



---

**Universidad de Valladolid**

**Facultad de Ciencias Económicas y  
Empresariales**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Grado en Administración y Dirección de  
Empresas**

**El envejecimiento en Castilla y  
León y sus características  
socioeconómicas**

Presentado por:

***Andrea Rodríguez Carvajal***

*Valladolid, 15 de Julio de 2020*

## **RESUMEN**

El trabajo tiene por objeto analizar la calidad de vida de las personas mayores como consecuencia del progresivo aumento de este colectivo. Para ello, se estudian diversas características socioeconómicas de las personas mayores en relación con su nivel de renta, así como, el riesgo de pobreza, si presentan privaciones materiales o dificultades para llegar a fin de mes y, por último, se analizan sus condiciones de salud respecto del conjunto de la población en Castilla y León y comparándolo con la media de España. Consideramos que el análisis y estudio de la situación socioeconómica de nuestros mayores es de vital importancia ya que el aumento de la esperanza de vida de la población debe ir acompañado de una mejora de la calidad de vida de estas personas.

**Palabras clave:** Envejecimiento, sistema de pensiones, personas mayores, calidad de vida.

## **ABSTRACT**

The aim of this work is to analyse the quality of life of older people as a consequence of the progressive increase of this group. To this end, various socioeconomic characteristics of the elderly are studied in relation to their level of income, as well as the risk of poverty, if they present material deprivation or difficulties in making ends meet and, finally, their health conditions are analysed in relation to the entire population of Castilla y León and compared with the average for Spain. We consider that the analysis and study of the socioeconomic situation of our elderly is of vital importance since the increase in life expectancy of the population must be accompanied by an improvement in the quality of life of these people.

**Keywords:** Aging, pension system, old people, quality of life.

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. METODOLOGÍA.....	10
3. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES.....	11
4. CONCLUSIONES.....	31
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	33

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS:

### Gráficos:

Gráfico 1.1 Pirámide de población de España 2020.....	2
Gráfico 1.2 Crecimiento vegetativo de la población de España (2018-2033) .....	3
Gráfico 2.1 Renta media disponible de las personas mayores por comunidades autónomas (€) .....	12
Gráfico 2.2 Renta media disponible de personas en hogares de mayores y del conjunto de hogares en Castilla y León y España (€).....	14
Gráfico 2.3 Personas mayores en hogares con riesgo de pobreza (%) .....	16
Gráfico 2.4 Personas mayores y el conjunto de la población en hogares con riesgo de pobreza en Castilla y León y España (%).....	17
Gráfico 2.5 Personas mayores que viven en hogares con carencia material severa (%).....	18
Gráfico 2.6 Tasas de riesgo de pobreza o exclusión social de toda la población y de los mayores de 65 años en España según el sexo (%) .....	23
Gráfico 2.7 Tasas de riesgo de pobreza o exclusión social (Indicador AROPE) por comunidades autónomas (%) .....	24
Gráfico 2.8 Dificultad para llegar a fin de mes de personas mayores y del conjunto de la población en hogares en Castilla y León y España (%).....	25
Gráfico 2.9 Capacidad de las personas mayores para llegar a fin de mes por comunidades autónomas (%).....	26

Gráfico 2.10 Capacidad para llegar a fin de mes del conjunto de la población por comunidades autónomas (%).....	27
---	----

Gráfico 2.11 Nivel de dificultad para realizar alguna ABVD. Población de 65 años y más .....	28
--	----

**Tablas:**

Tabla 1.1 Proyección de los residentes en España por grupos de edad.....	4
--	---

Tabla 1.2 Proyección de la esperanza de vida al nacimiento y a los 65 años.....	4
---	---

Tabla 2.1 Personas mayores en riesgo de pobreza o exclusión social. Indicador AROPE. Estrategia Europa 2020 (%) .....	20
---	----

Tabla 2.2 Máximo nivel de dificultad para realizar alguna ABVD. Población de 65 años y más .....	29
--	----

Tabla 2.3 Valoración del estado de salud según edad y sexo (%).....	30
---	----

## 1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) proporciona una definición de envejecimiento desde un punto de vista biológico: *“el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte”*.

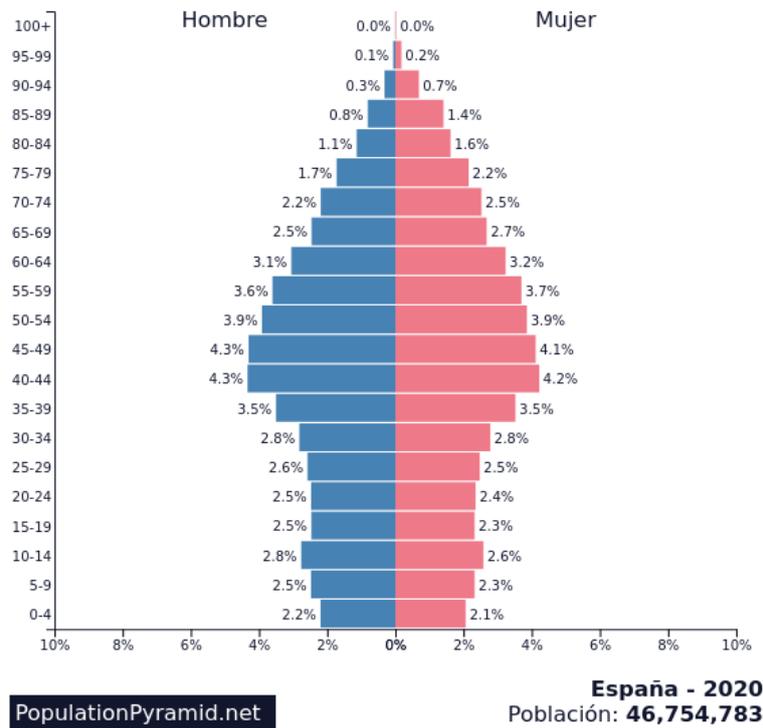
Este concepto se relaciona con el Estado de Bienestar, a causa de que la manifestación del envejecimiento incluye costes de dependencia, pensiones y atención médica, los cuales en los últimos años han aumentado considerablemente debido al progresivo envejecimiento de población.

A continuación, se presentan algunos datos que muestran la trascendencia del problema:

*“Conforme las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística, en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, 34,6% del total de población que alcanzará los 41.068.643 habitantes. Además, se ha iniciado un declive de la población en España, en 2066 habrá 5,5 millones menos que ahora”* (Abellán et al. 2017).

Para analizar con más detalle el problema del envejecimiento, acudimos a la pirámide de población del país. Esta representa toda la información sobre las personas de un territorio, clasificándolas según su edad y sexo, a partir de los censos poblacionales.

**Gráfico 1.1 Pirámide de población de España 2020**



Fuente: *PopulationPyramid.net*

La pirámide demográfica en España presenta unas características típicas de un país desarrollado, como resultado de tasas bajas tanto de natalidad como de mortalidad, y de un crecimiento natural muy bajo; estaríamos hablando entonces de una sociedad muy envejecida y camino de serlo más.

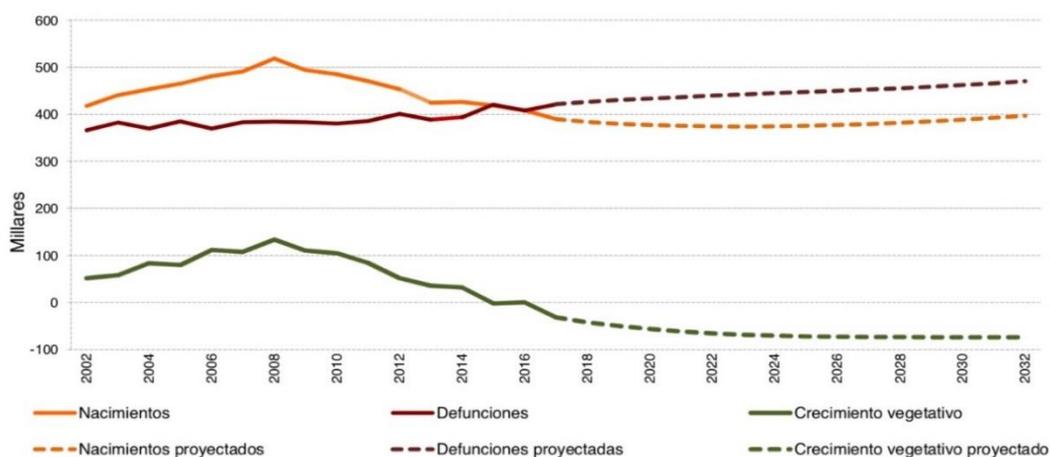
Así pues, podemos destacar las siguientes características sobre la estructura de la población española actual:

- Su saldo vegetativo, la diferencia entre nacimientos y defunciones es negativo.
- El porcentaje de personas envejecidas (es decir, mayores de 65 años) en España es del 19'58%
- La tasa de natalidad española es del 7,6‰, porcentaje muy reducido y que supone una de las tasas más bajas de Europa.
- La esperanza de vida media de los españoles se sitúa en los 83'59 años, siendo una de las más altas del mundo. En los hombres es de 80,87 años mientras que en las mujeres alcanza los 86,22 años.

Con estos datos provisionales de 2019 publicados en el INE y observando la tendencia que ha seguido España en los últimos años, se toma conciencia del grave problema que supone el envejecimiento en nuestro país. Tal es así, que las previsiones que se han llevado a cabo sobre la estructura demográfica también hacen hincapié en el incremento poblacional que va a sufrir este colectivo. Entre estas previsiones, destacan las siguientes tendencias:

En primer lugar, el crecimiento vegetativo va a continuar descendiendo, ya que la brecha que hay entre defunciones y nacimientos es cada vez más elevada. Es decir, que el número de nacimientos va a continuar descendiendo a la par que el número de defunciones aumentando:

**Gráfico 1.2 Crecimiento vegetativo de la población de España (2018-2033).**



Fuente: INE. Proyecciones de población 2018.

**Tabla 1.1 Proyección de los residentes en España por grupos de edad.**

Grupos de edad	2016	2031	Crecimiento
			2016-2031
TOTAL	46.438.422	45.886.177	-552.245
0 a 4 años	2.200.892	1.690.956	-509.937
5 a 9 años	2.476.890	1.777.314	-699.577
10 a 14 años	2.345.166	1.975.051	-370.115
15 a 19 años	2.185.067	2.268.133	83.066
20 a 24 años	2.280.074	2.613.810	333.735
25 a 29 años	2.562.881	2.565.052	2.171
30 a 34 años	3.098.744	2.403.837	-694.907
35 a 39 años	3.847.932	2.417.895	-1.430.037
40 a 44 años	3.924.265	2.589.970	-1.334.295
45 a 49 años	3.712.227	3.018.331	-693.897
50 a 54 años	3.460.752	3.668.220	207.468
55 a 59 años	3.073.635	3.709.615	635.980
60 a 64 años	2.568.517	3.462.786	894.269
65 a 69 años	2.348.384	3.178.647	830.263
70 a 74 años	1.975.841	2.739.694	763.853
75 a 79 años	1.584.541	2.156.623	572.082
80 a 84 años	1.431.100	1.730.497	299.397
85 a 89 años	889.533	1.127.432	237.900
90 a 94 años	371.283	534.475	163.193
95 a 99 años	84.238	217.103	132.865
100 y más años	16.460	40.737	24.277

Fuente: INE. Proyecciones de población 2018.

En segundo lugar, la población centenaria (los que tienen 100 años o más) pasaría de las 11.248 personas en la actualidad a 46.366 dentro de 15 años, por tanto, se trata de un gran crecimiento que generará un aumento de los costes de dependencia y podrá repercutir en un mayor gasto sanitario público.

**Tabla 1.2 Proyección de la esperanza de vida al nacimiento y a los 65 años.**

Años	Esperanza de vida al nacimiento		Esperanza de vida a los 65 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
2017	80,39	85,74	19,14	22,98
2018	80,43	85,80	19,17	23,01
2023	81,32	86,44	19,73	23,49
2028	82,15	87,07	20,26	23,97
2033	82,92	87,68	20,75	24,44

2017: Indicadores Demográficos Básicos (datos provisionales)

Fuente: Elaboración INE. Proyecciones de población 2018.

Como señalan Abellán et al. (2017), el nivel de envejecimiento se puede medir a través de diversos indicadores. Normalmente se utiliza la edad de jubilación de 65 años, es decir, a partir de esta edad comenzaría la vejez. Por otro lado, si se emplea la esperanza de vida, se consideran personas envejecidas las personas que tuviesen una edad igual a la esperanza de vida (83 años en 2020) menos 15 años (esta cifra es arbitraria). Además, la esperanza de vida se ha incrementado debido a diversos factores como un descenso de la mortalidad infantil fruto de una mejora en las condiciones sanitarias sociales, económicas y mejora de los estilos de vida. Por tanto, es un indicador que refleja las consecuencias de las políticas sanitarias, sociales y económicas de un país. Otro indicador empleado es la esperanza de vida saludable, que está basada en la morbilidad crónica y salud auto-percibida, además de la mortalidad. Las mujeres de 65 años y más tienen una esperanza de vida mayor que los hombres, pero su esperanza de vida saludable es menor (9,0 y 9,7 años) debido a una mayor morbilidad y supervivencia, esto se calcula a partir de la media de años saludables que vive una muestra aleatoria representativa de toda la población española mayor de 65 años.

Abellán et al. (2017) señalan que debido a la alta esperanza de vida y que muchas personas se jubilan antes de llegar a los 65 años, España tiene más años esperados de jubilación que gran parte de la Unión Europea.

El crecimiento desmesurado de la población envejecida en España afecta tanto a las pensiones como a otros muchos elementos de la economía, tales como la Seguridad Social y sanidad (pública y privada), la desigualdad territorial, la productividad del país, al haber cada vez más población retirada de la vida laboral y, con ello, al crecimiento económico. Por ello, la política económica debe fijar su atención en el sistema de pensiones, ya que es la encargada de estudiar y analizar las distintas estrategias que se han de llevar a cabo para proporcionar una cobertura financiera suficiente frente a riesgos laborales, jubilaciones o también situaciones de viudez, discapacidad u orfandad a aquellas personas que tengan derecho a recibirlas y al mismo tiempo que no perjudique a otras variables económicas del país, tales como la inflación (a través del aumento de la demanda de consumo de bienes y servicios), el crecimiento o el déficit público.

La gravedad del problema radica en varios aspectos, como el gasto en pensiones y las cotizaciones sociales que lo sustentan y el gasto sanitario.

Comenzando por la problemática del sistema de pensiones, por el lado de la obtención de recursos que financien el gasto, hay que tener en cuenta que, según la Encuesta de Población Activa (EPA) del Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa de empleo para el periodo 2010-2013 se redujo, siendo en 2010 el 48,31% y en 2013 el 44,36%, aunque en el periodo 2014-2019 se produjo un repunte y la tasa de empleo pasó del 45,03% en 2014 al 50,37% en 2019. Sin embargo, para este año se prevé que vuelva a disminuir, es decir, que la población ocupada se reduzca frente al total de la población en edad de trabajar, ya que en la actualidad con el brote del Covid-19 y el confinamiento al que se ha sometido España, quedando una gran parte de la economía paralizada, hemos comenzado una crisis que conllevará una bajada de la tasa de empleo debido a recortes de plantillas. Todo esto, influye en el importe de las cotizaciones sociales recaudadas. Además, ya se aprecian indicios de la crisis que se avecina en la caída del PIB del primer trimestre del -5,2%. Asimismo, la tasa de paro en ese mismo primer trimestre de 2020 ha ascendido al 14,4% (según datos del INE). También hay que tener en cuenta que la población que empieza a trabajar es frecuente que reciba salarios bajos, lo que implica bajas cotizaciones.

Por otro lado, en lo que se refiere al gasto, la población que cobra pensiones aumenta a la vez que crece la esperanza de vida, y el importe medio de la pensión que empiezan a cobrar los nuevos beneficiarios es superior al importe medio de la pensión que recibían los que fallecen y dejan de cobrar la misma.

Finalmente, el número de años en los que se cobra una pensión crece en la medida en que aumenta la esperanza de vida, a la vez que el número de años cotizados va disminuyendo, ya que la incorporación al mercado de trabajo se ha ido retrasando, debido a que los jóvenes dedican más tiempo a la formación, siendo ésta un requisito muy relevante a la hora de encontrar trabajo.

Para intentar evitar la quiebra futura del sistema, recientemente se han realizado reformas en el sistema público de pensiones, como consecuencia de las crisis económicas, las cuales, consisten en modificaciones tales como un retraso en la edad de acceso a la pensión, un incremento en el número de años cotizados

para el cálculo de la base de cotización lo que provoca su reducción y, por último, han implementado un factor de sostenibilidad para ajustar el cálculo de la pensión según vaya aumentando la esperanza de vida. Por tanto, gran parte de la población ha comenzado a crear su “proprio” fondo de pensión privado, que le garantice una renta suficiente cuando finalice su vida laboral. Además, los planes de pensiones generan una deducción fiscal que consiste en esa parte de renta que no es gravada hasta el año que se percibe como prestación, la cual se obtendrá en los años en los que el trabajador ya no tiene rendimientos del trabajo como activo, sino que ya pasa a ser un jubilado con ingresos más bajos y por tanto, con un tipo de gravamen inferior a cuando se encontraba en activo. Esto lo propuso el gobierno como medidas para afrontar los altos gastos que suponen las partidas presupuestarias de la Seguridad Social a las que contribuyen empresas y trabajadores con sus cotizaciones, ya que cada vez el desfase entre los que cobran pensiones y pagan cotizaciones es mayor.

Como bien explican Hernández de Cos et al. (2017), además de las modificaciones que se efectúen en el sistema de pensiones, se deben desarrollar políticas económicas de reducción de la deuda pública para alcanzar los objetivos establecidos en el Pacto de Estabilidad y Crecimiento a nivel europeo y en las leyes de estabilidad presupuestaria a nivel nacional y así colocar las finanzas públicas en una mejor posición. Si se consigue una evolución favorable del empleo y la productividad de la economía, a través de reformas en el mercado de trabajo y de bienes y servicios, en la educación y formación, esto ayudaría a pulir los problemas de sostenibilidad del sistema de finanzas públicas.

En lo que se refiere a la sanidad, según el informe publicado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, “Sistema de Cuentas de Salud, 2017”, que utiliza criterios homologados por la OCDE, Eurostat y la OMS, en 2017 el gasto total del sistema sanitario español, es decir, el resultado de la suma de los recursos públicos y privados, ascendió a 104.928 millones de euros, de los cuales, 74.150 millones fueron financiados por el sector público, lo que supone el 70%, y el resto por el sector privado. La media anual de crecimiento del gasto sanitario total en el período 2013-2017 fue de un 2,9%. El gasto sanitario público

presentó una tasa del 2,8%, mientras que el gasto privado creció de media un 3,2% anual.

El gasto en sanidad pública ha disminuido su peso sobre el total frente el sector privado. Esto puede deberse a que aumenta la población que opta por hacerse pólizas de seguros por enfermedad, pensando que atienden con más rapidez y no se generan cuellos de botella como suele ocurrir en la atención médica de la sanidad pública. Esta tendencia también la han explicado Ahn et al. (2003) basándose en la renta y el nivel educativo de los individuos, es decir, cuanto mayor sean estos niveles en la población, se hace notable un crecimiento de la sanidad privada, es decir, que cuanto mayor sea la renta y el nivel educativo es más valorado el acceso a una sanidad más rápida y ágil siendo por tanto menos congestionada que la pública.

El panorama presentado anteriormente permite situar la magnitud del problema del envejecimiento. Hay que tener en cuenta que el envejecimiento es una cuestión que afecta a toda la población. Por un lado, a los ancianos, ya que son los que viven en primera persona la situación, los que reciben las prestaciones sociales (pensiones, ayudas a la dependencia, por invalidez, de viudedad...), también muchos de ellos recurren a las pensiones privadas, además es el colectivo que supone un mayor gasto sanitario. Por otro lado, también afecta al resto de colectivos, los que contribuyen con sus cotizaciones al sistema de pensiones, los que viven de cerca la situación de sus familiares mayores, y los que viven circunstancias en las que tienen que cuidar y tratar a personas dependientes. Últimamente además en España se han organizado varias manifestaciones para plasmar el descontento y ejercer presión sobre las instituciones con el objetivo de obtener mejores prestaciones.

En el trabajo se pretende profundizar en la situación económica en la que se encuentra la población mayor en nuestro país, analizando sus condiciones de vida y su situación general de salud, destacando las principales diferencias que separan la comunidad autónoma en Castilla y León del resto del país. Para ello, inicialmente contextualizamos el envejecimiento en sus características demográficas, para así averiguar la tendencia de la población española para los

próximos años, así como se plasman los distintos efectos que supone este fenómeno en la economía del país. Consecutivamente, se pone atención sobre las condiciones de vida de las personas mayores en España, con el objetivo de identificar cuáles son los principales problemas socioeconómicos a los que se enfrenta la población mayor. Por un lado, comparamos los niveles de renta de las personas mayores (cuya fuente principalmente es el sistema nacional de pensiones y las transferencias sociales) respecto del total de la población, ya que la renta se considera un indicador que refleja la capacidad adquisitiva. También investigamos otros aspectos indicativos de su situación socioeconómica como si pueden permitirse un nivel de vida adecuado, y el riesgo de pobreza de las personas mayores frente al conjunto de la población determinando así, qué comunidades autónomas se encuentran más vulnerables.

Además, analizamos la distribución de personas mayores en riesgo de pobreza o exclusión social según grupos de edad y sexo, ya que a medida que aumenta la edad el riesgo de pobreza o exclusión social aumenta, al igual que aumenta en el caso de las mujeres respecto al de los hombres, así como las tasas de pobreza o exclusión social a través del indicador At Risk of Poverty or Exclusion (AROPE) de las distintas comunidades

Por otro lado, independientemente del aspecto económico, examinamos las limitaciones para realizar alguna actividad básica de la vida diaria a las que se enfrenta este colectivo. Finalmente, nos centramos en las desigualdades sociales en salud, para así señalar la influencia de la salud auto-percibida en la calidad de vida de las personas, así como, las desigualdades de esperanza de salud entre la población de mayores de España según el nivel educativo, ya que según la vida laboral que desarrolla cada persona se espera un distinto número de años que se disfruten con buena salud.

## 2. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo el estudio, se va a realizar un análisis descriptivo de diversos aspectos referentes a la calidad de vida de las personas mayores. A través de la página web del Instituto Nacional de Estadística (INE, [www.ine.es](http://www.ine.es)) se ha accedido a los microdatos de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), ya que se trata de la fuente estadística más adecuada para realizar un análisis de la distribución de la renta, la pobreza y la exclusión social en España. Es una operación estadística anual dirigida a hogares, que se realiza en todos los países de la Unión Europea y cuyo objetivo principal es analizar la distribución de ingresos entre los hogares, así como diversos aspectos relacionados con sus condiciones de vida, permitiendo así comparaciones con otros países de la Unión Europea.

La ECV es una encuesta panel en la que las personas entrevistadas colaboran cuatro años seguidos. Se trata de un muestreo bietápico estratificado. Las unidades de primera etapa son las secciones censales y las de la segunda etapa son las viviendas familiares.

El periodo de recogida de datos fue el tercer cuatrimestre de 2018; la muestra efectiva está formada por unas 34.000 personas y el método de recogida de la información es la entrevista personal y telefónica.

Trabajamos con los microdatos a través del fichero de datos transversales de la encuesta de condiciones de vida realizada en el año 2018, la muestra objetivo del trabajo son las personas de 60 años y más.

Las variables socioeconómicas que hemos considerado más relevantes para el trabajo son las siguientes:

- Renta media disponible de los hogares por comunidades autónomas.
- Hogares en riesgo de pobreza por comunidades autónomas.
- Hogares con carencia material por comunidades autónomas.
- Personas en riesgo de pobreza o exclusión social (Estrategia Europa 2020) según sexo y grupo de edad (60-80 años y más de 80 años).
- Capacidad del hogar para llegar a fin de mes por comunidades autónomas.

Esteban y Losa (2015), argumentan que según el indicador AROPE podemos analizar el riesgo de pobreza y exclusión social de una forma más amplia que con el riesgo de pobreza relativo que considera solo los términos monetarios como el nivel de renta. Las personas que estén en riesgo de pobreza (por debajo del umbral de riesgo de pobreza), con carencia material severa, o con baja intensidad de trabajo en el hogar, son personas en situación de pobreza o exclusión social.

Además, a través de la página web del INE, se accede también a la Encuesta Nacional de Salud, cuya metodología consiste en una entrevista personal asistida por ordenador en los hogares de todo el país y el tamaño muestral equivale a 37.500 viviendas distribuidas en 2.500 secciones censales.

La Encuesta Nacional de Salud tiene como objetivo principal monitorizar la salud de la población residente en España mediante la recogida y el análisis de un conjunto de aspectos de la salud. Además, contribuye a la toma de decisiones y a la evaluación de políticas sanitarias, y proporciona material para estudios de investigación sobre el estado de salud de los españoles.

De los últimos resultados de la encuesta de 2017 obtuvimos información sobre algunos aspectos relevantes de la salud de la población mayor que inciden sobre su calidad y condiciones de vida. Por un lado, como el nivel de dificultad en alguna actividad básica de la vida diaria (ABVD), para la población de 65 años y más por comunidades autónomas, y por grupos de sexo y edad.

Por último, se analiza la salud auto-percibida de la población que influye en su calidad de vida. Y que, mediante las encuestas realizadas a las personas mayores en cuanto a su estado de salud se puede indagar acerca de los factores que más influyen como pueden ser la salud mental y la capacidad funcional. Así lo explican, Azpiazu et al. (2002).

### **3. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES.**

A partir de los datos de las variables citadas anteriormente para la muestra objetivo que la componen las personas de 60 años y más se obtienen gráficos y

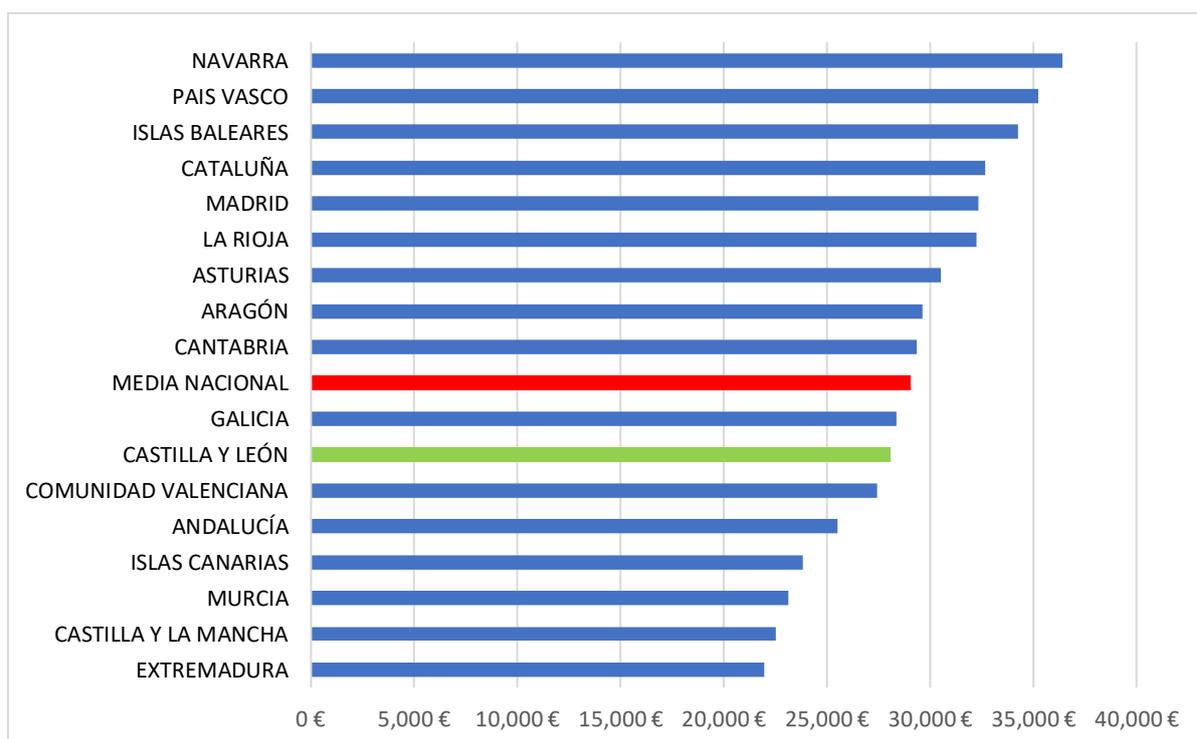
tablas que analizan los resultados en función de las comunidades autónomas a las que pertenecen los hogares, así como la edad y el sexo de las personas entrevistadas. A la vez, contrastamos los resultados del colectivo de mayores frente al conjunto de la población.

En el análisis se excluyen a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla ya que son casos especiales con ciertas peculiaridades.

### **Renta**

Empezamos analizando la renta, la cual, constituye un indicador del riesgo de pobreza relativo debido a que solo tiene en cuenta los términos monetarios. Proporciona información acerca de la capacidad adquisitiva y por tanto de la calidad de vida.

**Gráfico 2.1 Renta media disponible de las personas mayores por comunidades autónomas (€)**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

El Gráfico 2.1 representa la renta media en euros de los hogares con personas mayores de 60 años encuestados en cada comunidad autónoma. La renta media está calculada a través de la media de la renta disponible de los hogares, la cual,

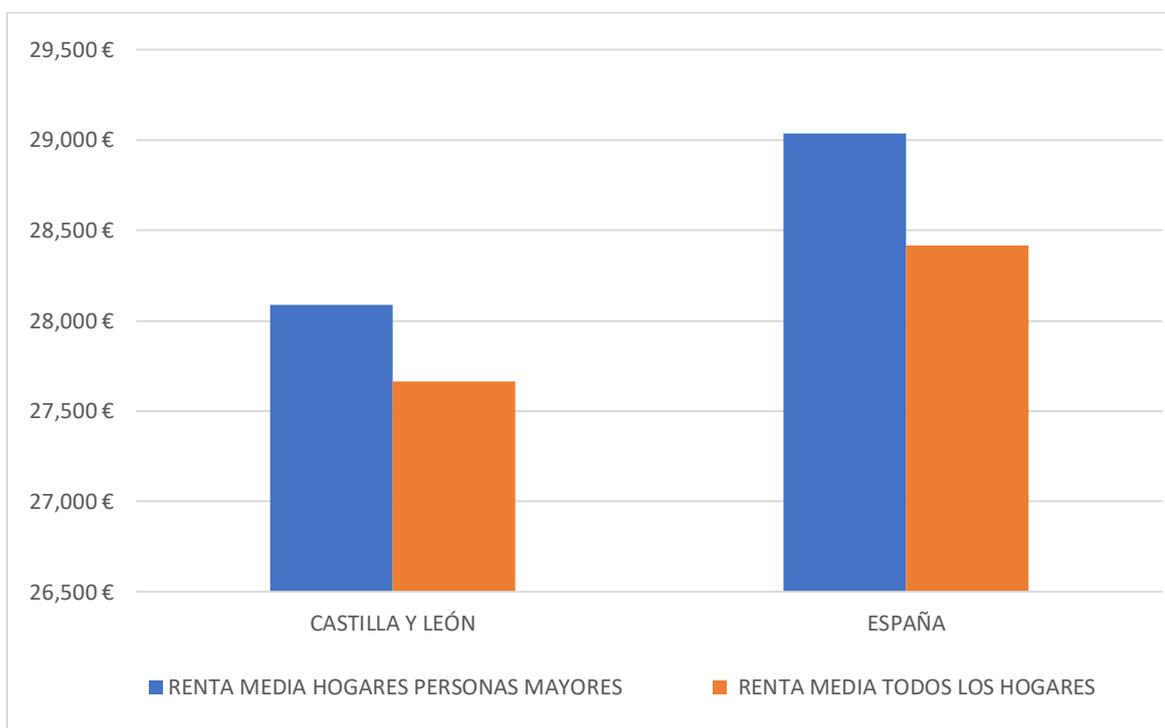
como explican Esteban y Losa (2015), es la suma de los ingresos de todos los miembros del hogar (correspondientes al año 2017) e incluye los rendimientos del trabajo, las rentas del capital y de la propiedad, las transferencias entre hogares, las prestaciones sociales recibidas en efectivo, incluidas las pensiones de jubilación, los ingresos procedentes de planes de pensiones privados y el resultado de la declaración del IRPF. Esta renta disponible se puede utilizar para consumo o ahorro.

Ponemos especial atención a nuestra comunidad autónoma, Castilla y León con una renta media disponible de los hogares de personas mayores (60 años o más) de 28.086,39€, cantidad ligeramente inferior a la media nacional de 29.034,47€, es decir, la renta media disponible de los hogares de mayores en Castilla y León representa el 96,73% de la renta media disponible de los hogares de mayores en España. Mientras que, si consideramos toda la población, la renta media de los hogares en Castilla y León resulta de 27.665€ y en España de 28.417€.

Además, observamos cómo los máximos de la renta media de los hogares de personas mayores se hallan en Navarra, con 36.421,21€ y País Vasco 35.219,07€, y por debajo de estas dos comunidades, las Islas Baleares. Si se compara estos datos con los máximos de renta media de la población total en su conjunto, es decir, considerando la población de todas las edades, encontramos que los máximos también se obtienen en las mismas comunidades autónomas: País Vasco, con una media de 35.049€, Islas Baleares, con 34.007€ y Navarra. Por tanto, son estas las comunidades autónomas con mayor renta media de sus hogares en España.

Los mínimos de renta media de los hogares de personas mayores se encuentran en la comunidad de Extremadura con una media de 21.980,54€, Castilla-La Mancha, con 22.529,56€ y Murcia. Si contrastamos estos datos con los de la población total, incluidas todas las edades, Extremadura sigue siendo la comunidad autónoma con la mínima renta media de sus hogares, 21.006€; sin embargo, en este caso, destaca Canarias, con una media de 23.048€ y después Andalucía.

**Gráfico 2.2 Renta media disponible de personas en hogares de mayores y del conjunto de hogares en Castilla y León y España (€).**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

La renta media en Castilla y León es menor que en toda España, tanto si consideramos los hogares en los que viven personas mayores como todos los hogares. La brecha en el caso de los mayores es del 3,26% mayor que en el caso general que resulta un 2,64%.

Por otro lado, en los dos casos la renta de los mayores está por encima de la del conjunto de todos los hogares. Esto podría estar justificado por el hecho de que se estaba viviendo el periodo de recuperación de la crisis de 2008, que principalmente la sufrieron los salarios y diversas prestaciones, mientras que las personas mayores mantuvieron sus ingresos, ya que las pensiones no se vieron afectadas.

En estudios recientes de la Encuesta de Condiciones de Vida Europea (EUROSILC) para el periodo 2007-2013 y de la Encuesta de Población Activa (EPA) para los segundos trimestres 2005-2015 se ha destacado que existe una menor renta disponible en los hogares con mayor proporción de mujeres. Las razones que explican estas diferencias pueden deberse a que la brecha de

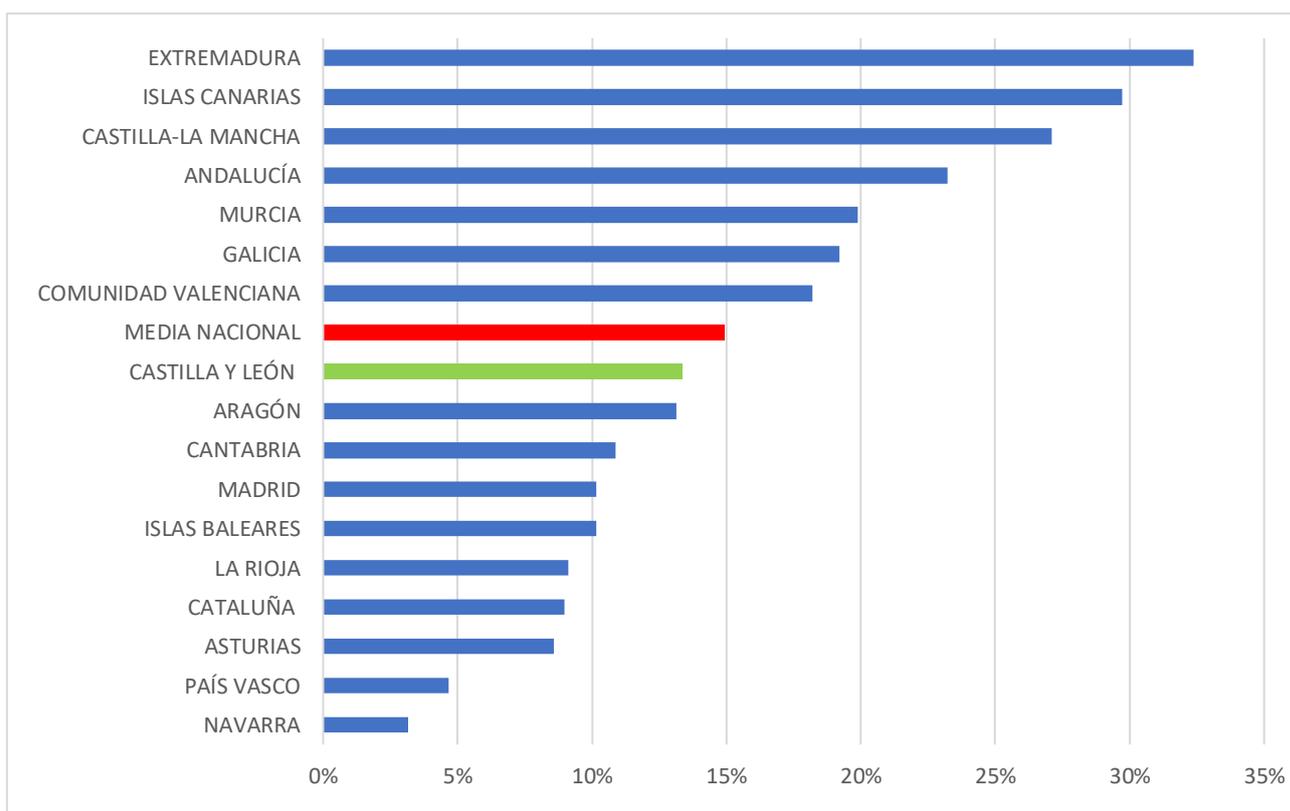
género en las pensiones está condicionada por la brecha salarial, ya que las desigualdades que sufren las mujeres de edad avanzada en el sistema de pensiones público provienen de las desigualdades que vivieron en edad de trabajar, es decir, la baja tasa de ocupación de las mujeres respecto a la de los hombres y que las mujeres que trabajaban obtenían un salario medio menor, lo cual, implica una menor cotización, lo que influye directamente en el cálculo de la pensión. Por esa razón, a medida que se vaya reduciendo la brecha salarial, esta reducción se reflejará futuramente en la brecha de las pensiones (Cantó et al. 2016).

En cambio, Chinchilla et al. (2014) argumentan que por sí sola, la equiparación de salarios no garantiza la igualdad de pensiones, ya que, según la Comisión Europea, la diferencia de sueldo entre géneros es del 16% en el conjunto de la UE, mientras que en España se sitúa en el 14%. En cambio, la brecha en las pensiones es mayor ya que en la UE la pensión que reciben las mujeres es aproximadamente el 37% más baja que la de los hombres. En España la brecha en pensiones se sitúa en el 35%, según un informe del Ministerio del Trabajo de marzo de 2019.

### ***Riesgo de pobreza***

A continuación, analizamos el riesgo de pobreza, el cual, es una medida relativa de riesgo de pobreza monetaria, que cuantifica cuantas personas tienen ingresos bajos en relación con el conjunto de la población en un año concreto. Por tanto, es una medida de desigualdad, no de la pobreza absoluta.

**Gráfico 2.3 Personas mayores en hogares con riesgo de pobreza (%).**

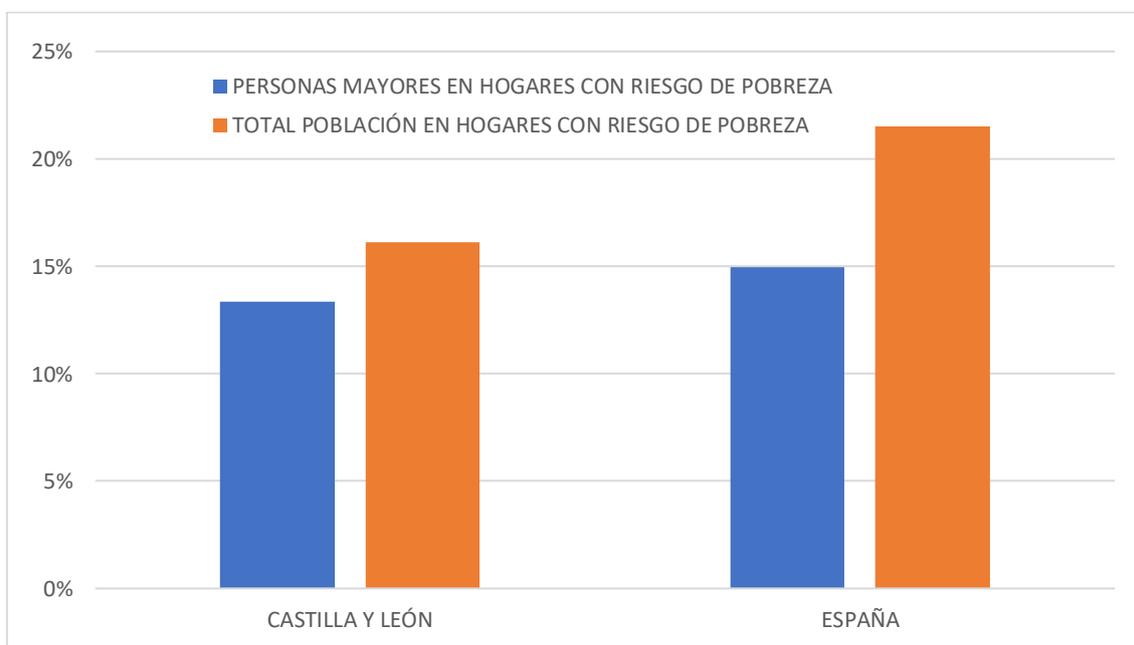


*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

Se consideran hogares en riesgo de pobreza relativa los que se sitúen por debajo del umbral de pobreza: el 60% de la mediana de los ingresos anuales por unidad de consumo (escala OCDE modificada), tomando en cuenta la distribución de personas. Esto quiere decir que, para una mejor comparación de los ingresos de distintos tipos de hogares en cuanto al número de personas que los componen y el diferencial de edades de éstas, se utiliza el concepto de renta equivalente, que se refiere a los ingresos por unidad de consumo y éstos, se obtienen dividiendo los ingresos totales del hogar (correspondientes al año 2017) entre el número de unidades de consumo. Para determinar el número de unidades de consumo que componen el hogar se utiliza la escala de la OCDE modificada. Según esta escala, una persona viviendo sola constituye una unidad de consumo, ya que afronta por sí sola todos los gastos del hogar. Sin embargo, un hogar formado por dos adultos constituye 1,5 unidades de consumo y un hogar formado por dos adultos y dos niños constituye 2,1 unidades de consumo. Los ingresos por unidad de consumo se utilizan en el cálculo de las medidas de riesgo de pobreza.

A través del Gráfico 2.3, observamos que las comunidades autónomas con mayor porcentaje de personas mayores en hogares con riesgo de pobreza son Extremadura, con el 32,39%, Canarias con el 29,74% y, por último, Castilla-La Mancha con el 27,10%. Asimismo, las comunidades autónomas con menor porcentaje de personas mayores en hogares con riesgo de pobreza son Navarra el 3,17%, País Vasco el 4,68% y Asturias el 8,56%. Estos resultados de comunidades autónomas con mayor y menor porcentaje de personas mayores en hogares con riesgo de pobreza coinciden con los que se obtienen cuando se consideran todos los hogares y no solo los de los mayores.

**Gráfico 2.4 Personas mayores y el conjunto de la población en hogares con riesgo de pobreza en Castilla y León y España (%).**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

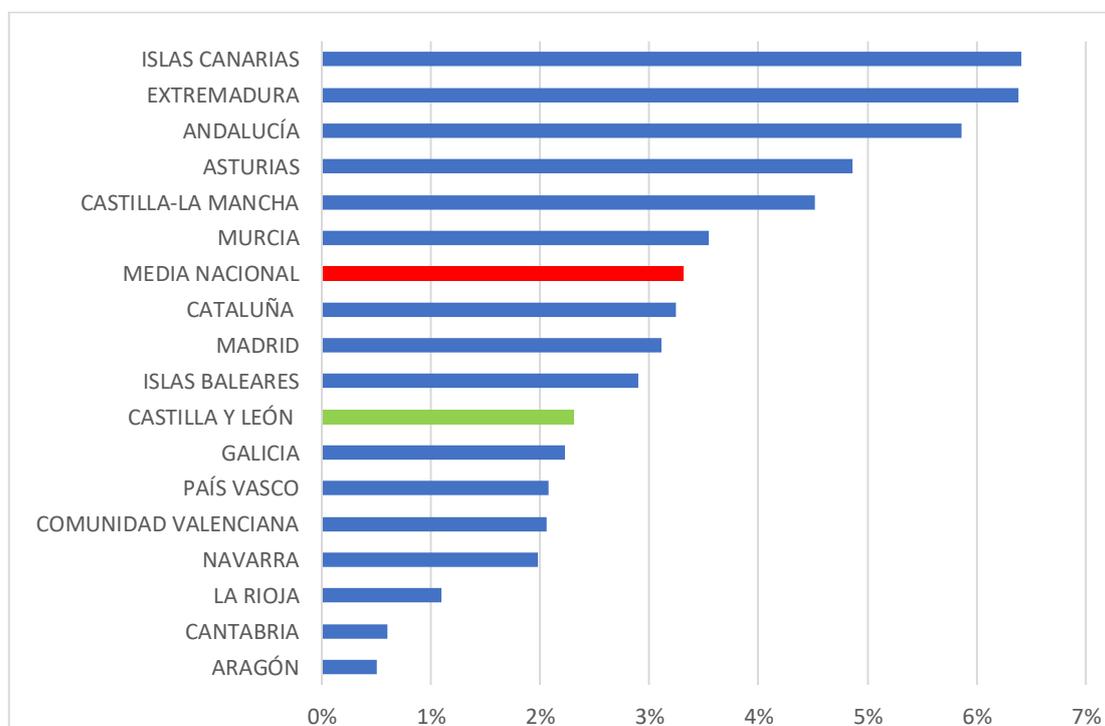
A través del Gráfico 2.4, podemos observar una mejor posición de Castilla y León que la media del conjunto de la nación, ya que nuestra comunidad autónoma tiene un porcentaje de personas mayores en hogares con riesgo de pobreza igual al 13,36%, dato ligeramente inferior al porcentaje de personas mayores en hogares con riesgo de pobreza en España, que es del 14,94%. Para el conjunto de los hogares ocurre lo mismo, Castilla y León presenta un 16,10% de adultos en hogares en riesgo de pobreza, frente a España que tiene un 21,10%. La brecha en hogares de mayores con riesgo de pobreza representa el 10,55%

inferior a la brecha en el conjunto de los hogares con riesgo de pobreza que es del 25,14%.

### **Carencia material severa**

La carencia material severa es otro de los componentes del indicador AROPE. Primero analizamos este subindicador de forma individual. Además, forma parte del grupo de Indicadores de Desarrollo Sostenible de la UE dentro del Objetivo “1. Lucha contra la pobreza”, difundidos por Eurostat.

**Gráfico 2.5 Personas mayores que viven en hogares con carencia material severa (%).**



Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.

Se considera que son hogares con carencia material severa los hogares que no pueden permitirse al menos cuatro conceptos de una lista de nueve. Los conceptos considerados son: no puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año, no puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días, no puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada, no tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos, ha

tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) o en compras a plazos en los últimos 12 meses, no puede permitirse disponer de un automóvil, no puede permitirse disponer de teléfono, no puede permitirse disponer de un televisor en color, no puede permitirse disponer de una lavadora. Por lo tanto, es un buen indicador para analizar el riesgo de exclusión social.

A nivel nacional, se puede afirmar que la mayoría de los hogares de personas mayores no tienen carencia material severa, ya que solamente el 3,31% de personas mayores pertenecen a hogares con algún tipo de carencia material severa en España, lo cual es poco significativo.

Predominan las siguientes comunidades autónomas más afectadas por este problema: Canarias, con un 6,41%, le sigue muy cerca Extremadura, 6,38% y Baleares, con el 5,86%, siendo las menos afectadas Cantabria, con apenas el 0,60% y Aragón, con únicamente el 0,51%.

En lo que se refiere a nuestra comunidad autónoma, el 2,30% de las personas mayores pertenecen a hogares con carencia material severa, cifra inferior a la media de 3,31% de personas mayores en hogares con carencia material severa en España.

Si analizamos los datos de toda la población de adultos, no solamente los mayores, destacan Canarias y Andalucía, las más afectadas y, por el contrario, Castilla y León, Galicia y Aragón menos influidas por este problema.

Como afirman Chinchilla et al. (2014), a partir de los 65 años siempre es la mujer quien presenta porcentajes más elevados en cuanto a carencia material severa. En parte este hecho puede deberse a la existencia de un mayor número de viudas que de viudos, que soportan más del 50% de los costes fijos de su anterior situación, ya que la mayoría de los gastos de suministros como calefacción, gas, teléfono y comunidad de la vivienda no son proporcionales al número de personas de la unidad familiar que residen dentro de la vivienda. Esto ocurre a la vez que el hecho de que cuando una persona queda viuda, sus ingresos bajan

a la mitad. Una revisión de las pensiones de viudedad podría ayudar a reducir el problema.

### ***Riesgo de pobreza o exclusión social***

Al grupo de personas en riesgo de pobreza y/o exclusión social según la Estrategia Europa 2020 se les denomina ERPE (personas En Riesgo de Pobreza o Exclusión). Las personas en riesgo de pobreza o exclusión social forman parte de los Indicadores de Desarrollo Sostenible dentro del objetivo 1: Lucha contra la pobreza, difundidos por Eurostat.

La Estrategia Europa 2020 de crecimiento de la Unión Europea aprobada por el Consejo Europeo el 17 de junio de 2010, tiene como objetivo que la UE disponga de una economía inteligente, sostenible e integradora. En cuanto a la integración social en España para 2020 se trata de conseguir que 1.400.000 personas menos estén en riesgo de pobreza y/o exclusión social.

***Tabla 2.1 Personas mayores en riesgo de pobreza o exclusión social.  
Indicador AROPE. Estrategia Europa 2020 (%).***

	SI	NO
<b>EDAD 60-80</b>	<b>17,63%</b>	<b>82,37%</b>
<b>HOMBRES</b>	16,51%	83,49%
<b>MUJERES</b>	18,61%	81,39%
<b>EDAD +80</b>	<b>18,13%</b>	<b>81,87%</b>
<b>HOMBRES</b>	16,80%	83,20%
<b>MUJERES</b>	18,98%	81,02%
<b>TOTAL, EDAD (+60)</b>	<b>17,75%</b>	<b>82,25%</b>

*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

Siguiendo la definición del INE, se consideran personas en riesgo de pobreza o exclusión social, los que se encuentran en alguna de estas situaciones: en riesgo de pobreza, que sufren privación material severa o hogares que se encuentran

sin empleo o con baja intensidad en el empleo. En caso de estar incluidas en dos o tres condiciones, las personas se contabilizan solo una vez.

Como ya indicamos anteriormente, para analizar el riesgo de pobreza se consideran ingresos por unidad de consumo (correspondientes al año 2017) después de transferencias sociales por debajo del 60% de la renta mediana disponible equivalente.

Con carencia material severa (4 de los 9 ítems definidos).

Hogares sin empleo o con baja intensidad de empleo se refiere a los hogares en los que sus miembros en edad de trabajar lo hicieron menos del 20% del total de su potencial de trabajo durante el año de referencia. Esta variable no se aplica en el caso de personas de 60 y más años.

Como indican Esteban y Losa (2015), la pobreza puede deberse a una carencia de recursos, o bien a malas condiciones de salud o del territorio en el que viven. Además, cabe introducir el concepto de exclusión social que, según el *Informe conjunto sobre inclusión social*, de la Comisión Europea en 2004, se define como un proceso en el que a ciertos individuos no se les deja participar plenamente debido a su pobreza, la falta de competencias básicas y oportunidades de aprendizaje, o como resultado de la discriminación. Los problemas de exclusión en Europa se manifiestan como resultado del aumento de la precariedad laboral y la desprotección social creciente.

En la Tabla 2.1 analizamos el porcentaje de personas en riesgo de pobreza o exclusión social, según edad y sexo. En vista de que los hogares escogidos para la muestra pertenecen a personas mayores de 60 años y más, los hogares con baja intensidad de empleo no aportan información relevante, ya que la retirada del mercado de trabajo aumenta significativamente en estos tramos de edad. Del total de personas entre 60 y 80 años, el 17,63% son personas con riesgo de pobreza, ligeramente inferior al 18,13% de personas mayores de 80 años en riesgo de pobreza. Este resultado se puede deber a que las pensiones de viudedad son más significativas en este grupo de edad de mayores de 80 años y las pensiones de viudedad son de inferior cuantía a la de las pensiones de jubilación. Como señalan Abellán et al. (2017), en el sistema de la Seguridad

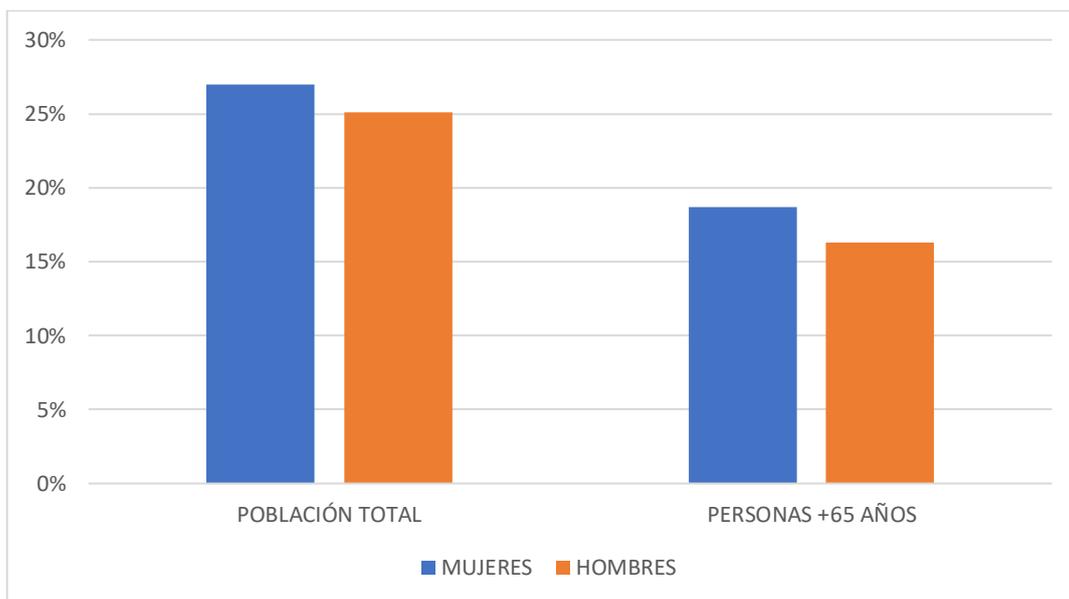
Social hay 9,4 millones de pensiones, el grupo mayoritario es el de jubilación (5,7 millones), mientras que las pensiones de viudedad se estiman en 2,4 millones.

Si comparamos estos datos con los del resto de la población de la encuesta de 2018, según descendemos en una escala de más a menos edad, el porcentaje de personas en riesgo de pobreza o exclusión social va aumentando paulatinamente, situándose el mayor porcentaje de personas en riesgo de pobreza en el grupo de edad entre 16 y 29 años, con un 28,3%.

Esto puede justificarse por la precariedad de las condiciones de los contratos de trabajo en los primeros años de incorporación al mercado laboral, con unos salarios muy inferiores a los del resto de la población trabajadora y que, en caso de quedarse sin trabajo, no siempre es cubierta esa ausencia de ingresos por subsidios o ayudas por desempleo. Además, como hemos comentado en el anterior análisis, con el periodo de recuperación de la crisis de 2008, la invariabilidad de las pensiones se convirtió en un punto de soporte de la mayoría de los hogares frente al empobrecimiento de la población.

*“El sistema de pensiones contribuye a reducir sustancialmente la pobreza moderada y a eliminar prácticamente la pobreza severa, aunque resulta insuficiente para acercar las tasas de los mayores a las de otros grupos de la población” Ayala y Sastre (2007).*

**Gráfico 2.6 Tasas de riesgo de pobreza o exclusión social de toda la población y de los mayores de 65 años en España según el sexo (%).**

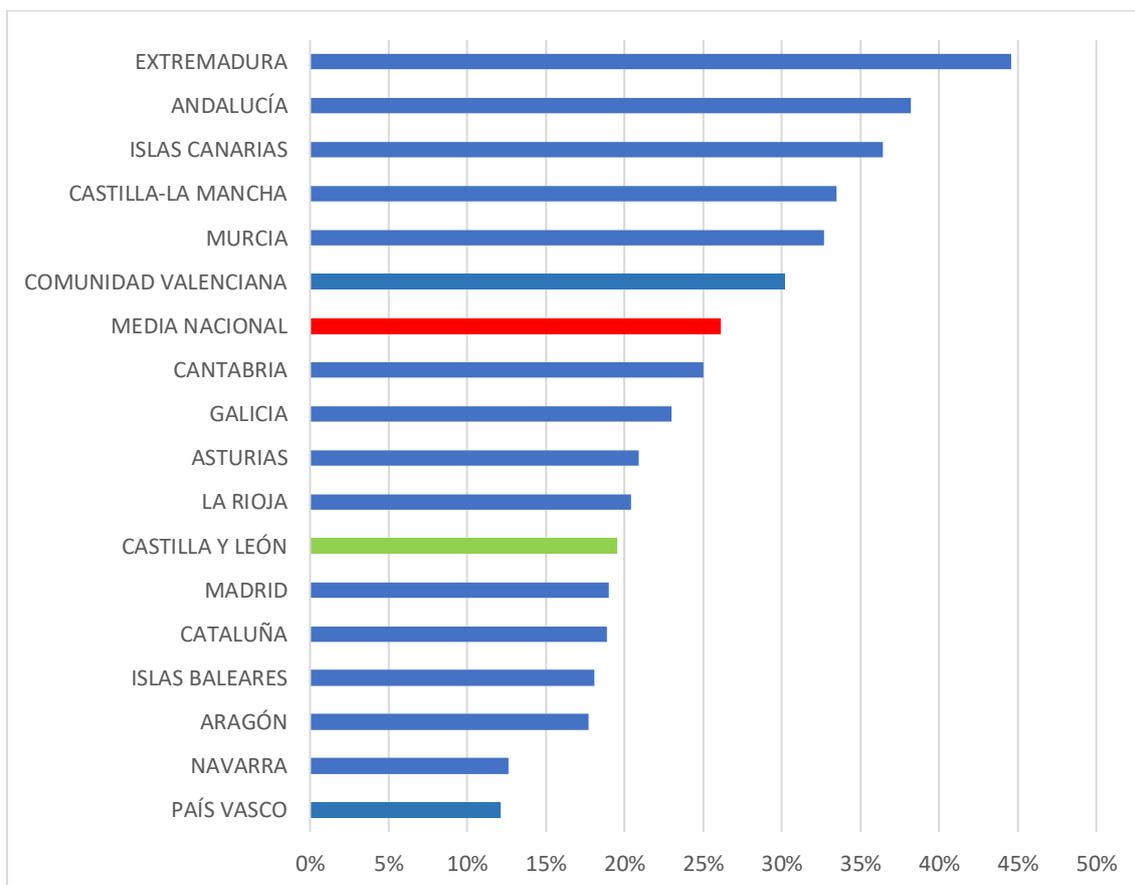


*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

En el Gráfico 2.6 observamos que el porcentaje de personas en riesgo de pobreza es mayor en mujeres que en hombres, tanto si tenemos en cuenta el conjunto de los hogares como si consideramos solo los hogares en los que viven personas mayores. A esto se le llama la brecha del género en pobreza. En la población total el porcentaje de mujeres en riesgo de pobreza o exclusión social representa el 27% frente al 25,10% de los hombres. Por otro lado, en el caso de los mayores, el 18,70% de las mujeres están en riesgo de pobreza o exclusión social, mientras que los hombres representan el 16,30%.

Las razones que explican estas diferencias se basan en que las mujeres de edad avanzada sufrieron desigualdades en edad de trabajar, ya que en media obtenían un salario menor, por lo tanto, tienen una menor capacidad adquisitiva que las lleva a una calidad de vida inferior a la de los hombres. Además, las mujeres tuvieron una menor formación educativa, a lo que se añade la mayor probabilidad de ser viudas. Por otro lado, cabe hacer referencia a que la formación vinculada a los niveles de estudio provoca una disminución del riesgo de pobreza. De aquí, se deriva el concepto de feminización de la pobreza que consiste en el aumento de la brecha entre las tasas de pobreza femenina y masculina a medida que avanza la edad (Belzunegui et al. 2009).

**Gráfico 2.7 Tasas de riesgo de pobreza o exclusión social (Indicador AROPE) por comunidades autónomas (%).**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

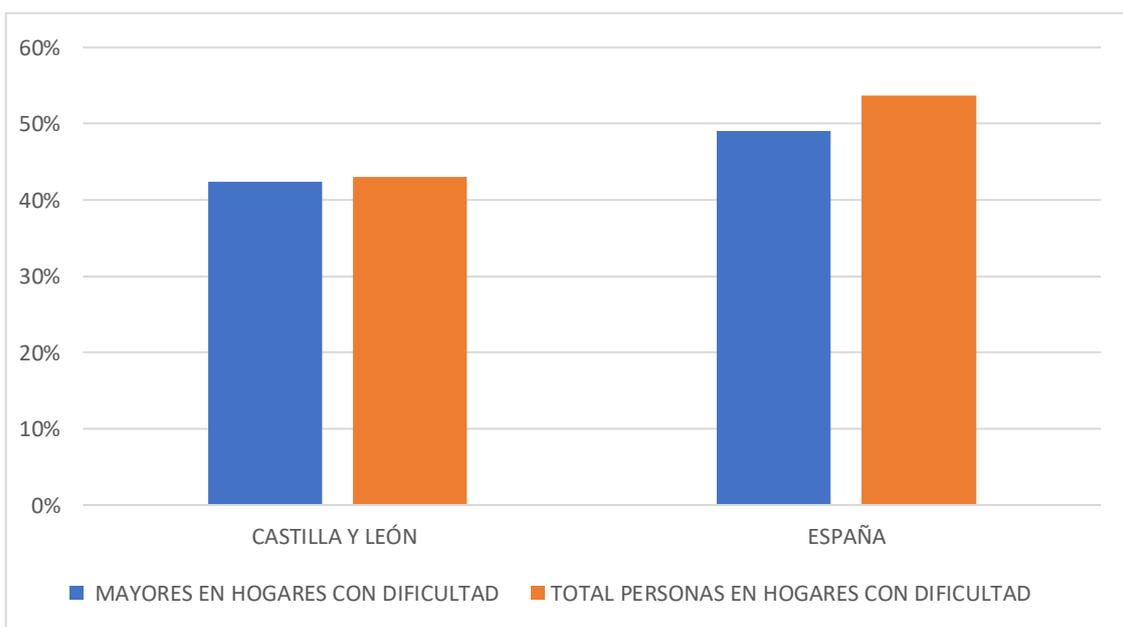
Por último, analizamos la distribución de las tasas de riesgo de pobreza o exclusión social para el conjunto de la población (de todas las edades) por comunidades autónomas. Destacan Extremadura (45%) y Andalucía (38%) como las comunidades autónomas con mayor tasa y, por otro lado, destacan País Vasco (12%) y Navarra (13%) como las comunidades autónomas con menor porcentaje de personas en riesgo de pobreza o exclusión social.

Castilla y León estima un 20%, cifra ligeramente inferior a la media nacional, que se sitúa en el 26%.

### ***Dificultad para llegar a fin de mes***

Analizamos la capacidad de los hogares para llegar a fin de mes, y el Gráfico 2.8 distingue entre las personas que viven en hogares que sí presentan dificultad para llegar a fin de mes y los que no.

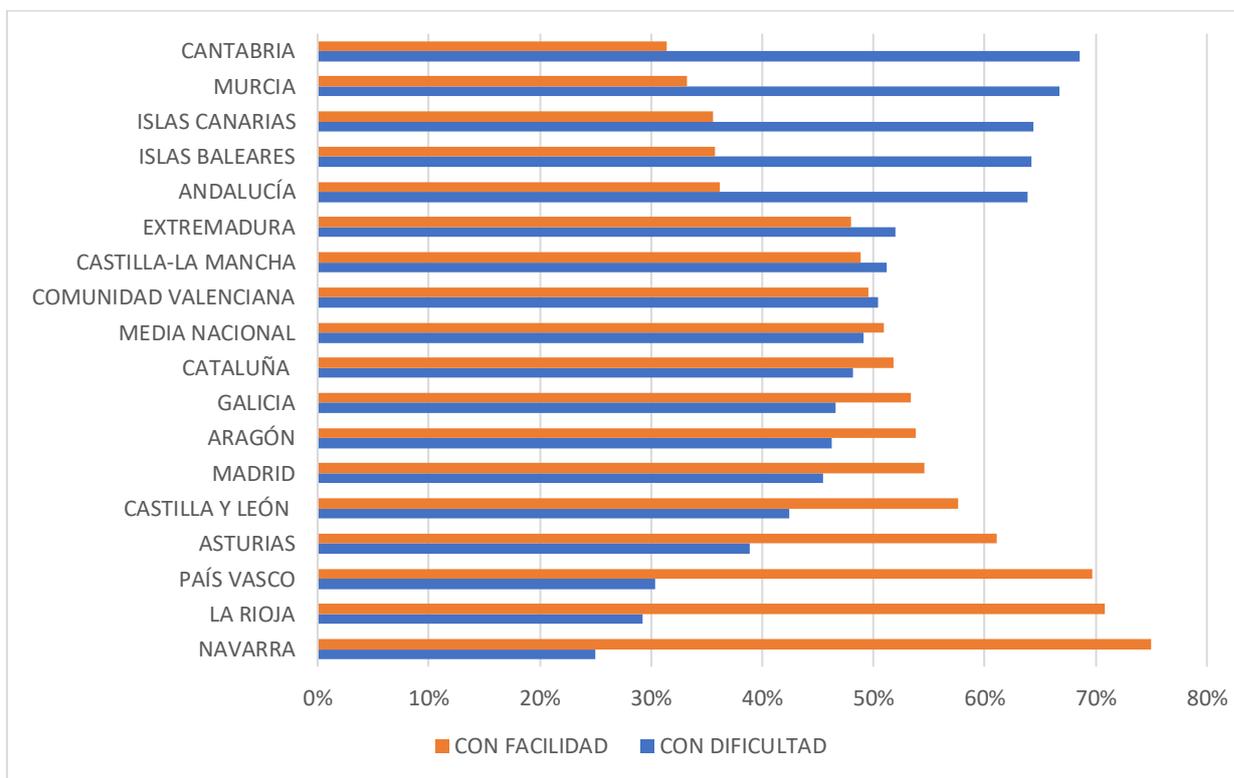
***Gráfico 2.8 Dificultad para llegar a fin de mes de personas mayores y del conjunto de la población en hogares en Castilla y León y España (%).***



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

Refiriéndonos a Castilla y León, un 42,40% de personas mayores manifiesta dificultad para llegar a fin de mes, por debajo del 49,09% de media de personas mayores en hogares con dificultad en España, lo que indica una extensa vulnerabilidad social tanto en España como en nuestra comunidad autónoma. Si consideramos la población en su conjunto, Castilla y León se encontraría con un 43% de personas en hogares con dificultad, dato que es inferior al 53,7% de media de personas en hogares con dificultad en España.

**Gráfico 2.9 Capacidad de las personas mayores para llegar a fin de mes por comunidades autónomas (%).**



Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.

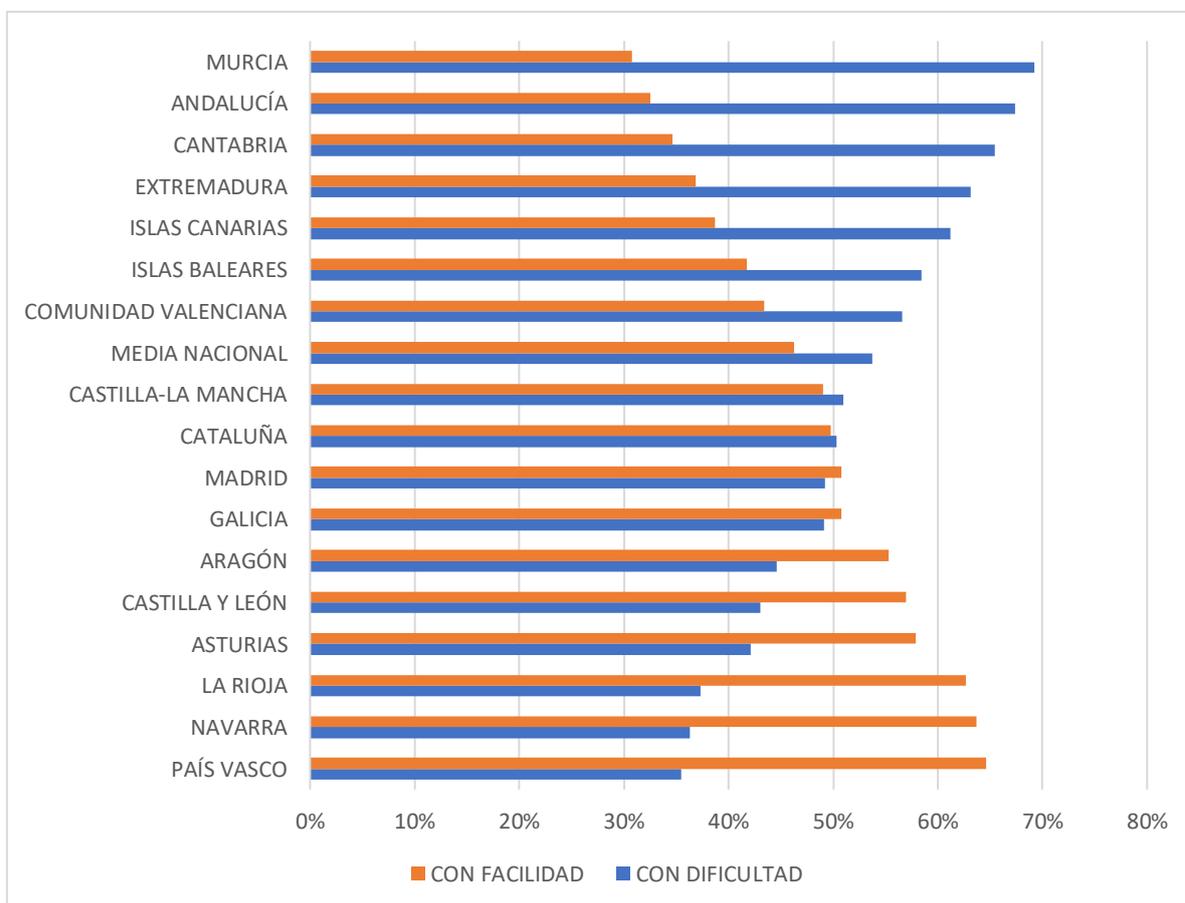
En el Gráfico 2.9 analizamos la distribución porcentual de las personas mayores de 60 años según el grado de dificultad que tiene el hogar en el que viven para llegar a fin de mes.

Como bien señalan Esteban y Losa (2015), se trata de un buen indicador de estratificación social de los hogares, por la correspondencia de la distribución con la que emanaría de aplicar otros métodos de clasificación más sofisticados.

Centrándonos en la proporción de personas mayores en hogares con dificultad para llegar a fin de mes, las comunidades autónomas con mayor porcentaje de esta variable son: Cantabria 68,58%, Murcia 66,76% y Canarias 64,43%. Por el contrario, si nos fijamos en las personas mayores en hogares con facilidad para llegar a fin de mes, destacan: Navarra 69,97%, La Rioja 70,80% y País Vasco 69,97%. Estos resultados por comunidades autónomas se corresponden con los mismos que obtuvimos en el análisis de renta de los hogares de personas mayores, ya que las comunidades autónomas con mayor renta media de sus

hogares coinciden con las de los hogares con mayor facilidad para llegar a fin de mes.

**Gráfico 2.10 Capacidad para llegar a fin de mes del conjunto de la población por comunidades autónomas (%).**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la ECV 2018.*

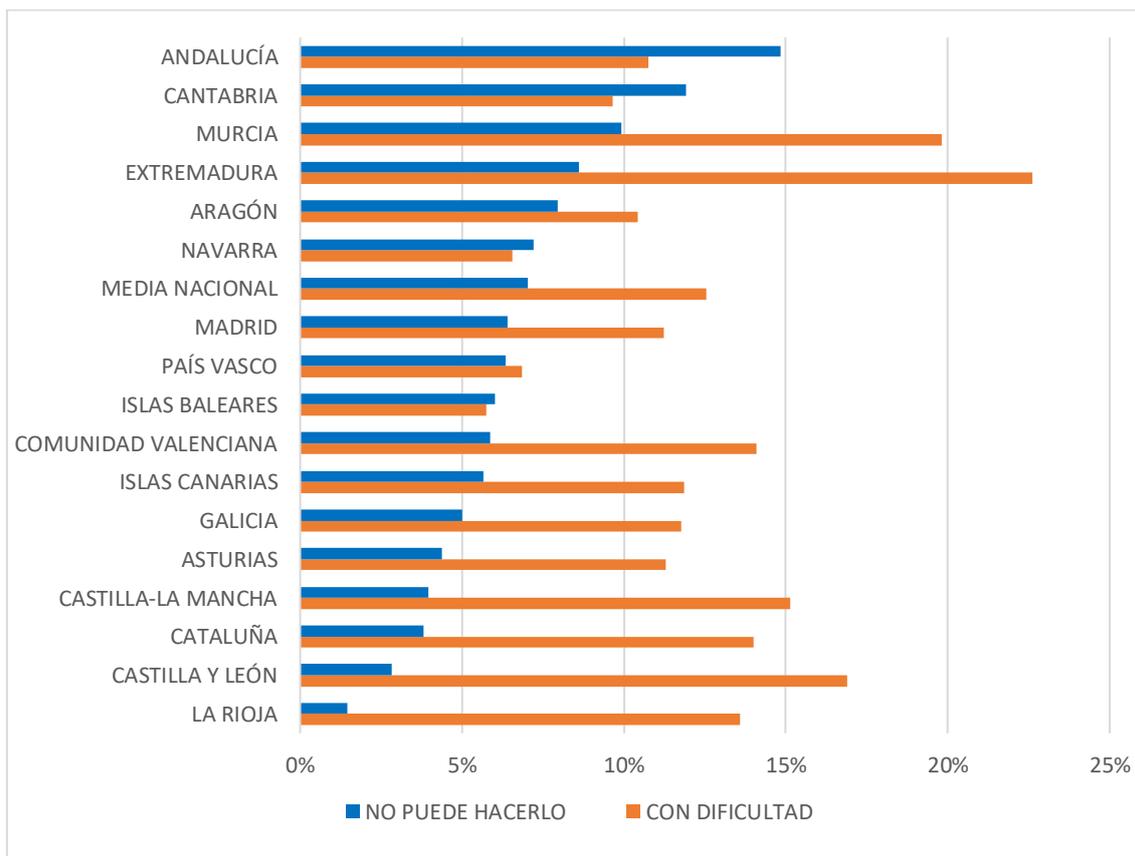
Si consideramos la población en su conjunto, de todas las edades, las comunidades autónomas con mayor proporción de personas en hogares con dificultad son, Murcia (69,2%), Andalucía (67%) y Cantabria (65%). Y las comunidades autónomas con mayor proporción de personas en hogares con facilidad, País Vasco (64%), Navarra (63%) y La Rioja (62%).

### **Limitaciones en las actividades básicas diarias**

Estudiamos ahora el nivel de dificultad (sin dificultad, con dificultad y no puede hacerlo) que tienen las personas mayores en la realización de sus actividades

básicas, tales como, alimentarse, sentarse, levantarse de una silla o de una cama, acostarse, vestirse y desvestirse, ir al servicio, ducharse o bañarse. Nos fijamos en este indicador ya que refleja la calidad de vida de los mayores según su condición física, independientemente de su nivel de renta.

**Gráfico 2.11 Nivel de dificultad para realizar alguna ABVD. Población de 65 años y más.**



*Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2017.*

Contemplamos en el Gráfico 2.11 las comunidades autónomas con mayor porcentaje de personas que no pueden realizar alguna ABVD, que son Andalucía 14,85%, Cantabria 11,92% y Murcia 9,93%. Y, por el contrario, las comunidades autónomas con mayor proporción de personas que no tienen dificultad para realizar alguna ABVD, que son las siguientes: Baleares 88,25%, País Vasco 86,82% y Navarra 86,23%.

En Castilla y León el 3,96% de las personas no pueden realizar alguna ABVD inferior a la media nacional que es del 7,03% y el 80,91% de las personas no presentan dificultad, casi igual a la media nacional que es del 80,44%. Y en

cuanto a las personas que presentan dificultad en Castilla y León son el 15,13% ligeramente superior al 12,53% en el caso español.

Ahora vamos a analizar la misma variable considerando el sexo y dos grupos de edad, el primer grupo entre los 65 y 80 años mientras que el segundo comprende los 80 y 84 años.

**Tabla 2.2 Máximo nivel de dificultad para realizar alguna ABVD. Población de 65 años y más.**

	SIN DIFICULTAD	CON DIFICULTAD	NO PUEDE HACERLO
<b>AMBOS SEXOS</b>	<b>80,44%</b>	<b>12,53%</b>	<b>7,02%</b>
65-80 años	89,32%	8,34%	2,34%
De 80 a 84 años	60,32%	22,04%	17,63%
<b>HOMBRES</b>	<b>86,78%</b>	<b>8,48%</b>	<b>4,75%</b>
65-80 años	92,33%	5,67%	2,00%
De 80 a 84 años	71,06%	16,43%	12,52%
<b>MUJERES</b>	<b>75,51%</b>	<b>15,69%</b>	<b>8,80%</b>
65-80 años	86,70%	10,67%	2,63%
De 80 a 84 años	53,95%	25,38%	20,68%

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2017.

Observamos en ambos sexos que el porcentaje de personas que no pueden realizar alguna ABVD es razonablemente mayor en el grupo de edad de más de 80 años. Además, en cuanto a las diferencias por sexo, es mayor la proporción de mujeres que no pueden hacer alguna ABVD que la proporción de hombres.

### **Salud auto-percibida**

Por último, estudiamos la salud auto-percibida de la población española mayor de 35 años, así como las desigualdades en las esperanzas de salud en la población mayor de España según el nivel educativo.

Morcillo et al. (2014) explican que la salud auto-percibida es uno de los indicadores de salud más adecuado a la hora de realizar un análisis de las desigualdades sociales en salud, pues proporciona información del estado de salud en el que se encuentra el individuo. En la Encuesta Nacional de Salud se realiza una pregunta del tipo: ¿cómo considera usted su estado de salud? Y las posibles respuestas entre las que tienen que elegir las personas entrevistadas son: Muy bueno, bueno, regular, malo, muy malo.

La importancia de los resultados que se obtienen se encuentra en la asociación de la media de la salud auto-percibida con la probabilidad de padecer enfermedades crónicas y con la utilización de los servicios sanitarios.

Analizamos el estado de salud para la población de 35 años y más distinguiendo por sexo según si su valoración es muy buena, buena, regular muy mala o mala:

**Tabla 2.3 Valoración del estado de salud según edad y sexo (%).**

	MUY BUENO	BUENO	REGULAR	MALO	MUY MALO
<b>AMBOS SEXOS</b>	<b>27%</b>	<b>47%</b>	<b>19%</b>	<b>5%</b>	<b>2%</b>
De 35 a 44 años	26%	55%	15%	3%	1%
De 45 a 54 años	18%	55%	20%	5%	2%
De 55 a 64 años	11%	50%	28%	9%	3%
De 65 a 74 años	8%	46%	32%	11%	3%
De 75 a 84 años	4%	32%	41%	17%	6%
De 85 y más años	4%	28%	41%	20%	7%
<b>HOMBRES</b>	<b>28%</b>	<b>49%</b>	<b>17%</b>	<b>4%</b>	<b>1%</b>
De 35 a 44 años	28%	55%	13%	3%	1%
De 45 a 54 años	19%	56%	18%	5%	1%
De 55 a 64 años	11%	51%	27%	8%	3%
De 65 a 74 años	9%	53%	29%	8%	2%
De 75 a 84 años	5%	38%	40%	12%	5%
De 85 y más años	3%	31%	43%	17%	6%
<b>MUJERES</b>	<b>25%</b>	<b>45%</b>	<b>21%</b>	<b>7%</b>	<b>2%</b>
De 35 a 44 años	24%	54%	18%	3%	1%
De 45 a 54 años	17%	53%	22%	6%	2%
De 55 a 64 años	11%	48%	28%	9%	3%
De 65 a 74 años	8%	41%	35%	14%	3%
De 75 a 84 años	4%	28%	41%	20%	6%
De 85 y más años	4%	27%	40%	21%	8%

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2017.

En la Tabla 2.3 observamos que solamente el 2% de la población mayor de 35 años en España tiene una valoración muy mala de su salud, y este porcentaje de población con muy mal estado de salud es mayor en mujeres que en hombres.

De la misma manera, según nos movemos en la escala de menos a más edad, aumenta la población con peor estado de salud. Por el contrario, si nos fijamos en el porcentaje de población con muy buena salud, en España se sitúa en el 27% de la población mayor de 35 años, siendo mayor el porcentaje en hombres que en mujeres.

Si nos centramos en la población mayor de 65 años, el porcentaje de mujeres con muy mala salud es ligeramente superior a los hombres con peor salud.

Ante un aumento de la esperanza de vida, se considera que se debe afrontar con un aumento de la edad de jubilación, lo cual no es del todo razonable ya que más años de vida no necesariamente se traducen en más años en disposición de trabajar. Por consiguiente, a la hora de establecer la edad legal de jubilación deberían tenerse en cuenta las cualidades físicas e intelectuales que son necesarias en el desempeño de cada puesto de trabajo, además que los trabajos que presentan mayores requerimientos intelectuales que físicos son los que se corresponden con una mayor remuneración socioeconómica y mejor calidad de vida. Estas conclusiones coinciden con Bacigalupe et al. (2017), que hacen un estudio transversal para la población española de 65 y más años en el que calculan la esperanza de vida total y con buena salud mediante la combinación de datos de mortalidad, salud y población y concluyen que esta población sufre desigualdades según el nivel de estudios en la cantidad y la calidad de años que se espera vivir. Las mujeres esperan vivir más años, pero con peor salud. La existencia de desigualdades sociales en salud debe ser introducida en el debate en torno al retraso en la edad legal de jubilación, ya que esta puede conllevar un aumento de las desigualdades sociales.

#### **4. CONCLUSIONES**

El fenómeno del envejecimiento existe en España desde hace muchos años y tiende a persistir durante muchos años más, lo cual, requiere un importante conocimiento acerca de las consecuencias que tiene sobre la desigualdad territorial, la economía y así como la calidad de vida de este colectivo para así poder paliar sus respectivos efectos negativos.

A través del estudio que hemos realizado sobre las condiciones de vida de las personas mayores respecto al conjunto de la población en España, hemos podido observar como este colectivo presenta un nivel de renta media disponible de sus hogares superior al conjunto de los hogares en general, lo cual conlleva una menor proporción de personas en hogares con riesgo de pobreza ya que probablemente se hayan visto menos afectados por las crisis económicas. En especial, destacamos la posición favorable de Castilla y León respecto a España en las tasas de riesgo de pobreza o exclusión social del indicador AROPE presente en los objetivos de la Estrategia Europa 2020 de crecimiento de la UE.

Además, en el trabajo recalcamos la brecha de género que existe en los niveles de renta media de los hogares con mayor proporción de mujeres como en las tasas del riesgo de pobreza o exclusión social de las mujeres respecto de los hombres, lo cual, proviene de las desigualdades que vivieron en la edad de trabajar con salarios inferiores que desembocan en pensiones bajas y por tanto ven reducida su capacidad adquisitiva con una menor calidad de vida que los hombres. Por ello, consideramos importante la igualdad de salarios y de oportunidades a la hora de trabajar en las mujeres como en los hombres.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ABELLÁN GARCÍA, A; AYALA GARCÍA, A; PUJOL RODRÍGUEZ, R. (2017). “*Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores estadísticos básicos*”. Madrid, Informes Envejecimiento en red nº15, 48 p.

AHN N, ALONSO J, HERCE JA. “*Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España*”. Documento de trabajo nº7. Madrid: Fundación BBVA; (2003).

AYALA CAÑÓN, L; SASTRE GARCÍA, M. (2007). “Pobreza, mayores y Seguridad Social: una perspectiva económica”, en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, Número especial sobre seguridad social.

AZPIAZU, M., JENTOFT, A., VILLAGRASA, J., ABANADES, J., GARCÍA, N., & ALVEAR, F. (2002). Factores asociados a mal estado de salud percibido o mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Salud Pública*, 76, 683-699.

BELZUNEGUI, A; PASTOR, I. y VALLS, F. (2011). “La pobreza, ¿una cuestión femenina?: Pobreza y género en España en los datos de la ECV 2009”. *Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, nº2: 39-65.

CANTÓ, O., CEBRIÁN, I., y MORENO, G. (2016). “Crisis y brecha de riesgo de pobreza por género”. *Estudios de Economía Aplicada*, vol. 34(1), pp. 179-204.

CHINCHILLA, N; JIMÉNEZ, E. y GRAU, M. (2014). “*Impacto de las pensiones en la vejez. Jubilación y calidad de vida en España*”. Estudio VidaCaixa e IESE.

ESTEBAN, M.A. y LOSA, A. (2015). “*Guía básica para interpretar los indicadores de desigualdad, pobreza y exclusión social*”. Madrid: EAPN España.

HERNÁNDEZ DE COS, P., JIMENO, J. F. Y RAMOS, R. (2017). “*El sistema público de pensiones en España: situación actual, retos y alternativas de reforma*”. Documentos Ocasionales, n.º 1701, Banco de España.

MARTÍN, U., DOMÍNGUEZ-RODRÍGUEZ, A., y BACIGALUPE, A. (2019). “Desigualdades sociales en población mayor: una aportación desde la salud pública al debate sobre el retraso de la edad de jubilación en España”. *Gaceta Sanitaria*, 33(1): 82-84.

Ministerio de Sanidad (2020), “*Sistema de Cuentas de Salud 2018: Principales Resultados*”. Madrid

MORCILLO CEBOLLA, V., DE LORENZO-CÁCERES ASCANIO, A., DOMÍNGUEZ RUIZ DE LEÓN, P., RODRIGUEZ BARRIENTOS, R., y TORIJANO CASTILLO, M.J. (2014). “Desigualdades en la salud autopercebida de la población española mayor de 65 años”. *Gaceta Sanitaria*, 28(6), 511-521

**Webs consultadas:**

OMS: <https://www.who.int/es>

INE: [www.ine.es](http://www.ine.es)

- Indicadores demográficos

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736177003&menu=ultiDatos&idp=1254735573002](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177003&menu=ultiDatos&idp=1254735573002)

- Encuesta Condiciones de Vida

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176807&menu=ultiDatos&idp=1254735976608)

- Encuesta Nacional de Salud

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176783&menu=resultados&idp=1254735573175#!tabs-1254736195650](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176783&menu=resultados&idp=1254735573175#!tabs-1254736195650)

- Encuesta de Población Activa

[https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica\\_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595](https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595)

COMISIÓN EUROPEA: [https://ec.europa.eu/info/index\\_es](https://ec.europa.eu/info/index_es)