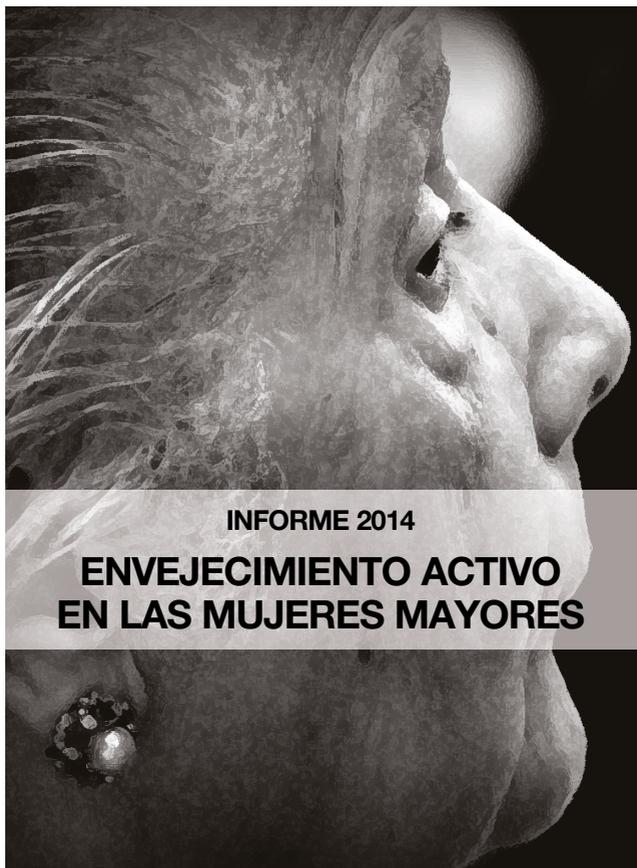


INFORME 2014

ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN LAS MUJERES MAYORES



INFORME 2014

**ENVEJECIMIENTO ACTIVO
EN LAS MUJERES MAYORES**



pensionistas

Madrid, marzo de 2014

Edita:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Pío Baroja, 6, baja - 28009 Madrid

Teléfono: 91 540 92 02

Fax: 91 541 04 26

E-mail: pensionistas@fpj.ccoo.es

Dirección y Coordinación:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Producción:

io, sistemas de comunicación

www.io-siscom.com

Índice

Presentación	5
Introducción	7
Demografía y estado civil	10
Formas de Convivencia	16
Salud	21
Dependencia	29
Pensiones	34
Uso del tiempo	41
Educación	43
A modo de resumen	45

Presentación

Como defendemos desde la Federación de Pensionistas y Jubilados, somos ciudadanos activos, comprometidos, implicados, ilusionados, con toda la vida por delante. El concepto “envejecimiento activo” nace como contraposición a esa visión negativa de la jubilación que rechazamos frontalmente. La sociedad empieza a asumir, con nosotros, este reto y, más si cabe, en el área de mujer. No sólo porque nuestra esperanza de vida es mayor, también porque el rol de la mujer en la sociedad ha cambiado y se incorporan a esta nueva etapa mujeres que han combinado, con esfuerzo y sacrificio, la vida familiar y la vida profesional. El reto, por tanto, es doble en la mujer.

Desde la secretaría de la mujer de la Federación de Pensionistas y Jubilados editamos este informe “Envejecimiento activo en las mujeres mayores”, elaborado por la Fundación 1º de mayo de CCOO, en colaboración con la Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO, que tiene como objetivos dar a conocer la situación real, visibilizar las necesidades y los retos y, a la postre, sensibilizar a la sociedad y a las insituciones de sus demandas y de la necesidad de actuar decididamente y con objetivos claros en políticas y servicios que den respuesta a las demandas reales de la mujeres mayores.

Ana Martínez López

Secretaría de la Mujer

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Introducción

Los mayores quieren participar y participan activamente y de manera integral en la sociedad española. Pero a la hora de tratar el envejecimiento como forma en que la sociedad atiende las necesidades y expectativas de las personas, habría que remarcar que el género, como uno de los elementos fundamentales de la organización social, debe constituir una variable básica de análisis y no añadir el género como una variable más.

Género y edad están estrechamente relacionados en la vida social, de forma que es imposible comprender el uno sin considerar la otra. Es más, es preciso alejarse de la idea de que existe un envejecimiento que se produce de manera homogénea entre el conjunto de la población. Al tratar este tema se debe dar relevancia a considerar la incidencia de las relaciones entre sexo y género, resaltando la diversidad, y enfocando el proceso de envejecimiento desde un marco que integre adecuadamente el género y la edad.

En el proceso envejecimiento no sólo encontramos diferencias biológicas entre hombres y mujeres, ya que en este proceso intervienen una diversidad de respuestas, sino que además, interfieren otras fuentes de diferenciación social, como son la clase social o la etnia, pero también encontramos las consecuencias derivadas del tipo de vida que se ha llevado, teniendo en cuenta los condicionamientos económicos, culturales y sociales. Y en el caso que nos ocupa, la construcción social a partir del sexo tiene una especial incidencia en la vida de las mujeres mayores.

Como una continuación de la desigual asignación de tareas y roles de género que han sufrido las mujeres, el desigual acceso a la educación, al mercado de trabajo y a la remuneración, no se acostumbra a visibilizar a las mujeres mayores dentro del colectivo de personas mayores y, menos proponer medidas que les permitan acceder a una mayor igualdad. Hasta hace muy poco tiempo, la experiencia de envejecer de las mujeres mayores de nuestro país se derivaba de una trayectoria personal casi siempre centrada en el ámbito de lo doméstico y apenas presente en la esfera social, ya que se han ocupado del hogar y han prestado atención y cuidados a los allegados que la precisaban. Esta actividad la mantienen cuando son mayores cuidando a sus esposos y ayudando a sus hijos e hijas en el cuidado de sus nietos. Las mujeres mayores componen el colectivo que ha protagonizado los mayores niveles de desigualdad en las décadas anteriores, y durante muchos años han constituido el grupo de población con rentas más bajas, todavía hoy son muy vulnerables a la pobreza, viven más años que los hombres y más tiempo en soledad, y por lo tanto cuentan con menos recursos y apoyos cuando necesitan cuidados.

La información estadística disponible relata que a pesar de que se han aminorado la distancia de las mujeres mayores en torno a sus ingresos económicos (como las pensiones) y su acceso a la formación, a la salud, a las prestaciones sociales y asistenciales etc., todavía se mantienen importantes diferencias respecto a los hombres mayores, aunque se evidencia que son más activas, están más formadas y tienen más recursos de todo tipo que las mujeres que les precedieron. De lo que no hay duda es que el perfil de las personas mayores, y en particular el perfil de las mujeres en España, ha cam-

biado y está cambiando con rotundidad, y esto lleva aparejados la aparición de nuevas demandas y nuevas necesidades.

Visibilizar quiere decir preocuparse por saber en qué condiciones específicas abordan el envejecimiento a partir de los tipos de vida que han llevado, y las potencialidades que quieren desarrollar. Precisamente todas las políticas públicas deben tender a hacer viables los desarrollos de las capacidades de las personas, individual y colectivamente y a este objetivo quiere contribuir modestamente este Observatorio, a pesar de que los últimos datos disponibles en una gran parte de los apartados, corresponden básicamente al año 2010, pues los estudios e informes que desde 2008 hasta 2011 fueron numerosos, a partir de esa fecha, encontramos un vacío considerable debido a la falta de actualización y al enorme parón en este tipo de investigaciones.

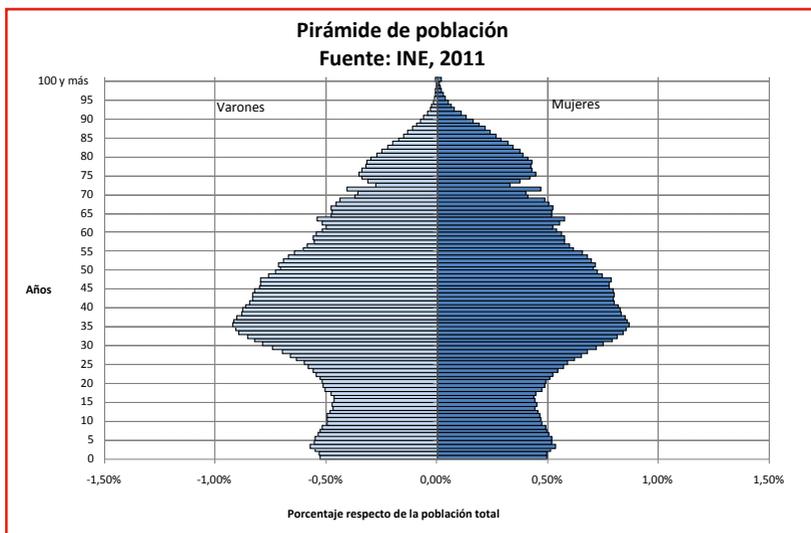
Demografía y estado civil

Como es sabido, la esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres. Las mujeres españolas mayores de 65 años representan casi el 10% de la población española y el 57,4 % del total de la población de personas mayores en España (7.956.122, de los cuales más de cuatro millones y medio son mujeres). Se percibe un mayor peso de la población femenina sobre la masculina, aunque, según las proyecciones demográficas, tiende a disminuir esta diferencia.

Son 1.180.960 más mujeres mayores de 65 años que varones de igual edad representando un 21,50% del total de la población femenina en nuestro país. Si desglosamos los datos por grupos quinquenales de edad observamos como a medida que aumenta la edad el peso porcentual de las mujeres en cada grupo también aumenta, lo que está directamente relacionado con la mayor esperanza de vida de las mujeres.

En el frecuente debate que contrapone la cantidad con la calidad de vida, la cuestión de interés no es saber si viven más años y cuántos, sino las condiciones en los que los viven en relación a la salud, los ingresos que tienen, y la dependencia, y si el excedente de longevidad para muchas mujeres significa vivirlos con mala salud, poco dinero y escasez de cónyuges que las cuiden. De la gráfica siguiente se desprende también que la esperanza de vida aumenta, y las personas mayores de 65 años son más numerosas que nunca. Si utilizamos un indicador más fino, se puede decir que la ventaja de las mujeres se

evidencia a partir de los 65 años, donde su esperanza de vida crece respecto a los varones. La misma información nos aporta la estadística sobre el estado civil, donde las mujeres engrosan el colectivo de viudos y viudas, de forma especial a partir de los 70 años.



Población residente en España por sexo y grupos de edad (65 o más años). 1 de enero de 2013.

	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	% Mujeres
65 a 69 años	2148802	1019652	1129150	52,55%
70 a 74 años	1625049	743897	881151	54,22%
75 a 79 años	1674785	720175	954610	57,00%
80 a 84 años	1342599	530598	812001	60,48%
85 a 89 años	779020	268295	510725	65,56%
90 a 94 años	303943	86504	217440	71,54%
95 a 99 años	70077	15971	54106	77,21%
100 a 104 años	10631	2192	8438	79,37%
105 a 109 años	1061	250	810	76,34%
110 y más años	155	46	109	70,32%
Total	7.956.122	3.387.580	4.568.540	57,42%

Fuente: Cifras de Población. INE.

En todas las Comunidades Autónomas el peso porcentual de las mujeres es mayor que el de los varones entre la población mayor de 65 años, con la misma tendencia a crecer la diferencia a medida que aumenta la edad. Casi la mitad (44,46%) de las mujeres mayores de 65 años se concentran en tres CCAA: Andalucía, Cataluña y Madrid.

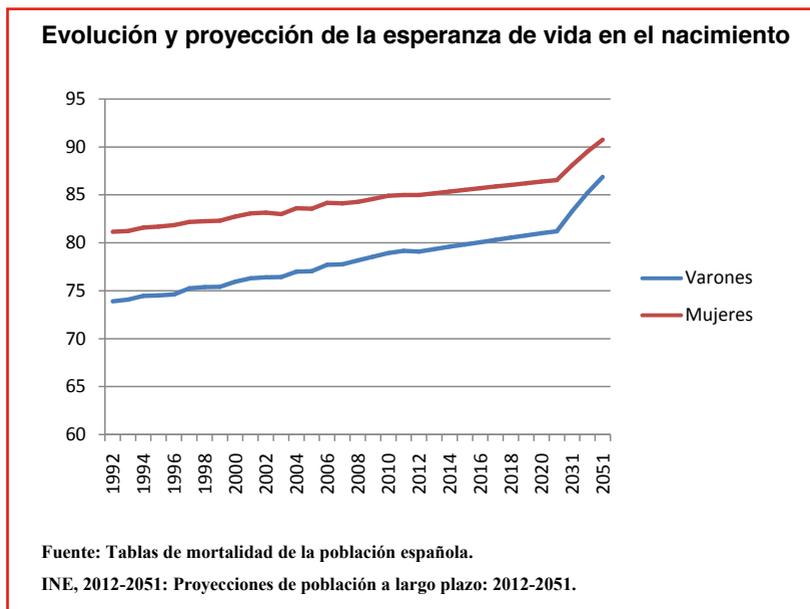
Población residente en España por sexo y grupos de edad (65 o más años) y Comunidad Autónoma. 1 de enero de 2013.

	Hombres	Mujeres	%Mujeres
Total Nacional	3.387.581	4.568.541	57,42%
Andalucía	528.529	709.976	57,33%
Aragón	116.827	152.261	56,58%
Asturias, Principado de	100.194	144.052	58,98%
Balears, Illes	62.089	80.545	56,47%
Canarias	115.219	147.808	56,19%
Cantabria	47.466	65.754	58,08%
Castilla y León	253.666	328.669	56,44%
Castilla - La Mancha	162.906	205.425	55,77%
Cataluña	541.125	733.130	57,53%
Comunitat Valenciana	335.777	449.221	57,23%
Extremadura	91.119	120.214	56,88%
Galicia	266.621	366.769	57,91%
Madrid, Comunidad de	411.381	587.872	58,83%
Murcia, Región de	85.745	113.484	56,96%
Navarra, Comunidad Foral de	50.337	65.342	56,49%
País Vasco	185.257	254.968	57,92%
Rioja, La	26.348	33.730	56,14%
Ceuta	3.854	5.003	56,49%
Melilla	3.126	4.321	58,02%

Fuente: Cifras de Población. INE.

La esperanza de vida ha aumentado para ambos sexos desde principios del pasado siglo. En el año 2013, la esperanza de vida de los varones al nacer se cifraba en 79,3 años y la de las mujeres en 85,2 años, lo que supone una brecha de género de 5,8. El Instituto Nacio-

nal de Estadística proyecta que la esperanza de vida continuará aumentando en los próximos años, para ambos sexos, con un ritmo mayor de crecimiento en el caso de los varones, disminuyendo así la diferencia de años entre unos y otras.



La mayor supervivencia femenina es más notable si atendemos a la esperanza de vida de las personas mayores de 65 años. Se cifra la esperanza de vida de las mujeres, datos de 2012, en 22,46 años, es decir hasta los 87,46 años, y la de los varones en 18,52, casi 4 años menos.

El fenómeno del envejecimiento de la población, característico en todos los países de la Unión Europea, está marcado por la mayor

longevidad femenina. Encontramos mayor pervivencia de las mujeres en todos ellos situándose España entre los países de la UE con mayor preeminencia de mujeres en el alargamiento de la vida.

Los datos de esperanza de vida por Comunidades Autónomas ofrecidos por el INE nos hablan de la mayor esperanza de vida de las mujeres en todo el territorio. La mayor brecha de género en relación a este indicador la encontramos en Asturias (6,56 años), País Vasco (6,35 años), Cantabria (6,32 años) y Galicia (6,31). Sin embargo, no son estos territorios donde la esperanza de vida femenina es mayor. Es en Madrid, Castilla León o La Rioja donde la supervivencia de las mujeres es mayor.

Esperanza de vida al nacimiento por sexo y Comunidad Autónoma. 2012

	Hombres	Mujeres
Andalucía	78,12	83,8
Aragón	79,97	85,53
Asturias, Principado de	78,22	84,78
Balears, Illes	79,3	84,57
Canarias	78,96	84,26
Cantabria	79,38	85,7
Castilla y León	80,25	86,22
Castilla - La Mancha	80,19	85,35
Cataluña	79,62	85,33
Comunitat Valenciana	79,15	84,67
Extremadura	78,51	84,52
Galicia	79,11	85,42
Madrid, Comunidad de	80,85	86,26
Murcia, Región de	78,89	84,62
Navarra, Comunidad Foral de	80,37	86,6
País Vasco	79,55	85,9
Rioja, La	79,64	85,89
Ceuta	78,78	82,44
Melilla	78,14	82,8

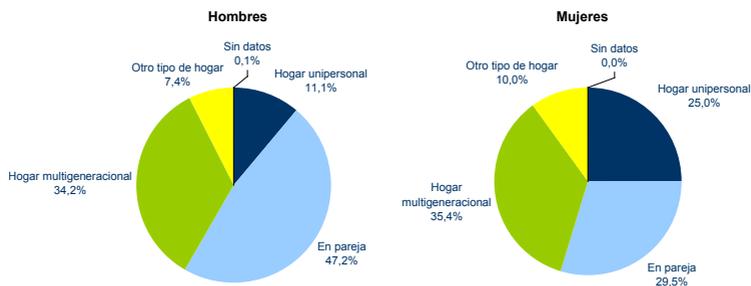
Fuente: Indicadores demográficos básicos. INE.

La brecha de género en la esperanza de vida determina las diferentes condiciones de vida de hombres y mujeres mayores. El que las mujeres vivan más años que los varones no significa, necesariamente, que lo hagan con mayores niveles de calidad. Los roles diferenciados de hombres y mujeres determinan su trabajo, remunerado y no remunerado, sus usos del tiempo, sus condiciones de salud, sus niveles educativos, su participación social y política, ..., en resumen condiciones de vida diferentes con diferentes consecuencias en la edad adulta como las peores condiciones económicas (en función de su participación más precaria o inexistente en el mundo laboral), problemas de salud crónicos (muchos relacionados con la doble carga de trabajo de las mujeres), o la obligación del cuidado de otros familiares en muchas ocasiones necesitando ya algún tipo de ayuda ellas mismas... Algunas de estas cuestiones se contemplan a continuación.

Formas de Convivencia

A partir de la información sobre las formas de convivencia, comprobamos que la mayor parte de las personas mayores viven en familia (en pareja o en hogar multigeneracional), aunque las mujeres muestran una mayor variabilidad. Respecto a la cuestión de si viven en pareja o no muestra que, por el contrario, los hombres viven en un porcentaje muy superior en pareja (47% en datos de 2008) mientras que las mujeres viven solas en una proporción considerablemente mayor (más del doble) que los hombres. En relación a este punto habría que preguntarse si estas diferencias en relación a las formas de convivencia se producen como consecuencia de roles de género socialmente considerados o si responden a la realidad biológica de las diferentes posibilidades de supervivencia de hombres y mujeres, las mayores tasas de viudedad y la mayor esperanza de vida.

Formas de convivencia de la población de 65 y más años por sexo, 2008



Fuente: INE: Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia (EDAD), 2008.

Las formas de convivencia de hombres y mujeres mayores muestran amplias diferencias: si nos detenemos en las personas mayores que viven solas, se destaca que hay más de tres mujeres mayores de 65 años que viven solas (casi el 78%) por cada varón que vive solo. Los roles tradicionales de género podrían influir en que el hombre que se quedase solo (normalmente por fallecimiento de la esposa) podría recurrir a otras formas de conciencia (con los hijos u otros familiares) mientras que las mujeres asumirían o preferirían en un mayor porcentaje vivir en soledad. La frase «mientras pueda valerme por mí misma» que oímos a muchísimas mujeres mayores, para justificar el no abandono de su hogar, refleja ese deseo de independencia mientras se disponga de la autonomía personal mínima para poder seguir viviendo sola.

Hogares por estructura del hogar		
	Total	Porcentaje
Total hogares	1.708.972	100
Hogar con un hombre solo de 65 o más años	429.486	25.1
Hogar con una mujer sola de 65 o más años	1.279.486	74.9

Fuente: Censo de población y viviendas, INE 2011 ⁽¹⁾

En cuanto a la proporción de personas que declaran convivir en otras formas, se puede destacar que se mantiene la misma diferencia entre hombres y mujeres ya que, a pesar de que las residencias de personas mayores van siendo más comunes, la población que

1 ABELLÁN GARCÍA, Antonio; PUJOL RODRÍGUEZ, Rogelio (2013). “Un perfil de las personas mayores en España, 2013. Indicadores estadísticos básicos”. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº 1. <<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos13.pdf>>

vive en ellas está compuesta por el doble de hombres que de mujeres, y esta proporción va aumentando a medida que lo hace la edad.

Población que vive en residencias de personas mayores por sexo y edad. España, 2011

	% hombres	% mujeres	relación hombres/mujeres
Todas las edades	31,4%	68,6%	2,18
menos de 65	2,2%	1,6%	0,72
65-69	2,1%	1,8%	0,85
70-74	2,9%	3,2%	1,11
75-79	5,4%	8,0%	1,47
80-84	7,1%	15,9%	2,22
85-89	7,4%	20,4%	2,75
90-94	3,2%	12,7%	3,91
95-99	0,9%	4,3%	4,71
100 o más	0,1%	0,8%	7,07

Fuente: INE: Censos de Población y Viviendas 2011. Población residente en establecimientos colectivos. Residencias de personas mayores. Consulta Mayo, 2013.

Si atendemos al estado civil y formas de convivencia de las personas mayores de 65 años, encontramos importantes diferencias de género. Así, 11,88% de las mujeres mayores de 65 años eran viudas frente a un 2,44% de los varones mayores. Del total de personas mayores que se encuentran en este estado civil (viudas), el 83,57% son mujeres.

Población de 65 y más años por sexo y estado civil, 2011 Unidades: Miles de personas

	Total		Soltero		Casado		Viudo		Sep o div.	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
De 65 a 69 años	1.016	1.151	68	72	860	780	41	250	47	49
De 70 y más años	2.329	3.295	130	209	1.831	1.377	328	1.655	40	55
TOTAL	18.800	19.697	6.692	5.416	10.838	10.818	460	2.341	811	1.123

Este dato, además, nos informa del importante número de mujeres mayores que viven solas, tal y cómo se ha referido anteriormente. El INE, en el censo de población y vivienda del años 2011, cifra en 1.279.486 los hogares con una mujer sola de 65 o más años en nuestro país. Cómo puede verse en la tabla siguiente, el número de hogares con mujeres mayores de 65 años que viven solas tiene un peso significativo en todas las Comunidades Autónomas.

Hogares con una mujer sola de 65 años o más según Comunidad Autónoma. 2011.

	Hogar con una mujer sola de 65 años o más	% Total hogares
ANDALUCÍA	199885	6,47%
ARAGÓN	43992	8,16%
ASTURIAS, PRINCIPADO DE	41175	8,99%
BALEARS, ILLES	25999	6,05%
CANARIAS	36122	4,57%
CANTABRIA	17102	7,22%
CASTILLA Y LEÓN	91826	8,85%
CASTILLA-LA MANCHA	54857	6,97%
CATALUÑA	213544	7,25%
COMUNITAT VALENCIANA	144145	7,25%
EXTREMADURA	34141	8,03%
GALICIA	78249	7,39%
MADRID, COMUNIDAD DE	171324	6,94%
MURCIA, REGIÓN DE	29908	5,80%
NAVARRA, COMUNIDAD FORAL DE	16859	6,78%
PAÍS VASCO	68468	7,70%
RIOJA, LA	9500	7,31%

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011. INE

La convivencia, ya sea con la pareja u otros familiares o personas, tiene una influencia directa en la calidad de vida, aminorando los riesgos de exclusión y pobreza, evitando las consecuencias negativas de la soledad, en relación al cuidado y la salud, etc. La mayor longevidad de las mujeres tiene como consecuencia que en un

mayor porcentaje de mujeres que de varones vivan solas y, además, que lo hagan durante más tiempo. Ya se decía anteriormente que esta cuestión además de estar relacionada con la mayor esperanza de vida de las mujeres tiene una relación directa con los mayores niveles de autonomía de las mujeres. Los varones solos acuden, generalmente, a otras formas de convivencia (parejas, hijos e hijas, residencias...).

Sin embargo, en muchos casos, la decisión de vivir en soledad no es voluntaria sino que está relacionada con los menores ingresos de las mujeres mayores, el aislamiento familiar, etc., cuestiones que deben también ser contempladas en el diseño de políticas de vejez. Además no siempre, cómo se verá posteriormente en el capítulo de salud, las mujeres tienen autonomía total para el desarrollo de las actividades de la vida cotidiana o presentan dificultades en materia de salud que les impiden vivir en condiciones de calidad suficiente.

Salud

Conocer el estado de salud de la población y sus formas de enfermar es fundamental para el diseño de políticas y programas sanitarias. Por tanto, un buen diagnóstico del estado de salud de la población debe contemplar todas aquellas cuestiones biológicas y de edad, pero también sociales y de género, que atraviesan a la población y permitir hacer visibles las diferencias de salud entre mujeres y hombres.

Hay que tener presente que la salud es un fenómeno social en el que lo personal y lo colectivo están entremezclados. Sabemos en lo colectivo del diferente estatus de mujeres y hombres en la sociedad determinados por roles y estereotipos, aprendizaje social diferenciado, relaciones de poder... Las situaciones de desigualdad y discriminación deben ser contempladas en cualquier análisis o diagnóstico de salud.

El género es determinante en las concepciones que sobre la salud se tienen pero están además marcadas o entrecruzadas por otros elementos socioculturales como la clase social, la etnia, y como se dijo anteriormente la edad. Jóvenes y mayores no enferman igual. Variables todas que han de ser contempladas.

A continuación hacemos una modesta aproximación a los datos de salud de las mujeres mayores y a sus dificultades de movilidad, visión u otras limitaciones que dificultan el desarrollo de la vida cotidiana.

Percepción de la salud

No cabe duda de que la salud y la percepción que de la salud se tiene es un factor determinante para la calidad de vida. Las mujeres perciben su salud de forma más negativa que los varones y, cómo puede verse en la tabla siguiente, a medida que aumenta la edad, y cómo es lógico, la percepción que unos y otras tienen de la salud también empeora. Las actividades y roles cotidianos de las mujeres.

Valoración del estado de salud percibido según sexo y grupos de edad

	Total	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo
HOMBRES						
De 65 a 74 años	100	7,81	52,64	27,83	10,13	1,59
De 75 a 84 años	100	6,8	35,15	37,21	16,83	4,01
De 85 y más años	100	3,61	28,49	43,44	16,5	7,96
MUJERES						
De 65 a 74 años	100	8,28	40,02	34,18	14,33	3,19
De 75 a 84 años	100	4,26	27,03	43,67	19,53	5,52
De 85 y más años	100	3,41	25,6	39,18	23,42	8,4

Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. INE

Más de la mitad de las mujeres perciben su salud como regular, mala o muy mala, alcanzando este porcentaje en el caso de los varones únicamente a partir de los 85 años.

Las mujeres mayores tienen peor percepción de su salud y en general mayores dolencias que los varones como puede verse a continuación y se ven afectadas por diferentes enfermedades que los varones.

Problemas o enfermedades crónicas o de larga evolución según sexo.**Mayores de 65 años**

	HOMBRES	MUJERES
	De 65 y más años	De 65 y más años
España		
Tensión alta	42,14	51,22
Infarto de miocardio	3,32	1,33
Otras enfermedades del corazón	14,37	15,6
Varices en las piernas	10,45	34,68
Artrosis, artritis o reumatismo	37,29	64,98
Dolor de espalda crónico (cervical)	19,47	37,26
Dolor de espalda crónico (lumbar)	23,08	39,53
Alergia crónica (asma alérgica excluida)	6,97	9,83
Asma	4,17	5,61
Bronquitis crónica, enfisema, EPOC	13,79	7,51
Diabetes	19,98	19,19
Úlcera de estómago o duodeno	4,2	4,36
Incontinencia urinaria	11,28	15,97
Colesterol alto	29,03	34,52
Cataratas	15,63	22,02
Problemas crónicos de piel	6,15	6,01
Estreñimiento crónico	5,39	13,18
Cirrosis, disfunción hepática	1,42	1,14
Depresión crónica	5,34	17,59
Ansiedad crónica	5,46	15,05
Otros problemas mentales	3,54	4,96
Embolia, infarto cerebral, hemorragia cerebral	2,49	1,92
Migraña o dolor de cabeza frecuente	5,02	12,07
Hemorroides	5,29	9,8
Tumores malignos	4,31	2,46
Osteoporosis	2,97	20,99
Problemas de tiroides	1,69	10,3
Lesiones o defectos permanentes causados por un accidente	4,58	4,31

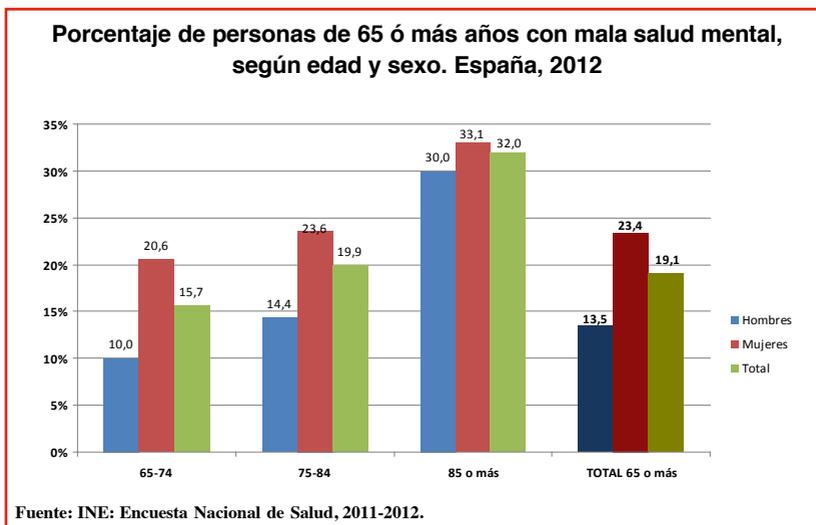
Fuente: Encuesta Nacional de Salud 2011-2012. INE

Los problemas o enfermedades crónicas más frecuentemente padecidas por las mujeres mayores son la artrosis, artritis o reumatismo, la hipertensión arterial y los dolores de espalda (lumbares y cervicales). También vemos como un alto porcentaje de mujeres se ven

afectadas por depresión (17,59%) y ansiedad (15,05%), siendo estas dolencias muy poco frecuentes entre los varones.

Las patologías que con mayor frecuencia afectan a las mujeres tienen relación por un lado con las actividades vinculadas al trabajo desarrollado en el interior de los hogares, y también en el trabajo remunerado si consideramos la segregación ocupacional y sectorial presente en el mercado de trabajo, y por otro lado con las limitaciones que las personas mayores tienen en el desarrollo de su vida cotidiana.

Pero además, cómo puede verse en el siguiente gráfico, la mayor dedicación de las mujeres al hogar y al cuidado, la falta de valoración social de este trabajo, las condiciones de aislamiento de estas tareas, la carencia de otros roles y tareas o la falta de tiempo para desarrollarlas,... limita las oportunidades de desarrollo personal de las mujeres y consecuencias en su salud mental.



Por otro lado, estas dolencias están relacionadas con la facilidad o dificultad para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria y por tanto a la calidad de vida. Casi un 35% de las mujeres mayores de 65 años tienen algún problema para caminar, porcentaje que aumenta considerablemente a medida que lo hace la edad, siendo más del 55% a partir de los 75 años y del 76% a partir de los 85 años.

Calidad de vida relacionada con la salud en población adulta (movilidad)

	No tengo problemas para caminar	Tengo problemas leves para caminar	Tengo problemas moderados para caminar	Tengo problemas graves para caminar	No puedo caminar
MUJERES					
De 65 a 74 años	65,39	15,76	12,62	4,98	1,25
De 75 a 84 años	44,98	21,03	20,74	10,19	3,06
De 85 y más años	23,03	18,38	23,34	24,06	11,18

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. 2011-2012. INE

Las mujeres mayores no manifiestan grandes problemas para vestirse o lavarse en general, pero si hay que destacar que a partir de los 85 años son casi el 60% de las mujeres quienes tienen algún problema para desarrollar de forma autónoma esta actividad.

Calidad de vida relacionada con la salud en población adulta (autocuidado)

	No tengo problemas para lavarme o vestirme	Tengo problemas leves para lavarme o vestirme	Tengo problemas moderados para lavarme o vestirme	Tengo problemas graves para lavarme o vestirme	No puedo lavarme o vestirme
MUJERES					
De 65 a 74 años	86,48	6,93	4,37	1,35	0,87
De 75 a 84 años	70,5	11,63	9,06	4,52	4,29
De 85 y más años	41,32	13,98	14,07	13,42	17,2

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. 2011-2012. INE

Algo mayores son los problemas que las mujeres mayores plantean en relación a la realización de las actividades cotidianas. Así, 1 de cada cuatro mujeres de más de 65 años dice tener algún problema para el desarrollo de estas tareas. Dificultades que aumentan en peso porcentual y gravedad a medida que aumenta la edad.

Calidad de vida relacionada con la salud en población adulta (actividades cotidianas)

	No tengo problemas para realizar mis actividades cotidianas	Tengo problemas leves para realizar mis actividades cotidianas	Tengo problemas moderados para realizar mis actividades cotidianas	Tengo problemas graves para realizar mis actividades cotidianas	No puedo realizar mis actividades cotidianas
MUJERES					
De 65 a 74 años	75,19	12,9	6,94	2,69	2,29
De 75 a 84 años	54,33	18,68	14,24	6,25	6,49
De 85 y más años	28,56	18,11	13,41	17,39	22,53

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. 2011-2012. INE

Cómo ya hemos comentado las mujeres perciben peor salud que los varones y los datos anteriores nos informan de importantes dificultades para el desarrollo de sus actividades. La siguiente tabla nos dice que además las mujeres mayores ven más limitada su actividad cotidiana por problemas de salud que los varones.

Limitación para las actividades de la vida cotidiana en los últimos 6 meses según sexo y grupo de edad

	Gravemente limitado/a	Limitado/a pero no gravemente	Nada limitado/a
AMBOS SEXOS			
De 65 a 74 años	4,33	25,83	69,83
De 75 a 84 años	10,7	33,05	56,26
De 85 y más años	27,84	36,71	35,45
HOMBRES			
De 65 a 74 años	2,92	19,98	77,1
De 75 a 84 años	9	27,92	63,09
De 85 y más años	22,51	36,3	41,19
MUJERES			
De 65 a 74 años	5,56	30,91	63,53
De 75 a 84 años	11,88	36,61	51,52
De 85 y más años	30,7	36,94	32,36

Fuente: Encuesta Nacional de Salud. 2011-2012. INE

Las patologías que con más frecuencia afectan a las mujeres tienen relación con las limitaciones que las personas mayores tienen en el desarrollo de su actividad cotidiana. Un 36,47% de las mujeres de 65 a 74 años y un 48,49% de las mayores de 75 presentan limitaciones debidas a problemas de salud. Estos porcentajes, en el caso de los hombres se reducen hasta un 22,9% y un 36,92%, respectivamente.

En definitiva, es necesario que se considere la situación de la salud de las mujeres mayores así como sus dificultades diarias en la vida

cotidiana en toda política o programa de vejez, sanitaria, de dependencia, etc., y se considere el impacto de género que tendrán las políticas públicas.

El camino parece ser el contrario. Las recientes reformas introducidas por el Gobierno en el sistema de salud, y en concreto el copago farmacéutico y la reducción de las prestaciones sanitarias, están incrementando la pobreza de las beneficiarias de un sistema que ahora es más costoso que antes, a pesar de los escasos recursos económicos de quienes más lo necesitan.

Se reduce la calidad del sistema público de salud y se limita la cobertura del derecho a la salud de la ciudadanía. Particularmente la puesta en marcha del copago farmacéutico que, aunque topado en su cuantía máxima en función de la renta, limita el acceso a las personas pensionistas de menor renta, más a las mujeres, a medicamentos, les obliga a adelantar el copago, renunciar a algunos medicamentos excluidos que les son necesarios, etc.

Otras medidas de recorte en materia sanitaria, no olvidemos que las personas mayores son las principales usuarias de los servicios de salud, también están afectando a sus condiciones de vida empeorando su situación. La reducción de la cobertura sanitaria, el cierre de plantas y servicios, las listas de espera, las reducciones de personal, etc.

Mayor esperanza de vida, envejecimiento de la población, políticas de envejecimiento activo... si, ¿pero en qué condiciones viven las personas mayores?

Dependencia

Tradicionalmente, el cuidado de las personas dependientes ha sido delegado hacia las familias y más en concreto a las mujeres, y se debe afirmar que la aportación de las mujeres mayores al cuidado de toda la sociedad es extraordinaria y muy poco reconocida. La experiencia femenina de acceso a la vejez se evidencia también en este aspecto que diferencia radicalmente a los varones de las mujeres, a pesar de la lenta pero inexorable incorporación de la mujer al trabajo, la mayor complejidad de la atención a la dependencia y la prolongación temporal de los cuidados, que puede ser de bastantes años, y que están cuestionando profundamente el papel que tenían “asignado” las cuidadoras informales.

En efecto, el estereotipo que nos presenta a las mujeres con usuarias de servicios y receptoras de cuidados solo es una parte de la verdad, ya que la característica más destacada entre género y pautas asistenciales es el predominio abrumador de las mujeres como proveedoras de cuidados asistenciales porque las mujeres mayores

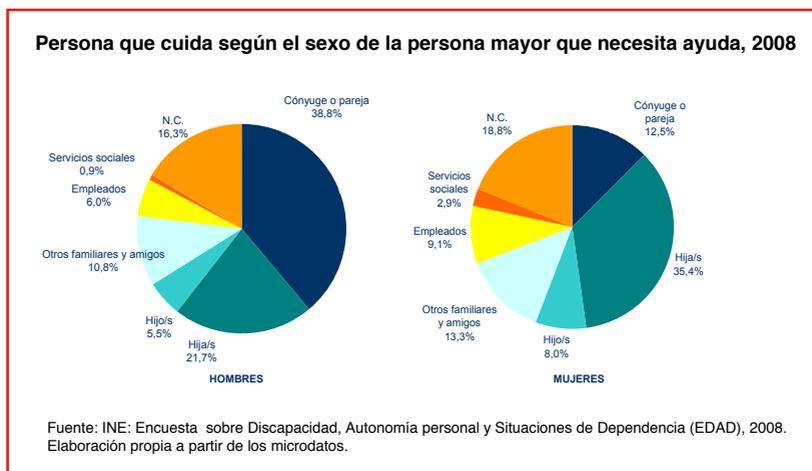
CONVENIO ESPECIAL DE CUIDADORES NO PROFESIONALES DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

SEXO	HOMBRES	1.730
	MUJERES	15.006
EDAD	MENOS DE 50	5.285
	ENTRE 51 Y 55	3.740
	ENTRE 56 Y 60	4.100
	MAYORES DE 60	3.611

Fuente: SAAD, IMSERSO, 2013

son parte activa y muy activa del cuidado de otros miembros de la familia. Veamos por ejemplo la proporción de mujeres como cuidadoras no profesionales en relación a los hombres, y cómo esa diferencia aunque varía con la edad, no lo hace de forma especialmente significativa.

Es preciso considerar la dependencia como una realidad emergente que hay que conocer más a fondo. Los mayores, especialmente las mujeres que, como hemos visto, tienen una mayor esperanza de vida, son el grupo social más afectado pues son los que tienen menores recursos personales y económicos para compensarla.



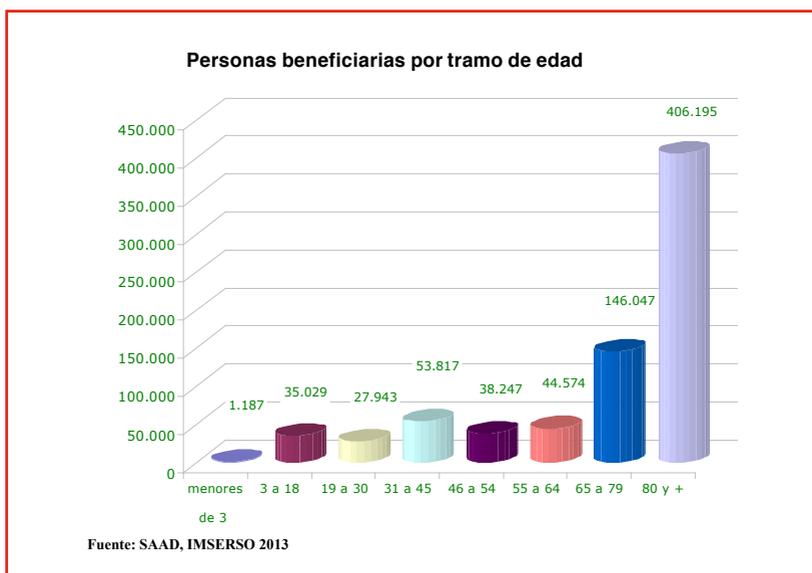
La puesta en práctica de la Ley Promoción de la autonomía personal y de Atención a la de Dependencia ha tratado de reforzar el sistema de protección de servicios sociales que existía previamente, estableciendo una especie de ‘suelo’ de servicios para las personas

mayores. Según la información del SAAD (IMSERSO) en diciembre de 2013 más del 66% de los beneficiarios de este sistema de protección en términos globales son mujeres (hay dos mujeres por cada hombre beneficiario del sistema). La diferencia en la proporción aumenta considerablemente a partir de los 80 años, donde ellas representan casi el 80% de los beneficiarios y confirma la idea de que la conjunción de la edad y el sexo son determinantes en el perfil de los beneficiarios del sistema, ya que la mayor esperanza de vida viene acompañada de una mayor afección de incidencias incapacitantes, tal y cómo se pudo ver en el apartado de salud.

PERFIL DE LA PERSONA BENEFICIARIA CON PRESTACIÓN: SEXO Y EDAD Situación a 31 de Diciembre de 2013						
SEXO	TRAMO DE EDAD 65 a 79		80 y +		TOTAL	
	Nº	% ¹	Nº	% ¹	Nº	% ¹
Mujeres	92.880	63,5	314.234	77.2	498.952	66,2
Hombres	53.167	36,4	91.961	22.6	254.890	33,8
TOTAL	146.047	100	406.195	100	753.842	100

Fuente: SAAD. IMSERSO.

A partir de estas cifras se puede afirmar que el desmantelamiento de la Ley de Dependencia es un gravísimo problema tanto para muchas mujeres mayores en situación de dependencia como para sus familias, así como para las personas que las cuidan. La ley de dependencia no solo no se ha desarrollado en su totalidad sino que, al contrario los recortes arrastran a muchas mujeres a la pobreza y a la vulnerabilidad. El factor clave de desigualdad se deriva de



continuar considerando que han de ser las mujeres las que tienen la responsabilidad central en la atención a sus familiares dependientes, generando un déficit en los recursos y manteniendo el sistema informal de cuidados.

Por una parte, muchas mujeres mayores ven frustrarse sus expectativas de desarrollo de la autonomía personal y la realización de una trayectoria vital plena en el marco de un envejecimiento satisfactorio, tanto por el retraso en la aplicación de la Ley de Dependencia como por la congelación de las pensiones. Por otro lado, la eliminación de la cotización a la seguridad social y la reducción de la prestación económica que ha llevado a cabo este gobierno condena a las mujeres que ejercen de cuidadoras de estas otras mujeres a la precarización y la frustración. Consolidar como derecho garantizado la protección de la dependencia sería un elemento fundamental para avanzar hacia la reducción de las desigualdades expresadas anteriormente, pero los Presupuestos Generales del Estado van en dirección contraria: para 2014 la partida se recorta un 1.029 millones, el 46,7%, pasando de 2.205 a 1.176 millones de euros. No es excusa que en 2013 se dedicaran 1.034 millones a cotizaciones sociales de 400.000 hijas y cuidadoras familiares con una paga ínfima (de unos 12 euros al día) desde 2012 recortada un 15% y desprovista de Seguridad Social. Con los recortes no es que no se avance hacia la universalización establecida en la ley, sino que ni siquiera se sustituye a las personas beneficiarias que mueren. Los beneficiarios han bajado de 771.049 en septiembre 2012 a 736.249 en 2013: 95 personas que cada día el sistema público desatiende y empuja a ser atendidas por sus familias, mayoritariamente por las mujeres de su familia, después de trámites que duran dos años. Además más de 300.000 personas con dependencia moderada seguirán excluidas en 2014.

Pensiones

Los sistemas públicos de pensiones constituyen uno de los pilares principales de los Estados de Bienestar y aseguran públicamente a la ciudadanía frente a los riesgos que implica no encontrarse en el mercado laboral por razones de salud, por vejez o por otras circunstancias sobrevenidas ante relaciones de dependencia -como discapacidad, viudedad, orfandad-. Se trata de un sistema que se financia mediante cotizaciones sociales de los trabajadores y trabajadoras, y cuyas personas beneficiarias generan derecho principalmente a través de sus cuotas a la Seguridad Social en los momentos de participación en el empleo. Es por lo tanto un modelo que vincula los derechos ciudadanos al empleo, y por lo tanto, el papel principal del Estado de Bienestar consistiría en caminar hacia el pleno empleo.

Las pensiones de carácter contributivo pueden ser clasificadas en dos grandes grupos. Primero, aquellas que mediante la cotización se convierten en un derecho del sujeto cotizante -jubilación e incapacidad permanente-, que constituyen el pilar central del modelo y que cubren a un amplio número de ciudadanos y ciudadanas. En segundo lugar, aquellas pensiones que cubren a personas que no generan su propio derecho mediante la cotización, sino que tienen una relación de dependencia con el cotizante-orfandad, viudedad y a favor de familiares-.

Paralelamente, el sistema de pensiones se dota de prestaciones que aseguren las condiciones de subsistencia de personas cuya participación en el mercado de trabajo no les haya permitido generar el

derecho a las prestaciones. Se trata de un modelo que complementa los huecos que no alcanza a cubrir el planteamiento de partida.

En un contexto de candentes debates sobre cómo asegurar el derecho ciudadano a las pensiones, es imprescindible hacer una revisión de cómo un sistema como éste afecta a las condiciones de ciudadanía de las mujeres. La situación de elevado desempleo, economía sumergida y precariedad laboral complica la generación de cotizaciones suficientes que cubran a una población cada vez más envejecida. Las reformas están optando por dificultar las condiciones que otorgan derecho a ser persona beneficiaria del derecho a una pensión.

No hace falta hilar fino para intuir que un sistema que vincula la cotización a través del empleo a un derecho ciudadano está pasando por alto una necesaria perspectiva de género. Se ha obviado tanto que los varones y las mujeres acceden en condiciones de desigualdad al mercado de trabajo como la necesidad de que las mujeres fuesen por ellas mismas sujetos de derecho. A través del análisis de una serie de datos se hace evidente que el propio planteamiento ha resultado discriminatorio, al ser diseñado bajo el paradigma del “varón sustentador” y la “mujer-esposa-madre”. Los datos arrojan luz sobre la desigualdad de acceso al derecho al envejecimiento digno, por la que las mujeres tienen dificultades para detentarlo en tanto que ciudadanas. Ellas acceden a las pensiones mayoritariamente por su relación de dependencia con otras personas cotizantes generadoras de su derecho, en tanto que viudas o familiares.

Las mujeres: más fuera que dentro del sistema público de pensiones

La primera observación es bastante esclarecedora: las mujeres se benefician en menor medida de las prestaciones que representan el núcleo central de la cobertura social del sistema de pensiones, mientras que son mayoría entre el total perceptores de prestaciones no contributivas y asistenciales. A modo de ilustración, merece la pena resaltar un par de cifras: el número de personas beneficiarias de las pensiones de jubilación está por encima de los 5 millones personas mientras que sólo 480 mil son beneficiarias de prestaciones no contributivas.

El 69% de las personas que reciben pensiones no contributivas de invalidez o jubilación son mujeres, un porcentaje que aumenta hasta el 78% en el caso de las pensiones de la LISMI a personas con discapacidad y al 85% en el caso de las pensiones asistenciales de enfermedad o vejez.

Las mujeres están en clara desventaja en el acceso a las prestaciones que constituyen el pilar del sistema de pensiones. Pese a que los datos globales de personas receptoras de pensiones contributivas muestran un equilibrio entre hombres y mujeres, se debe apuntar que existen importantes desigualdades cuando se observan los diferentes tipos de prestaciones. Tan sólo en torno al 36% de las personas beneficiarias de prestaciones generadas por cotización propia eran mujeres. El 36% de las personas receptoras de pensiones por jubilación son mujeres. Igualmente bajo es el porcentaje de mujeres que perciben pensiones por incapacidad permanente.

Sin embargo, son mayoría entre las percepciones complementarias, generadas por derecho ajeno. El 93% de las personas beneficiarias de pensiones contributivas de viudedad son mujeres, y 77% en el caso de aquellas a favor de familiares.

Situación de las mujeres como receptoras del sistema de pensiones en España, 2012

Prestaciones no contributivas	% Mujeres	Pensiones no contributivas	69,14
		Invalidez	54,59
		Jubilación	80,41
		Pensiones asistenciales	85,37
		Enfermedad	84,74
		Vejez	91,87
		LISMI	77,52
Pensiones contributivas	% Mujeres	TOTALES	51,30
		Incapacidad permanente	34,68
		Jubilación	36,08
		Viudedad	92,95
		Orfandad	47,86
	A favor de familiares	77,11	
	% importe medio de pensiones de mujeres respecto a importe medio de pensiones de varones	TOTAL	61,47
		Incapacidad permanente	79,07
		Jubilación	59,86
		Viudedad	133,77
Orfandad		101,64	
		A favor de familiares	110,91

Fuente: Estadísticas recogidas por el Instituto de la mujer, a partir de las Estadísticas de la Seguridad Social, 2014

Las mujeres reciben menor cuantía a través de las pensiones. En términos globales, el ingreso de las mujeres a través de pensiones contributivas representa de media un 61% de lo que ingresan los varones. La cuantía media de las pensiones por derecho ajeno -viudedad, orfandad y a favor de familiares- son mayores en el caso de los varones, pero se trata de pensiones de menor relevancia en

términos cuantitativos. La brecha global está marcada, por lo tanto, por las pensiones de incapacidad permanente y especialmente en el pilar de la jubilación.

La cuantía recibida por las mujeres como pensión de jubilación supone un 60% de la pensión media recibida por los varones. La pensión por jubilación media de las mujeres es de 662€ euros al mes, lo que implica 50€ al mes por encima del umbral de la pobreza del mismo año.

La diferencia de percepciones entre varones y mujeres aumenta en los grupos de edad superiores. Entre los 50 y 60 años, el número de beneficiarios es pequeño y especialmente en el caso de las mujeres -ellas representan el 4% de los beneficiarios de pensiones de jubilación en la franja de edad de 55 a 60-. Las cuantías son elevadas, con medias superiores a los 2.000 euros al mes y una brecha de ingresos de en torno al 10 u 11%.

Desigualdad en el acceso y cuantía de mujeres a las pensiones de jubilación, enero 2014

	% de mujeres	Relación entre el salario de los varones y de las mujeres (%)
50 - 54	18	-8,86
55 - 59	4	-12,28
60 - 64	27	-23,86
65 - 69	35	-35,93
70 - 74	35	-40,84
75 - 79	35	-40,11
80 - 84	37	-39,04
85 y más años	46	-38,37
No consta	32	-45,77
Todos los grupos de edad	36	-39,12

Fuente: Estadísticas de la Seguridad Social, 2014

A partir de los 60 años, la diferencia entre perceptores y perceptoras se modera, aunque sigue siendo significativa: entre los 65 y los 85 las mujeres representan solamente un 35% de los beneficiarios. Sin embargo, en materia de cuantía de la prestación, la diferencia se acentúa: desde los 65 años en adelante la brecha de ingreso se acerca al 40%. Mientras, las cuantías van siendo menores en los grupos de mayor edad.

Asegurar el derecho ciudadano a percibir ingresos es una apuesta democrática central.

La propia situación de las mujeres mayores como perceptoras de pensiones en situación de desigualdad precisa una firme apuesta por un sistema público de pensiones que sea igualitario. Sin embargo, las políticas socioeconómicas de las últimas décadas, y especialmente de los últimos años de crisis, están caminando en dirección opuesta.

Las pensiones siguen representando la mayor partida presupuestaria del Estado: el 11,4% del PIB está destinada a ellas, y tal como se apuntaba, las pensiones de jubilación son las más importantes. España dedica el 6,9% del PIB a cubrir las jubilaciones, lo que implica 1.355€ por habitante.

Sin embargo, en un contexto de constantes debates en torno a la supuesta insostenibilidad del sistema público de pensiones, se hace imprescindible remarcar que la inversión pública para asegurar este derecho se encuentra por debajo de la media europea -y lejos de los países de la UE15-.

Inversión pública en pensiones en España y la Unión Europea, 2011

	Total		Jubilación	
	€ por habitante*	% del PIB	€ por habitante*	% del PIB
UE 28	2.977,20	12,9	2.172,31	9,4
España	2.228,70	11,4	1.355,52	6,9

Fuente: Eurostat, 2014

*precios constantes 2005.

Las últimas reformas, pese a fórmulas correctoras de algunas desigualdades de género, ahondan en las dificultades de acceso a las pensiones de jubilación, ya que aumentan los años de cotización necesarios para generar el derecho y establecen sistemas que inciden en la reducción de las cuantías percibidas. La última reforma de las pensiones recoge la desvinculación de las revalorizaciones de las pensiones a la subida del IPC, con topes mínimos y máximos en las subidas y se añade un factor de sostenibilidad, un coeficiente que relaciona la cuantía de las pensiones con la esperanza de vida. Todas estas modificaciones tienen si cabe, peores consecuencias para las condiciones de vida de las mujeres.

Mientras el acceso y las cuantías de las pensiones se dificultan, las necesidades sociales se incrementan en un contexto de crisis y recortes sociales. En el año 2012, más del 19% de los hogares dependen de la pensión de una persona jubilada. Los recortes en pensiones representan así una de las más importantes cercenaduras de los derechos sociales y por lo tanto, de derechos de ciudadanía, que ahondan en las desigualdades de género de partida.

Uso del tiempo

Según el Informe 2010 de Mayores publicado por el IMSERSO una de cada 3 mujeres mayores considera que tiene falta de tiempo debido a sus obligaciones. Si acudimos a los datos del INE (Encuesta de Empleo del Tiempo 2009-2010) las mujeres son más activas, realizan más actividades que los varones y les dedican más tiempo.

Encontramos importantes diferencias según sexo en el uso del tiempo de las personas mayores. Así, un 92,8% de las mujeres mayores dedican diariamente tiempo al hogar y la familia (frente a un 75,7% de los varones) y además lo hacen durante el doble de horas. Más de 4 horas diarias (4:45) son ocupadas por las mujeres en tareas del hogar y cuidado de personas. Los varones dedican 2:47 h. Además, el tipo de tarea que unas y otros realizan también difiere. Por los datos ofrecidos en el Informe 2010 de Mayores del IMSERSO podemos ver que hombres y mujeres mayores se dedican, casi por igual, en porcentaje y frecuencia, al cuidado de nietos y nietas. Las diferencias las encontramos en cuidado de ascendientes y tareas del hogar.

Un porcentaje alto de personas mayores manifiesta dedicarle tiempo diariamente a actividades al aire libre y deportes, pero en este caso, son más los varones (61,5%) que las mujeres (42,3%) quienes pueden dedicar tiempo diario a esta actividad y además lo hacen durante el doble de tiempo.

Por último en relación al uso del tiempo, destacar las diferencias de género en el tiempo dedicado a trabajo remunerado y no remun-

rado. Un 24% de las mujeres mayores de 65 años dedican más de una diaria a realizar trabajo no remunerado frente a un 16,2% de los varones. En el caso del trabajo remunerado, y teniendo en cuenta que los porcentajes son muy pequeños debido a la edad, el 1,6% de los hombres y el 0,5% de las mujeres dedican aproximadamente 7 horas diarias a la realización de trabajos remunerados.

Parece difícil conciliar estas diferencias en el uso del tiempo, además de con las otras variables contempladas en este informe, con las estrategias pretendidas de envejecimiento activo. La Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento activo como el proceso en que se optimizan las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.

La estrategia no puede ponerse en marcha, de ninguna manera, si el estado no actúa como proveedor y garante de servicios públicos y de protección social que hagan posible una vida de calidad, autónoma e independiente para las personas mayores. Y este no es precisamente el camino que se ha tomado en los últimos años, al contrario, se ha adelgazado el sistema de bienestar y protección social. Por tanto, nos preguntamos cómo puede hacerse compatible esta estrategia de envejecimiento activo con el esfuerzo de sostenimiento de familias, económico y personal, al que se ven obligadas nuestras personas mayores.

Educación

Los niveles educativos de hombres y mujeres mayores se van igualando. Dentro del colectivo de personas mayores las diferencias entre hombres y mujeres no sólo existen como en el resto de la población, sino que incluso la mayor parte de las brechas existentes se agudizan debido al peso cultural y social en que la sociedad perteneciente a estas generaciones fue socializada. El vuelco que se ha producido desde mediados del siglo pasado en la educación femenina es uno de los factores principales del camino de la sociedad hacia una mayor igualdad en los derechos de ciudadanía.

El indicador del nivel educativo es un claro ejemplo de esta desigualdad que ha marcado a las generaciones de mujeres de edad actuales. El nivel educativo de casi el 83% de las personas mayores no traspasa los estudios primarios, las mujeres tienen una mayor tasa de analfabetismo y su representación es muy escasa dentro de las personas con educación superior. La educación es uno de los ámbitos donde la diferencia entre la situación de las mujeres de más de 65 años es actualmente mayor, no solamente en los niveles más elementales, sino en la participación de las mujeres en los estudios universitarios. De hecho, en tan solo cinco años, el nivel educativo de las mujeres ha mejorado y se va acercando progresivamente al de los hombres, especialmente en los niveles más altos de educación. Por el contrario, también hay que señalar que el porcentaje de analfabetas duplica al de analfabetos, aunque va disminuyendo.

Nivel de educación por sexos
Unidades: miles de personas y porcentajes horizontales

	TOTAL	Analfabetos	Educación primaria	Educación secundaria	Educación superior
Varones					
Total	18.800,2	1,5%	25,1%	48,5%	25,0%
De 65 a 69 años	1.015,5	2,0%	54,4%	24,4%	19,3%
De 70 y más años	2.329,0	5,4%	70,3%	12,6%	11,6%
Mujeres					
Total	19.697,1	2,9%	29,1%	42,9%	25,0%
De 65 a 69 años	1.151,2	4,4%	63,7%	22,8%	9,1%
De 70 y más años	3.295,3	11,0%	75,2%	9,2%	4,5%

Fuente: INE: INEBASE: Encuesta de población activa. Media de los cuatro trimestres del año 2011.

Apoyando esta idea de un progresivo e incesante aumento del nivel educativo de las mujeres tenemos que considerar el interés que muestran en desarrollar actividades relacionadas con la formación. Según datos de esta misma encuesta, la diferencia de uso de tecnologías de la información y comunicación muestran una profunda transformación de las pautas de uso de estas tecnologías vinculadas con la edad y el sexo: mientras que menos del 20% de las mujeres mayores de 65 años utilizaron un ordenador, el porcentaje casi alcanza el 50% entre las mujeres que tienen entre 55 y 64 años. El cambio en solo cinco años es espectacular.

Esta tendencia a apoyarse en las nuevas tecnologías es destacable, en el sentido de que las mujeres mayores actuales parecen comenzar a ocupar el espacio del llamado ‘envejecimiento activo’, desde el cual se interesan por recibir una formación a la que no tuvieron acceso en su niñez y juventud, de ahí la necesidad de ofrecer actividades formativas que faciliten su inserción en el mundo actual y, en consecuencia, disminuyan la desigualdad sufrida.

Uso de las tecnologías de información y comunicación por sexo y grupos de edad (55 a 74 años), 2011

	Hombres	Mujeres
Edad: De 55 a 64 años		
Personas que han utilizado el ordenador en los últimos 3 meses	51,1	47,8
Personas que han utilizado Internet en los últimos 3 meses	49,2	44,1
Personas que han utilizado el teléfono móvil en los últimos 3 meses	88,9	92,9
Edad: De 65 a 74 años		
Personas que han utilizado el ordenador en los últimos 3 meses	29,1	18,6
Personas que han utilizado Internet en los últimos 3 meses	27,4	17,4
Personas que han utilizado el teléfono móvil en los últimos 3 meses	78,1	75,5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

A modo de resumen

- No puede ponerse en marcha ningún análisis, política o programa en materia de envejecimiento que no integre de forma adecuada las variables de género y edad.
- La doble discriminación debida a la edad y al sexo, pero también la discriminación múltiple que se origina cuando, además, se reúnen condiciones diferentes a la pauta mayoritaria, como la discapacidad o la situación de dependencia, raza y orígenes étnicos, orientación sexual, religión, opiniones políticas, tipo de hábitat, etc.; son factores determinantes del diseño de cualquier discurso o política.

- La situación de las mujeres mayores no se visibiliza adecuadamente. Debe hacerse un esfuerzo por conocer a las mujeres mayores dentro del colectivo de personas mayores y por fomentar su acceso a mayores oportunidades de igualdad.
- Las mujeres mayores componen el colectivo que ha protagonizado los mayores niveles de desigualdad en las décadas anteriores, y durante muchos años han constituido el grupo de población con rentas más bajas, todavía hoy son muy vulnerables a la pobreza, viven más años que los hombres y más tiempo en soledad, y por lo tanto cuentan con menos recursos y apoyos cuando necesitan cuidados. El perfil ha cambiado y está cambiando con rotundidad, y esto lleva aparejados la aparición de nuevas demandas y nuevas necesidades que deben ser tomadas en consideración.
- No puede ser una buena noticia la mayor longevidad de muchas mujeres si significa un vida con mala salud, pobreza y soledad. Necesitan de una atención específica.
- España se sitúa entre los países de la UE con mayor preeminencia de mujeres en el alargamiento de la vida. y entre los países de la UE con menor gasto social y en políticas de vejez. Además de con la casi inexistencia o la paralización de políticas de igualdad.
- Las mujeres mayores perciben y tienen peor salud además de dolencias específicas o más frecuentes y relacionadas con el desarrollo de la vida cotidiana. Realidad que contrasta con la

reducción de la calidad del sistema público de salud y de la cobertura del derecho a la salud de la ciudadanía, por tanto el impacto en las mujeres mayores.

- El desmantelamiento de la Ley de Dependencia es un gravísimo problema tanto para muchas mujeres mayores en situación de dependencia como para sus familias. El sistema público está desatendiendo y empujando a ser atendidas por sus familias, mayoritariamente por las mujeres de su familia.
- Las mujeres están más fuera que dentro del sistema público de pensiones. Se benefician en menor medida de las prestaciones contributivas y son mayoría entre el total perceptores de prestaciones no contributivas y asistenciales, de menor cobertura.
- Las mujeres reciben menor cuantía a través de las pensiones. En términos globales, el ingreso de las mujeres a través de pensiones contributivas representa de media un 61% de lo que ingresan los varones. Las mujeres pensionistas son más pobres.
- Esta situación nos obliga a defender un sistema público de pensiones más igualitario. Sin embargo, las políticas socioeconómicas de las últimas décadas, y especialmente de los últimos años de crisis, están caminando en dirección opuesta.
- En un contexto de crisis y recortes sociales, de mayores necesidades sociales se dificultan el acceso y las cuantías de las pensiones, se recortan servicios públicos básicos (sociales, sanitarios, de dependencia...).

Manifiesto del Congreso Mujeres Mayores 2011, las oportunidades de la edad: Mujeres Sabias 8 MARZO, 2011

1. Las mujeres mayores de 55 años que hemos elaborado, debatido y consensuado en el seno de nuestras Asociaciones el presente Manifiesto, queremos hacerlo llegar a las Administraciones Públicas, a la comunidad científica, a los medios de comunicación y a la sociedad en general.
2. Manifestamos nuestra disposición a trabajar desde el movimiento representativo organizado (Asociaciones de mujeres y Asociaciones de personas mayores y sus Federaciones, Consejos, etc.) para proponer y desarrollar programas que mejoren la calidad de vida de las mujeres mayores y avancen en el ejercicio efectivo de sus derechos.
3. Manifestamos nuestra voluntad para que, en el seno de las organizaciones de personas mayores, avancemos en la paridad entre mujeres y hombres en el acceso a puestos de las Juntas Directivas de las Asociaciones, Federaciones y Consejos.
4. Manifestamos nuestra voluntad para que, en el seno de las organizaciones de mujeres, se trabaje para dar cabida en los puestos directivos a mujeres mayores de 60 años.
5. Manifestamos nuestro compromiso en la reivindicación para que se cumpla la normativa y disposiciones existentes tanto en

España como en la U.E. para promover la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, así como para eliminar las situaciones de discriminación de las mujeres mayores.

En primer lugar, la doble discriminación debida a la edad y al sexo, pero también la discriminación múltiple que se origina cuando, además, se reúnen condiciones diferentes a la pauta mayoritaria, como la discapacidad o la situación de dependencia, raza y orígenes étnicos, orientación sexual, religión, opiniones políticas, tipo de hábitat, etc.

6. Manifestamos nuestra determinación a trabajar por la consecución de logros pendientes, como los que se enumeran en el apartado siguiente, y, al tiempo, pedimos que lo hagan, en la parte que les corresponde, los poderes públicos, los socioeconómicos, los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto.
7. Manifestamos que, a nuestro juicio, los logros más urgentes que tenemos pendientes son:

QUE:

- Se deje de considerar el envejecimiento como una “carga” para la sociedad y se pongan en valor las contribuciones positivas que realizamos y nuestro potencial para aportar.
- Se desarrollen más servicios de atención y cuidados (a la infancia y a las personas en situación de dependencia) para evitar que siga

recayendo sobre las mujeres el peso de esa atención y para que además, se creen nuevas oportunidades de empleo.

- Se lleven a cabo actuaciones que promuevan un reparto equitativo entre mujeres y hombres en la provisión de cuidados.
- Se facilite la inserción laboral de las mujeres de mediana edad sin cualificación profesional pero con experiencia en la función de cuidados en el sector de los servicios de atención a las personas mediante la convalidación de su experiencia por formación.
- Se pongan en marcha actuaciones dirigidas a disminuir las graves situaciones de riesgo que hoy afectan a muchas de las mujeres mayores: aislamiento, violencia de género, malos tratos y abusos, dificultades en el acceso a servicios y al transporte, etc.
- Se trabaje para evitar el mayor riesgo de pobreza que hoy tienen las mujeres de edad avanzada, en comparación con los hombres de su generación.
- Se tenga en cuenta el impacto de género en la reforma de las pensiones para evitar las dificultades de las mujeres para completar períodos de cotización y la feminización de las pensiones mínimas y no contributivas.
- Se mejoren y amplíen los programas de promoción de la salud y de prevención de la dependencia y se tenga en cuenta que el 67% de las personas en situación de dependencia son mujeres.

- Se mejore la investigación, la detección temprana y el tratamiento de las enfermedades de mayor incidencia para las mujeres.
- Se amplíen y mejoren los servicios sociales de atención y cuidados (en más de un 70% ocupados por mujeres), que deben tener siempre enfoque comunitario, así como los productos de apoyo y las tecnologías en domótica, para favorecer que sea posible envejecer y vivir en casa aun teniendo limitaciones funcionales.
- Se posibilite el cumplimiento del art. 25 de la Carta de Derechos Fundamentales de la U.E., por el que “la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural”.
- Se impulse más y mejor conocimiento sobre la situación de las mujeres mayores y se desarrollen programas y actuaciones acordes con los resultados de la investigación que se produzca.
- Se favorezca el mayor acceso a los bienes culturales y de ocio de las mujeres mayores y, en especial, la participación en la sociedad de la información.
- -Se fomenten actuaciones para avanzar en el paradigma del envejecimiento activo, que configura como determinantes transversales el sexo y la cultura. Y, especialmente, que se priorice el enfoque de género y la equidad en el acceso a los bienes socio-culturales en entornos rurales.
- Se impulsen medidas para incrementar las relaciones intergeneracionales.

Manifestamos nuestra satisfacción por haberse decidido en España la elaboración del Libro Blanco del Envejecimiento Activo así como por haberse declarado el 2012 Año Europeo del mismo tema. A este respecto, pedimos que en dicho Libro y en las actividades del Año se incluya el contenido de este manifiesto y actuaciones con enfoque de género.

Manifestamos, finalmente, nuestra convicción de que los tiempos de crisis como los que atravesamos nos ofrecen una oportunidad para el avance en la igualdad entre mujeres y hombres y en una sociedad para todas las edades en las que a las mujeres mayores se nos reconozca el papel jugado en el pasado y el que debemos seguir desempeñando en el futuro.

Porque consideramos que valores como la igualdad, la solidaridad, la interdependencia entre las edades y los sexos son condiciones previas para el crecimiento sostenible, el empleo, la innovación, la competitividad y la cohesión social.

Federación Estatal de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Pío Baroja, 6, bajo • 28009 Madrid • Teléfono 91 540 92 02 • Fax 91 541 04 26

www.pensionistas.ccoo.es

Andalucía

C/ Trajano, 1 - 5ª planta
41002 Sevilla
Teléfono 954 50 70 41

Aragón

Pº Constitución, 12 -
2ª planta
50008 Zaragoza
Teléfono 976 48 32 28

Asturias

C/ Santa Teresa, 15 - 1º izd.
33005 Oviedo
Teléfono 985 25 71 99

Les Illes Balears

Francesc de Borja Moll, 3
07003 Palma de Mallorca
Teléfono 971 72 60 60

Islas Canarias

Primero de Mayo, 21
35002 Las Palmas de
Gran Canaria
Teléfono 928 44 75 37

Cantabria

Santa Clara, 5
39001 Santander
Teléfono 942 22 77 04

Castilla-La Mancha

C/ Miguel López de
Legazpi, 32-34
02005 Albacete
Teléfono 967 19 20 84

Castilla y León

Plaza Madrid, 4 - 5ª pl.
47001 Valladolid
Teléfono 983 29 16 17

Catalunya

Via Laietana, 16 - 2ª planta
08003 Barcelona
Teléfono 93 481 27 69

Euskadi

Uribitarte, 4
48001 Bilbao
Teléfono 94 424 34 24

Extremadura

Avda. Juan Carlos I, 41
06800 Mérida
Teléfono 924 31 99 61

Galicia

C/ María, 42-44, baixo
15402 Ferrol
Teléfono 981 36 93 08

Navarra

Avenida Zaragoza, 12
31003 Pamplona
Teléfono 948 24 42 00

La Rioja

C/ Pío XII, 33 - 2º desp. 43
26003 Logroño
Teléfono 941 24 42 22
Ext. 218

Madrid

Lope de Vega, 38
28014 Madrid
Teléfono 91 536 52 87

Murcia

Corbalán, 4
30002 Murcia
Teléfono 968 35 52 13

País Valenciá

Pl. Nàpols i Sicília, 5
46003 Valencia
Teléfono 963 88 21 10



pensionistas