

Federación Estatal de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Ramírez de Arellano, 19, 1ª planta. 28043 Madrid. Teléfono 91 757 26 22

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 planta
47001 Valladolid
Teléfono 983 29 16 17

Catalunya

Via Laietana, 16 - 2ª planta
08003 Barcelona
Teléfono 934 81 27 69

Ceuta

Alcalde Fructuoso Miaja,
1 - 2ª pl
51001 Ceuta
Teléfono 956 51 62 43

Euskadi

Uribitarte, 4- 48001 Bilbao
Teléfono 944 24 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 915 36 52 87

Melilla

1º de Mayo, 1 - 3º
52006 Melilla
Teléfono 952 67 65 35

Murcia

Corbalán, 4
30002 Murcia
Teléfono 968 35 52 13

País Valencià

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

OBSERVATORIO SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES 2017



**OBSERVATORIO SOCIAL
DE LAS PERSONAS MAYORES**

PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Subvencionado por:



Subvencionado por:





OBSERVATORIO SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES

PARA UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Subvencionado por:



Madrid, septiembre de 2017

Edita:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Ramírez de Arellano, 19, 1ª planta

28043 Madrid

Teléfono: 91 757 26 22

E-mail: pensionistas@fpj.ccoo.es

Dirección y Coordinación:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Análisis y elaboración de contenidos:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Alicia Martínez Poza. Fundación 1º de Mayo

Producción:

io, sistemas de comunicación

www.io-siscom.com

Índice

Presentación	5
1. Envejecimiento poblacional y envejecimiento activo.....	7
2. Los hogares de las personas mayores	21
3. Salud, calidad de vida y recursos sanitarios	34
4. El sistema para la Autonomía y de Atención a la Dependencia	51
5. El sistema público de pensiones	64
6. La desigualdad de género de cara a las futuras pensiones.....	81
7. La pobreza y las personas mayores	97
8. Conclusiones.....	106



pensionistas

Presentación

La Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO en colaboración con la Fundación 1º de Mayo hemos preparado un año más, el Observatorio Social de las personas mayores para un envejecimiento activo.

Este año queremos hacer un amplio repaso a la problemática que tienen los pensionistas y jubilados. También las diferencias salariales, que tienen unas consecuencias muy relevantes, no solo sobre la calidad de vida actual sino también en el futuro, en la cuantía de las pensiones de jubilación en los siguientes años de vida. Teniendo en cuenta los datos que hemos observado en los últimos 15 años de vida laboral de las mujeres, cabe esperar que sus pensiones serán menos y peores. Hacer frente a estas desigualdades precisa una apuesta política real para fomentar la responsabilidad colectiva y valoración de los trabajos reproductivos y de cuidados, acabar con las discriminaciones en el mercado laboral y, al mismo tiempo, desarrollar sistemas que compensen las desigualdades, asegurando

el derecho a la calidad de vida y los recursos en la vejez de todas las personas.

Analizamos la pobreza de las personas mayores, la carencia de lo necesario para vivir. El límite de lo que se considera riesgo de pobreza o no es un umbral que suele tomar como referencia el 60% de la mediana de ingresos de los hogares.

La población mayor es cada vez más numerosa y cada vez vive más años. Proteger los derechos y las necesidades de esta población es, por lo tanto, uno de los grandes retos a los que se enfrentan los Estados de Bienestar y sus sistemas de protección social.

La mayor parte de la población mayor son mujeres, muchas de ellas son viudas y un tercio de las mujeres mayores vive sola, más cuando hablamos de mayores de 85 años. Los recursos de estas mujeres son menores, herencia de sus precarias vidas laborales y su expectativa de vida saludable, menor que la de los hombres mayores. Estas diferencias y desigualdades hacen de los recursos públicos la herramienta clave para compensarlas en términos de justicia social.

Para ello, quedan márgenes amplios en los que actuar, desde la política fiscal, la política de empleo, la política social y de igualdad. Es urgente poner en marcha políticas y mecanismos que pongan fin a la precarización de las condiciones laborales, la devaluación salarial, la temporalidad, las desiguales condiciones, etc.

Julián Gutiérrez del Pozo

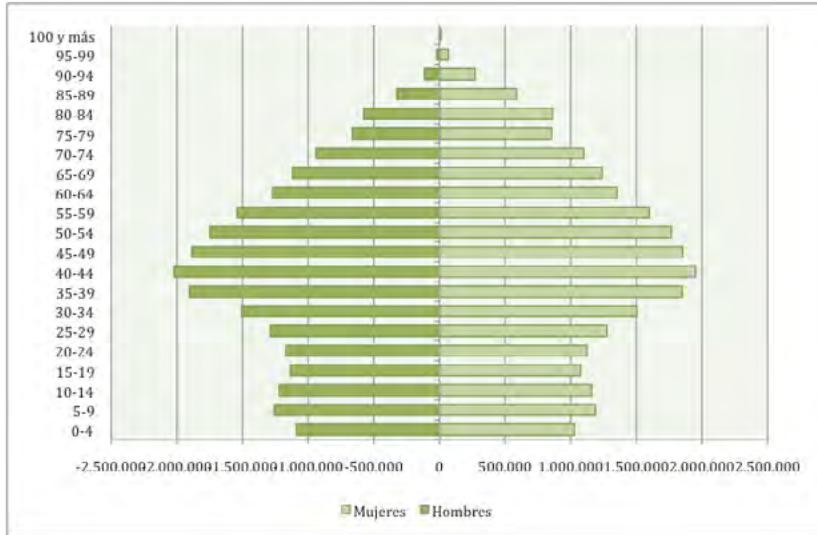
Secretario General de Pensionistas de CCOO

1. Envejecimiento poblacional y envejecimiento activo

El proceso de envejecimiento poblacional al que se está enfrentando buena parte de los países europeos atraviesa los debates sobre los nuevos retos que han de afrontar los Estados del Bienestar. Los cambios demográficos que comienzan en las últimas décadas del siglo XX están transformando la composición social. La caída de la fecundidad, el aumento de la edad de formación de las familias y la prolongación de la esperanza de vida están dando lugar a poblaciones cada vez envejecidas. España, al igual que otros países de su entorno, ha de enfrentar el desafío de asegurar la calidad de vida de las personas mayores.

La pirámide poblacional en España plasma los diversos hitos demográficos: desde las consecuencias de la Guerra Civil y la Postguerra, el *Baby Boom*, los cambios en la natalidad y los efectos de las migraciones.

Gráfico 1. Pirámide poblacional en España, 2017



Fuente: Estadística del Padrón continuo. (datos provisionales)

La pirámide que observamos se va estrechando cada vez más en la base, mientras que las cohortes de edad más numerosas van subiendo progresivamente y engordando las partes superiores de la pirámide. Actualmente, nos encontramos que los grupos de población más numerosos, fruto del baby boom de los nacidos entre 1958 y 1977 se encuentran entre los 35 y los 50 años y, año tras año, se va desplazando hacia arriba. Desde el año 2010, en España hay cerca de 2.115.000 personas menos entre los 20 y los 35 años, mientras que la población entre los 50 y los 65 ha crecido en más de un millón cien mil personas.

España tiene una composición poblacional similar a la media de la Unión Europea de los 28, aunque con algunas peculiaridades. Por un lado, los grupos de edad más numerosos son más acusados en España y plasman el retraso de unos diez o quince años del *baby boom*. Por otro lado, el menor número de niños y niñas menores de 4 años evidencia que España se coloca entre los países con menor fecundidad.

Las mujeres mayores son más y más longevas

Actualmente, en España, hay 904 mil mujeres más que hombres. El gráfico 2 ilustra cómo este desequilibrio no es igual en todas las edades. De hecho, como resultado de una combinación de factores biológicos y sociales, nacen más niños que niñas, mientras que la presencia de ellas es mayor en las cohortes de edad superiores. Se llama edad de equilibrio aquella en la que el número de hombres y mujeres se equipara. En este momento, esa edad se encuentra en los 50 años.

Gráfico 2. Diferencias en número de mujeres y hombres por grupos de edad, 2017



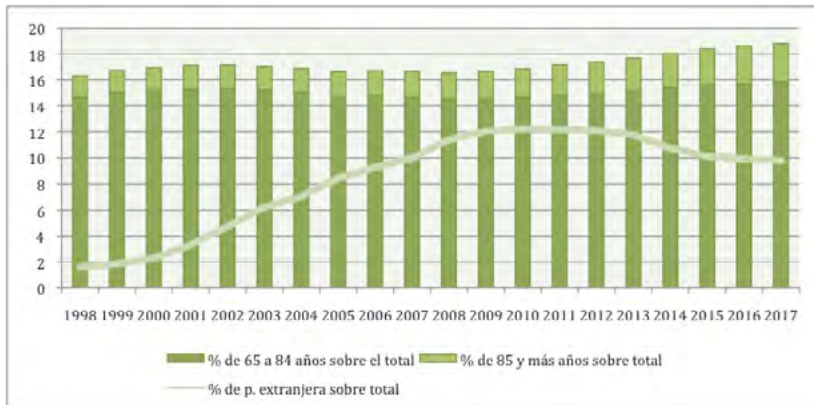
Fuente: Estadística del Padrón continuo (datos provisionales)

Según los datos provisionales de 2017, hay 1 millón 227 mil mujeres más que hombres de 65 años o más. Es más, el 21% de las mujeres son mayores de 64 años. Tener esto en cuenta es de crucial importancia, dado que no se pueden abordar las condiciones de vida de las personas mayores sin tomar en consideración las diferencias de género que cruzan las realidades vitales de hombres y mujeres mayores.

El rápido envejecimiento en España

Pese a que el proceso de envejecimiento empezó algunos años más tarde que en otros países del entorno, España se encuentra actualmente entre los países con mayor proporción de población mayor. Hoy por hoy, cerca del 19% de la población española tiene 65 o más años, cuando hace 20 años el porcentaje era de 16,3%. Además, el porcentaje de mayores entre los mayores es aún más acentuado. En 1998, tan solo un 1,68% de la población tenía 85 o más años; en los datos provisionales de 2017 estas personas ya representan más del 3% de la población.

Gráfico 3. Índice de envejecimiento, 1999-2017

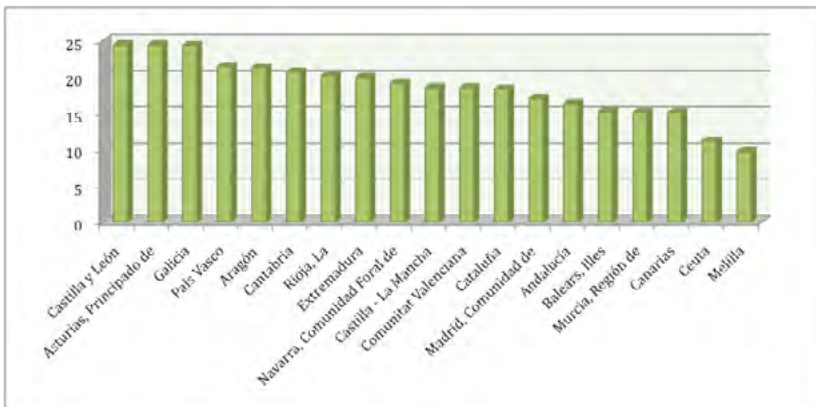


Fuente: Estadística del Padrón continuo (2017, datos provisionales)

El gráfico 3 muestra cómo, en los años de crecimiento económico, el proceso de envejecimiento se atenuó sensiblemente. Esto se debe, por un lado, a una recuperación en la natalidad, que alcanzó su pico más alto en 2009, y por otro al crecimiento de la población extranjera en las franjas de edad más jóvenes, que en ese mismo año superaba el 12% de la población. Sin embargo, con el comienzo de la crisis y las políticas de austeridad vuelven a caer los nacimientos y la población extranjera disminuye. En 2017 el porcentaje de población extranjera empadronada es el menor de los últimos 10 años.

El grado de envejecimiento difiere de unas Comunidades Autónomas a otras. Estos niveles apenas han variado en los últimos años: Castilla y León, Asturias y Galicia se mantienen a la cabeza, donde en torno al 24% de la población tiene 65 o más años, mientras que en Baleares, Murcia y Canarias apenas representan el 15%. Por debajo están Ceuta y Melilla, con porcentajes de 11% y 9,7% respectivamente.

Gráfico 4. Proporción de población de 65 y más años por comunidad autónoma, 2017

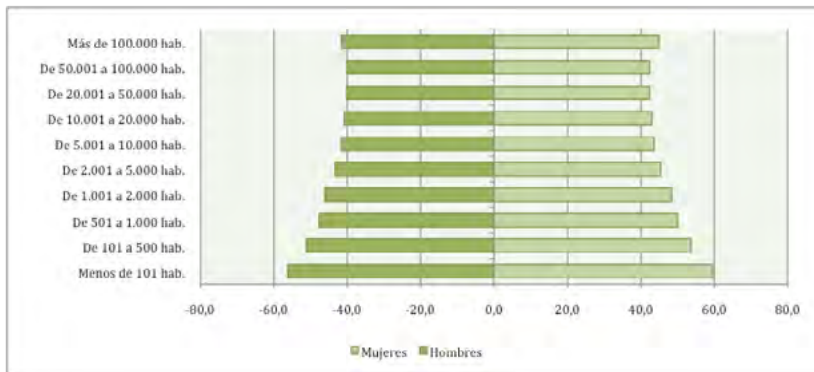


Fuente: Estadística del Padrón Continuo

La proporción de población mayor es superior en los municipios más pequeños

El gráfico 5 ilustra la mayor presencia de población mayor en los municipios de menor número de habitantes. La edad media en las poblaciones de menos de 101 habitantes, es de 59,6 años en el caso de las mujeres y de 56,2 en el caso de los hombres. Según aumenta el tamaño de los municipios se observa una reducción de la edad media de los habitantes. De este modo, es en las poblaciones de 50.000 a 100.000 las que tienen una población más joven, con edades medias de 42,4 en mujeres y 40,1 en hombres. En las ciudades de más de 100.000 se rompe la tendencia y su población es algo mayor, aunque muy lejos de las envejecidas poblaciones rurales.

Gráfico 5. Edad media de la población por tamaño de municipio, 2017



Fuente: Estadística del Padrón continuo

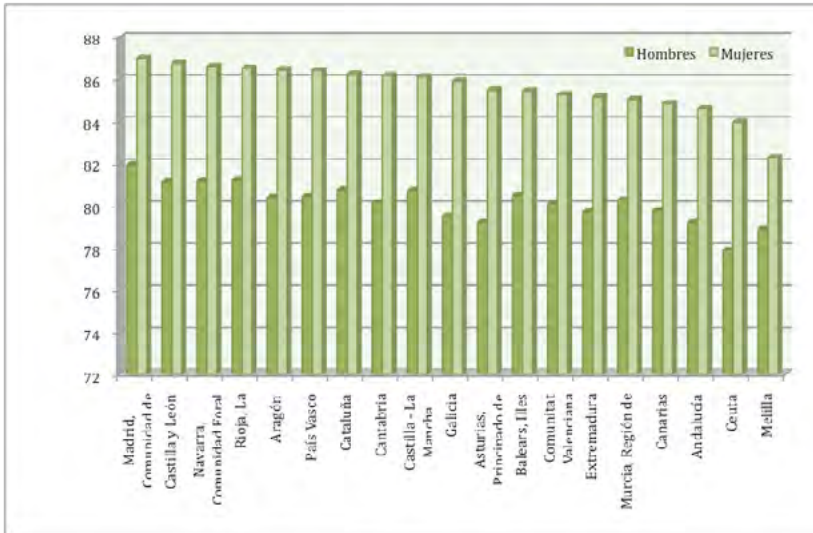
Las poblaciones envejecidas en el ámbito rural representan un importante reto, ya que el aislamiento ahonda en las dificultades que las personas mayores pudieran encontrarse para asegurarse un envejecimiento activo y de calidad.

Asegurar un acceso a los servicios públicos de salud, atención a la dependencia o las actividades de participación social para cubrir las necesidades de estas personas se convierte en un desafío. Para ello se requiere tomar en consideración las especificidades que tienen los entornos rurales, las carencias de determinados recursos, las formas de convivencia y redes sociales, las fórmulas tradicionales de reparto de los cuidados o el control social.

La esperanza de vida al nacer que no deja de crecer

Desde el año 1975 la esperanza de vida al nacer ha aumentado en casi 10 años. En el año 2016, una persona al nacer en España tenía una esperanza media de vida de 83,16 años, pero hay que resaltar que esta media entraña importantes diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres tienen una esperanza de vida 5 años superior a la de los hombres. Esta es la razón por la cual las mujeres superan en número a los hombres. Por ello, considerar estas expectativas se convierte en un elemento crucial a la hora de valorar la calidad de vida de las personas mayores, sus necesidades y derechos.

Gráfico 6. Esperanza de vida al nacer, 2016



Fuente: Indicadores de Mortalidad, INE

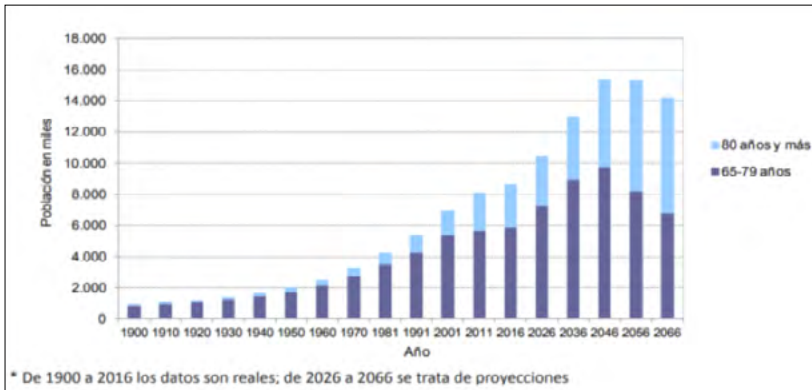
Tal como se observa en el gráfico 6, la esperanza de vida de las mujeres es mayor en todas las regiones de España. Sin embargo, no se debe pasar por alto que las mujeres nacidas en Melilla tienen una esperanza de vida de 4,7 años menos que aquellas nacidas en Madrid. En el caso de los hombres también se pueden observar diferencias, pero son algo menos acusadas.

Las mayores brechas entre hombres y mujeres se dan en Galicia, donde las mujeres tienen una expectativa de vida 6 años superior a la de los hombres, mientras que en Melilla la diferencia apenas llega a 3,4 años.

Las proyecciones de envejecimiento a largo plazo

En definitiva, en España, somos y seremos más y mayores, y especialmente las mujeres. En torno al año 2024 se prevé que los primeros *babyboomers* alcancen la edad de 65 años. Entonces, la presión sobre los sistemas de protección social tal como están concebidos será relevante y seguirá creciendo hasta la década de los 40. Según la proyección del Instituto Nacional de Estadística, la evolución de la población mayor proyectada no deja de crecer, al menos, hasta el 2046. Tal como recoge el Informe de envejecimiento en red del CSIC¹, en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores en España, 34,6% del total de la población que alcanzará los 41.068.643 habitantes.

Gráfico 7. Evolución de la población de 65 y más años, 1990-2066



Fuente: *Informes Envejecimiento en red n°14, 2017*

¹ ABELLÁN GARCÍA, A.; AYALA GARCÍA, A.; PUJOL RODRIGUEZ, R. (2017). "Un perfil de las personas mayores en España, 2017. Indicadores estadísticos básicos. Madrid, Informes Envejecimiento en red n°15. CSIC, Ministerio de Economía y Competitividad.

Sin embargo, no se puede obviar que la evolución prevista puede cambiar en función de otros aspectos demográficos. Por un lado, las migraciones, tanto de entrada como de salida, y por otro, la natalidad. Las políticas públicas pueden por lo tanto, jugar un importante papel sobre estos dos factores y, por lo tanto, alterar los escenarios que se prevén para las futuras décadas.

El envejecimiento, acelerado y acentuado de la población española, así como la feminización de la población mayor, tienen importantes consecuencias en la dependencia, la gestión de los cuidados en los entornos de convivencia y personas cuidadoras y, por supuesto, en las políticas sociales. Asegurar oportunidades para una vida saludable, participativa y segura en condiciones de igualdad son por lo tanto retos a los que se enfrenta la sociedad española.

Relevancia de un envejecimiento realmente activo

El envejecimiento es un proceso que se inicia desde el mismo momento en que nacemos y se desarrolla a lo largo de toda la vida y la vejez es un proceso en el que intervienen muchos factores que, según se avanza en edad, implican un deterioro progresivo de funciones, de la mano de un aumento de la morbilidad y reducción de la fertilidad.

La prolongación de la esperanza de vida ha venido de la mano de los importantes avances que se han producido en la prevención y cura de enfermedades, que han contenido la mortalidad infantil y

han detectado los principales factores de riesgo de determinadas enfermedades crónicas. Todo esto ha facilitado el cambio de hábitos y el control de las enfermedades, facilitando las oportunidades para un envejecimiento activo y saludable.

La Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento activo como “el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es extender la calidad y esperanza de vida a edades avanzadas”. Para ello, las personas mayores han de seguir mejorando su salud, lo que precisa una atención integral que asegure la prolongación de la calidad de vida. Esto no sólo implica potenciar los estilos de vida saludables, el control y mejora de la prevención y cura de las enfermedades, también asegurar su situación económica y protección social; y no menos importante, fomentar su desarrollo personal e integración social y el disfrute activo de su ocio y tiempo libre.

Impulsar el envejecimiento activo implica promover tanto la salud mental, física y social de las personas mayores para mantenerse durante muchos años como sujetos activos en la sociedad. Un envejecimiento activo ha de permitir que las personas desarrollen “su potencial de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, mientras se les proporciona protección, seguridad y cuidados cuando necesitan asistencia”². Es un proceso que ha de considerarse de largo recorrido, ya que debe comenzar en edades más tempranas y mantenerse.

² Herranz, R. (2017) “ Qué es (y que no) el envejecimiento activo. En Revista de orientación e información número 71. Federación de pensionistas y jubilados de CCOO.

Es muy importante romper con la idea de que la vejez es una enfermedad y las personas mayores son, por el hecho de ser mayores, dependientes. Es muy relevante igualmente reconocer que no se trata de un colectivo homogéneo pese a tener necesidades compartidas. Potenciar el empoderamiento de las personas mayores es imprescindible para que puedan llevar vidas autónomas y de calidad.

Buena parte de este trabajo pasa por reconocer que todas las personas somos vulnerables en muchos momentos de nuestras vidas y, por ello, interdependientes. Y aquí es donde reside el papel de la solidaridad intergeneracional. Se define como tal el apoyo mutuo y cooperación entre diferentes grupos de edad con el objetivo de lograr una sociedad en la que la que las personas de todas la edad representan un papel en función de sus necesidades y capacidades mientras se benefician en igualdad de oportunidades de los recursos sociales y económicos de la comunidad.

Facilitar medidas y recursos, tanto humanos como económicos es esencial para que las personas mayores tomen parte activa en la vida de la comunidad. Promover el potencial que estas personas representan para la comunidad no solo las mantiene implicadas, sino que además ayuda a que tengan claro que cumplen un papel muy relevante tras su jubilación. No debemos perder de vista las importantes oportunidades que esto significa para prevenir y atajar la exclusión social, evitar la soledad, la enfermedad, la dependencia y, en último término, las situaciones de maltrato.

En este sentido, es muy importante enfrentar las muchas barreras existentes. Primero, es imprescindible asegurar las buenas condiciones

laborales de las personas de más edad, reforzando especialmente las políticas de protección de las situaciones de especial vulnerabilidad. En segundo lugar, hay que abordar las importantes brechas de género existentes, especialmente derivadas de la sobrecarga que sufren las mujeres en las responsabilidades informales de cuidados. En este punto es importante, por un lado, promover medidas para la corresponsabilización de hombres, mujeres e instituciones públicas en el cuidado, facilitar el acceso al empleo de calidad de las mujeres y compensar las carreras profesionales trastocadas por la asunción de estas responsabilidades, reconociéndolas y mejorando la protección social para reducir la brecha de género. En tercer lugar, es importante combatir la discriminación por edad y las discriminaciones múltiples, no sólo mediante la aplicación de medidas concretas para asegurar una mejor igualdad de oportunidades, sino también con campañas de concienciación al respecto.³

En los siguientes capítulos analizaremos las diversas barreras a las que se enfrentan las personas mayores en este camino hacia el envejecimiento activo.

³ 2012. Everyone Has A Role To Play! European Year for Active Ageing and Solidarity between Generations.

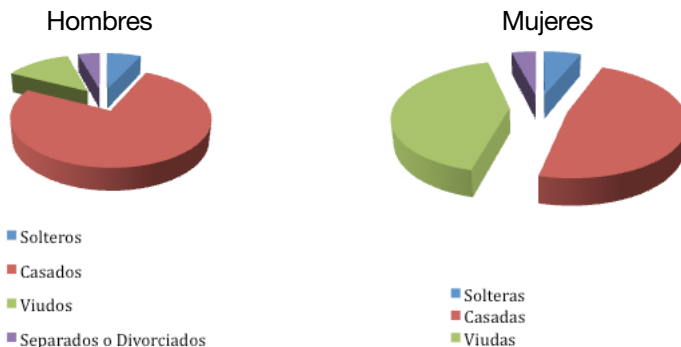
2. Los hogares de las personas mayores

El objetivo de este capítulo es conocer las características principales de las formas de vida de las personas mayores en sus hogares: su estado civil, sus formas de convivencia y los gastos y recursos con los que cuentan.

La mayor parte de las personas mayores vive en matrimonio y en pareja

El matrimonio es el estado civil más común entre las personas mayores, aunque mucho más frecuente en hombres que en mujeres. El 75,6% de los hombres de 65 o más años están casados frente al 47,8% de las mujeres. Sin embargo, esto responde a la mayor longevidad de ellas, ya que el mayor distanciamiento se produce a partir de los 70 años. Esto provoca también que el 42,1% de las mujeres sean viudas.

Gráfico 8. Estado civil de hombres y mujeres de 65 y más años, 2016



Fuente: Encuesta de Población Activa, 2016

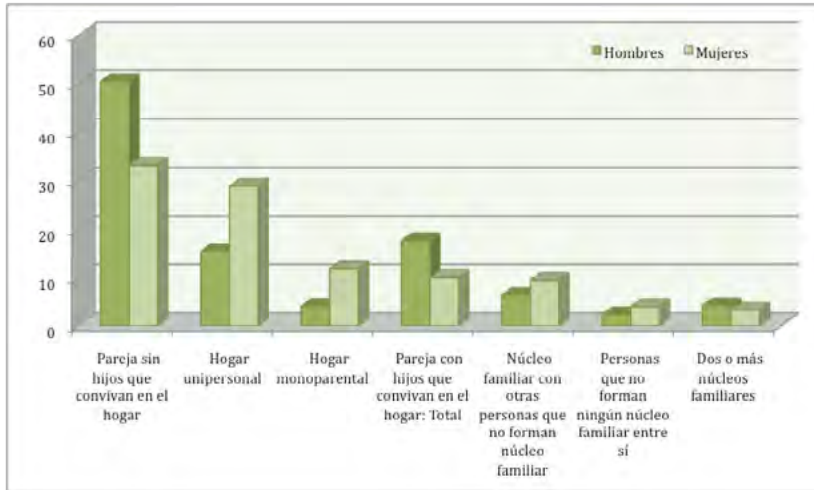
El hecho de que el matrimonio sea tan común hace de la convivencia en pareja la fórmula más frecuente. Pese a ello, también en las formas de convivencia encontramos claras diferencias entre las realidades de hombres y mujeres. Más de la mitad de los hombres viven en hogares con sus parejas sin hijos en el hogar, mientras que este es el caso de tan solo un 33% de mujeres de 65 y más años.

Más adelante veremos cómo esto es consecuencia de la mayor longevidad de las mujeres, que una vez fallecen los maridos con los que conviven, terminan viviendo solas.

Un tercio de las mujeres mayores vive sola

Cerca de 1 millón 370 mil mujeres mayores viven solas, lo que representa el 29% de las mujeres de 65 y más años. En el caso de los hombres, es mucho menos común: el porcentaje de hombres que viven solos apenas alcanza el 15,4%.

Gráfico 9. Hogares de las personas de 65 y más años (%), 2016



Fuente: Encuesta continua de hogares, 2016

De hecho, es más común en el caso de los hombres la convivencia en pareja con hijos/as (17,6%) que la soledad en el hogar. En el caso de las mujeres, sin embargo, es más frecuente que las mujeres vivan en hogares monoparentales (11,7%) que viviendo en pareja con hijos (9,9%).

Resulta llamativo que existan tantos hogares unipersonales de personas mayores, especialmente de mujeres. Casi el 42% de los hogares unipersonales están compuestos por personas mayores y las mujeres mayores representan cerca del 30% del total de este tipo de hogares. Lo cierto es que la mayor parte de los hogares unipersonales de personas mayores están compuestos por mujeres

y hombres viudos o viudas. El 77% de las mujeres que viven en hogares unipersonales son viudas. En el caso de los hombres nos encontramos que existe mayor peso de otras situaciones, como la soltería o el divorcio, aunque en número son muy similares.

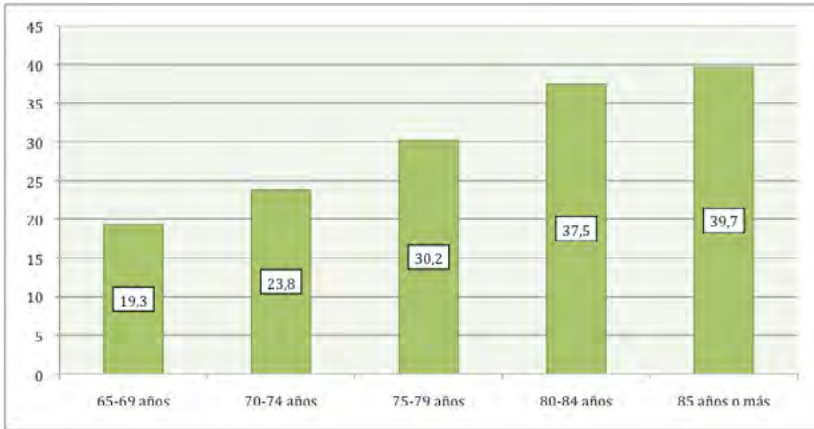
Tabla 1. Estado civil de personas de 65 y más años en hogares unipersonales (%) 2016

	Soltero/a	Casado/a	Viudo/a	Separado/a	Divorciado/a
Hombres	29,9	9,3	42,7	6,4	11,8
Mujeres	12,4	2,9	77,0	2,6	5,1

Fuente: Encuesta continua de hogares, 2016

Los datos confirman que esta situación es el resultado de la mayor longevidad de las mujeres. Por ello, son más y las mayores diferencias entre ellos y ellas se manifiestan al enviudar ellas. Es entonces cuando las mujeres mayores viven solas o, en menor proporción, con sus hijos o hijas.

Gráfico 10. Porcentaje de mujeres mayores que viven en hogares unipersonales por edad, 2016



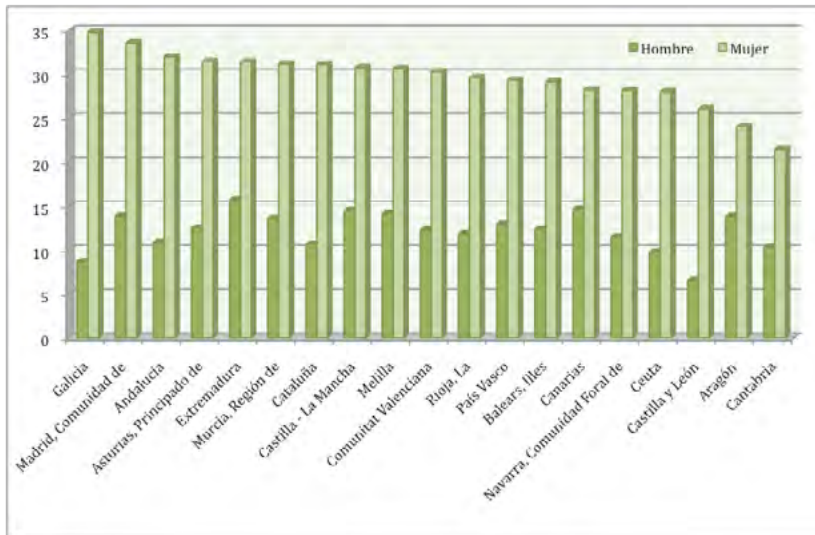
Fuente: Encuesta continua de hogares, 2016

El 40% de las mujeres de 85 o más años viven solas

La elevada presencia de mujeres mayores que viven solas es una realidad importante a la que atender. Además, no se puede olvidar que se trata de una situación más frecuente cuanto mayores son las mujeres. En el gráfico 9 puede verse que el 19,3% de las mujeres de 65 a 69 años viven solas y cómo este porcentaje va aumentando con la edad hasta llegar al 39,7% de las mujeres de 85 y más años. Asegurar los recursos sociales y económicos para estas personas es fundamental para que la falta de compañía en la convivencia no se convierta en un deterioro de su calidad de salud y de vida.

No existen llamativas diferencias entre Comunidades Autónomas a la hora de ver la composición de los hogares unipersonales y de hecho, parece variar poco de un año para otro. El peso de mujeres mayores en este tipo de hogares es elevado en todas ellas. En el año 2016, el mayor peso de mujeres mayores en los hogares unipersonales se registraba en Galicia, donde cerca del 35% de este tipo de hogares estaba compuesto por mujeres mayores. En el extremo contrario se encontraba Cantabria, con un 21,5%.

Gráfico 11. Porcentaje de Hombres y mujeres de 65 y más años sobre el total de hogares unipersonales por CCAA, 2016



Fuente: Encuesta continua de hogares, 2016

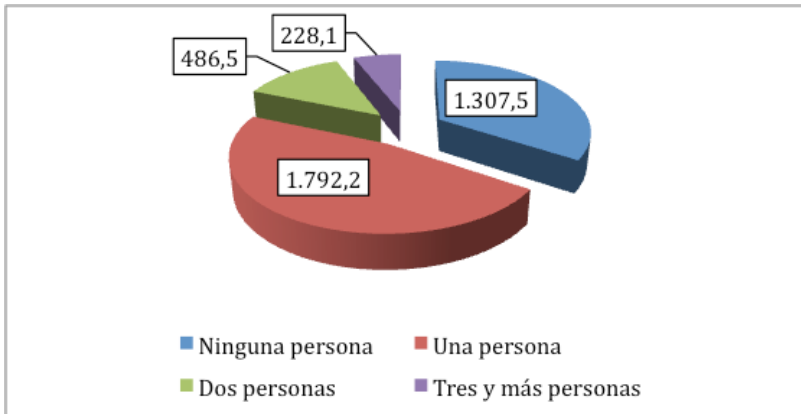
Es interesante también tener en cuenta que hay personas mayores que viven en establecimientos colectivos como las residencias de mayores. A falta de datos actualizados, sólo podemos hacer referencia al censo de 2011, según el cuál es un porcentaje muy pequeño el de mayores que viven en este tipo de establecimientos, aunque se apuntan diferencias significativas en función de la Comunidad Autónoma. Tal como se recogió en el Observatorio Social de las Personas Mayores 2016, apenas un 2,5% de los hombres y un 4,3% de las mujeres mayores de 64 años vivían en 2011 en establecimiento colectivos, principalmente a partir de los 80 años.

Los recursos de las personas mayores sustentan un tercio de los hogares

Las personas mayores son sustentadoras principales de un 29,50% de los hogares. En 2016, un 17,9% de los hogares estaba sostenido principalmente con los recursos de un hombre mayor, y un 11,6% por los de una mujer mayor. Cada año, va aumentando esta relevancia de los recursos de las personas mayores, de la mano del aumento del porcentaje de personas mayores.

Los últimos datos de la Encuesta de Población Activa recogen que existen 3,8 millones de hogares cuya persona de referencia es jubilada. En la mayor parte de los casos se trata de personas jubiladas que viven con otra persona (47%) o que viven solas (34%).

Gráfico 12. Hogares cuya persona de referencia es jubilada por número de personas con las que convive, 2017



Fuente: Encuesta de población activa, 2017 (I trimestre)

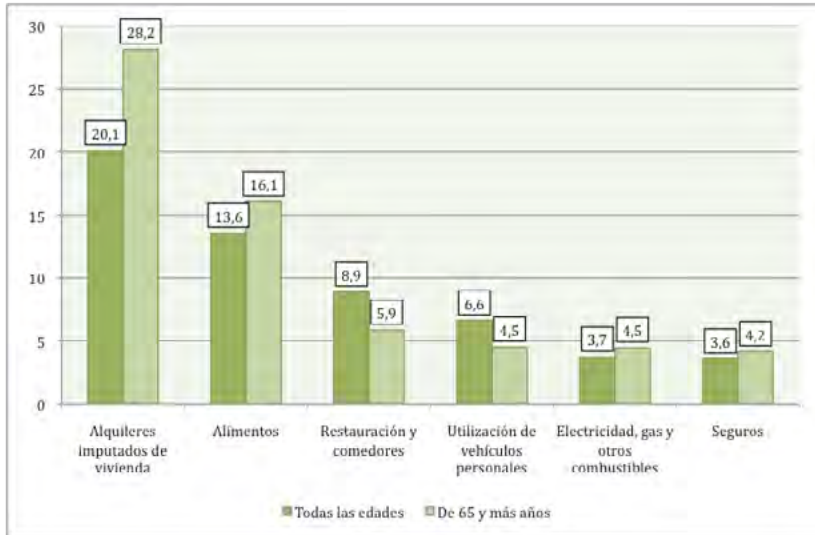
Con la crisis económica, el sistema público de pensiones se convirtió en una fuente de recursos económicos no sólo para las personas jubiladas, sino también para su descendencia en un contexto de desempleo y precariedad crecientes. Según la Encuesta de Presupuestos Familiares, el 34,8% de los hogares tenía en 2016 como principal fuente de ingresos una pensión, contributiva o no contributiva. En el último año, el número de hogares compuestos por más de dos personas sustentados por jubilados o jubiladas ha disminuido sensiblemente. Sin embargo, no dejan de ser 714 mil hogares los que se encuentran en esta situación.

La principal partida de gasto de los hogares en España es el asociado a la vivienda y las personas mayores tienen mejores condiciones a este respecto

La principal diferencia en la situación económica de los hogares de personas de más de 64 años respecto al resto es el nivel de vivienda en propiedad. El 90% de las personas mayores tienen vivienda en régimen de propiedad. Es por ello que la Encuesta de Presupuestos familiares hace una estimación del valor económico de la vivienda en propiedad, asociando una cantidad ficticia de alquiler que las personas habrían de pagar en el caso de ser un alquiler a precio de mercado. Lo llaman alquiler imputado a la vivienda. Esta partida representaría en 2016 un 28% del presupuesto de los hogares cuyo sustentador o sustentadora principal en mayor de 64 años. Los más de 10 puntos de diferencia que existen con el resto de hogares, ilustra su mejor situación económica.

La segunda partida de gasto más relevante es Alimentación, seguida de Restauración y comedores. Los hogares cuyo sustentador principal en una persona mayor gasta más en alimentación y en electricidad, gas y otros combustibles que el resto de hogares. Mientras, gastan menos en restauración y en vehículos personales.

Gráfico 13. Estructura del gasto por hogar, 2016

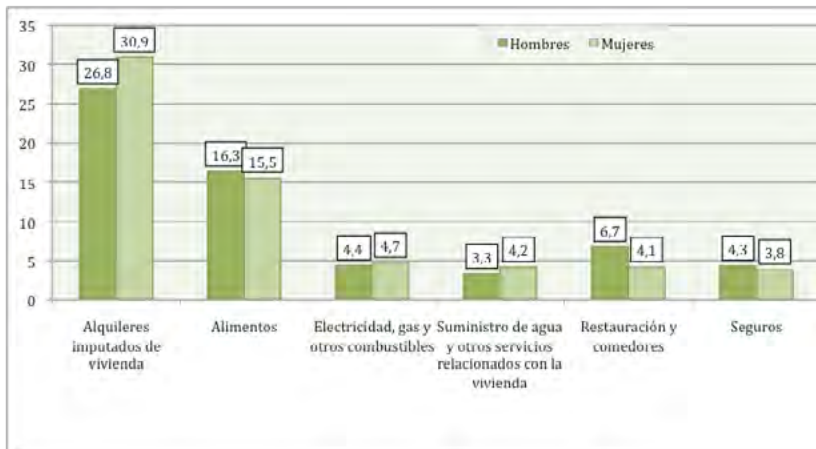


Fuente: Encuesta de presupuestos familiares 2016

Aunque pequeñas, existen diferencias entre los gastos de hogares sustentados principalmente por hombres y mujeres mayores. En términos generales, se puede apreciar que la renta inmobiliaria de las mujeres es mayor: el porcentaje de gasto que iría a la vivienda en el caso de que no fuese de su propiedad es mayor en el caso de las mujeres de 65 y más años, como también lo son los gastos reales en combustibles y suministros ligados al hogar. Por el contrario, el porcentaje de gasto de ellos es ligeramente mayor en alimentación, restauración y seguros. La explicación, de nuevo, podemos encontrarla en la longevidad de ellas. El hecho de que, según avanza la edad, el porcentaje de mujeres que viven solas con sus ingresos es mayor,

por lo que las viviendas en propiedad representan mayor porcentaje de su renta, que se ve reducida al enviudar. Esto ocurre igual con el resto de gastos ligados al mantenimiento del hogar.

Gráfico 14. Estructura del gasto en los hogares de personas mayores, por sexo de la persona sustentadora principal, 2016

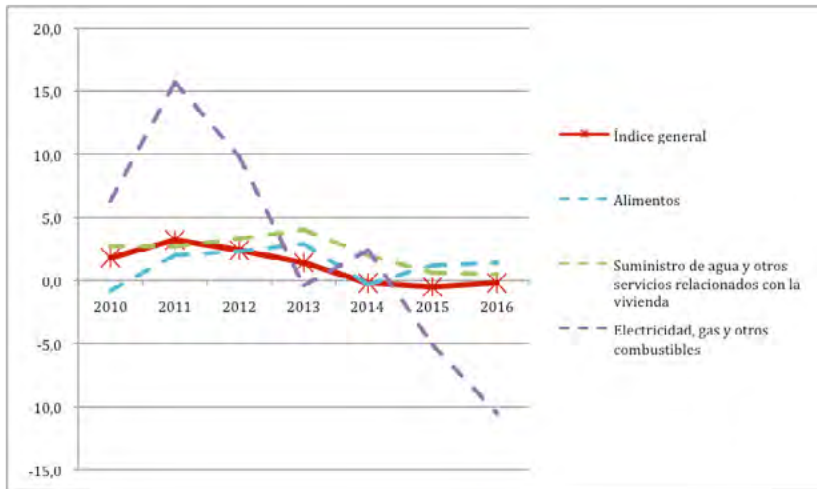


Fuente: Encuesta de presupuestos familiares 2016

Desde el año 2010, los precios han mostrado un relevante cambio de tendencia que ha implicado una evolución a la baja. El siguiente gráfico ilustra cómo, en los primeros años de la década, se registraron incrementos del IPC, especialmente en 2011, de la mano del pico de aumento del precio de la electricidad, gas y otros combustibles. Tras

dos años de crecimientos cada vez más contenidos, en 2014 se observa, por primera vez una reducción de los precios. La reducción de la media anual del IPC se ha mantenido en 2015 y 2016.

Gráfico 15. Variación de las medias anuales del IPC: índice general y grupos seleccionados. 2010-2016



Fuente: INE

Es reseñable que el precio de los alimentos, principal partida de gasto de los hogares, especialmente de aquellos habitados por personas mayores. El gráfico muestra como este precio no ha dejado de crecer, a excepción de una leve reducción en 2014, desde 2011,

y en los últimos años los crecimientos se sitúan por encima de los registrados por el índice general.

En el último año (mayo 2016-mayo 2017), el Índice de Precios al Consumo ha crecido un 1,9%. Buena parte de este incremento se debe a la vivienda y gastos asociados, que han aumentado un 5,4% y los precios de la alimentación han crecido un 1,1%. Dado que la revalorización de las pensiones fijada para 2017 ha sido del 0,25% se ha de apuntar que la capacidad de consumo de los hogares de las personas mayores se está viendo mermada.

En capítulos más adelante observaremos cómo la moderada pérdida de poder adquisitivo derivada de las recientes políticas de revalorización de las pensiones no está representando sin embargo un aumento del riesgo de pobreza. Esto se explica porque el riesgo de pobreza es una medida relativa y el sistema público de pensiones ha cumplido un papel crucial de sostenimiento de las familias mientras se producía un empobrecimiento de buena parte de la población debido al desempleo y las caídas salariales.

3. Salud, calidad de vida y recursos sanitarios

La calidad de vida de las personas mayores y las capacidades para desarrollar un envejecimiento activo está ligada al estado de salud a lo largo del envejecimiento. A la hora de hablar de buena salud es imprescindible reconocer que no sólo hablamos de ausencia de enfermedad sino que tomamos en consideración una perspectiva más global que contempla el bienestar físico, mental y social.

La esperanza de vida ha crecido llamativamente a lo largo del siglo XX. Esta evolución es, por un lado, la manifestación de que la prevención, diagnóstico y terapias médicas están teniendo consecuencias positivas en la salud de la población. Por otro lado, hace patente el desafío que afrontamos de seguir mejorando la esperanza de vida libre de enfermedad, el mantenimiento de las capacidades funcionales, la ausencia de dependencia en las actividades básicas cotidianas y la prolongación del buen estado de salud mental y social.

En los últimos años, el sistema sanitario público ha ido dando pasos atrás. Se ha ido observando un empeoramiento tanto en inversión pública en sanidad como en los recursos sanitarios, en un contexto de envejecimiento poblacional, aumento de pacientes con enfermedades crónicas, nuevas terapias con mayor gasto...etc. Todo esto de la mano de un cambio crucial en el diseño del sistema sanitario público español⁴: el cambio de la atención asistencial universal a un

⁴ Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

modelo en el que es la relación laboral formal la que permite recibir tan atención en tanto que asegurado -o su beneficiario-.

Abordar el envejecimiento activo requiere romper con la imagen de las personas mayores como personas dependientes, como una carga ineludible. Y para ello, es imprescindible poner el foco sobre las innegables mejoras que la promoción de la salud y la atención sociosanitaria tienen a la hora de reducir el deterioro de la salud y las capacidades autónomas de las personas mayores.

La proporción de años de vida saludable en la esperanza de vida es menor en España que en la media de países europeos

La esperanza de vida a los 65 años ha aumentado en España hasta colocarse entre los países con los datos más altos de Europa y del mundo. En el gráfico 15 puede apreciarse como la esperanza de vida a los 65 años en España era de casi un año más en los varones y de más de año y medio en las mujeres en comparación con la UE 28. Sin embargo, al hablar de esperanza de vida saludable, los años eran muy similares en el caso de los hombres mientras que las mujeres en España tienen medio año menos.

Gráfico 16. Comparación UE28 y España en esperanza de vida y esperanza de vida saludable a los 65 por sexo, 2015



Fuente: Eurostat.

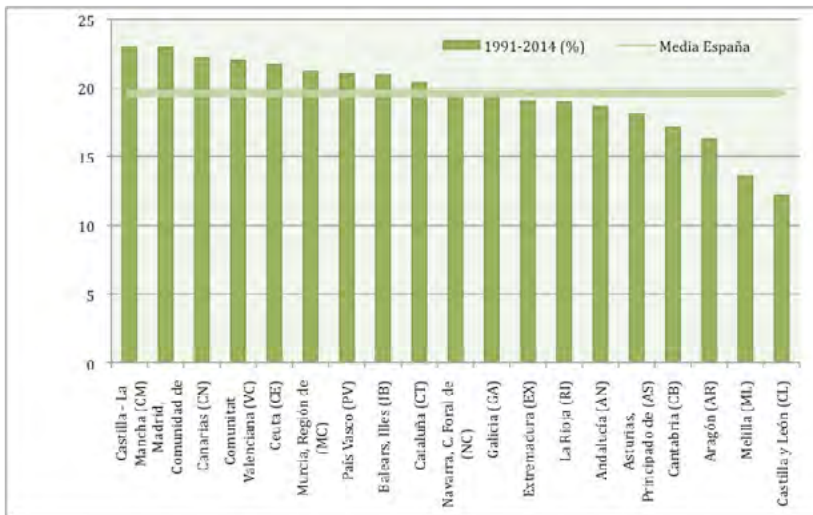
Merece especial atención que, en la media de la UE no se observaba la diferencia de esperanza de vida saludable entre hombres y mujeres que sí se estimaba en España.

La esperanza de vida a los 65 ha aumentado llamativamente en todas las Comunidades Autónomas, aunque con diferencias

Entre 1991 y 2015, la esperanza de vida a los 65 ha crecido un 19,6% hasta colocarse en 21 años de expectativa. En 2015, los hombres tenían una esperanza de vida a los 65 años de 19 años y las mujeres de 23 años.

Tal como se puede apreciar en el gráfico 16, nos encontramos con relevantes diferencias entre Comunidades Autónomas en lo referente a la evolución positiva de las esperanzas de vida a los 65 años. Mientras en Castilla La Mancha o Madrid han mejorado la expectativa de vida a esa edad cerca de un 23%, en Castilla y León apenas ha mejorado un 12,2%. Sin embargo, hay que apuntar que esta Comunidad partía de un buen dato y de hecho se encuentra ligeramente por encima de la media con 21 años de expectativa. En las últimas posiciones están Ceuta, Melilla y Andalucía, con esperanzas de vida a los 65 años inferiores a los 20 años y regiones además que han mejorado poco en las últimas décadas.

Gráfico 17. Evolución de la esperanza de vida a los 65 años 1991-2015 por CCAA



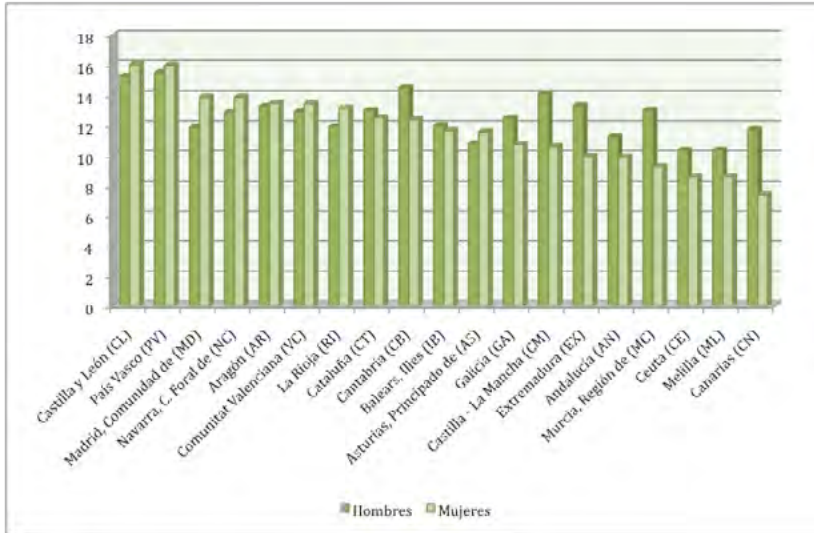
Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

Las mujeres tienen una esperanza de vida a los 65 años 4 años superior a la de los hombres pero tienen menor esperanza de vida saludable que los hombres mayores

La esperanza de vida saludable de las personas mayores es de 12,4 años en España, aunque hay importantes diferencias entre regiones. En País Vasco, la esperanza de vida saludable es 6,6 años superior a la de Melilla. Entre las Comunidades Autónomas con mejores expectativas están País Vasco, Castilla y León y Cantabria. En las peores posiciones Melilla, Ceuta y Canarias.

Las mujeres mayores tienen en España una esperanza de vida saludable más de medio año menor a la de los hombres mayores. Sin embargo, esto no se replica en todas las Comunidades Autónomas. De hecho, son muchas en las que la expectativa de los hombres mayores es mayor. Esto es especialmente remarcable en Canarias, Castilla La Mancha, Murcia y Extremadura.

Gráfico 18. Años de esperanza de vida saludable a los 65 años por sexo y por CCAA, 2014



Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

La valoración del estado de salud está marcada por el género y la clase social

Más allá de las expectativas de vida saludable, e incluso de las estadísticas de salud de las personas mayores, la autopercepción del estado de salud es un indicador de gran relevancia. Esta valoración pone de relieve la relación existente entre el estado físico y mental y en esto radica su pertinencia.

La falta de datos actualizados no permite realizar un estudio del estado de las apreciaciones del estado de salud. Sin embargo, sí merece la pena resaltar los resultados del análisis llevado a cabo en el Observatorio de las Personas Mayores 2016 a partir de datos de 2014.

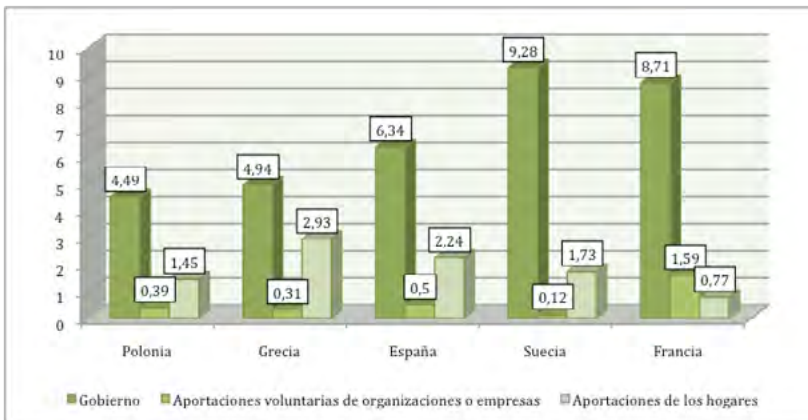
Hay dos elementos reseñables: primero, que las mujeres valoraban peor su estado de salud que los hombres y declaraban en mayor proporción tener problemas o enfermedades crónicas o de larga duración; y segundo, que las personas de mayor nivel socioeconómico perciben tener mejor estado de salud. Estas valoraciones son reflejo de la importancia que podrían tener el tipo o la calidad de los trabajos que las personas desarrollaron en su edad activa en el mercado laboral y los niveles de ingresos que percibían, de los que se derivan tanto su salud física y psicológica como el acceso a recursos para prevenir, tratar y cuidar la salud, tanto en su edad activa como en la vejez.

Las políticas del Estado de Bienestar son cruciales para minimizar estas brechas. Pese al sistema sanitario universalizado y el amplio sistema de pensiones, existen evidentes agujeros que menoscaban la igualdad efectiva de oportunidades. La precarización y atomización de las condiciones laborales, las fragilidades de determinadas políticas de protección social como la atención a la dependencia o las deficiencias de las políticas de conciliación de la vida personal, laboral y familiar configuran un marco de desigualdad cuyas consecuencias se perpetúan a lo largo de toda la vida.

Los hogares españoles entre los que mayor gasto sanitario tienen en la UE

Desde el año 2009, el gasto público en salud en porcentaje de PIB ha ido reduciéndose hasta un 6,3%. En 2014, el gobierno español invertía en el 6,34% de PIB en salud. Si bien no se encuentra entre los peores datos, sí están lejos de valores como los de Francia o Suecia y sensiblemente por encima de Polonia o Grecia. Lo que sí llama la atención es que el gasto de los hogares españoles en sanidad alcanza el 2,24% del PIB.

Gráfico 19. Gasto público y privado en salud en porcentaje del PIB, 2014



Fuente: Eurostat

A la hora de valorar los recursos sanitarios, podemos tomar como referencia el número de camas hospitalarias públicas por cada 100.000 habitantes. España se encuentra muy rezagada: en 2015, tan solo contaba con 204 camas por 100.000 habitantes, un 42% menos que en la media de la UE28, sólo seguida por Chipre y Liechtenstein. Además, entre 2005 y 2015 esta ratio se ha visto reducida en un 11,4%. (Eurostat 2017)

La inversión sanitaria pública parece recuperarse paulatinamente

El sistema público de salud es una herramienta fundamental para asegurar el derecho a la vida digna, de calidad. Está en la base de los sistemas de bienestar, ya que junto con la educación, la protección social y la dependencia son claves para asegurar la cohesión social y enfrentar las desigualdades sociales. Con la crisis económica y las políticas de ajuste presupuestario, el desempleo, la reducción de los ingresos en los hogares y los recortes en políticas sociales han amenazado este derecho. Entre 2009 y 2013 la inversión sanitaria pública se redujo un 12,7% mientras aumentaba el porcentaje de gasto de la CCAA en concertos.

Los datos provisionales de 2015 parecen mostrar una notable mejoría aunque aún queda camino hasta recuperar la inversión de 2009. En 2015, el Estado habría invertido 1.400 euros por habitante, habiendo incrementado un 6,2% el gasto público sanitario total.

Tabla 2. Evolución del gasto sanitario público, 2005-2015

	2005	2009	2013	2015*
Total (en miles de euros)	50.574.425	70.674.396	61.727.743	65.565.438
Euros por habitante	1.147	1.512	1.310	1.406
% CCAA	90,35	91,26	91,95	92,44
Conciertos en las CCAA	10,19	8,98	9,53	9,46
Remuneración de personal en la CCAA	42,48	45,52	46,03	44,94

Fuente: Estadísticas de Gasto Sanitario Público

Es importante remarcar que el 92,4% del gasto público sanitario está descentralizado y lo gestionan las comunidades autónomas. La mayor parte del presupuesto está destinado a la remuneración del personal (45%), una cuantía que desde 2009 se ha reducido más de un 7%.

Tabla 3. Evolución de recursos sanitarios (públicos y privados) por 1000 hab. 2005-2015

Indicadores	2005	2009	2013	2014	2015
Personal médico en atención especializada	1,6	1,81	1,78		1,86
Personal médico atención primaria	0,71	0,74	0,76	0,76	
Personal de enfermería en atención especializada	2,76	3,06	3,04		3,2
Personal de enfermería en atención primaria	0,59	0,61	0,65	0,65	
Camas hospitalarias en funcionamiento	3,36	3,19	2,97		2,98

Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

Esta evolución de inversión tiene un resultado en los recursos sanitarios de los que se dispone. Así, en la época de recortes se pudo observar una reducción en personal médico y de enfermería especializado, datos que parecen haberse recuperado según los datos de 2015. Lo que no se ha recuperado es el número de camas hospitalarias en funcionamiento, que no han dejado de disminuir en los últimos 10 años.

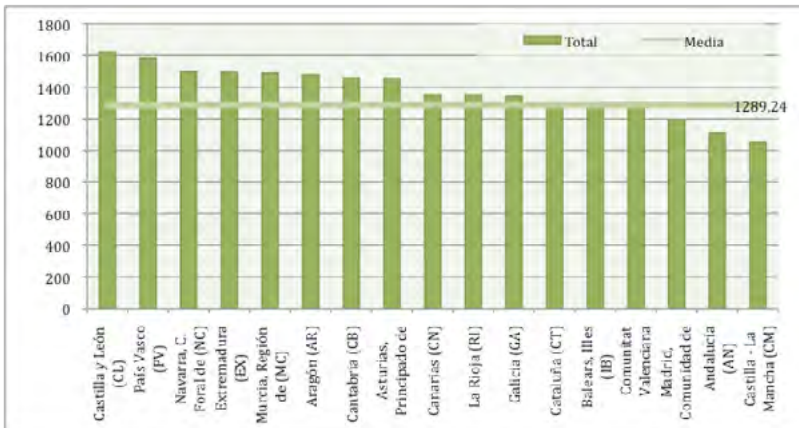
En España existen 248 médicos especialistas y casi 75 médicos generalistas por cada 100.000 habitantes. Entre los especialistas, anestesistas y Cuidados Paliativos, medicina interna y medicina de urgencia son las más numerosas (Eurostat, 2017). No disponemos de datos sobre la presencia de geriatras, un dato que sería de gran utilidad para conocer la tasa de especialistas por persona mayor. Sin embargo, según la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, el sistema sanitario necesitaría doblar el número de geriatras para cubrir al menos las necesidades más básicas de la población mayor. Un sistema sanitario público con una plantilla suficiente en medicina geriátrica no sólo mejoraría la calidad de vida de los pacientes, sino que además mejoraría la gestión de los recursos públicos, ya que reduciría el número de ingresos de las personas mayores, contendría el consumo de fármacos. Según los expertos de la organización, una atención geriátrica integral que articulase los diferentes niveles asistenciales ayudaría a la sostenibilidad del sistema sanitario público.

Las comunidades autónomas gestionan la mayor parte del presupuesto sanitario y las diferencias entre ellas son llamativas

El gráfico 19 muestra el desequilibrio en gasto sanitario en habitante protegido de cada Comunidad Autónoma. Castilla y León gastaba en 2014, 570 euros más por habitante al año que Castilla La Mancha. Junto con Castilla y León, País Vasco, Navarra y Extremadura se colocan a la cabeza en inversión pública por habitante, mientras que Castilla La Mancha, Andalucía y la Comunidad de Madrid estaban en las últimas posiciones.

Desde 2010, el gasto público sanitario por habitante protegido se redujo muy llamativamente. La media cayó más de un 9%, encerrando reducciones drásticas como la de Castilla La Mancha, que en apenas 4 años disminuyó un tercio o Islas Baleares con un recorte del 17%.

Gráfico 20. Gasto público sanitario por habitante protegido, por CCAA 2014

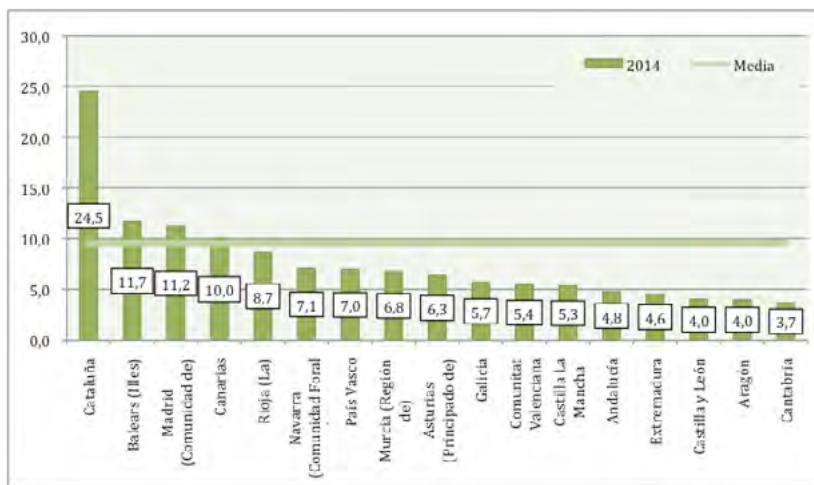


Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

Las empresas privadas de la sanidad

Mientras, la Sanidad Privada va en aumento, tanto en número de pólizas, volumen de asegurados y volumen de primas. Representa el 30% del gasto sanitario total en el Estado español.⁵ A esto se suma que el sistema sanitario público decida unos 7.364 millones de euros a conciertos con entidades privadas.

Gráfico 21. Porcentaje de gasto sanitario vía concertación en porcentaje sobre gasto público en las CCAA, 2014



Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

⁵ MARTIN-SERRANO, E (coord.) (2017). El sistema de Protección Social en España 2017, Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Las Comunidades Autónomas también mostraban tener niveles muy diferentes cuantías derivadas a empresas privadas sanitarias. El caso más llamativo es el de Cataluña, que dedica un 24,5% de su gasto público sanitario a la concertación. Por encima de la media, también están Baleares (11,7%) y Comunidad de Madrid (11,2%). Sin embargo, la mayor parte de las comunidades se encuentran muy por debajo de esta media, siendo Cantabria la que menos con un 3,7% del gasto sanitario público.

El gasto farmacéutico

En el año 2014, el gasto farmacéutico medio en España representaba el 17,6% del gasto sanitario. Este dato viene reduciéndose de 2010, mostrando una caída de más del 15% de este porcentaje. Las comunidades autónomas muestran datos considerablemente diferentes: Galicia es la comunidad que mayor porcentaje de gasto destina a farmacia, mientras que Baleares es la que menos. Es precisamente esta última la única comunidad que no acusó una reducción desde 2010. Mientras, Cantabria vio reducido este dato en un 23% y Aragón en un 22%.

Sin embargo, a la hora de valorar estos datos merece tomarlos con cautela, ya que el Consejo Económico y Social de España analiza los datos provisionales de 2016 en su Memoria anual y apunta que la tendencia viene cambiando ya que el gasto público en farmacia a través de recetas viene experimentando un ligero incremento desde 2014.

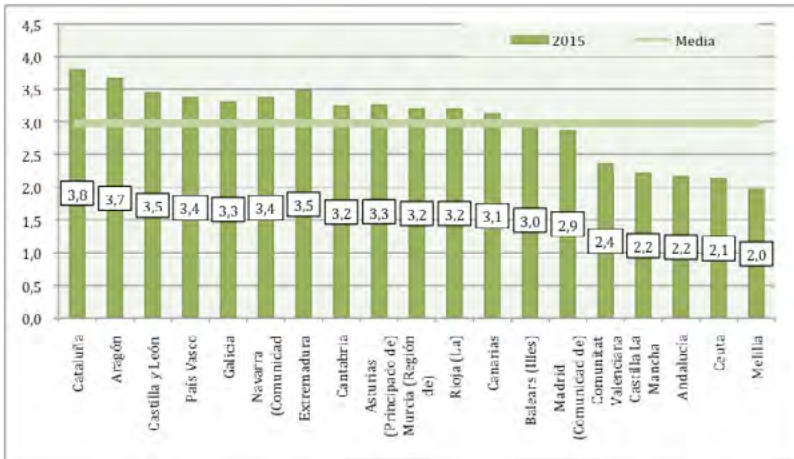
Gráfico 22. Porcentaje de gasto sanitario en farmacia en las CCAA, 2014



Fuente: *Hisparómetro, Fundación 1º de Mayo.*

A la hora de hablar de recursos, también se identifican diferencias. Aunque no hay una relación directa, sí se puede observar que las comunidades con menor dotación económica por habitantes registraban un menor número de camas hospitalarias. En Cataluña, de hecho, prácticamente doblaba a Melilla en número de camas hospitalarias (públicas y privadas) por 1.000 habitantes en 2014. Entre las Comunidades Autónomas con mayor número de camas hospitalarias destacaban Cataluña, Aragón y Castilla y León. En el extremo contrario se encontraban, además de Melilla y Ceuta, Andalucía, Castilla La Mancha y Comunidad Valenciana.

Gráfico 23. Índice de camas hospitalarias por 1.000 habitantes en las CCAA, 2015



Fuente: Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud

En los cinco años previos se observa una reducción llamativa de estos recursos: entre 2010 y 2015 se registra una media de 5,4% menos de camas hospitalarias. Los recortes más drásticos se ven en Ceuta (14% menos), Navarra (12,8% menos) y Castilla la Mancha (10,9% menos).

Las personas mayores son las que más valoran el sistema sanitario público

El Barómetro Sanitario 2016 evidencia de nuevo que la sanidad es el área de mayor interés para las personas mayores. De hecho, el 34%

de personas mayores de 64 años lo considera así y resulta llamativo que la preocupación por la pensiones se encuentre en tercer lugar (22,8%) aunque muy cercano al énfasis que ponen en el trabajo (23%). Esta preocupación responde a una realidad: la necesidad de atención sanitaria frecuente. Según la encuesta, el 83% de las personas mayores acudieron a un médico o médica de cabecera en 12 meses previos.

La población mayor es la que mejor opinión tiene del sistema sanitario, muy por encima de la media: el 32% de la población de 65 y más años considera que en general, el sistema sanitario funciona bastante bien.

A pesar de que manifiestan no tener una opinión muy formada, al igual que en el resto de edades la Administración Pública se considera la mejor gestora del sistema sanitario, muy por encima de la opinión que se tiene de las empresas privadas. Un 69% de las personas de 65 y más años confían en la Administración pública frente al 8,2% que se decantarían por empresas privadas. De hecho, manifiestan mayoritariamente que elegirían centros públicos ante la necesidad de un servicio sanitario.

4. El sistema para la Autonomía y de Atención a la Dependencia

La necesidad de abordar la atención a la dependencia desde un sistema integrado regulado en España queda explicitada en la renovación del Pacto de Toledo en 2003. Tres años más tarde se aprobaba la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Con ella se regulan las condiciones básicas para garantizar el derecho subjetivo a través de una serie de prestaciones del sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El sistema de Dependencia está diseñado con una fórmula de protección basada preferentemente en la provisión de servicios profesionales y, solo de manera excepcional, mediante prestaciones económicas cuando las personas en situación de dependencia son atendidas por familiares. Dentro de los servicios profesionales que se contemplan se encuentran: los servicios de prevención y de promoción de la autonomía personal, servicio de Teleasistencia, ayuda a domicilio, atención de las necesidades del hogar, cuidados personales, Centro de Día y de Noche, Centro de día para mayores, Centro de día para menores de 65 años, Centro de Día de atención especializada, Centro de Noche, Servicio de Atención Residencial, Residencias de mayores y centros de atención a personas en situación de dependencia.

A diferencia del resto de mecanismos de protección social, desde su inicio, el sistema se enfrenta al reto de generar un espacio de colaboración entre todas las Administraciones Públicas asegurando

el acceso de las personas del Estado en igualdad de condiciones. Además de la complejidad que implica un modelo de colaboración entre los diversos niveles de la Administración pública, la evolución del proceso de implantación del sistema no ha sido como estaba previsto.

La plena implantación del sistema estaba prevista en 2015, pero este proceso acumula retrasos desde el comienzo que posteriormente se ha visto marcado por un contexto de crisis económica y recortes. Estos significaron reducciones de cobertura, que comenzaron a recuperarse parcialmente a partir de 2015. Tal como apunta el Informe de Protección Social 2017⁶ las elecciones autonómicas de 2015 evidenciaron la preocupación ciudadana por los recortes y, con los primeros signos de recuperación económica de trasfondo, los nuevos gobiernos surgidos en las Comunidades Autónomas relanzaron la implantación del sistema. Sin embargo, la recuperación registrada desde entonces se está caracterizando por un ritmo discontinuo y en desaceleración.

La situación actual muestra que se han hecho importantes avances que precisan de una decidida apuesta política para consolidarse y seguir desarrollándose. A la hora de valorar la implantación del sistema, atendemos a una serie de datos: número de solicitudes de prestación, número de resoluciones resultado de las valoraciones, número de beneficiarias de prestaciones y grados y niveles de dependencia valorados.

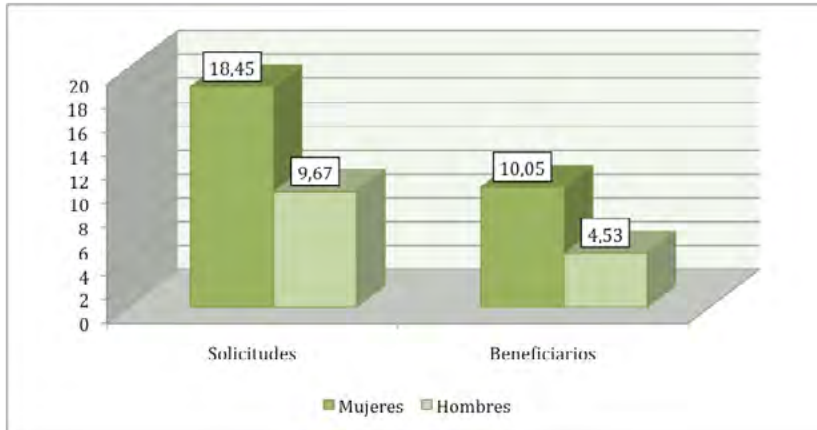
⁶ MARTIN-SERRANO, E (coord.) (2017). El sistema de Protección Social en España 2017, Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

Una implantación irregular y paulatina

En junio de 2017 ya hay 898.243 personas que reciben algún tipo de prestación por dependencia, distribuidas en todas y cada unas de las Comunidades Autónomas. Tras los llamativos primeros pasos, a finales del año 2009, un 2,35% de la población había realizado solicitudes de prestaciones o servicios del sistema de atención a la dependencia y solamente un 1% de la población era beneficiaria de estas prestaciones. Este porcentaje ha ido creciendo, aunque irregular y paulatinamente: en diciembre de 2015, el 3,45% de la población había hecho solicitudes de prestaciones, y el 2017, el 3,55%. En Junio de 2017, el 1,93% de la población era beneficiaria de algún tipo de prestación del sistema. Estos datos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) arrojan que el 79% de los dictámenes daban lugar a una valoración positiva con derecho a prestación en alguno de los grados de discapacidad.

La realidad de las limitaciones en la autonomía personal es que son principalmente las personas mayores quienes muestran en mayor grado las situaciones de dependencia. Cerca del 75% de las personas solicitantes y del 72% de beneficiarias de prestación son mayores de 65 años. La evidente relación entre la esperanza de vida saludable y las necesidades que acarrea la carencia de un buen estado de salud y en términos de dependencia hace muy relevante abordar la prolongación de la vida saludable desde una perspectiva integral. Por ello, un SAAD ha de desarrollarse en un marco de políticas de promoción de la salud y hábitos de vida saludables, así como condiciones de vida en términos de calidad desde edades tempranas.

Gráfico 24. Porcentaje de solicitudes y personas beneficiarias en la población de 65 y más años. Junio 2017



Fuente: elaboración propia a partir de SISAAD

Las mujeres mayores son las principales destinatarias

La mayor longevidad de las mujeres está ligada al hecho de que son quienes más acusan la dependencia y durante más años y por ello los datos arrojan importantes diferencias por género. El 82% de las mujeres solicitantes y beneficiarias de prestaciones por dependencia son mayores de 64 años.

En términos de cobertura, se observa que el 18,5% de las mujeres de 65 y más años son solicitantes de prestaciones, aunque solo un 10% son actualmente beneficiarias. Estos datos contrastan

considerablemente con los de los hombres mayores. Solo un 9,7% de ellos son solicitantes y apenas un 4,53% son beneficiarios. El 71% de las personas de 65 y más años que solicitan prestación y el 69,8% de beneficiarias son mujeres en 2017.

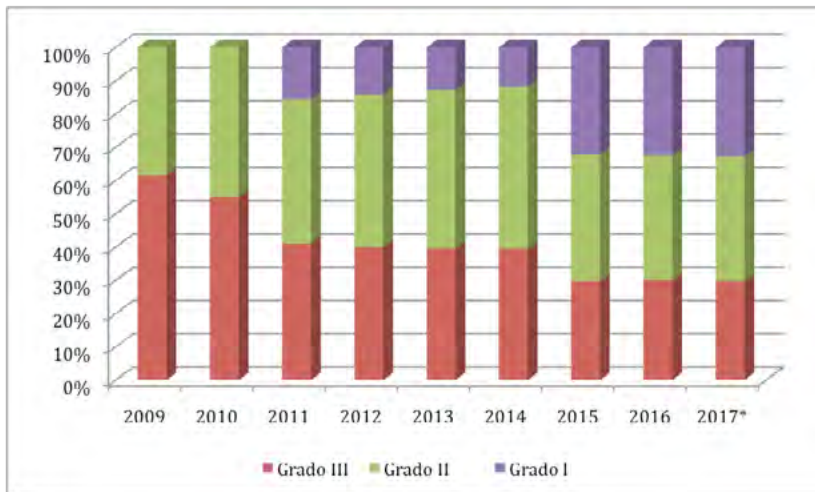
Listas de espera y demoras en las valoraciones

El mayor de los retos a los que se enfrenta el sistema es resolver la lista de espera existente. Más de 335.000 personas se encuentran a la espera de una prestación efectiva. Una verdadera implantación del sistema requiere que tal lista de espera desaparezca.

Otro de los principales escollos con los que se está encontrando el desarrollo del sistema del SAAD es la demora existente a la hora de valorar las solicitudes existentes. La brecha entre el número de solicitudes y el de resoluciones para la valoración a fecha de junio de 2017 era de más de 115.000 (en el total de tramos de edad).

La distribución de grados y niveles se va acercando a la realidad

Gráfico 25. Porcentaje de solicitudes y personas beneficiarias en la población de 65 y más años. Junio 2017



Fuente: elaboración propia a partir de SISAAD

El gráfico 24 muestra la evolución de los grados de dependencia desde el año 2009 y como la distribución ha ido acercándose poco a poco más a la realidad. En los primeros años, el peso de las personas valoradas con dependencia severa era mayoría y con el tiempo han ido ganando peso las dependencias menos graves. Esto se explica por varias razones: el calendario de implantación del sistema, que implicaba una incorporación paulatina; además, a los cambios en los criterios de baremación; y por último, también al fallecimiento de las personas en situaciones de mayor gravedad.

En Junio de 2017 nos encontramos con una distribución bastante equilibrada de los grados. Aunque el Grado II de severidad es más numeroso, representando cerca del 38%, no muy lejos en número se encuentra el Grado III con un 33% y poco detrás el Grado de mayor severidad, que implica cerca del 30%.

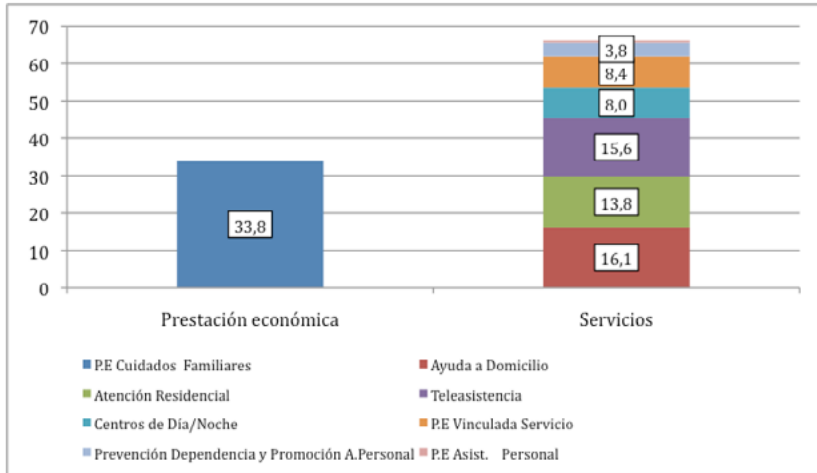
Según apunta el Informe de Protección Social 2017, en torno al 85% de las personas reconocidas con Grado III y Grado II cuentan a fecha de enero de 2017⁷ con una prestación. Sin embargo, resulta alarmante la cobertura del Grado I, que afecta a los casos más graves de dependencia, que apenas alcanza a un 44%.

El peso de las prestaciones económicas se ha ido reduciendo a favor de los servicios

Las prestaciones contempladas por el Sistema, tal como se ha avanzado, contemplan prestaciones económicas y servicios. De cara al análisis consideramos prestaciones económicas aquellas que se destinan a cuidados familiares.

⁷ Datos de IMSERSO.

Gráfico 26. Distribución por tipo de prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Mayo 2017



Fuente: Elaboración propia a partir del SISAAD

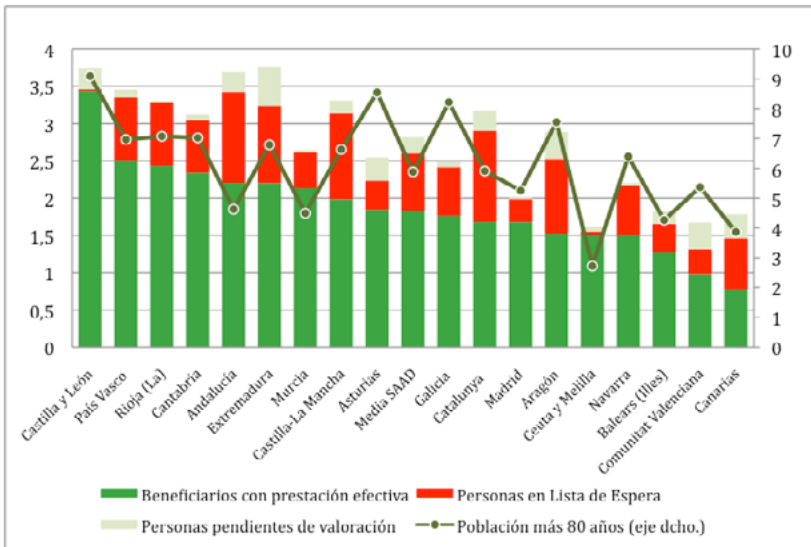
Mientras, consideramos servicios las prestaciones vinculadas a servicios o para asistencia personal, ya que, pese a no tratarse de servicios públicos, sí contribuyen a conformar el sistema de atención que trasciende el ámbito privado de los hogares. Son igualmente considerados Teleasistencia, Ayuda a domicilio, atención residencial, Centros de día y Centros de noche y Prevención de la dependencia y Promoción de la autonomía personal. Es importante mencionar que una persona beneficiaria puede tener acceso a más de una prestación y por eso la ratio de prestación por persona beneficiaria se encuentra en 1,2.

Desde que comenzó a implantarse el Sistema, el peso de las prestaciones económicas ha ido reduciéndose, tal como estaba previsto en la legislación. De hecho, hoy en día representan un 33,8%, cuando a finales de 2009 representaban un 51%. Buena parte de las prestaciones son servicios o vinculadas a servicios, teniendo mayor peso la Ayuda a Domicilio, la teleasistencia y la Atención Residencial.

Una implantación del sistema a diferentes velocidades

La implantación del Sistema ha sido desigual en las Comunidades Autónomas. La mayor parte de ellas no distan mucho de la media, pero hay dos casos destacables: por un lado, Castilla y León, que se encuentra a la cabeza con una cobertura de entono al 3,5%; por otro lado, la Comunidad Valenciana y, especialmente retrasada, Canarias (0,83%). El Informe de Protección Social 2017, las evoluciones de unas y otras regiones se explican por las reorientaciones políticas de los gobiernos autonómicos, especialmente evidentes en Castilla y León y la Comunidad de Madrid.

Gráfico 27. Tasa de cobertura del SAAD (% sobre población total, lista de espera y pendientes de valoración y personas mayores de 80 años) Marzo 2007



Fuente: Informe de Protección Social 2017

El gráfico 27 ilustra los grados de cobertura de las comunidades autónomas, poniendo igualmente de relieve las problemáticas tanto de las listas de espera como las demoras en las valoraciones, ambas considerablemente generalizadas. Además, se pone en relación la cobertura con la población mayor de 80 años, algo que, salvo en excepciones implica una cierta relación.

Castilla y León, tal como puede verse, no sólo destaca por su nivel de cobertura, parejo a elevado número de personas mayores de 80

años, sino que además apenas tiene lista de espera. También con altos niveles de cobertura se encuentran País Vasco, La Rioja y Cantabria, comunidades con alta presencia de personas ancianas. Con menor población mayor y menos cobertura se encuentran Ceuta y Melilla, Canarias y Baleares. Casos particulares que rompen la relación son Asturias y Galicia que pese a la alta presencia de personas mayores, queda lejos de la cobertura de Castilla y León.

Hay Comunidades Autónomas con llamativas listas de espera, como son Cataluña y Andalucía; otras con amplias demoras, como Extremadura o Aragón. Si bien es cierto que Canarias está entre las comunidades con menor población de 80 y más años, solo después de Ceuta y Melilla, tiene una tasa de cobertura muy baja, una lista de espera relativamente amplia y acumula retrasos en las valoraciones.

Desde principios del año 2016, las Comunidades Autónomas se han ido recuperando de los efectos de los recortes aunque mostrando diferentes ritmos, discontinuos y parece que tienden a decelerarse. En términos relativos, Baleares, Aragón y Comunidad Valenciana has incrementado en mayor porcentaje su cobertura, mientras que Andalucía, Cataluña y Madrid se encuentran en las últimas posiciones.

El Sistema de Dependencia tiene como principal reto garantizar con una prestación efectiva a los aproximadamente 4000.000 de dependientes que aún no están protegidos. Para ello, es imprescindible apostar por instrumentos presupuestarios que aumenten la financiación en los diferentes niveles del Estado, con el objetivo de resolver los principales escollos del sistema:

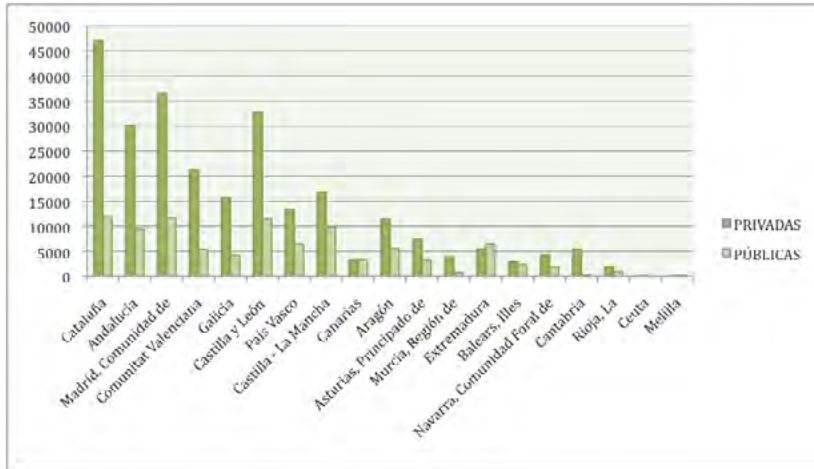
resolver la lista de espera y potenciar preferentemente los servicios profesionales por encima de las prestaciones económicas.

La previsión presupuestaria que el Gobierno ha incluido en los Presupuestos Generales del Estado es considerada inoperante por CCOO, ya que no está destinada a resolver las necesidades de las listas de espera. La financiación adecuada y suficiente debe orientarse a los destinos finales considerados prioritarios. La propuesta concreta lanzada desde las Comisiones Obreras consiste en “la recuperación del Nivel Acordado de financiación del SAAD, suspendido desde 2012, destinándolo a financiar un Plan de Choque” cuyo objetivo fuese “resolver la lista de espera mediante la provisión preferente de servicios profesionales”.

El reto de las necesidades por cubrir

El número de plazas en residencias de mayores ilustra la necesidad que existe de esta cobertura y es relevante observar cómo buena parte de la demanda ha de ser cubierta por el sector privado. El proyecto *Envejecimiento en red*, desarrollado por el Centro Superior de Investigaciones Científicas elaboró en 2015 un mapa de recursos residenciales. Este meticuloso trabajo permite identificar la existencia en el territorio estatal de residencias en función de su titularidad y el número de plazas. En total, en España contaríamos con 261.087 plazas en residencias privadas (con y sin fin de lucro) frente a las 96.467 públicas.

Gráfico 28. Número de plazas en residencias públicas y privadas por CCAA, 2015



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del CSIC, *Envejecimiento en Red*

Cataluña registra el mayor número de plazas residenciales, tanto públicas como privadas. Esto responde al hecho de que es la Comunidad Autónoma con mayor número de personas mayores de 65 años. En segundo lugar en presencia de personas mayores sería Andalucía, que sin embargo, se encuentra por detrás en recursos residenciales de otras como Madrid o Castilla y León.

El hecho de que, a excepción de Canarias y Extremadura, todas las Comunidades Autónomas cuenten con un número de plazas privadas muy superior al de las públicas, hace plantearse que aún queda un largo camino para asegurar el derecho a la atención de las necesidades de las personas mayores en términos igualdad.

5. El sistema público de pensiones

La protección social de las personas mayores representa la mayor partida económica del sistema: el 38,51% de gasto en prestaciones sociales se dirige a la vejez. En 2014, en España estas políticas representaban el 9.8% del PIB. Pese a que el aumento del gasto y el menor crecimiento del PIB está implicando un crecimiento del porcentaje dedicado a ello, aún en 2014 este dato estaba por debajo de la relevancia que tenía en la media de países del entorno europeo (11,1%).

Buena parte de esta inversión social en protección de la vejez se corresponde con las pensiones, no solo las destinadas expresamente a sustituir los ingresos del trabajo en el momento del retiro profesional, sino también las de viudedad, que representan la fuente de ingresos de un grupo importante de mujeres.

El sistema de pensiones en España es, por lo tanto el principal recurso de protección social, que asegura los ingresos de las personas que, una vez cumplida una determinada edad, deja de percibir un salario.

Un sistema cada vez más contributivo...

El sistema de protección social español es eminentemente contributivo, por lo que la edad de jubilación que inicia el derecho a percibir una pensión depende de los años de cotización al sistema por un trabajo regulado, y la cuantía que se percibe está sujeta a las cuantías salariales por las

que se cotizó en los últimos años de la vida laboral. Estas cotizaciones al sistema por el trabajo regulado son, pues, las que generan el derecho a la percepción de una pensión dentro de la norma, a la persona cotizante o, en caso de fallecimiento, a su cónyuge o familiares. En todo caso, el diseño de estas prestaciones tiene un cierto sesgo a reforzar económicamente las prestaciones de quienes directamente generaron el derecho frente a las de quienes con beneficiarios indirectos.⁸

Las últimas reformas abordadas desde la Ley 27/2011 sobre la actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social y sus ulteriores desarrollos han introducido un refuerzo de la contributividad, paralelo al aumento de la edad de jubilación. Estas medidas contemplaban la ampliación del periodo considerado para el cálculo de la base reguladora de la pensión y la modificación de los porcentajes que se le aplican, el endurecimiento de las condiciones de acceso a la jubilación anticipada y parcial y el aumento paulatino de la edad de jubilación.

...con herramientas que compensan los desequilibrios

A pesar de ello, el sistema se ha dotado de importantes herramientas correctoras para asegurar el derecho a la protección universal y suficiente. En 1990 se crean las pensiones no contributivas para aquellas personas que no reúnen los requisitos para generar el

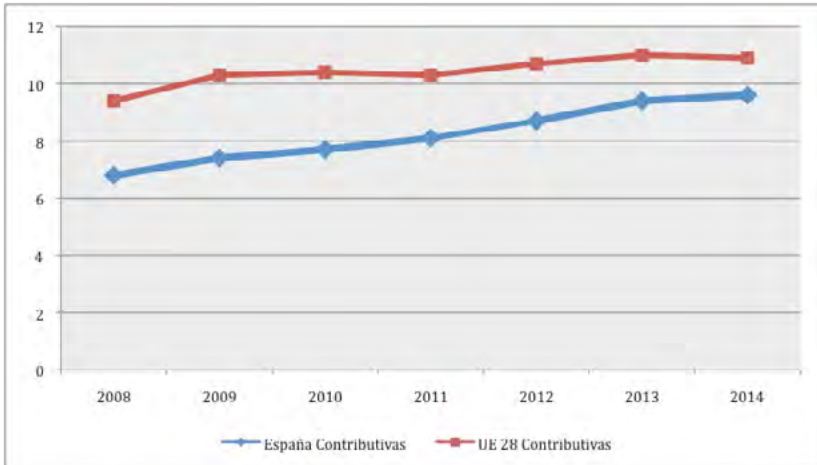
⁸ MARTIN-SERRANO, E (coord.) (2017). El sistema de Protección Social en España 2017, Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

derecho a una pensión contributiva o los complementos a mínimos, pese a sus debilidades, tienen una enorme relevancia a la hora de asegurar un envejecimiento con unos ingresos mínimos. En un país como España, con un mercado de trabajo segmentado, una tardía incorporación de las mujeres al mercado de trabajo y peores condiciones laborales y salariales que los hombres, con un elevado nivel de trabajo no reconocido o sumergido y una precarización creciente, estos mecanismos universales se convierten en una pieza fundamental.

La inversión pública en las pensiones aún por detrás de la media europea

A la hora de comparar la relevancia de las pensiones para la vejez en España con las de la Unión Europea de los 28, podemos observar que el peso económico sobre el PIB de las pensiones contributivas de jubilación y supervivencia es menor en España, aunque ha ido aumentando en relevancia. En 2014, estas pensiones representaban el 9,6% del PIB, frente al 10,9% de la media de países europeos.

Gráfico 29. Evolución del peso de las pensiones de jubilación ordinaria y supervivencia en España y la UE28. 2008-2014



Fuente: Eurostat

Un sistema de amplia cobertura pero heredero de importantes desigualdades

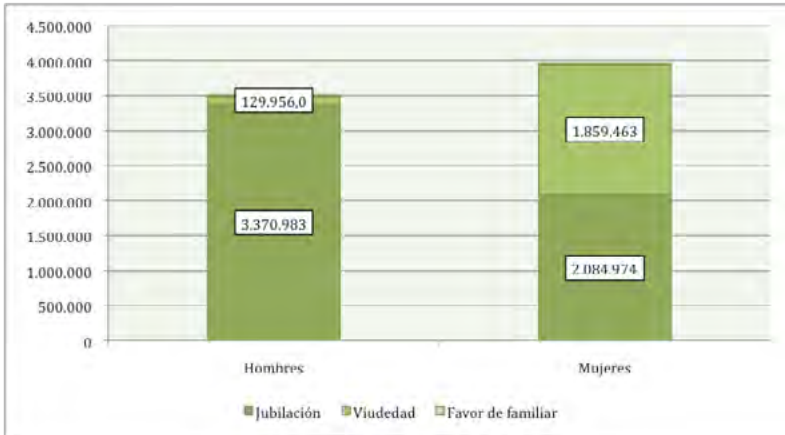
Actualmente, en España, hay 5,7 millones de beneficiarios de pensiones de jubilación. La mayor parte de las pensiones de jubilación son percibidas por hombres: de las pensiones que reciben los hombres, las contributivas de jubilación representan el 96,2%. En contraste, éstas sólo representan el 52,6% de las que perciben las mujeres.

Las pensiones de viudedad tienen como objetivo compensar la pérdida de renta en un hogar que supone la muerte de uno de los cónyuges o pareja de hecho. Las mujeres son las principales receptoras de estas pensiones tanto por la desigual posición en el mercado laboral que dificulta su acceso por derecho propio a una pensión como por su mayor longevidad. Hoy en día hay 2,3 millones de personas perciben pensiones de viudedad contributivas. Así, en el gráfico 28 se observa el peso que tienen las pensiones de viudedad en las mujeres, no como un derecho subjetivo sino derivado del derecho generado por sus maridos: el 47% de las pensiones contributivas que perciben las mujeres son pensiones de viudedad.

Merece apuntar que en torno al 11% de los pensionistas perciben más de una pensión. Las mujeres pluripensionistas son la mayoría, el 83%, muchas de ellas compatibilizando la pensión de jubilación con la de viudedad.⁹

⁹ Memoria Sobre la Situación Socioeconómica y Laboral de España, 2016. Consejo Económico y Social.

Gráfico 30. Pensiones contributivas de jubilación, viudedad y favor de familias percibidas por personas de 65 o más años por sexo. Junio 2017



Fuente: Estadística de la Seguridad Social

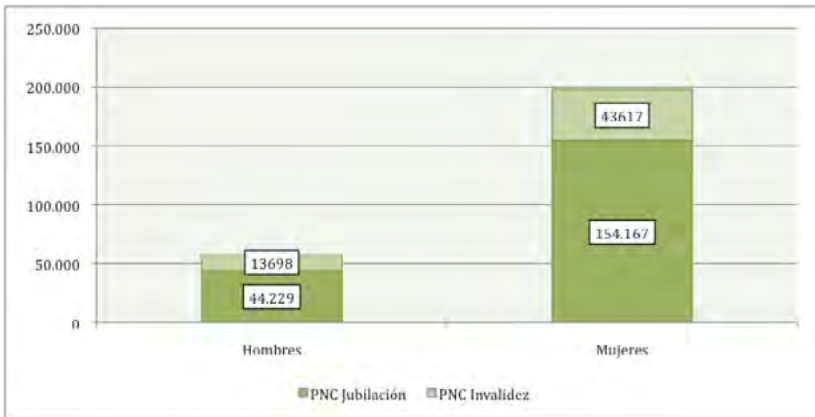
Las pensiones no contributivas: pocas pero imprescindibles

Las pensiones no contributivas son mucho menos relevantes en el sistema de pensiones español. Sin embargo, desempeñan una relevante función social, que se ha visto plasmado durante la crisis económica, cuando en 2013 se invirtió la tendencia decreciente que registraban desde su creación.

A diciembre de 2016, existen 255.711 personas beneficiarias de prestaciones no contributivas de 65 y más años. De ellas, el 77,3%

son mujeres. Buena parte de las pensiones no contributivas son de jubilación, que perciben mayoritariamente mujeres. De hecho, el 60% de las personas beneficiarias de pensiones no contributivas son mujeres con pensiones de jubilación.

Gráfico 31. Personas beneficiarias de 65 y más años de pensiones no contributivas de jubilación e invalidez por sexo. Diciembre 2016



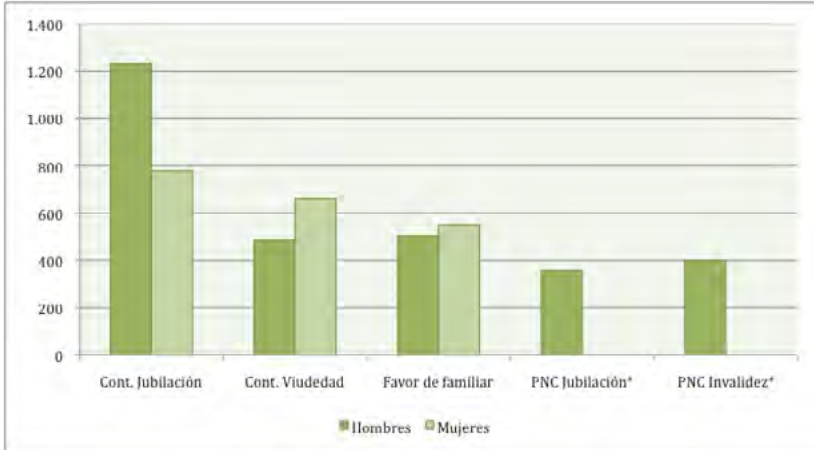
Fuente: IMSERSO

La desigualdad plasmada en las cuantías de las pensiones

La capacidad adquisitiva de las personas mayores está determinada por la cuantía de sus pensiones. Tal como está diseñado el sistema, las cuantías de las pensiones no contributivas son muy inferiores a las contributivas y se fijan diferentes en función de la composición de los hogares de las personas perceptoras. El gráfico 30 ilustra las diferencias en las cuantías medias de las pensiones contributivas y no contributivas. Las disparidades son claramente visibles, no sólo entre las pensiones que han generado derecho a prestación contributiva y las que no, sino también entre las que el beneficiario es la propia persona trabajadora que cotizó y aquellas en las que no. Pero lo que atraviesa radicalmente las diferencias es el género. Las mujeres no sólo acceden en menor medida a las pensiones ordinarias de jubilación, sino que, incluso éstas, son mucho menores en cuantía que las de los hombres.

De este modo, las pensiones contributivas de las mujeres son un 37% inferiores. Si bien es cierto que las pensiones contributivas medias de viudedad y favor de familias son más cuantiosas en el caso de los hombres, como ya hemos visto, su existencia en ellos es realmente pequeña. De hecho, son menos los hombres con pensión contributiva de viudedad que las mujeres con pensión no contributiva de jubilación y la diferencia entre ellas es de un 26% a favor de las pensiones de ellos.

Gráfico 32. Cuantías medias de las pensiones contributivas y no contributivas. Junio 2017



*Los datos de cuantía de PNC no están desagregados por sexo.

Fuente: Seguridad Social e IMSERSO

Además, hay que añadir que las mujeres de mayor edad perciben en mayor grado pensiones de viudedad, y cuanto mayores son perciben, en términos generales, cuantías más bajas. Esto se explicaría por el hecho de que el cónyuge que genera el derecho fallece siendo mayor y por lo tanto tomándose como referencia la pensión de jubilación como base reguladora.

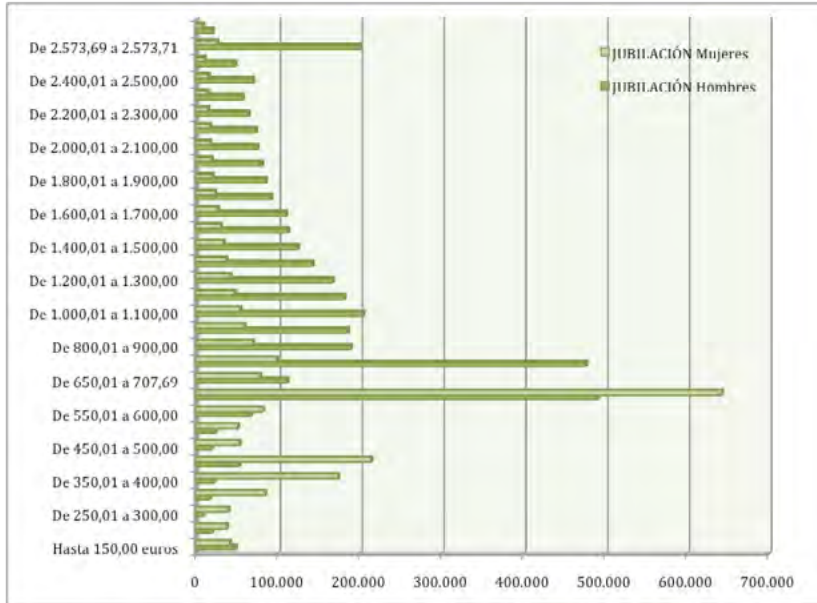
Más mujeres con pensiones bajas y más hombres con pensiones altas

Conocer el dato de la pensión media, en todo caso, tan solo nos facilita una información relativamente parcial. Por eso es interesante conocer la distribución de las cuantías de las pensiones para conocer cuántas personas perciben cuánto. Si nos detenemos a mirar así los datos, podemos observar que, lejos de los 1.200 euros de la pensión media de los hombres es su versión contributiva, que el 58% cobran menos y que casi 1 de cada 4 cobra menos de 708 euros al mes. En el caso de las mujeres, la dispersión es mucho menor, y la mayor parte cobran pensiones de entre 600 y 650 euros, tanto si son de jubilación como de viudedad.

Merece la pena llamar la atención sobre las pensiones más altas. Es fácilmente identificable en el gráfico que son mucho más comunes las pensiones altas en los hombres, especialmente al observar los datos de las pensiones máximas. 220.522 hombres cobran pensiones por encima de los 25.073 euros, mientras que apenas son 34.423 las mujeres con esas cuantías.

En el caso opuesto están las pensiones más bajas. Actualmente, sólo el 7,7% de las pensiones de jubilación de los hombres están por debajo de los 600 euros, pero en el caso de las mujeres son el 35% tanto en las pensiones de jubilación como de viudedad.

Gráfico 33. Distribución por cuantías de las pensiones contributivas de jubilación por sexo. Junio 2017.



Fuente: Seguridad Social

Los complementos a mínimos: una herramienta de garantía de rentas

Es en estas pensiones más bajas donde cobran especial relevancia los complementos a mínimos. El papel de los complementos a mínimos es crucial, ya que garantizan la suficiencia de las pensiones. Estos complementos permiten incrementar las pensiones

contributivas inicialmente reconocidas hasta un determinado límite, que varía en función de la composición del hogar del perceptor. En marzo de 2017, una de cada cuatro pensiones contributivas tenía reconocido este tipo de complemento, especialmente las de viudedad (31,76%).

Las cuantías de los complementos de las pensiones contributivas en 2017 se establecen en función de las cuantías mínimas. En la tabla 4 se recogen estas cantidades, que asciende a 786,9 euros al mes cuando la persona beneficiaria tiene un cónyuge a cargo, a 637,7 cuando se trata de hogar unipersonal y al mínimo de 605,1 cuando se trata de unidades familiares con cónyuge no a cargo. En el caso de las pensiones de viudedad, la cuantía es mínima en el caso de tener personas a cargo es algo menor que en el caso de la jubilación, mientras que la pensión de viudedad a los 65 años (o con discapacidad) es igual a la establecida para jubilación sin cónyuge.

Tabla 4. Cuantías mínimas de las pensiones de jubilación, 2017

	Jubilación con 65 años	Jubilación con 65 años procedente de Gran Invalidez
Con cónyuge a cargo	786,9	1180,4
Sin cónyuge (unidad familiar unipersonal)	637,7	956,6
Con cónyuge no a cargo	605,1	907,7

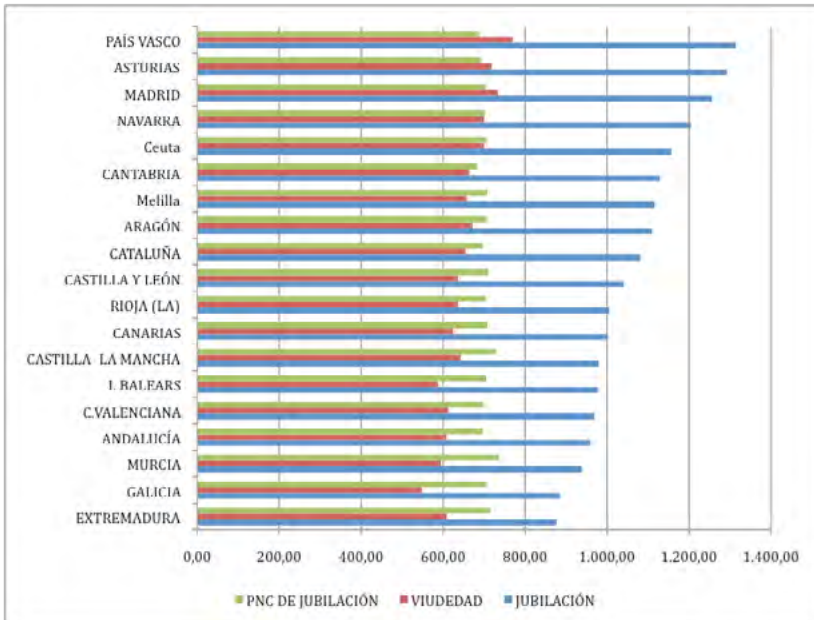
Fuente: Seguridad Social

Las diferencias en las pensiones en las Comunidades Autónomas

Las características del modelo productivo del país y las realidades del mercado de trabajo que dibujan un panorama con considerables diferencias regionales, por un lado, y plasman la evolución de las cuantías de las prestaciones previas y nuevas por otro. Así, hay considerables diferencias en las cuantías medias de las pensiones de jubilación en las diferentes comunidades autónomas, pero también observamos la tendencia generalizada al alza de las cuantías en las nuevas prestaciones.

A la hora de abordar las disparidades entre comunidades autónomas se evidencian especialmente en las cuantías de las pensiones contributivas de jubilación. Esto se debe a las diferencias en la calidad del empleo previo de las personas beneficiarias. A la cabeza, se encuentran País Vasco (1.314€), Asturias (1.293€), Madrid (1.256€) y Navarra (1.205€). En el extremo contrario están Extremadura (876€), Galicia (884€), Murcia (939€) y Andalucía (959€).

Gráfico 34. Distribución por cuantías de las pensiones contributivas de jubilación por sexo. Junio 2017



Fuente: Seguridad Social

En cuanto a la pensión media de viudedad también se observan algunas diferencias, aunque menores. La más alta también es en País Vasco (770€) y la menor en Galicia (548€).

Las cuantías de la jubilación están marcadas no solo por la edad de jubilación sino ante todo a los salarios y cotizaciones de los trabajadores en su actividad laboral. La cuantía media de las más de 300.000 altas registradas en 2016 de pensiones contributivas de jubilación era de 1.334 euros al mes, una cifra llamativamente

superior a la media de las pensiones en vigor. A pesar de que las cuantías de las pensiones han ido progresivamente aumentando, no se debe pasar por alto que en torno al 15% de las nuevas altas siguen precisando de complementos a mínimos.¹⁰

Revalorización y sostenibilidad, los grandes retos

Junto con los complementos a mínimos, la revalorización de las pensiones son los instrumentos fundamentales de los que se dota el sistema público de pensiones como garantía de renta. En la última década, las no revalorizaciones o revalorizaciones parciales de las pensiones en 2011 y 2012 y la nueva fórmula de revalorización aprobada con la reforma de 2013 han implicado una pérdida del poder adquisitivo. Las pensiones contributivas por encima de los 1000€ han perdido un 2,15% de poder adquisitivo, siendo más moderada la reducción en las de menor cuantía (1,15% menos).

Aunque las pensiones mínimas y las no contributivas no han acusado las pérdidas de poder adquisitivo, cabe esperar que pronto se vean afectadas, dada la aplicación, desde 2014, del nuevo índice de Revalorización de las pensiones, que establece de forma invariable una revisión de revalorización de tan solo el 0,25%. Esto es consecuencia de que este índice traslada la situación financiera

¹⁰ MARTIN-SERRANO, E (coord.) (2017). El sistema de Protección Social en España 2017, Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

del sistema a la revalorización de las pensiones con el objetivo de promover un equilibrio financiero por la vía exclusiva del gasto.

Tal como apunta la Memoria 2016 del Consejo Económico y Social de España, es probable que, con la aplicación del factor de revalorización, las pensiones comiencen a perder poder adquisitivo en un escenario de inflación creciente mientras se mantiene la situación financiera que da lugar a la aplicación del 0,25%. A esto se sumará la entrada en vigor del factor de sostenibilidad en el cálculo de la pensión de inicio en 2019. Ambas repercutirán en la suficiencia y adecuación de las futuras pensiones.

Desde CCOO se remarca que esta medida resulta injusta y contraria tanto a la idea de la suficiencia de las pensiones y al principio de contributividad dado que no garantiza en el tiempo una sustitución de la cuantía salarial sin pérdida de poder de compra. Además, se considera inútil para asegurar el equilibrio financiero dado que no aborda una modificación en los necesarios ingresos del sistema para asegurar la sostenibilidad a largo plazo.

Los principales retos a los que se enfrenta hoy en día el sistema de pensiones son, en el corto plazo, asegurar la garantía de la revalorización para sostener el poder de compra de las personas mayores y, en el largo plazo, garantizar la sostenibilidad del sistema público de pensiones.

Desde CCOO se hace hincapié en que es necesario salir del discurso que pone en cuestión la sostenibilidad de sistema para afrontar el desafío encontrar la forma de financiarlo de manera justa y equitativa.

Los esfuerzos financieros del desarrollo del sistema son una buena muestra de que hay capacidad para afrontar nuevos retos, los países del entorno nos sirven de ejemplo de que se puede apostar por la protección social con un mayor compromiso y además, España cuenta aún con un considerable margen fiscal hasta alcanzar los niveles de la media de la zona Euro.

6. La desigualdad de género de cara a las futuras pensiones

El sistema eminentemente contributivo existente en España hace que el nivel de ingresos una vez que una persona se retira de su actividad profesional esté determinada por su participación en el mercado de trabajo en los años previos. Más allá del número mínimo de años de trabajo regulado necesarios para acceder a la pensión del sistema, también es muy relevante la calidad del empleo de los últimos años, ya que determinan la cuantía que se percibirá. El sistema de reparto desigual del trabajo reproductivo y de cuidado y su desvalorización, la desigual participación de las mujeres en el mercado de trabajo regulado y las discriminaciones a las que se enfrentan se configuran como las causas de sus peores condiciones materiales a lo largo de toda la vida.

Es por ello que en este capítulo se realiza un análisis de las condiciones laborales que actualmente tienen las mujeres de 50 a 65 años, dado que son la base para conocer las desigualdades de las pensiones de los próximos años.

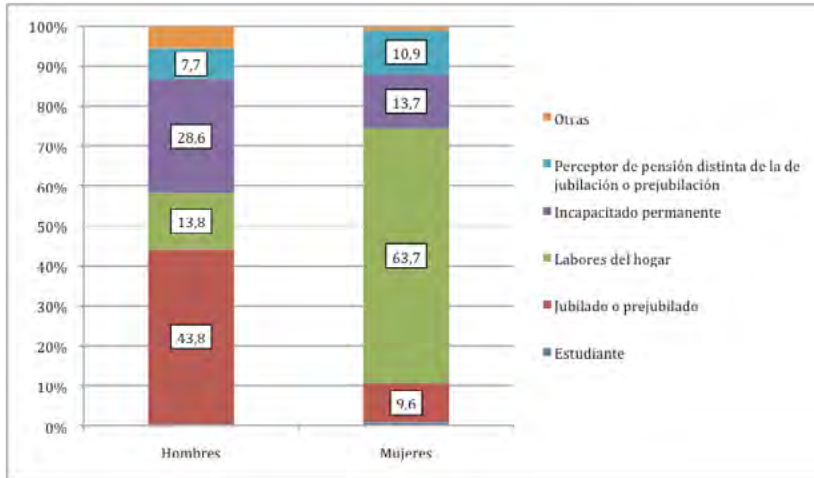
En este punto es muy relevante hacer hincapié en que los datos sobre mercado laboral a los que tenemos acceso tienen un sesgo que no podemos pasar por alto. La Encuesta de Población Activa no hace distinción entre el trabajo regulado y trabajo sumergido. Esto implica que, pese a que las personas manifiesten estar trabajando, esto no significa que hayan cotizado a la Seguridad Social por ello. Esto tiene especial relevancia en España y en el caso de las mujeres, suele ser

más frecuente. Aunque existen estudios y fórmulas que se aventuran a dar cifras de su relevancia, es muy difícil valorar su alcance. Es por ello que, aunque en principio asumamos que las personas que reconocen trabajar habrían de estar generando derecho a una pensión, esto no tiene por qué ser así en todos los casos.

El trabajo invisibilizado y desigualmente repartido que esconde la inactividad

Lo primero sobre lo que merece detenerse es sobre la inactividad. En el primer trimestre de 2016, cerca del 40% de las mujeres en estas edades se encuentran en situación de inactividad, un dato que contrasta con el de los hombres (24,2%). Pero lo que resulta aún más interesante es conocer las razones por las cuáles se consideran inactivas. Lo más llamativo es que la mayor parte de las mujeres, el 63,7%, son consideradas inactivas pese a dedicarse a las “labores del hogar”, una situación que apenas afecta al 13,8%. Dentro de estas “labores del hogar” se encuentran las tareas de cuidado y el trabajo reproductivo tradicionalmente asignado a las mujeres. Buena parte de los hombres inactivo, sin embargo, lo son por encontrarse en situación de jubilación o prejubilación, situación en la que están apenas el 9,6% de las mujeres.

Gráfico 35. Distribución porcentual de clase de inactividad en hombres y mujeres, de 50 a 65 años, 2017 (IT)



Fuente: Encuesta de Población Activa

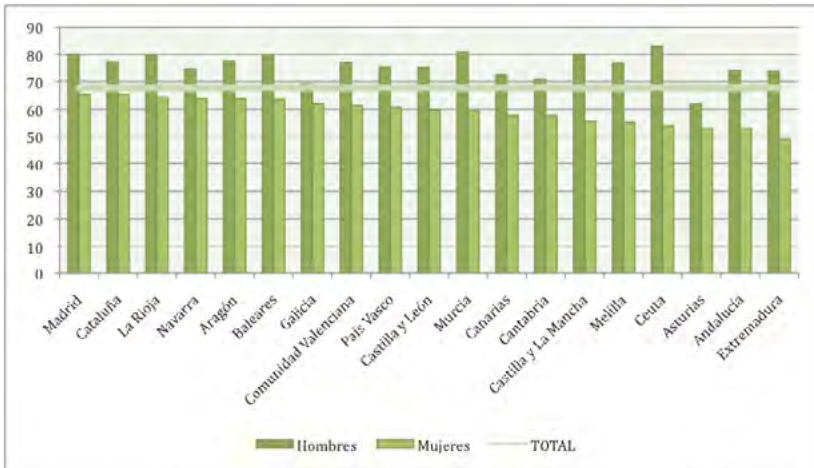
El 75% de las mujeres inactivas están casadas. De ello se deduce que en un futuro, al menos podrían contar con una pensión de viudedad derivada del derecho subjetivo de sus cónyuges en el caso de mantenimiento del matrimonio.

Las tasas de actividad de las mujeres, siempre inferiores

A la hora de valorar la participación de las mujeres maduras en el mercado laboral regulado en las diversas Comunidades Autónomas, nos encontramos una primera conclusión: las tasas de actividad de las mujeres son siempre inferiores a las de los hombres y se encuentran siempre por debajo de la media general de actividad. En todo caso, sí se pueden apuntar algunas diferencias. Las tasas de actividad de las mujeres en Madrid y Cataluña son las más altas (65,5%), más de 15 puntos superiores a las tasas de Extremadura (48,9%).

Las Comunidades Autónomas en las que se observa mayores diferencias entre hombres y mujeres son Ceuta, con casi 29 puntos de diferencia, Extremadura, con 24,7 puntos de distancia y Castilla-La Mancha, con 24,6 puntos.

Gráfico 36. Tasas de actividad de hombres y mujeres de 50 a 64 años por Comunidades Autónomas y media estatal, 2017 (IT)



Fuente: Encuesta de Población Activa

Las mujeres de 50 a 64 años van aumentando su ocupación laboral aunque aún lejos de la de los hombres

Tras los años de crisis económica y políticas de recortes, las tasas de desempleo de hombres y mujeres se vieron muy afectadas. Sin embargo, la reducción paulatina de la inactividad de las mujeres maduras ha significado que apenas se registró un tímido retroceso en las tasas de ocupación en el año 2012, mientras crecían en términos

generales. De hecho, desde 2013, el porcentaje de mujeres con empleo está creciendo a buen ritmo: entre el año 2010 y el 2016 un 17% más de mujeres tiene un trabajo reconocido. Esto, en principio, es una muy buena señal de cara al acceso futuro a una pensión contributiva de jubilación. Aún así, no debemos perder la perspectiva de que aún no representan ni la mitad de las mujeres entre los 50 y los 65 años.

Gráfico 37. Evolución tasas de ocupación de 50 a 64 años. Medias anuales

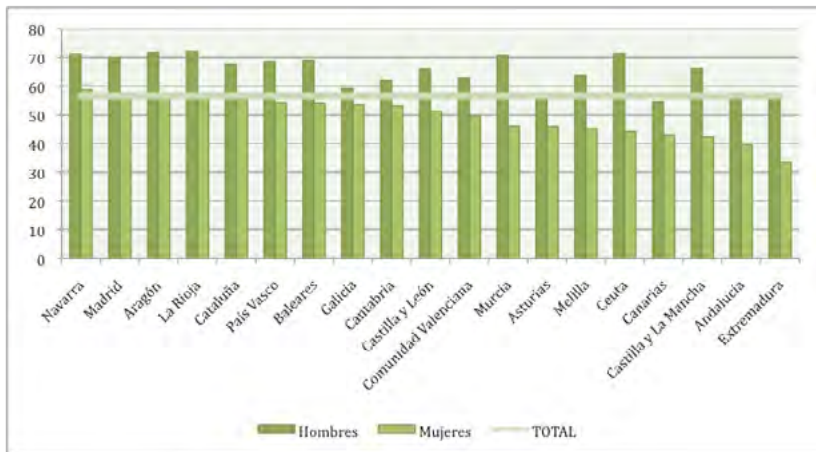


Fuente: Encuesta de Población Activa

Existen notables diferencias entre los niveles de ocupación de mujeres de 50 a 64 años en las diferentes Comunidades Autónomas. La tasa de ocupación de las mujeres en Navarra supera de hecho la media estatal general de ocupación, con un 58,7% de mujeres con trabajo reconocido. En Madrid y Aragón se observan también

tasas muy cercanas a la media. Por el contrario, la participación en el mercado de trabajo de las mujeres maduras es mucho más bajo en Extremadura (33,8%), Andalucía (39,6%) y Castilla-La Mancha (42,3%).

Gráfico 38. Tasas de ocupación de hombres y mujeres de 50 a 64 años por Comunidades Autónomas y media estatal, 2017 (IT)



Fuente: Encuesta de Población Activa

Las mayores brechas entre la ocupación de hombres y mujeres maduras se observan en Ceuta (27,3 puntos de distancia), Murcia (24,3 puntos de diferencia) y en Castilla-La Mancha (brecha de 24 puntos).

Estas diferencias se verán plasmadas en el futuro derecho subjetivo de acceso a las pensiones. Sin embargo, el acceso y la calidad de las pensiones no sólo depende del acceso al trabajo, este debe ser regulado y el empleo, de calidad, ya que son los salarios los que determinan el nivel de contribución a la Seguridad Social y así la futura cuantía de las pensiones contributivas de jubilación. Para de valorar la calidad del empleo de las mujeres en los últimos años de cotización, vamos a abordar la parcialidad, la temporalidad y los salarios.

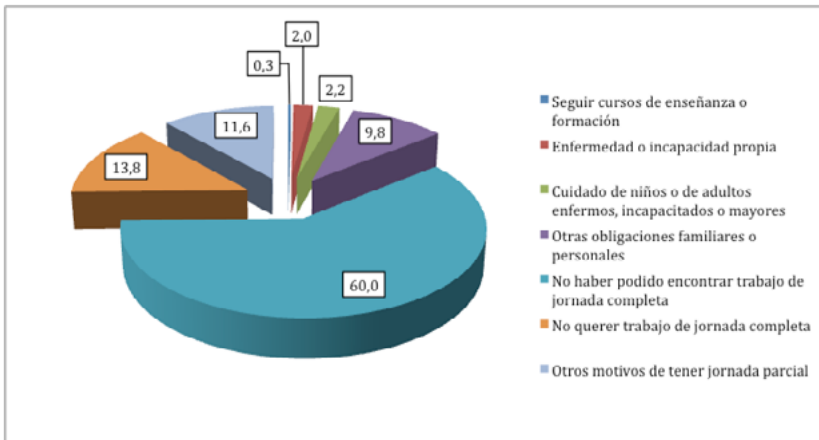
La elevada parcialidad que evidencia desigualdad y discriminación

Tal como se ha avanzado, el 49% de las mujeres maduras entre 50 y 65 años están trabajando, pero hay que apuntar que el 21% por ellas lo hacen a tiempo parcial. Este dato contrasta llamativamente con el de los hombres, cuya tasa de parcialidad apenas alcanza el 4,8%.

Al igual que ocurre con la inactividad, que conocer el nivel de parcialidad es conocer las razones por las cuáles las mujeres tienen una parcialidad muy superior a los hombres. Lo más llamativo es que es involuntaria. En realidad sólo el 13,8% de las mujeres entre los 50 y los 65 años con jornada parcial reconocen no querer un trabajo a jornada completa. Otro 2% tiene que ver con enfermedad o incapacidad propia y un 11,6% por motivos no reconocidos. La mayor parte de las mujeres, el 60% tienen jornada parcial por no haber encontrado uno a jornada completa. Un porcentaje no desdeñable, un 12 % se debe a la necesidad de atender a obligaciones de cuidado

o familiares. De nuevo, la falta de reconocimiento, cobertura pública y reparto de estas tareas, condiciona claramente las condiciones laborales y recursos presentes y futuros de las mujeres.

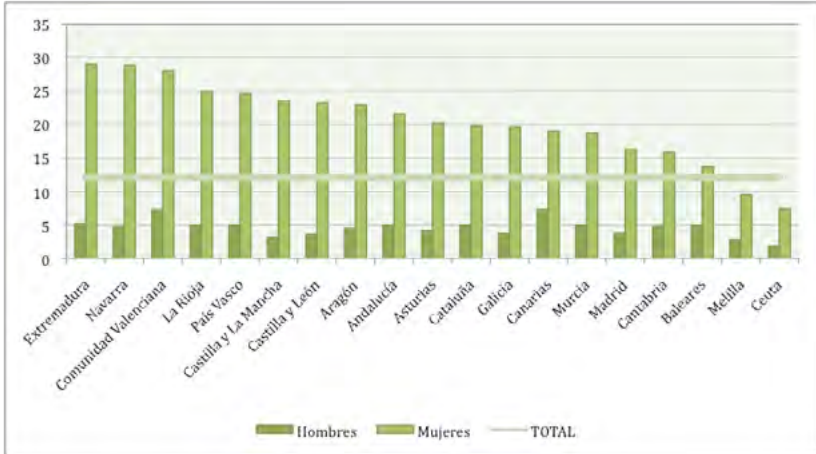
Gráfico 39. Motivos de la jornada parcial de las mujeres de 50 a 64 años. 2017 (IT)



Fuente: Encuesta de Población Activa

Existen llamativas diferencias entre los porcentajes de parcialidad en las diversas Comunidades Autónomas, aunque siempre con marcadas brechas entre hombres y mujeres. Las mayores tasas de parcialidad se encuentran en Extremadura (29%), Navarra (28,9%), donde además se observan las mayores diferencias con los hombres; donde menos, Ceuta (7,3%), Melilla (9,5%) y Baleares (13,6%).

Gráfico 40. Tasas de parcialidad de hombres y mujeres de 50 a 64 años por Comunidades Autónomas y media estatal, 2017 (IT)

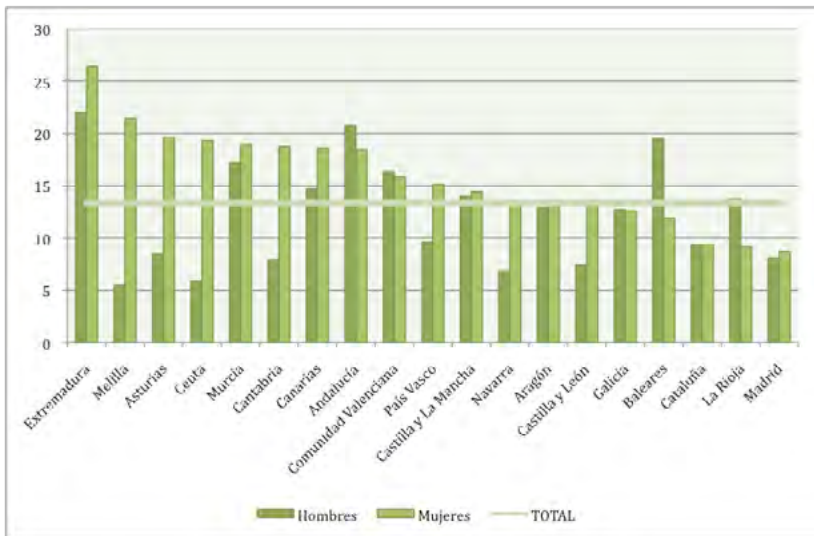


Fuente: Encuesta de Población Activa

La temporalidad de hombres y mujeres de las edades analizadas es similar, aunque levemente superior en el caso de ellas. El 13,7% de las mujeres de 50 a 64 años asalariadas trabajan a tiempo parcial. En este caso, las disparidades son más llamativas. Por ejemplo, llama la atención que hay comunidades en las que la temporalidad de ellos es superior, como ocurre en Baleares, en La Rioja o en Andalucía. Por el contrario hay grandes brechas en Melilla, Ceuta, Asturias, Navarra o Castilla y León, donde la temporalidad de las mujeres es significativamente mayor que la de los hombres.

Las Comunidades Autónomas con mayores tasas de temporalidad de mujeres de estas edades son Extremadura, Melilla y Asturias, con 26,4%, 21,5% y 19,7 respectivamente. En el extremo contrario se encuentran Madrid (8,7%), La Rioja (9,1%) y Cataluña (9,4)

Gráfico 41. Tasas temporalidad de hombres y mujeres de 50 a 64 años por Comunidades Autónomas y media estatal, 2017 (IT)



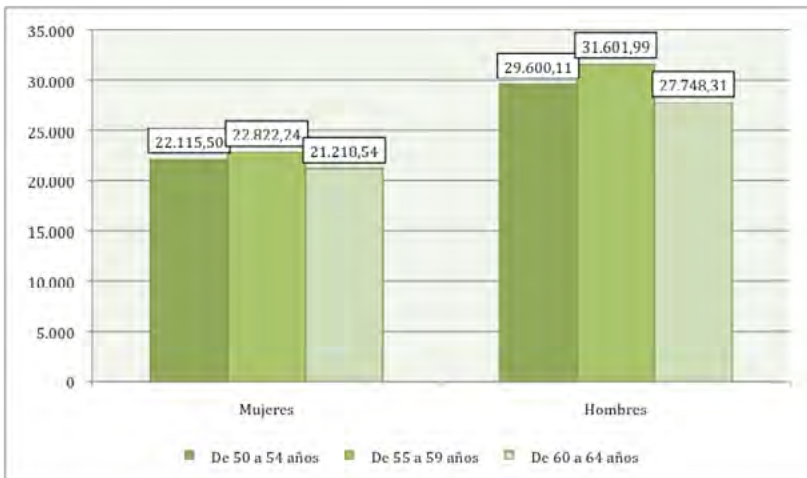
Fuente: Encuesta de Población Activa

La desigualdad se hace evidente en la brecha salarial

Por último, queda abordar cómo las condiciones laborales tan dispares junto con las situaciones de discriminación por razón de sexo se plasman en la brecha salarial. Las mujeres de 50 a 55 años tienen salarios medios de 22.115€ al año; las de 55 a 59, algo superiores, de 22.822€ al año; y las mayores, entre 60 y 64 años, sensiblemente menores, de 21.218€ al año.

El siguiente gráfico evidencia que las mujeres en estas edades tienen salarios considerablemente inferiores a los de los hombres. Dividido en tres grupos de edad, de 50 a 54, de 55 a 59 y de 60 a 64 años podemos ver como las brechas son del 33,8%, 38,5% y 30,8% respectivamente.

Gráfico 42. Salario medio anual de hombres y mujeres entre los 50 y los 65 años, 2015



Fuente: Encuesta de Estructura Salarial

Estas diferencias salariales tienen muy relevantes consecuencias, no solo en la calidad de vida actual sino también en el futuro en la cuantías de las pensiones de jubilación en los siguientes años de vida. Teniendo en cuenta los datos que hemos observado en los últimos 15 años de vida laboral de las mujeres, cabe esperar que sus pensiones serán menos y peores. Hacer frente a estas desigualdades precisa una apuesta política real para fomentar la responsabilidad colectiva y valoración de los trabajos reproductivos y de cuidados, acabar con las discriminaciones en el mercado laboral y, al mismo tiempo, desarrollar sistemas que compensen las desigualdades, asegurando el derecho a la calidad de vida y los recursos en la vejez de todas las personas.

Las múltiples brechas de género en la población mayor

La siguiente tabla recopila una serie de datos que hacen referencia a las diferencias entre hombres y mujeres. Como se puede observar, la población de mujeres está bastante más envejecida que la de los hombres: el 21,05% de las mujeres son mayores de 64 años. Esto es consecuencia de una esperanza de vida al nacer casi 6 años más prolongada que la de ellos. Consecuencia de ello, existe un porcentaje muy elevado de mujeres mayores que viven en solas en sus hogares (23,8%).

Sin embargo, la esperanza de vida libre de enfermedad es más reducida en las mujeres que en los hombres, algo que se plasma

en su propia percepción de estado de salud. Solo el 39,26% de las mujeres mayores consideraban tener un buen estado de salud en 2014, frente al 50,5% de los hombres.

Esto se refleja en la demanda de protección social del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia. El porcentaje de mujeres solicitantes de prestaciones casi dobla al de los hombres, pero lo que es aún más ilustrativo, el 10% de las mujeres mayores es perceptora de alguna prestación del sistema, frente al 4,53% de los hombres.

Tabla 5. Recopilación de indicadores de hombres y mujeres

	Mujeres	Hombres
Población de 65 y más años (2017)	21,05	16,51
Esperanza de vida (2015)	85,63	79,96
Esperanza de vida saludable (2014)	66,21	67,6
Hogares unipersonales (2016)	23,8	15,4
Valoración de buen estado de salud (2014)	39,26	50,5
% de solicitudes del SAAD sobre la pob. de 65 y más (2017)	18,45	9,67
Cobertura del SAAD (2017)	10,05	4,53
Beneficiarias de prestación contributiva de jubilación (2017)	2.084.974	3.370.983
Cobertura de la prestación cont. de jubilación (2017)	41,75	89,50
Cuantía de la prestación contributiva de jubilación (2017)	780	1.232,61
Beneficiarias de la prestación contributiva de viudedad (2017)	1.859.463	129.956
Cobertura de la prestación contr. de viudedad (2017)	37,24	3,65

Cuantía de la prestación contr. de viudedad (2017)	659,7	485,65
Beneficiarias de prestaciones no contributivas de jubilación (2017)	154.167	44.229
Cobertura de prestaciones no contributivas de jubilación (2017)	3,08	1,17
Cuantía de las prestaciones no contributivas de jubilación (2017)	358,91	
Tasa de empleo 50-65 (2017)	49,7	63,9
Porcentaje de parcialidad 50-65 (2017)	21,1	4,8
Salario 55-59 años (2015)	22.822,24	31.601,99
Tasa de riesgo de pobreza -sin alquiler imputado- (2016)	13,2	12,7
Renta media por persona -sin alquiler imputado- (2016)	12.127	12.788

Fuente: Elaboración propia a partir de varias fuentes

Las consecuencias de las desigualdades y discriminaciones en el mercado laboral se hacen patentes en las pensiones, tal como venimos observando a lo largo de este capítulo. Aunque deben tomarse con mucha cautela los siguientes datos, podemos aventurarnos a decir que sólo el 41,75% de las mujeres mayores reciben pensión contributiva de jubilación, que son, en términos generales, las más cuantiosas. En todo caso, también la cuantía de estas pensiones apenas alcanza de media los 780 euros al mes. Este dato contrasta enormemente con los de los hombres, cuya cobertura alcanzaría al 89,5% con una cuantía media de 1.232,61€ al mes.

Las pensiones contributivas de viudedad son, en cambio, mayoritariamente percibidas por mujeres. El 37,24% de las mujeres mayores estarían recibiendo este tipo de pensiones, con una cuantía

media de 659,7€ al mes. También son ellas quienes reciben la mayor parte de las prestaciones no contributivas de jubilación, pese a que apenas implicarían a un 3,08% de las mujeres mayores.

Como ya hemos visto a lo largo de este capítulo, estas disparidades son consecuencia de las menores tasas de empleo, mayor nivel de parcialidad y peores salarios. En el último apartado del informe podremos ver esto repercute en el nivel de renta y, en consecuencia en un riesgo de pobreza mayor en el caso de las mujeres mayores.

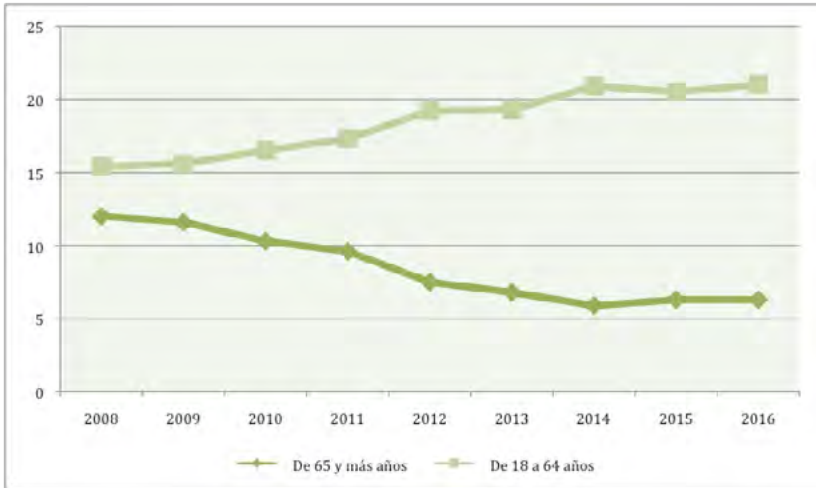
7. La pobreza y las personas mayores

La pobreza se puede definir como la escasez o carencia de lo necesario para vivir. Amplia literatura se ha dedicado a intentar enumerar, describir y priorizar las necesidades humanas universales. Esto da lugar a diversas definiciones y las formas de medirla son muy diversas. La medida de la pobreza monetaria absoluta implica considerar en situación de pobreza a las personas que viven por debajo de una determinada cuantía al día. Sin embargo, lo más común es utilizar indicadores de pobreza monetaria relativa, poniendo en relación los ingresos de unos hogares con los de la mayor parte de los hogares. El límite de lo que se considera riesgo de pobreza o no es un umbral que suele tomar como referencia el 60% de la mediana de ingresos de los hogares. Se consideran así en riesgo de pobreza relativa a las personas que habitan en hogares cuyos ingresos se encuentran por debajo de ese umbral.

El empobrecimiento de la población mejora la situación relativa de las personas mayores

En 2016, el 6,3% de la población de 65 y más años estaba en riesgo de pobreza, un porcentaje que, aunque ha aumentado levemente en los últimos dos años, se ha reducido a la mitad desde 2008. Tal como se puede observar en el siguiente gráfico, esta evolución es opuesta a la que registran las personas entre los 18 y los 64 años, cuya tasa de riesgo ha aumentado en más de 5 puntos hasta colocarse en el 21%.

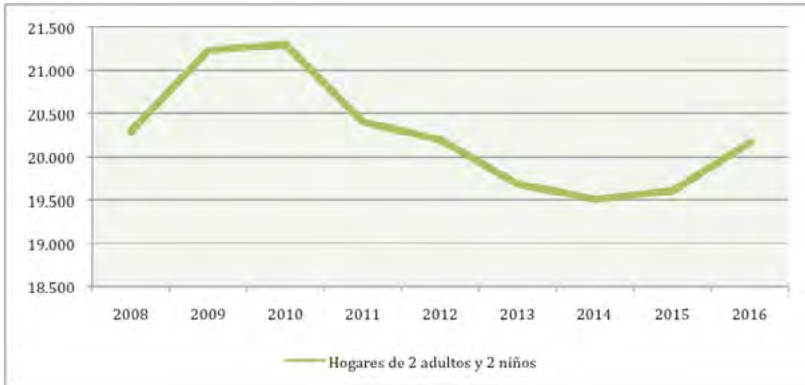
Gráfico 43. Evolución de la tasa de riesgo de pobreza de menores de 65 años y de 65 y más años (con alquiler imputado)



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE

Para entender esta evolución es necesario tener en cuenta varios elementos. El primero de ellos es la evolución del umbral de la pobreza que determina la frontera entre lo que se considera riesgo de pobreza y lo que no. Así, no debemos perder la perspectiva de que, desde 2010 has el 2014, el umbral sufrió una caída del 8%, que se ha ido recuperando recientemente aunque en 2016 el umbral estaba aún un 5,3% por debajo.

Gráfico 44. Evolución del umbral de riesgo de pobreza.



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE

Entender la evolución del riesgo de pobreza

El umbral es, por lo tanto, el indicador clave para entender la evolución de las tasas de riesgo de pobreza y en él entran en juego muchos elementos:

- No existe un solo umbral, sino que se fijan diferentes en función de las composiciones de los hogares. Así, por ejemplo, el umbral para un hogar de dos personas adultas con dos hijos es en 2016 de 20.162 euros al año, mientras que un hogar compuesto por una sola persona tiene un umbral de riesgo de de pobreza fijado en 9.601 euros al año.

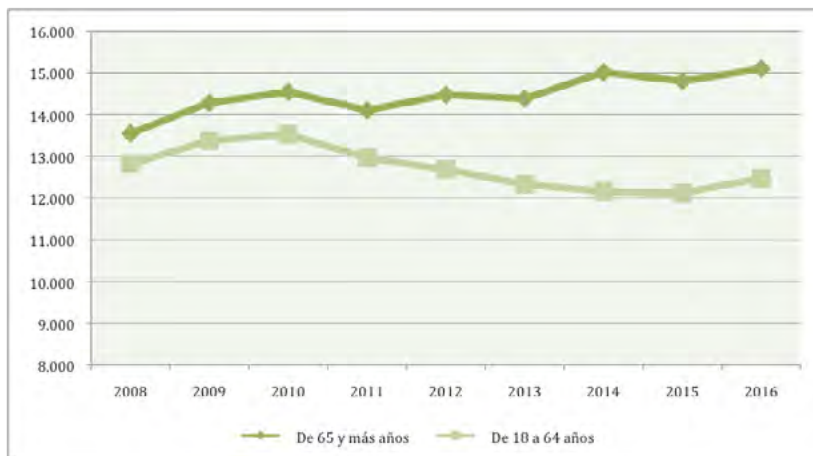
- El acceso a la vivienda y la carga económica que esto implica en los hogares tiene especial relevancia en España. Por ello las tasas y umbrales permiten tomar en consideración lo que llaman “alquiler imputado” dentro de la renta del hogar. Esto supone añadir una suma ficticia de alquiler de mercado a los hogares que no pagan un alquiler, por ser propietarios, o pagar un alquiler inferior al de mercado. El alto porcentaje de hogares con viviendas en propiedad hace que el riesgo de pobreza con alquiler imputado sea considerablemente menor, especialmente en la población de más edad.
- Se trata de una medida relativa que cuya cuantía es el resultado de tomar la cuantía de ingresos que divide el número de hogares en dos partes iguales, y calculando el 60% de esa cantidad de ingresos. Es por esto que el umbral es variable.
- Elementos como la evolución salarial, el nivel de desempleo o trabajo sumergido o no reconocido dentro del hogar o las prestaciones sociales como la cobertura por desempleo, jubilación o dependencia son muy determinantes en el nivel de ingresos de los hogares.
- El umbral en realidad ilustra la evolución económica de las capas medias de población. No permiten conocer en realidad si se está viviendo un empobrecimiento generalizado de la población y deja de lado la medición de la desigualdad. El análisis de las capas más enriquecidas y las más empobrecidas escapan a la determinación del umbral.

- Cuando el umbral desciende, son las situaciones más penosas las que se mantienen por debajo y por ello, con iguales recursos, se puede salir de la situación de riesgo de pobreza.

La cada vez mayor distancia entre el riesgo de pobreza de los menores de 65 años y los de 65 y más años responde a varias realidades. Por un lado, la reducción del umbral debido al empobrecimiento de las capas medias de la población, fruto del creciente desempleo, la limitación en la cobertura de las prestaciones y las bajadas salariales. Esta reducción del umbral hace que las personas mayores, que mantienen las pensiones de jubilación, con una elevada tasa de reemplazo y con nuevas altas cada vez más elevadas en cuantía superan más fácilmente el umbral de la pobreza. Mientras, por otro lado, la población más joven, afectada por las circunstancias de precariedad y falta de ingresos que reducen el umbral, ven cada vez más complicado superarlo.

El siguiente gráfico muestra la renta media anual por persona de 65 o más años con alquiler imputado. En 2016, esta renta asciende a 15.098 euros anuales, esto es un 21% superior a la de las personas de 18 a 64 años.

Gráfico 45. Evolución de la renta anual por persona de 65 o más años vs 18 a 64 años (con alquiler imputado)



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE

La evolución de las rentas de las personas mayores ha sido paulatinamente ascendente, a excepción de lo ocurrido en 2011, donde probablemente se plasman las consecuencias de la congelación de las pensiones. De hecho, la renta de las personas mayores ha aumentado un 11,45€ desde 2008. Sin embargo, la evolución de las rentas de los más jóvenes es marcadamente opuesta hasta el último año que parece recoger una primera muestra de mejora.

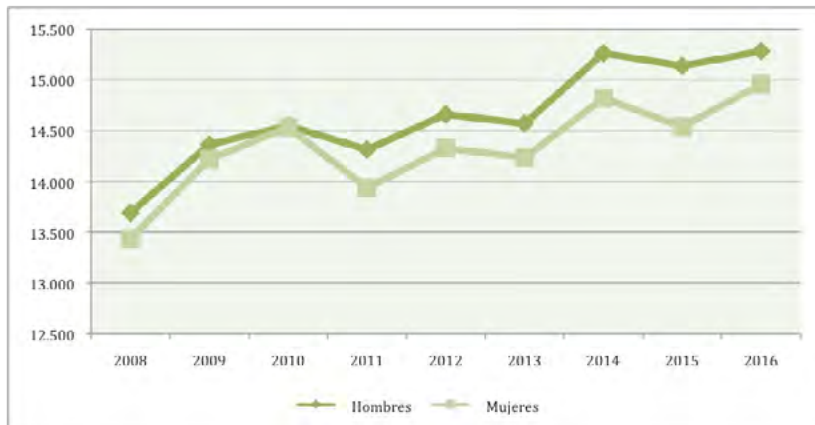
En este punto merece la pena resaltar que estas estadísticas no recogen una realidad que durante los años de crisis cobró especial

relevancia: el apoyo económico que las personas mayores han tenido que prestar a las más jóvenes, cuyos ingresos se veían mermados.

Las menores rentas de las mujeres hacen que tengan mayores dificultades económicas

La diferencia entre las rentas anuales de mujeres y hombre mayores se ha visto reducida en el último año. Sin embargo, sigue siendo un 2,2% superior en el caso de los hombres y superior a la brecha previa a la crisis.

Gráfico 46. Evolución de la renta anual por persona de 65 o más años por sexo (con alquiler imputado)

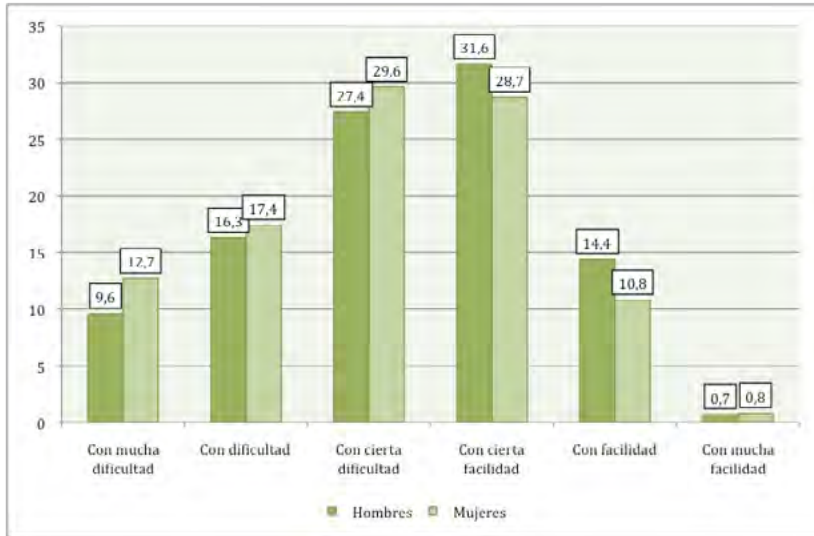


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE

Estas rentas superiores de las personas mayores las hacen menos susceptibles que el resto de la población a determinadas carencias materiales. Así, solo un 2,9% dicen haber tenido retrasos en los pagos del último año, frente al de 10,8% del resto. Sin embargo, no deja de ser llamativo que el 7,2% reconozca no poder permitirse mantener la vivienda a una temperatura adecuada, o que el 34% no pueda hacer frente a gastos imprevistos. Merece en todo caso llamar la atención sobre el hecho de que las mujeres presentan mayor grado de dificultades que los hombres.

La tasa de riesgo de pobreza es superior en las mujeres mayores que en ellos. Mientras que el 5,8% de los hombres se encuentran bajo el umbral, en el caso de ellas es el 6,6%, unas diferencias que son más marcadas que en el resto de la población (21 vs 21,1%). Esta brecha de género se hacen evidentes al valorar los grados de facilidad o dificultad para llegar a fin de mes de ellos y ellas. Lo más común, tanto en hombres como en mujeres es tener cierta facilidad o dificultad para llegar a final de mes. Sin embargo, las mujeres afirman tener más dificultad que ellos a la hora de llegar a final de mes, mientras que ellos manifiestan tener más facilidad. El 29,6% de las mujeres dicen llegar con cierta dificultad a final de mes y el 31,6% de los hombres afirma tener cierta facilidad. Más llamativa es la brecha entre quienes dicen llegar con mucha dificultad: un 12,7% de las mujeres mayores frente al 9,6% de los hombres.

Gráfico 47. Distribución de personas de 65 y más años por dificultades para llegar a fin de mes, por sexo, 2016



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE

En suma, hay que reconocer el importante papel que cumple la acción protectora pública. Por un lado, porque ha sido la principal herramienta social para frenar lo que podrían haber sido devastadoras consecuencias de la crisis en términos de pobreza y exclusión social, tanto en su forma de prestaciones por desempleo como con las pensiones. Ha sido precisamente el sistema de pensiones sin embargo, las que han mantenido las condiciones sociales de las personas mayores durante estos años, mientras ejercían al mismo tiempo de colchón para que las familias más jóvenes no cayeran en la exclusión.

8. Conclusiones

La población mayor es cada vez más numerosa y cada vez vive más años. Proteger los derechos y las necesidades de esta población es, por lo tanto, uno de los grandes retos a los que se enfrentan los Estados de Bienestar y sus sistemas de protección social. España vive esta realidad con algunos años de retraso con respecto a algunos países vecinos europeos, pero el acelerado envejecimiento lo sitúa actualmente entre los países con mayor proporción de población mayor.

Esta nueva realidad precisa ir mas allá de asegurar unos recursos mínimos de estas personas. El reconocimiento de los derechos y la cobertura de las necesidades de las personas mayores implican aportar por la promoción de un envejecimiento activo. En definitiva se trata, por un lado, de impulsar la salud mental, física y social de las personas mayores para que desarrollen su potencial de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades; y por otro de proporcionarles la protección, seguridad y cuidados cuando necesitan asistencia.

Fomentar el envejecimiento activo asegurando la igualdad de oportunidades se ha convertido en una de las prioridades del estado social. Para ello, es preciso reconocer que las personas mayores no conforman un colectivo homogéneo. La mayor parte de la población mayor son mujeres, muchas de ellas son viudas y un tercio de las mujeres mayores vive sola, más cuando hablamos de mayores de 85 años. Los recursos de estas mujeres son menores, herencia de sus precarias vidas laborales y su expectativa de vida saludable, menor que la de los hombres mayores. Estas diferencias

y desigualdades hacen de los recursos públicos la herramienta clave para compensarlas en términos de justicia social.

Los sistemas públicos de salud, atención a la dependencia y servicios sociales son fundamentales para prolongar los años libres de enfermedad y de dependencia. Por ello, los recortes presupuestarios en sanidad, la trunca y desigual implantación de la atención a la dependencia o la reducción de los recursos de los servicios sociales tienen un impacto especialmente relevante en la población mayor.

Las personas mayores sustentan en España un tercio de los hogares. El sistema público de pensiones es una piedra angular que sostiene, no sólo los hogares de las personas mayores, sino también sirven de apoyo a los hogares más jóvenes en momentos de necesidad. Gracias a estas pensiones públicas, las personas mayores tienen menor riesgo de pobreza que el resto de la población.

Sin embargo, no puede dejar de apuntarse que, a pesar de la amplia cobertura de las pensiones, de su elevada tasa de reemplazo de los salarios anteriores y del aumento progresivo de las pensiones medias, la desigualdad queda claramente plasmada en la disparidad de cuantías de las prestaciones. Tal como está diseñado el sistema en España, el grueso de las pensiones son de carácter contributivo, cuya cuantía pretende sustituir los salarios previos por los que se ha cotizado. Las diferencias, considerablemente significativas entre hombres y mujeres, son el resultado, pues, de las diferentes posiciones que tienen en el trabajo y el empleo. Gracias a mecanismos correctores como los complementos para alcanzar las pensiones mínimas se contienen las situaciones de riesgo de pobreza

o exclusión social, pero las reformas relativas a la revalorización de las pensiones ponen en riesgo la contención del empobrecimiento de las personas mayores.

Cada vez son más alarmantes los mensajes sobre las dificultades de mantenimiento del sistema público de pensiones. No deja de ser cierto que el aumento de la población mayor con pensiones cada vez mayores es una realidad que obliga a afrontar uno de los mayores retos existentes hoy en día en los Estados sociales. Es precisamente la financiación de las pensiones la que debe concentrar los esfuerzos para sostener el sistema de modo equitativo y justo.

Asegurar un sistema de protección social sólido implica actuar sobre los ingresos. Desde CCOO se plantea una serie de propuestas para garantizar un “flujo de financiación adicional, estable, sostenido y suficiente”¹¹. Estas propuestas pasan por: aumento o destope de las bases máximas de cotización, el incremento de la base mínima de cotización, la conversión de las reducciones, “tarifas planas”, etc. en bonificaciones, la asunción por parte del estado de los gastos de administración de la Seguridad Social, la elevación de los tipos de cotización o la financiación de las pensiones de muerte y supervivencia con impuestos, entre otras.

Más allá de las medidas concretas, es imprescindible reconocer que son muchas las políticas que entran en juego a la hora de sostener

¹¹ MARTIN-SERRANO, E (coord.) (2017). El sistema de Protección Social en España 2017, Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras.

un sistema de protección pública garantista. Para ello, quedan márgenes amplios en los que actuar, desde la política fiscal, la política de empleo, la política social y de igualdad.

La tendencia demográfica hacia el envejecimiento acelerado podría cambiar, pero para ello se hace necesaria una apuesta confiada por la igualdad efectiva entre hombres y mujeres que pueda revertir el descenso de la natalidad. Esto va más allá de las políticas de conciliación de la vida personal, laboral y familiar, ya que los sistemas productivo, de empleo o de protección social está involucrados en una estructura social desigual.

Combatir las importantes desigualdades existentes entre las personas mayores en el contexto de un sistema eminentemente contributivo de protección social implica concentrar los esfuerzos para caminar hacia un modelo de pleno empleo de calidad. Es urgente poner en marcha políticas y mecanismos que pongan fin a la precarización de las condiciones laborales, la devaluación salarial, la temporalidad, las desiguales condiciones, etc.

Estos objetivos precisan repensar el sistema productivo español cuyos sectores compiten a través del abaratamiento de la mano de obra y la atomización de las relaciones laborales. Actividades tan relevantes como el cuidado y la atención a la población mayor se han mantenido en buena medida en el ámbito doméstico, donde el trabajo que se desarrolla no es valorado ni remunerado dignamente.

Las reflexiones sobre nuevos mecanismos para financiar las pensiones, el impulso de políticas transversales de igualdad, el

refuerzo de la negociación colectiva para combatir la precariedad y desigualdad en el mercado de trabajo, repensar las políticas productivas y fortalecer el sistema fiscal son apuestas políticas imprescindibles para seguir avanzando hacia sociedades más justas, igualitarias y solidarias, donde un envejecimiento activo para todos y todas sea realmente posible.

Anexo 1. Pensiones y cuantías en vigor a 1 de Julio de 2017 por CCAA y Provincias

COMUNIDAD AUTÓNOMA	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		FAVOR DE FAMILIARES		TOTAL PENSIONES	
	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media	Número	P.media
ANDALUCÍA	206.906	864,71	851.453	960,06	389.396	607,97	70.245	359,29	9.753	509,42	1.527.753	826,90
Almería	9.045	837,78	60.084	856,59	27.859	554,86	5.129	331,04	432	489,61	102.549	745,13
Cádiz	39.135	961,68	107.380	1.100,35	55.528	670,45	10.565	382,08	2.211	516,94	214.819	922,63
Córdoba	15.359	795,79	101.398	869,97	44.001	563,99	7.303	357,37	1.075	501,94	169.136	759,16
Granada	22.443	847,80	107.083	888,58	45.674	558,42	8.115	344,48	1.136	495,31	184.451	775,50
Huelva	11.281	823,85	53.765	1.006,54	24.898	627,12	4.452	361,80	608	532,26	95.004	852,16
Jaén	21.320	791,81	74.387	867,14	37.246	595,05	6.041	343,52	678	471,65	139.672	758,52
Málaga	32.445	915,26	147.218	976,48	64.520	608,11	12.368	355,99	1.392	503,21	257.943	844,33
Sevilla	55.878	833,61	200.138	1.009,70	89.670	632,52	16.272	369,31	2.221	525,80	364.179	858,25
ARAGÓN	23.637	1.011,94	189.232	1.111,10	75.688	672,74	9.465	395,37	916	563,91	298.938	967,93
Huesca	5.526	902,85	31.247	1.004,28	13.518	637,73	1.670	374,02	105	530,92	52.066	877,18
Teruel	2.954	908,23	22.969	998,17	8.927	602,73	1.044	383,92	100	547,01	35.994	873,65
Zaragoza	15.157	1.071,93	135.016	1.155,03	53.243	693,37	6.751	402,42	711	571,15	210.878	1.006,43
ASTURIAS	30.790	1.090,95	176.427	1.294,18	83.203	718,81	9.006	454,43	1.648	712,85	301.074	1.086,09
I. BALEARS	17.609	854,47	117.972	978,45	44.219	588,22	6.287	333,99	132	515,91	186.219	851,98
CANARIAS	38.695	859,21	171.659	1.001,98	79.283	623,86	16.937	352,91	2.045	526,31	308.619	848,17
Las Palmas	22.203	884,22	88.599	1.017,19	40.654	626,34	9.474	355,41	1.275	514,88	162.205	858,43
S.C.Tenerife	16.492	825,54	83.060	985,74	38.629	621,25	7.463	349,72	770	545,23	146.414	836,80
CANTABRIA	13.456	981,97	83.867	1.130,42	35.645	663,47	4.607	410,06	1.219	580,11	138.794	967,36
CASTILLA Y LEÓN	46.092	935,85	381.684	1.042,07	156.646	636,44	19.723	409,68	3.738	544,44	607.883	905,91
Ávila	2.813	806,86	23.728	900,73	10.481	608,66	1.360	409,32	232	486,97	38.614	794,82
Burgos	4.660	1.040,44	59.296	1.110,77	21.528	645,22	2.969	407,11	345	612,52	88.798	968,75
León	13.623	989,69	86.658	1.031,54	36.754	617,42	4.295	419,33	943	595,81	142.273	899,18
Palencia	4.009	916,15	25.063	1.076,33	10.980	660,40	1.397	421,69	306	572,11	41.755	925,98
Salamanca	5.166	873,94	50.194	961,71	20.960	621,54	2.652	413,26	636	486,17	79.608	844,38
Segovia	2.154	856,82	20.542	983,59	8.948	626,25	1.124	385,91	142	506,06	32.910	855,66
Soria	1.210	875,14	14.844	966,34	5.553	605,53	681	413,98	103	546,21	22.391	853,20
Valladolid	9.674	942,03	70.427	1.202,24	27.789	702,57	3.545	406,00	654	549,52	112.089	1.026,92
Zamora	2.783	836,92	30.932	861,38	13.653	583,37	1.700	396,26	377	469,99	49.445	764,26

CASTILLA-LA MANCHA	42.986	858,04	209.853	980,96	96.609	643,54	15.140	374,84	2.422	492,32	367.010	849,52
Albacete	7.342	847,24	41.756	931,71	19.074	627,11	3.093	368,64	615	463,93	71.880	814,03
Ciudad Real	14.436	856,28	51.292	1.007,78	27.392	663,57	4.352	388,27	814	510,67	98.286	858,05
Cuenca	5.405	792,47	25.185	888,83	11.515	617,95	1.722	376,13	325	479,04	44.152	783,37
Guadalajara	5.544	961,94	23.372	1.131,17	9.297	681,28	1.525	404,01	136	528,46	39.874	972,88
Toledo	10.259	846,66	68.248	973,50	29.331	633,59	4.448	355,50	532	495,94	112.818	846,98
CATALUÑA	165.792	1.021,97	1.091.306	1.082,07	395.348	655,13	48.709	378,09	1.414	562,08	1.702.569	956,51
Barcelona	126.847	1.051,89	825.799	1.118,16	294.279	678,02	35.760	390,06	1.099	568,11	1.283.784	989,97
Girona	12.824	890,32	101.564	954,38	36.577	577,78	4.461	334,78	55	566,25	155.481	842,59
Lleida	10.321	897,16	59.508	916,92	25.019	563,36	3.186	351,46	77	508,08	98.111	806,00
Tarragona	15.800	970,12	104.435	1.015,02	39.473	614,30	5.302	349,78	183	547,30	165.193	893,10
COMUNIDAD VALENCIANA	95.423	888,16	591.669	970,21	241.794	613,50	37.338	357,88	2.490	522,61	968.714	848,34
Alicante	23.149	830,21	195.347	907,16	79.091	595,41	12.289	335,24	1.090	513,94	310.966	798,16
Castellón	12.258	910,12	81.138	914,67	30.028	582,40	4.424	362,76	238	492,51	128.086	816,49
Valencia	60.016	906,03	315.184	1.023,57	132.675	631,31	20.625	370,32	1.162	536,90	529.662	885,49
EXTREMAD.	25.963	779,04	124.041	877,65	61.468	609,07	10.075	369,48	1.862	480,69	223.409	766,07
Badajoz	15.538	773,85	69.891	894,25	36.494	623,85	6.474	365,26	1.295	476,41	129.692	773,16
Cáceres	10.425	786,77	54.150	856,21	24.974	587,47	3.601	377,06	567	490,46	93.717	756,25
GALICIA	69.881	835,60	471.441	885,58	187.379	548,57	24.086	372,83	6.213	481,51	759.000	778,20
Coruña (A)	26.054	842,91	182.193	940,51	74.110	584,68	9.734	383,37	2.297	489,20	294.388	820,35
Lugo	10.485	824,22	73.834	774,18	29.209	471,54	3.149	368,02	836	455,32	117.513	690,27
Ourense	10.514	829,54	68.468	733,89	25.960	482,59	2.855	368,64	1.194	458,04	108.991	670,68
Pontevedra	22.828	835,29	146.946	944,12	58.100	570,72	8.348	363,78	1.886	498,61	238.108	818,70
MADRID	78.813	1.024,70	741.284	1.257,22	267.225	734,30	35.951	409,51	2.874	587,40	1.126.147	1.088,09
MURCIA	31.969	831,92	137.918	940,28	61.383	595,00	11.284	350,24	1.134	512,27	243.688	809,78
NAVARRA	11.080	1.108,34	87.794	1.206,05	29.679	700,54	4.249	400,45	407	577,36	133.209	1.057,68
PAÍS VASCO	43.038	1.200,30	348.007	1.315,70	135.330	770,86	15.718	449,57	2.325	663,60	544.418	1.143,35
Araba/Álava	6.288	1.182,92	49.370	1.331,13	16.530	752,75	1.910	427,75	177	591,20	74.275	1.164,87
Gipuzkoa	13.766	1.220,09	121.608	1.266,49	43.686	759,47	4.956	439,98	623	649,99	184.639	1.118,80
Bizkaia	22.984	1.193,21	177.029	1.345,21	75.114	781,47	8.852	459,65	1.525	677,56	285.504	1.153,63
RIOJA (LA)	4.826	945,09	45.127	1.006,88	16.180	636,59	1.954	374,23	188	542,50	68.275	895,38
Ceuta	955	1.085,03	4.042	1.155,92	2.670	700,92	727	320,87	44	541,38	8.438	928,77
Melilla	1.196	971,34	3.404	1.115,46	2.374	657,92	829	294,34	31	477,82	7.834	865,39
TOTAL	949.107	936,47	5.828.180	1.064,21	2.361.519	646,88	342.330	379,53	40.855	536,26	9.521.991	921,10

Fuente: Estadísticas de la Seguridad Social

Anexo 2. Tabla de número de pensiones y cuantías de pensiones no contributivas. Julio 2017

CC.AA. Y/O PROVINCIAS	PNC DE JUBILACIÓN			PNC DE INVALIDEZ			TOTAL JUBILACIÓN E INVALIDEZ		
	NÚMERO DE PENSIONES	IMPORTE BRUTO	PROMEDIO MENSUAL	NÚMERO DE PENSIONES	IMPORTE BRUTO	PROMEDIO MENSUAL	NÚMERO DE PENSIONES	IMPORTE BRUTO	PROMEDIO MENSUAL
ANDALUCÍA	55.170	19.807.721,48	359,03	45.619	18.313.254,06	401,44	100.789	38.120.975,54	378,23
ALMERÍA	3.629	1.291.444,93	355,87	3.159	1.259.663,91	398,75	6.788	2.551.108,84	375,83
CÁDIZ	9.815	3.527.830,14	359,43	8.895	3.524.757,57	396,26	18.710	7.052.587,71	376,94
CÓRDOBA	4.982	1.821.006,01	365,52	4.181	1.683.268,64	402,60	9.163	3.504.274,65	382,44
GRANADA	4.149	1.510.435,06	364,05	4.459	1.817.046,98	407,50	8.608	3.327.482,04	386,56
HUELVA	3.120	1.118.543,78	358,51	3.786	1.491.270,14	393,89	6.906	2.609.813,92	377,91
JAÉN	3.188	1.140.952,82	357,89	2.723	1.097.118,62	402,91	5.911	2.238.071,44	378,63
MÁLAGA	13.326	4.830.629,08	362,50	8.431	3.356.805,07	398,15	21.757	8.187.434,15	376,31
SEVILLA	12.961	4.566.879,66	352,36	9.985	4.083.323,13	408,95	22.946	8.650.202,79	376,98
ARAGÓN	4.651	1.683.037,69	361,87	2.705	1.063.735,79	393,25	7.356	2.746.773,48	373,41
HUESCA	974	351.285,31	360,66	594	236.306,99	397,82	1.568	587.592,30	374,74
TERUEL	458	164.634,24	359,46	192	75.697,53	394,26	650	240.331,77	369,74
ZARAGOZA	3.219	1.167.118,14	362,57	1.919	751.731,27	391,73	5.138	1.918.849,41	373,46
ASTURIAS	4.795	1.689.691,07	352,39	4.292	1.673.965,65	390,02	9.087	3.363.656,72	370,16
ILLES BALEARS	4.827	1.736.812,41	359,81	3.090	1.241.623,68	401,82	7.917	2.978.436,09	376,21
CANARIAS	23.971	8.760.647,15	365,47	19.720	7.994.277,87	405,39	43.691	16.754.925,02	383,49
LAS PALMAS	9.946	3.623.658,84	364,33	7.100	2.937.768,53	413,77	17.046	6.561.427,37	384,92
S.C. TENERIFE	14.025	5.136.988,31	366,27	12.620	5.056.509,34	400,67	26.645	10.193.497,65	382,57
CANTABRIA	3.500	1.223.205,97	349,49	3.524	1.406.527,17	399,13	7.024	2.629.733,14	374,39
CASTILLA Y LEÓN	12.240	4.469.038,11	365,12	9.655	3.910.533,24	405,03	21.895	8.379.571,35	382,72
ÁVILA	1.012	367.546,59	363,19	871	356.693,04	409,52	1.883	724.239,63	384,62
BURGOS	1.215	447.128,48	368,01	1.375	564.320,84	410,42	2.590	1.011.449,32	390,52
LEÓN	2.295	849.437,43	370,13	2.171	875.705,58	403,37	4.466	1.725.143,01	386,28
PALENCIA	953	340.368,04	357,15	732	290.893,69	397,40	1.685	631.261,73	374,64
SALAMANCA	2.379	863.011,69	362,76	1.471	616.785,38	419,30	3.850	1.479.797,07	384,36
SEGOVIA	437	158.018,49	361,60	410	167.089,82	407,54	847	325.108,31	383,84
SORIA	300	108.318,65	361,06	163	67.581,51	414,61	463	175.900,16	379,91
VALLADOLID	2.459	894.728,45	363,86	1.566	619.165,19	395,38	4.025	1.513.893,64	376,12
ZAMORA	1.190	440.480,29	370,15	896	352.298,19	393,19	2.086	792.778,48	380,05

CASTILLA-LA MANCHA	10.382	3.855.727,43	371,39	9.329	3.859.756,60	413,74	19.711	7.715.484,03	391,43
ALBACETE	2.053	770.394,95	375,25	2.333	957.201,78	410,29	4.386	1.727.596,73	393,89
CIUDAD REAL	2.701	980.606,83	363,05	2.382	971.596,00	407,89	5.083	1.952.202,83	384,07
CUENCA	1.246	460.178,73	369,32	1.257	497.379,25	395,69	2.503	957.557,98	382,56
GUADALAJ.	732	276.062,78	377,13	699	282.597,22	404,29	1.431	558.660,00	390,40
TOLEDO	3.650	1.368.484,14	374,93	2.658	1.150.982,35	433,03	6.308	2.519.466,49	399,41
CATALUNYA	32.265	11.709.430,33	362,91	26.680	10.821.138,14	405,59	58.945	22.530.568,47	382,23
BARCELONA	23.866	8.668.398,04	363,21	19.399	7.846.016,98	404,45	43.265	16.514.415,02	381,70
GIRONA	2.730	999.140,67	365,99	2.007	814.415,79	405,79	4.737	1.813.556,46	382,85
LLEIDA	2.020	719.113,87	356,00	1.427	600.240,24	420,63	3.447	1.319.354,11	382,75
TARRAGONA	3.649	1.322.777,75	362,50	3.847	1.560.465,13	405,63	7.496	2.883.242,88	384,64
COMUNIDAD VALENCIANA	29.857	10.575.271,86	354,20	19.083	7.532.275,57	394,71	48.940	18.107.547,43	369,99
ALICANTE	11.382	4.055.582,22	356,32	6.067	2.347.298,97	386,90	17.449	6.402.881,19	366,95
CASTELLÓN	1.914	694.464,36	362,83	2.271	890.019,90	391,91	4.185	1.584.484,26	378,61
VALENCIA	16.561	5.825.225,28	351,74	10.745	4.294.956,70	399,72	27.306	10.120.181,98	370,62
EXTREMAD.	7.872	2.862.997,85	363,69	5.726	2.292.140,25	400,30	13.598	5.155.138,10	379,11
BADAJOS	5.416	1.973.669,38	364,41	3.881	1.543.191,88	397,63	9.297	3.516.861,26	378,28
CÁCERES	2.456	889.328,47	362,10	1.845	748.948,37	405,93	4.301	1.638.276,84	380,91
GALICIA	24.750	8.904.551,26	359,78	15.229	6.184.424,70	406,10	39.979	15.088.975,96	377,42
A CORUÑA	10.084	3.577.929,01	354,81	5.657	2.209.221,10	390,53	15.741	5.787.150,11	367,65
LUGO	3.083	1.108.518,99	359,56	1.658	663.578,86	400,23	4.741	1.772.097,85	373,78
OURENSE	3.582	1.284.744,88	358,67	2.109	830.498,35	393,79	5.691	2.115.243,23	371,68
PONTEVEDRA	8.001	2.933.358,38	366,62	5.805	2.481.126,39	427,41	13.806	5.414.484,77	392,18
MADRID	24.453	8.886.694,74	363,42	15.686	6.346.362,96	404,59	40.139	15.233.057,70	379,51
MURCIA	7.195	2.947.200,05	409,62	7.979	3.448.379,69	432,18	15.174	6.395.579,74	421,48
NAVARRA	1.684	614.419,89	364,86	1.004	406.510,40	404,89	2.688	1.020.930,29	379,81
PAÍS VASCO	5.263	1.882.919,47	357,77	6.330	2.508.667,43	396,31	11.593	4.391.586,90	378,81
ARABA/ÁLAVA	741	263.315,96	355,35	720	289.764,88	402,45	1.461	553.080,84	378,56
GIPUZKOA	1.542	556.738,37	361,05	1.810	745.299,36	411,77	3.352	1.302.037,73	388,44
BIZKAIA	2.980	1.062.865,14	356,67	3.800	1.473.603,19	387,79	6.780	2.536.468,33	374,11
LA RIOJA	1.113	406.883,18	365,57	790	318.079,29	402,63	1.903	724.962,47	380,96
CEUTA	882	317.842,31	360,37	1.110	436.280,88	393,05	1.992	754.123,19	378,58
MELILLA	1.247	450.769,33	361,48	1.463	595.213,30	406,84	2.710	1.045.982,63	385,97
TOTAL ESTADO	256.117	92.784.861,58	362,28	199.014	80.353.146,67	403,76	455.131	173.138.008,25	380,41

Fuente: IMSERSO

Anexo 3. Plazas residenciales públicas y privadas por CCAA y provincias. Septiembre 2015

	PRIVADAS	PÚBLICAS
TOTAL ESTADO	261.087	96.467
Andalucía	30.239	9.492
Almería	2.116	1.317
Cádiz	4.041	1.431
Córdoba	4.249	1.040
Granada	3.394	1.210
Huelva	2.016	303
Jaén	2.738	1.629
Málaga	5.494	1.217
Sevilla	6.191	1.345
Aragón	11.454	5.681
Huesca	1.954	1.410
Teruel	1.070	1.269
Zaragoza	8.430	3.002
Asturias, Principado de	7.557	3.273
Balears, Illes	2.971	2.438
Canarias	3.277	3.314
Las Palmas	1.080	1.661
Santa Cruz de Tenerife	2.197	1.653
Cantabria	5.539	327
Castilla y León	32.767	11.499
Ávila	2.646	803
Burgos	4.454	1.850
León	5.226	1.841
Palencia	3.441	592
Salamanca	5.065	1.585
Segovia	1.754	1.148
Soria	1.429	1.077
Valladolid	5.894	1.174
Zamora	2.858	1.429

Castilla - La Mancha	16.942	9.841
Albacete	1.993	1.568
Ciudad Real	3.813	2.098
Cuenca	2.164	1.412
Guadalajara	2.703	1.386
Toledo	6.269	3.377
Cataluña	47.119	12.059
Barcelona	35.767	8.091
Girona	3.464	1.531
Lleida	3.906	1.026
Tarragona	3.982	1.411
Comunitat Valenciana	21.256	5.488
Alicante	6.801	1.777
Castellón	2.051	1.023
Valencia	12.404	2.688
Extremadura	5.559	6.453
Badajoz	2.618	3.075
Cáceres	2.941	3.378
Galicia	15.759	4.289
A Coruña	4.682	1.640
Lugo	3.034	784
Orense	4.285	870
Pontevedra	3.758	995
Madrid, Comunidad de	36.700	11.662
Murcia, Región de	4.020	889
Navarra, Comunidad Foral de	4.311	1.946
País Vasco	13.377	6.489
Álava	1.419	1.293
Bizcaia	8.872	2.856
Guipuzcoa	3.086	2.340
Rioja, La	2.004	1.064
Ceuta	125	56
Melilla	111	207

Fuente: CSIC. Envejecimiento en red