

74

GIZARTEA HOBETUZ
DOCUMENTOS DE BIENESTAR SOCIAL

**ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES
DE VIDA DE LAS PERSONAS
MAYORES DE 60 AÑOS EN
LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DEL PAÍS VASCO**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

74

GIZARTEA HOBETUZ

DOCUMENTOS DE BIENESTAR SOCIAL

**ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES
DE VIDA DE LAS PERSONAS
MAYORES DE 60 AÑOS
EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DEL PAÍS VASCO
ECVPM-EUSKADI 2010**

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

ENPLEGU ETA GIZARTE
GAIETAKO SAILA

DEPARTAMENTO DE EMPLEO
Y ASUNTOS SOCIALES

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2011

Un registro bibliográfico de esta obra puede consultarse en el
Catálogo de la Biblioteca General del Gobierno Vasco

<http://www.euskadi.net/ejgvbiblioteca>

EQUIPO DE TRABAJO Y REDACCIÓN:

Dirección del estudio: Mayte Sancho Castiello

Informe de resultados: Elena del Barrio

Mayte Sancho

Javier Yanguas Lezaun

Fundación INGEMA

Edición:	1.ª marzo 2011
Tirada:	500 ejemplares
©	Administración de la Comunidad Autónoma del País Vasco Departamento de Empleo y Asuntos Sociales
Edita:	Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
Diseño de cubierta:	Canaldirecto
Fotocomposición:	mccgraphics
Impresión:	mccgraphics
ISBN:	978-84-457-3118-5
D.L.:	BI-334-2011

PRESENTACIÓN

El mundo académico no duda de que el único y mejor itinerario posible para hacer las cosas adecuadamente nos remite a conocer primero una realidad, para poder intervenir luego apropiadamente sobre ella. Esta norma de comportamiento resulta básica para el Gobierno Vasco y para el Departamento de Empleo y Asuntos Sociales. Por eso, a la hora de asumir la planificación de programas, servicios y otras iniciativas dirigidas a las personas mayores, consideramos preciso un diagnóstico actual, certero y detallado sobre este importante sector de la ciudadanía.

Nos planteamos la necesidad de contar con una buena radiografía de las condiciones de vida de quienes cuentan 60 o más años y que, en estos momentos, son más de medio millón de personas en la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). El estudio debía aproximarse a sus características sociodemográficas, sus modelos de convivencia, sus redes sociales y familiares, su grado de instrucción, situación de sus viviendas, ingresos y todo un conjunto de informaciones elementales.

Además, se entendió que ésta era una magnífica oportunidad para conocer no solo las condiciones de vida «objetivas» de nuestras personas mayores, sino una buena parte de su faceta subjetiva: actitudes, valores, estado de ánimo, indicadores de depresión, ansiedad o calidad de vida. Deseábamos también conocer en qué grado perciben que sus derechos son respetados.

Esta publicación se orienta a difundir los resultados de la investigación. Con ella se ha conseguido identificar claves que, sin duda, nos ayudarán a planificar políticas públicas encaminadas a mantener el derecho a la autonomía de las personas mayores vascas sobre su vida cotidiana, y apoyar nuevos proyectos e iniciativas encaminadas en esa dirección.

Han pasado diecisiete años desde la realización de un estudio similar, también asumido desde el Gobierno Vasco. La comparación apunta con claridad que las condiciones de vida de este grupo de población han mejorado sensiblemente en todos los indicadores estudiados. No solo eso: estamos ante un conjunto de ciudadanas y ciudadanos con un buen «tono vital» y bastante satisfechos, por lo general, con sus vidas.

Son valoraciones positivas de una mayoría, pero no de todas y de todos. Y no podemos caer en autocomplacencias que conduzcan al error. Hablar de vejez obliga a pensar en heterogeneidad y a no minusvalorar que hay grupos diferenciados.

Uno lo conformarían ese casi 80% de mayores que viven con autonomía y que en, términos generales, se encuentra por debajo de los 80 años. El otro supone casi el 20% de la población mayor, que precisa de ayuda para sus actividades cotidianas y que tiene, predominantemente, el perfil de mujer con pocas redes sociales y familiares y problemas de accesibilidad en su propia vivienda.

Son las familias, hijas y esposas las que siguen constituyendo un «ejército de protección social invisible» apoyadas cada vez más por otro grupo mayoritariamente femenino como el de las mujeres inmigrantes. En todo caso, la oferta de recursos sociales auspiciada por los poderes públicos ha experimentado una evolución positiva.

La valiosa información contenida en este informe completa un conjunto de documentación que nos permitirá abrir el proceso de diseño de un Plan de Acción para las personas mayores que esperamos poder difundir el próximo año. Su elaboración, pasa por la apertura de un amplio proceso participativo en el que se quiere contar con la opinión y aportaciones del mundo asociativo y académico, pero también de las demás administraciones públicas y entidades comprometidas en la atención a las personas mayores. Y, por supuesto, de las propias personas mayores, a través de sus asociaciones, órganos y consejos de representación.

Promover la autonomía de este grupo de ciudadanas y ciudadanos, prevenir las situaciones de dependencia y mantener altas cotas de bienestar y calidad de vida en cualquiera de las etapas del proceso de envejecimiento, son retos compartidos por la sociedad vasca. Retos que intentaremos superar, entre todas y todos, a lo largo de estos próximos años.

GEMMA ZABALETA ARETA

Consejera de Empleo y Asuntos Sociales

ÍNDICE

Introducción	9
1. Análisis estadístico de fuentes secundarias	13
2. Objetivos del estudio	23
3. Metodología	27
3.1. Ficha técnica	29
3.2. Bloques temáticos	30
3.3. Instrumentos estandarizados	31
4. Análisis de resultados	35
4.1. La realidad social de las personas mayores en Euskadi	37
4.1.1. Perfil socio-demográfico	37
4.1.2. Modelos de convivencia y redes familiares	47
4.1.3. Vivienda y entorno	56
4.1.4. Salud, dependencia y cuidados	68

4.1.5. Vida cotidiana	86
4.1.6. Bienestar psicológico	104
4.1.7. Actitudes y valores	113
4.2. Comparación nacional e internacional sobre las condiciones de vida de las personas mayores.....	122
4.2.1. Las personas mayores en Euskadi de 1993 a 2010	122
4.2.2. Situación actual de las personas mayores en el País Vasco y en el Estado	130
4.2.3. Comparación internacional	140
5. Síntesis	145
6. Conclusiones	161
7. Bibliografía y Fuentes.....	167
8. Anexo: Cuestionario	173

INTRODUCCIÓN

La investigación sobre las personas mayores y sus condiciones de vida en España, se remonta a los primeros años de la década de los 70, con la difusión del estudio sociológico «La situación del anciano en España», conocido como *Informe Gaur*. Este informe ofrece una espléndida foto fija de la situación de la España predemocrática, que trasciende los límites de la vejez. El cambio acaecido en estas escasas cuatro décadas ha sido realmente imprevisible. Ha quedado ya en nuestra historia todavía reciente, la miseria, el analfabetismo, la insalubridad y las políticas de beneficencia que sustentaban la vida cotidiana de las personas mayores y de las temidas instituciones asilares.

A partir de los años 90, se empiezan a realizar estudios, en muchos casos diagnósticos de necesidades, con el objeto de afrontar planificaciones gerontológicas de carácter estatal y autonómico. Uno de ellos se realizó en 1993 por iniciativa del Gobierno Vasco, precisamente para la elaboración de su Plan Gerontológico difundido en 1994. Con el paso de los años y la perspectiva del estudio que se presenta a continuación, la Encuesta de Tercera Edad de 1993 constituye un referente que nos permite analizar tendencias en un buen número de aspectos de la vida de las personas mayores vascas.

Sin embargo, el diseño de Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) sobre las personas mayores es todavía reciente en nuestro país. El IMSERSO, a través de Observatorio de personas mayores, ha promovido la realización de las de 2004, 2006 y 2009 en un intento de cubrir las lagunas de información en diferentes áreas temáticas y, al mismo tiempo, dar cuenta de las transformaciones que este colectivo está experimentando a lo largo del tiempo.

Esta modalidad de investigación tiene como referente las Encuestas de Condiciones de Vida dirigidas a toda la población y realizadas por la UE, España y Euskadi. En el primer caso, el objetivo general de las encuestas europeas reside en la pretensión de reforzar la infraestructura estadística comunitaria generando datos transversales y longitudinales comparables y actualizados sobre la renta, el nivel y composición de la pobreza y la exclusión social, a escala nacional y europea.

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

En esta ocasión el Gobierno Vasco, a través de su Departamento de Empleo y Asuntos Sociales, publicita la contratación en libre concurrencia para la realización de un estudio sobre «La realidad de las personas mayores de 60 años que residen en la CAPV», con el objeto de identificar claves que ayuden a planificar políticas públicas encaminadas a mantener el derecho de autodeterminación de las personas mayores en el ámbito comunitario e institucional. Asimismo, pretende conocer en profundidad los elementos diferenciales que determinan los distintos grados y características de las necesidades sentidas por las personas mayores. Por último, desea realizar comparaciones con otras realidades del resto de España y en su caso Europa, para, con todo ello, identificar claves para la toma de decisiones en sus ámbitos de competencia.

La Fundación INGEMA ha asumido esta tarea, cuyos resultados se presentan a continuación. En las siguientes páginas, encontrarán información detallada sobre modos y condiciones materiales de vida, aspectos psicológicos, percepciones salud, dependencia, recursos y necesidades de casi medio millón de personas que configuran un grupo cada vez más heterogéneo cuando se les aplica el calificativo de «mayores», y más homogéneo en relación con los ciudadanos de cualquier edad.

1.
ANÁLISIS ESTADÍSTICO
DE FUENTES SECUNDARIAS

Según los datos del último Padrón Municipal de Habitantes (2009) que elabora el Instituto Nacional de Estadística (INE), había contabilizadas en la CAPV 542.188 personas de 60 y más años (409.537 de 65 y más). Esta cifra supone el 25,0% de la población total de Euskadi, es decir, uno de cada cuatro personas en el País Vasco supera el umbral de los 60 años.

El Territorio Histórico con mayor peso relativo de población de 60 y más años es Bizkaia con un 25,5% y casi 300.000 personas de edad avanzada.

TABLA 1. Población de 60, 65 y 80 y más años en la CAPV según Territorio Histórico, 2009

	60 y +años		80 y +años			65 y +años	
	Miles	%	Miles	% sobre Pobl.Total	% sobre 65 y +	Miles	%
País Vasco	542.188	25,0	117.297	5,4	28,6	409.537	18,9
Álava	72.155	23,0	14.869	4,7	27,9	53.300	17,0
Gipuzkoa	175.879	24,9	37.907	5,4	28,8	131.611	18,6
Bizkaia	294.154	25,5	64.521	5,6	28,7	224.626	19,5

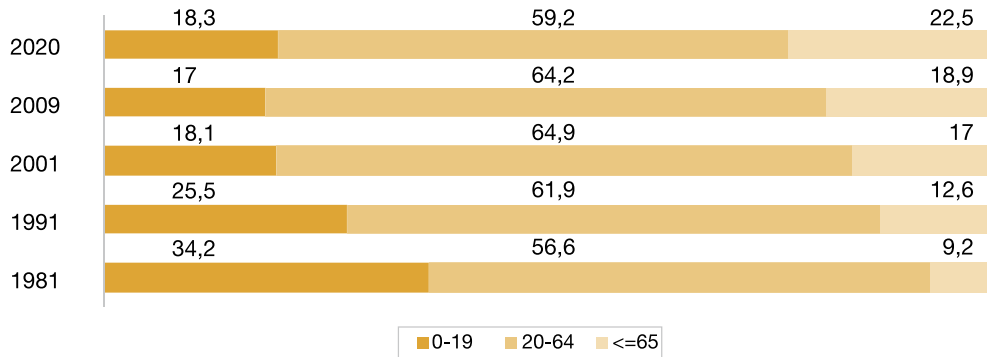
Fuente: INE: Padrón Municipal de Habitantes, 1999 y 2009

El grupo de personas de 65 y más años supone el 18,9% de la población total vasca, superando en más de dos puntos porcentuales la cifra relativa de población mayor en el Estado (16,6%). Los porcentajes de población envejecida (65 o más) por provincias se distribuyen en: un 17% en Álava, un 18,6% en Gipuzkoa y un 19,5% en Bizkaia.

En los últimos treinta años se ha duplicado el porcentaje de población mayor de 65 años, pasando del 9,2% en 1981 al 18,9% en 2009. De la misma manera, el peso relativo de la población entre cero y 19 años ha descendido del 34,2% en 1981 al 17,0% en 2009. La proyecciones a 2020 indican que el peso relativo de personas ma-

yores seguirá en aumento. Para ese año el porcentaje de población de 65 y más años ya habrá superado el 20%.

GRÁFICO 1. Evolución de la estructura por edades de la CAPV (1981-2020)

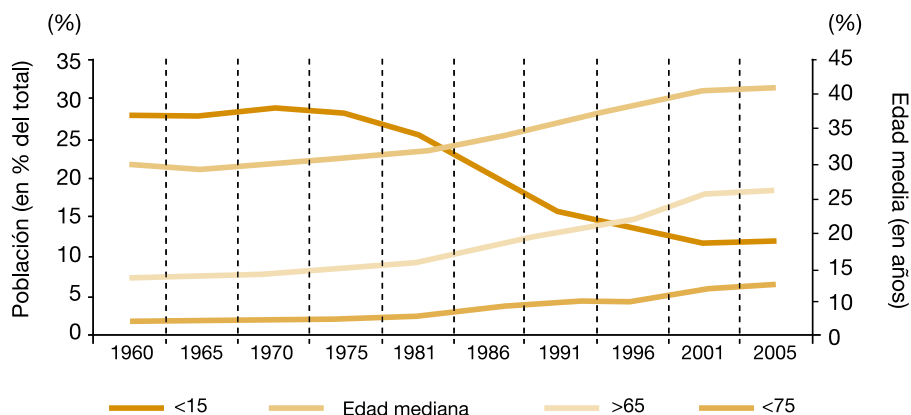


Fuente: Eustat: Censo de Población y Viviendas.
 Actualización de la Población Municipal. Proyecciones de Población 2020.
 INE: Padrón Municipal de habitantes, 2009. Elaboración Propia.

La década de los 90 supuso, en el País Vasco, un punto de inflexión en la historia demográfica reciente, derivado de los importantes cambios producidos en la proporción de los grupos etarios: la población en edad infantil (de 0 a 14 años) fue sobrepasada por la de 65 y más. A partir de ese momento la cifra de personas mayores supera a la de niños, incrementándose esta distancia progresivamente. La población menor de 15 años, algo más de una cuarta parte de la población de 1981, pasa a suponer menos de la octava parte de la población de Euskadi en el año 2004, mientras que el peso del grupo de personas mayores de 65 años se eleva al doble en relación a 1981. No sólo disminuye con el tiempo el peso de los menores de 15 años y aumenta el de mayores de 65 años, sino que se invierte la importancia de los grupos de edad, pasando el de mayor edad a superar en seis puntos porcentuales al del grupo más joven. La importancia de la inversión de la tendencia demográfica, por la que hay más personas mayores que niños, supone un cambio en la estructura de la población que implica a todos los sectores tanto económicos como sociales.

La edad mediana es un indicador que divide la población en dos partes iguales por debajo o por encima de esa cifra. En 1960 la edad mediana en Euskadi era de 27,5 años; esta cifra ha ido ascendiendo conforme la estructura de la población envejecía y ya se situaba en 40,2 años en 2003.

GRÁFICO 2. Evolución de la edad mediana, de la población menor de 15 años y mayor de 65 y 75 años, en la CAPV



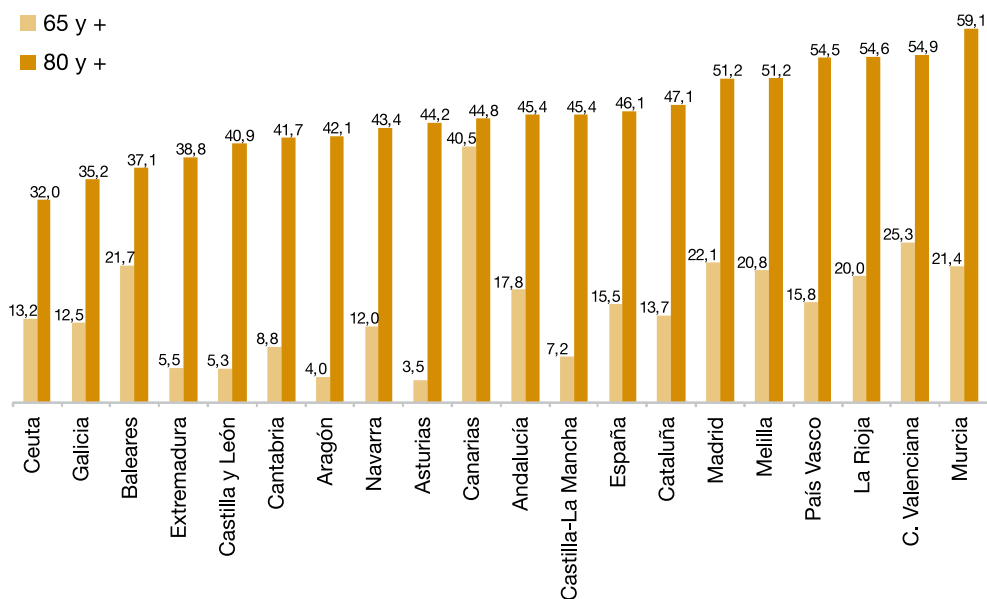
Fuente: Eustat: Demografía, 2004

Asimismo, un hecho importante en la evolución de la estructura demográfica es el incremento de personas de edad avanzada, personas que han superado los 80 años y, en algunos casos, hasta los 100. En la CAPV se contabilizan 117.297 personas de 80 y más años (INE, 2009). Éstas suponen un 5,4% de la población total vasca y un 28,6% de la población mayor. En el período de tiempo comprendido entre los años 1999-2009, el incremento de población de 65 y más en España ha sido del 15,5%. La cifra de crecimiento de población octogenaria ha ascendido al 46,1%. En el País Vasco, el incremento de la población mayor ha sido muy similar a la media del Estado (15,8%), mientras que la población de 80 y más años ha sufrido un incremento del 54,5%, con ocho puntos más de diferencia. Euskadi se sitúa, de esta manera, como una de las comunidades autónomas con mayor aumento de población octogenaria en este período de diez años.

La causa principal del reducido aumento de la población mayor general (65 y más) es que en este periodo temporal se acababan de incorporar las generaciones nacidas entre 1936 y 1941, muy diezgadas por el déficit de nacimientos producido por la guerra civil. Sin embargo, la esperanza de vida de las generaciones que ya pertenecían a ese grupo de mayores ha experimentado un aumento significativo para la mayoría de las personas que componen este grupo de edad, lo que se ha venido denominado como «democratización de la vejez». Las estimaciones futuras a nivel estatal avanzan que en 2060 el porcentaje de población octogenaria alcanzará el 13,1% de la población total y el 44,0% de la población mayor. El envejecimiento de la vejez tendrá y está teniendo ya consecuencias diversas; una de ellas, que actualmente ocupa el centro de la

investigación demográfica y socio-sanitaria es la evolución que puede tener la población en situación de dependencia. El aumento de la edad se traduce, en muchos casos, en un incremento de la dependencia. Sin embargo, se empieza a observar el efecto de la universalización de los sistemas de salud, la mejora de las condiciones de vida de las poblaciones y la asunción y puesta en práctica de hábitos saludables, de tal manera que existen datos fehacientes en algunos países que indican una contención clara en la aparición de la discapacidad y la necesidad de ayuda (Manton y Gu, 2001). En todo caso, para el 2060 se prevé que casi la mitad de la población mayor sea octogenaria, por lo que la resolución y apoyo a las situaciones de dependencia será un elemento indispensable de la sociedad futura.

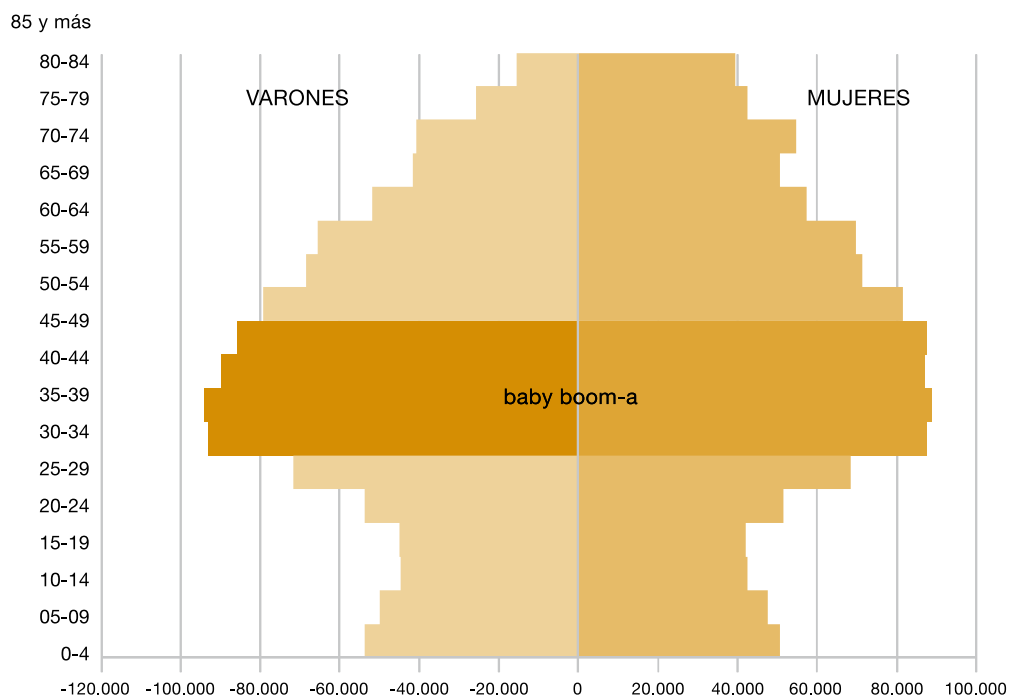
GRÁFICO 3. Incremento de la población de 65 y más años y de 80 y más según Comunidad Autónoma, 1999-2009



Fuente: INE: Padrón Municipal de Habitantes, 1999 y 2009.

Otro aspecto a tener en cuenta en el futuro demográfico es el efecto de la llegada de generaciones del «baby boom» a la edad de jubilación (2040). El efecto de éstas será tan importante como lo fue su paso por el sistema educativo o la entrada en el mercado de trabajo. Esas cohortes tendrán una presión importante sobre los sistemas de protección social, especialmente sobre los programas requeridos por una población envejecida.

GRÁFICO 4. Pirámide de población de la CAPV, 2009



Fuente: INE: Padrón Municipal de Habitantes, 2009.

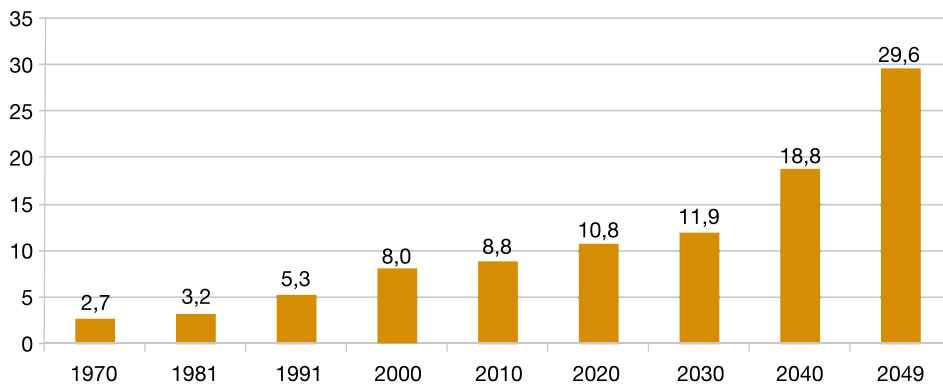
El futuro de las pensiones y el sostenimiento de nuestro sistema de bienestar han sido temas muy abordados por diferentes investigaciones. Los cambios previstos en la estructura de edad de la población tendrán importantes repercusiones, no sólo en el ámbito público, como el sistema de pensiones o el de salud, sino que afectarán a prácticamente todas las instituciones sociales, incluyendo empresas y familias. Se estima que para el año 2020 habrá un ratio de apoyo familiar del 10,8% a nivel Estatal, es decir, que habrá casi 11 personas mayores de 85 años por cada cien personas en una edad comprendida entre los 40 y 65 años (potencial cuidador). Este ratio indica la necesidad de apoyo familiar (y social) a lo largo del tiempo. A modo de ejemplo, en 2049, habrá treinta personas muy mayores por cada cien de edad intermedia.

La composición y tipologías de los hogares también sigue una tendencia predominante: el aumento de los hogares unipersonales. Según los datos del Observatorio Vasco de la Vivienda¹, en 1981 los hogares constituidos por una sola persona suponían

¹ Análisis Demográfico y Evolución del mercado de la vivienda a largo plazo en la CAPV, 2009

el 7,7% de los hogares en la CAPV. En el año 2006 esta cifra se ha elevado al 21,6%. Las estimaciones futuras coinciden en la tendencia a la disminución del tamaño del hogar. Este indicador tiene especial relevancia cuando estos hogares están compuestos por personas mayores que viven en soledad. Un 32% de los hogares compuestos por mayores de 65 años (81.900 hogares) corresponden a una persona sola. Si bien la existencia de una alta proporción de personas de edad que viven solas constituye un indicador de autonomía y competencia de este grupo de población, también es cierto que genera una mayor presión sobre los servicios profesionales públicos y privados cuando aparece la dependencia.

GRÁFICO 5. Evolución del ratio de apoyo familiar² a nivel Estatal



Fuente: 1981 y 1991: INEBASE: Series históricas de población. Censos de 1981 y 1991
2000 INEBASE: Revisión del Padrón Municipal 2000

Asimismo, se observa la tendencia creciente del número de hogares integrados por personas mayores. Así, este grupo de referencia ha pasado de representar al 18% de los hogares en 1981 al 32% en 2006. En el 57% de los hogares vascos la persona de referencia tiene entre 35 y 64 años, un 32% posee 65 años o más y el 11% restante corresponden a personas de referencia de menos de 35 años. Según las previsiones este grupo de edad aumentará en el periodo 2010-2020 entre 50.600 y 60.000 hogares según el método de estimación. Lógicamente, este aumento no significa que se vayan a crear muchos nuevos hogares en esas cohortes de edad, sino que es fruto de la llegada a esos tramos de edad de generaciones más numerosas. Los mayores incrementos se localizan en las familias con personas de referencia de 85 o más años.

² Ratio de apoyo familiar: número de personas de 85 y mas años por cada 100 personas de 45 a 65 años.

TABLA 2. Evolución de la tipología de los hogares, CAPV 1981-2006

	1981	1996	2001	2006
Unipersonal	7,7	15,4	20,3	21,6
Compuesta	3,4	2,9	3,4	2,7
Nuclear sin hijos/as	15,0	15,5	17,0	20,9
Nuclear con hijos/as	62,9	46,8	40,4	38,0
Monoparental	7,0	9,5	10,1	8,3
Ampliada	-	7,3	7,1	4,8
Polinuclear	3,9	2,7	1,7	3,6

Fuente: Análisis Demográfico y Evolución del mercado de la vivienda a largo plazo en la CAPV, 2009.

Aunque las consecuencias más evidentes del envejecimiento de la población se relacionan con el aumento en el gasto social y sanitario que supone, no hay que olvidar que las personas mayores hacen aportaciones económicas y sociales continuadas a la sociedad y que en la mayoría de los casos, al estar fuera del mercado de trabajo, son «invisibles». Las personas mayores contribuyen al sostenimiento de la sociedad desde su apoyo a la familia, con el cuidado de nietos y personas dependientes, pasando por su contribución social en forma de voluntariado y participación ciudadana, y su contribución económica a través del consumo o el trabajo remunerado. Los estereotipos existentes y tan extendidos en nuestros días, nos ofrecen una imagen de las personas mayores sólo como receptoras de ayuda y nos impiden dar la importancia que se merecen a las aportaciones que realizan. La relevancia de las personas mayores dentro de nuestra población es evidente y es por tanto necesario la realización investigaciones en la que ellas sean objeto de estudio como grupo social bien definido e identificado, no necesariamente homogéneo, y del que se necesita componer una radiografía que nos acerque a su realidad, avanzando más en el conocimiento de su cotidianidad y sus diferentes estilos de vida.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El objetivo general de este estudio es proporcionar a planificadores y responsables de las políticas sociales, información detallada y puntual sobre las condiciones de vida familiar, individual y del entorno, en las que vive la población de 60 años y más del País Vasco. Se pretende asimismo recabar información, sistematizar y difundir la realidad de las personas mayores en el País Vasco, abordando un amplio abanico de aspectos que atañen a este grupo de población.

Este objetivo general se puede concretar en tres objetivos específicos:

1. Ofrecer una foto actualizada sobre múltiples aspectos que forman parte de la vida cotidiana de las personas mayores (condiciones materiales, estado de salud, nivel de instrucción, tiempo libre, participación, relaciones sociales, entorno, etc.).
2. Abordar un análisis comparativo con las fuentes existentes, nacionales e internacionales en este ámbito de investigación.
3. Identificar las necesidades de las personas mayores en la CAPV.

3.

METODOLOGÍA

Esta investigación se basa en la realización de un estudio cuantitativo. El método de trabajo utilizado tiene como soporte de la información una amplia encuesta domiciliaria dirigida a las personas de 60 años y más residentes en la CAPV.

3.1. FICHA TÉCNICA

- *Ámbito:* Comunidad Autónoma del País Vasco
- *Universo:* Población de ambos sexos de 60 años y más no institucionalizada.
- *Tamaño de la muestra:*

Diseñada: 1.200 entrevistas. Distribuidas de la siguiente forma:

ÁLAVA	Capital	>=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	116	25	14	0	0	155
GIPUZKOA	Capital	<=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	101	38	152	60	33	385
BIZKAIA	Capital	>=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	203	65	129	160	103	660

Realizada: 1.207. Distribuidas de la siguiente forma:

ÁLAVA	Capital	>=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	123	25	16	0	0	164
GIPUZKOA	Capital	<=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	123	33	144	46	36	382
BIZKAIA	Capital	>=5.000	5.000/20.000	20.001/50.000	50.001/100.000	total
Total	202	65	132	160	102	661

- *Afijación y Puntos de muestreo:*
 Proporcional. Se establecen siete estratos:
 Estrato 1: Capital de provincia.
 Estrato 2: municipios menores de 5.000 habitantes.
 Estrato 3: municipios de 5.001 a 20.000 habitantes.

Estrato 4: municipios de 20.001 a 50.000 habitantes.

Estrato 5: municipios de 50.001 a 100.000 habitantes.

- *Ponderación*: No proporcional. Para tratar la muestra conjuntamente habrá que ponderar los datos por la variable PONDE, localizada al final de la lista de variables del archivo de datos SPSS.
- *Procedimiento de muestreo*: Polietápico, estratificado por conglomerados, con selección de las unidades primarias de muestreo (secciones censales) y de las unidades secundarias (viviendas) de forma aleatoria proporcional, y de las unidades últimas (individuos) por rutas aleatorias y cuotas de sexo y edad. Los estratos se han formado por el cruce de territorio histórico con el tamaño de hábitat, dividido en cinco categorías: menor o igual a 5.000 habitantes; de 5.001 a 20.000; de 20.001 a 50.000; de 50.001 a 100.000 y capitales de provincia. Los cuestionarios se han aplicado mediante entrevista personal en los domicilios.
- *Error muestral*: Para un nivel de confianza del 95,5% (dos sigmas), y $P = Q$, el error real es de $\pm 2,88 \%$ para el conjunto de la muestra y en el supuesto de muestreo aleatorio simple.
- *Fecha de realización*: Del 19 de abril al 28 de mayo de 2010.

3.2. BLOQUES TEMÁTICOS

Esta encuesta está orientada a proporcionar informaciones comparables y armonizadas tanto a nivel nacional como internacional sobre los siguientes aspectos:

- *Condiciones materiales de vida*:
 - Servicios del edificio y del entorno.
 - Valoración económica subjetiva.
 - Equipamientos de la vivienda.
 - Accesibilidad de la vivienda y el entorno.
- *Redes sociales*:
 - Formas de convivencia.
 - Cuantificación de la red familiar.
 - Contacto y frecuencia de las relaciones con la familia.
 - Apoyo informal recibido.
 - Apoyo informal prestado (cuidado de nietos, ayudas a otros hogares).
- *Salud*:
 - Estado de salud percibido.
 - Necesidad de ayuda para las Actividades de la Vida Diaria (AVDs).

- *Uso del tiempo:*
 - Tareas domésticas.
 - Tiempo libre.
 - Participación en actividades de voluntariado y vida asociativa.
 - Grado de satisfacción.
- *Servicios Sociales:*
 - Utilización de diferentes servicios, ayudas y recursos sociales.
- *Indicadores Psicológicos:*
 - Calidad de Vida (CdV).
 - Depresión.
 - Ansiedad.
 - Satisfacción.
- *Valores y actitudes:*
 - Experiencia de la jubilación.
 - Religión y religiosidad.
 - Política.
 - Grado de importancia de diferentes aspectos de su vida.
- *Perfil sociodemográfico:*
 - Sexo.
 - Edad.
 - Estado civil.
 - Nivel de estudios alcanzado.
 - Relación con la actividad.

3.3. INSTRUMENTOS ESTANDARIZADOS

Algunas de las preguntas incluidas en el cuestionario son instrumentos estandarizados y validados científicamente que sirven tanto para la realización de análisis comparativos con otros estudios nacionales e internacionales, como para la evaluación de la situación actual de las personas mayores vascas. A continuación se incluye un listado de los instrumentos estandarizados utilizados en nuestro estudio:

- *Escala de Depresión CESD-8:* Versión reducida de la Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de Depresión (Center of Epidemiological Studies Depression Scale, CES-D8) que consta de 8 ítems. La CES-D (Radlof, 1977) es un instrumento clave para medir la prevalencia de síntomas depresivos. Desde su diseño y validación ha sido utilizada para medir sintomatología depresiva en diferentes poblaciones: personas mayores, adolescentes, mujeres, poblaciones clínicas y minorías étnicas (Bracke, Levecque y Van de Velde, 2010). Inicialmente

la CES-D consistía en 20 ítems autoinformados que pretenden identificar a las poblaciones en riesgo de desarrollar trastornos depresivos. Estos 20 ítems miden dimensiones afectivas y somáticas de la depresión, especialmente reflejadas en quejas tales como el humor deprimido, sentimientos de culpa y de baja autoestima, indefensión y desesperanza, retardo psicomotor, pérdida de apetito y alteraciones del sueño (Radloff, 1977). Las personas que responden indican la frecuencia con la que la semana anterior han experimentado esos síntomas desde «nunca, muy raramente (menos de un día)» a «frecuentemente, todo el tiempo (5-7 días)». Las respuestas se puntúan según una escala tipo Likert de cuatro puntos de 0 a 3. La puntuación se sitúa entre 0 y 60 en la CES-D de 20 ítems y de 0 a 24 en la de 8 ítems, teniendo en cuenta que mayores puntuaciones indican mayor frecuencia depresiva. Esta versión reducida con 8 ítems puede ser considerada como un instrumento de medida fiable y válida para la depresión. Además, es la escala que más se utiliza en encuestas internacionales (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe; European Social Survey; English Longitudinal Study of Ageing; Health and Retirement Study, etc.), lo que permite que los resultados puedan ser comparables con otros estudios. Blustein, Chan y Guanais (2004) establecen que una puntuación de 4 o superior a 4 en la escala es indicativa de presencia de depresión.

- *Escala de Ansiedad de Goldberg* (Goldberg, 1988): Es una escala sencilla, breve y fácil de utilizar que presenta una gran eficacia a la hora de detectar trastornos de ansiedad. Se dirige a población general y consta de 9 ítems de respuesta dicotómica (Sí/No), los últimos cinco sólo se aplican si existen respuestas positivas en las primeras cuatro preguntas. Cada ítem contestado afirmativamente puntúa un punto, de manera que a mayor puntuación mayor nivel de ansiedad.
- *Escala de Calidad de Vida CASP-12*: Este instrumento tiene como objetivo medir la calidad de vida. Representa una versión reducida validada psicométricamente de la versión original de 19 ítems (CASP-19) (Hyde et al., 2003) que identifica aquellos aspectos de calidad de vida que son considerados específicos en el proceso de envejecimiento. La versión reducida ha sido utilizada en encuestas europeas como el SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). Las variables incluidas en esta escala miden el grado de control, autonomía, autorrealización y satisfacción de las personas mayores, aspectos ampliamente contrastados en la literatura científica como especialmente relevantes en la vejez. Los ítems evalúan la frecuencia con la que se experimentan ciertos sentimientos y situaciones (tres por cada dominio) a través de una escala tipo Likert de cuatro puntos. El rango de puntuación está entre 12 y 48 puntos, siendo las categorías de la escala calidad de vida baja si es menor la puntuación a 35 puntos, moderada calidad de vida si está entre 35 y 37 puntos, alta calidad de

vida si está entre 37-39 y muy alta calidad de vida si está entre 39-41 (SHARE, 2004). Las diferentes variables se distribuyen de esta manera en la escala:

CASP-12

CONTROL

- Su edad le impide hacer las cosas que le gustaría hacer
- Siente que lo que le ocurre está fuera de su control
- Se siente excluido/a de lo que ocurre

AUTONOMIA

- Cree que puede hacer las cosas que quiere hacer
- Cree que sus responsabilidades familiares le impiden hacer lo que quiere hacer
- Cree que la falta de dinero le impide hacer las cosas que quiere hacer

SATISFACCION

- Espera con ilusión cada día
- Cree que su vida tiene sentido
- Mira hacia el pasado en su vida con una sensación de felicidad

AUTO-REALIZACION

- Se siente lleno/a de energía últimamente
 - Cree que la vida está llena de oportunidades
 - Cree que su futuro se presenta con buenas perspectivas
-
- *Escala de Carga del Cuidador* (The Burden Interview; Zarit et al., 1980; Zarit y Zarit, 1982): Evalúa la carga que puede suponer el cuidado a la persona cuidadora. La escala original consta de 22 ítems que miden el impacto percibido por el cuidador, acerca de la situación de cuidado, sobre su salud física, su salud emocional y actividades sociales. La persona cuidadora responde sobre una escala de 5 puntos tipo Likert describiendo en qué medida cada afirmación se aplica a su caso. Las respuestas iban desde 0 = nunca a 4 = casi siempre. Examina el grado de carga experimentado a través del rol de los cuidadores, lo cual ha sido encontrado como relacionado altamente con la institucionalización del paciente (Deimling y Bass, 1986; Gilhooly, 1984). Para la realización de este estudio se han seleccionado 12 de sus ítems.

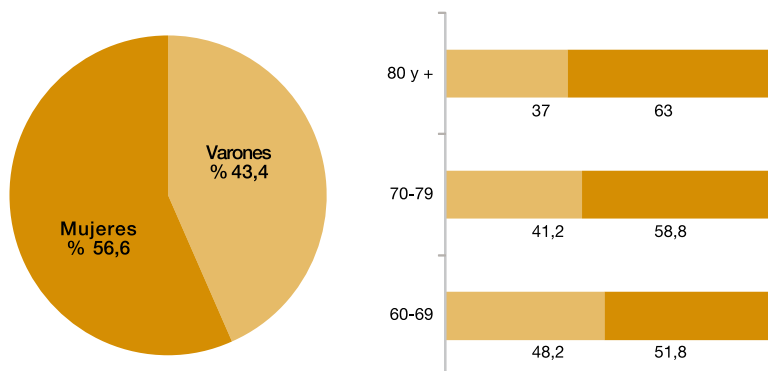
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. LA REALIDAD SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES EN LA CAPV

4.1.1. PERFIL SOCIO-DEMOGRÁFICO

La muestra de la ECV-Euskadi 2010 está compuesta por personas de 60 y más años residentes en hogares de la CAPV. Esta muestra se distribuye en un 43,4% varones y un 56,6% mujeres. Con el aumento de la edad, esta distribución de mujeres y hombres se desequilibra aún más a favor de las mujeres. Entre las personas octogenarias el porcentaje de mujeres sobrepasa al de varones en más de un 25% y en el de nonagenarias en más de un 50% (entre las personas de 90 y más años un 24% son hombres y un 76% son mujeres, aunque este dato es necesario utilizarlo con prudencia dado el reducido número de la muestra resultante de esta estratificación).

GRÁFICO 6. Personas de 60 y más años según sexo y edad, 2010



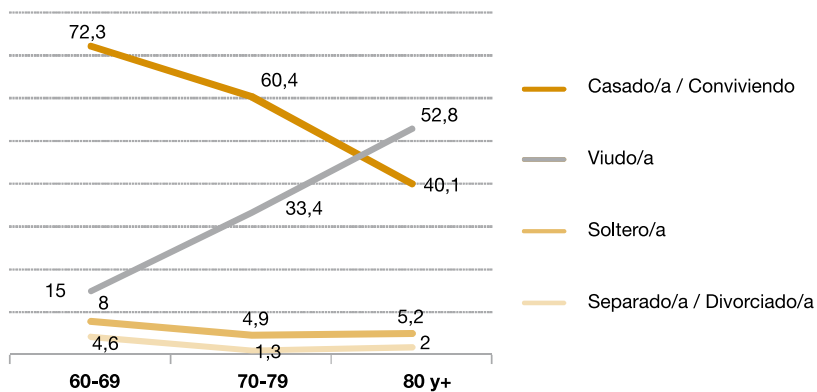
El estado civil predominante entre las personas de 60 y más años es el de casado/a o conviviendo en pareja, con un 61,4% de personas en esta situación. Le sigue el

porcentaje de personas viudas (29,4%), y con índices menores al 10%, las personas solteras (6,2%) y las personas divorciadas o separadas (2,9%).

Con el aumento de la edad las cifras de personas casadas o conviviendo y las de personas viudas se igualan, e incluso llegan a invertirse. Entre las personas octogenarias el porcentaje de viudas asciende al 52,8% y el de personas casadas o en pareja descende al 40,1%.

Aunque todavía son cifras relativamente bajas, también se observan diferencias entre grupos de edad para las personas separadas o divorciadas. Entre los más jóvenes (60-69 años) la cifra se duplica, frente a los octogenarios (del 4,6% al 2,0%). Habrá que analizar esta tendencia con más detalle para saber si es debida sólo al efecto generacional y de itinerario vital de las personas o se están empezando a acusar los profundos cambios que en los últimos años se están produciendo en los modelos familiares.

GRÁFICO 7. Personas de 60 y más años según estado civil y edad, 2010



Existen diferencias de género evidentes en la distribución del estado civil. Entre las mujeres se incrementa el porcentaje de viudas a un 41,8%, frente a la cifra de hombres casados o conviviendo (74,0%). Una primera lectura causal de esta situación reside en las grandes diferencias en la esperanza de vida a favor de las mujeres que, como se ha señalado con anterioridad, justifica el mayor peso de estas en la vejez. De hecho, una de cada cuatro personas viudas de más de 80 años es una mujer. A esta causa troncal en las diferencias de género en la composición de los modelos de convivencia en la vejez, se unen otras, como la edad de los hombres y las mujeres al construir su pareja o matrimonio.

Otro aspecto a destacar, es la cifra de varones solteros mayores de 60 años, un 9,8%, frente a un 3,6% de las mujeres. Esta cifra asciende al 12,4% cuando el grupo son varones del tramo de edad comprendido entre 60 a 69 años.

TABLA 3. Estado civil, 2010

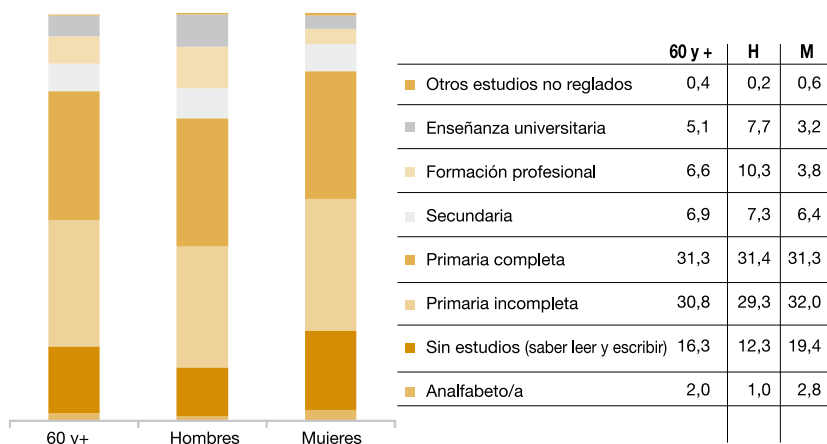
	Soltero/a	Casado/a Conviviendo	Separado/a Divorciado/a	Viudo/a	N
TOTAL 60 y +	6,2	61,4	2,9	29,4	1.207
TOTAL 65 y +	4,9	56,6	2,3	36,2	908
Edad					
60-69	8,0	72,3	4,6	15,0	521
70-79	4,9	60,4	1,3	33,4	442
80 y +	5,2	40,1	2,0	52,8	224
Sexo					
Hombres	9,8	74,0	2,9	13,3	524
Mujeres	3,6	51,8	2,9	41,8	683
Tipo de Hogar					
Unipersonal	21,6	1,5	5,6	71,4	270
Pareja	0,0	99,5	0,2	0,2	439
Multi. en su casa	2,4	66,0	3,3	28,3	424
Multi. en casa de hijo/a	0,0	14,3	5,7	80,0	35
Otro	20,5	38,5	5,1	35,9	38
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	5,0	67,5	2,4	25,1	662
Regular	7,8	59,2	2,6	30,5	387
Malo + Muy malo	9,8	41,5	6,5	42,3	123
Necesidad de ayuda para AVDs					
Necesita ayuda	8,0	38,5	4,0	49,5	275
No necesita	5,8	68,2	2,5	23,5	932

Respecto a las formas de convivencia, lo más destacable es que un 71,4% de los hogares unipersonales lo componen personas viudas. Asimismo entre las personas mayores que viven en casa de sus hijos, un 80% también son viudas. Es decir, la viudez está claramente asociada a la soledad y a las situaciones carenciales que definen a las personas que han tenido que abandonar su hogar para trasladarse al de sus hijos, generalmente por motivos de necesidad de ayuda: mujeres de avanzada edad, con varios problemas de salud y dependencia elevada y, en muchas ocasiones, dificultades económicas.

Por el contrario, el perfil dominante entre los hombres, está constituido por el modo de vida en pareja: son varones jóvenes que viven en hogares sólo con su cónyuge o en hogares constituidos por su pareja e hijos/as en su propia casa con buen estado de salud y que no necesitan ayuda para las AVDs. En el grupo de las personas solteras destacan los varones de edades entre 60 y 69 años, que viven solos o en hogares de otro tipo (no especificado), con mal estado de salud y que necesitan ayuda para las AVDs.

Actualmente, la mayor parte de la población mayor de 60 de Euskadi ya posee estudios primarios, aunque no en todos los casos finalizados (un 30,8% tiene los primarios incompletos y un 31,3% ha completado la primaria). Perdura un 2% de personas que no saben leer ni escribir (un 2,8% en las mujeres y un 1% de los hombres). Con estudios superiores universitarios hay un 5,1% (3,2% de las mujeres y un 7,7% de los hombres). Las mujeres mayores, por tanto, se sitúan en mayor proporción en niveles menores de formación. Estos datos se corresponden con los roles tradicionales de género, donde se sitúa a la mujer en el espacio privado, doméstico y reproductivo con escasas oportunidades de formación reglada. También es evidente la relación inversa de esta variable y la edad; a mayor edad menores niveles de formación alcanzados.

GRÁFICO 8. Nivel de instrucción según sexo, 2010



El analfabetismo es, además, una característica que comparten personas de edades avanzadas, lo que se relaciona con el peor estado de salud, la situación de dependencia y el tipo de hogar compuesto por personas mayores e hijos/as que son propiedad de éstos/as últimos/as. En este aspecto, las diferencias de género son todavía más acusadas.

TABLA 4. Nivel de instrucción, 2010

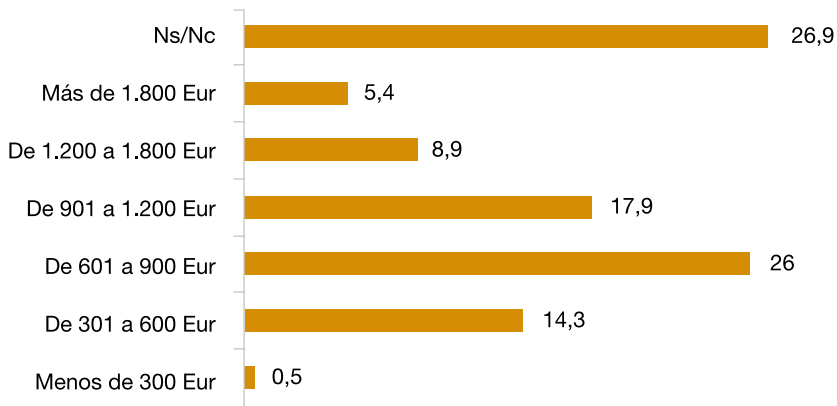
	Analfabeto/a	Sin estudios (sabe leer y escribir)	Primaria incompleta	Primera completa	Secundaria	Formación profesional	Enseñanza Universitaria	Otros estudios no reglados
TOTAL 60 y +	2,0	16,3	30,8	31,3	6,9	6,6	5,1	0,4
TOTAL 65 y +	2,5	20,3	35,2	27,7	5,4	3,2	4,6	0,5
Edad								
60-69	1,1	7,3	24,3	38,8	9,5	12,5	5,9	0,2
70-79	2,0	20,1	36,3	27,1	4,3	2,8	5,9	0,8
80 y +	3,7	28,8	34,9	22,9	5,9	1,0	2,2	0,0
Sexo								
Hombres	1,0	12,3	29,3	31,4	7,3	10,3	7,7	0,2
Mujeres	2,8	19,4	32,0	31,3	6,4	3,8	3,2	0,6
Tipo de Hogar								
Unipersonal	2,6	19,3	36,4	25,7	5,6	4,1	5,2	0,7
Pareja	1,4	17,6	30,4	31,3	6,2	7,1	5,5	0,2
Multi. en su casa	1,4	11,5	28,5	35,8	8,5	8,2	4,7	0,5
Multi. en casa de hijo/a	5,7	28,6	31,4	17,1	5,7	8,6	2,9	0,0
Otro								
Estado de salud								
Muy bueno + Bueno	1,2	10,6	27,2	34,9	9,2	9,2	6,5	0,6
Regular	2,3	21,8	33,7	29,5	4,1	3,9	4,1	0,0
Malo + Muy malo	3,2	23,4	43,5	19,4	4,0	2,4	2,4	0,8
Necesidad de ayuda para AVDs								
Necesita ayuda	4,7	27,1	35,0	22,0	3,2	2,2	4,7	0,7
No necesita	1,2	13,1	29,5	34,1	7,9	7,9	5,3	0,3

No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

Respecto a la situación económica, el rango de ingresos donde se encuentra un mayor porcentaje de población es entre 601 y 900 euros mensuales (26%). Destacando que hay una cifra muy elevada de personas que prefiere no responder a esta pregunta (26,9%).

Dejando de lado a la población que no contesta, la distribución de los ingresos mensuales según edad muestra como según esta avanza, las personas mayores poseen menores ingresos mensuales. Las personas octogenarias (que son principalmente mujeres) con ingresos inferiores a los 600 euros triplican en porcentaje a aquellas que sitúan entre 60-69 años. Esto se evidencia a través de las grandes diferencias por sexo. Las mujeres se posicionan mayoritariamente en tramos de ingresos inferiores a los hombres.

GRÁFICO 9. Nivel de ingresos mensuales, 2010



En definitiva, los hogares en los que se reciben menores ingresos (menos de 600 euros al mes) son los multigeneracionales en casa del hijo/a y los unipersonales, hogares característicamente femeninos y compuestos por personas de edades avanzadas. Los mayores ingresos, percibidos por los más jóvenes, se congregan, siguiendo la misma pauta, en hogares constituidos por la pareja u otras generaciones, que continúan viviendo en la casa de la persona mayor. Los indicadores relacionados con la salud y la necesidad de ayuda concuerdan con esa dirección: menores ingresos en personas con peor salud, y en situaciones de dependencia, perfiles asociados a una elevada edad.

GRÁFICO 10. Nivel de ingresos mensuales según edad y sexo, 2010

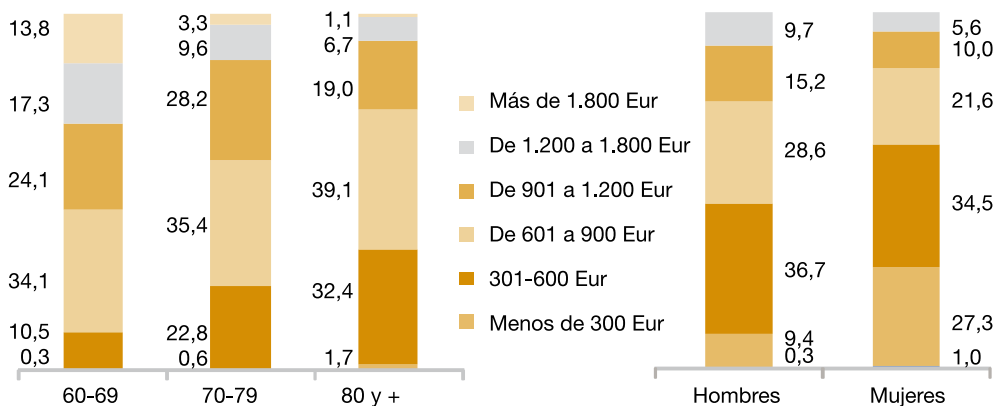


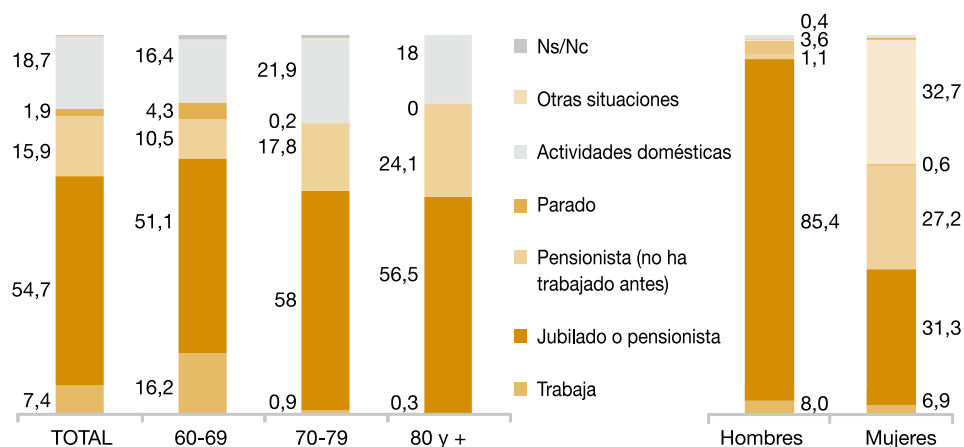
TABLA 5. Nivel de ingresos mensuales, 2010

	Menos de 300 Eur	De 301 a 600 Eur	De 601 a 900 Eur	De 901 a 1.200 Eur	De 1.200 a 1.800 Eur	Más de 1.800 Eur
TOTAL 60 y +	0,7	19,6	35,6	24,6	12,2	7,3
TOTAL 65 y +	0,9	23,4	36,3	26,2	9,6	3,7
Edad						
60-69	0,3	10,5	34,1	24,1	17,3	13,8
70-79	0,6	22,8	35,4	28,2	9,6	3,3
80 y +	1,7	32,4	39,1	19,0	6,7	1,1
Sexo						
Hombres	0,3	9,4	36,7	28,6	15,2	9,7
Mujeres	1,0	27,3	34,5	21,6	10,0	5,6
Tipo de Hogar						
Unipersonal	0,5	30,7	43,9	18,5	2,9	3,4
Pareja	0,3	13,1	32,0	34,3	14,5	5,7
Multi. en su casa	0,3	16,3	33,9	20,7	16,3	12,5
Multi. en casa de hijo/a	3,3	36,7	36,7	20,0	3,3	0,0
Otro	9,7	25,8	32,3	16,1	12,9	3,2
Estado de salud						
Muy bueno + Bueno	0,8	14,6	31,5	25,4	16,5	11,2
Regular	0,7	24,0	38,9	25,8	7,1	3,5
Malo + Muy malo	0,0	28,7	42,6	19,8	7,9	1,0
Necesidad de ayuda para AVDs						
Necesita ayuda	2,3	35,8	34,4	17,9	4,6	5,0
No necesita	0,3	14,4	36,0	26,7	14,7	8,0

No se han contabilizado aquí los porcentajes de respuesta en NS/NC

Respecto a la relación con la actividad, la mayoría de las personas mayores declaran estar jubiladas (54,7%), un 18,7% son personas que se dedican a las actividades domésticas (ama/o de casa), el 15,9% son pensionistas que no han trabajado con anterioridad, un 7,4% son personas que están trabajando y un 1,9% están paradas. Entre las personas con 60-69 años el porcentaje de personas que trabaja aumenta al 16,2%.

Las diferencias entre hombres y mujeres y su relación con la actividad residen en que los primeros son mayoritariamente jubilados o pensionistas que han trabajado con anterioridad (85,4%), mientras que las segundas se distribuyen en un 32,7% que se dedican a las actividades domésticas, un 31,3% que son jubiladas o pensionistas que han trabajado, y un 27,2% que son pensionistas que no han trabajado con anterioridad. En definitiva, los hombres están más vinculados al trabajo remunerado y las mujeres a las actividades domésticas o no remuneradas.

GRÁFICO 11. Relación con la actividad según edad y sexo, 2010

TABLA 6. Relación con la actividad, 2010

	Trabaja	Jubilado/a o pensionista	Pensionista (no ha trabajado antes)	Parado/a	Actividades domésticas	Otra situación
TOTAL 60 y +	7,4	54,7	15,9	1,9	18,7	0,3
TOTAL 65 y +	1,2	58,9	18,3	0,1	20,4	0,3
Edad						
60-69	16,2	51,2	10,6	4,2	16,3	0,4
70-79	0,9	58,0	17,8	0,2	21,9	0,5
80 y +	0,4	56,3	24,1	0,0	18,0	0,0
Sexo						
Hombres	8,0	85,4	1,1	3,6	0,4	0,2
Mujeres	6,9	31,3	27,2	0,6	32,7	0,4
Tipo de Hogar						
Unipersonal	5,9	54,2	23,2	1,1	13,7	0,7
Pareja	6,6	58,6	11,6	0,7	21,6	0,0
Multi. en su casa	10,2	50,8	13,5	4,0	20,1	0,5
Multi. en casa de hijo/a	0,0	50,0	36,1	0,0	13,9	0,0
Otro	2,6	60,5	21,1	0,0	13,2	0,0
Estado de salud						
Muy bueno + Bueno	10,1	55,2	12,4	3,2	18,1	0,2
Regular	4,7	53,7	20,7	0,5	18,3	0,8
Malo + Muy malo	3,2	54,8	20,2	0,0	21,0	0,8
Necesidad de ayuda para AVDs						
Necesita ayuda	0,0	52,0	24,0	0,4	21,5	0,0
No necesita	9,6	55,5	13,5	2,4	17,9	0,5

No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

Las personas que se mantienen en el mercado de trabajo son principalmente varones, de entre 60 a 69 años, que viven en hogares multigeneracionales de su propiedad, con buen estado de salud y que no necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria. Es decir, hombres jóvenes y autónomos que conviven con personas de varias generaciones en su propio hogar como sustentadores principales.

TABLA 7. Categoría profesional, 2010

	Trabajadores por cuenta propia	Dirección/ Gerencia y mandos intermedios	Trabajadores cualificados	Trabajador manual no cualificado
TOTAL 60 y +	12,5	22,5	42,7	22,2
TOTAL 65 y +	13,7	19,2	43,6	23,5
Edad				
60-69	10,3	27,5	41,9	20,3
70-79	13,7	20,4	43,5	22,4
80 y +	16,2	13,2	43,4	27,2
Sexo				
Hombres	8,6	28,9	46,2	16,3
Mujeres	20,2	9,9	36,0	34,0
Tipo de Hogar				
Unipersonal	10,0	18,1	39,4	32,5
Pareja	10,2	28,5	41,2	20,1
Multi. en su casa	14,6	20,6	46,4	18,4
Multi. en casa de hijo/a	35,3	11,8	29,4	23,5
Otro	17,4	13,0	47,8	21,7
Estado de salud				
Muy bueno + Bueno	12,8	23,7	43,6	19,9
Regular	8,9	26,2	41,8	23,1
Malo + Muy malo	20,9	6,0	35,8	37,3
Necesidad de ayuda para AVDs				
Necesita ayuda	17,4	18,1	29,7	34,8
No necesita	11,5	23,4	45,7	19,3

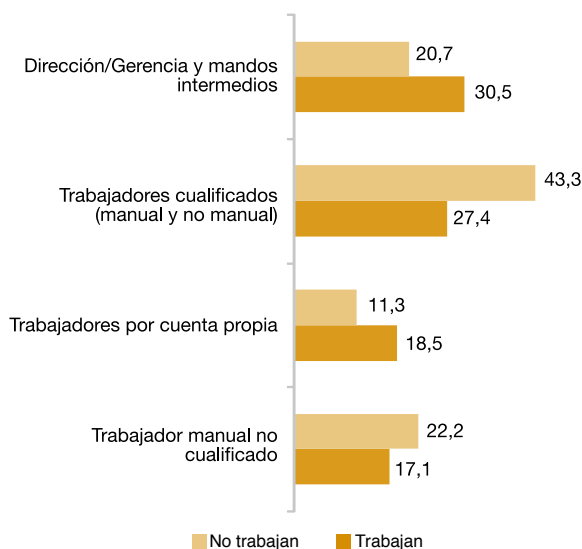
No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

Las categorías profesionales de las personas que han trabajado o trabajan en la actualidad se distribuyen en: un 42,7% de trabajadores/as cualificados (aquí se contabilizan los empleados, tanto los que trabajan en oficina como los que no, y los obreros cualificados), un 22,5% de personas que trabajan o han trabajado en cargos directivos,

de gerencia o mando intermedios, un 22,2% de trabajadores manuales no cualificados, y un 12,5% de personas que trabajan o han trabajado por cuenta propia.

Hay grandes diferencias en las categorías profesionales entre hombres y mujeres. Las mujeres destacan en el grupo de empleadas (cualificadas y no cualificadas) y en el grupo de trabajadoras por cuenta ajena, mientras que los porcentajes en cargos de dirección, gerencia y mandos intermedios son muchos menores. Los varones, sin embargo, destacan principalmente en el grupo de empleados cualificados y en la dirección/gerencia y mandos intermedios.

GRÁFICO 12. Categoría profesional según si trabajan o no en la actualidad, 2010



Las personas de más de 60 años que siguen trabajando destacan, entre los que no lo hacen, por desempeñar puestos de responsabilidad (dirección/gerencia y mandos intermedios) o ser trabajadores por cuenta propia. Mantenerse en el puesto de trabajo una vez superados los 60 años tiene una relación directa con el cargo a desempeñar en la empresa. Los altos mandos, directivos y propietarios de negocios son más proclives a permanecer en el mercado de trabajo. En definitiva, la vinculación a la actividad profesional, bien por asunción de responsabilidad o por satisfacción con la actividad que se realiza, constituyen indicadores clave a la hora de analizar la permanencia en el puesto de trabajo y, por lo tanto, el retraso en la edad de jubilación.

Es necesario señalar que los resultados de este estudio informan de una edad media de jubilación en torno a los 60,7 años, bastante por debajo de la edad oficial y de la media del resto del Estado, que actualmente se sitúa en torno a los 63 años.

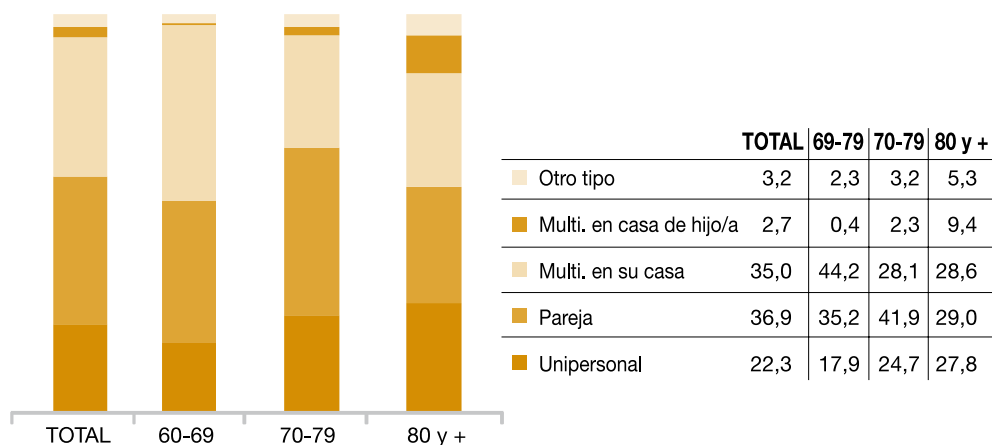
4.1.2. MODELOS DE CONVIVENCIA Y REDES FAMILIARES.

El análisis de los modelos de convivencia y la construcción de redes informales de apoyo entre las personas mayores, es considerado como uno de los aspectos de mayor importancia para la planificación de políticas gerontológicas, muy especialmente para la generación de recursos sociales, acordes con las necesidades cambiantes de estas personas. De hecho, la evolución observada en el presente estudio, puede ayudar a reorganizar la oferta y accesibilidad a los servicios socio-sanitarios.

4.1.2.1. Composición de los hogares

El tamaño medio de los hogares en los que viven las personas de 60 y más años en Euskadi es de 2,23 personas. El 36,9% vive con su pareja, el 35,0% vive en hogares multigeneracionales en su propia casa, el 22,3% vive en hogares unipersonales, sólo un 2,7% vive en hogares multigeneracionales propiedad de algún/a hijo/a y un 3,2% vive en otro tipo de hogares.

GRÁFICO 13. Formas de convivencia según edad, 2010



Con el aumento de la edad aumenta el porcentaje de personas que viven en hogares unifamiliares, en hogares multigeneraciones con algún hijo/a y otro tipo. Entre las personas mayores más jóvenes predominan los hogares multigeneraciones de su propiedad, es decir, los hogares compuestos principalmente por personas de distintas generaciones (padres, hijos) que comparten el hogar paterno (propiedad de la persona

mayor). En el tramo de 70 a 79 años la vida en pareja destaca sobre el resto de tramos de edad: en ese momento la mayoría de los/as hijos/as han abandonado el hogar familiar y las personas mayores siguen permaneciendo en su hogar habitual, no trasladándose al hogar de sus hijos/as, hecho característico cuando aparecen las situaciones de dependencia. Las personas de más de edad, las octogenarias, se dispersan en hogares de todo tipo, destacándose el aumento de los hogares unipersonales (relacionado con el incremento de la viudedad a estas edades) y aquellos en los que la persona mayor deja de ser la sustentadora principal del hogar, es decir aquellas personas mayores que se han trasladado a vivir a casa de sus hijos/as.

TABLA 8. Formas de convivencia, 2010

	Unipersonal	Pareja	Multi. en su casa	Multi. en casa de hijo/a	Otro tipo
TOTAL 60 y +	22,3	36,9	35,0	2,7	3,2
TOTAL 65 y +	24,8	37,4	30,5	3,6	3,7
Edad					
60-69	17,9	35,2	44,2	0,4	2,3
70-79	24,7	41,9	28,1	2,3	3,2
80 y +	27,8	29,0	28,6	9,4	5,3
Sexo					
Hombres	16,4	42,4	37,0	1,3	2,9
Mujeres	26,8	31,8	33,7	4,3	3,4
Hábitat					
Rural	21,6	38,0	33,3	2,3	4,7
Intermedio	24,0	39,1	29,9	4,5	2,5
Urbano	21,7	32,5	41,3	2,1	2,4
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	19,6	36,0	39,1	1,8	3,5
Regular	23,1	42,0	29,0	3,1	2,8
Malo + Muy malo	34,1	25,2	31,7	6,5	2,4
Necesidad de ayuda para AVDs					
Necesita ayuda	30,2	25,8	30,9	8,0	5,1
No necesita	20,0	39,6	36,4	1,4	2,7

Los perfiles de las personas que están conviviendo con mayores de 60 años se refleja en la tabla 9.

TABLA 9. Porcentaje de personas mayores que conviven con otras, según las características de las personas con las que conviven, 2010

		Cónyuge	Hijos/as	Padres	Nietos/as	
TOTAL	% Personas que conviven	36,4	33,8	1,4	3,7	
	Edad Media	70,0	38,0	88,0	17,0	
	Sexo	H		45,9	26,5	41,3
		M		40,3	73,5	30,3
60-69	% Personas que conviven	35,2	38,3	2,9	1,6	
	Edad Media	64,0	31,0	88,0	10,0	
	Sexo	H		45,5	24,1	41,3
		M		37,3	75,9	26,6
70-79	% Personas que conviven	41,9	28,7	0,4	3,9	
	Edad Media	73,0	40,0	-	13,0	
	Sexo	H		47,8	49,8	38,5
		M		40,0	50,2	31,3
80 y +	% Personas que conviven	28,9	33,4	-	7,8	
	Edad Media	83,0	50,0	-	23,0	
	Sexo	H		44,1	-	43,2
		M		48,2	-	31,1

De tal manera que, un 33,8% de las personas de 60 y más años convive con sus hijos/as (esta cifra es diferente a los datos de hogares multigeneracionales en composición del hogar anterior (35,2% y 2,9%), ya que aquí se reflejan sólo el dato de los hijos/as que conviven con las personas mayores, mientras que en el caso anterior se hablaba de hogares multigeneraciones que podían estar formados por hijos/as, nietos/as y/o padres). La mayor parte de estos hogares (92,2%), son propiedad de la personas mayores, es decir, son los mayores los que siguen acogiendo y en muchas ocasiones manteniendo a sus hijos/as. La edad media de estos/as hijos/as es de 38 años, y el porcentaje entre sexos se distribuye en que un 45,9% convive con un hijo y un 40,3% convive con una hija. Por otro lado, un 1,4% de las personas mayores declara convivir con su padre/madre o ambos, la edad media de estos padres es de 88 años, un 26,5% convive con su padre y un 73,5% convive con su madre. En el grupo de personas más jóvenes la cifra se eleva a un 2,9% de personas que conviven con sus padres o alguno de ellos. El dato de personas mayores que comparten el hogar con sus nietos/as es de 3,7%. Esta cifra aumenta según aumenta la edad (del 1,6% al 7,8%). La edad media de los nietos con los que conviven es de 17 años.

4.1.2.2. Redes familiares

Como en todos los países latinos, los contactos con los miembros de la familia suelen realizarse de manera muy frecuente. Por ejemplo, un 78% de las personas mayores que tienen hijos declara verles todos o casi todos los días y un 17,6% una o dos veces por semana, por lo que más de nueve de cada diez personas mayores tiene contacto semanal con alguno/a de sus hijos/as con los/as que no convive (sólo se ha contabilizado el contacto con el hijo/a con el que fuese más frecuente). Estas personas tienen una media de 2,56 hijos/as.

TABLA 10. Contacto con los hijos/as, 2010

	Todos o casi todos los días	1-2 veces a la semana	1-2 veces al mes	Con menor frecuencia	Nunca
Total 60 y +	78,0	17,6	2,0	1,7	0,6
Total 65 y +	75,5	19,1	2,8	1,8	0,6
Edad					
60-69	80,0	16,9	1,3	1,5	0,2
70-79	77,8	17,0	2,5	2,0	0,8
80 y +	72,3	20,7	3,8	1,9	0,9
Sexo					
Hombres	75,8	18,3	3,4	2,0	0,4
Mujeres	79,1	17,3	1,4	1,6	0,5
Tipo de Hogar					
Unipersonal	65,6	25,5	3,1	3,6	1,6
Pareja	67,8	26,8	3,2	2,2	0,0
Multi. en su casa	93,2	5,1	1,2	0,5	0,0
Multi. en casa de hijo/a	85,7	11,4	0,0	0,0	2,9
Otro	69,2	23,1	0,0	3,8	3,8
Hábitat					
Rural	72,4	22,7	1,9	2,5	0,6
Intermedio	76,0	18,9	2,7	1,8	0,6
Urbano	83,9	11,9	2,1	1,3	0,5
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	78,2	18,3	2,2	1,2	0,2
Regular	78,8	17,1	1,2	1,8	0,9
Malo + Muy malo	74,3	15,2	3,8	4,8	1,9
Necesidad de ayuda para AVDs					
Necesita ayuda	73,5	19,2	3,4	2,1	1,3
No necesita	78,9	17,3	1,9	1,7	0,2

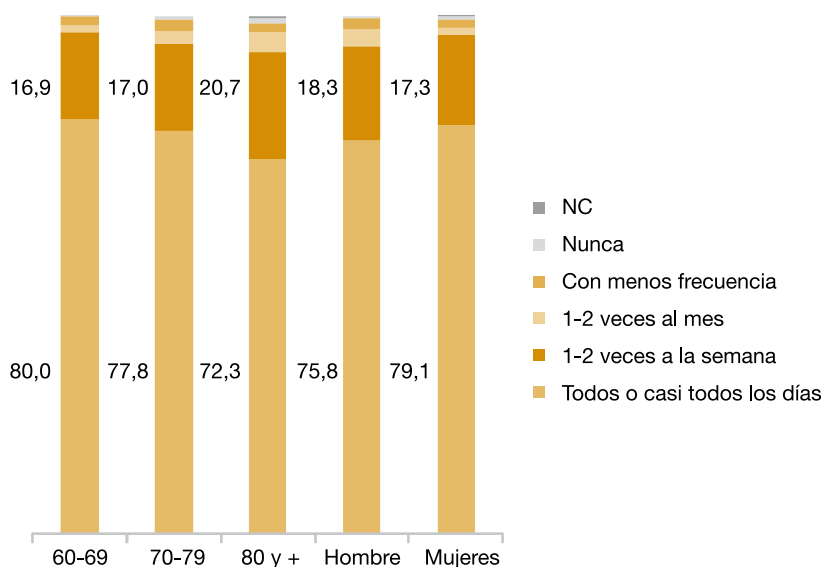
No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

Entre las personas de más edad el contacto diario disminuye, pero sigue manteniéndose la frecuencia semanal. Las mujeres mayores suelen tener contacto con sus hijos/as de manera más frecuente que los hombres, aunque no existen grandes diferencias.

Los tipos de hogares en los que las personas mayores se relacionan con mayor frecuencia (diaria) con sus hijos/as son los multigeneracionales, tanto aquellos en los que la persona mayor es la sustentadora principal (93,2% todos o casi todos los días), como los que son propiedad de los hijos/as (85,7% todos o casi todos los días). Este contacto frecuente se realiza con hijos/as que no viven en el mismo domicilio, lo que supone que en estos hogares constituidos por varias generaciones, las relaciones familiares son de gran intensidad. Por el contrario, las personas que viven solas tienen menor frecuencia de contactos.

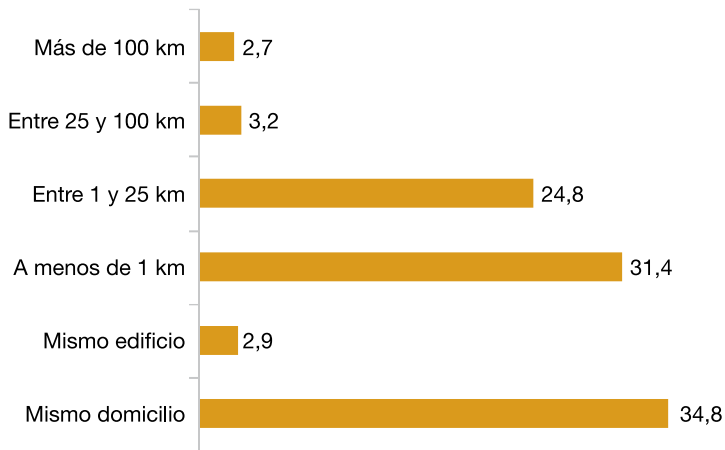
El hábitat también parece ser una variable que influye en la intensidad de las relaciones familiares. Las personas que viven en hábitats urbanos tienen contactos con mayor frecuencia. Una de las razones de esta incidencia puede venir definida por el éxodo rural sufrido en nuestro país entre las generaciones que en los años 60 y 70 abandonaron el campo en busca de trabajo en la ciudad. Sus padres, hoy abuelos y bisabuelos, aún viven en entornos rurales, si su salud se lo permite.

GRÁFICO 14. Contacto con los hijos/as según sexo y edad



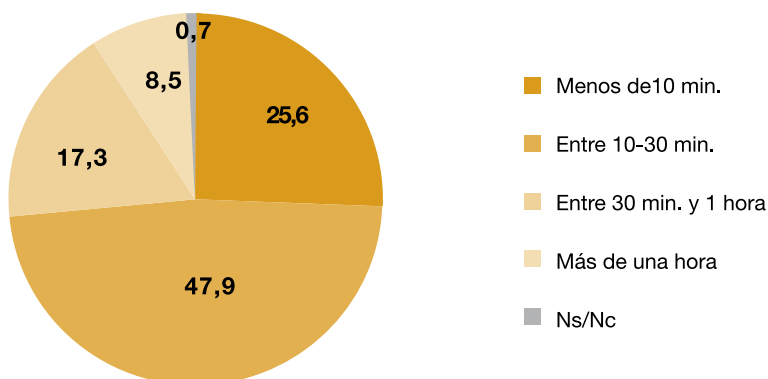
Una de las principales causas de la gran intensidad de estos contactos es la cercanía de los lugares de residencia de padres e hijos/as. Siete de cada diez personas mayores vascas viven a menos de un kilómetro de distancia de la casa de sus hijos/as (un 34,8% comparten domicilio). Del total de aquellas personas que no conviven con sus hijos, un 95,2% viven a una distancia menor de 25 kilómetros.

GRÁFICO 15. Distancia a la que vive el hijo/a más cercano, 2010



Un 25,6% de las personas mayores declaran tardar menos de 10 minutos en recorrer la distancia que existe desde su hogar a la casa de su hijo o hija más cercano. Un 47,9% entre 10 minutos y media hora.

GRÁFICO 16. Tiempo que tarda en recorrer la distancia entre su hogar y el de su hijo/a



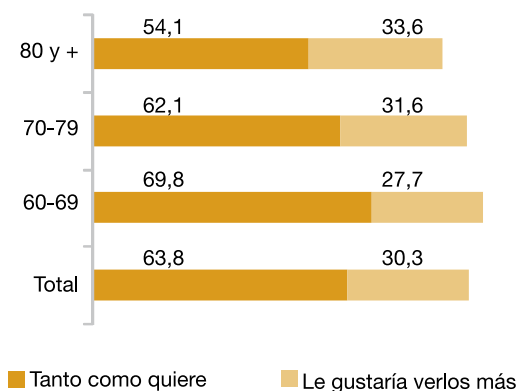
Respecto a la población mayor de 60 años que tiene a sus padres (o alguno de ellos) todavía vivos, un 45,2% se relaciona con ellos todos o casi todos los días y un 32,6% una o dos veces por semana, lo que supone que ocho de cada diez mayores mantiene contacto con sus padres todas las semanas. El contacto con los/as hermanos/as es menos frecuente, sólo un 49,4% de las personas que tienen hermanos o hermanas mantiene contacto semanal. Las relaciones con otros familiares son también menos habituales, un 32,6% declara mantener algún tipo de contacto todas las semanas.

TABLA 11. **Contacto con otros familiares, 2010**

	Padres	Hermanos/as	Otros familiares
Todos o casi todos los días	45,2	19,0	14,5
1-2 veces a la semana	32,6	30,4	18,1
1-2 veces al mes	12,8	19,6	23,1
Con menor frecuencia	6,1	25,8	36,9
Nunca	2,5	4,7	6,1
NS/NC	0,8	0,5	1,4

Las personas mayores declaran que ven a su familia tanto como quieren en un 63,8% de los casos, mientras que a un 30,3% les gustaría verlos más. Con el aumento de la edad, aumenta el porcentaje de personas que desearía ver con más frecuencia a su familia. Esta tendencia es coherente con lo observado con anterioridad: según avanza la edad, el contacto familiar disminuye, lo que explica que sean estas personas, con menor frecuencia de contactos, las que reclamen una mayor asiduidad en las relaciones.

GRÁFICO 17. **¿Ve a su familia tanto como quiere? Según edad, 2010**



Algo similar ocurre entre hombres y mujeres: los varones con menor frecuencia de contactos desearían ver más habitualmente a sus familiares. Esto también se refleja en los hogares donde la persona mayor vive sola.

TABLA 12. ¿Ve a su familia tanto como quiere?, 2010

	Tanto como quiere	Le gustaría verlos más	Le gustaría verlos menos	No tiene familiares
TOTAL 60 y +	63,8	30,3	1,0	0,7
TOTAL 65 y +	60,1	32,5	1,2	0,8
Edad				
60-69	69,8	27,7	1,0	0,6
70-79	62,1	31,6	0,7	0,5
80 y +	54,1	33,6	1,6	1,6
Sexo				
Hombres	61,6	32,9	1,1	0,8
Mujeres	65,6	28,4	0,9	0,7
Tipo de Hogar				
Unipersonal	55,9	37,4	0,7	1,9
Pareja	61,6	34,3	1,1	0,5
Multi. en su casa	71,9	21,7	0,9	0,5
Multi. en casa de hijo/a	55,6	27,8	0,0	0,0
Otro	60,5	34,2	2,6	0,0
Hábitat				
Rural	63,6	28,9	1,6	0,9
Intermedio	59,5	33,2	1,1	1,1
Urbano	67,5	29,5	0,2	0,5
Estado de salud				
Muy bueno + Bueno	71,6	25,2	0,9	0,5
Regular	59,2	37,0	1,6	0,8
Malo + Muy malo	49,6	43,1	0,8	2,4
Necesidad de ayuda para AVDs				
Necesita ayuda	48,9	37,3	1,1	1,1
No necesita	68,2	28,2	1,0	0,6

No se han incluido los porcentajes de respuesta de NS/NC

La satisfacción con las relaciones familiares es muy buena. En una escala de 0 a 10, donde 0 significa nada satisfecho y 10 totalmente satisfecho, la media de la pobla-

ción mayor de Euskadi se sitúa en el 9 a la hora de establecer el grado de satisfacción con la relación que mantienen con sus hijos/as. El grado de satisfacción con otros familiares también es alta, un 8,1 de media.

TABLA 13. Satisfacción con las relaciones familiares, 2010

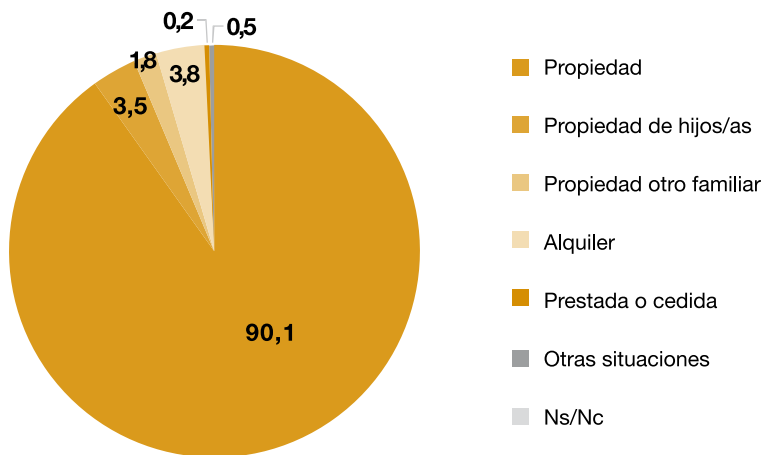
	Hijos/as		Otros familiares	
	Media	Desv. Típ.	Media	Desv. Típ.
TOTAL 60 y +	9,0	1,5	8,1	1,9
TOTAL 65 y +	9,1	1,4	8,0	2,0
Edad				
60-69	9,0	1,6	8,2	1,9
70-79	9,1	1,2	8,1	2,0
80 y +	8,9	1,7	8,0	2,0
Sexo				
Hombres	8,9	1,7	8,2	1,7
Mujeres	9,1	1,3	8,0	2,0
Tipo de Hogar				
Unipersonal	9,0	1,5	7,9	2,1
Pareja	9,1	1,3	8,1	1,9
Multi. en su casa	9,0	1,6	8,3	1,8
Multi. en casa de hijo/a	9,2	1,7	7,7	2,1
Otro	8,7	2,2	8,3	2,2
Hábitat				
Rural	8,7	1,3	7,6	1,8
Intermedio	9,3	1,3	8,1	2,2
Urbano	9,1	1,7	8,6	1,7
Estado de salud				
Muy bueno + Bueno	9,1	1,5	8,2	1,8
Regular	9,0	1,3	7,9	2,0
Malo + Muy malo	8,7	1,9	7,7	2,2
Necesidad de ayuda para AVDs				
Necesita ayuda	9,0	1,6	7,8	2,2
No necesita	9,0	1,5	8,2	1,8

4.1.3. VIVIENDA Y ENTORNO

4.1.3.1. Régimen de tenencia y equipamientos

La gran mayoría de las personas mayores del País Vasco tienen su vivienda en propiedad (90,1%). El régimen de tenencia de la vivienda se considera un indicador muy relevante al analizar los recursos y situación socioeconómica de las personas mayores. Supone un alivio en los presupuestos familiares y, en consecuencia, proporciona un sentimiento importante de seguridad en esta etapa de la vida. En definitiva, tanto la vivienda como el entorno que la rodea, se configuran como aspectos decisivos en la calidad de vida de las personas mayores. Además de las condiciones objetivas de la casa, que pueden permitir permanecer en ella aun en el caso de necesitar ayuda, la percepción de control, de permanencia, de capacidad de elección, etc., aparecen con intensidad en los ámbitos domésticos. Sin embargo, la tenencia en propiedad de la vivienda es una característica mucho menos frecuente en la mayoría de los países europeos, donde prima el alquiler y por lo tanto, es mucho más fácil la realización de cambios de vivienda adaptados a nuevas situaciones o necesidad de ayuda (Ver apartado 4.2.3. «Comparación internacional»).

GRÁFICO 18. Régimen de tenencia de la vivienda, 2010



Los hogares propiedad de los hijos/as aumentan entre las personas octogenarias, personas con mal estado de salud y las que necesitan ayuda para la realización de las AVDs. Éstas son las personas que debido a su situación de dependencia o fragilidad se trasladan al hogar de los/as hijos/as.

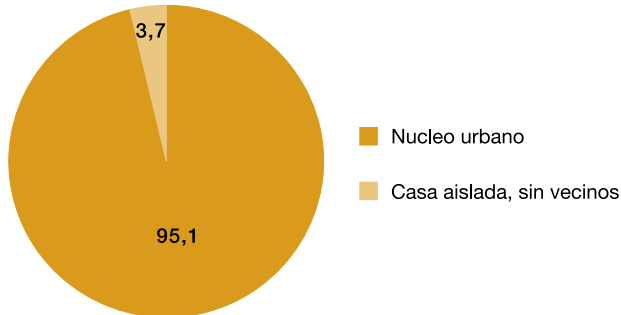
TABLA 14. Régimen de tenencia de la vivienda, 2010

	Propiedad	Propiedad de hijos/as	Propiedad otro familiar	Alquiler	Prestada o cedida	Otras situaciones
TOTAL 60 y +	90,1	3,5	1,8	3,8	0,2	0,5
TOTAL 65 y +	89,2	4,3	2,1	3,4	0,2	0,7
Edad						
60-69	92,9	0,8	1,2	4,6	0,0	0,6
70-79	91,9	2,5	1,1	3,6	0,2	0,5
80 y +	81,1	11,1	4,5	2,5	0,4	0,4
Sexo						
Hombres	91,6	1,7	2,1	3,8	0,0	0,8
Mujeres	88,9	4,8	1,6	3,8	0,3	0,4
Tipo de Hogar						
Unipersonal	86,6	1,5	1,5	8,2	0,4	1,9
Pareja	97,3	0,5	0,2	1,6	0,2	0,0
Multi. en su casa	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Multi. en casa de hijo/a	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Otro	10,3	0,0	43,6	43,6	0,0	2,6
Hábitat						
Rural	87,6	3,5	2,8	5,9	0,0	0,2
Intermedio	90,5	4,7	1,1	3,1	0,6	0,0
Urbano	92,5	2,4	1,4	2,1	0,0	1,4
Estado de salud						
Muy bueno + Bueno	92,3	2,1	2,0	3,2	0,0	0,3
Regular	90,2	4,1	1,6	3,4	0,3	0,5
Malo + Muy malo	81,5	7,3	1,6	8,1	0,0	1,6
Necesidad de ayuda para AVDs						
Necesita ayuda	81,8	9,5	3,3	3,6	0,4	1,5
No necesita	92,7	1,7	1,4	3,8	0,1	0,2

Los entornos en los que suelen vivir las personas mayores en Euskadi son principalmente urbanizados. Un 95,1% vive en entornos de este tipo y solo un 3,7% vive en una casa aislada sin vecinos alrededor. Aunque este porcentaje es bajo, es de vital importancia desde la perspectiva de provisión y accesibilidad a los servicios. El lugar de residencia de los mayores es una cuestión importante en las políticas sociales y en la planificación de la atención. En la ciudad, la concentración de personas de edad permite una más fácil disposición de recursos y acceso a los usuarios. En el medio rural, la dispersión de las personas mayores en núcleos pequeños y distantes dificulta y

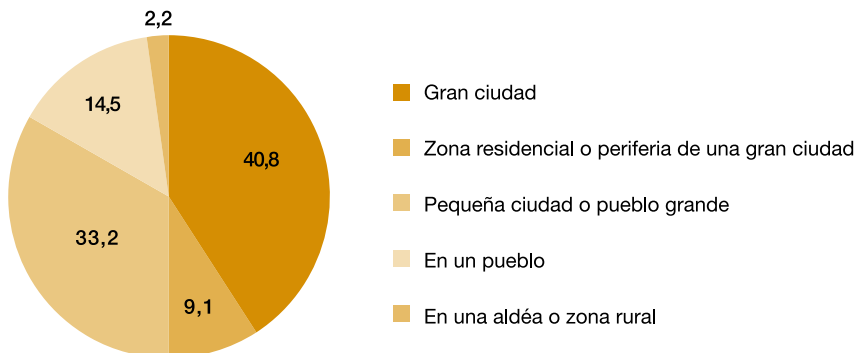
encarece la prestación de servicios. Este es un asunto difícil de articular en comarcas rurales. En algunas áreas se está fomentando el uso de las nuevas tecnologías e impulsando los recursos domiciliarios y de proximidad a través de fórmulas novedosas y creativas para paliar el problema.

GRÁFICO 19. Tipo de entorno en el que está situada la vivienda, 2010



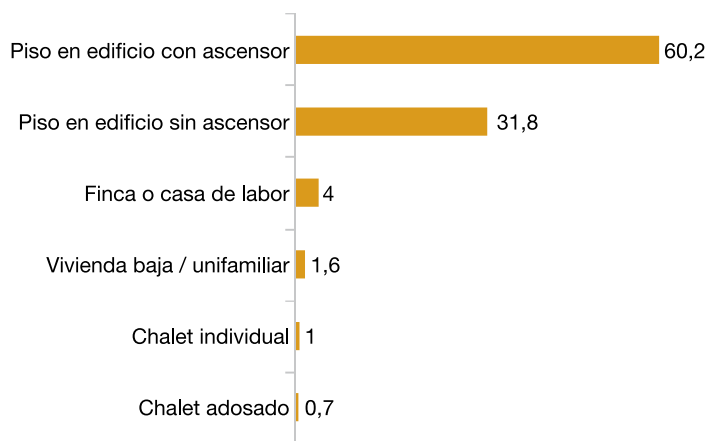
La mitad de las personas mayores vive en grandes ciudades (un 40,8% en grandes ciudades y un 9,1% en zonas residenciales o periféricas de grandes ciudades). Solo un 14,2% reside en pueblos de menos habitantes. Aunque los espacios rurales tengan un índice de envejecimiento superior, es decir, los porcentajes de población mayor son más elevados porque su peso relativo se incrementa con motivo de la escasez de población joven residente, es en las grandes ciudades donde vive la mayor parte de la población de más edad. Esta distribución sigue el patrón de distribución general de la población en el que cada vez juega un papel más relevante la población urbana y un menor peso la rural.

GRÁFICO 20. Tipo de entorno en el que está situada la vivienda, 2010



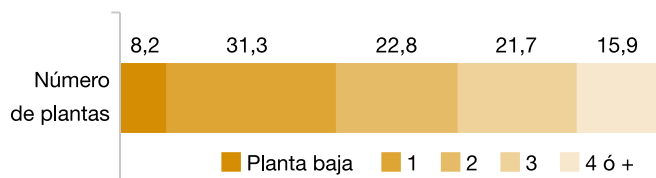
Respecto al tipo de vivienda o edificio en el que viven, se puede decir que la gran mayoría habita en un edificio de pisos (con ascensor un 60,2%, sin ascensor un 31,8%). Un 4% vive en una finca o casa de labor y un 3,3% viven en casas, ya sean chalets individuales, adosados o viviendas bajas unifamiliares.

GRÁFICO 21. Tipo de vivienda, 2010



Las personas que habitan pisos sin ascensor viven en un 8,2% de los casos en la planta baja del edificio, en un 31,3% en la primera planta, en un 22,8% en la segunda, y casi cuatro de cada 10 vive en una tercera planta o superior. Es decir, en un 90% de los casos esas personas que viven en pisos sin ascensor tienen que subir algún tramo de escalera para acceder a sus domicilios. Respecto al computo total, la cifra de personas mayores que residen en plantas superiores (una o más) en edificios sin ascensor es del 28,9%; lo que equivaldría a unas 156.772 personas de 60 y más años.

GRÁFICO 22. Personas que viven en edificios de pisos sin ascensor según el número de planta en la que residen, 2010



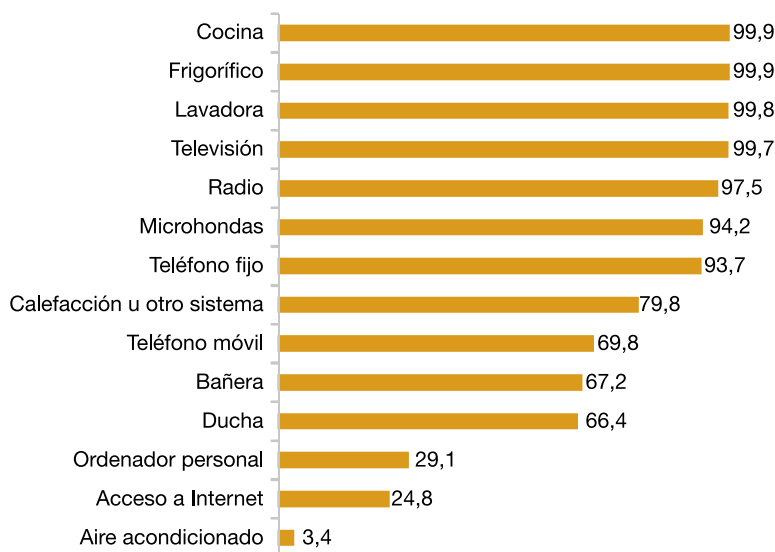
Estas personas que viven en plantas superiores de edificios de pisos sin ascensor son: en un 60,9% de los casos mujeres, en un 24,8% personas de 80 y más años, en un

26,0% viven solas, en un 12,5% declaran tener un estado de salud malo o muy malo y en un 27,7% son personas que necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria.

TABLA 15. Perfil de las personas que viven en plantas superiores (una o más) en edificios de pisos sin ascensor, 2010

	Perfil
Sexo	
Hombre	39,1
Mujer	60,9
Edad	
60 a 69	34,9
70 a 79	40,3
80 y más	24,8
Tipo de Hogar	
Unipersonal	26,0
Pareja	35,3
Multi. propia	29,2
Multi. hijo	4,5
Ns/Nc	5,0
Estado de salud	
Muy bueno + Bueno	48,6
Regular	38,9
Muy malo + Malo	12,5
Necesidad de ayuda	
Necesita ayuda	27,7
No necesita	72,3

Otra característica importante sobre las viviendas de las personas mayores es su disponibilidad de diferentes equipamientos. Casi la totalidad de las personas mayores consultadas disponen en sus hogares de cocina, frigorífico, lavadora, televisor, radio, microondas o teléfono fijo. Ocho de cada diez disponen de algún tipo de sistema para calentar la vivienda. Y casi un 70% ya dispone de teléfono móvil. El ordenador personal también empieza a ser habitual en sus hogares, ya que casi tres de cada diez mayores vascos disponen de ordenador y uno de cada cuatro tiene acceso a internet. El uso de las nuevas tecnologías de la información se está abriendo paso en este grupo poblacional.

GRÁFICO 23. Disponibilidad de diferentes equipamientos en los hogares, 2010

Las personas mayores suelen valorar el estado de su vivienda de manera positiva. En una escala de 0 a 10, cuando se les pregunta sobre la valoración del estado de su vivienda, la media se sitúa en 7,83. Un 1,4% la valora entre un 0 y un 4, un 41,1% entre un 5 y un 7, y un 57,4% entre un 8 y 10.

4.1.3.2. Accesibilidad de la vivienda y el entorno

Como ya se ha comentado, tanto la vivienda como el entorno en el que está situada, son aspectos esenciales en el envejecimiento de las personas y, en consecuencia, en la planificación de políticas sociales. Entre un 8,8% y 18,8% de las personas vascas mayores de 60 años, declaran algún tipo de problema de acceso en su entorno habitual. El menor porcentaje (8,8%) se refiere a personas que encuentran algún obstáculo o barrera física para moverse o desplazarse en el interior de su vivienda. El dato más elevado (18,8%) se refiere a las personas que tienen problemas en el acceso a su edificio.

Con el aumento de la edad estos problemas comienzan a incrementarse. Entre los octogenarios un 16,6% declara tener problemas dentro de su vivienda, un 32,3% en el acceso al edificio en el que viven, un 25,3% en el entorno inmediato y un 32,4% al moverse en transporte público.

GRÁFICO 24. Porcentaje de personas que tienen problemas de accesibilidad según edad, 2010

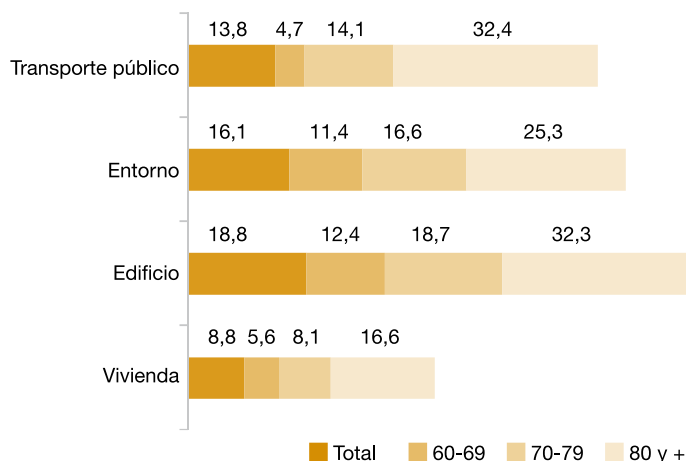


TABLA 16. Porcentaje de personas que tienen problemas de accesibilidad, 2010

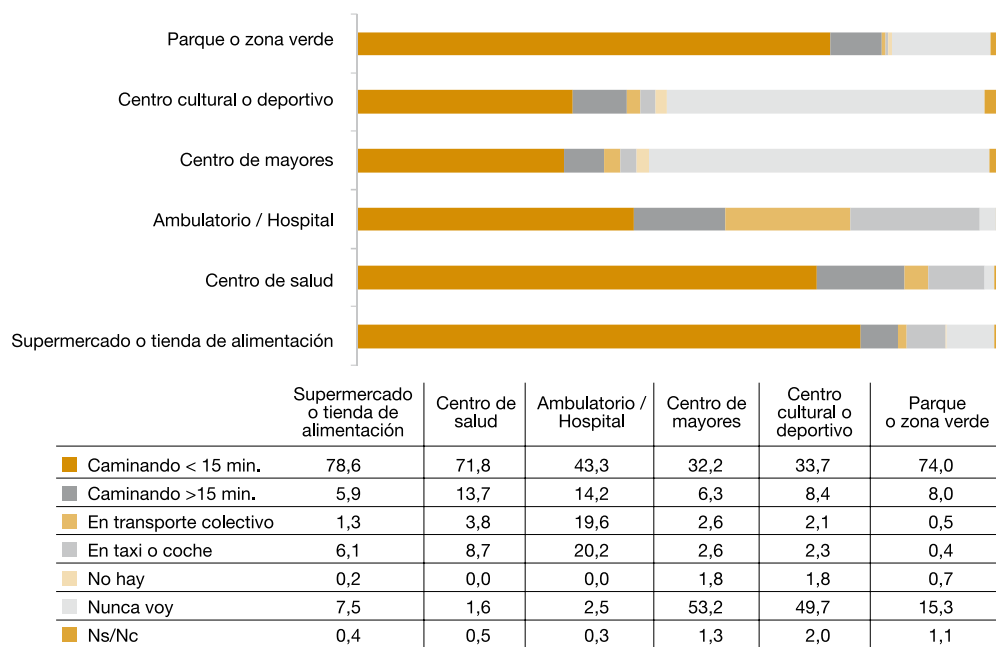
	Vivienda	Edificio	Entorno	Transporte público
TOTAL 60 y +	8,8	18,8	16,1	13,8
TOTAL 65 y +	10,5	21,2	18,3	17,4
Sexo				
Hombre	6,6	15,2	14,4	8,6
Mujer	10,4	21,5	17,5	17,7
Edad				
60-69	5,6	12,4	11,4	4,7
70-79	8,1	18,7	16,6	14,1
80 y +	16,6	32,3	25,3	32,4
Tipo de Hogar				
Unipersonal	11,8	20,4	20,5	16,2
Pareja	5,7	17,3	14,8	10,6
Multi. en su casa	9,1	16,9	13,9	13,3
Multi. en casa de hijo/a	17,0	36,2	27,6	33,5
Hábitat				
Rural	10,8	23,0	19,7	15,1
Intermedio	8,1	20,7	11,7	12,6
Urbano	7,3	13,0	16,3	13,4
Estado de salud				
Muy bueno + Bueno	4,3	12,1	9,4	5,9
Regular	8,5	19,9	20,7	16,5
Malo + Muy malo	23,6	41,0	33,6	38,8
Necesidad de ayuda				
Necesita ayuda	24,9	45,5	35,6	40,6
No necesita	4,0	10,9	10,4	5,8

Como es lógico, estos problemas de accesibilidad son más frecuentes entre las personas que se asocian con perfiles de fragilidad o dependencia: mujeres, personas que viven en hogares multigeneracionales en casa de sus hijos/as, personas que viven en hábitats rurales, que declaran peor estado de salud y aquellas que necesitan ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria.

4.1.3.3. Cercanía de recursos

Otra cuestión importante que se relaciona con la calidad de vida de las personas y su participación en la vida social, es la disponibilidad de diferentes recursos en el entorno próximo. Un elevado porcentaje de personas mayores declara poder acceder caminando en menos de 15 minutos al supermercado o tienda de alimentación, al parque o zona verde y al centro de salud. Todos ellos son de vital importancia para la vida cotidiana de cualquier persona, por lo que su fácil acceso constituye un indicador de autonomía personal esencial en el proceso de envejecimiento.

GRÁFICO 25. Distancia y disponibilidad de diferentes recursos en el entorno, 2010



Por otra parte, existe un importante número de personas que nunca utilizan algunos de los recursos presentados. Por ejemplo, un 53,2% declara no ir nunca a un centro

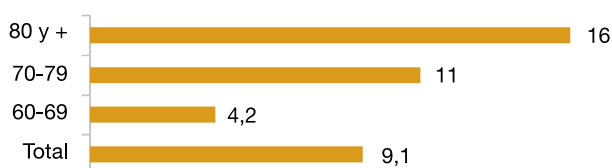
de mayores, un 49,2% no asiste nunca a un centro cultural o deportivo y un 15,3% no acude nunca a un parque o zona verde. Como se puede observar, la mayoría de los recursos no utilizados tienen relación con el tiempo libre y el ocio, aspecto en el que se debe incidir desde las políticas sociales.

En el caso de los centros de actividades culturales y deportivas una variable que tiene una incidencia notable en la utilización o no de este tipo de recurso es el nivel de instrucción. El porcentaje de personas con mayores niveles de formación que acuden a este tipo de centros duplica al de personas con menores niveles (un 60,7% de las personas analfabetas no asisten nunca, frente al 33,5% de las personas con titulación secundaria o superior). Por otra parte, en el caso de la asistencia a parques o zonas verdes, la variable que tiene mayor incidencia es el estado de salud; un 12,4% de las personas con buen estado de salud (bueno+muy bueno) no asiste a estos lugares, frente al 36,3% de las personas que valoran su estado de salud como malo o muy malo.

4.1.3.4. Movilidad residencial

Solo un 9,1% de las personas mayores vascas ha cambiado de vivienda una vez cumplidos los sesenta años. Sin duda, las altas cotas de propiedad de la vivienda, generan una escasa movilidad residencial. Este porcentaje asciende al 16% en el grupo de los octogenarios.

GRÁFICO 26. Personas que han cambiado de vivienda después de cumplir 60 años, 2010



Las personas que han cambiado de vivienda, son además, aquellas que declaran peor estado de salud y que necesitan ayuda para las AVDs, por lo que se detecta que el motivo principal de este cambio son las situaciones de fragilidad y dependencia.

Las personas que han cambiado de domicilio se han mudado a otros lugares que se distribuyen en: un 25,8% a una casa más pequeña, un 24% a la vivienda de algún familiar, un 19,3% a un área urbana, un 9,5% al campo (retorno al pueblo de origen), un 5,8% cerca de la vivienda de algún familiar, un 5% a la costa y un 8,5% a otros lugares. Cambiar de domicilio supone trasladarse principalmente a viviendas más

pequeñas, nuevas y sin problemas de accesibilidad. En ocasiones el traslado se realiza a los hogares de familiares, generalmente de los/as hijos/as, o a áreas urbanas, donde los recursos son de más fácil acceso.

TABLA 17. Personas que han cambiado de vivienda después de cumplir 60 años, 2010

	Personas que se han mudado
TOTAL 60 y +	9,1
TOTAL 65 y +	11,2
Edad	
60-69	4,2
70-79	11,0
80 y +	16,0
Sexo	
Hombres	8,4
Mujeres	9,6
Tipo de Hogar	
Unipersonal	10,0
Pareja	6,1
Multi. en su casa	6,4
Multi. en casa de hijo/a	55,6
Otro	26,3
Hábitat	
Rural	8,9
Intermedio	12,8
Urbano	6,1
Estado de salud	
Muy bueno + Bueno	5,6
Regular	13,5
Malo + Muy malo	13,0
Necesidad de ayuda para AVDs	
Necesita ayuda	15,6
No necesita	7,1

El lugar al que se han mudado tiene una relación directa con el grado de necesidad de ayuda de las personas entrevistadas. Aquellas que están en situación de dependencia se trasladan en mayor porcentaje a la vivienda de algún familiar (37,3% frente al 18%),

mientras que las personas que son autónomas optan por otras alternativas, como una casa más pequeña (28,1% frente al 20,7%) o un área urbana (22,3% frente al 12,8%).

GRÁFICO 27. Lugares a los que se han mudado, 2010

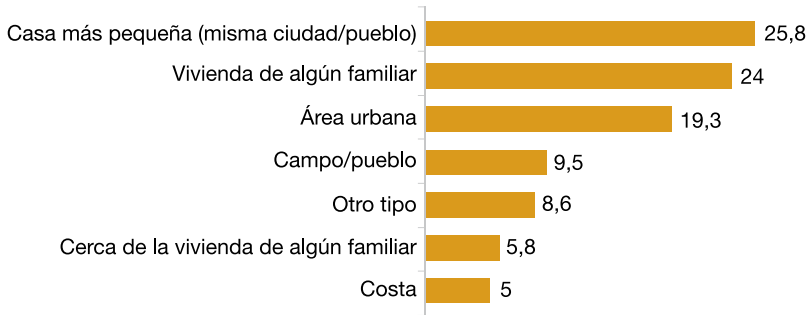
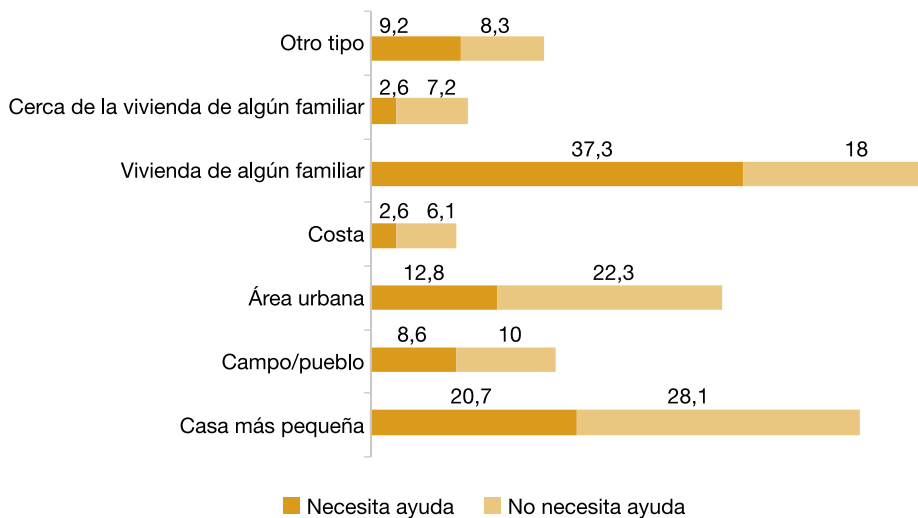


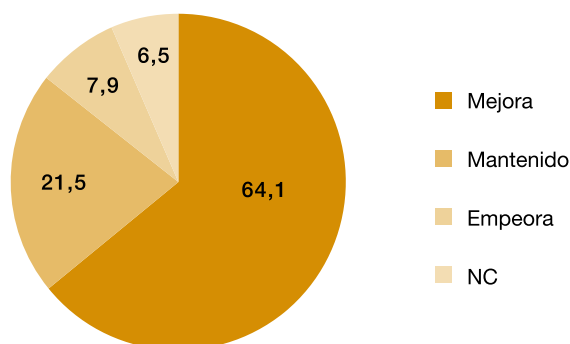
GRÁFICO 28. Lugares a los que se han mudado según necesidad de ayuda para la ABVDs, 2010



Las personas que han cambiado de vivienda creen, en un 64,1% de los casos, que este cambio ha supuesto una mejora en su calidad de vida. Solo para un 7,9% ha empeorado. Este hecho, sin embargo, es destacable ya que el trasladarse a otra

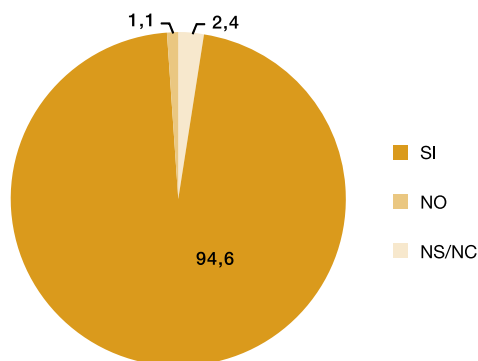
vivienda supone un cambio en el estilo de vida que muchas veces resulta perjudicial. La red vecinal se pierde, el ambiente al que se está acostumbrado cambia, las rutinas varían... adaptarse a un nuevo barrio puede ser una tarea difícil. Control, orientación, seguridad, pertenencia y desvinculación son percepciones que se comprometen en este proceso. No obstante, pese a que la adaptación pueda resultar complicada, siempre es una opción mejor que permanecer en una vivienda inadecuada.

GRÁFICO 29. Cambios en la calidad de vida, 2010



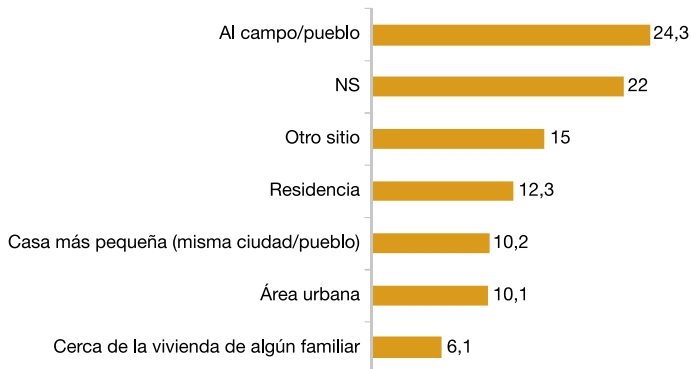
Solo un 2,4% de las personas que todavía no se han mudado de vivienda plantean cambiarse de domicilio en los próximos años. La gran mayoría de las personas mayores no piensan mudarse a otra vivienda (96,4%).

Gráfico 30. Planes respecto al futuro sobre cambiarse de vivienda en los próximos años, 2010



De ese escaso 2,4%, que han pensado mudarse, los lugares donde piensan trasladarse son los que se indican en el gráfico 31.

GRÁFICO 31. Lugares donde piensa trasladarse en los próximos años, 2010



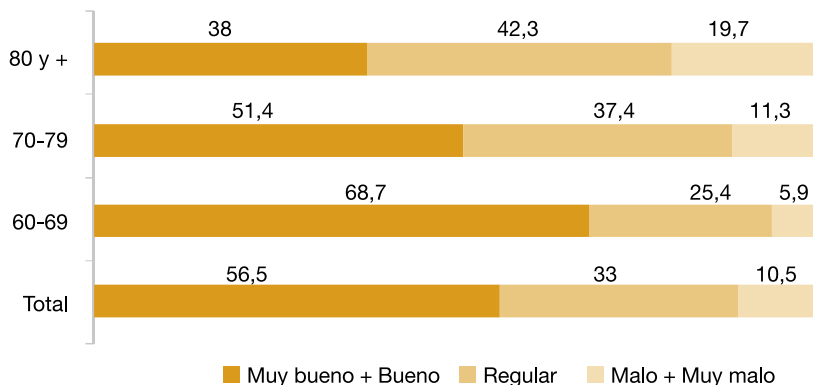
Es destacable el elevado porcentaje de personas que se han planteado trasladarse de vivienda, pero todavía no sabe o no ha decidido el lugar donde se mudaría (22%).

4.1.4. SALUD, DEPENDENCIA Y CUIDADOS

4.1.4.1. Estado de salud subjetivo

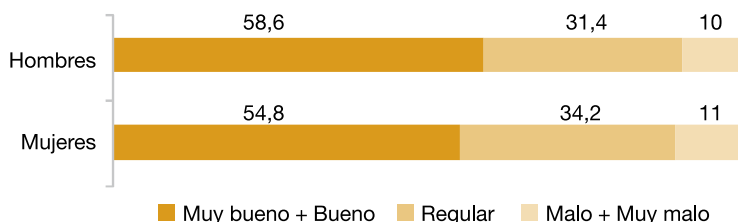
La percepción del propio estado de salud se conoce como salud subjetiva para diferenciarla de la salud objetiva (enfermedades diagnosticadas y dolencias padecidas y declaradas). Refleja el estado físico y las enfermedades padecidas, pero también los factores sociales, económicos y del entorno de la persona (Abellán en Sancho Coord., 2008). Este indicador es una medida utilizada por las administraciones públicas para conocer el estado general de la población. No sustituye otros indicadores (morbilidad hospitalaria, mortalidad, uso de servicios, dotaciones, equipamientos, etc.), pero es la forma que tienen los poderes públicos de oír la voz de los ciudadanos en un tema tan sensible e importante: la salud. Puede ser utilizado como predictor de futuras situaciones, de necesidades y del declive en determinadas habilidades funcionales de los ciudadanos. El hecho de que una persona se sienta bien, determina el propio desarrollo de su vida diaria: hay una relación estrecha entre cómo se siente una persona y lo que esa persona hace.

GRÁFICO 32. Estado de salud subjetivo según edad, 2010



Más de la mitad de las personas mayores de Euskadi declaran tener un estado de salud bueno o muy bueno. En la situación opuesta se encuentran el 10,5% de los entrevistados. La edad es un indicador determinante en la percepción de salud: en el tramo entre 60 y 69 años casi siete de cada 10 personas se posicionan con buen estado de salud, mientras que la cifra de personas con mal estado de salud sólo asciende al 5,9%. Por el contrario, entre los octogenarios estas cifras cambian radicalmente de tal manera que, el 38% de los entrevistados declaran tener un estado de salud bueno o muy bueno, mientras que un 19,7% se sitúa en la valoración negativa (malo o muy malo). En este grupo de edad también aumenta el porcentaje de población que declara un estado de salud regular, normalmente más asociado a la mala salud que a la buena.

GRÁFICO 33. Estado de salud subjetivo según sexo, 2010

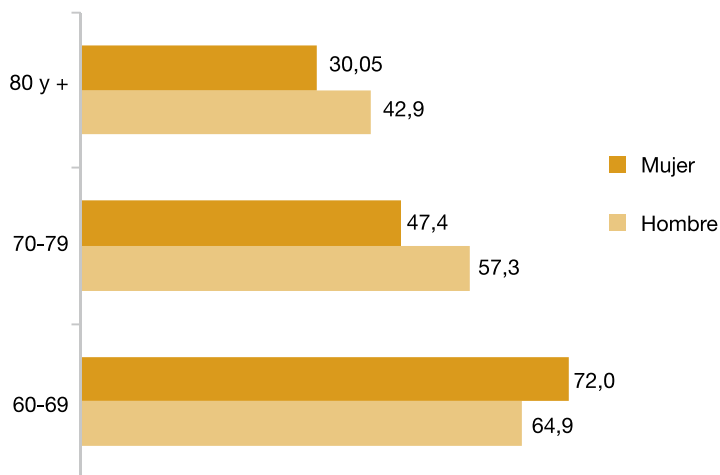


A diferencia de lo observado en estudios similares, las diferencias entre sexos no son, en este momento, muy evidentes. Entre los hombres hay mayor porcentaje de

población que declara buen estado de salud, pero las cifras no varían demasiado a las de las mujeres. La diferencia entre el porcentaje de mujeres y hombres en su valoración sobre su buen estado de salud, se traslada en un aumento de las primeras hacia el regular, quedando porcentajes muy parejos de hombres y mujeres que declaran tener un mal estado de salud.

Sin embargo, conforme avanza la edad aumentan las diferencias entre sexos en cuanto a su percepción de la salud, empeorando significativamente la valoración de las mujeres. El porcentaje de mujeres que declaran tener un estado de salud bueno o muy bueno desciende del 72,0% entre las mujeres de 60 a 69 años al 35,0% entre las mujeres octogenarias. Entre los hombres, aunque continúan con esta tendencia lógica (más edad, peor estado de salud), la diferencia entre los porcentajes son menores. Sólo desciende en un 22,1% de hombres en el grupo que considera tener buena salud entre las personas de 60 a 69 y las de 80 y más; para la mujeres esta diferencia es del 37%.

GRÁFICO 34. Estado de salud subjetivo (Bueno + Muy bueno) según sexo y edad, 2010



También se observa la incidencia de otras variables socio-demográficas en el estado de salud subjetivo. Por ejemplo, en mala salud destaca: el porcentaje de personas que conviven con hijos/as en los domicilios de estos, el de las personas que viven solas, el de personas con menores niveles de instrucción (hay que tener en cuenta aquí la relación que tiene esta variable con el género), y, evidentemente, las personas que necesitan ayuda para la realización de las AVDs.

TABLA 18. Estado de salud subjetivo, 2010

	Muy bueno + bueno	Regular	Malo + Muy Malo
TOTAL	56,5	33,0	10,5
Sexo			
Hombre	58,6	31,4	10,0
Mujer	54,8	34,2	11,0
Edad			
60-69	68,7	25,4	5,9
70-79	51,4	37,4	11,3
80 y más	38,0	42,3	19,7
Tipo de Hogar			
Unipersonal	49,8	34,0	16,2
Pareja	55,2	37,5	7,3
Multi. propia	63,2	27,4	9,4
Multi. hijo	37,4	39,0	23,6
Nivel de instrucción			
Analfabeto	38,0	42,1	19,9
Sin estudios/Incompletos	45,8	39,1	15,0
Primarios	64,6	28,8	6,6
Secundarios/Superiores	73,8	22,5	3,7
Necesidad de ayuda			
Necesita ayuda	23,5	44,7	31,8
No necesita	65,5	29,8	4,7

4.1.4.2. Dependencia y discapacidad

En esta encuesta se ha medido la necesidad de ayuda a través de una escala de actividades de la vida diaria de doce ítems. Se ha optado por utilizar la misma escala que se utilizó en la investigación que el Gobierno Vasco realizó en 1993, con el objeto de poder analizar la evolución de la incidencia de situaciones de dependencia en este periodo (ver Epigrafe 4.2.1. «Las personas mayores en Euskadi de 1993 a 2010»). El grado de dependencia o discapacidad se mide según las siguientes categorías de respuesta:

- Es capaz de realizar la actividad concreta.
- Es capaz pero le supone alguna dificultad.

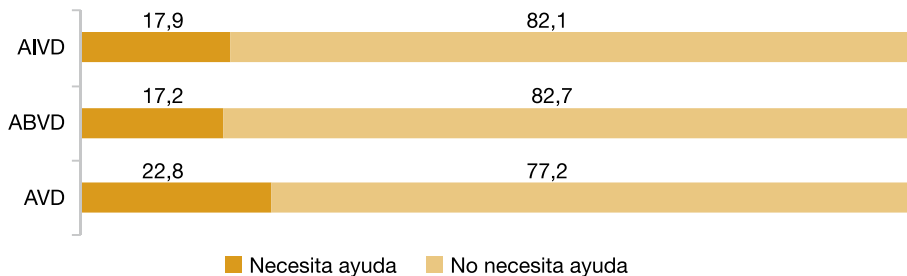
- Es capaz de realizarla pero con ayuda.
- No puede realizarla.

De esta forma se ha clasificado a la población en las siguientes dimensiones:

- Necesita ayuda: cuando puede realizar la actividad con ayuda o no puede realizarla.
- No necesita ayuda: cuando puede realizarla con o sin dificultad por sí misma.

Los resultados de este análisis muestran que un 22,8% de la población mayor vasca necesita ayuda para alguna de las actividades de la vida diaria, un 17,2% necesita algún tipo de ayuda para la realización de las actividades básicas (acostarse y levantarse, bañarse y ducharse, lavarse en el lavabo, cortarse las uñas de los pies, vestirse y desvestirse, usar el retrete y comer solo) y un 17,9% necesita ayuda para las actividades instrumentales (ir de compras, preparar la comida, limpiar la casa, lavar y tender la ropa, usar el teléfono, administrar sus medicamentos y manejar su dinero). (Para comparación con datos estatales ver epígrafe: 4.2.2. «Situación actual de las personas mayores en el País Vasco y el Estado»).

GRÁFICO 35. Necesidad de ayuda para las actividades de la vida diaria, 2010



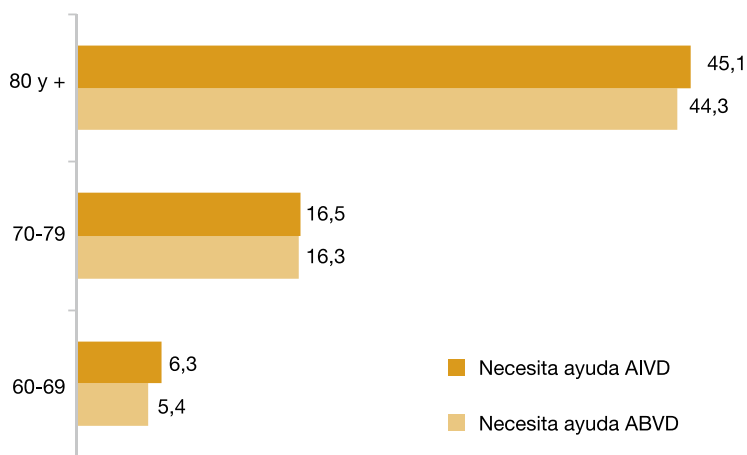
AIVD: Actividades instrumentales de la vida diaria.

ABVD: Actividades básicas de la vida diaria.

AVD: Actividades de la vida diaria.

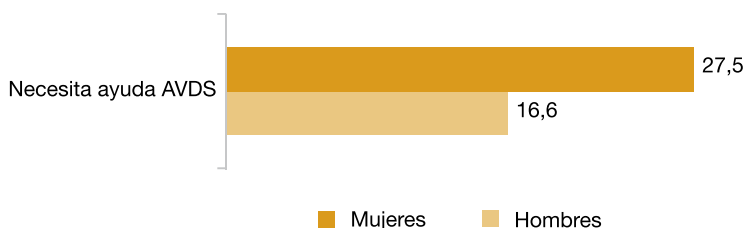
La relación entre la necesidad de ayuda y la edad es evidente. Según aumenta la edad, se incrementa el porcentaje de población que necesita ayuda (o no puede realizar) tanto para las actividades básicas como las instrumentales. En el grupo de personas de 80 y más años casi una de cada dos personas necesita ayuda para realizar una o más de una de las AVD.

GRÁFICO 36. Necesidad de ayuda para las AVDs según edad, 2010



Como ya conocemos, las diferencias de género en la incidencia de situaciones de dependencia son ostensibles. Casi tres de cada 10 mujeres mayores necesitan ayuda o no pueden realizar una o más AVD. Entre los varones este dato desciende al 16,6%. Ante estos datos, hemos de insistir, una vez más, en las grandes diferencias en la composición de la estructura demográfica de la población mayor, en la que las mujeres, conforme avanza la edad tienen un peso mucho mayor que los hombres.

GRÁFICO 37. Necesidad de ayuda para las AVDs según sexo, 2010



Más de seis de cada 10 personas que conviven en hogares multigeneracionales propiedad de los hijos son personas que necesitan ayuda para la realización de las AVDs. Las personas en situación de dependencia se concentran en este tipo de hogares, es decir, conviven con sus hijos en la casa de éstos. Por otra parte, es importante destacar que un 30,9% de las personas que viven en hogares unipersonales también se encuentran en esta situación; son personas que necesitan ayuda. Entre las personas

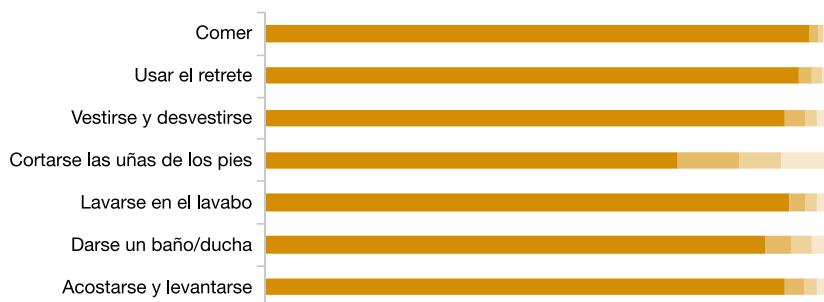
que viven en pareja solo un 16,1% necesita ayuda y un 20,0% entre las que viven en hogares multigeneracionales en su propia casa. El análisis detallado de los modelos de convivencia de las personas que necesitan ayuda, constituyen una de las bases de la planificación de recursos socio-sanitarios para estas personas.

TABLA 19. Necesidad de ayuda para las AVDs, 2010

	Necesita ayuda		
	ABVD	AVD	Total AVD
TOTAL 60 y +	17,2	17,9	22,8
TOTAL 65 y +	21,7	22,2	28,5
Edad			
60-69	5,4	6,3	8,6
70-79	16,3	16,5	22,2
80 y +	44,3	45,1	54,1
Sexo			
Hombres	12,0	13,8	16,6
Mujeres	21,3	20,9	27,5
Tipo de Hogar			
Unipersonal	22,3	23,4	30,9
Pareja	10,9	12,1	16,1
Multi. en su casa	15,3	16,5	20,0
Multi. en casa de hijo/a	60,0	54,3	62,9
Otro	35,9	26,3	35,9
Hábitat			
Rural	17,4	21,8	24,2
Intermedio	24,6	18,2	28,8
Urbano	11,1	13,7	16,3
Estado de salud			
Muy bueno + Bueno	5,7	5,9	8,9
Regular	22,2	22,2	29,2
Malo + Muy malo	50,4	56,1	65,0

Otro factor que parece incidir en las situaciones de dependencia es el hábitat. Son las personas que viven en entornos rurales o intermedios las que en mayor porcentaje necesitan ayuda para las AVDs. Sin duda, las personas mayores que permanecen en ámbitos rurales constituyen un grupo mucho más envejecido que el ubicado en entornos urbanos.

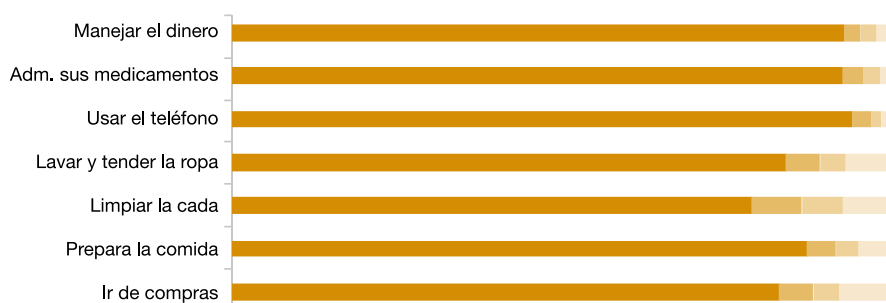
GRÁFICO 38. Capacidad de realizar las ABVD, 2010



	Acostarse y levantarse	Darse un baño/ducha	Lavarse en el lavabo	Cortarse las uñas de los pies	Vestirse y desvestirse	Usar el retrete	Comer
■ Sí	91,4	88,0	92,5	72,5	91,4	94,0	95,7
■ Sí, con dificultad	3,6	4,7	2,7	11,0	3,7	2,2	17,1
■ Sí, con ayuda	2,1	3,6	2,1	7,3	2,2	1,6	1,0
■ No puede	2,8	3,6	2,6	9,0	2,6	1,0	1,5

En cuanto al tipo de actividades para las que se necesita ayuda, la actividad básica que mayor porcentaje de personas no pueden realizar por sí mismas es cortarse las uñas de los pies, con un 16,3%. Le sigue: darse un baño o ducha (7,2%), acostarse y levantarse, lavarse en el lavabo y vestirse y desvestirse, con porcentajes que rondan el 5, usar el retrete (3,5%), y por ultimo comer con un 2,5%.

GRÁFICO 39. Capacidad de realizar las AIVD, 2010

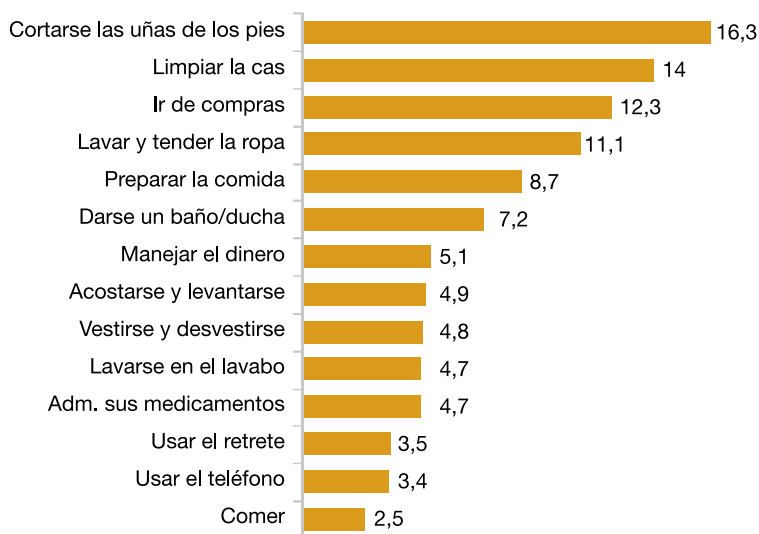


	Ir de compras	Prepara la comida	Limpiar la casa	Lavar y tender la ropa	Usar el teléfono	Adm. sus medicamentos	Manejar el dinero
■ Sí	82,7	86,7	78,3	83,4	93,4	92,0	92,2
■ Sí, con dificultad	4,9	4,4	7,4	5,2	3,1	3,2	2,6
■ Sí, con ayuda	3,9	3,3	6,1	3,7	1,4	2,4	2,4
■ No puede	8,4	5,4	7,9	7,4	2,0	2,3	2,7

Entre las actividades instrumentales la que destaca por ser la actividad en la que mayor porcentaje de población necesita ayuda o no puede realizar es limpiar la casa con un 14% de personas. Le sigue: ir de compras (12,3%), lavar y tender la ropa (11,1%), preparar la comida (8,7%), y con menos de un 5%: manejar el dinero, administrar los medicamentos y usar el teléfono.

En definitiva, las actividades que suponen un mayor problema a la hora de su realización cotidiana son cortarse las uñas de los pies, limpiar la casa e ir de compras. En todas ellas, el papel de los servicios sociales para cubrir estas necesidades puede ser definitivo, posibilitando que estas personas sigan viviendo en su medio habitual y previniendo situaciones de dependencia más graves.

GRÁFICO 40. AVDs que necesita ayuda o no puede realizar, 2010



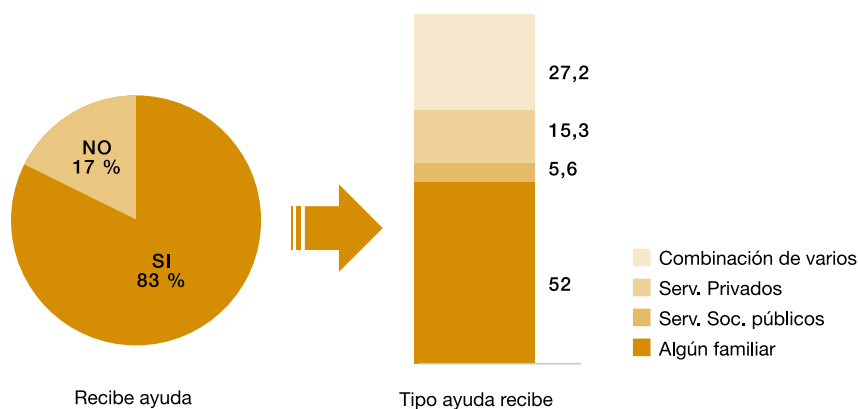
4.1.4.3. Recepción de ayuda

Del total de personas que necesitan ayuda, un 83% afirma recibirla de alguna manera. No obstante, un 17% de las personas mayores vascas que necesitan ayuda para algunas de las actividades comentadas, no la reciben.

Una vez más, los resultados de este estudio constatan el protagonismo del cuidado familiar cuando las personas mayores necesitan ayuda. Aparece con claridad ese «ejército de protección social invisible» constituido fundamentalmente por hijas cuidadoras y reforzado, cada vez con más fuerza por el colectivo de cuidadoras, en su

mayoría inmigrantes, que se sitúan en la categoría de empleadas de hogar. En definitiva, el tipo de ayuda recibida más frecuente es la ayuda familiar. La distribución de los prestadores de estas ayudas es la siguiente: un 52% de los casos declara que la única ayuda que recibe se la presta algún familiar, un 27% declara que la ayuda proviene de una combinación de varios agentes (la familia, los servicios sociales o los servicios privados contratados), un 15,3% recibe sólo ayuda de servicios privados contratados a través de una empleada de hogar, y un 5,5% sólo recibe ayuda de los servicios sociales públicos.

GRÁFICO 41. **Recepción de ayuda, 2010**



Del total de las personas que necesitan ayuda y la reciben un 74,2% la recibe de algún familiar, ya sea como única o como una combinación con otro tipo de atenciones. Los familiares que prestan ayuda en la realización de las AVDs son en un 36,4% hombres y en un 63,6% mujeres. La edad media de estas personas es de 59 años. Aunque el mayor porcentaje de población se concentra en el grupo de edad de 70 y más (29,2%). En un 56,2% de los casos la persona que presta ayuda es un hijo/a y en un 25,7% su pareja o cónyuge. Tres de cada cuatro personas recibe esta ayuda familiar todos o casi todos los días.

La encuesta proporciona detalles sobre las diferencias entre cuidadores principales y secundarios. Así, se observa que entre los cuidadores principales el peso de las mujeres es más importante que en los secundarios, es decir, la persona que cuida de manera más intensa suele ser una mujer, pero cuando hay otra persona que ayuda en ese cuidado, los hombres empiezan a tener un protagonismo muy similar al de las mujeres; los cuidadores secundarios son tanto hombres como mujeres. Entre los cuidadores secundarios, el tramo de edad que congrega un mayor porcentaje de población es el de 50 a 59 años (36,3%). Entre los cuidadores principales, el mayor porcentaje

de población se sitúa en los 70 y más (35,1%). Este indicador constituye una buena muestra del cambio acaecido en los últimos años en lo que se refiere al perfil de las personas que necesitan cuidados y al de sus cuidadores. Se observa un desplazamiento muy importante en las edades de unos y otros, de tal forma, que los que hasta hace muy poco esperaban recibir atenciones, hoy están todavía desempeñando tareas de apoyo. El envejecimiento de las personas cuidadoras, junto con el mantenimiento del perfil femenino para las tareas más pesadas, han de ser tenidas muy en cuenta por los planificadores de políticas gerontológicas.

TABLA 20. Perfil de la persona cuidadora, 2010

	Total	Cuidador principal	Cuidador secundario
Edad			
Menos de 40	7,4	6,9	7,8
40-49	21,3	18,0	22,1
50-59	23,2	25,5	36,3
60-69	15,9	12,4	18,8
70 y +	29,2	35,1	10,5
Ns/Nc	2,9	2,1	5,0
Edad Media	59,0	60,0	56,0
Sexo			
Hombres	36,4	39,7	54,2
Mujeres	63,6	60,3	45,8
Relación de parentesco			
Pareja o cónyuge	25,7	33,0	2,2
Hijo/a	56,2	50,1	64,2
Hermano/a	7,9	7,1	12,9
Otros	10,3	9,8	20,7
Frecuencia de la ayuda			
Todos o casi todos los días	75,4	76,2	45,0
1-2 veces a la semana	15,8	16,2	41,2
1-2 veces al mes	7,1	5,2	10,8
Menos frecuencia	1,7	2,3	3,0

En ambos casos, cuidadores principales y secundarios, son los hijos o hijas las que en mayor proporción se ocupan del cuidado, aunque entre los cuidadores principales también es importante la labor del cónyuge o pareja, una figura que casi desapare-

ce entre los cuidadores secundarios. La ayuda que prestan las personas cuidadoras principales es prácticamente diaria, mientras que la de los cuidadores secundarios se divide en un 45,0% que ayuda todos o casi todos los días y un 41,2% que ayuda una o dos veces por semana.

Entre las personas cuidadoras principales destacan, por tanto, las mujeres de edades avanzadas, que son hijas o pareja de la persona a la que prestan cuidados y que realizan estas tareas con una frecuencia diaria. (Para ver comparación con datos estatales ver Epígrafe: 4.2.2. «Situación actual de las personas mayores en el País Vasco y en el Estado»).

Cuando la persona recibe ayuda de varios agentes, en un 98,9% de los casos una de esas personas que le prestan ayuda es algún familiar, en un 66,5% aparecen los servicios privados contratados y en un 49,8% los servicios sociales públicos. La ayuda recibida con mayor intensidad y frecuencia es la familiar en un 58,5%, los servicios privados contratados en un 26,8% y los servicios sociales en un 14,6% de los casos.

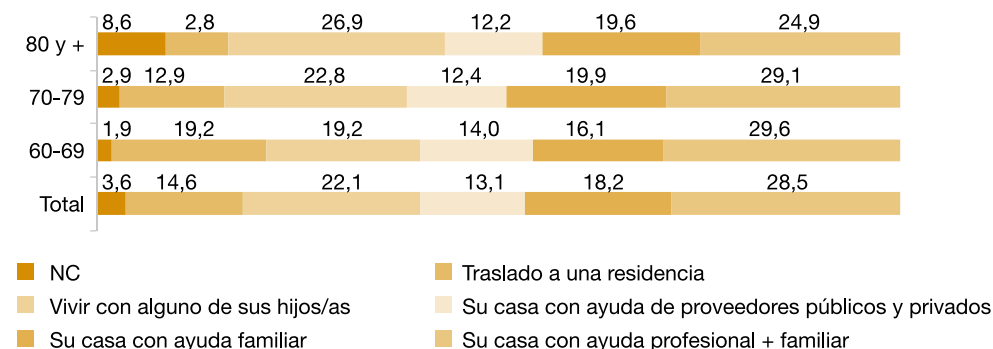
TABLA 21. Personas que necesitan ayuda para las AVDs y no la reciben, 2010

	No recibe ayuda
TOTAL	17,0
Sexo	
Hombre	19,3
Mujer	16,0
Edad	
60-69	33,3
70-79	19,2
80 y más	9,9
Tipo de hogar	
Unipersonal	16,7
Pareja	24,3
Multi. propia	15,3
Multi. hijo	9,1
Hábitat	
Capital	27,7
< 5.000	8,5
5.000-20.000	19,1
20.000-50.000	14,9

Cuando se pregunta sobre la mejor opción para el cuidado de una persona en situación de dependencia, el 59,8% elige algunas de las opciones en las que la persona se mantiene en su hogar habitual. Entre éstas la más deseada es recibir cuidados profesionales junto con el apoyo familiar necesario en su propio hogar (28,5%). Cuando marcharse fuera del hogar es la opción elegida, la preferida es ir a vivir con alguno de sus hijos/as (22,1%). El traslado a una residencia es la mejor opción para el 19,2% de las personas de entre 60 a 69 años, pero en el grupo de octogenarios este porcentaje disminuye al 7,8%, mientras que aumenta la preferencia de ir a vivir con alguno de sus hijos/as. Se constatan así, claras diferencias generacionales en torno a las expectativas de cuidado, pero también, como se ha reflejado en otros estudios, una tendencia a aferrarse al entorno domestico, cuanto más se acerca el riesgo de perderlo.

Esta preferencia se refleja con claridad cuando se relaciona esta variable con la necesidad de ayuda para las AVDs. El porcentaje de personas que no necesitan ayudan duplica al de personas que si la necesitan en la elección de la residencia como lugar donde vivir en el caso de necesitar ayuda.

GRÁFICO 42. Lugar donde preferiría vivir en caso de necesitar ayuda, 2010



Un 50% de las personas que viven en hogares multigeneracionales propiedad de los/as hijos/as eligen como preferencia el traslado a la casa de sus descendientes, pero un dato a destacar es que el 27,8% opta por el cuidado profesional y familiar en su propio hogar. Es decir, que muchas personas que viven en la casa de sus hijos/as hubiesen preferido mantenerse en su domicilio.

TABLA 22. Lugar donde preferiría vivir en caso de necesitar ayuda, 2010

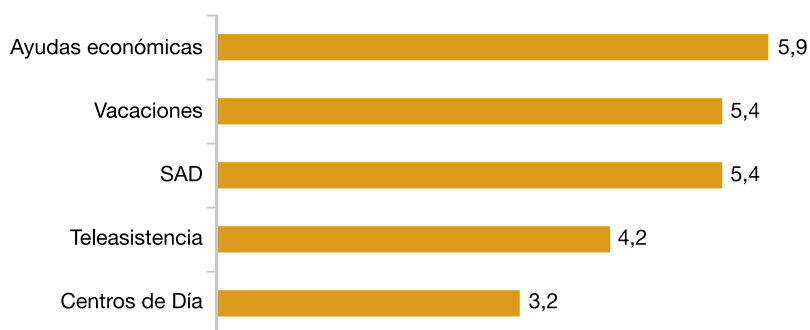
	En su propio hogar			Trasladarse		NC
	Cuidado profesional + Apoyo familiar	Cuidado Familiar	Cuidado Profesional (público o privado)	Casa de algún/a hijo/a	Residencia	
TOTAL 60 y +	28,5	18,2	13,1	22,1	14,6	3,6
TOTAL 65 y +	28,7	19,0	13,3	23,0	11,8	4,2
Edad						
60-69	29,6	16,1	14,0	19,2	19,2	1,9
70-79	29,1	19,9	12,4	22,8	12,9	2,9
80 y +	24,9	19,6	12,2	26,9	7,8	8,6
Sexo						
Hombres	25,4	20,5	13,6	20,8	15,9	3,8
Mujeres	30,7	16,4	12,7	23,0	13,6	3,5
Tipo de Hogar						
Unipersonal	27,7	18,1	19,9	14,8	15,1	4,4
Pareja	29,2	21,0	13,7	17,3	16,6	2,3
Multi. en su casa	28,3	16,5	9,2	28,8	13,2	4,0
Multi. en casa de hijo/a	27,8	5,6	5,6	50,0	11,1	
Otro	30,8	17,9	7,7	25,6	15,4	2,6
Hábitat						
Rural	26,4	23,5	15,3	19,5	10,1	5,2
Intermedio	20,7	22,9	11,7	23,5	17,0	4,2
Urbano	37,4	9,0	12,1	23,2	16,8	1,7
Estado de salud						
Muy bueno + Bueno	31,2	16,9	13,3	21,8	16,5	0,3
Regular	27,4	20,9	12,7	24,3	12,1	2,6
Malo + Muy malo	24,4	21,1	16,3	21,1	13,8	3,3
Necesidad de ayuda						
Necesita ayuda	29,3	13,0	11,6	25,7	8,0	12,3
No necesita	28,2	19,7	13,6	20,9	16,4	1,1

4.1.4.4. Recursos sociales

La utilización de servicios o ayudas sociales prestadas por las Administraciones Públicas se distribuye de la siguiente manera: con el mayor porcentaje de población, un 5,9%, las prestaciones económicas a las personas cuidadoras, le siguen: el Servicio

de Ayuda a Domicilio con un 5,4% de personas que declaran utilizar esta modalidad y que utiliza los programas de vacaciones, un 4,2% que se beneficia del programa de teleasistencia y un 3,2% que utiliza los centros de día. No se ha preguntado sobre la utilización de servicios residenciales (excepto estancias temporales) ya que este estudio se circunscribe a personas mayores que viven en sus domicilios.

GRÁFICO 43. Utilización de diferentes recursos sociales en el último año, 2010



Un análisis más detallado del grupo de personas que utiliza los cinco primeros recursos (ayudas económicas, SAD, vacaciones, teleasistencia y centros de día) evidencia una clara relación entre la edad, el estado de salud y la necesidad de ayuda con uso de los diferentes recursos sociales. Las personas de más edad, con peor estado de salud y en situación de dependencia son las que principalmente utilizan este tipo de recursos, sobre todo los recursos relacionados con la prevención de la dependencia y el mantenimiento de la autonomía. Ir de vacaciones a través de programas públicos, sin embargo, es un programa más utilizado por las personas mayores más jóvenes y con buen estado de salud.

Como era de esperar, en los hogares unipersonales destaca el uso de la teleasistencia, el SAD y los centros de día, mientras que los hogares multigeneracionales propiedad de los/as hijos/as se acentúa la utilización del programa de ayudas económicas para el cuidador/a.

Cuando se pregunta qué medidas creen que deberían ser prioritarias para la atención de personas en situación de dependencia un 51,7% se posiciona en apoyar los SAD, un 20,8% las prestaciones económicas, un 17,2% los servicios residenciales y un 6% los recursos intermedios, como pueden ser los centros de día. Con el aumento de la edad algunas preferencias cambian; aunque sigue siendo mayoritaria la opción de apoyar el SAD, disminuye el apoyo a los servicios residenciales y recursos inter-

medios y aumenta la defensa de las prestaciones económicas, que en la actualidad se suelen identificar con las contempladas en la ley de Promoción de la Autonomía personal y atención a la dependencia.

TABLA 23. Utilización de diferentes recursos sociales en el último año, 2010

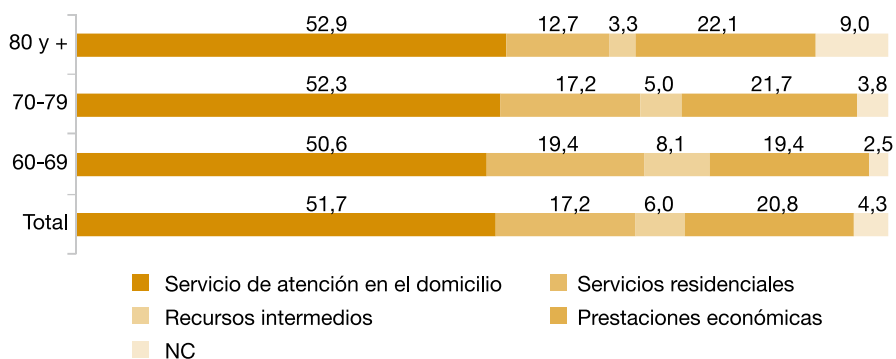
	SAD	Ayudas económicas	Vacaciones	Teleasistencia	Centros de Día
TOTAL 60 y +	5,4	5,9	5,4	4,2	3,2
TOTAL 65 y +	6,9	6,6	5,6	5,4	4,3
Edad					
60-69	1,9	4,4	6,9	1,0	1,3
70-79	5,9	5,2	5,4	5,0	4,1
80 y +	12,3	10,2	2,1	10,2	5,7
Sexo					
Hombres	5,0	5,0	6,1	2,9	3,8
Mujeres	5,7	6,6	4,8	5,3	2,8
Tipo de Hogar					
Unipersonal	9,3	4,1	5,2	10,0	5,9
Pareja	6,4	6,8	6,6	2,5	3,6
Multi. en su casa	2,4	5,2	4,7	2,4	1,4
Multi. en casa de hijo/a	0,0	8,6	0,0	5,6	0,0
Otro	7,7	10,3	5,1	2,6	0,0
Hábitat					
Rural	6,8	7,5	7,7	3,5	5,2
Intermedio	4,2	5,6	4,2	5,3	2,2
Urbano	5,2	4,5	4,0	4,0	2,1
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	3,5	3,2	6,3	2,9	2,4
Regular	5,4	8,3	5,2	3,9	3,9
Malo + Muy malo	15,4	10,6	1,6	11,4	5,6
Necesidad de ayuda					
Necesita ayuda	13,8	12,0	3,6	12,0	6,9
No necesita	2,9	4,1	5,9	1,9	2,0

Por su parte, los Servicios Residenciales son apoyados en mayor medida por las personas que viven solas, en hábitats urbanos, tienen buen estado de salud y no necesitan ayuda para las AVDs.

TABLA 24. Medidas prioritarias para la atención a las personas en situación de dependencia, 2010

	SAD	Servicios residenciales	Recursos intermedios	Prestaciones económicas	NS/NC
TOTAL 60 y +	51,7	17,2	6,0	20,8	4,3
TOTAL 65 y +	52,8	16,5	5,5	20,8	4,4
Edad					
60-69	50,6	19,4	8,1	19,4	2,5
70-79	52,3	17,2	5,0	21,7	3,8
80 y +	52,9	12,7	3,3	22,1	9,0
Sexo					
Hombres	52,9	17,7	7,4	16,8	5,2
Mujeres	50,7	17,0	4,8	23,9	3,7
Tipo de Hogar					
Unipersonal	44,4	21,5	6,3	22,2	5,6
Pareja	56,6	15,5	4,5	21,4	2,0
Multi. en su casa	52,0	16,7	7,5	18,6	5,2
Multi. en casa de hijo/a	44,4	11,1	2,8	30,6	11,1
Otro	43,6	23,1	7,7	20,5	5,1
Hábitat					
Rural	62,7	12,0	5,6	14,8	4,9
Intermedio	50,3	19,8	3,6	21,2	5,0
Urbano	41,6	20,6	8,5	26,2	3,1
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	49,8	17,5	8,0	23,1	1,5
Regular	58,4	16,8	3,6	18,6	2,6
Malo + Muy malo	53,3	18,0	4,1	21,3	3,3
Necesidad de ayuda					
Necesita ayuda	51,8	11,2	3,6	19,9	13,4
No necesita	51,5	19,1	6,8	21,0	1,6

GRÁFICO 44. Medidas prioritarias para la atención a las personas en situación de dependencia, 2010



Es importante destacar, que aunque la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, esté teniendo una amplia difusión en los medios de comunicación y en las campañas de las diferentes administraciones públicas, todavía existe un elevado porcentaje de personas que la desconoce. En la CAPV sólo algo más de la mitad de las personas mayores de 60 años la conocen. Las personas que no han oído hablar de esta iniciativa legislativa son principalmente mujeres, octogenarias, que viven en casa de sus hijos/as, en hábitats rurales, con mal estado de salud, que necesitan ayuda para las AVDs y que tienen unos ingresos mensuales inferiores a 600 euros. Personas, a las que sin embargo, les afecta más directamente.

TABLA 25. Personas que han oído hablar de la Ley de Dependencia, 2010

	SI	NO
TOTAL 60 y +	55,9	42,0
TOTAL 65 y +	51,8	44,1
Edad		
60-69	65,8	31,3
70-79	49,1	47,5
80 y +	40,6	51,2
Sexo		
Hombres	59,0	36,1
Mujeres	51,2	45,2
Tipo de Hogar		
Unipersonal	47,2	47,2
Pareja	56,5	41,2
Multi. en su casa	59,3	35,8
Multi. en casa de hijo/a	36,1	52,8
Otro	48,7	48,7
Hábitat		
Rural	46,6	48,5
Intermedio	60,6	35,2
Urbano	57,5	39,2
Estado de salud		
Muy bueno + Bueno	60,7	37,8
Regular	53,1	44,6
Malo + Muy malo	38,7	56,5
Necesidad de ayuda		
Necesita ayuda	40,5	47,1
No necesita	58,7	39,5
Ingresos mensuales		
Menos de 600 euros	48,6	48,0
De 601 a 900	51,8	43,5
De 901 a 1.800	62,0	36,1
Más de 1.800 euros	72,3	13,8

4.1.5. VIDA COTIDIANA

Como en la mayoría de las encuestas en las que se investigan las condiciones de vida de las personas mayores, la vida cotidiana se sistematiza a través de la sucesión de actividades realizadas a lo largo del día. Este gran repertorio de actividades han sido distribuidas aquí en dos grandes grupos: el primero, en el que se incluyen las tareas realizadas para el mantenimiento del hogar y el cuidado y ayuda a otros, conocido como trabajo doméstico y familiar; y el segundo, que comprende las actividades realizadas durante el tiempo libre.

4.1.5.1. Trabajo domestico y familiar

Las actividades y tareas que se ejercen como trabajo doméstico y familiar son realmente las más significativas en el ámbito de la vejez. En esta etapa de la vida, la familia pasa a ser el eje central de lo cotidiano, reemplazando al empleo como fuente de sociabilidad, autoestima, identidad y estructuración del tiempo. Con la entrada en la edad de jubilación se produce una desvinculación del mercado de trabajo, que se sustituye por un aumento del tiempo dedicado a la familia.

4.1.5.1.1. Reparto de tareas en el hogar

El conjunto de actividades que han sido recogidas en la encuesta como tareas del hogar son: lavar la ropa, hacer pequeñas reparaciones en casa, hacer la compra, la limpieza, realizar gestiones, cocinar y cuidar a los miembros del hogar que están enfermos. Los resultados reflejan que todas estas actividades son mayoritariamente realizadas por la persona entrevistada o por su cónyuge, es decir, por las personas mayores del hogar, siempre bajo un marcado perfil de género. Las tareas en las que destaca la ayuda de familiares que conviven con la persona mayor son las pequeñas reparaciones (11,5%) y las gestiones (11,2%), sobre todo en los hogares en los que la persona entrevistada es una mujer. El uso de empleada doméstica se acentúa en las tareas de limpieza del hogar (8,6%).

Las diferencias de género en el reparto de tareas en el hogar resultan evidentes. Las actividades que mayoritariamente realizan las mujeres son: lavar la ropa, hacer la compra, la limpieza, cocinar y cuidar de los miembros del hogar que están enfermos. Estas tareas son las que tradicionalmente les han sido asignadas. Las actividades en las que el porcentaje de varones es más elevado al de mujeres son: hacer pequeñas reparaciones y realizar gestiones. La tarea tradicionalmente femenina en la que también destaca un porcentaje elevado de varones es hacer la compra (48,1%). Esta es una de las actividades que en la vejez pasa a atribuirse a los varones. Es la tarea, dentro del hogar y la familia, que está más fuera del ámbito doméstico y privado.

GRÁFICO 45. Reparto de tareas en el hogar, 2010

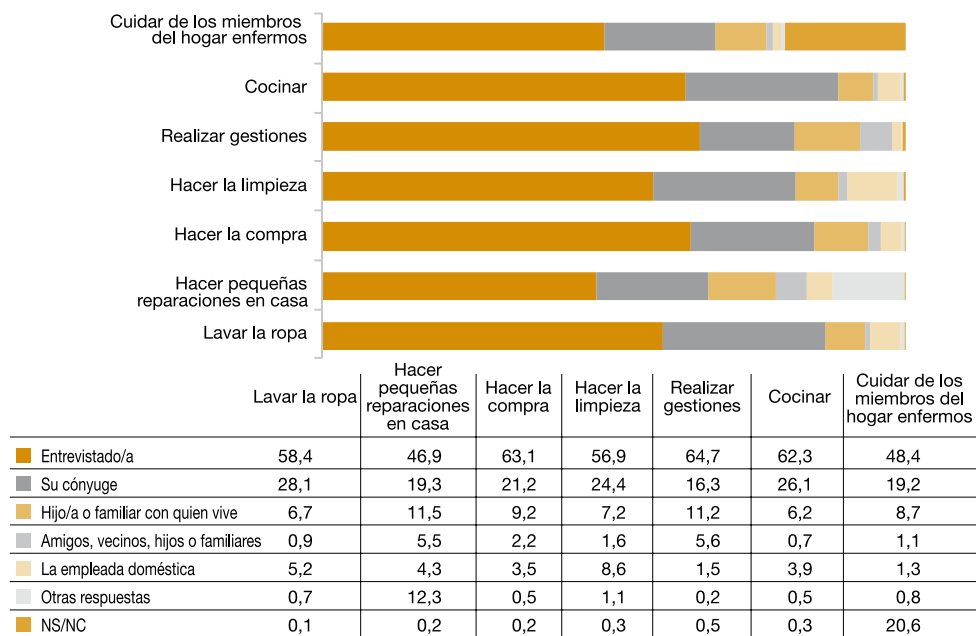
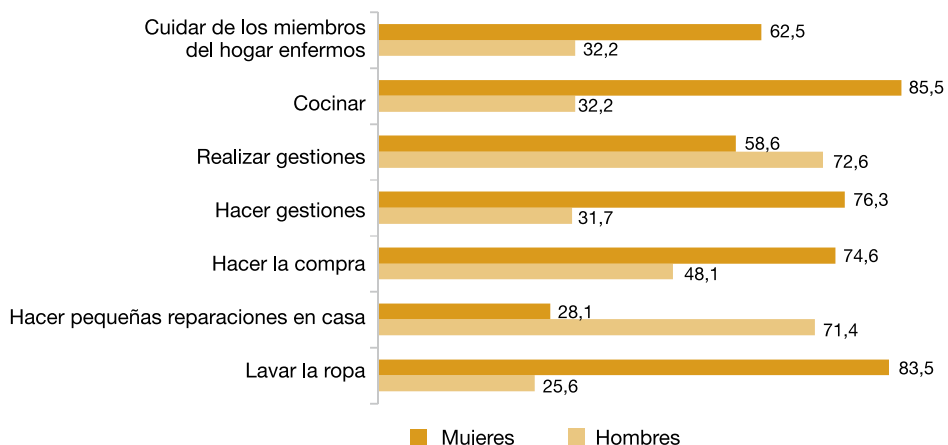


GRÁFICO 46. Reparto de tareas en el hogar según sexo, 2010



Las personas que viven solas suelen ser las que se ocupan de realizar las tareas de su propio hogar, aunque hay algunas actividades en las que destaca la ayuda de otras personas. Estas personas suelen ser hijos/as, vecinos/as, amigos/as, otros familiares y, en menor grado, empleadas de hogar. Las actividades en las que más necesitan de

la cooperación de otros son: hacer pequeñas reparaciones y realizar gestiones, donde mayoritariamente reclaman la ayuda de familiares, vecinos o amigos. La ayuda de la empleada doméstica destaca en la realización de la limpieza del hogar, en un 18,1% de los casos.

Las diferencias entre los más jóvenes y las personas que han sobrepasado el umbral de los 80 años son considerables. Entre los mayores más jóvenes existe una mayor propensión a la realización de esas actividades por ellos mismos, mientras que según va aumentando la edad se necesita del apoyo de otros para la realización de estas tareas cotidianas. El 66,0% de las personas entre 60 y 69 años realiza la limpieza de sus hogares, cifra que desciende al 39,9% entre las personas octogenarias. Las personas que ayudan a los más mayores suelen ser familiares, vecinos o amigos, y en menor porcentaje la figura de empleada doméstica (excepto en limpieza). Es evidente que el empeoramiento de la salud impide en la mayoría de los casos hacerse cargo de estas actividades.

TABLA 26. Reparto de tareas en el hogar, 2010.

	Entrevistado	Cónyuge	Informal	Profesional	Otra persona
LAVAR LA ROPA					
TOTAL 60 y +	58,4	28,1	7,6	5,1	0,7
TOTAL 65 y +	57,4	26,7	9,3	5,9	0,8
60-69	60,7	34,4	2,5	2,1	0,2
70-79	60,0	28,3	6,6	4,5	0,7
80 y +	50,6	14,4	20,6	12,8	1,6
Hombres	25,6	59,9	7,3	5,9	1,1
Mujeres	83,5	3,7	7,9	4,7	0,3
Unipersonal	84,4	0,4	3,3	10,8	1,1
Pareja	50,7	46,8	0,5	1,1	0,7
Multi. en su casa	54,1	29,4	10,8	5,2	0,5
Multi. en casa de hijo/a	22,2	8,3	63,9	2,8	2,8
Otro	42,1	13,2	31,6	13,2	0,0
HACER PEQUEÑAS REPARACIONES EN EL HOGAR					
TOTAL 60 y +	47,0	19,3	17,0	4,2	12,3
TOTAL 65 y +	44,4	16,2	22,1	4,7	12,4
60-69	57,0	24,0	5,0	2,7	11,1
70-79	47,6	17,8	19,0	3,8	11,7
80 y +	24,3	11,9	39,1	8,2	16,0
Hombres	71,5	9,2	8,6	3,1	7,3
Mujeres	28,1	27,1	23,4	5,3	16,1
Unipersonal	55,6	0,0	19,3	7,4	17,8
Pareja	48,3	31,9	7,7	1,6	10,3
Multi. en su casa	44,1	20,8	18,6	4,7	11,6
Multi. en casa de hijo/a	19,4	0,0	75,0	0,0	5,6
Otro	28,2	12,8	33,3	12,8	12,8

ANÁLISIS DE RESULTADOS

	Entrevistado	Cónyuge	Informal	Profesional	Otra persona
HACER LA COMPRA					
TOTAL 60 y +	63,1	21,2	11,4	3,6	0,5
TOTAL 65 y +	59,4	22,1	13,7	4,0	0,7
60-69	71,4	22,3	4,0	1,9	0,2
70-79	61,6	24,4	10,6	2,7	0,2
80 y +	47,5	13,5	28,7	8,6	1,6
Hombres	48,1	39,7	7,8	4,0	0,2
Mujeres	74,6	7,0	14,2	3,2	0,7
Unipersonal	79,6	0,4	10,0	8,1	1,9
Pareja	60,0	37,0	2,0	0,5	0,0
Multi. en su casa	61,6	20,3	14,4	3,3	0,2
Multi. en casa de hijo/a	20,0	0,0	77,1	2,9	0,0
Otro	39,5	13,2	36,8	10,5	0,0
LIMPIAR					
TOTAL 60 y +	57,0	24,3	8,8	8,6	1,1
TOTAL 65 y +	52,9	24,4	10,7	10,5	1,3
60-69	66,0	27,8	2,7	3,1	0,2
70-79	55,6	26,1	9,2	7,9	0,7
80 y +	39,9	13,6	21,0	21,8	3,7
Hombres	31,7	50,8	8,0	8,0	1,3
Mujeres	76,3	4,2	9,4	8,9	0,9
Unipersonal	74,4	0,4	4,8	18,1	1,5
Pareja	50,5	43,9	1,6	3,4	0,5
Multi. en su casa	57,4	22,6	11,3	7,8	0,9
Multi. en casa de hijo/a	17,1	2,9	65,7	8,6	5,7
Otro	39,5	10,5	36,8	13,2	0,0
RELIZAR GESTIONES					
TOTAL 60 y +	64,7	16,3	16,8	1,5	0,2
TOTAL 65 y +	58,4	17,8	21,0	2,0	0,2
60-69	79,3	15,0	5,2	0,2	0,0
70-79	60,7	20,8	16,5	1,4	0,2
80 y +	40,6	11,1	42,2	4,9	0,4
Hombres	72,7	16,8	9,0	1,0	0,2
Mujeres	58,7	16,0	22,7	1,9	0,1
Unipersonal	73,0	0,7	21,1	4,1	0,4
Pareja	64,5	29,8	4,8	0,2	0,0
Multi. en su casa	64,2	14,8	19,8	0,9	0,2
Multi. en casa de hijo/a	16,7	0,0	83,3	0,0	0,0
Otro	51,3	5,1	33,3	7,7	0,0

.../...

.../...

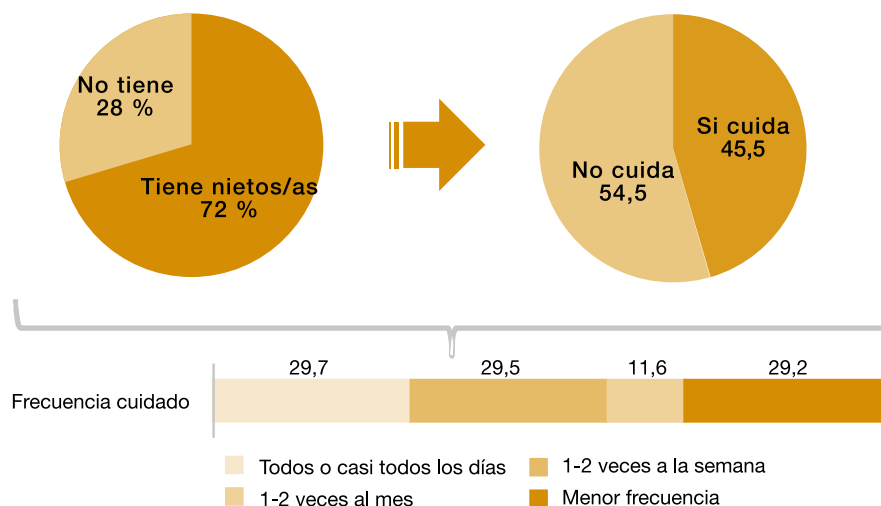
	Entrevistado	Cónyuge	Informal	Profesional	Otra persona
COCINAR					
TOTAL 60 y +	62,4	26,1	6,8	3,9	0,5
TOTAL 65 y +	60,5	26,1	8,4	4,3	0,6
60-69	66,0	29,4	2,1	2,1	0,2
70-79	62,3	28,9	5,6	2,7	0,2
80 y +	54,3	14,3	19,6	9,4	2,0
Hombres	32,1	55,3	7,5	4,4	0,6
Mujeres	85,6	3,8	6,3	3,5	0,4
Unipersonal	86,3	0,4	3,0	9,3	0,7
Pareja		45,3	0,5	0,7	0,2
Multi. en su casa	60,8	25,5	9,7	3,3	0,5
Multi. en casa de hijo/a	35,1	8,1	51,4	2,7	2,7
Otro	40,0	12,5	37,5	10,0	0,0
CUIDAR DE OTROS MIEMBROS DEL HOGAR ENFERMOS					
Total 60 y +	48,2	19,3	9,8	1,3	0,9
Total 65 y +	42,8	20,4	12,2	1,8	1,2
60-69	56,4	19,1	3,7	0,5	0,2
70-79	47,1	23,1	7,2	0,9	0,9
80 y +	30,5	12,4	29,4	4,0	2,3
Hombres	32,3	35,2	7,1	0,2	0,9
Mujeres	62,5	5,2	12,0	2,2	0,8
Pareja	49,9	22,3	1,6	0,9	0,5
Multi. en su casa	49,8	18,9	11,6	1,2	1,2
Multi. en casa de hijo/a	25,0	2,8	61,1		2,8
Otro	35,9	5,1	33,3	7,7	0,0

4.1.5.1.2. Cuidado de nietos y otros familiares

El ejercicio del principio de reciprocidad a través de la transferencia de cuidados en el ámbito familiar tiene una relevancia muy importante en nuestra cultura. Resaltar la ayuda prestada por las personas mayores a otros hogares o a miembros de la familia es importante en tanto que sirven para paliar las necesidades que los servicios públicos no cubren. La familia sigue siendo la unidad de referencia para los mayores, tanto a la hora de recibir cuidados como de ser objeto de su solidaridad (Abellán, Puga y Sancho, 2006). Entre las personas mayores la práctica de solidaridad familiar más frecuente es el cuidado de nietos/as. Existe un volumen muy importante de mayores que realiza estas tareas de apoyo. Entre las personas mayores vascas que tienen nietos (72%), un 45,6% declaran ayudar a sus hijos en su cuidado cotidiano (un 56,7% entre las personas con edades entre 60 y 69 años). Este acto de apoyo es una de las habilida-

des con la que ha sabido responder la familia a las necesidades de conciliación entre la vida familiar y laboral. Los abuelos son un recurso muy utilizado para poder compatibilizar los horarios y exigencias del trabajo con el mantenimiento de la familia.

GRÁFICO 47. Cuidado de nietos/as, 2010



Del total de abuelos/a cuidadores/as un 52,8% son mujeres y un 47,2% son varones, nueve de cada 10 son personas entre 60 y 79 años y casi la mitad (48,4%) son personas mayores que viven en pareja. Cuidar de los nietos/as es, en buena medida, una tarea de pareja, que implica a los dos abuelos. Le sigue los hogares multigeneracionales propiedad de la persona mayor donde el cuidado recae sobre un 32,6% de los mismos. Los hogares unipersonales en la misma situación ascienden al 15,0% (Porcentajes verticales).

Los porcentajes horizontales nos indican que un 18,2% de las personas octogenarias que tienen nietos/as, participan en actividades para su cuidado, una cifra nada desdeñable. Tampoco hay que obviar que un 25,1% de las personas que necesitan ayuda para las AVDs también realizan estas tareas de apoyo.

Esa ayuda, además, se hace con mucha frecuencia. El 29,7% de las personas que cuidan a sus nietos lo hace todos los días, cifra similar a la de personas que realizan esta ayuda una o dos veces por semana. Es decir, el cómputo de ayuda semanal asciende al 59,2% de los abuelos/as. Las personas mayores en nuestro país, cuando son abuelos de niños de corta edad, ejercen su rol de apoyo con una altísima intensidad.

TABLA 27. Cuidado de nietos/as, 2010

	Porcentajes verticales	Porcentajes horizontales
TOTAL 60 y +	100,0	45,5
TOTAL 65 y +	-	43,6
Edad		
60-69	47,6	57,0
70-79	43,9	48,7
80 y +	8,5	18,2
Sexo		
Hombres	47,3	51,4
Mujeres	52,7	41,3
Tipo de Hogar		
Unipersonal	15,0	33,3
Pareja	48,4	52,6
Multi. en su casa	32,6	47,4
Multi. en casa de hijo/a	1,7	23,3
Otro	2,4	39,1
Hábitat		
Rural	34,3	47,3
Intermedio	28,2	39,2
Urbano	37,5	49,8
Estado de salud		
Muy bueno + Bueno	62,3	53,2
Regular	30,9	43,6
Malo + Muy malo	6,7	26,3
Necesidad de ayuda		
Necesita ayuda	12,9	25,1
No necesita	87,1	51,8

Pero además del cuidado de nietos, las personas mayores prestan otros tipos de ayuda familiar. Un 12,8% de las personas mayores de Euskadi declaran ayudar en una o más tareas de cuidado a algún familiar que por su estado de salud lo necesita (esta cifra se eleva el 16,2% para las personas entre 60 y 69 años y al 13,5% en el caso de las mujeres). Las tareas que aquí se engloban son: cuidado personal, ayuda doméstica, ayuda en trámites y gestiones y acompañamiento.

El tipo de hogar donde esta ayuda es más frecuente es en el que convive la persona mayor, como sustentador principal, y su posible pareja con otras generaciones, ya sean

padres, hijos/as o nietos/as (16,5%). Le siguen los hogares compuestos por parejas (14,4%). Las personas que viven en hogares unipersonales y multigeneracionales en casa del hijo/a destacan por los reducidos porcentajes de participación en estas tareas.

GRÁFICO 48. Apoyo informal a otros familiares, 2010



La tarea de apoyo informal practicada por un mayor porcentaje de población es la compañía (12,2%), pero todas ellas congregan cifras de población similares, siempre rondando el 10%. Un 9,8% realiza tareas de cuidado personal, tareas que se suponen de gran esfuerzo.

GRÁFICO 49. Tipo de ayuda prestada, 2010



Las personas que ayudan a otros familiares en este tipo de tareas lo hacen de manera muy frecuente, con mucha intensidad. Tres de cada cuatro dedican tiempo a estos cuidados todos o casi todos sus días.

La persona a la que prestan ese tipo de cuidado es en un 37,7% la pareja y en un 23,5% el padre o la madre.

GRÁFICO 50. Frecuencia de las ayudas, 2010

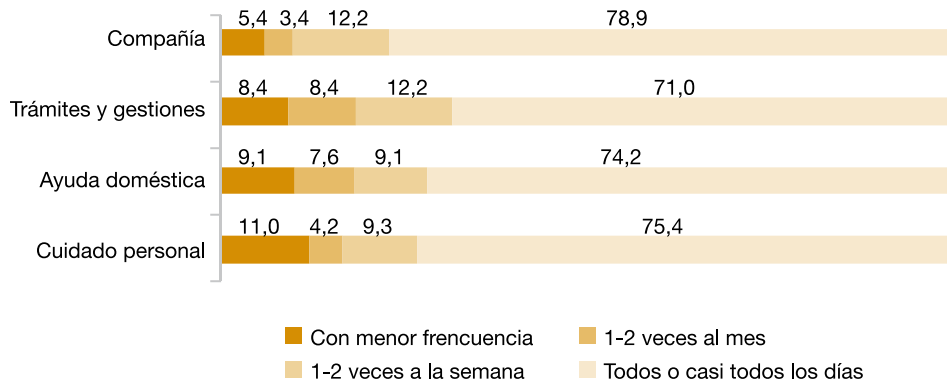
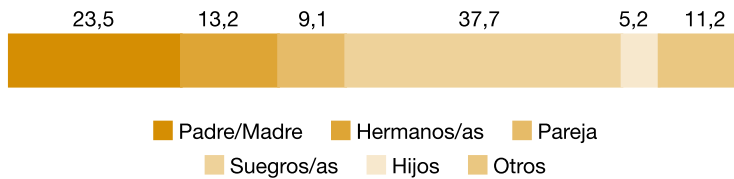


GRÁFICO 51. Relación de parentesco con la persona cuidada, 2010



El número medio de personas a las que prestan este tipo de cuidados es de 1,05. En un 63,6% de los casos las personas a las que cuidan viven en el mismo hogar que la persona mayor (en un 89% cuando la persona mayor cuidadora tiene 80 años o más), y en un 36,9% es la única ayuda que la otra persona recibe. La media de años que lleva prestando esa ayuda es de 9,71 (13,45 cuando la persona mayor cuidadora es octogenaria).

GRÁFICO 52. Intensidad-Importancia de la ayuda, 2010

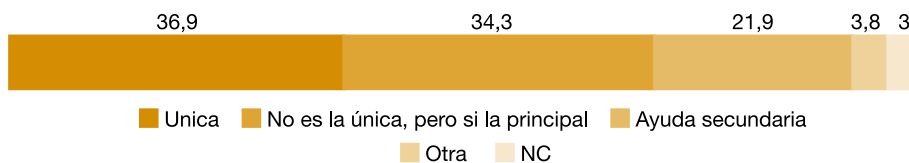


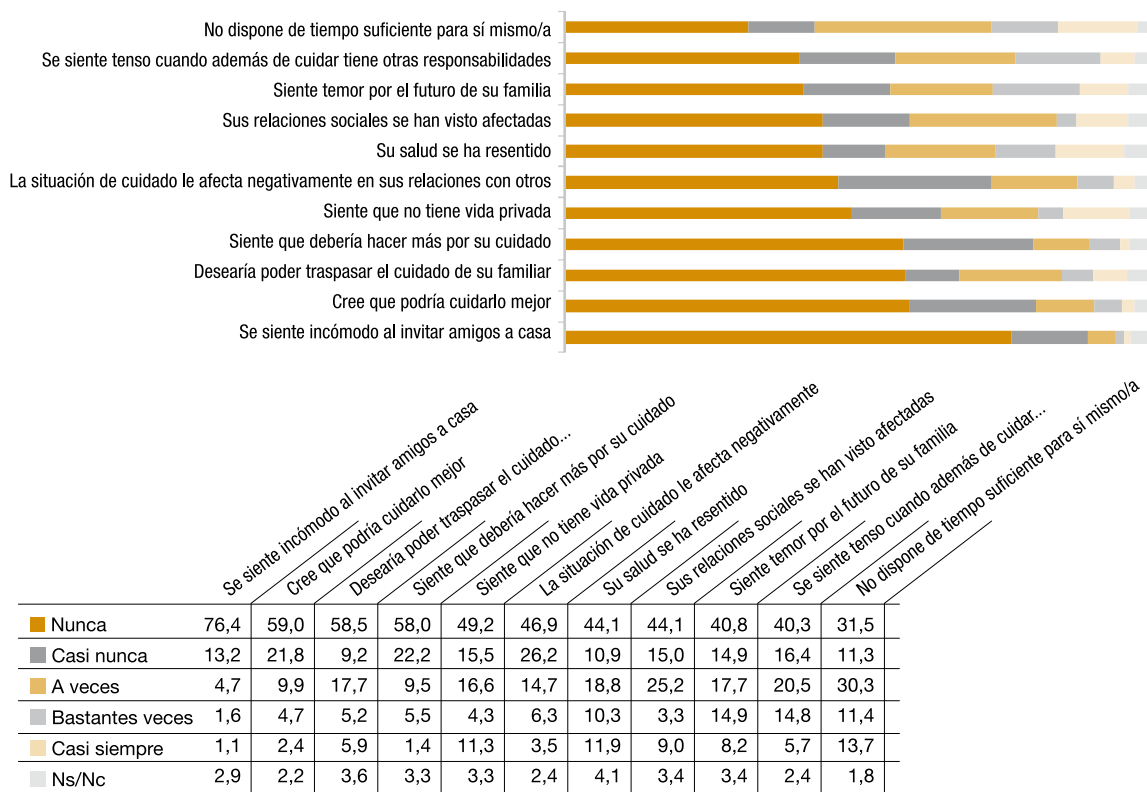
TABLA 28. Apoyo informal a otros familiares, 2010

	Porcentajes horizontales
Total 60 y +	12,8
Total 65 y +	11,6
Edad	
60-69	16,2
70-79	10,8
80 y +	9,4
Sexo	
Hombres	11,9
Mujeres	13,5
Tipo de Hogar	
Unipersonal	5,6
Pareja	14,4
Multi. en su casa	16,5
Multi. en casa de hijo/a	2,8
Otro	13,2
Hábitat	
Rural	13,9
Intermedio	11,7
Urbano	12,5
Estado de salud	
Muy bueno + Bueno	14,5
Regular	9,6
Malo + Muy malo	14,5
Necesidad de ayuda	
Necesita ayuda	9,5
No necesita	13,8

Una de las escalas más utilizadas para la evaluación de la sobrecarga en cuidadores familiares es la escala de Zarit. Uno de los aspectos negativos que más destaca en la Escala de carga utilizada, por el elevado porcentaje de población que los sufre (una de cada tres personas cuidadoras, es el sentimiento de no disponer de suficiente tiempo para sí mismo/a. Sentir tensión ante las responsabilidades familiares (cuidado y otras) y el temor por el futuro que le espera a la familia también son sentimientos frecuentes. Un 11,9% declara que casi siempre siente que su salud se ha resentido, y un 11,3% que no tiene vida privada. Los sentimientos menos generalizados provocados

por el cuidado son: sentirse incomodo al invitar a personas a casa y creer que podría cuidar mejor al familiar que presta ayuda.

GRÁFICO 53. Sentimientos percibidos a causa del cuidado, 2010



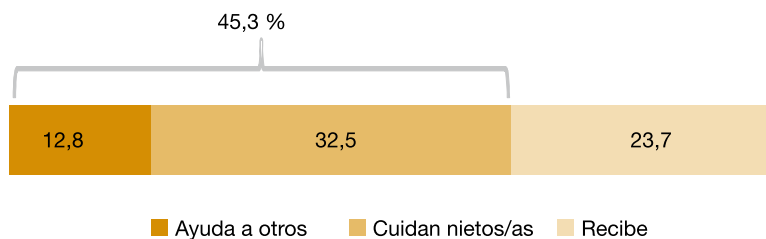
4.1.5.1.3. Balance del cuidado

Haciendo una análisis comparativo entre el porcentaje de personas mayores que prestan ayuda y personas mayores que reciben ayuda, el balance resultante pone de manifiesto que un 45,3% de las personas de 60 y mas años prestan algún tipo de ayuda informal, tanto a familiares que por su estado de salud lo necesitan (12,8%), como en el cuidado de nietos/as (32,5%)³, mientras que sólo un 23,7% la recibe (se contabiliza:

³ El porcentaje que aquí se computa es de personas que cuidan a sus nietos/as sobre el total de población mayor (32,5%), en el otro momento se aludía al porcentaje de mayores cuidadores sobre el total de mayores que tienen nietos/as (45,5%)

ayuda para el cuidado personal, ayuda domestica, ayuda en trámites y gestiones y la compañía, no diferenciando si la ayuda es prestada por un familiar u otra persona). Por lo tanto, muy al contrario de los estereotipos más recurrentes sobre el grupo de personas mayores (dependientes, generadores de gastos y esfuerzo familiar), éste es en mayor porcentaje proveedor de cuidados que receptor de ellos.

GRÁFICO 54. **Balance del cuidado, 2010**



4.1.5.2. Tiempo libre

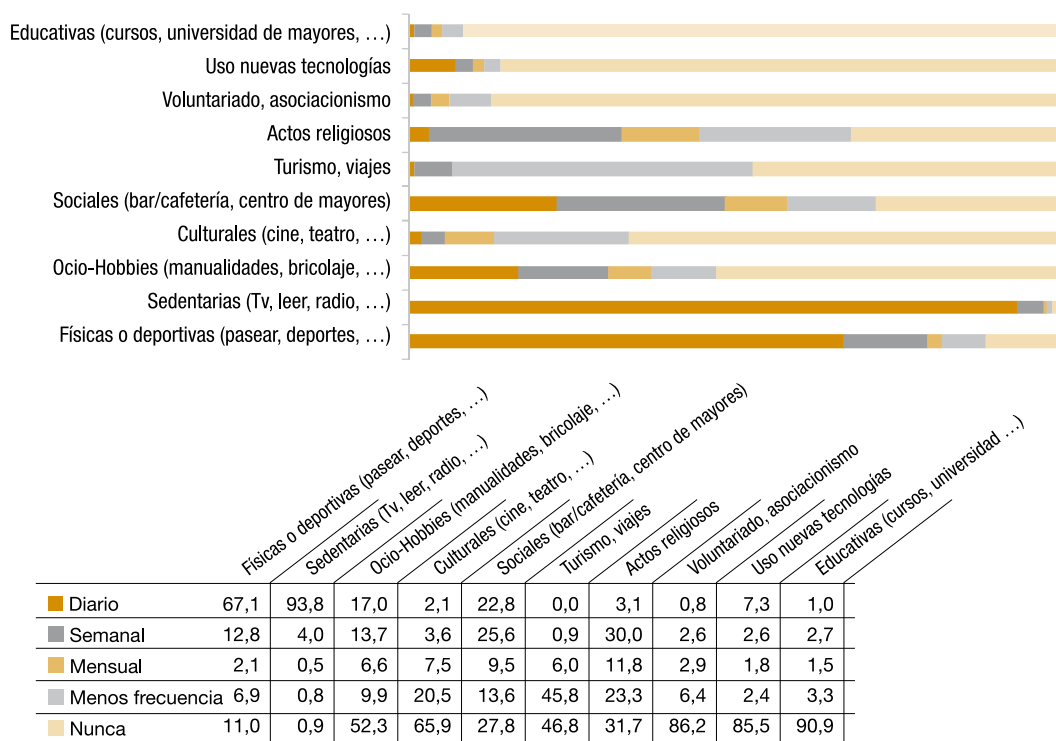
Las actividades de tiempo libre practicadas mayoritariamente por la población mayor son: las prácticas sedentarias, con un 99% de personas que las ha practicado en el último año; las físicas o deportivas, con un 88,9%; y las sociales, con un 71,5%. En el grupo de actividades sedentarias se incluyen: ver la televisión, escuchar la radio y la lectura. El consumo de medios de comunicación es una práctica habitual en todos los grupos de edad. Sin embargo, es destacable el hecho de que casi nueve de cada 10 mayores vascos realicen algún tipo de actividad física o practique algún deporte y que un 67,1% lo haga de manera diaria. En actividades sociales se incluye: ir al bar o cafetería, ir al club o centro de mayores, salir a comer o cenar, reunirse con amigos, ir a bailar, etc. Un 22,8% de las personas mayores realiza estas actividades de manera diaria y un 25,6% una o dos veces por semana.

Otras actividades también bastante extendidas son: la asistencia a actos religiosos, casi siete de cada 10 personas mayores declaran haber asistido a alguno de esos actos (un 29,8% acude de manera semanal); la realización de algún tipo de viaje a lo largo del año, con un 52,8%; los hobbies, como son las manualidades, el bricolaje, el ganchillo, cuidar de un huerto o jardín, etc. con un 47,2%; y las actividades culturales (ir al cine, teatro, exposiciones, charlas, etc.) con una de cada tres personas mayores como asiduos practicantes.

Las actividades donde se implican menores porcentajes de población son: en el uso de nuevas tecnologías (14,2%), el voluntariado o asociacionismo (12,8%) y la práctica de actividades educativas (8,5%).

Existen algunas diferencias de género en la realización de las actividades de tiempo libre. La actividad con una mayor diferencia entre sexos es el uso de nuevas tecnologías: un 20,5% de los varones utiliza el ordenador o internet, frente a un 9,2% de mujeres. Otras actividades donde las diferencias rondan el 10% son los viajes y las actividades de tipo social, siempre con mayores porcentajes de varones que de mujeres. Las actividades donde destaca el mayor porcentaje de mujeres son las que han sido denominadas como hobbies, con un 6,6% más de mujeres que de hombres, así como la participación en actividades de voluntariado, con un 2,5% de diferencia.

GRÁFICO 55. Tiempo libre, 2010



La edad es otro factor relevante en el uso del tiempo libre. Las actividades donde destacan las personas mayores más jóvenes son: los viajes (con un 43,3% de diferencia entre las personas de 60 a 69 años y las de 80 y más), las actividades sociales (29,1% de diferencia), las culturales (23,5% de diferencia), el uso de nuevas tecnologías (21,9%), las actividades físicas o deportivas (21% de diferencia) y la práctica de

hobbies, con un 15,9% de diferencia entre los grupos. En la asistencia a actos religiosos destaca la mayor participación de las personas entre 70 y 79 años. Es evidente la incidencia del estado de salud, en relación con la edad, en la realización de actividades de tiempo libre.

Según el tipo de hogar, lo más reseñable son los bajos porcentajes de participación en las actividades de tiempo libre entre las personas que conviven con sus hijos en la casa de éstos (multi. hijo). Hay que tener en cuenta que, como ya se dijo, estos hogares los componen principalmente personas con mal estado de salud y que necesitan ayuda para las AVDs.

Un aspecto destacado y que se refleja en todas las actividades de tiempo libre recogidas aquí, es el bajo índice de participación de las personas en situación de dependencia. Es evidente la estrecha relación entre este hábito y la dependencia, aunque a veces sea difícil conocer cuál es la causa y cuál la consecuencia, ya que, si bien el sedentarismo ha sido señalado como factor de riesgo para entrar en discapacidad, también es cierto que una enfermedad crónica que cause dependencia puede ser motivo de una menor movilidad y un mayor sedentarismo en hábitos cotidianos (Abellán y Esparza, 2006). Habitualmente los programas dirigidos a personas mayores se organizan en dos segmentos que se delimitan a partir de los niveles de autonomía funcional. Por una parte, las actuaciones de promoción, y por otra las de asistencia. Las iniciativas que incorporan la noción participación y ocio forman parte de las primeras, mientras que raramente aparecen en las segundas, es decir en las actuaciones dirigidas a las personas mayores frágiles. Este conjunto de situaciones pone de manifiesto una tarea pendiente: la necesidad de avanzar en esquemas y prácticas que incorporen una perspectiva de la participación en la que las personas mayores frágiles tengan un lugar (Pérez Salanova, 2003). Es necesario dar un paso más en la oferta de ocio y tiempo libre para las personas mayores, teniendo en cuenta el sector poblacional de los dependientes, incorporándoles como sujetos y promocionando su participación, dejando abierta la posibilidad de envejecer activamente a las personas en situación de dependencia.

Otra variable clave en las prácticas de tiempo libre es el nivel de instrucción. Las personas con mayor nivel de formación participan en mayor porcentaje en la mayoría de actividades de tiempo libre, destacando en las actividades culturales, sociales, los viajes/turismo y el uso de las nuevas tecnologías.

Respecto al hábitat, las grandes diferencias se encuentran en mayores porcentajes de población en entornos urbanos que realizan prácticas culturales, turismo, el uso de las nuevas tecnologías y la asistencia a cursos; frente a los mayores porcentajes de mayores de hábitat rural en la práctica de hobbies, la asistencia a actos religiosos y la participación en actividades de voluntariado.

TABLA 29. Personas que realizan actividades de tiempo libre, 2010

	Físicas o deportivas	Sedentarias	Ocio-Hobbies	Culturales	Sociales	Turismo, viajes	Actos religiosos	Voluntariado, asociacionismo	Uso nuevas tecnologías	Educativas
TOTAL	88,9	99,0	47,2	33,7	71,5	52,8	68,0	12,8	14,2	8,5
Sexo										
Hombre	92,1	99,4	43,4	33,5	76,8	58,4	62,4	11,4	20,5	9,4
Mujer	86,5	98,8	50,0	33,8	67,5	48,5	72,4	13,9	9,2	7,9
Edad										
60-69	95,2	99,6	52,8	44,4	81,2	68,7	63,8	13,6	24,8	14,2
70-79	89,6	99,3	46,3	28,1	70,9	49,1	75,1	14,4	7,9	5,9
80 y más	74,2	97,1	36,9	20,9	52,0	25,4	63,9	8,2	2,9	1,2
Tipo de Hogar										
Unipersonal	86,3	99,3	43,3	40,0	74,3	44,7	68,3	18,4	9,4	8,8
Pareja	92,2	99,4	48,7	34,5	72,5	57,3	73,3	13,5	16,5	7,0
Multi. propia	90,1	99,5	49,1	31,0	72,1	56,4	64,4	9,4	16,1	10,8
Multi. hijo	64,8	93,2	34,7	20,0	45,9	21,9	65,0	9,3	8,2	4,7
Hábitat										
Rural	90,1	99,3	52,8	28,1	75,2	46,9	73,1	11,2	10,6	7,9
Intermedio	87,3	98,2	41,3	35,0	66,1	46,8	67,8	18,7	15,5	5,0
Urbano	89,1	99,4	46,5	38,1	72,6	63,7	63,0	9,5	16,4	12,2
Estado de salud										
Muy bueno + Bueno	95,2	99,7	53,0	42,2	81,0	67,1	68,8	13,3	17,9	11,4
Regular	87,8	99,3	47,1	28,4	68,6	43,1	74,7	15,1	11,8	5,8
Muy Malo + Malo	66,1	97,8	24,4	10,8	41,2	16,3	50,7	5,3	4,9	4,2
Necesidad de ayuda										
Necesita ayuda	70,2	97,2	35,4	22,6	52,3	27,3	57,1	11,5	5,3	4,2
No necesita	94,4	99,6	50,7	36,9	77,2	60,3	71,2	13,2	16,7	9,8
Nivel de instrucción										
Analfabeto/a	69,6	86,5	22,7	8,7	42,5	20,6	47,2	12,5	4,1	7,8
Sin estudios/incompletos	86,5	99,0	41,2	25,3	65,5	40,3	70,9	12,4	4,2	4,4
Primarios	90,5	99,3	52,4	37,7	76,4	64,3	67,4	11,1	16,4	10,3
Secundarios/Superiores	96,8	100,0	57,4	58,3	83,7	72,5	60,9	20,7	47,6	19,2

Por otra parte, parece existir también una clara relación entre el tipo de actividad practicada y la calidad de vida (CdV) de las personas. De tal manera que, por ejemplo, las personas que practican algún tipo de deporte o ejercicio físico, se sitúan en una media de 36,1 en esta escala, 5,3 puntos por encima del grupo de personas que no tienen estos hábitos. La práctica de ejercicio físico se refleja como uno de los indicadores que más incide en la calidad de vida. También se observan las diferencias en el grado de CdV entre las personas que realizan viajes, las que utilizan las nuevas tecnologías (actividad muy relacionada con el nivel educativo y el nivel de ingresos), las que participan en cursos o actividades educativas, actividades sociales, y las que asisten a eventos culturales. Las personas con muy elevada CdV (más de 39 de media) son las que acuden a cursos y utilizan las nuevas tecnologías, personas con alta CdV (entre 37 y 39) son las que practican actividades culturales y viajan con frecuencia, con CdV moderada (entre 35 y 37 de media) se sitúan aquellas que practican el resto de actividades. Un hecho destacable es que la única actividad en la que la CdV es más baja entre las personas que las practican, es la asistencia a actos religiosos, aunque la diferencia no es muy significativa (ya se ha comentado que las personas que realizan estas prácticas son mujeres de elevada edad).

TABLA 30. Calidad de Vida según el tipo de actividad que realiza, 2010

	Media CdV	
	Realiza	No realiza
Físicas o deportivas	36,1	30,8
Sedentarias	35,6	33,8
Ocio-Hobbies	36,5	34,9
Culturales	38,1	34,3
Sociales	36,8	32,5
Turismo-Viajes	38,0	32,8
Actos Religiosos	35,5	36,0
Voluntariado	36,6	35,5
Nuevas tecnologías	39,0	35,1
Educativas	39,7	35,2

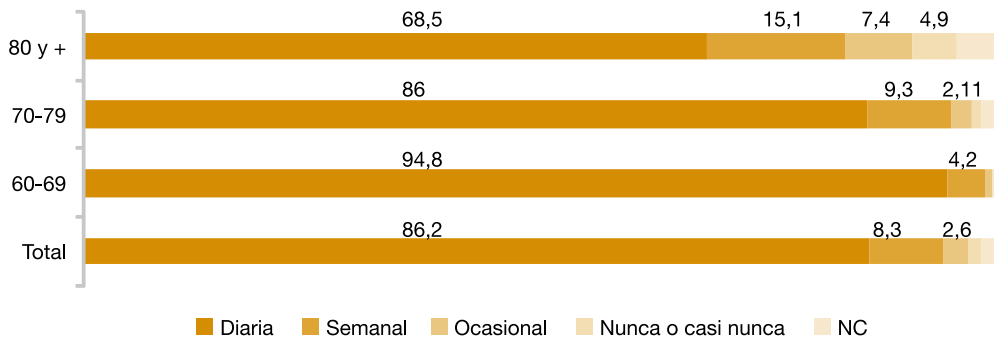
Casi siete de cada diez mayores declaran que participan en actividades sociales con tanta frecuencia como les gustaría. Este porcentaje desciende con el incremento de la edad. Entre el grupo de 60 a 69, casi ocho de cada diez están en esa situación, mientras que en el tramo de 80 y más, esta cifra desciende al 51,4%.

GRÁFICO 56. Participa en actividades sociales con tanta frecuencia como le gustaría, 2010



La frecuencia con la que las personas mayores salen de casa es mayoritariamente diaria (86,2%). En el grupo de personas con 80 y más años hay un 4,9% que declara no salir nunca o casi nunca del hogar y el porcentaje de personas que sale con una frecuencia diaria disminuye al 68,5%.

GRÁFICO 57. Frecuencia con la que sale de casa, 2010



En una escala de 0 a 10 la media de satisfacción con la forma con la que emplean su tiempo es de 7,08. Las personas mayores más jóvenes también declaran estar más satisfechas que las más mayores (un 7,35 los primeros y un 6,72 los segundos).

4.1.5.3. Percepción sobre el tiempo

El significado del tiempo se modifica incesantemente a lo largo del ciclo vital. La percepción subjetiva del tiempo cambia con la edad. Social y psicológicamente

el tiempo se mide por lo que se puede hacer con él (Alba, 1997 en Argulló Tomás, 2001: 420), por tanto cuando la persona tiene menos quehaceres se queda sin el factor primordial que otorga valor a su vida. Cuando se les pregunta por la percepción que tienen sobre el paso del tiempo a lo largo del día, la mayoría de las personas, un 64,7%, declara no tener demasiadas ocupaciones, pero tener el tiempo ocupado, un 18,9% tiene bastantes obligaciones y le falta tiempo, y un 13,1% no tiene nada que hacer y se le hace el día muy largo. En el grupo de mayores de 80 años se eleva el porcentaje de personas que no tienen nada que hacer y se les hace el día muy largo, del 5,7% de los más jóvenes, al 33,1% de los más mayores. Una de las posibles causas, es la menor cultura del ocio entre este sector poblacional que implica una disminución de posibilidades para emplear su tiempo. También hay que tener en cuenta el peor estado de salud de este grupo, que incide directamente en la variedad de actividades realizadas a lo largo del día.

Las diferencias entre hombres y mujeres se muestran en que ellas consideran en mayor proporción que tienen demasiadas obligaciones y no tienen tiempo suficiente (un 21,8% frente a un 15,1% entre los varones). Este porcentaje se incrementa a un 33,2% entre las mujeres más jóvenes (de 60 a 79 años) que no tienen ningún tipo de dependencia. Es decir, las mujeres jóvenes no dependientes perciben en mayor proporción que no tienen suficiente tiempo para desarrollar sus obligaciones. Estas mujeres son las que se dedican en mayor número al cuidado de nietos, las tareas domésticas del hogar y a la ayuda a otras personas.

Según el tipo de hogar, lo más destacable es que las personas mayores que conviven con otras generaciones en su propio hogar perciben que no tienen tiempo suficiente ya que tienen demasiadas obligaciones cotidianas, frente a los hogares multigeneracionales en casa de algún hijo/a y los hogares unipersonales donde se elevan las cifras de personas que no tienen nada que hacer y el día se les hace muy largo.

Es evidente la relación de esta variable con la necesidad de ayuda para la realización de las AVDs. Tres de cada diez personas en situación de dependencia perciben el paso del tiempo cotidiano como muy extenso. La causa principal de esta percepción tiene su origen en la baja participación de estas personas en actividades de tiempo libre.

El nivel de instrucción también incide en esta dimensión. Las personas con menores niveles de formación alcanzados declaran, también, disponer de demasiado tiempo a lo largo del día. Al igual que la incidencia de la dependencia en la percepción del paso del tiempo, la causa más evidente es la menor realización de actividades de tiempo libre.

Tabla 31. **Percepción del tiempo cotidiano, 2010**

	Demasiadas obligaciones. Falta tiempo	Tiempo ocupado	Nada que hacer. Día muy largo
TOTAL	18,9	64,7	13,1
Sexo			
Hombre	15,1	68,3	13,4
Mujer	21,8	61,9	12,8
Edad			
60-69	27,2	66,5	5,7
70-79	15,4	69,9	10,8
80 y más	7,4	51,2	33,1
Tipo de Hogar			
Unipersonal	12,2	65,8	19,6
Pareja	19,0	69,0	10,1
Multi. propia	24,6	61,0	9,7
Multi. hijo	4,5	50,2	33,4
Hábitat			
Rural	20,6	60,7	15,5
Intermedio	17,4	64,4	13,2
Urbano	18,5	69,0	10,5
Estado de salud			
Muy bueno + Bueno	21,2	71,3	6,7
Regular	18,7	64,6	16,5
Muy malo + Malo	11,9	45,7	39,1
Necesidad de ayuda			
Necesita ayuda	10,5	46,9	32,6
No necesita	21,4	69,9	7,3
Nivel de instrucción			
Analfabeto/a	21,0	35,7	31,0
Sin estudios/incompletos	16,2	64,5	15,1
Primarios	20,9	66,1	10,2
Secundarios/Superiores	23,6	65,0	11,0

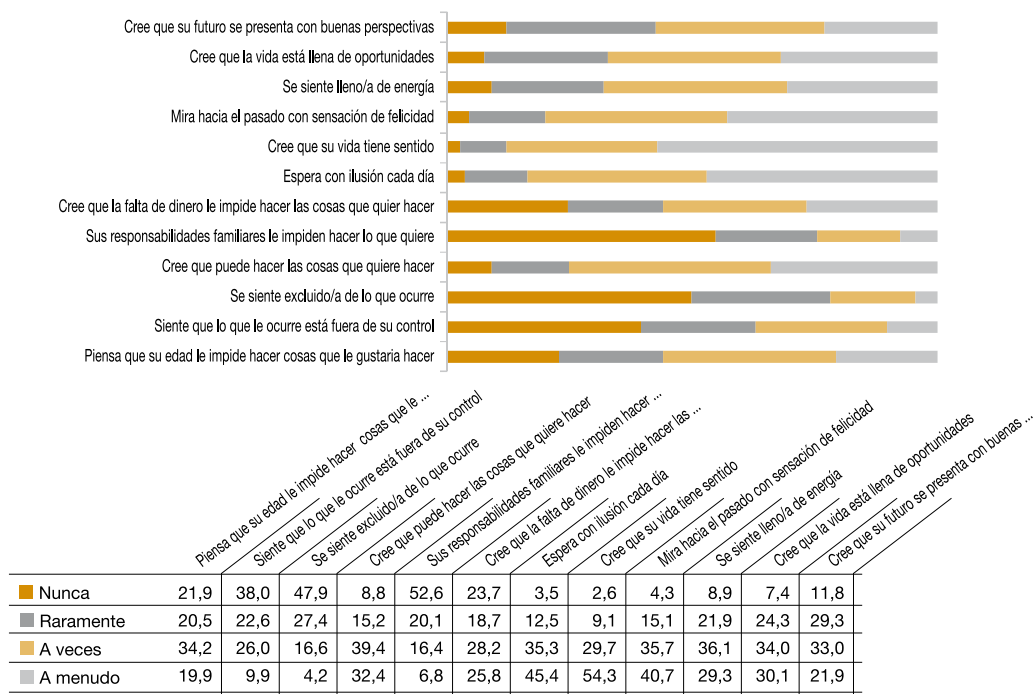
4.1.6. BIENESTAR PSICOLÓGICO

4.1.6.1. Calidad de vida

Los resultados de la escala de calidad de vida utilizada muestran que las personas mayores vascas tienen principalmente sentimientos positivos hacia su vida. Así, un

84% cree que su vida tiene sentido (a menudo + a veces), un 80,7% espera con ilusión cada día, un 76,44% mira al pasado con sensación de felicidad y un 71,8% cree que puede hacer las cosas que quiere hacer. Los sentimientos negativos que aparecen con mayor frecuencia son: piensa que su edad le impide hacer cosas que le gustaría hacer (54,1%), la falta de dinero también le impide hacer cosas que le gustaría realizar (54%) y un 35,9% cree que lo que ocurre esta fuera de su control.

GRÁFICO 58. Escala CASP-12 Calidad de vida, 2010



Tratando las variables de manera compilada, el resultado de la escala es de un 35.6 de media. Es decir la calidad de vida de las personas mayores vascas se puede calificar como moderada (entre un 35 y un 37 de media).

Estas medias se especifican en estos rangos:

- Baja CdV: cifras menores a 35.
- Moderada CdV: cifras entre 35 y 37.
- Alta CdV: cifras entre 37 y 39.
- Muy Alta CdV: Entre 39 y 41 de media.

TABLA 32. **Media en Calidad de Vida, 2010**

	Media CdV
TOTAL 60 y +	35,6
TOTAL 65 y +	34,6
Edad	
60-69	37,8
70-79	34,7
80 y más	32,4
Sexo	
Hombres	36,4
Mujeres	35,0
Tipo de Hogar	
Unipersonal	34,6
Pareja	35,5
Multi. en su casa	36,6
Multi. en casa de hijo/a	32,9
Otro	35,1
Estado de salud	
Muy bueno + Bueno	38,0
Regular	33,6
Malo + Muy malo	29,0
Necesita ayuda para las AVDs	
Necesita ayuda	31,6
No necesita	36,7
Nivel de instrucción	
Analfabeto/a	32,4
Sin estudios/incompletos	33,8
Primarios	36,8
Secundarios/Superiores	39,3
Hábitat	
Rural	33,8
Intermedio	34,7
Urbano	38,1
Situación económica	
Menos de 600 euros	33,8
De 601 a 900	34,0
De 901 a 1.800	36,8
Más de 1.800 euros	39,6

Los datos muestran una relación evidente entre CdV y edad. Las personas más jóvenes se ubican en alta calidad de vida (37,8 de media), mientras que los octogenarios tienen una puntuación mucho más baja (32,4 de media). Los hombres tienen puntuaciones superiores a las mujeres, pero ambos casos se sitúan en calidad de vida moderada. Según el tipo de hogar, las personas que, según esta escala, perciben una mayor calidad de vida son las que viven en hogares multigeneracionales en casa de la persona mayor (36,6) y los que peores percepciones tienen son los que viven en casa de sus hijos/as (32,9); como ya se ha comentado, estos hogares se componen principalmente de personas con peor estado de salud y en situación de dependencia, elementos claves en la disminución de la CdV.

El nivel de instrucción alcanzado también es esencial en el resultado de la medición de esta escala. Las personas con mayores niveles de formación consiguen mayores cifras en este instrumento, por lo que la calidad de vida se relaciona de manera directa con el grado de formación alcanzado; a más nivel de instrucción, más calidad de vida. Las personas que han cursado estudios secundarios o superiores tienen una muy alta calidad de vida (39,3). Lo mismo ocurre al relacionar este indicador con la situación económica; las personas que se sitúan en tramos de ingresos superiores perciben una elevada calidad de vida.

Un dato interesante a destacar es la relación de esta variable con el hábitat. Parece haber también una relación directa entre la mayor calidad de vida y el mayor tamaño del municipio. En los hábitat rurales la media de esta escala es de 33,8 (baja CdV), y en los urbanos del 38,1 (alta CdV). No hay que olvidar que en los entornos rurales tienen un mayor peso las personas de edad avanzada.

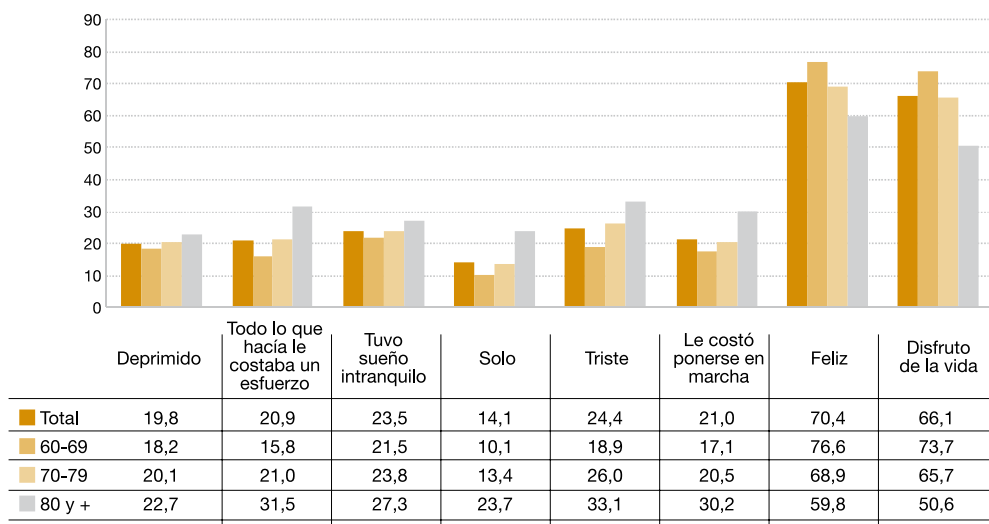
4.1.6.2. Indicadores psicológicos

Uno de los indicadores para medir el bienestar psicológico de la población mayor incluido en la encuesta fue la versión reducida de la Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de Depresión. Esta escala es un instrumento clave para medir la prevalencia de síntomas depresivos.

El análisis exhaustivo de cada uno de los indicadores que se incluyen en esta escala muestra que la gran mayoría de las personas mayores en Euskadi perciben sentimientos positivos en su vida cotidiana. Un 70,4% de la población declara sentirse feliz y un 66,1% disfrutar de la vida.

Los sentimientos negativos más generalizados son: la tristeza (un 24,4% se sintió triste la semana anterior) y una mala percepción del sueño (23,5%). Es importante destacar que el porcentaje de personas que declara haber sentido emociones negativas la semana anterior nunca supera al 25% de la muestra. El sentimiento negativo menos generalizado es la soledad con un 14,1% de los casos.

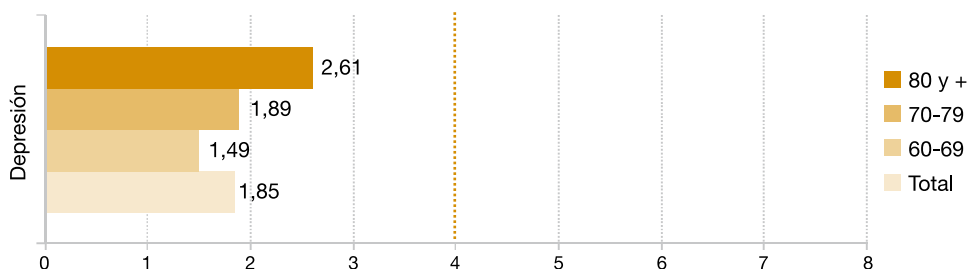
GRÁFICO 59. Escala CESD-8, 2010



La conjunción de todos estos ítems, que pretenden medir síntomas de depresión de una determinada población, indica que, en el caso de las personas mayores vascas, la media, en una escala de 0 a 8, en la que situarse por encima de un 4 supondría síntomas de depresión, es de 1,85, muy por debajo de ese límite.

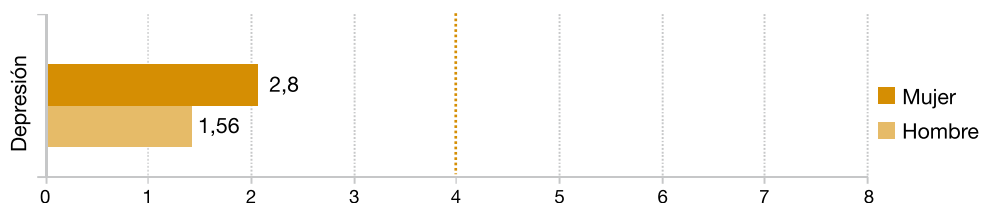
Con el aumento de la edad esa media también aumenta, de un 1,49 entre las personas de 60 a 69 años, a un 2,61 entre las personas octogenarias. Aun así, ese aumento no supone que exista prevalencia de síntomas depresivos.

GRÁFICO 60. Síntomas de depresión según edad, 2010



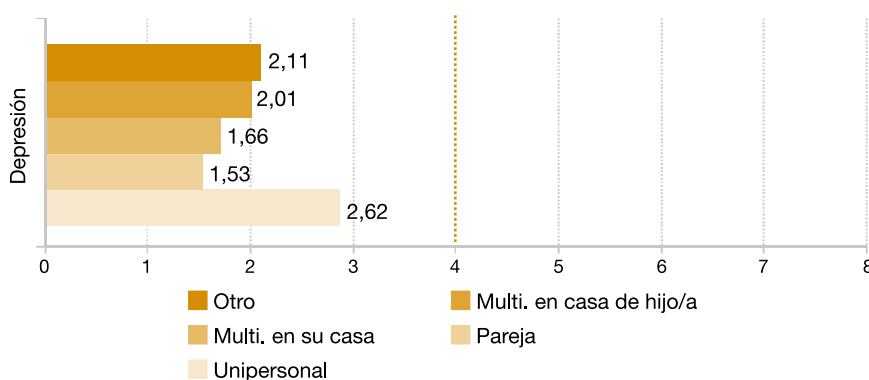
Las mujeres tienen una media superior en la escala de síntomas de depresión que los varones. Ellas se sitúan en el 2,08 de media y ellos en el 1,56.

GRÁFICO 61. Síntomas de depresión según sexo, 2010



También destaca el mayor índice entre las personas que viven en hogares unipersonales (2,62) y el menor entre aquellas que viven en pareja (1,53).

GRÁFICO 62. Síntomas de depresión según tipo de hogar, 2010



Pero el aumento de este índice viene generado principalmente por la pregunta sobre la frecuencia del sentimiento de soledad. Un 37,3% de las personas que viven en hogares unipersonales se sintieron solas, frente a porcentajes que no superan el 10% en los otros tipos de hogares.

Una variable que relaciona de manera evidente con los síntomas de depresión es el estado de salud. Las personas que perciben que su estado de salud es malo o muy malo traspasan el límite de los síntomas de depresión de esta escala (4,3).

Asimismo, la necesidad de ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria se relaciona con síntomas depresivos, aunque en este caso no supera el límite estipulado por la escala CESD-8 (3,16).

GRÁFICO 63. Escala CESD-8 según tipo de hogar, 2010

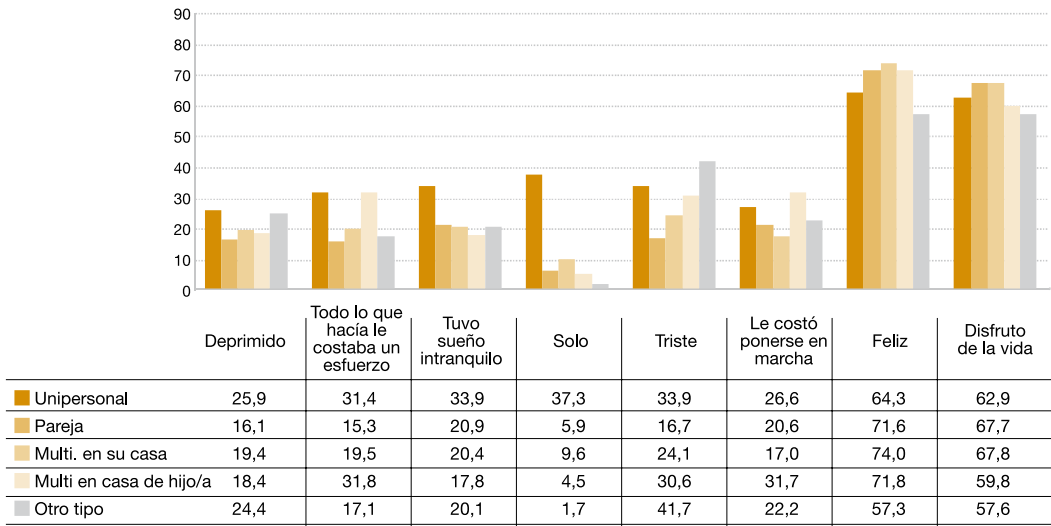


GRÁFICO 64. Síntomas de depresión según estado de salud, 2010

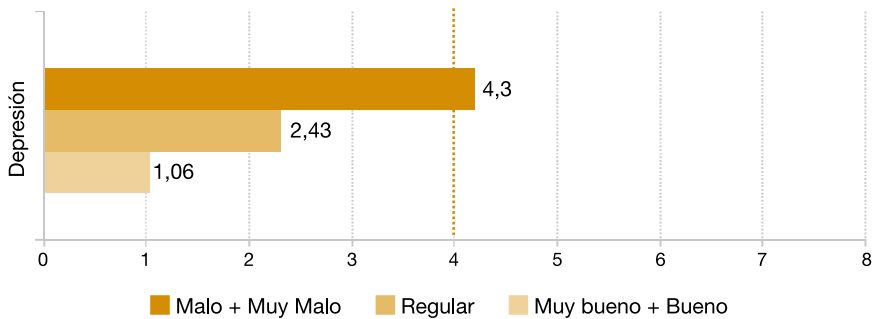
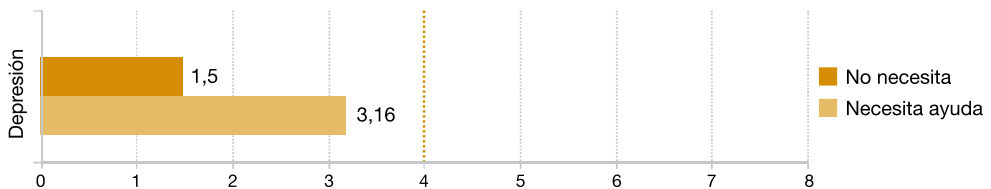


GRÁFICO 65. Síntomas de depresión según necesidad de ayuda para las AVDs, 2010



Otro indicador psicológico incluido en este estudio es la Escala de Ansiedad de Goldberg. Esta escala es un instrumento de evaluación que sirve para detectar trastornos de ansiedad. En este caso los resultados nos muestran que un 18,1% de la muestra presenta sintomatología ansiosa. La ansiedad es, en este momento, un trastorno que afecta más a las personas mayores jóvenes (19,2%) y a las mujeres (21,9%). Los hogares donde hay mayores porcentajes de personas en esta situación son, al igual que con los síntomas de depresión, los hogares unipersonales, aquí casi tres de cada 10 personas mayores la padecen. La relación con el estado de salud también es muy destacada, un 43,3% de las personas con mal o muy malo estado de salud presentan claros síntomas de ansiedad. La relación de esta variable con la necesidad de ayuda para las AVDs también es evidente, pero no tan fuerte (29,3%).

TABLA 33. Síntomas de ansiedad según edad, sexo, tipo de hogar, estado de salud y necesidad de ayuda para las AVDs, 2010

	Ansiedad
TOTAL	18,1
Edad	
60-69	19,2
70-79	17,4
80 y mas	16,9
Sexo	
Hombres	13,1
Mujeres	21,9
Tipo de hogar	
Unipersonal	27,2
Pareja	14,5
Multi. En su casa	16,7
Multi. En casa de hijo/a	11,6
Otro	16,1
Estado de salud	
Muy bueno + Bueno	11,4
Regular	22,6
Malo + Muy Malo	43,3
Necesita ayuda para las AVDs	
Necesita ayuda	29,5
No necesita	14,7

4.1.6.3. Satisfacción

Otros indicadores subjetivos medidos en esta encuesta son los grados de satisfacción con diferentes aspectos de la vida. El resultado de todas estas preguntas muestra una elevada satisfacción generalizada entre la población mayor vasca.

TABLA 34. Grado de satisfacción con diferentes aspectos de su vida, 2010

	Nivel de vida	Estado de salud	Logros alcanzados	Relaciones personales	Lo seguro y protegido que Vd. se siente	Su sentimiento de pertenencia a una comunidad	Su seguridad respecto a su futuro	Su vida espiritual y sus creencias religiosas
TOTAL 60 y +	6,9	6,6	7,2	7,7	7,2	7,3	6,0	6,5
TOTAL 65 y +	6,8	6,4	7,1	7,7	7,0	7,3	5,9	6,6
Edad								
60-69	7,1	7,1	7,4	7,9	7,5	7,5	6,3	6,2
70-79	6,8	6,5	7,1	7,7	7,0	7,3	5,9	6,7
80 y +	6,5	5,8	7,0	7,5	6,8	7,0	5,5	6,8
Sexo								
Hombres	7,0	6,7	7,3	7,8	7,3	7,3	6,2	6,0
Mujeres	6,8	6,5	7,1	7,7	7,1	7,3	5,9	6,9
Tipo de Hogar								
Unipersonal	6,7	6,1	7,1	7,6	6,7	7,3	5,7	6,6
Pareja	7,0	6,7	7,3	7,8	7,3	7,4	6,1	6,4
Multi. en su casa	6,9	6,8	7,2	7,7	7,3	7,3	6,1	6,5
Multi. en casa de hijo/a	6,4	6,0	6,9	7,5	7,0	6,9	6,2	7,3
Otro	6,6	6,9	6,8	7,6	7,5	7,4	6,3	6,3
Hábitat								
Rural	6,5	6,2	6,6	7,2	6,7	6,9	5,8	5,8
Intermedio	7,1	6,5	7,5	8,1	7,3	7,7	6,1	6,7
Urbano	7,2	7,1	7,6	7,9	7,5	7,4	6,2	7,1
Estado de salud								
Muy bueno + Bueno	7,3	7,6	7,6	8,0	7,6	7,6	6,5	6,7
Regular	6,6	5,8	6,8	7,5	6,9	7,1	5,7	6,3
Malo + Muy malo	5,4	3,7	6,1	6,8	5,7	6,4	4,2	6,3
Necesidad de ayuda								
Necesita ayuda	6,2	5,1	6,7	7,5	6,7	7,0	5,3	6,7
No necesita	7,1	7,0	7,3	7,8	7,3	7,4	6,2	6,5

La medida más elevada es el grado de satisfacción con sus relaciones personales, con una media de 7,7 puntos en una escala de 0 a 10, donde 0 es nada satisfecho y 10 es totalmente satisfecho. Esta valoración tan positiva de un aspecto esencial en la vejez supone una garantía en la construcción de redes de apoyo y transferencias de cuidados a lo largo de todo el proceso de envejecimiento.

Asimismo, con un alto grado de satisfacción aparecen su sentimiento de pertenencia a la comunidad (7,3); seguidas de la percepción de seguridad y protección, característica muy apreciada e importante en la vejez, y los logros alcanzados en la vida, ambas con un 7,2 de media. Por debajo de 7, se encuentra la satisfacción con su vida actual (6,9); con su estado de salud (6,6), con su vida espiritual (6,5); y por último con su vida respecto al futuro, con una media de 6,6.

En todos los aspectos recogidos, el nivel de satisfacción disminuye según va aumentando la edad, de tal manera que las personas de 80 y más años se sienten menos satisfechas en general que las más jóvenes. Esto tiene una clara vinculación con el estado de salud y a las situaciones de dependencia o fragilidad; las personas con peor estado de salud, normalmente las de más edad, valoran su satisfacción de forma más negativa.

La misma pauta, aunque no tan evidente, se refleja entre mujeres y hombres. Las mujeres valoran en menor grado su satisfacción en comparación con los hombres. Sólo hay un aspecto en el que la satisfacción de las mujeres es más elevada: la satisfacción con su vida espiritual y sus creencias religiosas. Como se verá más adelante (Ver epígrafe 4.1.7.3. «Religión») el grado de religiosidad entre ellas es superior.

Las personas mayores que viven en hogares multigeneracionales en su propia casa o en pareja son las que mejor valoran su satisfacción. Hay que tener en cuenta que es en estos hogares donde viven las personas mayores más jóvenes.

4.1.7. ACTITUDES Y VALORES

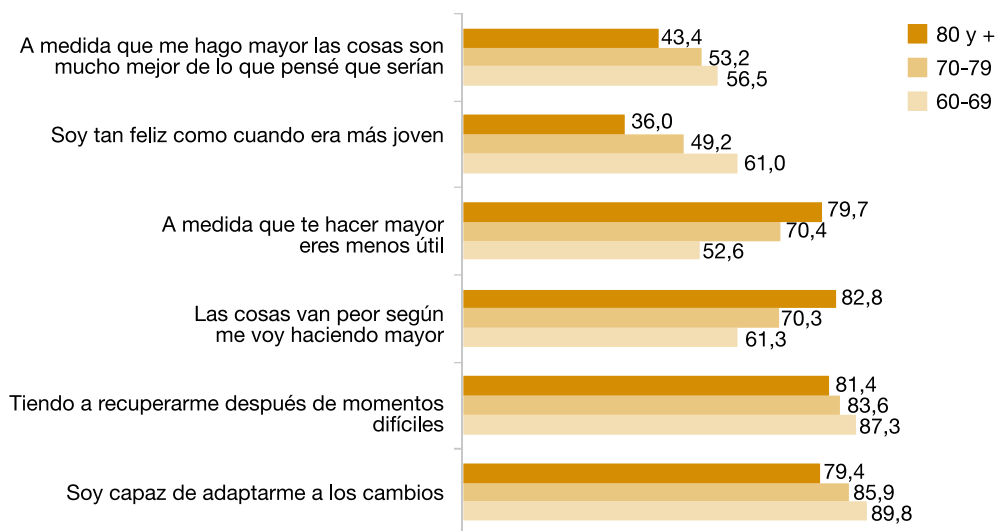
4.1.7.1. Percepciones sobre la vejez

Un 68,8% de las personas mayores piensa que las cosas van peor según se va haciendo mayor. Este porcentaje aumenta con la edad hasta alcanzar el 82,8% en el grupo de los octogenarios. Cifras similares se observan en la afirmación: «a medida que te haces mayor eres menos útil». Por otra parte, más de la mitad de la población mayor piensa que es tan feliz como cuando era más joven, descendiendo esta cifra con el aumento de la edad de manera muy significativa (36,0% entre los octogenarios). Un

52,8% de población opina que a medida que se hace mayor las cosas son mejor de lo que había pensado.

Otro aspecto fundamental en la vejez es la capacidad de sobreponerse a periodos de dolor emocional, la resiliencia. La mayoría de las personas mayores vascas (84,0%) declara recuperarse con facilidad después de pasar momentos difíciles, aún así, entre las personas octogenarias esta capacidad disminuye (81,4%). Lo mismo ocurre cuando se les pregunta por su capacidad de adaptarse a los cambios.

GRÁFICO 66. Porcentaje de personas que están de acuerdo con las siguientes afirmaciones, 2010



El efecto de la edad tiene una repercusión importante en las diferencias de género encontradas. Las mujeres valoran más negativamente en casi todos los aspectos abordados en esta pregunta. Donde existen porcentajes similares es en la capacidad de recuperación en momentos difíciles y el sentimiento de utilidad según avanza la edad.

Existen, por otro lado, importantes diferencias en las percepciones sobre el envejecimiento entre las personas que viven en hábitats rurales y urbanos; las personas que viven en grandes ciudades valoran de manera más positiva el proceso de envejecimiento. De tal manera que, un 63,0% de los mayores urbanos opina que las cosas van peor según se van haciendo mayores, frente a un 73,2% de las personas que viven en entornos rurales. Lo mismo ocurre con el sentimiento de utilidad; los mayores que viven en hábitats rurales declaran en un 55,9% de los casos que a medida que te haces

mayor eres menos útil, frente al 66,9% de los mayores rurales. Lo más destacable es que un 60,6% de los que viven en entornos urbanos declaran ser igual de felices que cuando eran más jóvenes, frente al 42,4% de los mayores de ámbito rural. En los ítems que valoran resiliencia también los mayores urbanos destacan en porcentaje.

TABLA 35. Porcentaje de personas que están de acuerdo con las siguientes afirmaciones, 2010

	Soy capaz de adaptarme a los cambios	Tiendo a recuperarme después de momentos difíciles	Las cosas van peor según me voy haciendo mayor	A medida que te haces mayor eres menos útil	Soy tan feliz como cuando era más joven	A medida que me hago mayor las cosas son mucho mejor de lo que pensé que serían
TOTAL 60 y +	86,4	84,0	68,8	64,4	51,8	52,8
TOTAL 65 y +	84,9	84,7	72,9	70,5	46,6	50,1
Edad						
60-69	89,8	87,3	61,3	52,6	61,0	56,5
70-79	85,9	83,6	70,3	70,4	49,2	53,2
80 y +	79,4	81,4	82,8	79,7	36,0	43,4
Sexo						
Hombres	89,3	84,9	67,8	64,1	53,7	54,2
Mujeres	84,2	84,8	69,5	64,7	50,4	51,7
Tipo de Hogar						
Unipersonal	84,4	82,9	73,5	71,2	39,5	43,1
Pareja	88,0	85,7	71,0	65,7	55,7	56,8
Multi. en su casa	86,2	85,0	62,7	56,8	54,9	54,6
Multi. en casa de hijo/a	81,3	77,4	83,3	84,4	54,8	45,2
Otro	85,7	94,3	62,9	66,7	54,3	58,3
Hábitat						
Rural	81,8	80,8	73,2	66,9	42,4	45,3
Intermedio	87,1	79,9	70,5	71,7	52,5	53,8
Urbano	90,4	92,5	63,0	55,9	60,6	59,2
Estado de salud						
Muy bueno + Bueno	91,1	90,9	56,8	53,0	63,3	62,3
Regular	87,0	81,7	82,3	75,3	41,8	43,6
Malo + Muy malo	58,8	61,5	91,5	92,4	20,5	28,2
Necesidad de ayuda						
Necesita ayuda	70,1	71,0	86,2	85,4	33,1	43,9
No necesita	90,6	88,4	64,2	59,0	56,7	55,0

Un efecto decisivo en estas percepciones es, también, el estado de salud. Como era de esperar las personas mayores con peor estado de salud valoran de manera más negativa todos los aspectos relacionados con el envejecimiento. El mismo patrón ocurre entre las personas en situación de dependencia.

Cuando se pregunta sobre si existe una edad cronológica que defina cuando una persona ha entrado en la vejez, la mayor parte de la población opina que la vejez es un estado que no depende de la edad (34,8%). A gran distancia, se posicionan las personas que opinan que es a partir de los 70 años cuando una persona puede ser considerada mayor (16%). Y un 15,3% ubica la vejez a partir de los 80 años.

GRÁFICO 67. Opinión sobre a qué edad una persona es mayor, 2010

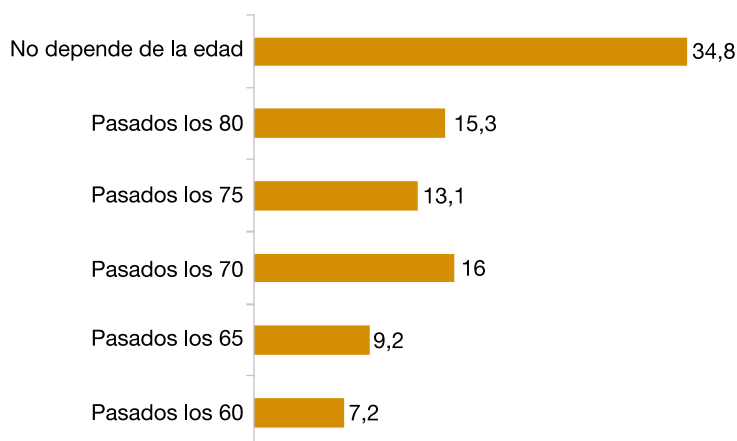
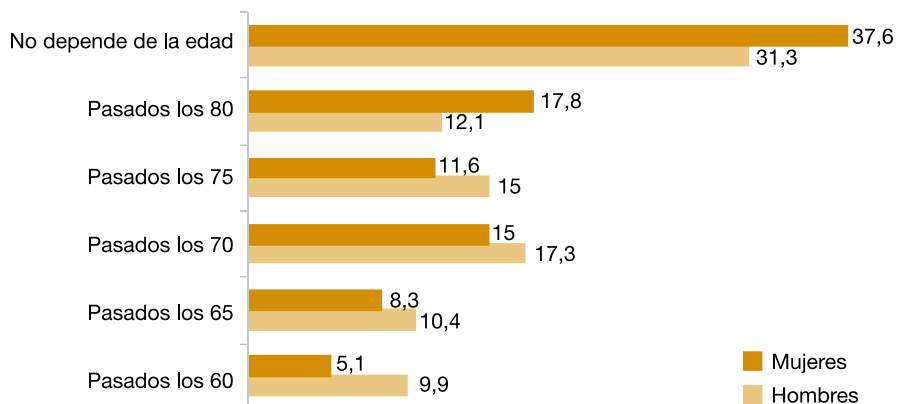


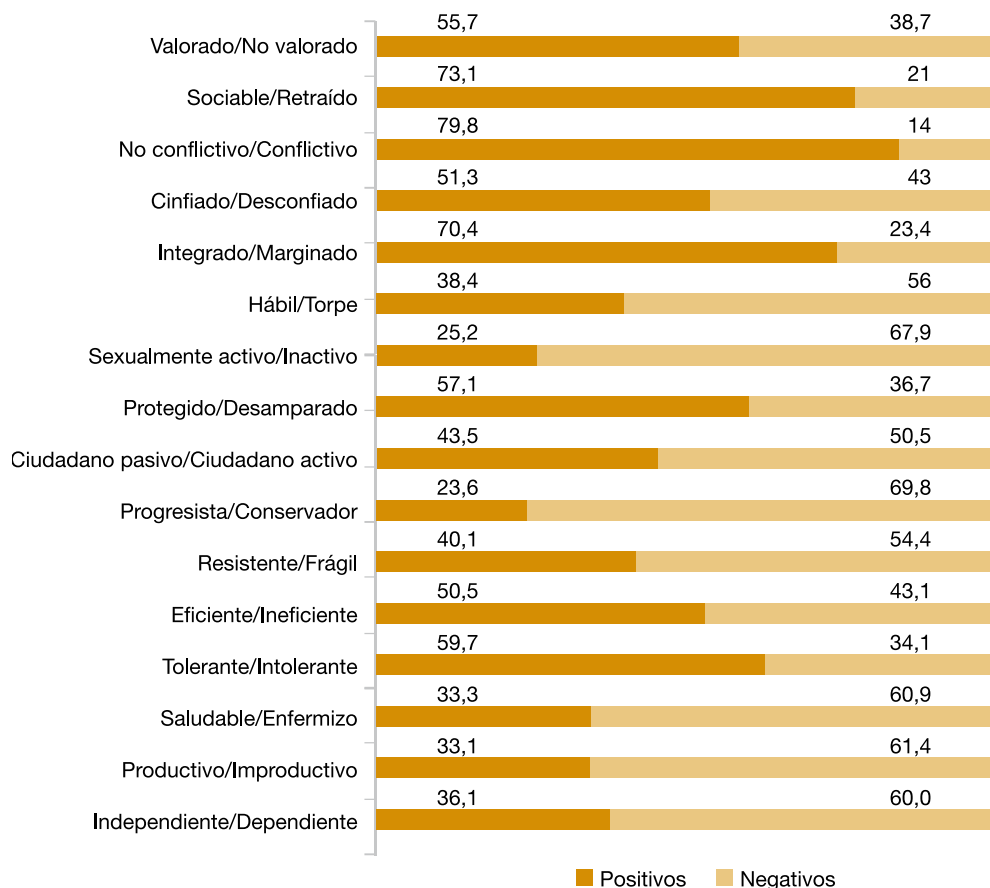
GRÁFICO 68. Opinión sobre a qué edad una persona es mayor según sexo, 2010



Existen diferencias significativas entre hombres y mujeres a este respecto. Las mujeres se posicionan en mayor porcentaje en la respuesta «no depende de la edad» y en «pasados los 80 años», mientras que los hombres destacan por la elección de edades más prematuras.

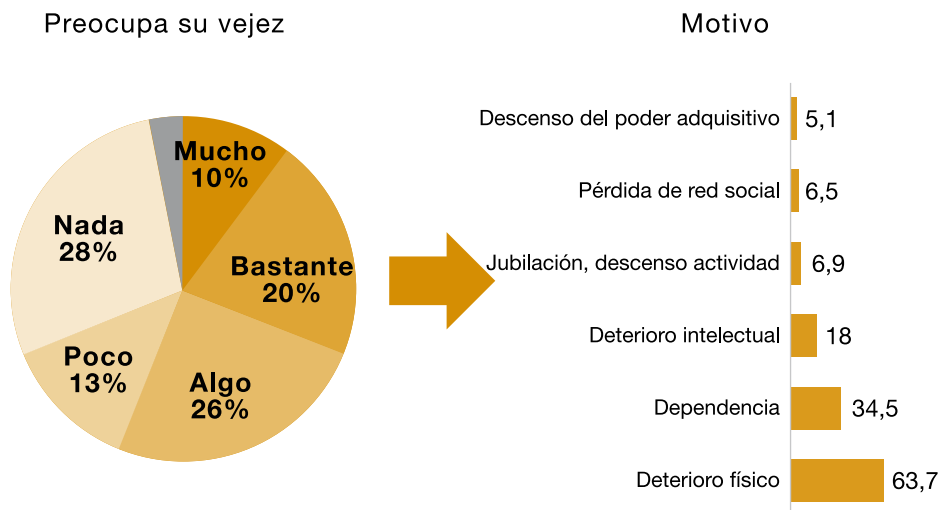
Respecto a los adjetivos que los demás adjudican a las personas mayores, donde se sitúan mayores porcentajes de población son, en este orden: no conflictivo (79,8%), sociable (73,1%), integrado (70,4%), conservador (69,8%), sexualmente inactivo (67,9%), improductivo (61,4%), enfermizo (60,9%) y dependiente (60,0%).

GRÁFICO 69. Adjetivos asociados a la vejez, 2010



A tres de cada diez personas mayores les preocupa su propia vejez mucho o bastante. Por el contrario prácticamente al mismo porcentaje de personas no les preocupa nada.

GRÁFICO 70. Preocupación por la vejez y motivo, 2010



El porcentaje de personas a las que les preocupa mucho la vejez llega casi a triplicarse entre los octogenarios frente a la opinión de los más jóvenes (5,8% y 14,4%). Esta preocupación también está más extendida entre las mujeres, las personas que viven en hogares unipersonales y multigeneraciones propiedad de los/as hijos/as y las personas que viven en hábitats rurales. Cuando se considera variable salud y necesidad de ayuda los porcentajes de personas preocupadas elevan al 31,7% entre las personas con peor estado de salud y al 18,9% entre las personas en situación de dependencia.

GRÁFICO 71. Motivo por el que le preocupa su vejez según sexo, 2010

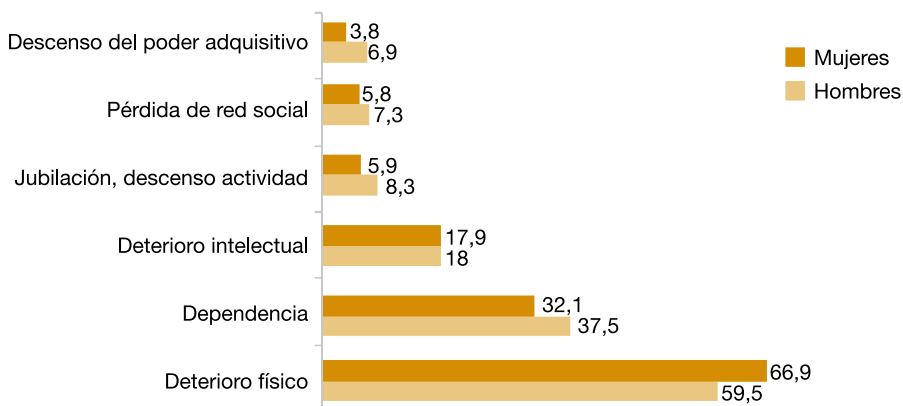


TABLA 36. Preocupación por la vejez

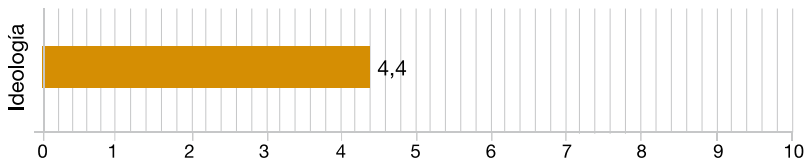
	Mucho	Bastante	Algo	Poco	Nada
TOTAL 60 y +	9,9	20,8	25,7	12,9	27,9
TOTAL 65 y +	11,9	20,2	28,2	12,3	23,7
Edad					
60-69	5,8	19,6	24,0	15,4	34,9
70-79	12,2	20,0	29,1	12,8	23,2
80 y +	14,4	24,7	23,5	7,8	21,4
Sexo					
Hombres	7,6	20,3	26,4	15,3	28,5
Mujeres	11,7	21,1	25,3	11,1	27,5
Tipo de Hogar					
Unipersonal	12,3	24,2	25,7	14,9	21,2
Pareja	9,3	17,7	29,1	12,7	30,0
Multi. en su casa	9,0	21,2	21,5	12,7	31,8
Multi. en casa de hijo/a	11,1	33,3	25,0	5,6	13,9
Otro	8,1	13,5	40,5	13,5	18,9
Hábitat					
Rural	12,4	27,9	26,5	12,0	18,3
Intermedio	11,2	15,1	26,3	14,8	28,5
Urbano	6,4	18,2	24,5	12,5	36,8
Estado de salud					
Muy bueno + Bueno	5,3	15,2	26,8	16,3	36,3
Regular	11,4	26,9	30,8	10,1	20,5
Malo + Muy malo	31,7	35,8	8,9	8,1	12,2
Necesidad de ayuda					
Necesita ayuda	18,9	24,4	23,3	10,2	13,1
No necesita	7,2	19,6	26,5	13,7	32,3

Entre las personas que les preocupa la vejez, el motivo principal de su preocupación es el deterioro físico que ésta supone (63,7%). Existen diferencias entre sexos; aunque las cifras mantienen el mismo ranking para unos y para otros, las mujeres se preocupan un poco menos por la dependencia y más por el deterioro físico, mientras que los varones se preocupan un poco más por la jubilación o el descenso del poder adquisitivo.

4.1.7.2. Política

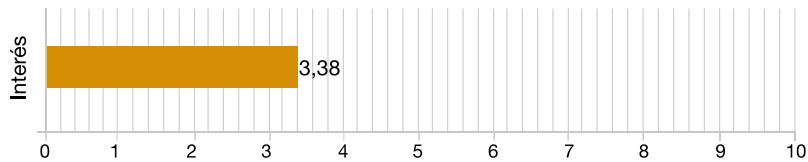
En la escala de auto-ubicación ideológica donde el 0 es la izquierda y el 10 es la derecha, las personas mayores vascas se sitúan en una media del 4,4.

GRÁFICO 72. Escala de auto-ubicación ideológica, 2010



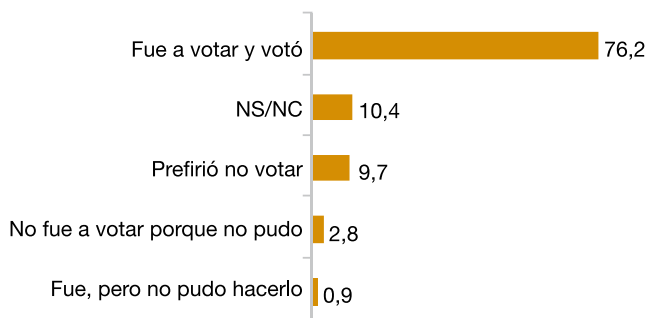
El interés por la política se sitúa en 3,38, también en una escala de 0 a 10.

GRÁFICO 73. Interés por la política, 2010

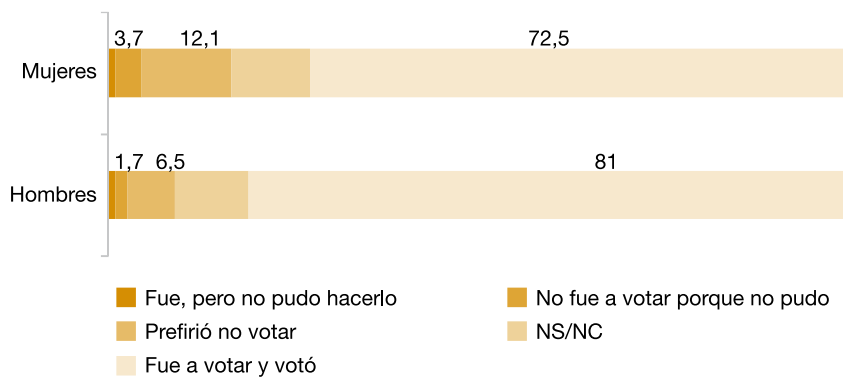


Más de tres de cada cuatro personas mayores fueron a votar en las últimas elecciones y un 9,7% prefirió no votar.

GRÁFICO 74. Recuerdo de voto, 2010

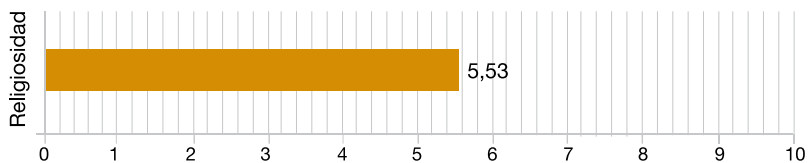


Asimismo, se observa un mayor porcentaje de mujeres que de hombres que prefirieron no votar (12,2% frente al 6,5%).

GRÁFICO 75. **Recuerdo de voto según sexo, 2010**

4.1.7.3. Religión

En una escala de 0 a 10 el grado de religiosidad de las personas mayores de Euskadi es el 5,53.

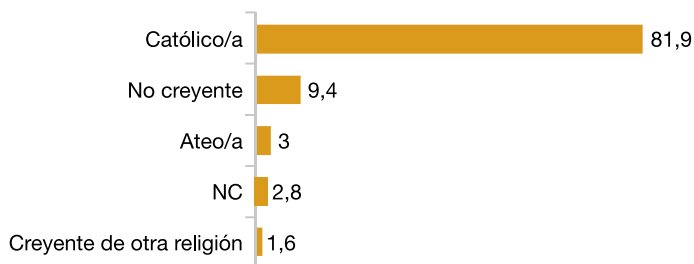
GRÁFICO 76. **Grado de religiosidad, 2010**

Las mujeres se sitúan en la media del 6,15 y los hombres del 4,72.

GRÁFICO 77. **Grado de religiosidad, 2010**

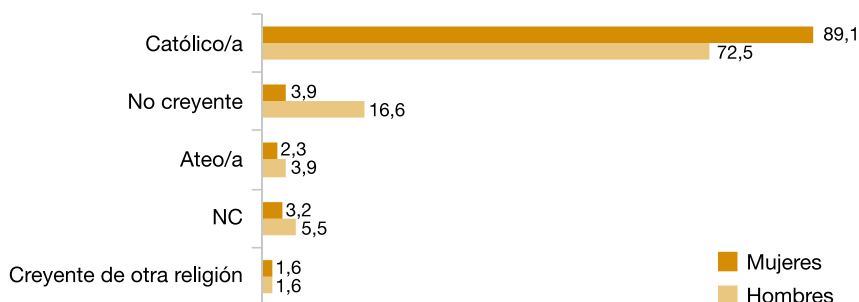
La religión mayoritaria es la católica, practicada por un 81,9% de los casos. La siguiente opción es no creyente con un 9,4%. Apenas un 1,6% declara pertenecer a otra religión.

GRÁFICO 78. Religión de pertenencia, 2010



Nueve de cada diez mujeres se declaran católicas, frente a un 72,5% de los hombres. Un 16,6% de los varones se declara, sin embargo, no creyente, frente a un 3,9% de las mujeres.

GRÁFICO 79. Religión de pertenencia según sexo, 2010



4.2. COMPARACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES

4.2.1. LAS PERSONAS MAYORES⁴ EN EUSKADI DE 1993 A 2010

La «Encuesta sobre la Tercera Edad en el País Vasco» se realizó en el año 1993 con una muestra de 1.484 personas de 65 y más años residentes en domicilios particulares y 102 personas que se encontraban ingresadas en centros hospitalarios de CAPV. Esta encuesta sirve de referente y posibilita el análisis comparativo de la evolución y tendencias del grupo de personas mayores en Euskadi.

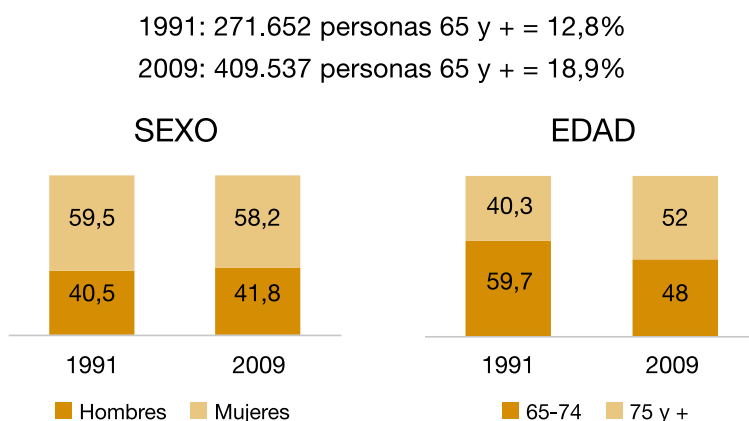
⁴ Personas de 65 y mas años.

Para la realización de este análisis comparativo de las dos encuestas vascas se utiliza como universo el grupo de personas de 65 y más años, ya que la encuesta «Tercera Edad de 1993» se realizó sobre personas a partir de esa edad.

a) *Demografía:*

Los datos demográficos utilizados para el análisis de la Encuesta Tercera Edad en el País Vasco 1993 corresponden al Censo de 1991. Según esta fuente estadística en 1991 había contabilizadas en Euskadi 271.652 personas de 65 y más años. Esta cifra suponía el 12,8% de la población total. La información que proporciona el Instituto Nacional de Estadística (INE) sobre población mayor de 65 años en 2009 es de 409.537 personas. En consecuencia, la población mayor de 65 años del País Vasco, representa el 19,2% de la población total vasca.

GRÁFICO 80. Perfil socio-demográfico, 1993, 2009



La distribución entre hombres y mujeres mayores se ha mantenido en el tiempo, observándose un pequeño incremento, escasamente significativo, en el porcentaje de varones. Esta tendencia confirmaría las proyecciones de población que se están realizando en la mayoría de los países desarrollados, que empiezan a confirmar un futuro mucho más equilibrado en cuanto a distribución de sexos se refiere.

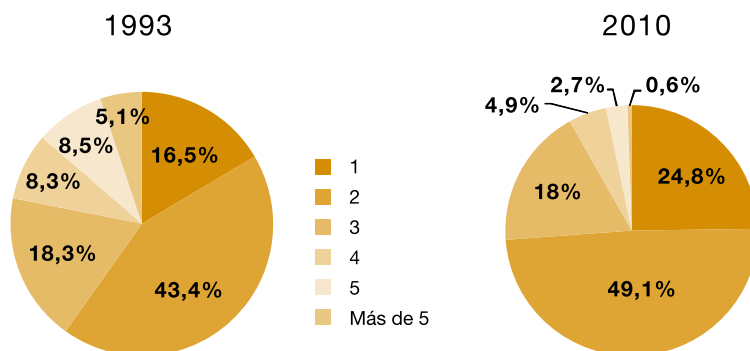
Por otra parte⁵ se constata un importante aumento del grupo de personas de 75 y más años. Este grupo, que suponía el 40,3% de la población mayor en 1991 actualmente representa el 52%.

⁵ En los datos aportados de la Encuesta sobre la Tercera Edad en el País Vasco la desagregación por grupos de edad es de 65 a 74 y de 75 y más, por lo que para la comparación de datos las dos encuestas (1993 y 2010) se utilizaran estos grupos de edades.

b) Hogares:

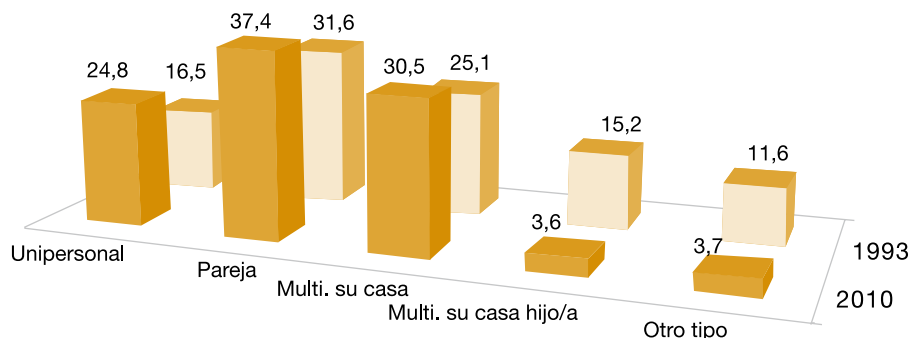
La composición de los hogares también ha evolucionado tanto cualitativa como cuantitativamente. El tamaño del hogar, ha ido disminuyendo de manera gradual. En estos momentos un 24,8% de los hogares compuestos por personas de 65 y más años son hogares unipersonales y un 49,1% son hogares con dos personas. En 1993 los hogares unipersonales suponían solo el 16,5% del total y los de tres o más el 40,2%. En la actualidad solo un 26,2% de los hogares se componen de tres o más personas.

GRÁFICO 81. Tamaño del hogar, 1993 y 2010



El perfil de las personas que conviven en esos hogares también ha cambiado. La alteración más importante la han sufrido los hogares multi-generacionales propiedad de los/as hijos/as. En 1993 un 15,2% de las personas mayores compartían vivienda con hijos/as en los domicilios de estos/as, en 2010 esta cifra ha descendido al 3,6%. Por el contrario, adquiere gran relevancia el aumento del los hogares unipersonales, los hogares donde conviven las parejas y los multi-generacionales en casa de la persona mayor.

GRÁFICO 82. Formas de convivencia, 1993 y 2010

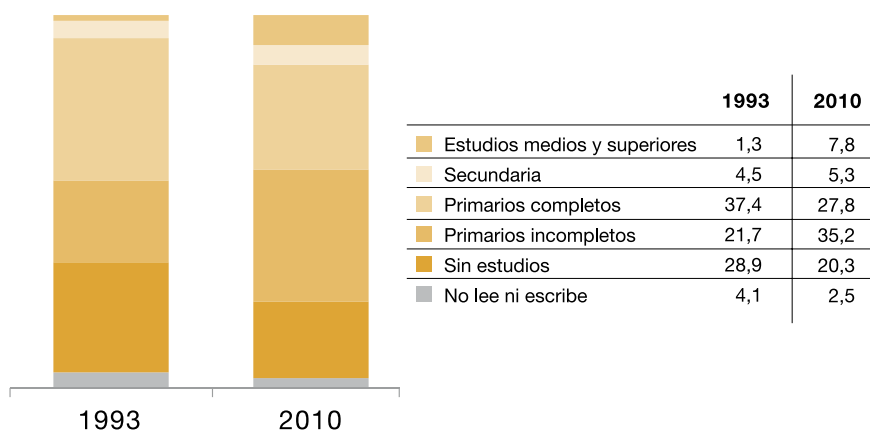


En definitiva, se confirma la tendencia a que las generaciones vivan de manera independiente, lo cual, en principio, habría que interpretarlo como un indicador de autonomía en este colectivo.

c) *Nivel de instrucción:*

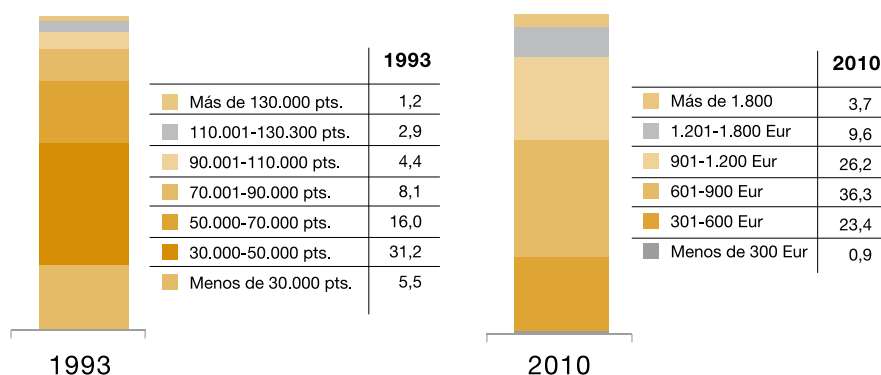
El nivel de instrucción de la población mayor vasca ha mejorado sensiblemente. El número de personas mayores analfabetas se ha reducido prácticamente a la mitad, pasando de un 4,1% en 1993 al 2,5% actual. Por otra parte, el porcentaje de personas que en 2010 poseen estudios medios o superiores, ha aumentado a un 7,8% de los mayores. En 1993 solo un 1,3% de este colectivo, contaba con este tipo de titulaciones.

GRÁFICO 83. Nivel de instrucción, 1993 y 2010



d) *Nivel de ingresos:*

Gráfico 84. Nivel de ingresos mensuales, 1993 y 2010

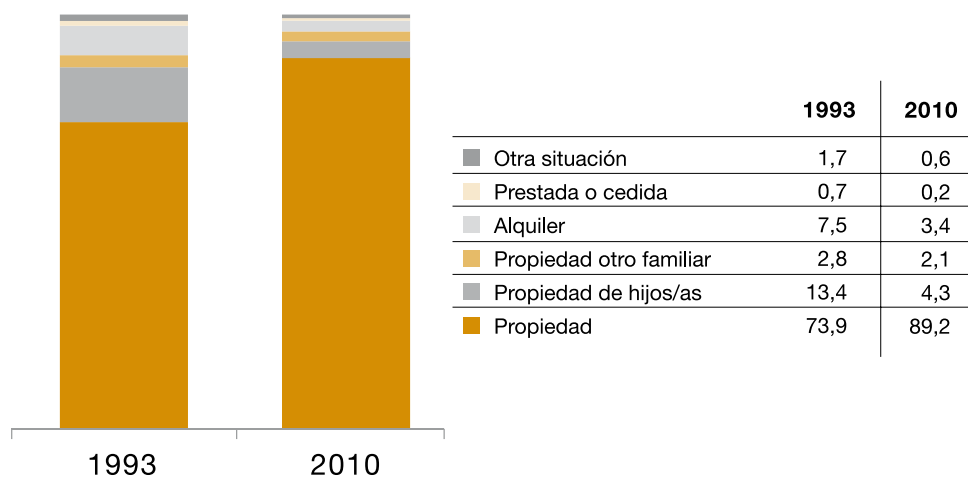


En cuanto a la situación económica, el nivel de ingresos medio mensual también ha sufrido un claro ascenso, aunque se observan algunas dificultades para realizar comparaciones rigurosas, derivadas del cambio tan importante que ha supuesto el paso de la moneda nacional al euro.

e) *Vivienda y entorno:*

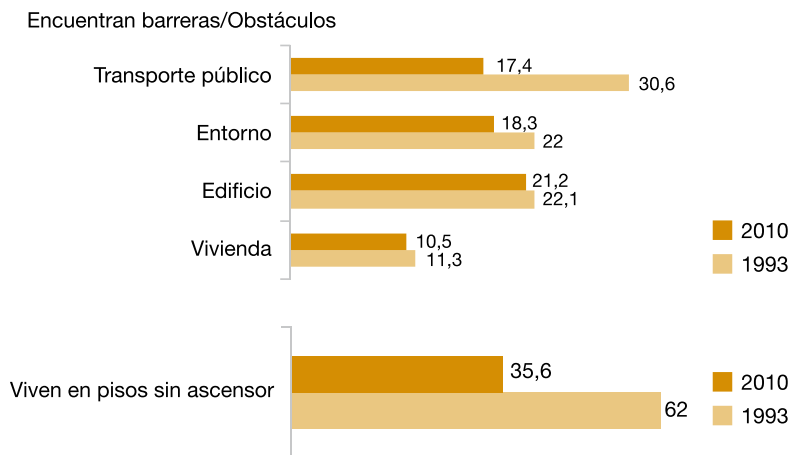
Casi nueve de cada 10 mayores viven en casas de su propiedad en la actualidad, mientras que en 1993 estaban en la misma situación tres de cada cuatro mayores. Ha aumentado el porcentaje de mayores que viven en domicilios de su propiedad, mientras ha descendido la cifra de personas que viven en hogares propiedad de sus hijos/as, tendencia convergente con el descenso de los hogares multi-generacionales en casa de hijos/as. También ha descendido de manera significativa el dato de personas mayores que viven de alquiler, de un 7,5% en 1993 a un 3,4% en 2010.

GRÁFICO 85. Régimen de tenencia, 1993-2010



Las condiciones de accesibilidad del entorno también han evolucionado de manera muy favorable en este periodo. A modo de ejemplo; en 2010 solo un 17,4% de los mayores de 65 años declara tener problemas a la hora de utilizar el transporte público, en 1993 esta cifra era casi el doble (30,6%). También en 1993 un 62% de las personas mayores declaraba vivir en pisos sin ascensor y en este momento la cifra desciende al 35,6%.

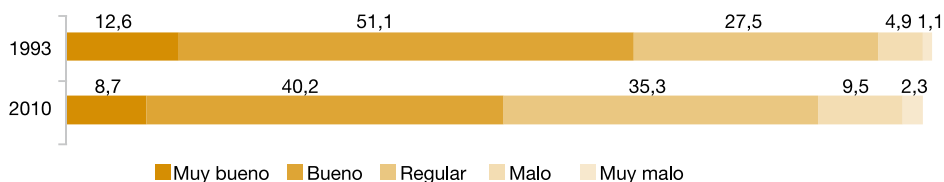
GRÁFICO 86. Accesibilidad, 1993, 2010.



f) *Estado de salud subjetivo:*

Respecto al estado de salud percibido se muestra un cambio negativo. En estos momentos las personas mayores declaran tener un peor estado de salud que en 1993. Muchos estudios han evidenciado como la percepción del estado de salud disminuye de manera inversa al incremento del estado de bienestar de una sociedad, es decir, la percepción del estado de salud empeora con la mejora o incremento de servicios sanitarios y sociales. En definitiva, el grado de «autoexigencia» de las personas bien informadas sobre los estándares de salud es más alto. Otra explicación a este fenómeno reside en el aumento del peso de la población de edades más avanzadas, que consecuentemente, presentan un peor estado de salud. También hay que tener en cuenta el cambio producido en los modelos de convivencia, con un aumento muy significativo de la vida en solitario, asociada en todas las investigaciones sobre condiciones de vida a una peor percepción de salud.

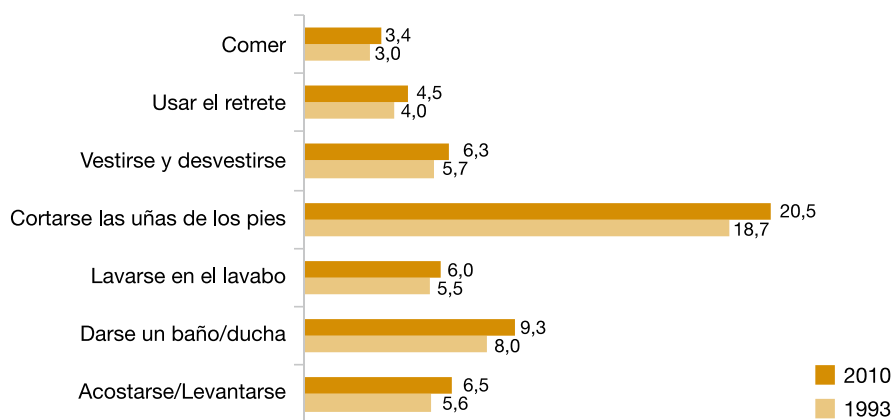
GRÁFICO 87. Estado de salud subjetivo, 1993 y 2010



g) *Dependencia:*

Al aumentar el peso de la población mayor de más edad también aumenta el porcentaje de personas que necesitan ayuda o no puede realizar las actividades de la vida diaria. Aun así el incremento que ha supuesto el peso de la población más mayor (los octogenarios), no se corresponde con el escaso incremento de las cifras de personas dependientes o con discapacidad. De tal manera que, aunque el crecimiento de personas muy mayores es elevado, esta situación no ha generado elevadas cifras de personas en situación de dependencia o discapacidad. ¿Estamos ante una nueva constatación de la llamada compresión de la morbilidad? (Fries, 1980, Manton, 2001). La edad en la que comienzan a aparecer situaciones de dependencia, y el supuesto retraso es motivo de investigación en la mayoría de los países desarrollados. Sus consecuencias sobre el bienestar de la población así como la moderación en el impacto económico del envejecimiento constituyen una de los más importantes retos del siglo XXI.

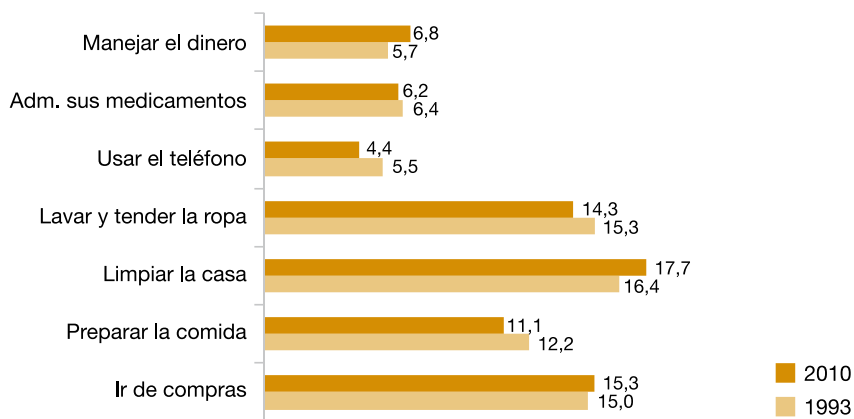
GRÁFICO 88. Personas que necesitan ayuda o no pueden realizar las ABVDs, 1993 y 2010



Como se puede observar, el aumento de personas que necesitan ayuda para la realización de la ABVDs es muy bajo. La mayor diferencia entre las cifras se encuentra en el porcentaje de personas que necesitan ayuda o no pueden cortarse las uñas de los pies de manera autónoma, del 18,7% en 1993 al 20,5% en 2010.

Las diferencias entre los porcentajes de personas que necesitan ayuda o no pueden realizar las AIVD son muy similares a las básicas, no alcanzan el 2% de diferencia.

GRÁFICO 89. Personas que necesitan ayuda o no pueden realizar las AIVDs, 1993 y 2010



h) Recursos sociales:

GRÁFICO 90. Utilización de diferentes recursos sociales, 1993 y 2010



La utilización de recursos sociales por parte de la población mayor vasca ha aumentado de manera considerable, en consonancia con el incremento de su oferta. En 2010 un 6,9% de las personas mayores de la muestra declaran haber utilizado el SAD, frente al 3,3% de 1993.

Los índices de teleasistencia y centros de día también han aumentando de manera bastante visible. La teleasistencia solo cubría a un 0,2% de las personas mayores, mientras que ahora es un recurso utilizado por el 5,4%. Los centros de día han pasado del 0,2% al 4,3%, según los datos de la encuesta. También las estancias temporales en residencias empiezan a utilizarse por un mayor número de población, aunque todavía hablamos de cifras relativamente bajas.

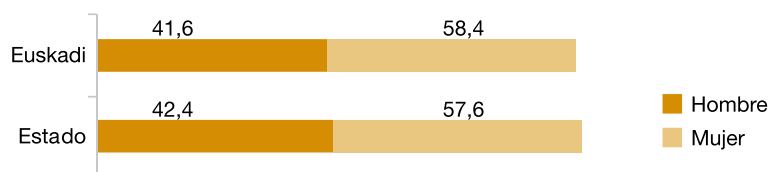
4.2.2. SITUACIÓN ACTUAL DE LAS PERSONAS MAYORES⁶ EN EL PAÍS VASCO Y EN EL ESTADO

Para la realización del análisis comparativo con los datos de ámbito estatal, se han utilizado principalmente como fuentes estadísticas las encuestas realizadas por el Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO en 2006 y 2010. La primera de ellas, la Encuesta sobre Condiciones de Vida de las personas mayores 2006, constaba de una muestra de 3.507 entrevistas a personas de 65 años y más de ámbito nacional. La encuesta realizada en 2009, con el mismo nombre, tenía una muestra de 2.500 personas de la misma edad. Para la comparación con la encuesta de la CAPV se utilizará, por tanto, solo los datos correspondientes a personas de ese tramo de edad.

a) *Demografía:*

Como ya se ha señalado, el grupo de personas de 65 y más años supone el 18,9% de la población total vasca, superando en más de dos puntos porcentuales la cifra relativa de población mayor en el Estado (16,6%) (Fuente: INE, 2009).

GRÁFICO 91. **Distribución por sexos, Euskadi 2010-Estado 2010**

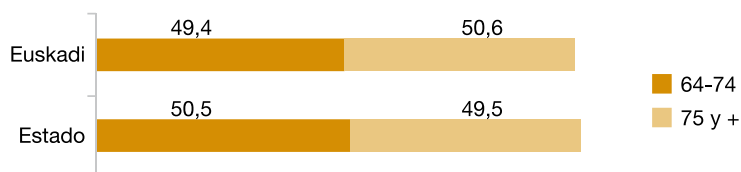


⁶Personas de 65 y más años.

La distribución por sexos de la población mayor es similar en ambos lugares, destacando una pequeña elevación en los porcentajes de mujeres vascas.

Por otra parte y en lo que se refiere al grupo de los más mayores, en los últimos años la población de más edad en la CAPV ha sufrido un elevado ascenso, superior al de la media Estatal (Ver epigrafe 1. Analisis estadístico de fuentes secundarias).

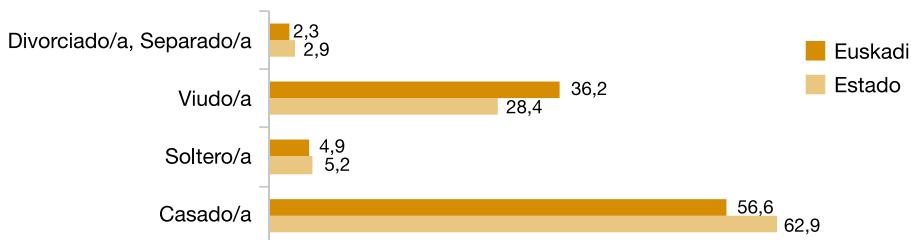
GRÁFICO 92. Distribución por edad, Euskadi 2010-Estado 2010



b) Estado civil:

En cuanto al estado civil, se observan diferencias en los porcentajes de personas que se encuentran casadas o en pareja, con menores porcentajes entre la población vasca, y la personas que están viudas, con menores porcentajes entre la población estatal.

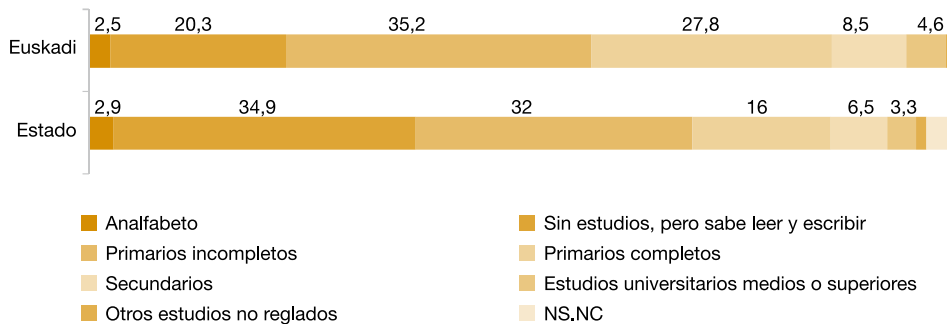
GRÁFICO 93. Distribución por estado civil, Euskadi 2010-Estado 2010



c) Nivel de instrucción:

El nivel de formación alcanzado por los mayores vascos es superior a la media estatal. El mayor porcentaje de población entre los primeros se encuentra en personas que han realizado los estudios primarios aunque no los han finalizado (35,2%), mientras que entre las personas mayores del Estado el mayor porcentaje de población se encuentra en aquellas que no tienen estudios, pero saben leer y escribir (34,9%). También hay mayor porcentaje de población vasca que ha finalizado los estudios primarios, secundarios y superiores.

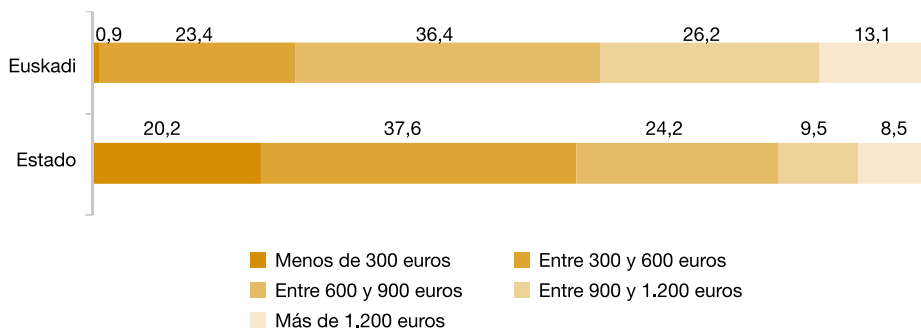
GRÁFICO 94. Nivel de instrucción alcanzado, Euskadi 2010-Estado 2010



d) Nivel de ingresos:

También existen diferencias relevantes en el nivel de ingresos de unos y otros. En el País Vasco solo encontramos un 0,9% de personas mayores con un nivel de ingresos inferior a 300 euros mensuales, esta cifra se eleva al 20,2% en el Estado (a nivel estatal hay un porcentaje muy destacado de personas que declaran no tener ningún tipo de ingresos, entre la población vasca encuestada no se ha encontrado a nadie en esta situación).

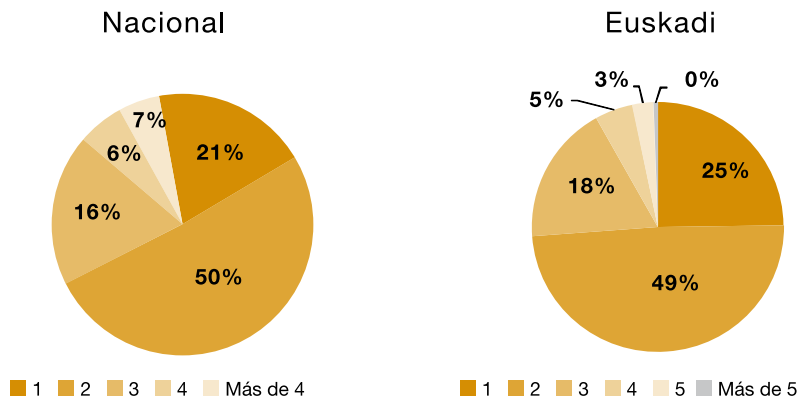
GRÁFICO 95. Nivel de ingresos, Euskadi 2010-Estado 2010



e) Tamaño y composición del hogar:

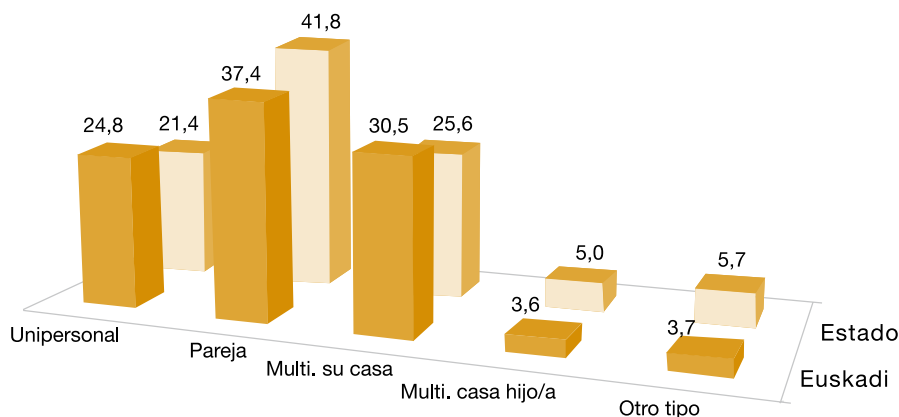
Respecto al tamaño del hogar, no existen grandes diferencias entre la CAPV y el Estado. El tamaño medio de los hogares compuestos por personas mayores en Euskadi es de 2,23 personas, mientras que la cifra Estatal es de 2,3.

GRÁFICO 96. Tamaño del hogar, Euskadi 2010-Estado 2006



Un análisis más detallado de la composición de estos, pone de manifiesto algunas diferencias significativas. En Euskadi hay más personas que viven en hogares unipersonales y multigeneracionales en su propia casa. En el Estado destaca un mayor porcentaje de hogares compuestos por parejas y multigeneracionales en casa de los/as hijos/as. No obstante, hay que tener en cuenta que en este momento se está utilizando la información estatal del año 2006.

GRÁFICO 97. Formas de convivencia Euskadi 2010-Estado 2010

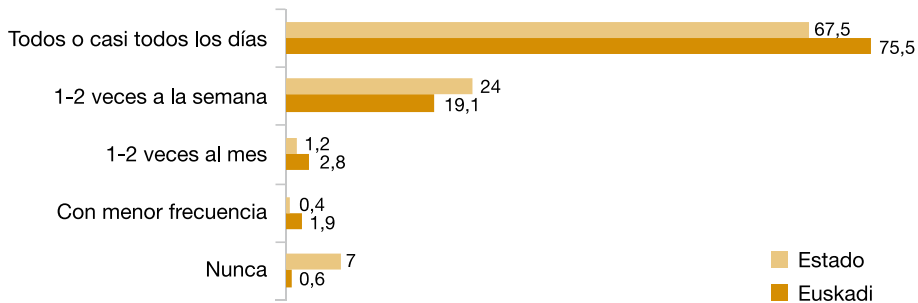


f) *Redes familiares:*

En el mantenimiento de las redes familiares se encuentran diferencias significativas entre la CAPV y el Estado. Los contactos con el/la hijo/a (con el/la que se tiene un mayor contacto) es más frecuente entre los mayores vascos. Un 75,5% de estos declara ver a su hijo/a con una asiduidad diaria, frente a un 67,5% de los mayores en el Estado.

En el lado opuesto, personas que no ven nunca a su hijo/a, hay un 7% de las personas mayores en el Estado y solamente un 0,6% de las vascas.

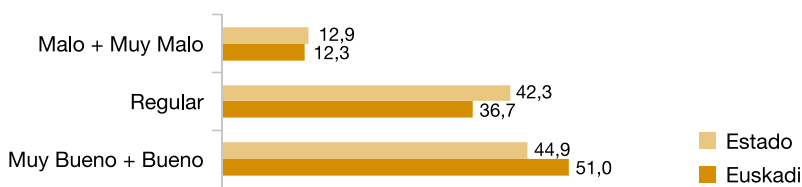
Gráfico 98. Frecuencia de contacto con hijo/a, Euskadi 2010-Estado 2010



g) Salud, dependencia y discapacidad:

En la percepción del estado de salud también se encuentran diferencias; las personas mayores vascas declaran en mayor porcentaje disfrutar de un buen estado de salud (51,0% en bueno y muy bueno, frente al 44,9% entre los mayores del Estado). La cifra de personas que perciben peor estado de salud es semejante, es en la opción de respuesta regular donde se posicionan más personas en el Estado.

GRÁFICO 99. Estado de salud percibido, Euskadi 2010-Estado 2010



En la ECV-06 realizada por el IMSERSO se analizó el porcentaje de personas en situación de dependencia (necesitan ayuda o no pueden realizar las AVDs). En este caso el listado de actividades utilizado sumaba 18 ítems. Aunque los datos no son comparables, ya que el listado de la ECVPM de Euskadi cuenta de 14 actividades, sí se pueden observar tendencias, que como en otras variables marcan diferencias a favor del País Vasco. Según la ECV-06 Estatal, un 31,9% de personas mayores de 65 años, declaraban situaciones de dependencia. En nuestra encuesta esta cifra es de 28,5%.

GRÁFICO 100. Necesidad de ayuda, Euskadi 2010-Estado 2010



En el perfil de las personas que prestan cuidados a mayores⁷ también se encuentran diferencias entre el País Vasco y el Estado. Los cuidadores en la media del Estado son personas más jóvenes, el grupo que más porcentaje de población contiene es el de 50 a 59 años. Una posible causa de este fenómeno es que la población vasca es más envejecida que la del Estado y, por tanto, también lo es su población cuidadora. También hay que tener en cuenta que la población objeto de la encuesta estatal eran cuidadores informales familiares y no familiares. Respecto al sexo también se observan grandes diferencias; en el Estado el papel de la mujer en este tipo de tareas es mucho más importante que en la CAPV; parece que las desigualdades de género son menores en esta comunidad. La frecuencia del cuidado es mayor en el Estado, 9 de cada 10 cuidadores prestan su ayuda a diario, frente a 7 de cada 10 en el País Vasco.

TABLA 37. Perfil de la persona que presta cuidados, Euskadi 2010-Estado 2004

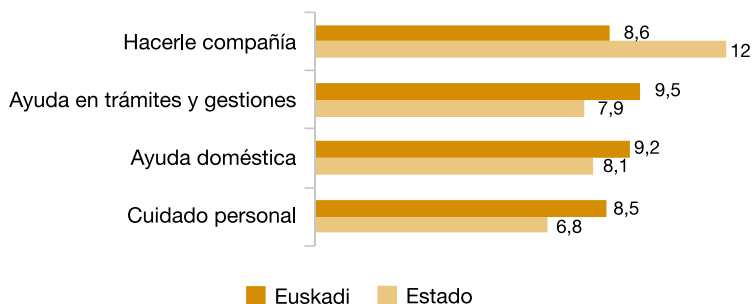
	Euskadi	Estado
Edad		
Menos de 40	7,4	16,7
40-49	21,3	23,8
50-59	23,2	28,7
60-69	15,9	15,9
70 y +	29,2	14,9
Sexo		
Hombres	36,4	16,4
Mujeres	63,6	83,6
Frecuencia de la ayuda		
Todos o casi todos los días	75,4	90,2
1-2 veces a la semana	15,8	6,3
1-2 veces al mes	7,1	1,8
Menos frecuencia	1,7	1,6

⁷ Para la comparación del perfil de las personas que prestan cuidados se utilizan los datos de la Encuesta de Apoyo Informal realizada en 2004 por el IMSERSO. Hay que tener en cuenta que en el universo objeto de esta encuesta eran personas mayores de 18 años que prestaban ayuda informal a personas mayores (60 y más años), incluyéndose aquí tanto familiares como no familiares. En nuestra encuesta sólo se recoge información del perfil de cuidadores familiares.

h) *Apoyo informal prestado:*

Cuando se pregunta por su ayuda cotidiana a familiares enfermos o en situación de dependencia, también se encuentran algunas pequeñas diferencias. Hay un mayor porcentaje de personas que ayudan en tareas de cuidado personal, ayuda domestica y en trámites y gestiones en Euskadi. En el ámbito estatal destaca la actividad de acompañamiento. Se podría inferir, por tanto, que las personas mayores vascas prestan en mayor porcentaje apoyo a sus familiares en las tareas de cuidado algo más complejas.

GRÁFICO 101. Apoyo informal prestado, Euskadi 2010-Estado 2010



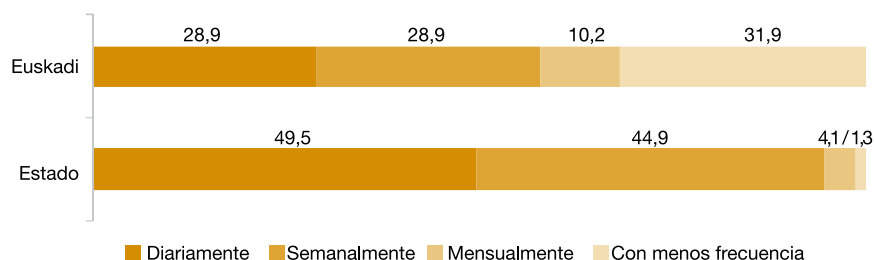
También hay un mayor porcentaje de abuelos/as que cuidan de sus nietos/as (un 43,1% en Euskadi, frente a un 34,9% en el Estado). Las personas mayores vascas prestan en mayor porcentaje de población apoyo a sus familiares.

GRÁFICO 102. Cuidado de nietos/as, Euskadi 2010-Estado 2010



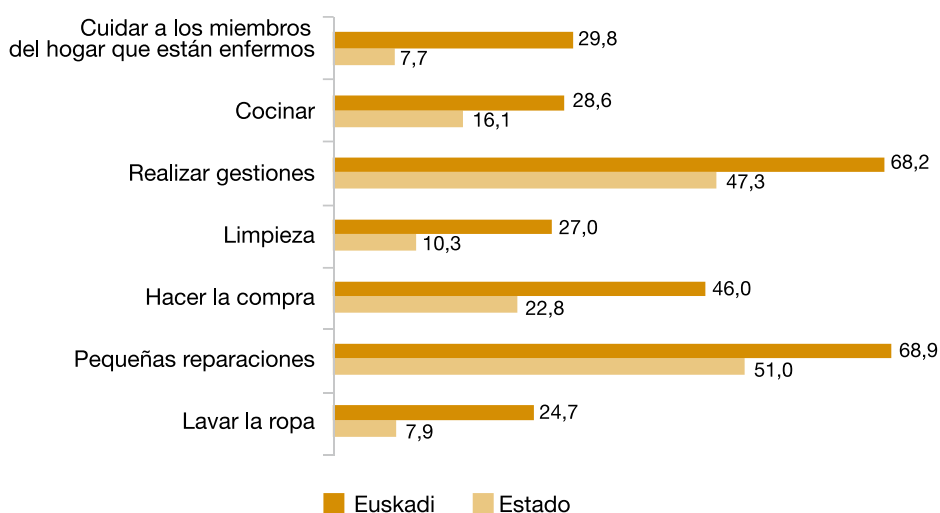
No obstante, la intensidad de la ayuda es mayor a nivel estatal. Solo un 28,9% de los abuelos y abuelas cuidadores del País Vasco lo hace diariamente, frente a un 49,5% de los del Estado. Sin duda, la accesibilidad a las escuelas infantiles públicas en algunas CCAA es menor que en el País Vasco

GRÁFICO 103. Frecuencia del cuidado de nietos/as, Euskadi 2010-Estado 2010

i) *Tareas domésticas:*

Otro aspecto destacable donde existen diferencias es en el reparto de tareas en el hogar. Aunque en el País Vasco siguen persistiendo las diferencias de género, se observa una mayor implicación por parte de los hombres mayores a la hora de realizar el trabajo doméstico. Los varones vascos, duplican en muchos casos a los españoles en la realización de diversas tareas como: hacer la compra, la limpieza o cocinar; y en otros hasta los triplican, como es en el cuidado de otros miembros del hogar que están enfermos.

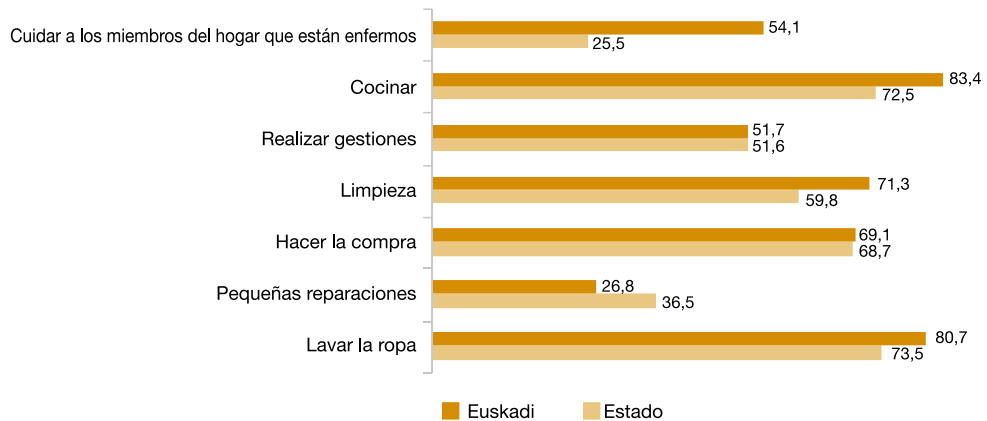
GRÁFICO 104. Varones que realizan trabajo domestico, Euskadi 2010-Estado 2010



Las mujeres vascas también suelen realizar en mayor proporción las tareas del hogar. Destacando en el cuidado de miembros del hogar enfermos, la limpieza, cocinar

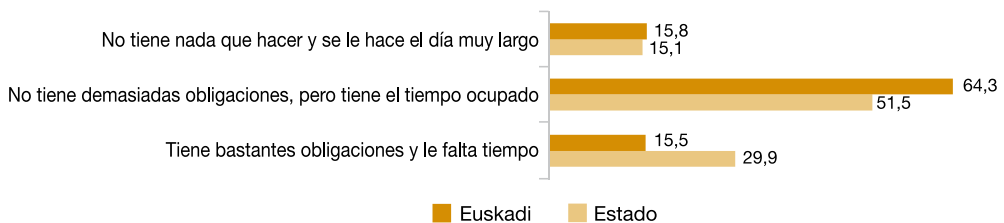
y lavar la ropa. En el Estado destaca el porcentaje de mujeres que realiza pequeñas reparaciones en el hogar.

GRÁFICO 105. Mujeres que realizan trabajo domestico, Euskadi 2010-Estado 2010



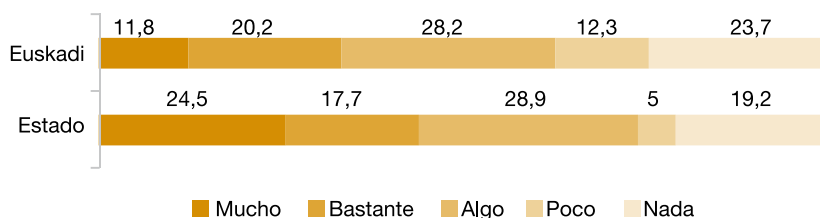
Pero aunque los resultados de las encuestas muestren que las personas mayores en Euskadi se ocupan en mayor porcentaje de población del trabajo domestico (apoyo informal y tareas del hogar) son las personas mayores del Estado las que en mayor porcentaje declaran sentir que tienen demasiadas obligaciones y les falta tiempo a lo largo del día. Las personas mayores vascas destacan, por su parte, en la opción de no tener demasiadas obligaciones, pero tener el tiempo ocupado.

GRÁFICO 106. Percepción del tiempo cotidiano, Euskadi 2010-Estado 2010

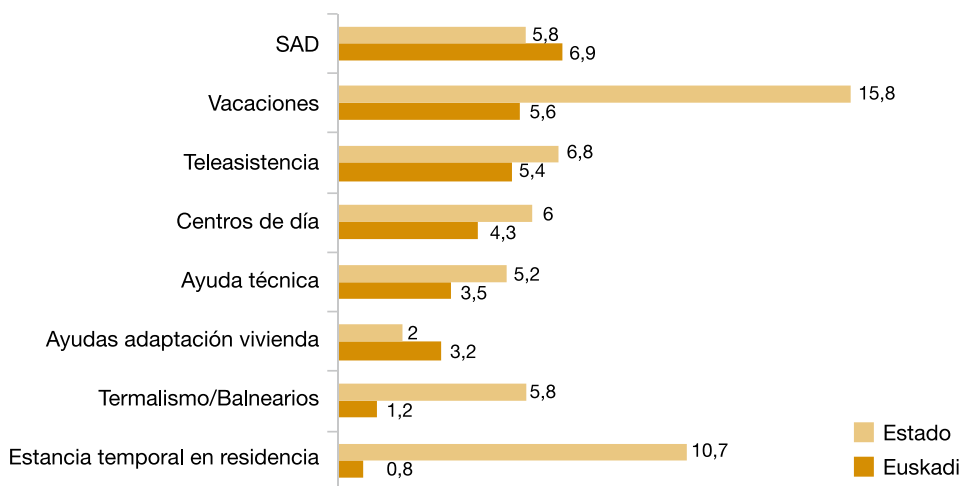


j) *Percepciones sobre la vejez:*

La preocupación sobre la propia vejez esta mucho más extendida entre las personas mayores del Estado que entre las vascas. Solo a un 11,8% de estas últimas le preocupa mucho la vejez y a un 23,7% no les preocupa nada. Por el contrario a un 24,5% de las personas mayores a nivel estatal les preocupa mucho su envejecimiento y a un 19,2% no le preocupa nada.

GRÁFICO 107. **Preocupación por la propia vejez, Euskadi 2010-Estado 2010**k) *Recursos sociales:*

Por otro lado, respecto a la utilización de recursos sociales. El País Vasco destaca por tener unos mayores porcentajes de población en SAD y ayudas para la adaptación de la vivienda, medidas muy importantes para lograr el objetivo de «envejecer en casa», conforme a las preferencias de las personas. En el Estado el resto de prestaciones o ayudas tienen mayores porcentajes, destacando principalmente las vacaciones y la estancia temporal en residencias.

GRÁFICO 108. **Utilización de recursos en el último año, Euskadi 2010-Estado 2010**

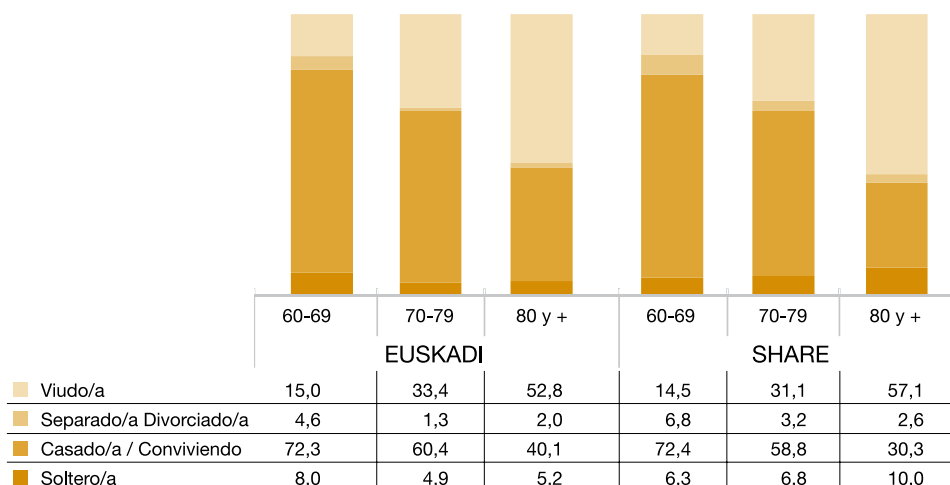
Hay que tener en cuenta que estos datos, pueden diferenciarse de los oficiales al utilizar diferentes metodologías para su obtención. Pero sobre todo, es importante tener en cuenta que no podemos identificar utilización de servicios con índice de cobertura, en la mayoría de los casos menor, ya que un mismo servicio puede ser utilizado en diferentes momentos y por diferentes personas.

4.2.3. COMPARACIÓN INTERNACIONAL

Para la comparación internacional se han utilizado la Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) del año 2004 y 2008, los datos ofrecidos por Eurostat⁸ y la European Social Survey del año 2006⁹. La Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE) constituye un panel transnacional, multidisciplinar, de carácter longitudinal sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de los individuos de 50 y más años. En la primera oleada (2004) participaron 11 países europeos. Actualmente están integrados 30 países con una muestra de 45.000 personas. Para la comparación con el País Vasco se han utilizado los resultados totales del cómputo de países. No obstante es necesario señalar las dificultades encontradas al intentar armonizar uno y otro cuestionario.

a) *Estado civil:*

GRÁFICO 109. Estado civil según edad, Euskadi 2010-SHARE 2004



⁸ EUROSTAT-Database, Population and social conditions. Population. Census. National level census 2001 round. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).

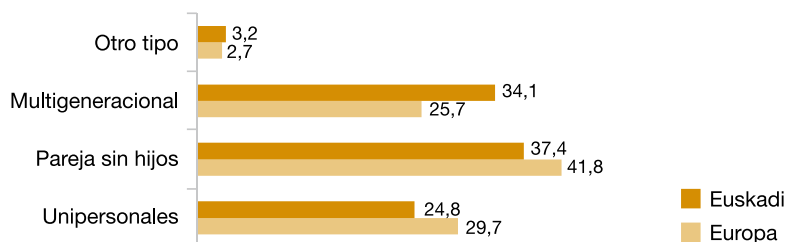
⁹ ESS: Se trata de una encuesta bianual iniciada en 2002. Tiene un núcleo de preguntas estable y módulos que rotan. Incluye una amplia gama de variables sociales: media, confianza política, gobernanza, valores sociales, exclusión social, salud y aspectos económicos y demográficos.

En el estado civil, por ejemplo, se encuentran diferencias sutiles entre la población vasca y el total del SHARE. En Euskadi el porcentaje de personas solteras disminuye con la edad, mientras que en el SHARE aumenta. Las cifras de personas divorciadas son mayores en todos los tramos de los resultados del SHARE. El porcentaje de personas viudas octogenarias es menor en Euskadi, mientras que el de personas casadas es casi un 10% mayor.

b) *Formas de convivencia*¹⁰:

Aunque la fuente europea analizada es del año 2001, ya que se nutre de los censos de población realizados cada diez años, se observa que los hogares compuestos por una sola persona y por parejas son los más frecuentes en la media de Europa. En Euskadi, sin embargo, los hogares multigeneracionales (principalmente propiedad de la persona mayor) son también muy numerosos. Una de las causas de esta situación es la tardía emancipación de las generaciones jóvenes tan característica de nuestro país.

GRÁFICO 110. **Formas de convivencia, Euskadi 2010, Eurostat 2001**



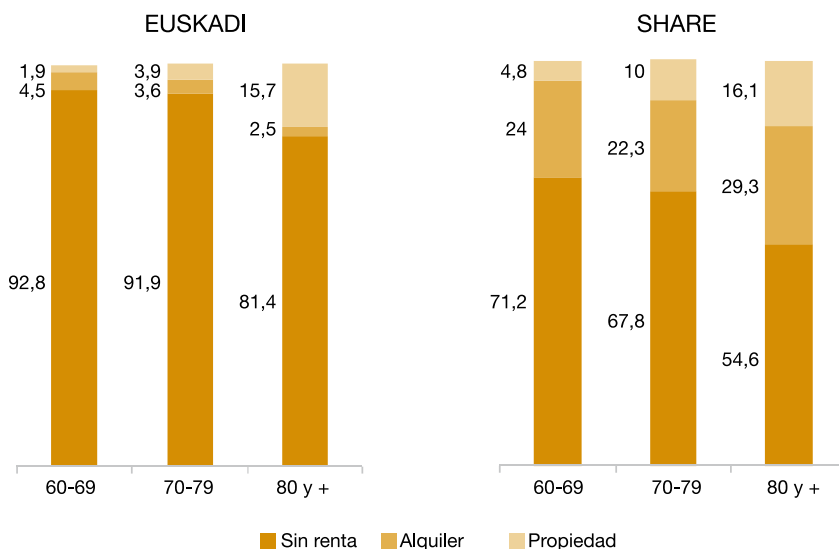
c) *Vivienda*:

Respecto a la vivienda, en Euskadi nueve de cada diez personas de entre 60 y 69 años tienen sus viviendas en propiedad, mientras que en el total de países analizados por el SHARE el resultado es del 71,2% en la misma situación. En la mayoría de los países europeos, las políticas de vivienda fomentan el alquiler, por lo que existe una menor tradición sobre la cultura de la propiedad. En SHARE, casi una de cada cuatro personas (60-69 años) tiene su vivienda en alquiler, frente al 1,9% de Euskadi. Este porcentaje, además, aumenta con la edad entre los países europeos participantes en SHARE (29,3% entre las personas de 80 y más años). Si bien la propiedad se convierte en una especie de «seguro de vida» en la vejez, en ocasiones, dificulta la movilidad

¹⁰ Personas de 65 y más años.

de las personas que necesitan ayuda, dado su enorme apego a su casa y la importancia que la herencia a los hijos que todavía tiene para nosotros.

GRÁFICO 111. Régimen de tenencia, Euskadi 2010-SHARE 2004



d) *Redes familiares:*

El contacto con las redes familiares también es diferente. En Euskadi, como en el resto de España, hay un mayor porcentaje de personas que mantienen contacto diario con sus hijos/as en todos los tramos de edad, siempre superando el 70% de los casos. Para los países analizados por el SHARE este porcentaje se reduce a algo menos del 60%. En Euskadi además, se evidencia una relación clara entre la edad y los contactos, según aumenta la edad, el porcentaje de personas que mantienen contacto con sus hijos/as se reduce (del 80,1% al 72,3%), esta tendencia no se observa en el conjunto de los países europeos.

Como ya se comentó, una de las principales causas del frecuente contacto familiar en Euskadi es la cercanía de las viviendas de padres e hijos/as. Un 40,2% de las personas de 60 a 69 años vascas comparten el hogar con alguno de sus hijos/as. Este porcentaje se reduce al 23,1% de la población del SHARE. A menos de un kilómetro de distancia se encuentran siete de cada diez mayores vascos, frente al cinco de cada diez de las personas mayores participantes en SHARE. Tanto la frecuencia de contactos como la cercanía con las viviendas de los hijos, constituyen indicadores esenciales en la construcción de redes de apoyo y, en general, en la transferencia de cuidados.

GRÁFICO 112. Personas que tienen contacto diario con sus hijos/as, Euskadi 2010-SHARE 2004

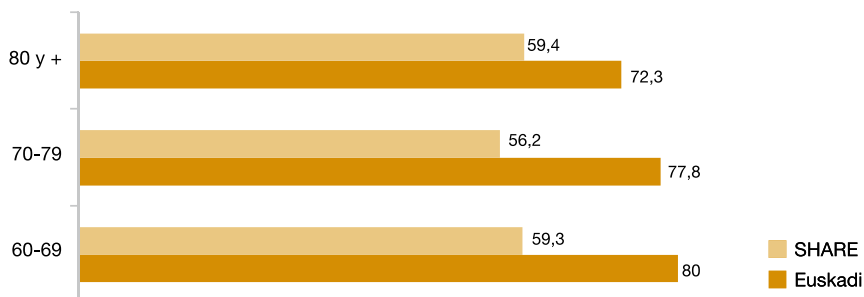
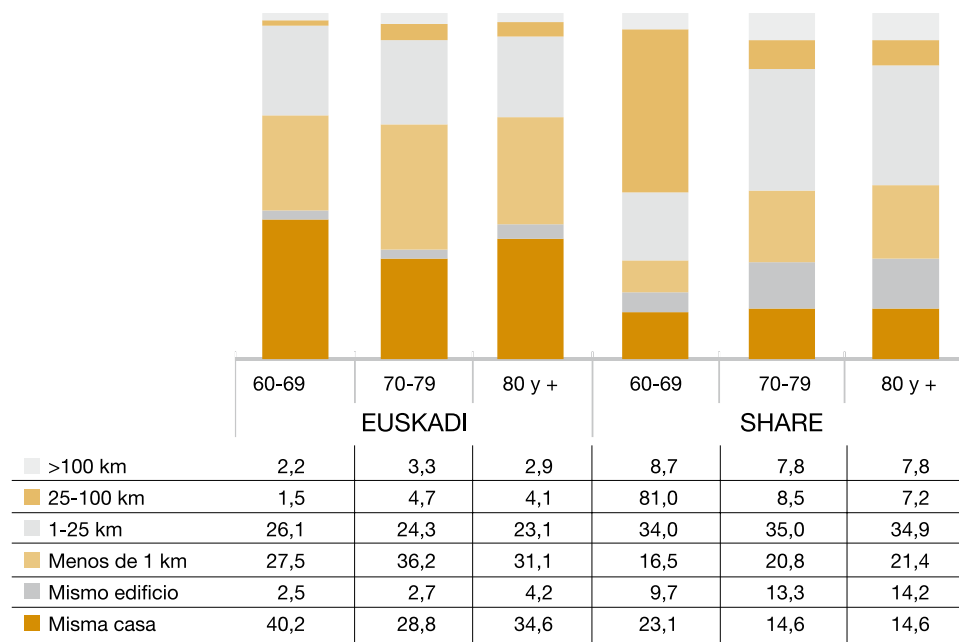


GRÁFICO 113. Distancia del hogar respecto al hijo/a más cercano, Euskadi 2010-SHARE 2004



e) *Cuidado de nietos/as*¹¹:

Los mayores vascos cuidan de sus nietos/as en mayor proporción y frecuencia que la media de los países europeos analizados en el SHARE. Este tipo de ayuda,

¹¹ Personas de 65 y más años.

cuando es de frecuencia diaria, se duplica en porcentajes de población en Euskadi tanto en hombres como en mujeres.

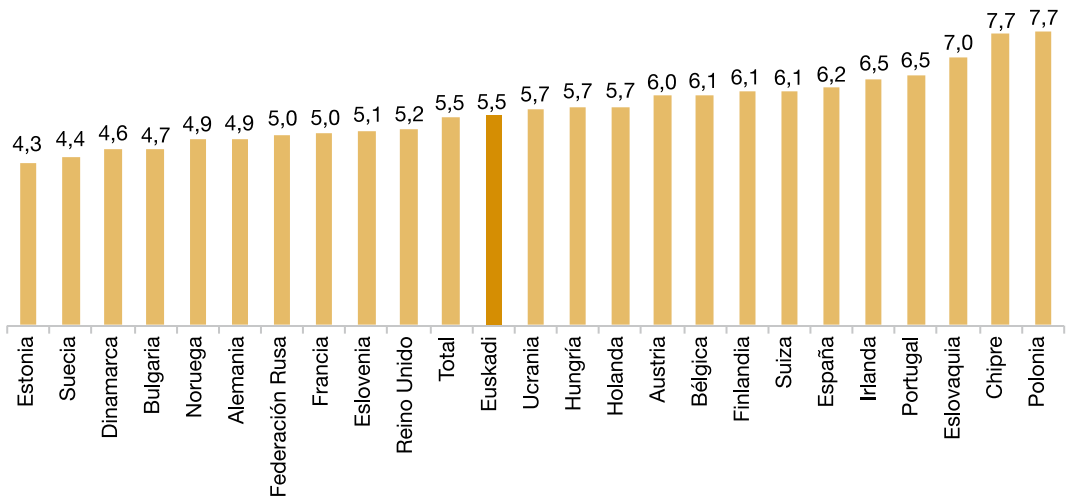
TABLA 38. Cuidado de nietos/as, Euskadi 2010-SHARE 2004

	Europa		Euskadi	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Diario	4,4	5,1	10,6	9,1
Semanal	8,1	7,3	11,1	8,7
Menos frecuente	13,0	11,6	16,7	12,5
No cuidan	41,1	45,5	35,4	49,2

f) Religiosidad:

Los datos ofrecidos por la European Social Survey (2006) muestran que el grado de religiosidad de las personas mayores vascas se sitúa en la media de los países europeos analizados en esta encuesta. Según esta fuente, la media Estatal del resto del Estado es superior a la vasca.

TABLA 39. Grado de religiosidad, Euskadi 2010-ESS-06



5.

SÍNTESIS

- Se presenta el ESTUDIO SOBRE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS EN LA CAPV. La investigación se ha basado en la realización de un estudio cuantitativo. El método de trabajo utilizado tiene como soporte de la información una encuesta domiciliaria dirigida a las personas de 60 y más años residentes en la CAPV. La muestra utilizada ha ascendido a 1.207 entrevistas realizadas en los meses de abril y mayo de 2010.
- Se ha incluido una amplia gama de variables a analizar: condiciones materiales de vida, redes sociales, salud, uso del tiempo, servicios sociales, indicadores psicológicos, valores y actitudes. Asimismo, para la valoración de algunos de estos bloques se han utilizado instrumentos estandarizados y validados científicamente, con el objeto de facilitar análisis comparativos posteriores.
- Se ha procurado replicar preguntas realizadas en otros estudios vascos, de ámbito estatal y europeos para poder comparar diferentes realidades. Se presentan algunos de estos análisis, señalando las grandes dificultades que existen para extraer conclusiones rigurosas, fundamentalmente por la distinta composición de las muestras.
- La elección de una muestra de mayores de 60 años se debe a que así lo han establecido las prescripciones técnicas de este estudio. En los apartados destinados a realizar análisis comparativos, se ha utilizado la muestra de mayores de 65 años.

Perfil sociodemográfico

- Conforme a los datos difundidos por el INE, en 2009, 542.188 personas han superado los 60 años en el País Vasco. De ellas, 409.537 tienen más de 65 años. Este grupo de población (65 y más), supera en más de dos puntos porcentuales la cifra relativa de población mayor en España (16,6%). En menos de tres décadas se ha doblado el porcentaje de personas mayores de 65 años, pasando del 9,2% en 1981 al 18,9% en 2009. De la misma manera, el peso relativo de la población entre 0 y 19 años ha descendido del 34,2% en 1981 al 17,0% en 2009. Los porcentajes de

población envejecida por provincias se distribuyen en: un 17% en Álava, un 18,6% en Gipuzkoa y un 19,5% en Bizkaia.

- Mientras que se observa un incremento moderado de la población mayor en Euskadi en relación al del resto del Estado, la diferencia en el crecimiento de población octogenaria en la última década es muy significativa, ya que en Euskadi, ha supuesto un incremento de un 54% desde 1981. Actualmente, el 28,6% de la población mayor tiene más de 80 años. En el mismo periodo, este grupo de personas ha crecido un 46% en el resto de España.
- En nuestra encuesta, la población entrevistada se distribuye en un 43,4% varones y un 56,6% mujeres. Con el aumento de la edad, esta distribución de mujeres y hombres se desequilibra aún más a favor de las mujeres. Entre las personas octogenarias el porcentaje de mujeres sobrepasa al de varones en más de un 25%. Entre las personas de 90 y más años un 24% son hombres y un 76% son mujeres (este tipo de datos es necesario utilizarlos con prudencia dado el reducido número de la muestra resultante de esta estratificación etárea).
- El estado civil predominante entre las personas de 60 y más años es el de casado/a o conviviendo en pareja, con un 61,4% de personas en esta situación. Le sigue el porcentaje de personas viudas (29,4%), y con índices menores al 10%; las personas solteras (6,2%) y las personas divorciadas o separadas (2,9%).
- Con el aumento de la edad las cifras de personas casadas o conviviendo y las de personas viudas se igualan, e incluso llegan a invertirse. Entre las personas octogenarias el porcentaje de viudas asciende al 52,8% y el de personas casadas o en pareja desciende al 40,1%.

Nivel de instrucción

- Actualmente, la mayor parte de la población mayor de 60 de Euskadi ya posee estudios primarios, aunque no en todos los casos finalizados (un 30,8% tiene los primarios incompletos y un 31,3% ha completado la primaria). Perdura un 2% de personas que no saben leer ni escribir. Las diferencias de género son acusadas. Así, del porcentaje de personas analfabetas un 2,8% son mujeres y un 1% hombres. De la misma forma, en estudios superiores universitarios se identifica un 3,2% de mujeres y un 7,2% de hombres.

Situación económica

- El rango de ingresos donde se encuentra un mayor porcentaje de población se sitúa entre 601 y 900 euros mensuales (26%). Hay que señalar que hay una cifra muy

elevaba de personas que prefiere no responder a esta pregunta (26,9%). Conforme avanza la edad, disminuyen los ingresos. Las personas octogenarias con ingresos inferiores a los 600 euros triplican en porcentaje a aquellas que se sitúan entre 60-69 años. También hay grandes diferencias por sexo. Las mujeres se posicionan mayoritariamente en tramos de ingresos inferiores a los hombres.

Actividad

- La mayoría de las personas mayores declaran estar jubiladas (54,7%). Un 18,7% son personas que se dedican a las actividades domésticas (ama/o de casa), el 15,9% son pensionistas que no han trabajado con anterioridad, un 7,4% son personas que están trabajando (un 16,2% entre 60-69 años) y un 1,9% son parados.
- Mantenerse en el puesto de trabajo una vez superados los 60 años tiene una relación directa con el cargo a desempeñar en la empresa. Los altos mandos, directivos y propietarios de negocios son más proclives a permanecer en el mercado de trabajo. Los resultados de este estudio informan de una edad media de jubilación en torno a los 60,7 años, bastante por debajo de la edad oficial y de la media del resto del Estado, que actualmente se sitúa en torno a los 63 años.

Modelos de convivencia y redes familiares

- El tamaño medio de los hogares en los que viven las personas de 60 y más años en Euskadi es de 2,23 personas. El 36,9% viven con su pareja, el 35,2% viven en hogares multigeneracionales en su propia casa y el 22,3% viven en hogares unipersonales. Sólo un 2,7% vive en hogares multigeneracionales propiedad de algún/a hijo/a y un 3,2% vive en otro tipo de hogares.
- Con el aumento de la edad aumenta el porcentaje de personas que viven solas (27,8%) o en hogares multigeneracionales de algún hijo/a (9,4%). Entre las personas mayores más jóvenes predominan los hogares multigeneracionales de su propiedad; en los que conviven distintas generaciones (padres, hijos) que comparten el hogar familiar. Se evidencian aquí, los importantes problemas que las generaciones más jóvenes encuentran en el acceso a la vivienda y al mercado de trabajo.
- En cuanto a las redes familiares, como en todos los países latinos, los contactos con los miembros de la familia suelen realizarse de manera muy frecuente. Así, un 78,0% de las personas mayores que tienen hijos declara verles todos o casi todos los días y un 17,6% uno o dos veces por semana, por lo que más de nueve de cada diez personas mayores tiene contacto semanal con alguno/a de sus hijos/as.

- Una de las principales causas de la gran intensidad de estos contactos es la cercanía de los lugares de residencia de padres e hijos. Siete de cada diez personas mayores vascas viven a menos de un kilómetro de distancia de la casa de sus hijos (un 34,8% comparten domicilio). Del total de aquellas personas que no conviven con sus hijos, un 95,2% viven a una distancia menor de 25 kilómetros.
- La satisfacción con las relaciones que mantienen con los hijos/as y otros familiares es muy buena. En una escala de 0 a 10, donde 0 significa nada satisfecho y 10 totalmente satisfecho, la media de la población mayor de Euskadi se sitúa en el 9 para establecer el grado de satisfacción con la relación que mantienen con sus hijos/as. El grado de satisfacción con otros familiares también es alta, un 8,1 de media.

Vivienda y entorno

- La gran mayoría de las personas mayores del País Vasco tienen su vivienda en propiedad (90,1%).
- Un 95,1% vive en entornos urbanizados (de ellos, un 40,8% en las ciudades grandes) y solo un 3,7% vive en una casa aislada sin vecinos alrededor. Aunque este porcentaje es bajo, es de vital importancia desde la perspectiva de provisión y accesibilidad a los servicios. En entornos rurales actualmente vive un 16,7% de la población mayor.
- Respecto al tipo de vivienda o edificio en el que viven, la gran mayoría habita en un edificio de pisos (con ascensor un 60,2%, sin ascensor un 31,8%). Un 4% vive en una finca o casa de labor y un 3,3% viven en casas, ya sean chalets individuales, adosados o viviendas bajas unifamiliares.
- Las personas que habitan pisos sin ascensor viven en un 8,2% de los casos en la planta baja del edificio, en un 31,3% en la primera planta, en un 22,8% en la segunda, y casi cuatro de cada diez vive en una tercera planta o superior. Es decir, en un 90% de los casos esas personas, que viven en pisos sin ascensor, tienen que subir algún tramo de escalera para acceder a sus domicilios. Respecto al computo total, la cifra de personas mayores que residen en plantas superiores (uno o más) en edificios sin ascensor es del 28,9%; unas 156.772 personas de 60 y más años.
- Los equipamientos de sus viviendas son bastantes completos, aunque cerca de un 20% no dispone de ningún sistema de calefacción.
- Las personas mayores suelen valorar el estado de su vivienda de manera positiva. En una escala de 0 a 10, la media se sitúa en 7,83.

Accesibilidad y cercanía de recursos

- Entre un 8,8% y 18,8% de las personas vascas mayores de 60 años, declaran algún tipo de problema de acceso en su entorno habitual. El menor porcentaje se refiere a personas que encuentran algún obstáculo o barrera física para moverse o desplazarse en el interior de su vivienda (8,8%). El dato más elevado (18,8%) se refiere a personas que tienen problemas en el acceso a su edificio.
- Otra cuestión importante que se relaciona con la calidad de vida de las personas y su participación en la vida social, es la disponibilidad de diferentes recursos en el entorno próximo. Un elevado porcentaje de personas mayores declara poder acceder a diferentes lugares caminando en menos de 15 minutos: supermercado o tienda de alimentación, parque o zona verde y el centro de salud. Todos ellos son de vital importancia para la vida cotidiana de cualquier persona, por lo que su fácil acceso constituye un indicador de autonomía personal esencial en el proceso de envejecimiento.

Salud y dependencia

- Más de la mitad de las personas mayores de Euskadi declaran tener un estado de salud bueno o muy bueno. En la situación opuesta se encuentran el 10,5% de los entrevistados. La edad es un indicador determinante en la percepción de salud: en el tramo entre 60 y 69 años casi siete de cada diez personas se posicionan con buen estado de salud, y la cifra de personas con mal estado de salud sólo asciende al 5,9%. Por el contrario, entre los octogenarios estas cifras cambian radicalmente, de tal manera que sólo el 38% declara tener un estado de salud bueno o muy bueno, mientras que un 19,7% se sitúa en la valoración negativa. Por otra parte, conforme aumenta la edad el estado de salud percibido por las mujeres va empeorando. Las diferencias de género en el ámbito perceptivo también están condicionadas por la edad.
- En cuanto a la incidencia de situaciones de *dependencia*, un 22,8% de la población mayor vasca necesita ayuda para alguna de las actividades de la vida diaria. Un 17,3% necesita algún tipo de ayuda para la realización de las actividades básicas y un 17,9% necesita ayuda para las actividades instrumentales. En el grupo de personas de 80 y más años casi una de cada dos personas necesita ayuda para realizar una o más de una de las AVD. Las diferencias de género en la incidencia de situaciones de dependencia son ostensibles. No podemos olvidar que el mayor envejecimiento de las mujeres genera también mas necesidad de ayuda.
- En las situaciones de dependencia las modalidades de convivencia se concentran en las personas que viven solas (30,9%) y en las que viven con sus hijos en la casa

de estos (69,2%). Como se puede observar, esta última modalidad de convivencia está quedando reducida a las personas muy mayores en situación de dependencia.

Recepción de ayuda

- Del total de personas que necesitan ayuda, un 83% afirma recibirla de alguna manera. No obstante, un 17% de las personas mayores vascas que necesitan ayuda para algunas de las actividades comentadas, no la reciben.
- La distribución de los proveedores de estas ayudas es la siguiente: un 52% de los casos declara que la única ayuda que recibe se la presta algún familiar, en un 27% de los casos, la ayuda proviene de una combinación de varios agentes (la familia, los servicios sociales o los servicios privados contratados), un 15,3% recibe solo ayuda de servicios privados contratados a través de una empleada de hogar, y un 5,5% solo recibe ayuda de los servicios sociales públicos.
- Del total de las personas que necesitan ayuda y la reciben un 74,2% la recibe de algún familiar, ya sea como única o como una combinación con otro tipo de atenciones. Los familiares que prestan ayuda en la realización de las AVDs son en un 36,4% hombres y en un 63,6% mujeres. La edad media de estas personas es de 59 años. En un 56,2% de los casos la persona que presta ayuda es un hijo/a y en un 25,7% su pareja o cónyuge. Tres de cada cuatro personas recibe esta ayuda familiar todos o casi todos los días.
- Entre las personas cuidadoras principales destacan las mujeres de edades avanzadas, que son hijas o pareja de la persona a la que prestan cuidados y que realizan estas tareas con una frecuencia diaria. El tramo de edad en el que se encuentra el mayor porcentaje de población es a los 70 y más (35,1%). Este indicador constituye una buena muestra del cambio acaecido en los últimos años en lo que se refiere al perfil de las personas que necesitan cuidados y al de sus cuidadores. Se observa un desplazamiento muy importante en las edades de unos y otros, de tal forma, que los que hasta hace muy poco esperaban recibir atenciones, hoy están todavía desempeñando tareas de apoyo. El envejecimiento de las personas cuidadoras, junto con el mantenimiento del perfil femenino para las tareas más pesadas, han de ser tenidas muy en cuenta por los planificadores de políticas gerontológicas.
- Cuando se pregunta sobre la mejor opción para el cuidado de una persona en situación de dependencia, el 59,8% elige algunas de las opciones en las que la persona se mantiene en su hogar habitual. Mientras que en el grupo de los más jóvenes (60-69) el 19,2% optaría por una residencia, sólo un 7,8% de los octogenarios eligen esta opción. ¿Estamos ante un cambio de tendencia generacional o simplemente la

cercanía a las situaciones de dependencia matiza mucho más las preferencias de las personas?

- En cuanto a las medidas que deberían ser prioritarias para la atención de personas en situación de dependencia un 51,7% se posiciona en apoyar los SAD, un 20,8% las prestaciones económicas, un 17,2% los servicios residenciales y un 6% los recursos intermedios como pueden ser los centros de día. Como acabamos de comentar, en la elección de opciones para el cuidado, cuando avanza la edad disminuye drásticamente la consideración de las residencias, también, entre las prioridades que deben tomar las administraciones.
- En la CAPV solo algo más de la mitad de las personas mayores de 60 años conocen la *Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las situaciones de dependencia*. Las personas que no han oído hablar de esta iniciativa legislativa son principalmente mujeres, octogenarias, que viven en casa de sus hijos/as, en hábitats rurales, con mal estado de salud, que necesitan ayuda para las AVDs y que tienen unos ingresos mensuales inferiores a 600 euros. Personas, a las que sin embargo, les afecta directamente.

Cuidado de nietos y otros familiares

- Entre las personas mayores vascas que tienen nietos/as (72%), un 45,6% declaran ayudar a sus hijos en su cuidado cotidiano (un 56,7% en las personas con edades entre 60 y 69 años). Esa ayuda, además, se hace con mucha frecuencia; el 29,7% de las personas que cuidan a sus nietos lo hacen todos los días, cifra similar a la de personas que realizan esta ayuda una o dos veces por semana. Es decir, el cómputo de ayuda semanal asciende al 59,2% de los abuelos/as.
- Además, un 12,8% de las personas mayores de Euskadi declaran ayudar en una o más tareas de cuidado a algún familiar que por su estado de salud lo necesita (esta cifra se eleva el 16,2% para las personas entre 60 y 69 años y al 13,5% en el caso de las mujeres). Las tareas que aquí se engloban son: cuidado personal, ayuda doméstica, ayuda en trámites y gestiones y acompañamiento. La media de años que lleva prestando esa ayuda es de 9,71 (13,45 cuando la persona cuidadora es octogenaria). Una de cada tres personas mayores que prestan cuidados declara que una de las consecuencias del cuidado es no tener tiempo personal suficiente de manera frecuente.
- Haciendo un análisis comparativo entre el porcentaje de personas mayores que presta ayuda y personas mayores que reciben ayuda, el balance resultante evidencia que un 45,3% de las personas de 60 y más años prestan algún tipo de ayuda

informal, mientras que solo un 23,7% la recibe. Realidad desconocida que combate el estereotipo de «carga social» asociada a la vejez.

Uso del tiempo libre

- Las actividades de tipo sedentario son realizadas por la práctica totalidad de las personas mayores vascas. Sin embargo es mucho más importante el hecho de que casi nueve de cada 10 mayores vascos realice algún tipo de actividad física o practique algún deporte y que un 67,1% lo haga de manera diaria. Las actividades donde se implican menores porcentajes de población son: en el uso de nuevas tecnologías (14,2%), el voluntariado o asociacionismo (12,8%) y la práctica de actividades educativas (8,5%).
- Parece existir también una clara relación entre el tipo de actividad practicada y la calidad de vida de las personas. La práctica de ejercicio físico se refleja como uno de los indicadores que más incide en la calidad de vida. También se observan las diferencias en el grado de CdV entre las personas que realizan viajes, las que utilizan las nuevas tecnologías (actividad muy relacionada con el nivel educativo y el nivel de ingresos), las que participan en cursos o actividades educativas, actividades sociales, y las que asisten a eventos culturales.

Calidad de vida

- En las personas mayores vascas predominan los sentimientos positivos hacia su vida: un 84% cree que su vida tiene sentido, un 80,7% espera con ilusión cada día, un 76,4% mira al pasado con sensación de felicidad. Sin embargo, la calidad de vida de los muy mayores disminuye considerablemente, especialmente por su percepción de pérdida de control del mundo que les rodea y de sus sentimientos de auto realización.
- Tratando las variables de manera compilada, el resultado de la escala es de un 35,6 de media. Es decir la Calidad de Vida de las personas mayores vascas se sitúa en el grado de moderada.
- La forma de convivencia es un aspecto que condiciona mucho la calidad de vida; las personas que viven en hogares multigeneracionales en su propio hogar destacan por percibir mayores cotas de calidad (36,6 de media). No olvidemos que la percepción de control y la existencia de proyectos son decisivas en la calidad de vida. Cuando los hijos están todavía en casa, es más fácil que esas facetas estén presentes. Es en los hogares multigeneracionales en casa de los hijos/as donde esta cifra es la más baja, 32,9 de media.

- En hábitats rurales, destaca, también, el porcentaje de personas con baja calidad de vida (33,8 de media). Las personas mayores de ámbitos rurales declaran, sobre todo, tener menor control y autonomía de sus vidas.
- Existe también una relación evidente entre la elevada CdV y la disponibilidad de mayores ingresos en el hogar, el buen estado de salud percibido, la no necesidad de ayuda para la realización de las AVDs y el nivel educativo.

Indicadores psicológicos

- La gran mayoría de las personas mayores en Euskadi perciben sentimientos positivos en su vida cotidiana. Un 70,4% de la población declara sentirse feliz y un 66,1% disfrutar de la vida. Por otro lado, el 37,3% de las personas que viven en hogares unipersonales se sintieron solas, frente a porcentajes que no superan el 10% en los otros tipos de hogares.
- La media, en una escala de 0 a 8, en la que situarse a partir de un 4 supondría síntomas de depresión, es de 1,85, muy por debajo de ese límite. Una variable que relaciona de manera evidente con los síntomas de depresión, es el estado de salud; las personas que perciben que su estado de salud es malo traspasan el límite de los síntomas de depresión de esta escala (4,3).
- Un 18,1% de las personas mayores vascas presentan *sintomatología* ansiosa. Un análisis detallado de los datos, resaltan que, una vez más, la salud y la soledad son indicadores determinantes en la aparición de sintomatología ansiosa. Sin embargo, los trastornos de ansiedad, aparecen con mayor frecuencia en los grupos de edad más jóvenes. Habría que investigar el papel que representan las expectativas ante el futuro próximo y la adaptación a la situación de jubilación, momento crítico en esta etapa de la vida.
- En cuanto al grado de satisfacción con diferentes aspectos de su vida este estudio destaca una elevada satisfacción generalizada entre la población mayor vasca. La medida más elevada es el grado de satisfacción con sus relaciones personales, con una media de 7,7 sobre 10. Asimismo, con un alto grado de satisfacción aparecen su sentimiento de pertenencia a la comunidad (7,3); seguida de la percepción de seguridad y protección, característica muy apreciada e importante en la vejez, y los logros alcanzados en la vida, ambas con un 7,2 de media.

Percepciones sobre la vejez

- Un 68,8% de las personas mayores piensa que las cosas van peor según se va haciendo mayor. Este porcentaje se incrementa con la edad hasta alcanzar el 82,8%

en el grupo de los octogenarios. Cifras similares se observan ante los sentimientos de utilidad. Sin embargo, casi la mitad de la población mayor piensa que es tan feliz como cuando era joven y que, a medida que se hace mayor las cosas son mejor de lo que había pensado.

- En cuanto a la percepción sobre la edad en la que las personas entran en la vejez, la mayor parte de la población opina que la vejez es un estado que no depende de la edad (34,8%). A gran distancia, se posicionan las personas que opinan que es a partir de los 70 años cuando una persona puede ser considerada mayor. Un 15,3% ubica la vejez a partir de los 80 años. Existen interesantes diferencias según sexo.
- Respecto a los adjetivos que la sociedad adjudica a las personas mayores, los que tienen mayores porcentajes de población son, en este orden: no conflictivo, sociable, integrado seguido por facetas más negativas que aparecen definidas con adjetivos como: conservador, sexualmente inactivo, improductivo y dependiente.
- En cuanto a su posicionamiento ideológico, la población vasca se sitúa en una posición intermedia: 4,4 sobre 10, en donde 0 es izquierda y 10 derecha, declarando asimismo un interés moderadamente bajo (3,38%) por la política. Sin embargo, como en el resto de España, su índice de participación a la hora de votar (76,2%) es superior al del resto de la población.
- En cuanto a sus sentimientos religiosos, el 82% de la población se declara católica y su grado de religiosidad se sitúa en un 5,53% sobre 10. Ambos indicadores son claramente superiores en mujeres que en hombres.

Análisis comparativo

El presente estudio ha replicado una serie de preguntas que se realizaron en la encuesta «Tercera Edad en el País Vasco» en el año 1993, con el objeto de poder analizar las tendencias y evolución de las condiciones de vida de las personas mayores en este periodo de tiempo. También ha realizado un análisis comparativo con las encuestas de condiciones de vida de ámbito estatal, realizadas en 2006 y 2010 por el Observatorio de personas mayores del IMSERSO. Para la comparación internacional se han utilizado los datos del SHARE, Eurostat y ESS. Estos análisis se han realizado seleccionando la muestra de mayores de 65 años con el objeto de armonizar las comparaciones. Se destaca que:

- *La composición de los hogares* en el País Vasco ha evolucionado tanto cualitativa como cuantitativamente. Se incide especialmente en el cambio sufrido en los hogares unipersonales, que han aumentado en 8 puntos, pasando de un 16,5% en 1993 a un 24,8% en 2010.

- En relación al resto de España, aunque no existen grandes diferencias en la estructura general de los hogares, el País Vasco supera en más de tres puntos el número de personas que viven solas y en cinco puntos los multigeneracionales en casa de los padres, mientras que en el Estado, se observan mayores porcentajes en los hogares compuestos por parejas y en los multigeneracionales en casa de los hijos. Podríamos inferir, por tanto, que estamos ante una población más autónoma que en el resto de España y más cercana a los patrones de convivencia europeos.
- En Europa los hogares multigeneracionales son muy escasos. En Euskadi, sin embargo, estos hogares (principalmente propiedad de la persona mayor) son muy numerosos. Una de las causas de esta situación es la tardía emancipación de las generaciones jóvenes tan característica de nuestro país.
- En cuanto a la *fortaleza de redes familiares* se observan diferencias significativas con el Estado. Mientras que entre los vascos, sólo un 0,6% no ve nunca a sus hijos, esta cifra asciende a un 7% entre los españoles. Algo parecido sucede con los contactos diarios, que se producen en un 75,5% de la población vasca y en un 67,5% de la población total española. Los datos del SHARE también muestran que la frecuencia de contactos familiares, en los países europeos analizados en este estudio, es también inferior a la vasca. En cuanto al apoyo informal prestado, las personas mayores vascas prestan en mayor porcentaje apoyo a sus familiares en las tareas de cuidado algo más complejas, al comparar con los datos estatales. También hay un mayor porcentaje de abuelos/as que cuidan de sus nietos/as (un 43,1% en Euskadi, frente a un 34,9% en el Estado) aunque con menor intensidad en el cuidado.
- *El nivel de instrucción* de la población mayor vasca ha mejorado sensiblemente. El número de personas mayores analfabetas se ha reducido prácticamente a la mitad, pasando de un 4,1% en 1993 al 2,5% actual. Por otra parte, el porcentaje de personas que en 2010 poseen estudios medios o superiores, ha aumentado a un 7,8% de los mayores. En 1993 solo un 1,3% de este colectivo, contaba con este tipo de titulaciones. En relación al Estado, se observa también un nivel superior de instrucción entre las personas mayores vascas, tanto en estudios medios y superiores como en la educación primaria completa.
- Existen diferencias relevantes en el *nivel de ingresos* entre las personas mayores vascas y las del Estado. En el País Vasco solo encontramos un 0,9% de personas mayores con un nivel de ingresos inferior a 300 euros mensuales. Esta cifra se eleva al 20,2% en el Estado.
- En cuanto a la situación de la *vivienda*, ha aumentado el porcentaje de mayores que viven en domicilios de su propiedad, mientras ha descendido la cifra de personas

que viven en hogares propiedad de sus hijos, tendencia convergente con el descenso de los hogares multi-generacionales en casa de hijos. También ha descendido de manera significativa el dato de personas mayores que viven de alquiler, de un 7,5% en 1993 a un 3,4 en 2010. En la comparación europea (SHARE, 2004) también se encuentran diferencias respecto al régimen de tenencia; en Europa existe una mayor cultura del alquiler, un 29,3% las personas de 80 y más años viven en una vivienda alquilada, frente al 2,5% de las vascas.

- Las condiciones de *accesibilidad* del entorno también han evolucionado de manera muy favorable en este periodo. A modo de ejemplo, en 2010 solo un 17,4% de los mayores de 65 años declara tener problemas a la hora de utilizar el transporte público. En 1993 esta cifra era casi el doble. También en 1993 un 62% de las personas mayores declaraba vivir en pisos sin ascensor y en este momento la cifra desciende al 35,6%.
- Respecto al *estado de salud* percibido se muestra un cambio negativo. En la actualidad declaran tener un peor estado de salud que en 1993. La mejora en las condiciones de vida y, especialmente, el acceso universal a los servicios sanitarios, genera una actitud más exigente de la población con los estándares de salud. Por otra parte, tanto el envejecimiento (aumento de los mayores de 80), como el aumento del número de personas que viven solas, constituyen indicadores explicativos de este fenómeno. Sin embargo, en la comparación con el Estado, las personas mayores vascas declaran en mayor porcentaje disfrutar de un buen estado de salud (51,0% en bueno y muy bueno, frente al 44,9% entre los mayores del Estado).
- *Dependencia*. Aunque el crecimiento de personas muy mayores es muy elevado en este periodo de tiempo, esta situación no ha generado elevadas cifras de personas en situación de dependencia o discapacidad, no superando el 2% la diferencia en 17 años ¿Estamos ante una nueva constatación de la llamada compresión de la morbilidad?
- La *utilización de recursos sociales* por parte de la población mayor vasca ha aumentado de manera considerable, en consonancia con el incremento de su oferta. En 2010 un 6,9% de las personas mayores declaran utilizar el SAD, frente al 3,3% de 1993. El servicio de teleasistencia solo cubría a un 0,2% de las personas mayores, mientras que ahora es un recurso utilizado por el 5,4%. Los centros de día han pasado del 0,2% al 4,3%. Es importante tener en cuenta que no podemos identificar utilización de servicios con índice de cobertura, en la mayoría de los casos menor, ya que un mismo servicio puede ser utilizado en diferentes momentos y por diferentes personas.

- En cuanto al *reparto de tareas en el hogar*, aunque en el País Vasco siguen persistiendo las diferencias de género, se observa una mayor implicación por parte de los hombres mayores a la hora de realizar el trabajo doméstico. Los varones vascos, duplican en muchos casos a los del resto del Estado en la realización de diversas tareas como: hacer la compra, la limpieza o cocinar; y en otros hasta los triplican como es en el cuidado de otros miembros del hogar que están enfermos.

6.

CONCLUSIONES

- Las personas mayores de 60 años que viven en el País Vasco, constituyen un colectivo de cerca de medio millón de personas que mayoritariamente viven de acuerdo a sus preferencias: son activas, cuidan de su salud, hacen deporte y mantienen una buena red de contactos familiares con los que practican todo tipo de transferencias de cuidados y ayudas. Sus condiciones materiales de vida han mejorado sensiblemente en los últimos años.
- Estamos por tanto ante un grupo social bastante satisfecho con su vida actual. La medida más elevada es el grado de satisfacción con sus relaciones personales, con una media de 7,7 puntos sobre 10, seguida de su satisfacción respecto a su sentimiento de pertenencia a la comunidad y a un grupo familiar (7,3). Estas valoraciones tan positivas de unas facetas esenciales en la vejez, como son las relaciones sociales y la conexión con el mundo a través del sentimiento de pertenencia, supone una garantía en la construcción de redes de apoyo y transferencias de cuidados a lo largo de todo el proceso de envejecimiento.
- En ningún caso debemos generalizar estas valoraciones tan positivas a todo el grupo de personas mayores. Hablar de vejez es pensar en heterogeneidad desde cualquier prisma de análisis, como se puede observar continuamente en el presente estudio. La homogeneidad conduce a valoraciones erróneas y a la generación de estereotipos sobre la vejez.
- En consecuencia, es necesario diferenciar dos grandes grupos de ciudadanos mayores: el primero, compuesto por la mayoría de personas que pueden desarrollar un proyecto de vida conforme a sus preferencias y que, por lo tanto son autónomas y mayoritariamente menores de 80 años. El segundo grupo está formado por aquellas personas que necesitan ayuda para realizar las actividades de la vida cotidiana, en torno al 20% de la población mayor. La realidad social y personal de unos y otras es muy diferente. En estas, se repite el perfil de una mujer, mayor de 80 años, con pocas redes sociales y familiares, problemas de accesibilidad en su vivienda y que realiza pocas actividades de tiempo libre.

- El análisis de los modelos de convivencia y la construcción de redes informales de apoyo entre las personas mayores, es considerado como uno de los aspectos de mayor importancia para la planificación de políticas gerontológicas, muy especialmente para la generación de recursos sociales, acordes con las necesidades cambiantes de estas personas. De hecho, la evolución observada en el presente estudio, puede ayudar a reorientar la oferta y accesibilidad a los servicios socio-sanitarios.
- A pesar del crecimiento espectacular de los mayores de 80 años en los últimos años, la tendencia a la autonomía en los modelos de convivencia de este grupo de población, sin duda constituye un indicador de capacidad y competencia para llevar una vida independiente. Podríamos afirmar que la autonomía empieza a ser considerada un valor social en alza en la vejez. Sin embargo, no podemos eludir otra mirada, obligada cuando hablamos de personas muy mayores: la independencia se convierte en importante riesgo cuando aparece la enfermedad o la discapacidad y genera un claro aumento de la demanda de servicios sociales y sanitarios. No podemos olvidar que el 27,8% de las personas mayores de 80 años vascas viven solas.
- La frecuencia de los contactos y de la cercanía en los modos de vida es muy importante en este grupo de edad. Genera una alta satisfacción con las relaciones familiares, además de una red de garantía de intercambio de cuidados y afectos. Vivir de manera independiente de los hijos, y tener altas cotas de contacto y transferencia de cuidados con ellos, confirmaría la tendencia entre las personas mayores vascas, a propiciar la llamada «intimidad a distancia» o, de manera más gráfica el modelo «Una familia, varios techos» (Abellan, Puga, Sancho, 2006).
- En cuanto a la recepción de ayuda, una vez más, tanto en el País Vasco como en el resto de España y la mayor parte de los países desarrollados, existe un altísimo grado de provisión de cuidados desde los entornos familiares. Hijas y esposas siguen constituyendo un importante «ejército de protección social invisible», apoyados cada vez más por otro grupo mayoritariamente femenino: inmigrantes que asumen las situaciones de dependencia en los entornos domésticos. El apoyo a estas actividades por parte de los poderes públicos debería mejorar sensiblemente, a través de la formación, provisión de servicios y prestaciones económicas. El desarrollo de la Ley de promoción de la autonomía personas y protección a las situaciones de dependencia puede ser decisivo en este proceso.
- El balance en provisión de cuidados es positivo en cuanto a la aportación que los mayores realizan a la sociedad, muy especialmente en el ámbito de la intimidad familiar. Combatir estereotipos con realidades como la que evidencia este estudio, constituye una manera eficaz de avanzar en una valoración más justa de la vejez.

- La oferta de recursos sociales, aunque todavía escasa, se ha duplicado en la última década en servicios domiciliarios. Teleasistencia y centros de día han sido dos recursos que han experimentado un ascenso espectacular en estos años. En conjunto, el País Vasco, avanza y en ocasiones se sitúa a la cabeza del Estado en el cumplimiento del objetivo «envejecer en casa», promulgado desde todos los organismos internacionales que se ocupan del envejecimiento. En este sentido, las preferencias de las personas sobre modos de vida y recursos para afrontar la dependencia, son claras: domicilio habitual y apoyos de todos los implicados en el proceso de atención: familias y servicios públicos y privados.
- Si bien el alto porcentaje de propiedad de la vivienda constituye un importante elemento de seguridad en la vejez, no podemos eludir los problemas que genera en el momento en que, ante situaciones de dependencia, es necesario abandonar esa propiedad. Por otra parte, existe un importante problema de accesibilidad; la no disponibilidad de ascensor, que puede afectar a unas 156.00 personas que tiene que subir al menos una altura para acceder a su domicilio.
- A lo largo de todo el estudio, y confirmando la evidencia de otras investigaciones, se observan aspectos que generan importantes diferencias entre los mayores de 60 años sobre los que es necesario diseñar programas específicos:
 - Las diferencias de género son importantes en la mayoría de los indicadores, aunque se observa una ligera tendencia al equilibrio entre sexos. No obstante, se necesitan intervenciones que definitivamente ayuden a las mujeres a salir del ámbito doméstico, ancestralmente reproductivo, e incorporarse en condiciones de igualdad a la vida social y comunitaria. Los avances en estos últimos años han sido espectaculares.
 - La soledad es un claro indicador de baja calidad de vida, de sintomatología ansiosa y depresiva y de salud frágil. Es difícil el abordaje de intervenciones para paliar estas situaciones, pero es un reto que hay que afrontar, muy especialmente porque el futuro próximo de las personas que envejecen generará muchas más situaciones de soledad que las actuales.
 - Los entornos rurales y aislados también constituyen otro indicador de baja calidad de vida. Aunque se ha avanzado en programas que acerquen recursos y servicios a estos lugares, todavía son insuficientes. Las nuevas tecnologías y los programas que favorezcan la proximidad a la oferta de atención pueden contribuir definitivamente a paliar estas carencias.
 - La salud es un indicador determinante en el bienestar de las personas, y este estudio lo confirma una vez más. Es necesario avanzar en la incorporación de hábitos saludables en la vida cotidiana y conductas de prevención de las

situaciones de dependencia. Conseguir desarrollar programas que favorezcan el envejecimiento es activo es otro reto en el que queda mucho por hacer.

- Es necesario avanzar en la oferta de ocio y tiempo libre para las personas mayores, teniendo en cuenta el sector poblacional de las que están en situación de dependencia, incorporándoles como sujetos activos y promocionando su participación. Dejando abierta la posibilidad de envejecer activamente a las personas que necesitan ayuda.
- Se observa una gran ambivalencia en las percepciones que las personas mayores tienen sobre la vejez y, muy especialmente en cómo creen que son percibidas por la sociedad. Es importante tener en cuenta en este caso las valoraciones negativas que asocian la vejez a la enfermedad y la dependencia, con sus consiguientes consideraciones sobre la supuesta «carga social» que hoy supone la población envejecida. Estereotipos como estos, afianzan conductas de baja autoestima y tratos inadecuados hacia las personas mayores.
- La hipótesis del retraso en la aparición de las situaciones de dependencia es motivo de investigación en la mayoría de los países desarrollados. Sus consecuencias sobre el bienestar de la población así como sobre el gasto social y el impacto económico del envejecimiento constituyen una de los más importantes retos del siglo XXI. Los datos de nuestra investigación, ponen de manifiesto un escasísimo aumento de la necesidad de ayuda en un periodo de tiempo de 17 años. La mejora de las condiciones de vida, la prevención y promoción de la salud y la universalización en el acceso a los servicios públicos, desempeñan un papel protagonista en este importante avance social. Aunque hacen falta estudios más rigurosos, estaríamos avanzando, por tanto en la confirmación de la teoría de la compresión de la morbilidad., que, sin duda, constituye el gran reto del siglo XXI.

7. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

- ABELLÁN GARCÍA A., PUGA GONZÁLEZ M., SANCHO CASTIELLO, M. (2006): «Mayores y familia en la sociedad actual» en *Informe España 2006: Una interpretación de su realidad*. Fundación Encuentro.
- ABELLÁN GARCÍA, A. Y ESPARZA CATALÁN, C. (2006): «Las personas mayores con dependencia» en *Envejecimiento y Dependencia. Una mirada al panorama futuro de la población española*. Modial Assitance. Madrid.
- ÁLVARO PAGE, M. (1996): *Los usos del tiempo como indicadores de la discriminación entre géneros*. Instituto de la Mujer.
- ARBER, S. Y GINN, J. (1996): *Relación entre género y envejecimiento. Enfoque sociológico*. Narcea.
- ARGULLÓ TOMÁS M.S. (2001): *Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: Una aproximación psico-sociológica*. IMSERSO.
- BARRIO, E. (DEL) (2007): *Uso del tiempo entre las personas mayores*. Boletín Perfiles y Tendencia, 27. Observatorio de Personas Mayores. IMSERSO.
- BLUSTEIN, J., CHAN, S. Y GUANAIS, F.C. (2004). Elevated Depressive Symptoms among caregiving grandparents. *Health Services Research*, 39(6): 1671-1690.
- BRACKE, P., LEVECQUE, K. Y VAN DE VELDE, S. (2010). The psychometric properties of the CES-D8 depression inventory and the estimation of cross-national differences in the prevalence of depression. International Workshop on Comparative Survey Design and Implementation.
- BUENO MARTÍNEZ, B., BUZ DELGADO, J., (2006): *Jubilación y tiempo libre en la vejez*. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 65. Lecciones de Gerontología, IX [Fecha de publicación: 16/10/2006]. <<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>>.

- CAPV (2009): Análisis Demográfico y Evolución del mercado de la vivienda a largo plazo en la CAPV, 2009.
- CAPV (1993): Encuesta Tercera Edad en el País Vasco, 1993.
- DEIMLING GT, BASS DM. (1986): Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects on family caregivers. *J Gerontology*; 41: 778-784.
- EUROPEAN SOCIAL SURVEY: ROUND 2006 (<http://www.europeansocialsurvey.org/>).
- EUROSTAT-Database, Population and social conditions. (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>).
- EUSTAT: Demografía, 2004 (Encuesta Demográfica 2002).
- EUSTAT: Censo de Población y Viviendas. Actualización de la Población Municipal. Proyecciones de Población 2020.
- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R (2000): *Gerontología Social*. Pirámide.
- FREIXAS, A. (1993): *Mujer y envejecimiento: aspectos psicosociales*. Barcelona: Fundació La Caixa.
- FRIES, J.F. (1980): The compression of the morbidity: near or far? *En Milbank Quarterly*, 6, 2.
- GILHOOPLY M. (1984): The impact of care-giving on care-givers: factors associated with the psychological well-being of people supporting a dementing relative in the community. *British Journal of Medical Psychology*, Vol 57, Pt 1, Ps. 35-44.
- GOLDBERG D, BRIDGES K, DUNCAN-JONES P, et al. Detecting anxiety and depression in general medical settings. *Br Med J* 1988; 97: 897-899.
- HYDE, M., WIGGINS, R.D., HIGGS, P. Y BLANE, D.B. (2003). A measure of quality of life in early old age: the theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19). *Aging and Mental Health*, 7, 86-94.
- INE: Censo 1991.
- INE: Padrón Municipal de habitantes, 2009 y 2010.
- IMSERSO: Encuesta condiciones de vida de las personas mayores, 2006 (Es. 2.647).
- IMSERSO (2010): :Encuesta condiciones de vida de las personas mayores, 2006.
- JOWELL, R. AND THE CENTRAL COORDINATING TEAM, EUROPEAN SOCIAL SURVEY 2006/2007 (2007): Technical Report, London: Centre for Comparative Social Surveys, City University (available at <http://www.europeansocialsurvey.com>).

- MANTON, K Y GU, X. (2001): Changes in the prevalence of chronic disability in the US black and nonblack population above age 65 from 1982 to 1999. *Proc Natl Acad Sci USA*, 2001 May 22;98 (11): 6345-9.
- PÉREZ ORTIZ, L. (2006): La estructura social de la vejez en España. Nuevas y viejas formas de envejecer. IMSERSO.
- PÉREZ SALANOVA, MERCÈ (2003). *Activando el envejecimiento activo*. Madrid, IMSERSO, *Estudios I+D+I*, nº 18. [Fecea de publicación: 06/05/2005]. (<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-estudiosidi-18.pdf>).
- RADLOFF, L.S. (1977). The CES-D Scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1, 385-401.
- SANCHO CASTIELLO, M. (Coord.) (2008): *Informe 2008: Las personas mayores en España*. Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO.
- SANCHO CASTIELLO, M. (Coord.) (2007): *A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. Encuesta 2006*. Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO.
- SHARE (2004 y 2008): Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe.
- TOBIO, C., FERNÁNDEZ CORDÓN, J.A., Y AGULLÓ, M. S. (1998): *Análisis cuantitativo de las estrategias de compatibilización familia-empleo en España*. Madrid: Instituto de la Mujer (Informe de Investigación).
- ZARIT SH, REEVER KE, BACH-PETERSON J. (1980): Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *Gerontologist*; 20: 649-654.
- ZARIT JM, ZARIT SH. (1982): Measurement of burden and social support. Paper presented at the annual scientific meeting of the Gerontological Society of America. San Diego.

8.
ANEXO: CUESTIONARIO

CUESTIONARIO N°:

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

MUNICIPIO:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	PROVINCIA:	<input type="text"/>
RUTA: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	DISTRITO: <input type="text"/> <input type="text"/>	SECCIÓN: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Nº DE ENTREVISTA	<input type="text"/> <input type="text"/>		

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

ENTREVISTADOR/A: Para intentar que pueda responder libremente, se intentará que la persona mayor esté sola, sin la presencia de ninguna otra persona. Sí, la persona mayor está acompañada al inicio de la entrevista se podría decir a la persona que la acompaña:

“Debido a que el estudio solicita que estas preguntas se hagan en privado, ¿podría por favor dejarnos a solas un momento?”.

ENTREVISTADOR/A: Si la persona que acompaña a la persona mayor no se marcha, las preguntas se formulan de todos modos pero se informa de esta presencia al final de la aplicación del cuestionario.

ENTREVISTADOR/A: PASAR EL TEST DE LAS FOTOS.

PUNTUACIÓN: _____

COMPOSICIÓN DEL HOGAR

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

P.1. ¿CUÁNTAS PERSONAS VIVEN NORMALMENTE EN ESTA VIVIENDA?: personas

P.2. TABLA DE COMPOSICIÓN DEL HOGAR: (Entrevistador/a: Describa para cada miembro del hogar las características que se relacionan en la tabla adjunta)

MIEMBROS DEL HOGAR:		2	3	4	5	6	7	8
a) Parentesco con la persona entrevistada:								
• Cónyuge o pareja.	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
• Hijo/a.	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
• Padre/madre.	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
• Suegro/suegra	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
• Hermano/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5
• Yerno/nuera	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 6
• Abuelo/abuela	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 7
• Nieto/nieta	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 8
• Otros familiares	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 9
• Otra persona sin vínculo familiar ..	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 10
b) Sexo:								
• Hombre	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
• Mujer	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
c) Edad:								
d) IDENTIFICACIÓN PERSONA A ENTREVISTAR EN EL HOGAR:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.3. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero 1
- Casado/conviendo 2
- Separado/Divorciado 3
- Viudo/a 4

REDES FAMILIARES

P.4. En los últimos doce meses ¿con qué frecuencia ha tenido contacto (de cualquier tipo: en persona, correspondencia, telefónico, mensajes a móviles, correos electrónicos) con alguno de los siguientes familiares que no viven en su mismo domicilio?

	Padres	Hijos/as	Hermanos/as	Otros familiares
Todos o casi todos los días	5	5	5	5
1-2 veces a la semana	4	4	4	4
1-2 veces al mes	3	3	3	3
Con menor frecuencia	2	2	2	2
Nunca	1	1	1	1
No tengo	8	8	8	8
(NO LEER) Ns/Nc	9	9	9	9

Si P.4. Hijos/as=1, 2, 3, 4 ó 5 Pasar a P.4b, 5, 5a, 6a.
Si P.4 Hijos/as = 0 pasar a P.6b.

P.4b. ¿Cuántos hijos/as tiene Vd.?

P.5. ¿Podría decirme dónde reside su hijo/a, el que vive más cerca de Vd.?

- En el mismo domicilio 1
- En el mismo edificio, pero no en la misma casa 2
- A menos de 1 kilómetro 3
- Entre 1 y 5 kilómetros 4
- Entre 5 y 25 kilómetros 5
- Entre 25 y 100 kilómetros 6
- Entre 100 y 500 kilómetros 7
- A más de 500 kilómetros, en el mismo país 8
- A más de 500 kilómetros, en otro país 9
- NS/NC..... 99

SÓLO A LOS QUE NO VIVEN EN EL MISMO DOMICILIO O EDIFICIO (cod. del 3 al 9).

P.5a. Y, ¿cuánto tiempo se tarda en recorrer la distancia que hay desde su casa hasta la casa de su hijo/a más próximo?

Horas

Minutos

P.6. Pensando en su nivel de satisfacción con las relaciones que mantiene con su familia, ¿qué nota le pondría en una escala de 0 a 10 a su relación con:?

ENTREVISTADOR/A: Vivan o no en su propio domicilio. **MOSTRAR TARJETA A**

P.6a. Sus hijos/as	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No tiene 98
P.6b. Otros familiares	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	No tiene 98

P.7. ¿Tiene conflictos/problemas familiares?

Sí	1	Pasará a P.8
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.7a. ¿Con qué frecuencia se han producido esos problemas?

- Una ocasión..... 1
- Algunas veces 2
- Bastantes veces 3
- Muchas veces..... 4

P.8. En general, ¿Ve a sus familiares tanto como quiere o le gustaría verlos más? (familiares que no viven en el domicilio)

- Tanto como quiere 1
- Le gustaría verlos más 2
- Le gustaría verlos menos 3
- No tiene familiares..... 4
- NS 8
- NC 9

P.9. Durante los últimos 12 meses ¿con qué FRECUENCIA HA CUIDADO de NIETOS MENORES DE 16 AÑOS SIN PRESENCIA DE SUS PADRES?

Todos o casi todos los días	5
1-2 veces a la semana	4
1-2 veces al mes	3
Con menor frecuencia	2
Nunca	1
No tengo nietos/as	8
(NO LEER) Ns/Nc	9

P.10. Durante los doce últimos meses, ¿con qué frecuencia ha cuidado Ud. a algún familiar que debido a su estado de salud necesitase ayuda para...

ENTREVISTADOR/A: No se contabiliza aquí el cuidado de nietos/as.

	Todos o casi todos los días	1-2 veces a la semana	1-2 veces al mes	Con menor frecuencia	Nunca
Cuidado personal (lavarse, levantarse, vestirse, desvestirse, comer, desplazarse por la casa, etc.)	5	4	3	2	1
Ayuda doméstica (labores del hogar, compra, pequeños arreglos, etc.)	5	4	3	2	1
Ayuda en trámites y gestiones (acompañamiento al médico, ir al banco, etc.)	5	4	3	2	1
Hacerle compañía	5	4	3	2	1

Sí (P10=2, 3, 4 ó 5) en cualquiera de las anteriores-> Pasar a P10a.

Si (P10=1) en todos los Ítems -> pasar a P.11

P.10a. Y ¿cuántas son las personas a las que presta cuidados?

P.10b. ¿Qué edad tiene la persona o personas a las que presta cuidados?

	Edad	Ns/Nc
Persona 1		9
Persona 2		9
Persona 3		9
Persona 4		9
Persona 5		9
Persona 6		9
Persona 7		9
Persona 8		9

P10c. Y ¿Cuál es su relación de parentesco?

	Padres	Hermanos/as	Suegros/as	Pareja	Hijos/as	Otros
Persona 1	1	2	3	4	5	6
Persona 2	1	2	3	4	5	6
Persona 3	1	2	3	4	5	6
Persona 4	1	2	3	4	5	6
Persona 5	1	2	3	4	5	6
Persona 6	1	2	3	4	5	6
Persona 7	1	2	3	4	5	6
Persona 8	1	2	3	4	5	6

P.10d. Esa persona o personas a las que cuida, ¿viven en su mismo hogar?

	Sí	No
Persona 1	1	2
Persona 2	1	2
Persona 3	1	2
Persona 4	1	2
Persona 5	1	2
Persona 6	1	2
Persona 7	1	2
Persona 8	1	2
Persona 9	1	2

P.10e. ¿La ayuda que Vd. presta a esa persona es?:
Entrevistador/a, pensar solamente en la persona a la que dedica más tiempo de cuidado.

- La única ayuda que recibe..... 1
- No es la única, pero sí la principal..... 2
- Es una ayuda secundaria..... 3
- Otra respuesta, ¿cuál?..... 9
- No sabe 9

P.10f. ¿Cuánto tiempo lleva Vd. prestando esa ayuda?

Años Meses

No recuerdo.....99

P.10g. Voy a preguntarle ahora sobre algunos aspectos de ese cuidado que Vd. presta. Para cada uno de esos aspectos respóndame, por favor, con qué frecuencia los siente Vd.:

	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastante s veces	Casi Siempre	Ns/NC
¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	1	2	3	4	5	9
¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?	1	2	3	4	5	9
¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	1	2	3	4	5	9
¿Siente temor por el futuro que le espera a su familia?	1	2	3	4	5	9
¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	1	2	3	4	5	9
¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?	1	2	3	4	5	9
¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar de su familiar?	1	2	3	4	5	9
¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?	1	2	3	4	5	9
¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas?	1	2	3	4	5	9
¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	1	2	3	4	5	9
¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	1	2	3	4	5	9
En general: ¿Se siente muy sobrecargado por tener que cuidar de su familiar?	1	2	3	4	5	9

Entrevistador/a, pensar solamente en la persona a la que dedica más tiempo de cuidado	P10 Ha tenido..?	P10_1 Con qué frecuencia?
P.10h. ¿A veces ha tenido problemas para manejar o controlar el temperamento o agresividad de la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10i. ¿Ha habido ocasiones en las que el comportamiento de la persona a la que cuida le ha hecho perder los nervios o a hacer cosas de las que luego se ha arrepentido?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10j. ¿Tiene dificultades para manejar el comportamiento de la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10k. ¿Se ha sentido a veces forzado u obligado a mostrarse brusco con la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10l. ¿A veces tiene la sensación de que no puede hacer todo lo que realmente es necesario o lo que debería hacer por la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10m. ¿A menudo tiene la sensación de que tiene que rechazar o no hacer caso a la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10n. ¿A menudo se siente tan cansado y agotado que no puede atender a las necesidades de la persona que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4
P.10o. ¿A menudo se siente impulsado a gritar a la persona a la que cuida?	<input type="checkbox"/> Sí1 <input type="checkbox"/> No2	<input type="checkbox"/> Ninguna.....1 <input type="checkbox"/> Poca.....2 <input type="checkbox"/> Bastante.....3 <input type="checkbox"/> Mucha.....4

VIVIENDA

Ahora, me gustaría preguntarle sobre algunas características de su vivienda:

P.11. La casa en la que vive en estos momentos es:

De su propiedad/del cónyuge	1	Prestada o cedida	5
De propiedad de los hijos	2	Otras situaciones	8
De propiedad otro familiar	3	Ns/Nc	9
De Alquiler	4		

P.12. Y, ¿dispone de...:

Ducha	1	Teléfono móvil.	9
Bañera	2	Teléfono fijo	10
Cocina	3	Ordenador personal	11
Frigorífico	4	Acceso a Internet	12
Microondas	5	Calefacción u otro sistema para mantener la casa caliente (ni brasero ni estufa a gas)	13
Lavadora	6	Aire acondicionado	14
Televisor	7		
Radio	8		

P.13. ¿Encuentra obstáculos o barreras físicas para moverse o desplazarse en?:

	Sí	No	NS/NC
El interior de su vivienda (al moverse en su casa, por ej: utilizar la bañera, coger utensilios de los armarios de la cocina, tender la ropa, meter o sacar ropa de la lavadora, etc...)	1	2	9
El acceso al edificio ((al entrar y salir de su casa, por ej: escaleras, puerta pesada, etc...)	1	2	9
El entorno inmediato (barreras urbanísticas, por ej: mal estado de aceras o calles, obras, suciedad, zonas inseguras, etc)	1	2	9
Moverse en transporte público	1	2	9

P.14. ¿Cómo calificaría el estado de su vivienda?

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA B

PÉSIMO

EXCELENTE

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

P.15. Desde su hogar habitual, ¿cómo llega a los siguientes lugares normalmente?

	Supermercado o tienda de alimentación	Centro de Salud	Ambulatorio / Hospital (Centro de Especialidades)	Centro de Personas mayores	Centro de actividades culturales o deportivas	Parque o zona verde
Caminando menos de 15 min.	1	1	1	1	1	1
Caminando más de 15 min.	2	2	2	2	2	2
En transporte colectivo	3	3	3	3	3	3
En taxi o coche	4	4	4	4	4	4
No voy nunca porque no hay	5	5	5	5	5	5
No voy nunca por otras razones	6	6	6	6	6	6
NS	8	8	8	8	8	8
NC	9	9	9	9	9	9

MOVILIDAD RESIDENCIAL

Nos gustaría conocer ahora aspectos sobre su movilidad residencial, o cambio de domicilio, de vivienda, etc.

P.16. ¿Ha cambiado Vd. de vivienda o domicilio desde que cumplió 60 años de edad?

Sí	1	Pasar a P.17
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.16a. ¿A qué tipo de vivienda se trasladó?

- A una casa más pequeña o apartamento en la misma ciudad o pueblo..... 1
- Al campo/pueblo 2
- A un area Urbana. 3
- A la Costa. 4
- A la vivienda de algún miembro de la familia. 5
- Cerca de la vivienda de algún miembro de la familia. 6
- Otro tipo 7
- NS 8
- NC 9

P.16b. Y ese cambio residencial realizado, ¿cómo considera que ha influido en su Calidad de Vida?

La ha mejorado	3
Se ha mantenido	2
La ha empeorado	1
(NO LEER) Ns/Nc	9

P.17. Y en los próximos años, ¿piensa Vd. cambiar de vivienda o domicilio?

Sí, con toda seguridad	1	Pasar a P.18
Sí, muy posiblemente	2	
No, no me lo he planteado	3	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.17a. ¿A qué tipo de vivienda piensa trasladarse?

- A una casa más pequeña o apartamento en la misma ciudad o pueblo..... 1
- Al campo/pueblo 2
- A un area Urbana. 3
- A la Costa. 4
- A la vivienda de algún miembro de la familia. 5
- Cerca de la vivienda de algún miembro de la familia. 6
- Residencia..... 7
- Otro tipo 8
- NS 98
- NC 99

ACTIVIDADES

Pasando a otro tema...

P.18. De las siguientes actividades que vamos a leer, para cada tipo dígame con qué frecuencia las ha realizado en el último año.

Actividades (MULTIRRESPUESTA)	Todos o casi todos los días	1-2 veces a la semana	1-2 veces al mes	Con menor frecuencia	Nunca	(NO LEER)Ns/Nc
1. Actividades físicas o deportivas (ej.: hacer deporte, ejercicio, andar, ir al monte, cazar, etc.)	5	4	3	2	1	9
2. Actividades sedentarias (ej.: ver la TV, escuchar la radio, leer)	5	4	3	2	1	9
3. Actividades de ocio – hobbies (ej.: cuidar de un huerto o jardín, hacer manualidades, bricolaje, punto, ganchillo, etc.)	5	4	3	2	1	9
4. Actividades culturales (ej.: ir al cine, al teatro, exposiciones, charlas)	5	4	3	2	1	9
5. Actividades sociales (ej.: ir al club o centro de mayores, salir a comer o cenar, reunirse con amigos, ir al bar-cafetería, ir a bailar, etc.)	5	4	3	2	1	9
6. Hacer turismo, viajes	5	4	3	2	1	9
7. Ir a actos religiosos	5	4	3	2	1	9
8. Participar en actividades de voluntariado (ej.: organizaciones de voluntariado, asociaciones políticas, vecinales o comunitarias, deportivo, religiosas o de otro tipo) (ENTREVISTADOR/A: no incluir aquí ir a centros o clubes de mayores)	5	4	3	2	1	9
9. Uso de nuevas tecnologías (uso del ordenador o internet)	5	4	3	2	1	9
10. Actividades educativas (cursos, Universidad de la experiencia, clases, etc.)	5	4	3	2	1	9

P.19. ¿Participa en actividades sociales con tanta frecuencia como le gustaría?

Sí	1	Pasarse a P.20
No	2	

P.19a. ¿Qué se lo impide?

- Su estado de salud..... 1
- No hay nadie que le acompañe.... 2
- Problemas de acceso al lugar donde se celebran 3
- Es demasiado caro 4
- Alguien se lo ha impedido..... 5 ⇒ P.19b
- Otras..... 8

P19b. ¿Quién? (relación de parentesco)

Familiar: _____

Otro: Cuál _____

P.20. En una escala de 0 a 10, ¿qué nota le pondría al nivel de satisfacción con la forma en que emplea su tiempo libre?

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA A

NADA					COMPLETAMENTE					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

P.21 ¿Con qué frecuencia sale de casa?

- Diariamente..... 1
- Alguna vez a la semana..... 2
- Ocasionalmente 3
- Nunca o casi nunca 4

P.22. Cuando piensa en un día normal siente que:

- Tiene bastantes obligaciones y le falta tiempo 1
- No tiene demasiadas obligaciones, pero tiene el tiempo ocupado 2
- No tiene nada que hacer y se le hace el día muy largo . 3

TRABAJO DOMÉSTICO

P.23. De las siguientes actividades que voy a leerle a continuación, ¿quién se hace cargo de ellas en su hogar, fundamentalmente?

Actividades (MULTIRRESPUESTA)	Entrevistado	Conyuge	Hijos/as, Familiar con quien convive	Hijos/as, Familiares, Amiga/os, Vecina/os, con quien no convive	Empleada/o, Cuidador/a	Otra persona	(NO LEER) Nc
Lavar la ropa	1	2	3	4	5	6	9
Hacer pequeñas reparaciones en casa	1	2	3	4	5	6	9
Hacer la compra	1	2	3	4	5	6	9
Hacer limpieza	1	2	3	4	5	6	9
Realizar gestiones	1	2	3	4	5	6	9
Cocinar	1	2	3	4	5	6	9
(No hacer si vive solo/a) Cuidar a los miembros del hogar que están enfermos	1	2	3	4	5	6	9

SALUD

P.24. Actualmente, ¿cómo calificaría su estado de salud?

- Muy bueno 1
- Bueno 2
- Regular 3
- Malo 4
- Muy malo 5
- N.S..... 8
- N.C. 9

P.34. Para las siguientes preguntas piense también en una escala de 0 a 10. Entonces, diría que su **SATISFACCIÓN CON ...** es de ... :**ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA A**

Satisfacción con....	Nivel
1- ... su nivel de vida	
2- ... su estado de salud	
3. ... los logros que está alcanzando en la vida	
4. ... sus relaciones personales	
5. ... lo seguro y protegido que Vd. se siente	
6. ... su sentimiento de pertenencia a una comunidad o grupo de personas	
7. ... su seguridad respecto a su futuro	
8. ... su vida espiritual y sus creencias religiosas	

P.35. En los últimos 12 meses/En el último año ¿Alguien cercano a usted (familiar, persona que le cuida...), le ha amenazado o atemorizado, dañándolo físicamente o tocándole de alguna forma que a usted no le guste?

Sí	1	Pasará a P.36
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.35a. ¿Con qué frecuencia se ha producido esta situación?

- Una ocasión 1
- Algunas veces 2
- Bastantes veces 3
- Muchas veces 4

P.36. En qué medida está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones:

	Muy de acuerdo	Bastante de acuerdo	De acuerdo	Bastante en desacuerdo	Muy en desacuerdo
Soy capaz de adaptarme a los cambios	5	4	3	2	1
Tiendo a recuperarme después de momentos difíciles (contratiempo, enfermedad)	5	4	3	2	1
Las cosas van peor según me voy haciendo mayor	5	4	3	2	1
A medida que te haces mayor eres menos útil	5	4	3	2	1
Soy tan feliz ahora como cuando era más joven	5	4	3	2	1
A medida que me hago mayor las cosas son mucho mejor de lo que pensé que serían	5	4	3	2	1

P. 37. ¿Diría que durante la mayor parte del tiempo de la semana pasada...

Durante la semana pasada Usted	Sí	No
Se sintió deprimido	1	2
Sintió que todo lo que hacía le costaba un esfuerzo	1	2
Tuvo un sueño intranquilo	1	2
Fue feliz	1	2
Se sintió solo	1	2
Disfrutó de la vida	1	2
Se sintió triste	1	2
Le costó ponerse en marcha	1	2

P.38. ¿En las últimas dos semanas ha experimentado alguno de estos síntomas?

	Sí	No
Se ha sentido muy alterado, nervioso o en tensión.	1	2
Ha estado muy preocupado por algo	1	2
Se ha sentido muy irritable	1	2
Ha tenido dificultades para relajarse	1	2

(Entrevistador/a, si ha respondido 2 ó más preguntas afirmativas, continuar, si no pasar a p. 39)

	Sí	No
Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir	1	2
Ha tenido dolores de cabeza o nuca	1	2
Ha tenido: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea	1	2
Ha estado preocupado por su salud	1	2
Ha tenido dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido	1	2

P.39. En los últimos 12 meses/En el último año ¿Se ha sentido molesto porque alguien cercano a usted (familiar, persona que le cuida...) le ha tratado de alguna forma que le ha hecho sentirse humillado, avergonzado o amenazado?

Sí	1	Pasará a P.40
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.39a. ¿Con qué frecuencia se ha producido esta situación?

- Una ocasión 1
- Algunas veces 2
- Bastantes veces 3
- Muchas veces 4

P.40. ¿Con qué frecuencia usted...?

	A menudo	A veces	Raramente	Nunca
Piensa que su edad le impide hacer las cosas que le gustaría hacer	4	3	2	1
Siente que lo que le ocurre está fuera de su control	4	3	2	1
Se siente excluido/a de lo que ocurre	4	3	2	1
Cree Ud. que puede hacer las cosas que quiere hacer	4	3	2	1
Cree Ud. que sus responsabilidades familiares le impiden hacer lo que quiere hacer	4	3	2	1
Cree Ud. que la falta de dinero le impide hacer las cosas que quiere hacer	4	3	2	1
Espera con ilusión cada día	4	3	2	1
Cree Ud. que su vida tiene sentido	4	3	2	1
Mira hacia el pasado en su vida con una sensación de felicidad	4	3	2	1
Se siente lleno/a de energía últimamente	4	3	2	1
Cree que la vida está llena de oportunidades	4	3	2	1
Cree que su futuro se presenta con buenas perspectivas	4	3	2	1

P.43. ¿En qué medida le preocupa su propia vejez?

- Mucho 1
- Bastante 2
- Algo..... 3
- Poco 3
- Nada..... 4 ⇒ P.44

P.43a. ¿Por qué motivo? (máx. dos respuestas)

- Por el deterioro físico (peor estado de salud, menor atractivo, no poder valerse por sí mismo)..... 1
- Por el deterioro intelectual (pérdida de memoria)..... 2
- Por la jubilación o el descenso en el ritmo de las actividades. 3
- Por si llego a necesitar ayuda y tener que depender de otras personas. 4
- Por el descenso del poder adquisitivo 5
- Por la pérdida de red social (pérdida de personas cercanas, disminución de contactos, soledad, etc.) 6
- Otros (especificar) _____

PERCEPCIONES

P.44. Generalmente, ¿cómo cree Ud. que se comporta la sociedad con las personas mayores?

- Las trata bien 1
- Las trata con indiferencia..... 2
- Las trata mal 3

P.45. En los últimos 12 meses/En el último año ¿Alguien cercano a usted (familiar, persona que le cuida...), le ha puesto dificultades para disponer de comida, ropa, medicamentos, gafas, audífono o cuidado médico, o le ha puesto dificultades para estar con la gente con la que quiere estar?

Sí	1	Pasar a P.46
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P.45a. ¿Con qué frecuencia se ha producido esta situación?

- Una ocasión 1
- Algunas veces 2
- Bastantes veces..... 3
- Muchas veces..... 4

P.46. ¿Cree Ud. que el trato inadecuado hacia las personas mayores está ...?

- Muy extendido 1
- Bastante extendido 2
- Poco extendido 3
- Nada extendido..... 4

P.47. En su opinión, ¿cuáles serían las mejores medidas para prevenir el maltrato, la negligencia o el abuso hacia las personas mayores? (Max. 2 repuestas)

- Combatir estereotipos (ideas equivocadas que tiene la gente) sobre las personas mayores..... 1
- Prevenir a través de la formación y la educación de cuidadores profesionales y familiares 2
- Incrementar los recursos sociales y sanitarios..... 3
- Mejorar las condiciones de vida de las personas mayores y sus cuidadores..... 4

VALORES Y ACTITUDES

P.41. ¿A partir de qué edad cree Ud. que, en general, se puede decir de alguien que es una "persona mayor"?

- Pasados los 60 años..... 1
- Pasados los 65 años 2
- Pasados los 70 años 3
- Pasados los 75 años..... 4
- Pasados los 80 años 5
- (NO LEER) No depende de la edad..... 6
- NS 8
- NC 9

P.42. Usted como considera que los demás ven a las personas mayores.

ENTREVISTADOR/A: Señalar con una cruz el adjetivo elegido.

Independiente	1	Dependiente	2
Productivo	1	Improductivo	2
Saludable	1	Enfermizo	2
Tolerante	1	Intolerante	2
Eficiente	1	Ineficiente	2
Resistente	1	Frágil	2
Progresista	1	Conservador	2
Ciudadano activo	1	Ciudadano pasivo	2
Protegido	1	Desamparado	2
Sexualmente activo	1	Sexualmente no activo	2
Hábil	1	Torpe	2
Integrado	1	Marginado	2
Confiado	1	Desconfiado	2
No conflictivo	1	Conflictivo	2
Sociable	1	Retraído	2
Valorado	1	No valorado	2

POLÍTICA

P.48. Cambiando de tema, cuando se habla de política se utilizan normalmente las expresiones de izquierda y derecha. En esta tarjeta hay una serie de casillas que van de izquierda a derecha, ¿en qué casilla se colocaría usted?

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA C

IZQUIERDA					DERECHA					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

P.49. ¿En qué medida diría usted que le interesa la política en una escala de 0 a 10?

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA D

NADA					MUCHO					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

P.50. ¿Me podría decir si en las últimas elecciones generales...?

- Fue a votar y votó..... 1
- Fue a votar pero no puedo hacerlo..... 2
- No fue a votar porque no pudo..... 3
- Prefirió no votar..... 4
- No recuerda..... 7
- NC 9

RELIGIÓN

P.51. ¿En qué medida se considera una persona religiosa? Por favor, utilice esta tarjeta.

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA D

NADA					MUCHO					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

P.52. ¿Cómo se define en materia religiosa?

- Católico 1
- Creyente de otra religión 2
- No creyente..... 3
- Ateo/a..... 4
- NC 9

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

P.55. ¿Podría decirme cuál es el nivel de estudios más alto terminado por Vd. mismo/a?

(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).

Nivel de estudios más alto terminado	Entrevistado/a
1. No sabe leer ni escribir: (NO LEER) Analfabeto	1
2. Sin estudios, pero sabe leer y escribir	2
3. Educación Primaria incompleta	3
4. Educación Primaria (Bachiller Elemental)	4
5. Educación Secundaria (Bachillerato Superior)	5
6. Formación Profesional	6
7. Enseñanza Universitaria	7
8. Otros estudios no reglados	8
(NO LEER) Ns/Nc	9

P.56. ¿En cuál de las siguientes situaciones que le voy a mencionar se encuentra Vd. ahora?

(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).

Relación con la actividad	Entrevistado/a
Trabaja	1
Jubilado o pensionista (anteriormente ha trabajado)	2
Pensionista (anteriormente no ha trabajado, sus labores, etc.)	3
Parado y ha trabajado antes	4
Actividades domésticas (ama/o de casa)	5
Otra situación (<i>especificar</i>):	98
.....	99
(NO LEER) Ns/Nc	99

P.56a. (ENTREVISTADOR/A: si P.56 = 1, 2 y 4).

De entre las siguientes situaciones que voy a mencionar, ¿podría decirme cuál es o era la suya?

(ENTREVISTADOR, leer las respuestas).

Condición Socioeconómica	Entrevistado/a
TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA	
1. Agricultor de pequeña explotación	1
2. Agricultor de gran explotación	2
3. Autónomo o empresario con 5 empleados o menos	3
4. Autónomo o empresario con 6 a 9 empleados	4
5. Autónomo o empresario con 10 o más empleados	5
6. Sin asalariados	6
TRABAJADORES POR CUENTA AJENA	
7. Dirección / Gerencia con 5 subordinados o menos	7
8. Dirección / Gerencia con 6 a 9 subordinados	8
9. Dirección / Gerencia con 10 subordinados o más	9
10. Capataz, Supervisor, Encargado	10
11. Mandos intermedios	11
12. Otros empleados con trabajo de oficina	12
13. Otros empleados con trabajo fuera de oficina y obrero cualificado	13
14. Trabajador manual no cualificado	14
(NO LEER) Ns/Nc	99

JUBILACIÓN

(ENTREVISTADOR/A: Sólo para los que están jubilados actualmente: Si P.56 = 2).

P.57. ¿A qué edad se jubiló Vd.?

(ENTREVISTADOR/A: Sólo para los que están jubilados actualmente: Si P.56 = 2).

P.57a.

¿Cómo vive Vd. su jubilación? Elija la respuesta que más se ajuste a su experiencia.

Como una etapa positiva	1
Como una etapa más de la vida, sin sensaciones especiales	2
Como una etapa negativa	3
(NO LEER) Ns/Nc	9

NIVEL ECONÓMICO

P.58. ¿Podría decirme en qué tramo de la siguiente escala se encuentran los ingresos totales mensuales que Vd. percibe, es decir aquéllos que le permiten vivir, considerando tanto la pensión, si la tiene, como otros ingresos que Vd. pueda tener (o su cónyuge o pareja)?

(ENTREVISTADOR/A: LEER todas las respuestas, e insistir, aunque la respuesta sea aproximada, sólo queremos que el ENTREVISTADO se posicione en un intervalo).

(NO LEER) No tiene ingresos	0
Menos de 300 € (Menos de 50.000 Pts)	1
De 301 a 600 € (de 50.001 a 100.000 Pts)	2
De 601 a 900 € (de 100.001 a 150.000 Pts)	3
De 901 a 1.200 € (de 150.001 a 200.000 Pts)	4
De 1.200 a 1.800 € (de 200.000 a 300.000 Pts)	5
Más de 1.800 € (Más de 300.000 Pts)	6
(NO LEER) Ns/Nc	9

P.59a. Y pensando en su situación económica, ¿podría decirme en qué medida está satisfecho en una escala de 0 a 10?

ENTREVISTADOR/A: MOSTRAR TARJETA A

NADA SATISFECHO					COMPLETAMENTE					
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

P.59b. Al margen de sus ingresos regulares actuales, ¿tiene su hogar dinero ahorrado o invertido en depósitos, viviendas u otros activos, distintos a la vivienda habitual? (RESPUESTA MÚLTIPLE)

No tiene ahorros significativos	97
Tiene inmuebles (otras viviendas, locales, fincas...)	1
Tiene depósitos bancarios	2
Tiene fondos de inversión	3
Tiene planes de pensiones	4
Tiene otros activos (especificar):	98
(NO LEER) Ns/Nc	99

P.60. En los últimos 12 meses/En el último año ¿Alguien cercano a usted (familiar, persona que le cuida...), ha intentado obligarle a firmar documentos o a utilizar su dinero o sus pertenencias contra su voluntad?

Sí	1	Pasará a P.61
No	2	
(NO LEER) Ns/Nc	9	

P60a. ¿Con qué frecuencia se ha producido esta situación?

- Una ocasión..... 1
- Algunas veces..... 2
- Bastantes veces..... 3
- Muchas veces 4

P.61. Para finalizar, ¿podría decirme si cree que alguien cercano a Vd. le maltrata de alguna forma, ya sea de forma intencional o no?

- Sí 1
- No 2
- No contesta..... 3

A RELLENAR POR EL ENTREVISTADOR

E.1 Tipo de vivienda:

- Finca o casa de labor 1
- Chalet individual 2
- Vivienda baja/unifamiliar 3
- Chalet adosado..... 4
- Piso en edificio con ascensor 5
- Piso en edificio sin ascensor 6

Sí (5/6) ¿Qué planta o piso?

E.2 Localización de la vivienda:

¿Dónde está situada la vivienda?

- En una gran ciudad..... 1
- En una zona residencial o periférica de una gran ciudad 2
- En una pequeña ciudad o pueblo grande 3
- En un pueblo 4
- En una aldea o zona rural 5

E.3 Tipo de Entorno:

- Piso o casa situada en núcleo urbanizado..... 1
- Casa aislada, sin vecinos alrededor 2

E.4 Accesibilidad

¿Cuántos peldaños ha tenido que subir (o bajar) para llegar a la entrada principal de la vivienda?

- Hasta 5 1
- De 6 a 15 2
- De 16 a 25 3
- Más de 25 4

E.5 Presencia de acompañante durante la entrevista:

- Sí 1
- No 2

Tipo de entrevista

- Directa 1
- A medias (con ayuda de un acompañante) 2
- Un acompañante..... 3

Entrevistador si existe Sospecha de situación inadecuada cubrir las siguientes preguntas:

E. 6 Sospecha de situación inadecuada

- Sí 1
- No..... 2

E.7

Entrevistador/a: ¿Ha observado las siguientes situaciones?	Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Presenta signos de falta de higiene (ropa sucia, mal olor, aspecto desaliñado...)	1	2	3	4	5
Vive en una casa que presenta problemas de habitabilidad (con barreras arquitectónicas, sin ventilación,...)	1	2	3	4	5
Viste ropa inadecuada para la época del año	1	2	3	4	5
Vive en una casa que no reúne condiciones higiénicas	1	2	3	4	5
No parece satisfecho/a con las relaciones que mantiene con sus familiares, amigos y otros allegados	1	2	3	4	5
Está triste	1	2	3	4	5
Se muestra ansioso/a, tenso/a o rígido/a	1	2	3	4	5
Carece de las ayudas técnicas necesarias (gafas, prótesis dentales, audífono,...) o las lleva rotas o en mal estado	1	2	3	4	5

ENTREVISTADOR/A SI HA CONTESTADO 1 EN LAS PREGUNTAS P.35, P.39, P.45, P.60 PASAD AL CUESTIONARIO ANEXO

DATOS DE LA ENTREVISTA

FECHA DE REALIZACIÓN:
 Día: Mes: Año:

DÍA DE LA SEMANA:

Lunes 1 Viernes 5
 Martes 2 Sábado 6
 Miércoles 3 Domingo 7
 Jueves 4

DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: minutos

SINCERIDAD DEL ENTREVISTADO:

Mucha 1 Poca 3
 Bastante 2 Ninguna 4

NOMBRE DEL/LA ENTREVISTADOR/A:

OBSERVACIONES:.....

VÁLIDO EXCLUSIVAMENTE A EFECTOS DE VALIDACIÓN, SUPERVISIÓN DE LA ENTREVISTA:

NOMBRE DE LA PERSONA ENTREVISTADA:

DIRECCIÓN:.....

CODIGO POSTAL..... LOCALIDAD.....

PROVINCIA.....TELÉFONO.....