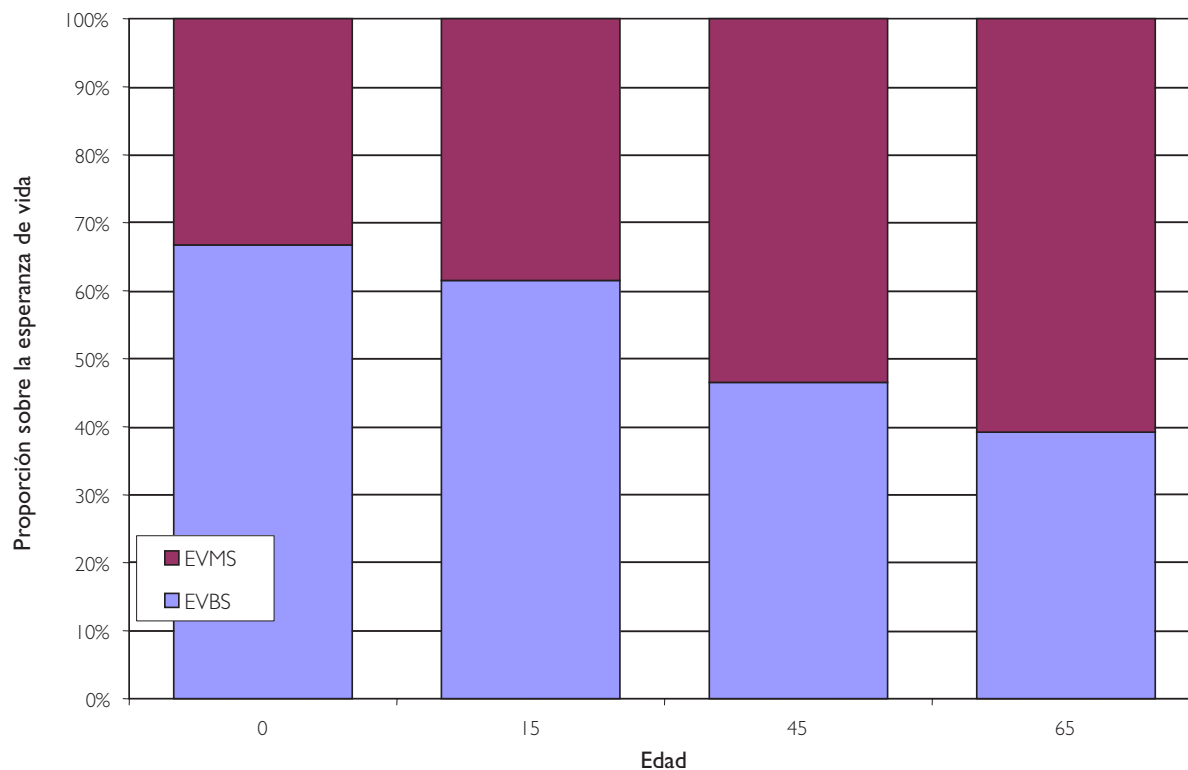


Fuente: INE. *Evolución de la población en España entre los censos de 1981 y 1991*. Madrid, 1996.
 INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.
 INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.
 Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.





Gráfico 8.13
ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD Y EN MALA SALUD PERCIBIDA
A DIVERSAS EDADES. MUJERES, 1997



Fuente: INE. *Evolución de la población en España entre los censos de 1981 y 1991*. Madrid, 1996.
 INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.
 INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.
 Ministerio de Sanidad y Consumo. *Encuesta Nacional de Salud*. Años 1987, 1993, 1995 y 1997.



Tabla 8.8
ESPERANZA DE VIDA EN BUENA SALUD PERCIBIDA A DIVERSAS EDADES.
PANEL DE HOGARES DE LA UNIÓN EUROPEA. AÑOS 1994 A 1998

Hombres	Esperanza de vida (EV)					Mujeres	Esperanza de vida (EV)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	60,3	60,2	60,4	60,9	61,0	15	67,4	67,5	67,6	67,9	67,9
45	32,6	32,5	32,6	32,8	32,8	45	38,3	38,4	38,5	38,7	38,7
65	16,2	16,2	16,2	16,4	16,2	65	20,1	20,1	20,2	20,4	20,3

Hombres	Esperanza de vida en buena salud (EVBS)					Mujeres	Esperanza de vida en buena salud (EVBS)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	38,4	40,4	41,1	41,6	41,8	15	37,4	38,9	40,5	40,6	41,2
45	14,4	16,0	16,1	16,6	16,7	45	12,9	14,1	14,9	15,0	15,5
65	4,9	5,7	5,7	5,8	5,8	65	4,6	5,1	5,2	5,3	5,3

Hombres	% EVBS sobre EV					Mujeres	% EVBS sobre EV				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	63,7	67,1	68,1	68,3	68,6	15	55,5	57,7	59,9	59,8	60,7
45	44,1	49,1	49,3	50,5	50,9	45	33,8	36,6	38,6	38,9	40,2
65	30,4	35,3	35,1	35,6	36,0	65	22,8	25,6	25,8	25,8	26,1

Fuente: INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y revisión. Madrid, 2001.

INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1994 a 1998.

EUROSTAT. *Panel de Hogares de la Unión Europea*. Años 1994 a 1998.



Tabla 8.9
ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD Y CON DISCAPACIDAD
MODERADA Y SEVERA A DIVERSAS EDADES. PANEL DE HOGARES
DE LA UNIÓN EUROPEA. AÑOS 1994 A 1998

Hombres	Esperanza de vida (EV)					Mujeres	Esperanza de vida (EV)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	60,3	60,2	60,4	60,9	61,0	15	67,4	67,5	67,6	67,9	67,9
45	32,6	32,5	32,6	32,8	32,8	45	38,3	38,4	38,5	38,7	38,7
65	16,2	16,2	16,2	16,4	16,2	65	20,1	20,1	20,2	20,4	20,3

Hombres	Esperanza de vida libre de discapacidad (EVL D)					Mujeres	Esperanza de vida libre de discapacidad (EVL D)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	48,6	50,1	51,1	51,5	51,1	15	50,2	53,2	54,0	54,0	53,8
45	22,1	23,4	24,4	24,5	24,1	45	22,5	25,4	25,9	26,1	25,9
65	9,2	10,0	10,7	10,7	10,4	65	9,4	11,4	11,3	11,6	11,5

Hombres	Esperanza con discapacidad moderada (EVDm)					Mujeres	Esperanza con discapacidad moderada (EVDm)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	7,5	6,0	5,6	5,5	6,1	15	11,3	8,5	8,7	8,7	8,6
45	6,7	5,3	5,0	4,7	5,3	45	10,2	7,5	8,1	7,7	7,7
65	4,6	3,5	3,3	3,4	3,5	65	6,4	4,5	5,4	5,1	4,7

Hombres	Esperanza de vida con discapacidad severa (EVDs)					Mujeres	Esperanza de vida con discapacidad severa (EVDs)				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	4,2	4,2	3,6	3,9	3,8	15	5,9	5,8	4,9	5,2	5,4
45	3,8	3,9	3,2	3,6	3,3	45	5,6	5,5	4,6	4,9	5,0
65	2,4	2,6	2,3	2,3	2,4	65	4,4	4,2	3,6	3,7	4,0

(Continúa)

**Tabla 8.9** (Continuación)
ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD Y CON DISCAPACIDAD MODERADA Y SEVERA A DIVERSAS EDADES. PANEL DE HOGARES DE LA UNIÓN EUROPEA. AÑOS 1994 A 1998

Hombres	% EVLD sobre EV					Mujeres	% EVLD sobre EV				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	80,6	83,2	84,7	84,6	83,8	15	74,4	78,8	79,9	79,5	79,3
45	68,0	71,8	74,7	74,7	73,7	45	58,6	66,2	67,1	67,3	67,0
65	56,5	62,0	65,7	65,2	64,0	65	46,5	56,7	55,7	56,7	56,9

Hombres	% EVDm sobre EV					Mujeres	% EVDm sobre EV				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	12,4	9,9	9,3	9,0	10,0	15	16,8	12,6	12,9	12,7	12,7
45	20,4	16,4	15,4	14,4	16,2	45	26,6	19,4	20,9	20,0	20,0
65	28,7	21,9	20,0	21,0	21,3	65	31,6	22,4	26,5	25,0	23,4

Hombres	% EVDs sobre EV					Mujeres	% EVDs sobre EV				
	1994	1995	1996	1997	1998		1994	1995	1996	1997	1998
15	7,0	6,9	6,0	6,4	6,2	15	8,8	8,6	7,2	7,7	7,9
45	11,6	11,8	9,9	10,9	10,2	45	14,7	14,3	11,9	12,6	13,0
65	14,9	16,2	14,2	13,8	14,7	65	21,9	20,9	17,8	18,3	19,7

Fuente: INE. *Proyecciones de la población de España calculadas a partir del censo de Población de 1991*. Evaluación y Revisión. Madrid, 2001.

INE. *Movimiento Natural de la Población*. Años 1994 a 1998.

EUROSTAT. *Panel de Hogares de la Unión Europea*. Años 1994 a 1998.



ANEJOS

FUENTES REGULARES

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

- *Anuario estadístico*. Recoge información estadística de multitud de fuentes del sistema estadístico nacional: territorio, población, educación, salud, justicia, mercado laboral, condiciones de vida, industria, agricultura, servicios, cultura, comercio exterior, finanzas, contabilidad nacional y datos internacionales.
- *Defunciones según la causa de muerte*. Anual. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas. Información sobre fallecimientos atendiendo a la causa básica, de acuerdo con la Clasificación internacional de enfermedades de la OMS.
- *Encuesta de morbilidad hospitalaria*. Periodicidad anual. Tiene como objetivo conocer la morbilidad atendida en los hospitales en función del diagnóstico definitivo o de salida; determinar la estancia media; conocer la incidencia y la prevalencia de los diferentes diagnósticos; servir de base para determinar el ámbito de influencia o grado de atracción de los hospitales; servir de partida a estudios en profundidad.
- *Encuesta de Población Activa*. Trimestral. Anual (Tablas). Encuesta continua por muestreo cuyo objetivo es conocer la actividad económica en su componente humano, con datos de las principales categorías del mercado de trabajo (ocupados, parados, activos e inactivos), y clasificaciones de estas categorías según diversas variables. La información da lugar a tres publicaciones diferentes: "Encuesta de Población Activa. Tablas anuales", "Encuesta de Población activa. Principales Resultados", "Encuesta de población activa. Resultados detallados". En la base de datos Tempus hay tres tipos de series que se corresponden con la encuesta: PAD, PAE y RDE.
- *Encuesta de Presupuestos Familiares*, con anterioridad a 1997 con esta denominación se recogían dos operaciones estadísticas diferentes: la Encuesta de Presupuestos Familiares propiamente dicha, que se presentaba en una publicación cada diez años, y la Encuesta Continua de Presupuestos Familiares, un panel, que proporcionaba datos trimestrales. A partir de 1997 hay una sola operación estadística, un panel que recoge información de forma continua y que ofrece resultados de forma trimestral y que puede proporcionar resultados más detallados agregando la información de ocho trimestres consecutivos; esta agregación sustituye a la encuesta decenal. En este informe se han utilizado los datos de la última encuesta decenal, la de 1990-91 (se ha realizado una explotación propia a través de los ficheros de microdatos anonimizados o datos individuales, de los que se han eliminado los datos de identificación), por no ser posible aún efectuar ninguna agregación de ocho trimestres, y de la Encuesta Continua con Base 1997. La nueva Encuesta Continua cuenta con una base de ocho mil hogares, frente a los tres mil de la antigua; la Encuesta de 1990-91 tenía más de 21.000 hogares. El objetivo de la encuesta es, según el Instituto Nacional de Estadística, "conocer la evolución del origen y cuantía de las rentas familiares y su materialización en gastos de consumo que se registran en la encuesta".
- *Estadística de indicadores hospitalarios*. Anual. Información sintética de la actividad asistencial de todos los centros hospitalarios, así como de los recursos humanos y de la dotación de medios materiales. Complementaria de la estadística de establecimientos sanitarios.





- *Inebase*. Bases de datos de actualización permanente de todas las estadísticas producidas en el INE. (www.ine.es).
- *Indicadores sociales de España*. Indicadores variados, extraídos de otras fuentes, sobre población, familia, relaciones sociales, educación, trabajo, ciencia, consumo, protección social, salud, vivienda y medio ambiente, cultura y participación social.
- *Movimiento natural de la población*. Anual. Resultados nacionales y por Comunidades Autónomas. Estadísticas de nacimientos, matrimonios, defunciones, muertes fetales tardías y partos; se clasifican por sexo y edad y otras variables.
- *Panel de Hogares de la Unión Europea. Resultados para España*. Avance de los resultados del Panel de Hogares de la Unión Europea para España.
- *Tablas de mortalidad de la población española*. Tablas nacionales y por Comunidades Autónomas. Periódicamente se elaboran las tablas a partir de los flujos de las defunciones por sexo y edad y de los efectivos poblacionales resultantes en los recuentos censales. Supervivencia, defunciones teóricas, esperanza de vida, probabilidades de muerte.
- *Tempus. Continua*. Es una base de datos de series temporales estadísticas dotada de funciones de consulta, extracción, tabulación, gestión tratamiento y gráficos para una buena parte de la información contenida en las principales publicaciones del INE.

EUROSTAT

- *Enquête sur les Forces de Travail. Labour Force Survey. Encuesta de las Fuerzas de Trabajo*. Anual. Es el equivalente a la Encuesta de Población Activa, se elabora cada primavera (coincide con la recogida de datos del segundo trimestre de cada año de la Encuesta de Población Activa) en todos los países de la Unión Europea. Investiga la población en hogares, la relación con la actividad de la población en edad de trabajar y las características (básicamente edad y género) de los activos, ocupados y desempleados. Con respecto al paro, se recoge información sobre la causa de la pérdida del empleo, la duración y las modalidades de la búsqueda de un nuevo puesto de trabajo.
- *Panel de Hogares de la Unión Europea (European Community Household Panel, ECHP)*: Esta publicación contiene algunos de los resultados de una encuesta longitudinal o panel (se entrevistan los mismos hogares y personas en repetidas ocasiones a lo largo de varios años) realizada en todos los países de la Unión Europea (unos 70.000 hogares) de forma simultánea y con la misma metodología. El Panel se desarrolla en ciclos anuales, el primer ciclo se realizó en el año 1994, desde entonces se han completado los ciclos de 1995 y 1996 y se está realizando el de 1997. El objetivo de la encuesta es proporcionar información comparable para todos los estados miembros sobre renta, trabajo, pobreza y exclusión social, vivienda, salud y atención médica, familia y formas de convivencia y otros indicadores sobre las condiciones de vida de la población en Hogares.
- *Dépenses et Recettes de Protection Sociale: Union Européenne, Islande et Norvège, Données 1980-1996. Social Protection Expenditures and Receipts, 1980-1996*. Anual. Proporciona datos armonizados para los quince países miembros de la Unión Europea, Islandia y Noruega, con la metodología SEEPROS (Sistema Europeo de Cuentas Integradas de Protección Social). La información se refiere a gastos e ingresos de protección social y sus principales componentes. Recoge información detallada para el último año y series desde 1980.



- *Statistiques démographiques*. Anual. Datos estadísticos de los países de la Unión Europea: movimientos naturales, estructura de la población, fecundidad, nupcialidad, mortalidad, flujos migratorios y proyecciones
- *Retrato social de Europa*. Anual. Compendio de estadísticas básicas comentadas de los países de la Unión Europea: economía, población, hogar y familia, educación, mercado de trabajo, renta, consumo y salud.

OCDE

- *OCDE Social Expenditure Data Base, 1980-1996*. Presenta series sobre gastos sociales para todos los países de la OCDE excepto Hungría y Polonia. Incluye series históricas desde 1980 hasta 1995, para la mayoría de los países, y hasta 1996 para una minoría de ellos. Los datos se refieren a gastos sociales públicos y los obligatorios que efectúa el sector privado. Se presentan en moneda nacional, en dólares y en unidades paritarias de poder de compra y se exponen en valores absolutos y en porcentajes del PIB y del Gasto Público. También se presenta la información del gasto dividido por funciones. En los últimos años, la OCDE ha realizado un esfuerzo importante por adoptar una metodología similar al sistema SEEPROS utilizado por Eurostat, aún así, persisten algunas diferencias en la clasificación de determinados gastos y en el volumen final de los gastos agregados.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

- *Encuesta Nacional de Salud*. Bianual. Muestra de adultos. Diseñada con el objetivo de conocer los principales aspectos sanitarios y de salud: morbilidad percibida, utilización de servicios sanitarios, actividades preventivas, hábitos de vida y características personales y sociodemográficas. (Hay también una muestra de niños).
- *Estadística de establecimientos sanitarios con régimen de internado*. Anual. Recoge información sobre recursos humanos y materiales, dotación, capacidad, actividad asistencial y económica del sector hospitalario, tanto público como privado. Desde 1996 es competencia de MSC, antes lo fue del INE.
- *Indicadores de salud*. Irregular. Evaluación en España del programa regional europeo "Salud para todos". Indicadores agrupados en cinco apartados: estado de salud, estilos de vida, medio ambiente, asistencia sanitaria y fomento de la salud.
- *Presupuesto Insalud. Datos y cifras*. Anual. Datos generales sobre el sistema sanitario canalizado a través del Insalud
- *Servicios de salud. Datos y cifras*. Irregular. Reúne estadísticas sobre los principales indicadores sanitarios, recursos y utilización. Tiene una parte desglosada por Comunidades Autónomas.

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD (INSALUD)

- *Indicadores de la prestación farmacéutica en el sistema nacional de salud*. Anual. Datos de la prestación farmacéutica, a través de recetas médicas oficiales, con indicadores de gasto, aspectos cualitativos del consumo y del mercado farmacéutico.
- *Memoria*. Anual. Datos sobre recursos, actividad asistencial y gestión del organismo.



MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

- *Anuario de estadísticas laborales y de asuntos sociales*. Anual. Amplio conjunto de información estadística sobre los aspectos más importantes de la realidad laboral y social: mercado de trabajo, formación, condiciones de trabajo, protección social (pensiones) y estadísticas internacionales.
- *Boletín de estadísticas laborales y de asuntos sociales*. Trimestral. Actualiza los indicadores más relevantes del Anuario de Estadísticas Laborales y Asuntos Sociales.
- *Proyecto de presupuestos de la Seguridad Social, Informe Económico-Financiero*. Es un documento que acompaña al Proyecto de Presupuestos y que contiene datos y cálculos sobre el sistema de la Seguridad Social que han servido de base para la elaboración del presupuesto.

INSTITUTO NACIONAL DE MIGRACIONES Y SERVICIOS SOCIALES (IMSERO)

- *Pensiones no contributivas de la Seguridad Social. Prestaciones sociales y económicas de la LISMI. Informe de seguimiento y evolución de la Gestión*.
- *Mapa de prestaciones de naturaleza no contributiva. Correlación con la población española, situación a 31 de diciembre de 1998*.

INSTITUTO NACIONAL DE EMPLEO (INEM)

- *Estadística de Contratos Registrados*. Mensual. Refleja información sobre los diferentes tipos de contratos registrados en las Oficinas de Empleo según modalidades de contratación, sectores de actividad económica, grupos de ocupación y colectivos contratados. Se actualiza periódicamente para adaptarla a las variaciones de la normativa, eliminándose informaciones que dejan de ser relevantes o incorporando otras más significativas
- *Estadística de Empleo*. Mensual. Recoge la información de las demandas de empleo que los trabajadores desempleados deben formalizar en las Oficinas de empleo. Cada mes se refleja la información del último día hábil, tal como consta en la Base de Datos Corporativa actualizada en tiempo real por todas las Oficinas de Empleo del Instituto Nacional de Empleo y del Instituto Social de la Marina.

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL (INSS)

- *Evolución mensual de las pensiones del sistema de la Seguridad Social*. Anual. Documento con los resultados de gestión de las pensiones del sistema de la Seguridad Social. Se presenta información sobre las pensiones en vigor, el importe total y las pensiones medias por clases, por regímenes y por provincias. Se presentan datos mensuales y series anuales.
- *Boletín Informativo de la Seguridad Social. Gestión Económica*. Anual. Presenta fundamentalmente dos tipos de datos: el primer bloque se refiere a la ejecución del Presupuesto de la Seguridad Social, el segundo presenta el desarrollo de las principales magnitudes del

sistema, es decir, las prestaciones económicas de la Seguridad Social, especialmente las pensiones. La información sobre pensiones comprende el número de pensiones en vigor, el importe medio y el gasto acumulado; todos ellos se presentan por regímenes y clases. Hay un tercer bloque de anexos que incluye datos de coyuntura económica y del mercado de trabajo y otros referidos al censo de personas protegidas por el sistema y al censo de pensionistas.

FARMAINDUSTRIA

- *La industria farmacéutica en cifras*. Anual. Recopilación estadística sobre la actividad sanitaria en España, en particular acerca de la industria y mercado farmacéuticos. En su mayor parte es un resumen de datos de otras fuentes.



GLOSARIO



Actividades de la vida diaria

Actividades básicas de autocuidados (o cuidado personal), también llamadas de funcionamiento físico o habilidades básicas para hacer vida independiente en casa. Habitualmente se incluyen: bañarse, vestirse, alimentarse, desplazarse, ir al servicio y continencia.

Actividades instrumentales de la vida diaria

Actividades cotidianas más complejas que permiten una mayor independencia del sujeto. Tareas que requieren significativas tomas de decisión e interacción difícil con el medio. También se definen como tareas de manejo y administración del hogar y la propiedad. Se incluyen normalmente: ir de compras, administrar las propias finanzas, uso del transporte, uso del teléfono, tomar medicamentos, tareas domésticas ligeras, preparar comida, etc.

Activos (población activa)

Población de 16 y más años que trabaja o que está disponible y realiza gestiones para encontrar trabajo. Esta constituida por las personas de 16 y más años que en la semana de referencia satisfacen las condiciones necesarias para su inclusión entre las personas ocupadas o paradas de acuerdo con las definiciones dadas para la encuesta.

Clasificación de la población de 16 y más años en relación con la actividad:

Activos

Ocupados

Asalariados (o que trabajan por cuenta ajena):

Asalariados del sector público.

Asalariados del sector privado.

Que trabajan por cuenta propia:

Empleadores.

Empresarios sin asalariados y trabajadores independientes.

Miembros de cooperativas.

Ayudas familiares.

Otra situación.

Parados

Que buscan su primer empleo.

Que han trabajado antes.

Inactivos

Estudiantes.

Sus labores.

Jubilados, retirados.

Perciben pensión distinta de la de jubilación.

Realizaron actividades de tipo benéfico.

Incapacitados para trabajar.

Otra situación.

Población contada aparte

Que trabaja.

Que no trabaja.



Activos potenciales

Son activos potenciales todas las personas sin trabajo, disponibles para trabajar y que no buscan trabajo por motivos relacionados con el mercado laboral, porque creen que no encontrarán trabajo (éstos son los desanimados), porque no creen que haya ninguno disponible, porque están afectados por un expediente de regulación de empleo, porque no saben dónde dirigirse para encontrarlo, porque esperan la estación de mayor actividad, porque esperan los resultados de solicitudes anteriores o porque esperan reanudar su actividad por cuenta propia.

Alta hospitalaria

Salida del enfermo del centro hospitalario por cualquier motivo: curación o mejoría, traslado a otro centro, fallecimiento u otros. INE: *Encuesta de morbilidad hospitalaria 1996*. Madrid, INE, 1999, 286 p.; p. 281 (ficha de enfermo).

Años potenciales de vida perdidos

Años que una persona deja de vivir si fallece a una edad que no es la habitual, fijada teóricamente para ese colectivo; el INE ha calculado el indicador para el intervalo 1-70 años, prescindiendo de muertes ocurridas antes y después.

Ayuda

Acto de proveer asistencia o cuidados a una persona necesitada (miembro de la familia, amigo o cliente). Tiene como finalidad permitir al que la recibe mantener un nivel óptimo de independencia. Puede ser instrumental o material (a mano, práctica), afectiva, financiera o cualquier otra que el receptor considere de valor o de necesidad.

Ayuda formal

Prestación de asistencia o cuidados a una persona que los precisa por parte de cuidadores, generalmente remunerados, normalmente asociados a una organización prestadora de servicios; los voluntarios (no pagados) que están bajo una organización se consideran dentro del sector formal.

Ayuda informal

Asistencia o cuidados a una persona que los precisa para la realización de actividades de la vida cotidiana (básicas e instrumentales), aportada por un miembro de la familia o amigo, sin remuneración.

Ayudas previas a la jubilación ordinaria, antes ayudas equivalentes a la jubilación anticipada

Establecida mediante la OM de 5 de diciembre de 1994, por la que se regula la concesión de ayudas previas a la jubilación ordinaria en el Sistema de la Seguridad Social a trabajadores afectados por procesos de reestructuración de empresas. Tienen por objeto "facilitar una cobertura económica a los trabajadores afectados por procesos de extinción de relaciones de trabajo, por causas económicas, técnicas, organizativas o de producción". A tal efecto, para los trabajadores mayores de 60 años que se encuentren en esas circunstancias se prevén ayudas previas a la jubilación ordinaria por un importe del 75 por 100 de las bases de cotización promedio de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los seis meses anteriores a la fecha de efectividad de la ayuda, cofinanciándose estas ayudas por aportaciones de la empresa en un 60 por 100, y de la Dirección General del Trabajo o Comunidad Autónoma, en caso de traspaso de competencias, en el 40 por 100 restante. Además, las empresas podrán acordar con sus trabajadores complementos adicionales. Durante la percepción de estas ayudas el trabajador será considerado en situación asimilada al alta, sufragando la correspondiente cotización la empresa en un 60 por 100 de su importe y la autoridad laboral competente, en un 40 por 100.



Baby boom	Aumento destacado de las tasas de fecundidad y del número absoluto de nacimientos en el período posterior a la Segunda Guerra Mundial en muchos países europeos y EEUU, Canadá, Australia y Nueva Zelanda, hasta mediados de los sesenta. El fenómeno se desarrolló en España más tardíamente, entre mediados de la década de los 50 y 70.
Camas (en funcionamiento instaladas)	Camas destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados, incluyendo las incubadoras fijas y las camas destinadas a cuidados especiales, pero no las camas de observación del servicio de urgencias y otras camas de carácter no continuo. INE. <i>Estadística de indicadores hospitalarios 1994</i> . Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 9.
Causas de muerte	Causa de defunción es el conjunto de todas aquellas enfermedades, estados morbosos o lesiones que produjeron la muerte o que contribuyeron a ella, y las circunstancias del accidente o de la violencia que produjo dichas lesiones. De los cuatro tipos de causas (inmediata, intermedia, inicial o fundamental y otros procesos) se selecciona para las estadísticas la causa básica, que generalmente coincide con la inicial o fundamental. INE: <i>Defunciones según la causa de muerte, 1995</i> . Madrid, 1998, p. IX.
Clasificación internacional de enfermedades	Sistema diseñado para clasificar los datos sobre morbilidad y mortalidad recogidos con fines estadísticos (y para la clasificación de historias clínicas por enfermedad y operaciones). Se ha utilizado la "Novena Revisión". Es competencia de la Organización Mundial de la Salud.
Cobertura sanitaria	Modalidades de aseguramiento que cubren la atención sanitaria de las personas. Puede ser de carácter total, cuando se consideran todas las modalidades que cubren a un individuo, o exclusivo, cuando lo está por una sola de las modalidades consideradas.
Cobertura sanitaria, modalidades	Pueden clasificarse en públicas y privadas. Las primeras son: Seguridad Social, Mutualidades del Estado acogidas a la Seguridad Social, Mutualidades del Estado acogidas a un seguro privado y Beneficencia. Las segundas son: Seguro médico privado concertado individualmente, Seguro médico concertado por la empresa, Médico privado, sin seguro, e Igual a médica sin seguro. Ministerio de Sanidad y Consumo. <i>Encuesta Nacional de Salud, 1993, 1995 y 1997</i> , Cuestionario de adultos, preg. 18.
Coefficiente reductor	Porcentaje que se aplica a la base reguladora en el cálculo del importe de la pensión cuando se adelanta la edad de jubilación; afecta básicamente a quienes ostentaran la condición de mutualistas con anterioridad al 1 de enero de 1967 que acceden a la pensión de jubilación antes de los 65 años, el coeficiente reductor es, en este caso, del 8% por cada año de adelanto de la jubilación con respecto a la edad ordinaria.
Cohorte	Conjunto de individuos que ha vivido un cierto acontecimiento durante un mismo período de tiempo, generalmente un año. A veces se habla de generación para designar el conjunto de individuos nacidos en un determinado período (cohortes de nacimiento). Además, el término generación suele usarse con un sentido más amplio y sociológico.



Complemento al mínimo	Importe necesario para alcanzar la pensión mínima de la clase correspondiente. Las pensiones del SOVI no tienen este complemento.
Concurrencia de pensiones	Se produce cuando un mismo beneficiario percibe más de una pensión. La concurrencia puede producirse dentro del mismo sistema o entre sistemas diferentes. El cociente entre el número de pensionistas y el número de pensiones en vigor se denomina "tasa de concurrencia".
Condición de rentas o condición de recursos	Se aplica a las prestaciones sociales o de protección social. Cuando existe condición de rentas o recursos, la percepción de la prestación estará condicionada, explícita o implícitamente, por la legislación correspondiente, a que la renta y/o el patrimonio del posible beneficiario no supere un determinado nivel. (En nuestro país ese nivel suele establecerse en relación con el importe del Salario Mínimo Interprofesional.)
Contrato de relevo	Este tipo de contrato se concierta con un trabajador inscrito como desempleado en la correspondiente Oficina de Empleo, para sustituir al trabajador de la empresa que accede a la jubilación parcial, simultáneamente con el contrato a tiempo parcial que se pacte con este último. Su duración será igual al tiempo que le falte el trabajador sustituido para alcanzar la edad necesaria para causar derecho a la pensión de jubilación ordinaria. En todo caso la duración habrá de ser como máximo de cinco años. Jornada: El contrato de relevo podrá celebrarse a jornada completa o a tiempo parcial. En todo caso, la duración de la jornada deberá ser, como mínimo, igual a la reducción de jornada acordada por el trabajador sustituido. El puesto de trabajo del trabajador relevista podrá ser el mismo del trabajador sustituido o uno similar, entendiéndose por tal el desempeño de tareas correspondientes al mismo grupo profesional o categoría equivalente.
Contrato de sustitución por jubilación a los 64 años	Tiene por objeto la contratación de trabajadores desempleados en sustitución de trabajadores que anticipen su edad ordinaria de jubilación de 65 a 64 años. Duración: Como mínimo de un año. No puede ser a tiempo parcial.
Cotizaciones efectivas o reales	Son los pagos que los empleadores realizan a las instituciones que administran sistemas de protección social.
Cotizaciones imputadas o ficticias	Representan la contrapartida de las prestaciones sociales directas suministradas por los empleadores a sus trabajadores, menos, en su caso, las aportaciones de los trabajadores.
Cotizaciones sociales reasignadas	Recogen como ingresos del régimen perceptor las cuantías de gastos que hace un régimen de protección social a otro régimen con el fin de mantener o incrementar los derechos de las personas que protege (por ejemplo, las cotizaciones de desempleados que ingresa el INEM en favor de la Seguridad Social).



Cuidados	Véase ayuda.
Deficiencia	Cualquier pérdida o anomalía de un órgano o de la función propia de ese órgano que haya dado lugar a una o varias discapacidades. Por ejemplo, ausencia de una mano, sordera, etc. INE: <i>Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999</i> . Madrid, INE, 2001, p.19.
Defunciones teóricas	Son las defunciones ocurridas entre dos edades exactas x y $x + 1$, deducidas de la tabla de mortalidad. INE: <i>Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995</i> . Madrid, INE, 1998, 41 p.; p. 12.
Dependencia	Estado de las personas que necesitan asistencia o ayuda para realizar actividades de la vida diaria debido a la pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual. No valerse por sí mismo.
Dependencia	En sentido demográfico, relación existente entre los elementos de población que son económicamente dependientes y los elementos productivos; se define de forma arbitraria como la suma de jóvenes (0-15 años) y viejos (65 y más) respecto de la población en "edad activa" (15-64); se suele presentar por cien activos.
Desanimados	Son aquellos inactivos, disponibles para trabajar, que no buscan trabajo porque creen que no lo encontrarán.
Diagnóstico definitivo (morbilidad hospitalaria)	Es el diagnóstico de la afección principal que motivó el ingreso en el hospital según criterio del servicio clínico o facultativo que atendió al enfermo, aunque durante su estancia hayan aparecido complicaciones importantes e incluso otras afecciones independientes. INE: <i>Encuesta de morbilidad hospitalaria 1996</i> . Madrid, INE, 1999, 286 p.; p. VIII. Véase enfermedades.
Discapacidad	A efectos de la "Encuesta sobre discapacidades", es toda limitación grave que afecte o se espera que vaya a afectar durante más de un año a la actividad del que la padece y tenga su origen en una deficiencia. Se considera que una persona tiene una discapacidad aunque la tenga superada con el uso de ayudas técnicas externas. INE: <i>Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud 1999</i> . Madrid, INE, 2001, p. 14. Otra definición: dificultad para desarrollar papeles y actividades debido a problemas de salud.
Edad media	Media aritmética de las edades de los individuos que componen una población.
Edad mediana	Edad que divide a los individuos que forman una población en dos grupos iguales.
Enfermedades	Lista de enfermedades de la <i>Clasificación Internacional de Enfermedades de la O.M.S. (9.ª revisión)</i> , adoptada por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el INE para sus estadísticas. Éstas se presentan resumidas y adaptadas a 17 epígrafes: I. Enfermedades infecciosas y parasitarias. II. Tumores.



- III. Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad.
- IV. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.
- V. Trastornos mentales.
- VI. Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos.
- VII. Enfermedades del aparato circulatorio.
- VIII. Enfermedades del aparato respiratorio.
- IX. Enfermedades del aparato digestivo.
- X. Enfermedades del aparato genitourinario.
- XI. Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.
- XII. Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo.
- XIII. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.
- XIV. Anomalías congénitas.
- XV. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.
- XVI. Signos, síntomas y estados morbosos mal definidos.
- XVII. Causas externas de traumatismos y envenenamiento.

Enfermo

A efectos de la encuesta de morbilidad, véase morbilidad hospitalaria.

Envejecimiento

Aumento proporcional del número de personas mayores. El envejecimiento de la población es el resultado de la transición desde una población con alta fecundidad y baja esperanza de vida (gráficamente representada por una pirámide de base ancha y escalones con fuerte gradiente), a una población con fecundidad y mortalidad bajas (representada por una pirámide de estrecha base y escalones superiores abultados). El descenso del número de jóvenes implica que el peso relativo de los mayores aumenta considerablemente en el conjunto demográfico. La edad de 65 años se suele utilizar, de forma arbitraria aunque generalmente aceptada, como umbral para designar estadísticamente a una persona como mayor, de edad, o vieja. No debe confundirse con vejez individual (o senilidad), que es la mayor duración de la vida gracias al progreso médico y sanitario y a la mejora de las condiciones de existencia. Envejecimiento individual: la gente vive más; envejecimiento de la población: aumento proporcional de las personas de edad; envejecimiento activo: cambios en los modelos de cómo se invierte el tiempo en los diferentes grupos de edad, forma de redistribuir actividades a lo largo de la vida.

Epidemiología social

Análisis de las condiciones o características personales y sociales que afectan a los individuos y a la sociedad en sus patrones de enfermedad o discapacidad.

Esperanza de vida

Es el número medio de años de vida futura a cada edad exacta x , para los supervivientes que alcanzan dicha edad, bajo el supuesto de que los años vividos por todos ellos se reparten por igual entre los mismos. Años de vida suplementarios que una persona puede vivir con las tasas de mortalidad corrientes. INE: *Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995*. Madrid, INE, 1998, 41 p.; p. 13.

Esperanza de vida al nacer

Es igual a la vida media o duración media de la vida de una persona, sometida desde el nacimiento a las tasas de mortalidad del momento.

Esperanza de vida libre de incapacidad

Esperanza de vida libre de incapacidad Promedio de años libres de incapacidad que le restan por vivir a una persona hasta su fallecimiento.



Estancia media	Tiempo de permanencia de un enfermo por término medio en cada tipo de hospital considerado (según finalidad o dependencia). Se mide a través de la relación: (Estancias causadas) / (Enfermos dados de alta). INE. <i>Estadística de indicadores hospitalarios 1994</i> . Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 73.
Expediente de regulación de empleo (ERE)	Son presentados por las empresas o por los representantes legales de los trabajadores para solicitar suspensión o extinción de las relaciones de trabajo o reducciones de jornada por causas económicas, técnicas, organizativas, de producción, por fuerza mayor o por extinción de la personalidad jurídica del contratante y resueltos por la autoridad laboral competente.
Fecundidad	Es el comportamiento reproductivo (medido como frecuencia de nacimientos) de una mujer, una pareja, un grupo o una población.
Función desempleo	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Prestaciones en dinero.</i> Prestaciones por desempleo pagadas por el INEM, ayudas previas a la jubilación ordinaria, becas y ayudas de las Escuelas-Taller y Casas de Oficios y Formación Profesional. Las indemnizaciones por despido recogen las indemnizaciones pagadas por las empresas y por el FOGASA a los trabajadores en los casos de extinción del contrato de trabajo por causas ajenas a su voluntad. ● <i>Prestaciones en especie.</i> En formación profesional, se recogen las transferencias del INEM y las Comunidades Autónomas a entidades promotoras de Escuelas-Taller y Casas de Oficios y a los Centros de Formación Profesional. En otras prestaciones se anota el gasto de funcionamiento de las oficinas de empleo. ● <i>Cotizaciones sociales reasignadas.</i> Incluyen las cotizaciones que realiza el INEM por los beneficiarios de las prestaciones de desempleo.
Función enfermedad-asistencia sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Incapacidad temporal.</i> Recoge los gastos por incapacidad temporal pagados por el sistema de la Seguridad Social, las empresas y las administraciones públicas a sus empleados. ● <i>Prestaciones en especie.</i> Recoge todas las prestaciones de asistencia sanitaria prestadas por los agentes de protección social.
Función familia-hijos	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Mantenimiento de rentas durante la maternidad.</i> Gasto por prestación de maternidad pagado por el Sistema de la Seguridad Social, las empresas y las administraciones públicas a sus empleados. ● <i>Asignación familiar por hijo a cargo.</i> Prestaciones familiares del sistema de la Seguridad Social y de los distintos sistemas de protección social de los funcionarios. Estas prestaciones están sujetas a condición de rentas, salvo en el caso de hijos minusválidos. ● <i>Otras prestaciones familiares únicas en dinero.</i> Prestaciones no incluidas en las anteriores, generalmente a cargo de las empresas y en favor de sus trabajadores. ● <i>Prestaciones en especie.</i> Prestaciones de servicios sociales prestadas a las familias, otorgadas fundamentalmente por las Comunidades Autónomas.
Función invalidez	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Pensión de invalidez.</i> Todas las pensiones pagadas por los agentes de protección social cuya causa sea la incapacidad permanente para el trabajo, cualquiera que sea su grado, y siempre que el beneficiario sea menor de 65 años.



- *Integración económica del minusválido.* Incluye aquellas retribuciones percibidas por los minusválidos cuando realizan trabajos adaptados a su condición. El mayor peso cuantitativo corresponde a las retribuciones de los vendedores del Cupón de la ONCE.
- *Otras prestaciones únicas.* Indemnizaciones percibidas por los trabajadores declarados inválidos.
- Prestaciones en especie recogen las prestaciones de servicios sociales prestadas por cualquier agente de protección social cuya causa sea la incapacidad permanente para el trabajo, cualquiera que sea la edad del trabajador, excepto las prestaciones sanitarias que se incluyen en la función Enfermedad – Atención sanitaria. La rúbrica rehabilitación incluye los gastos de alojamiento y manutención de los centros rehabilitadores.

Función supervivencia

- *Pensión de supervivencia.* Todas las pensiones pagadas por los agentes de protección social cuya causa sea la muerte del titular del derecho, siempre que el beneficiario sea menor de 65 años.

Función vejez

- *Pensión de vejez.* Todas las pensiones pagadas por los agentes de protección social a beneficiarios mayores de 65 años, sea cual sea la causa del derecho.
- *Pensión de jubilación anticipada.* Pensiones de jubilación cuyos beneficiarios son menores de 65 años, excepto las ayudas previas a la jubilación ordinaria que figuran en la función Desempleo.
- *Otras prestaciones únicas.* Prestaciones directas de las empresas a sus trabajadores con motivo de su jubilación.
- *Prestaciones en especie.* Prestaciones de servicios sociales prestadas por cualquier agente de protección social a los beneficiarios mayores de 65 años no recogidas en las restantes funciones.

Función vivienda

- Subvenciones de intereses a familias adquirentes de vivienda.

Gastos de protección social

Según el SEEPROS (Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social), los gastos de protección social incluyen todas aquellas intervenciones de organismos públicos o privados destinadas a aligerar la carga que representan para los hogares e individuos una serie de riesgos o necesidades, previamente determinados, siempre que no exista una contrapartida simultánea y recíproca por parte del beneficiario.

Grupos de edad

División de los efectivos de una población en tres grandes grupos: jóvenes (0-14 años), adultos (15-64) y viejos (65 y más); en algunas fuentes se utilizan otros umbrales de edad (por ejemplo, 0-19, 20-64, 65 y más; 0-19, 20-59, 60 y más).

Hábitat, umbrales

Se considera municipios urbanos los que tienen más de 10.000 habitantes; municipios rurales son los que están por debajo de ese umbral; a veces se utiliza en éstos una subdivisión: rurales intermedios (2.000-10.000 habs.) y pequeños o rurales (hasta 2.000 habs.).

Hogares con tres o más problemas (phogue inglés)

- Indicador propuesto por el Panel de Hogares de la Unión Europea. Se considera los hogares con tres o más problemas entre los siguiente:
- Falta de espacio.
 - Ruidos exteriores.
 - Luz natural insuficiente.



- Falta de instalación adecuada de calefacción.
- Goteras.
- Humedades.
- Podredumbre en suelos o ventanas de madera.
- Contaminación o problemas medioambientales.
- Delincuencia o vandalismo en la zona.

Hogares masificados

Es un indicador propuesto por el Panel de Hogares de la Unión Europea, se refiere a los hogares con más de una persona por habitación (excluidos la cocina, los aseos y los cuartos de baño) o, a la inversa, donde existe menos de una habitación por persona.

Hogares que carecen de una o más comodidades básicas (*phogue inglés*)

Indicador propuesto por el Panel de Hogares de la Unión Europea. Las comodidades básicas son:

- Baño o ducha
- WC dentro de la vivienda.
- Agua caliente.

El indicador de hogares que carecen de alguna de estas comodidades se construye a partir de los hogares que responden a las tres preguntas, la información de los que no responde a alguna de ellas se ha perdido.

Hospital

También denominado "establecimiento sanitario con régimen de internado", se define como el centro que, con independencia de su denominación, tiene por finalidad principal la prestación de asistencia médica, quirúrgica o médico-quirúrgica a los enfermos ingresados en el mismo. Pueden agruparse según su finalidad (especialidades médicas) y dependencia (entidad jurídica de la que dependen). INE, *Estadística de indicadores hospitalarios 1994*. Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 7-8. Según la finalidad: generales, especiales de corta estancia (médico-quirúrgicos y quirúrgicos / infantiles, maternas y materno-infantiles / otros), especiales de larga estancia (geriátricos y crónicos / otros) y psiquiátricos. Según la dependencia: públicos (Sistema Nacional de Salud / otros públicos / Defensa / Comunidades Autónomas / Diputaciones, Cabildos y Municipios / otros), no públicos (Cruz Roja / Iglesia / benéfico-privados / privados no benéficos).

Hospital, dependencia

Hospital según la persona física o jurídica que ejerce el dominio o jurisdicción, jerárquico o funcional, más inmediato sobre el centro. Se dividen en: Sistema Nacional de Salud, otros públicos (Ministerio de Defensa, CC.AA., Diputaciones y Cabildos, Municipios, otros) y no públicos (Cruz Roja, Iglesia, Benéfico-privados y privados). INE. *Estadística de indicadores hospitalarios 1994*. Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 8.

Inactivos

Población económicamente inactiva o inactivos.

La población económicamente inactiva abarca a todas las personas de 16 o más años, no clasificadas como ocupadas ni paradas ni población contada aparte durante la semana de referencia.

Comprende las siguientes categorías funcionales:

- Personas que se ocupan de su hogar: personas que, sin ejercer ninguna actividad económica se dedican a cuidar sus propios hogares; por ejemplo, amas de casa y otros familiares que se encargan del cuidado de la casa y de los niños.



- **Estudiantes:** Personas que, sin ejercer ninguna actividad económica, reciben una instrucción sistemática en cualquier grado de educación.
- **Jubilados o retirados:** Personas que han tenido una actividad económica anterior y que por edad u otras causas la han abandonado, percibiendo una pensión con motivo de su actividad anterior.
- **Personas que perciben una pensión distinta de la de jubilación.**
- **Personas que realizan sin remuneración trabajos sociales, actividades de tipo benéfico, etc. (excluidas las que son ayudas familiares).**
- **Incapacitados para trabajar.**
- **Otra situación:** Personas que, sin ejercer ninguna actividad económica, reciben ayuda pública o privada, y todas aquéllas que no estén incluidas en ninguna de las categorías anteriores, por ejemplo los rentistas.

Atendiendo a los motivos de estar en situación de inactividad, se puede subdividir a los inactivos en los siguientes grupos:

- **Personas sin trabajo y disponibles para trabajar que no buscan empleo por alguna de las razones siguientes:**
 1. Creen que no encontrarán trabajo no habiéndolo buscado nunca.
 2. Creen que no encontrarán trabajo habiéndolo buscado anteriormente. (ambos casos constituyen el colectivo de desanimados).
 3. No creen que haya ninguno disponible.
 4. Están afectadas por una regulación de empleo (serían aquellas afectadas que creen no poder reincorporarse a la empresa).
 5. No saben dónde dirigirse para encontrarlo.
 6. Esperan la estación de mayor actividad.
 7. Esperan los resultados de solicitudes anteriores.
 8. Esperan reanudar su actividad por cuenta propia.

Las personas que indican alguna de estas ocho razones para no buscar empleo, constituyen el colectivo de activos potenciales.

- Personas sin trabajo y no disponibles para trabajar que no buscan empleo por alguna de las razones de los puntos 1 a 8.
- Personas sin trabajo, estén disponibles o no para trabajar, que no buscan empleo porque:

9. Se lo impiden razones personales o familiares.
10. Cursan estudios o reciben formación.
11. Están jubiladas.
12. No necesitan trabajar.
13. Otras causas distintas a las señaladas de 1 a 12.

Indicador coyuntural de fecundidad

Índice sintético de fecundidad.

Índices base cien

Sirve para comparar magnitudes con independencia de las unidades en las que éstas vengán expresadas; consiste en hacer igual a cien un dato que se toma como base y expresar el resto en forma de porcentajes con respecto a ese dato primero.



Índice de estructura de la población en edad de trabajar	Indicador de envejecimiento o de la estructura de edades de la población en edad de trabajar que compara el tamaño de la mitad más joven de la población en edad de trabajar con el de la mitad más veterana. Expresa el número de personas de 40 a 64 años por cada cien entre 15 y 39 años.
Índice de precios al consumo (IPC)	Índice de Precios al Consumo, IPC. El Índice de Precios al Consumo (IPC) es una medida estadística de la evolución del conjunto de precios de los bienes y servicios que consume la población residente en viviendas familiares en España. En el Sistema de Índices de Precios al Consumo Base 1992, la media aritmética simple de los índices mensuales de dicho año calculados según este Sistema se ha hecho igual a 100.
Ingreso medio equivalente	Cociente que resulta de dividir los ingresos totales de un hogar por el tamaño equivalente del mismo. Se denomina también ingreso por unidad de consumo.
Índice de masa corporal (I. de Quetelet)	Índice de constitución corporal que relaciona el peso de un individuo con su altura: peso en kg/altura al cuadrado (kg/m ²). Entre 25-29 se considera sobrepeso leve a moderado, y a partir de 30, obesidad.
Índice de reemplazo	Indicador de envejecimiento de la población en edad de trabajar que pone en relación al tamaño de las cinco cohortes más jóvenes y las cinco más veteranas de la población entre 15 y 64 años. Expresa el número de personas de 60 a 64 años por cada cien entre 15 y 19.
Índice de rotación	Número de enfermos que han ocupado una cama hospitalaria en funcionamiento a lo largo de un año. Se mide a través de la relación Enfermos dados de alta / Camas en funcionamiento. INE. <i>Estadística de indicadores hospitalarios 1994</i> . Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 73.
Índice sintético de fecundidad	Número medio de hijos nacidos vivos de una mujer (en una cohorte ficticia) que atravesara sus años de procreación (15-49), aplicándole las tasas específicas de fecundidad por edad de un año dado. Número medio de hijos por mujer. Indicador coyuntural de fecundidad. Tasa global de fecundidad.
Incidencia	Hablando de una enfermedad, se trata de los casos nuevos que se presentan en una población y en un período determinados. Las estadísticas de incidencia suelen ser útiles para enfermedades con altas tasas de mortalidad.
LISMI	Ley 13/1982, de 7 de abril, Ley de Integración Social de los Minusválidos.
Longevidad	En sentido estricto, longevidad significa el potencial biológico de duración de la vida. También se utiliza habitualmente con el significado de largo vivir o larga duración de la vida.
Microdatos anonimizados	Fichero de microdatos que ha sido sometido a un proceso de anonimización. Anonimización, <i>anonymity</i> : Actividad encaminada a convertir a las unidades



estadísticas en no identificables, mediante la eliminación de los datos de identificación y la aplicación de algún tratamiento que dificulte la utilización de los datos identificantes hasta el punto de requerir un esfuerzo desproporcionado para llegar a identificar unidades estadísticas; o por cualquier otro medio que impida el conocimiento directo o indirecto de datos personales. Son datos individuales que no incluyen datos de identificación ni tampoco datos identificantes que permitan, mediante un esfuerzo razonable, cuantificado en coste económico, tiempo de proceso o recursos humanos dedicados, llegar a inferir la identidad de alguna unidad estadística.

Minusvalía	Consecuencias que la enfermedad o deficiencia produce a nivel social, es decir, las desventajas que la enfermedad origina en el individuo en su relación con las demás personas de su entorno, debido al incumplimiento o a la dificultad de cumplir las normas o costumbres que impone la sociedad. INE: <i>Encuesta sobre discapacidades, deficiencias y minusvalías</i> . Madrid, INE, 1987, 408 p., p. 7.
Morbilidad	Es el alcance de la enfermedad, lesión o discapacidad en una población dada. Estado de enfermedad. Acción de la enfermedad.
Morbilidad hospitalaria	Personas enfermas que hayan ingresado en un centro hospitalario para ser atendidas, diagnosticadas u observadas en régimen de internado. No se incluyen, a efectos de la Encuesta de morbilidad, ni los recién nacidos sanos ni los acompañantes del enfermo. Ver definición de hospital. No se incluyen en centros hospitalarios las residencias de ancianos, orfanatos, casas de beneficencia, etc. INE: <i>Encuesta de morbilidad hospitalaria 1996</i> . Madrid, INE, 1999, 286 p., p. VIII.
Mortalidad	Defunciones ocurridas en una población determinada. Se suele expresar en tasa por mil respecto del total de la población.
Mortalidad infantil	Defunciones de personas de menos de un año respecto al total de nacidos en un año determinado.
Natalidad	Nacimientos respecto del total de la población. Se suele expresar en tasa por mil.
Nivel de reemplazo	Umbral mínimo de hijos por mujer (2,1) necesario para asegurar el reemplazo generacional.
Número medio de hijos por mujer	Índice sintético de fecundidad.
Ocupación hospitalaria (%)	Medida del grado de utilización de las camas en funcionamiento de los hospitales. Se mide a través de la relación (estancias causadas/camas en funcionamiento*365)*100. INE. <i>Estadística de indicadores hospitalarios 1994</i> . Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 73.
Ocupados	Son todas aquellas personas, de 16 o más años, con empleo en la semana de referencia. El trabajo puede ser por cuenta propia o ajena. Para saber con más detalle las distintas categorías que comprende es aconsejable ver el Manual de Definiciones de la Encuesta.



Se entiende por personas ocupadas el conjunto de personas fijas y eventuales que en el año de referencia de los datos se encontraban ejerciendo una labor, remunerada o no, para la empresa y perteneciendo y siendo pagadas por ésta. Se incluyen las personas con licencia de enfermedad, vacaciones remuneradas, licencias ocasionales sin sueldo, etc., así como los trabajadores a tiempo parcial (siempre que trabajen más de 1/3 de la jornada laboral completa). No se incluyen, sin embargo, los trabajadores a domicilio; las personas puestas a disposición de la empresa por otras empresas o agencias siendo retribuidas por estas últimas; las personas que estén efectuando trabajos de mantenimiento o reparación en alguno de los locales o establecimientos de la empresa siendo remuneradas por cuenta de otras empresas, así como las personas en situación de excedencia, licencia ilimitada, jubilados o personas que se encuentren realizando el servicio militar, salvo que realmente continuaran trabajando para la empresa. Tampoco se incluyen los miembros del Consejo de Administración que estén remunerados exclusivamente por su asistencia a dichos Consejos, ni los socios u otras personas que trabajen menos de 1/3 de la jornada laboral. Dentro del conjunto de personas ocupadas se distingue a efectos de la encuesta entre el personal no remunerado y el personal remunerado.

Parados

Se consideran parados o desempleadas todas las personas de 16 y más años que durante la semana de referencia hayan estado "sin trabajo", "en busca de trabajo", es decir, que hayan tomado medidas concretas para buscar un trabajo por cuenta ajena o hayan iniciado gestiones para establecerse por su cuenta durante el mes precedente, y "disponibles para trabajar", es decir, en condiciones de comenzar a hacerlo en un plazo de dos semanas a partir de la fecha de entrevista.

Paro registrado

Se incluyen en el concepto estadístico de Paro registrado las demandas de empleo pendientes de satisfacer el último día de cada mes, excluyendo las formuladas por los siguientes grupos de trabajadores:

- a) Trabajadores ocupados, los afectados por expediente de regulación de empleo y los parados que están realizando trabajos de colaboración social.
- b) Trabajadores sin disponibilidad inmediata para el trabajo o en situación incompatible con el mismo (jubilados, personas mayores de 65 años, pensionistas de invalidez, parados en baja médica,...).
- c) Trabajadores que demandan exclusivamente un empleo de características específicas (a domicilio, por tiempo inferior a tres meses o de jornada muy reducida), los que se inscriben en las Oficinas como requisito previo a un proceso de selección y los que demandan un empleo para el extranjero.
- d) Trabajadores eventuales agrarios beneficiarios del subsidio especial por desempleo que están percibiéndolo o que, habiéndolo agotado, no ha transcurrido un año desde la fecha del nacimiento del derecho.

Pensiones

Prestaciones periódicas vitalicias o de duración indeterminada. Excepcionalmente también se llaman pensiones a las de orfandad, limitadas en el tiempo, salvo que el beneficiario esté incapacitado para todo trabajo con anterioridad al hecho causante de la prestación.



Pensiones asistenciales del Fondo Nacional de Asistencia Social (FAS)

Ayudas económicas individualizadas de carácter periódico en favor de ancianos y de enfermos o inválidos incapacitados para el trabajo. Están sujetos a condición de recursos. Para las de ancianidad es preciso haber cumplido 66 años y para las de enfermedad o invalidez encontrarse totalmente incapacitados para el trabajo.

A partir de marzo de 1991, como consecuencia de la entrada en vigor del Real Decreto 357/1991, de 15 de marzo, los beneficiarios de estas prestaciones pueden optar entre mantener esta prestación o pasar a percibir una pensión no contributiva de jubilación o invalidez o, en su caso, una prestación familiar por hijo a cargo.

Pensiones de clases pasivas

Los funcionarios de carrera de la Administración Civil y Militar del Estado, los de la Administración de Justicia y los de las Cortes Generales están encuadrados en el Régimen de Clases Pasivas del Estado, a través del cual el Estado les garantiza la protección frente a los riesgos de la vejez, incapacidad y muerte y supervivencia con pensiones de jubilación o retiro, viudedad, orfandad y en favor de familiares.

No obstante, no todos los funcionarios públicos están incluidos en dicho régimen de protección social ya que los propios de la Administración de la Seguridad Social, de los Organismos Autónomos, de la Administración Local y de las Comunidades Autónomas están encuadrados en el Régimen General de la Seguridad Social, que es el común de los trabajadores por cuenta ajena.

Por otra parte, en el Régimen de Clases Pasivas del Estado también están incluidos otros colectivos que no tienen el estatus propio de los funcionarios públicos, como, por ejemplo, los ex Presidentes, Vicepresidentes y Ministros del Gobierno de la Nación y otros altos cargos de las Instituciones del Estado, en favor de los cuales se reconocen determinadas prestaciones cuando fallecen o cuando, ya alejados del servicio activo, alcanzan la edad de jubilación de los funcionarios, o quienes prestan el servicio militar obligatorio o la prestación social sustitutoria de éste, cuando fallecen o se inutilizan en el cumplimiento de los mismos.

Pensiones no contributivas

Prestaciones establecidas en la Ley 26/1990, refundida en la Ley General de la Seguridad Social, que extendió el derecho a las pensiones de la Seguridad Social, por jubilación e invalidez, a todos los ciudadanos, aunque no hayan cotizado o lo hayan hecho de forma insuficiente para tener derecho a una pensión contributiva, y carezcan de recursos suficientes.

Persona de referencia

Se define la persona de referencia del hogar como el sustentador principal, si es económicamente activo, o si siendo económicamente inactivo no hay ningún otro miembro del hogar económicamente activo.

En el caso en el que el sustentador principal no sea activo, tiene la consideración de persona de referencia su cónyuge, si éste es económicamente activo. En otro caso, se designa como tal la persona económicamente activa de más edad.

Personal hospitalario, dotación

Personal efectivo a final de año y no los puestos de trabajo, estando excluido el personal de empresas de servicios (limpieza, lavandería, etc.) concertados por el centro. Se clasifica según categorías (Directivos y de administración, médicos y otros titulados superiores, ATS y asimilados, auxiliares y otros. INE. *Estadística de indicadores hospitalarios 1994*. Madrid, INE, 1997, 201 p., p. 10.



Población contada aparte	Los varones que cumplen el servicio militar obligatorio (o servicio social sustitutorio) se consideran población contada aparte, esto es, no se les incluye entre los activos ni entre los inactivos, independientemente de que en la semana de referencia trabajaran o no.
Población de edad	Se considera población de edad o mayor a aquellas personas que tienen 65 o más años; el umbral es arbitrario, pero generalmente aceptado. Naciones Unidas también considera el umbral de los 60 años población mayor.
Población en edad de trabajar	Población con edades comprendidas entre la edad mínima legal de acceso al trabajo y la edad legal de jubilación. En España, la población en edad de trabajar es la población entre 16 y 64 años. EUROSTAT, sin embargo, suele referirse a la población entre 15 y 64 años, seguramente por razones prácticas de disponibilidad de información.
Potencial de Activos	Este concepto recoge la suma de todos los Activos y los Activos Potenciales.
Precios constantes o términos reales	<p>Expresar una magnitud en términos reales o a precios constantes tiene por objeto poder comparar magnitudes en el tiempo, con independencia de la evolución de los precios. El cálculo se efectúa en relación con algún índice de precios.</p> <p>Comparar en el tiempo magnitudes monetarias, si no se establece alguna relación con la evolución de los precios, puede llevar a conclusiones erróneas. Por ejemplo, la pensión media de jubilación del sistema de la Seguridad Social era de 6.807 ptas. en 1976, mientras que en 1999 fue de 85.477 ptas., es decir, que el importe de la pensión (a precios corrientes) se ha multiplicado por más de doce. Sin embargo, el poder adquisitivo de las 6.807 ptas. en 1976 era muy distinto al poder adquisitivo de esa misma cantidad en 1999 (se podían comprar muchas más cosas en 1976 de las que podemos comprar ahora), esto es debido a la evolución de los precios. Si descontamos esa evolución con ayuda del índice de precios al consumo (IPC), tomando un año de la serie como referencia (1992, en nuestro caso), podemos comprobar que el poder adquisitivo de las 6.807 ptas. de 1976 equivale a algo menos de la mitad del poder adquisitivo de las 85.477 ptas. de 1999.</p>
Prestaciones de naturaleza no contributiva	<p>Prestaciones de carácter asistencial no contributiva. Comprende los siguientes tipos de prestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pensiones no contributivas de la Seguridad Social. ● Pensiones asistenciales a enfermos y ancianos del extinguido Fondo Nacional de Asistencia Social (FAS). ● Prestaciones sociales y económicas derivadas de la Ley de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).
Prestaciones de protección social: Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enfermedad-asistencia sanitaria. 2. Invalidez. 3. Vejez. 4. Supervivencia. 5. Familia-hijos. 6. Desempleo. 7. Vivienda. 8. Exclusión social no incluida en otros.



Prevalencia	Número de casos de una enfermedad (nuevos y viejos) en un periodo y en una población determinados. Los datos de prevalencia suelen ser especialmente útiles para enfermedades que no son fatales ni curables.
Probabilidad de muerte	Es la probabilidad que tiene un individuo perteneciente a una generación dada, a la edad exacta x , de morir antes de alcanzar la edad $x + 1$. INE: <i>Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995</i> . Madrid, INE, 1998, 41 p., p. 11.
Probabilidad de vida o supervivencia	Es la probabilidad de supervivencia entre dos edades exactas. INE: <i>Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995</i> . Madrid, INE, 1998, 41 p., p. 12.
Producto Interior Bruto	Producto Interior Bruto a Precios de Mercado (N.I) El Producto Interior Bruto a Precios de Mercado representa el resultado final de la actividad de producción de las unidades de producción residentes, corresponde a la producción total de bienes y servicios de la economía, menos el total de los consumos intermedios, más el IVA que grava los productos y más los impuestos netos ligados a la importación. El Producto Interior Bruto a Precios de Mercado es igual a la suma de los valores añadidos brutos a precios de mercado de las diferentes ramas, más el IVA que grava los productos y más los impuestos netos ligados a la importación. El Producto Interior Bruto a Precios de Mercado equivale igualmente a la suma de los valores añadidos brutos a precios de mercado de los diferentes sectores, más el IVA que grava los productos y más los impuestos netos ligados a la importación y menos el consumo intermedio de los servicios bancarios no distribuidos.
Proyección de la población	Es el cálculo de las cifras (y tendencias) demográficas futuras, que se obtienen basándose en unos supuestos o comportamientos de fecundidad, mortalidad y migraciones y usando una determinada metodología.
Razón de masculinidad	<i>Ratio</i> de masculinidad. <i>Sex ratio</i> . Número de varones por cada cien mujeres; general, varones respecto de cien mujeres; al nacer, niños nacidos respecto de cien niñas nacidas; al morir, varones fallecidos respecto de cien mujeres fallecidas.
Saldo vegetativo	Saldo entre los nacimientos y las defunciones.
SEEPROS	SEEPROS son las siglas de Sistema Europeo de Estadísticas Integradas de Protección Social, fue diseñado por la Oficina Estadística de la Unión Europea (EUROSTAT) como herramienta común a todos los países miembros para la presentación de los datos de protección social, garantizando que la comparación entre los distintos países pueda hacerse de la mejor forma posible. El sistema ha experimentado varias revisiones, la última es de 1996. Y es la que aquí se presenta.
Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI)	Incluye las pensiones percibidas por aquellas personas que antes del 1 de enero de 1967, fecha en que se extingue el SOVI y se sustituye por el Régimen General, tuviesen cubierto el período de cotización exigido en este régimen o, en su defecto, hubiesen figurado afiliados con anterioridad a 1940 al extinguido Régimen del Retiro Obrero Obligatorio, siem-



pre que los interesados no tengan derecho a ninguna pensión a cargo de los regímenes que integran el sistema de la Seguridad Social. Las pensiones del SOVI se clasifican en tres clases: incapacidad permanente, jubilación y viudedad; las pensiones de incapacidad permanente tienen todas el grado de incapacidad permanente absoluta.

Sex ratio	Ver razón de masculinidad.
Sobrepeso	Ver índice de masa corporal.
Subsidio de ayuda a tercera persona (LISMI)	Consiste en una prestación económica destinada a aquellas personas afectadas por una minusvalía que, como consecuencia de pérdidas anatómicas o funcionales, necesite la asistencia de otra persona para realizar actos esenciales de la vida, como vestirse, desplazarse o comer.
Subsidio de garantía de ingresos mínimos (LISMI)	Prestación económica que tiene por objeto cubrir necesidades básicas (alimentación, vestido y habitación) de quienes, careciendo de medios para su subsistencia, no estén en condiciones, por su grado de minusvalía, de obtenerlos.
Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte (LISMI)	Prestación económica destinada a atender los gastos originados por desplazamientos fuera del domicilio habitual a minusválidos que, como consecuencia de su disminución, tengan graves dificultades para utilizar transportes colectivos.
Supervivientes	Es el número de individuos que alcanzan la edad exacta equis de entre los de partida de la tabla de mortalidad, que se suele tomar 100.000. INE: <i>Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995</i> . Madrid, INE, 1998, 41 p., p. 12.
Sustentador principal	Se considera sustentador principal aquel miembro del hogar, habitualmente presente en el mismo, cuya aportación periódica (no ocasional) al presupuesto común se destina a atender los gastos del hogar en mayor grado que las aportaciones de cada uno de los restantes miembros. Si la persona que más aporta para sufragar los gastos comunes del hogar reside habitualmente fuera del mismo o ha abandonado el hogar definitivamente, se considera sustentador principal a aquel miembro del hogar que estando habitualmente presente en el mismo recibe las aportaciones económicas destinadas a sufragar los gastos del hogar.
Tabla de mortalidad	Se construye con el fin de medir la incidencia de este fenómeno en la población que se estudia, con independencia de la estructura por edades que la misma presente. Se realiza mediante análisis transversal de la mortalidad, que estudia cómo incide dicho fenómeno en los efectivos de población clasificados por edades o grupos de edad en un momento dado. Incluye las siguientes funciones: probabilidad de vida o supervivencia, supervivientes, defunciones teóricas y esperanza de vida. INE: <i>Tablas de mortalidad de la población española 1994-1995</i> . Madrid, INE, 1998, 41 p., p. 11.



Tasa estandarizada de mortalidad

Reconstrucción de una tasa bruta de mortalidad, en base a una estructura de edades y de sexo común, que permite comparar el efecto de la mortalidad entre regiones, "evitando" la distorsión de la estructura por edad de cada una de ellas. Se trata de la tasa hipotética que tendría una región si con su número de defunciones tuviese una estructura por edad y sexo estándar, por ejemplo, la nacional.

Tasa global de fecundidad

Índice sintético de fecundidad.

Tasa de ocupación

Cociente entre el número de ocupados y la población total.
Tasas específicas de ocupación: Como el cociente de ocupados de un grupo de edad determinado (generalmente decenal o quinquenal) y la población de ese grupo de edad.

Tasa de paro

Tasa de paro: Relación entre el total de parados y el total de activos.
Tasa específica de paro: Es la tasa de paro de un determinado grupo de edad, en general decenal o quinquenal: cociente entre el total de parados y el de activos del grupo de edad.

Trabajador por cuenta propia

Se considerará personas con una actividad por cuenta propia todas las incluidas en las siguientes categorías:

- Trabajando: Las personas que durante el período de referencia hayan trabajado, incluso de forma esporádica u ocasional, al menos una hora, a cambio de un beneficio o de una ganancia familiar, en metálico o en especie.
- Con trabajo pero sin trabajar: las personas que durante el período de referencia tenían que realizar algún trabajo a cambio de un beneficio o ganancia familiar pero han estado temporalmente ausentes del mismo por razones de enfermedad o accidente, vacaciones, fiestas, mal tiempo u otras razones análogas.

Según esta definición, ejercen una actividad por cuenta propia: Los empresarios, los trabajadores independientes, los miembros de cooperativas de producción que trabajan en las mismas y los trabajadores familiares no remunerados.

No se considerará ocupadas por cuenta propia a las siguientes personas:

- Las que se ocupan de su hogar sin remuneración, las que prestan servicios sociales no remunerados o de carácter benéfico y otras personas no remuneradas que ejercen actividades fuera del ámbito de las actividades económicas.
- Los trabajadores estacionales por cuenta propia y los trabajadores estacionales u ocasionales familiares no remunerados en la temporada de menor actividad que no hayan trabajado en la semana de referencia.

Transición demográfica

Teoría que describe los cambios habidos en las tasas de natalidad y mortalidad por los que han pasado países y regiones, aunque con grandes variaciones. Se distinguen tres etapas: a) una de crecimiento demográfico escaso con altas tasas de natalidad y mortalidad; b) un estadio de transición con bajada de la mortalidad y altas tasas de natalidad que implica fuerte crecimiento demográfico, y c) un estadio de bajo o nulo crecimiento con bajas tasas de fecundidad y mortalidad, coincidentes con envejecimiento demográfico.



Transición epidemiológica

Teoría que describe los cambios habidos en los modelos de salud y enfermedad de una sociedad. Se centra en el comportamiento de la enfermedad y la mortalidad: durante la transición la importancia de las enfermedades de tipo infeccioso es desplazada por la de enfermedades de tipo degenerativo (por ejemplo, tumores) como causa principal de muerte.

Umbrales de renta o umbrales de pobreza

(Los hemos definido como umbrales de gasto por persona; el panel lo hace con los ingresos.) Los umbrales de renta o umbrales de pobreza se obtienen como una proporción de la renta (medida a partir de los ingresos o de los gastos de los hogares). Suelen calcularse distintos umbrales de renta, aunque el más utilizado es el 50%. Se supone que quienes ingresan (o gastan) menos de la mitad que el término medio de los hogares se encuentran en un estado de carencia con respecto a los demás, es decir, que son pobres en relación con éstos.

Los umbrales de renta se pueden calcular con respecto a los gastos (tal como hemos hecho en este informe al tratar los datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares) o con respecto a los ingresos (tal como se hace en la presentación de los resultados del Panel de Hogares de la Unión Europea). De la misma forma se puede hacer con relación al hogar (gastos o ingresos medios del hogar), al individuo (gastos o ingresos medios por persona o *per cápita*) o con respecto a las unidades de consumo (gastos o ingresos medios equivalentes o por unidad de consumo), con el fin de reconocer la existencia de economías de escala dentro del hogar y de las distintas necesidades económicas de los miembros del hogar en función de las edades.

Los umbrales de renta implican una definición relativa de la pobreza, se define no en términos absolutos (una cantidad que se supone necesaria para adquirir los bienes y servicios necesarios para cubrir las necesidades básicas), sino en relación con el nivel de vida medio de la población del territorio en el que viven (gastos o ingresos medios de todos los hogares del territorio).

Unidad de consumo

Número de unidades de consumo.

El número de unidades de consumo del hogar es la suma de los miembros de hogar ponderados por: 1 para el sustentador principal, 0,7 para los miembros de 14 ó más años y 0,5 para los menores de 14 años. Esta variable permite comparar la capacidad de gasto de los hogares al tener en cuenta su composición.

El Panel de Hogares de la Unión Europea aplica un cálculo distinto, los miembros de 14 y más años distintos del sustentador principal o persona de referencia se ponderan con un 0,5 y los menores de 14 con un 0,3.

Con estos coeficientes se calcula el tamaño equivalente del hogar, que es igual a la suma de los pesos asignados a cada uno de los miembros.

Para calcular los ingresos o gastos equivalentes o por unidad de consumo del hogar bastaría con dividir los ingresos o gastos totales del hogar por este tamaño equivalente.

Ejemplo:

Sea un hogar compuesto por cuatro personas, además del sustentador principal, el cónyuge y dos hijos menores de 14 años. El tamaño del hogar es de cuatro personas, pero el tamaño equivalente es sustancialmente



inferior; según la escala de la OCDE, que es la que utiliza la Encuesta de Presupuestos Familiares, sería el siguiente:

$$\begin{aligned}
 &\text{Sustentador principal} = 1 \\
 &\text{Cónyuge} = 0,7 \\
 &\text{Primer hijo (menor de 14 años)} = 0,5 \\
 &\text{Segundo hijo (menor de 14 años)} = 0,5 \\
 \hline
 &\text{Tamaño equivalente} = 2,7
 \end{aligned}$$

Según el Panel de Hogares de la Unión Europea el tamaño sería, en cambio:

$$\begin{aligned}
 &\text{Sustentador principal} = 1 \\
 &\text{Cónyuge} = 0,5 \\
 &\text{Primer hijo (menor de 14 años)} = 0,3 \\
 &\text{Segundo hijo (menor de 14 años)} = 0,3 \\
 \hline
 &\text{Tamaño equivalente} = 2,1
 \end{aligned}$$

Si suponemos que los ingresos totales del hogar son de 2.000.000 de ptas. y los gastos de 1.500.000 ptas., para calcular estas magnitudes en términos equivalentes o por unidad de consumo habría que dividirlos por el tamaño equivalente que hemos calculado con anterioridad.

En el caso de la EPF, obtendríamos los siguientes resultados:

$$\text{Ingreso equivalente o por unidad de consumo} = \frac{2.000.000}{2,7} = 740.741 \text{ ptas.}$$

$$\text{Gasto equivalente o por unidad de consumo} = \frac{1.500.000}{2,7} = 555.556 \text{ ptas.}$$

En el caso del Panel de Hogares de la UE, tanto los gastos como los ingresos son sensiblemente superiores:

$$\text{Ingreso equivalente o por unidad de consumo} = \frac{2.000.000}{2,7} = 952.381 \text{ ptas.}$$

$$\text{Gasto equivalente o por unidad de consumo} = \frac{1.500.000}{2,7} = 714.286 \text{ ptas.}$$

La aplicación de estas correcciones al tamaño del hogar pretenden recoger la existencia de "economías de escala dentro del hogar" (hay muchos gastos que no varían en la misma proporción que el número de miembros del hogar, por ejemplo, el gasto en calefacción, que dependerá, en todo caso, del tamaño y características de la vivienda, más que del número de personas que viven en ella; este gasto no se multiplica por dos si hay dos personas en el hogar en vez de una, ni se multiplica por tres cuando los miembros del hogar son tres), así como las distintas pautas de consumo de los miembros del hogar en función de la edad, el supuesto básico es que los menores gastan menos que el resto de los miembros del hogar.

Los análisis efectuados, comparando básicamente con los indicadores subjetivos de pobreza, revelan que la escala corregida del Panel de Hogares responde más a la realidad que la escala original de Oxford (ver, por ejemplo, Martín Guzmán y otros...).



Unidades paritarias de poder de compra

De la misma forma que las monedas nacionales no son comparables entre sí y por eso recurrimos a los tipos de cambio para "traducirlas". Cuando salimos de España hay que adquirir divisas, monedas de otro país, para poder realizar pagos, y todos sabemos que si acudimos a comprar libras con 10.000 pesetas no podemos esperar que nos den 10.000 libras, ni 10.000 escudos, y si nos dieran 10.000 liras deberíamos sospechar de la persona que nos vende las divisas. Nos aplican un "tipo de cambio" y nos dan la cantidad equivalente a nuestras pesetas en la moneda que deseemos adquirir. Una vez hecho el cambio, nadie nos garantiza que con esa cantidad de moneda extranjera podamos comprar en el país de destino lo mismo que podíamos adquirir aquí con esas diez mil pesetas.

Si con esas diez mil pesetas podíamos comprar dos prendas de vestir o unos zapatos de calidad, o diez entradas para una espectáculo, es posible que en el país de destino podamos comprar bastante menos o más, en cualquier caso una cantidad diferente.

De la misma forma, si nuestro salario fuera de 100.000 pesetas mensuales y aplicáramos el tipo de cambio oficial del franco podríamos decir que ganamos... tantos francos, sin embargo, es posible que esa cantidad no nos diera en aquel país la misma posición económica y las mismas posibilidades de consumo que tenemos en España, por tanto, ni siquiera con el tipo de cambio lo que se gasta o ingresa en un país es comparable con lo que se gasta o ingresa en otro.

Para hacer que esas cantidades se puedan comparar se busca una "cesta de la compra", es decir, una combinación de bienes y servicios de consumo habitual, y se averigua cuánto cuesta en cada país; se obtiene así el PPS, que es un coeficiente (se aplica igual que un tipo de cambio) que nos dice qué cantidades de otras monedas nos permitirían comprar las mismas cosas que una unidad monetaria de nuestro país. Qué podemos comprar en el Reino Unido, Francia, Italia o Grecia con las diez mil pesetas que hemos acudido a cambiar al inicio de nuestro viaje. De la misma forma, nuestro salario o la pensión puede traducirse en esas unidades de poder de compra y así hacerlo comparable con los ingresos que se obtienen en otros países.

Vida media

Véase esperanza de vida al nacer.

Vivienda secundaria o vivienda familiar secundaria

Se considera vivienda familiar secundaria a toda vivienda familiar no principal que está a disposición del hogar durante más de tres meses al año (bien en propiedad, alquiler o cesión) y se destina a esparcimiento de los miembros del hogar de forma estacional, periódica o esporádica (fines de semana, vacaciones..), o se destina a otros fines. Es decir, aquella que, siendo propiedad del hogar, está disponible para el mismo durante más de tres meses al año (por ejemplo, es alquilada parte del año a otros hogares, organismos o instituciones, pero que es también utilizada por alguno o algunos de los miembros del hogar en el año durante más de tres meses), o bien aquella que alquila el hogar para su disfrute durante más de tres meses al año o la tiene en cesión durante dicho periodo.



Personas mayores

1. Informe de Valoración del Plan Gerontológico Estatal 1992-1997.
2. Vejez y protección social a la dependencia en Europa. Iniciativa. Recomendaciones del Consejo de Europa.
3. Año Internacional de las Personas Mayores 1999. Memoria.
4. Las personas mayores y las Residencias. Tomo I y II.
5. Sintomatología depresiva como predictor de mortalidad en el anciano que vive en Residencias.
6. La soledad en las personas mayores. Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo.
7. Modelos de atención sociosanitaria. Una aproximación a los costes de la dependencia.
8. Envejecer en España.
9. Intervención psicoterapéutica en afectados de enfermedad de Alzheimer con deterioro leve.
10. Percepciones sociales sobre las personas mayores.
11. Las personas mayores de España. Informe 2002.