

Observatorio Social

de las Personas Mayores 2013



pensionistas

Madrid, julio de 2013

Edita:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Pío Baroja, 6, baja - 28009 Madrid

Teléfono: 91 540 92 02

Fax: 91 541 04 26

E-mail: pensionistas@fpj.ccoo.es

Dirección y Coordinación:

Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO

Producción:

io, sistemas de comunicación

www.io-siscom.com

Índice

Presentación	5
PARTE I: Envejecimiento activo	7
Envejecer activamente	8
El “reto” demográfico	12
Los prerequisites para un envejecimiento activo	24
PARTE II: Salud y bienestar de las personas mayores	37
Indicadores básicos de salud y nivel de vida	38
Política de recortes, salud y bienestar de las personas mayores	44
Las pensiones como fuente principal de ingresos de los hogares	48
Recortes en dependencia e involución social	54
PARTE III: Las pensiones y la suficiencia económica de las personas mayores	69
Las pensiones en España: algunas comparaciones	70
Pensiones, desigualdad e insuficiencia económica	74
Los otros retos del envejecimiento	79

Presentación

Continuando con el trabajo emprendido en Diciembre del 2012 con el programa de acción emanado del XI congreso de la Federación de Pensionistas de **CCOO** con la colaboración de la Fundación 1º de Mayo, preparamos un año más el Observatorio Social de las personas mayores. Este año lo hemos confeccionado con nuevos temas que son muy importantes para nosotros, como la sanidad, las pensiones, la dependencia y el envejecimiento activo que no es sino un reflejo del éxito del proceso de desarrollo humano, resultado de una menor mortalidad, combinada con una reducción de la fertilidad y una mayor longevidad.

En España la esperanza de vida entre 1992 y 2011 ha pasado de 73,9 años a 79 en el caso de los hombres y de 81 a 85 en las mujeres.

El gasto en pensiones en relación al PIB será creciente desde el 10% por ciento en 2011 hasta el 15,7 por ciento en 2050, aunque es importante destacar que los aumentos no serán muy significativos hasta el 2020. Sabemos también que tendremos más de 15 millones de pensionistas y con una expectativa de vida media cuando se jubilan superiores a los 19 años.

Son muchos los retos que debe afrontar el sistema de pensiones a medio y largo plazo, y la forma de enfrentarlos ha de tener en cuenta que se trata de elementos íntimamente relacionados entre sí y cuyos efectos se extenderán a lo largo de varias décadas.

Nos hemos preparado más en sacar estudios centrados en Comunidades Autónomas, para que nuestros compañeros/as de las distintas federaciones regionales lo puedan difundir más en sus terri-

torios; en concreto del gasto en políticas para la vejez, la afiliación a la seguridad social, la evolución del salario medio y del SMI, la tasa de riesgo de pobreza de las personas mayores, la tasa de discapacidad de las personas mayores, de la salud y bienestar, también de dependencia y de pensiones.

Como consecuencia de los recortes en sanidad, pensiones o dependencia nos encontramos con una significativa reducción también de los recursos materiales disponibles que tanto necesita la población mayor, a la vez que suponen un importante obstáculo en el acceso a sus derechos.

Por todo ello nosotros, los pensionistas de **CCOO**, como parte integrante de la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, nos esforzaremos para estar más preparados, dando más servicios, para ser más atractivos y de esa manera conseguiremos que los trabajadores/as cuando se jubilen sigan en **CCOO**. Con todo esto y con un trabajo continuo mejoraremos seguro, el nivel de vida de los pensionistas y jubilados, que es el colectivo al que representamos.

Julián Gutiérrez

Secretario General de Pensionistas

PARTE I

Envejecimiento activo



Envejecer activamente

2012 fue el Año Europeo para el Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional; una conmemoración con la que los países de la UE pretendían subrayar los beneficios del envejecimiento activo y su contribución a la solidaridad entre generaciones, y un punto de referencia para el periodo 2011-2014 durante el cual la Unión Europea debe orientar gran parte de sus programas y políticas al envejecimiento activo, promoviendo además un marco que permita iniciativas tendentes a su promoción en todas las administraciones, así como entre los interlocutores sociales y las organizaciones de la sociedad civil.

En un marco más amplio, el documento “Una estrategia para un crecimiento inteligente, sostenible e integrador”. EUROPA 2020, la Comisión Europea manifiesta la importancia del envejecimiento activo como elemento clave para el porvenir, respaldando la idea de garantizar el acceso a todo tipo de actividades y la igualdad de oportunidades para toda la ciudadanía, independientemente de su edad, a la par que subraya la necesidad que tiene Europa de utilizar plenamente su potencial laboral como elemento que incremente su competitividad en un entorno globalizado.

“Se trata de envejecer con salud, participando plenamente en la sociedad, y sentirnos más satisfechos en el trabajo, más autónomos en la vida cotidiana y más activos como ciudadanos. Sea cual sea la edad, podemos tener nuestro papel en la sociedad y optar a una mejor calidad de vida. El reto está en sacar el máximo provecho del enorme potencial que conservamos incluso a edades avanzadas. El

Año Europeo 2012 fomentó el envejecimiento activo en tres ámbitos:

- **Empleo:** al aumentar la esperanza de vida en toda Europa, las edades de jubilación se están retrasando, y mucha gente teme que no tendrá la capacidad necesaria para permanecer en su trabajo o encontrar otro hasta que pueda jubilarse con una pensión digna. Tenemos que dar mejores posibilidades en el mercado laboral a los trabajadores mayores.
- **Participación en la sociedad:** dejar el trabajo no significa quedarse mano sobre mano. La contribución de las personas mayores a la sociedad como cuidadores de otras personas, generalmente sus propios padres, sus cónyuges o sus nietos, muchas veces se pasa por alto, como su actividad de voluntariado. El Año Europeo quiere que se reconozca en mayor grado lo que las personas mayores aportan a la sociedad y crear unas condiciones que les ofrezcan más apoyo.
- **Autonomía:** nuestra salud va flaqueando según envejecemos, pero se pueden hacer muchas cosas para enfrentarse a ello. Unos cambios insignificantes a nuestro alrededor pueden suponer una gran diferencia para quienes sufren problemas de salud y discapacidad. El envejecimiento activo también significa poner los medios para que, al envejecer, podamos mantener nuestra autonomía el máximo tiempo posible”¹.

La postura de la Comisión Europea tiene, por tanto, una doble vertiente ya que, si de un lado pretende hacer frente al hecho de contar

1 <http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?catId=971&langId=es>

con una población que vive más tiempo (por tanto, envejece más), y lo hace más saludablemente, por otro está alentando que este incremento en la esperanza de vida en condiciones saludables sea aprovechado, al menos en parte, por los mercados (incluyendo el mercado de trabajo), de tal modo que el incremento de vida no sea socialmente gravoso en términos económicos.

No de otro modo cabe entender el considerando 8 de la Decisión nº 940/2011/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 14 de septiembre de 2011 sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012) que se expresa en los siguientes términos: “Sucesivos Consejos Europeos han reconocido la necesidad de combatir el efecto del envejecimiento demográfico sobre los modelos sociales europeos. Una respuesta fundamental a este rápido cambio de la estructura de edades consiste en promover la creación de una cultura del envejecimiento activo como un proceso permanente y, en consecuencia, garantizar que las personas que actualmente tienen cerca de 60 años o más, cuyo número aumenta rápidamente y que, globalmente, están más sanas y mejor formadas que ningún otro grupo anterior de esa edad, gocen de buenas oportunidades de empleo y participación activa en la vida familiar y social, también a través de actividades de voluntariado, el aprendizaje permanente, la expresión cultural y el deporte”².

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la

2 <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32011D0940:ES:NOT>

calidad de vida a medida que las personas envejecen”³, si bien es cierto que incide también en que “es necesario que las políticas y los programas de envejecimiento activo permitan a las personas seguir trabajando de acuerdo con sus capacidades y preferencias a medida que envejecen”, así como “a prevenir o retrasar las discapacidades y enfermedades crónicas que son costosas tanto para los individuos, como para las familias y el sistema de atención sanitaria”.

Desde un punto de vista más “humanista” y menos escorado hacia las consecuencias económicas del envejecimiento, consideramos que las políticas de envejecimiento activo deberían orientarse a potenciar las capacidades de la persona cuando ésta envejece, con el fin de que pueda llevar una vida plena, concepto que habría que vincular, para su correcta interpretación, con el más amplio concepto de “ciudadanía”. Desde este punto de vista, se trataría de que las personas mayores continúen viviendo de manera independiente (social y económicamente), saludable y salubre, relacionándose con su entorno y participando activamente en él.

Esta concepción incidiría directamente en las políticas de vejez, incluyendo en ellas las prestaciones económicas y la provisión y planificación de servicios sociales y de salud, pero también, de manera transversal, en otras políticas no menos importantes para garantizar una vida activa, como son las relativas a configuración de tiempos y espacios públicos, transportes, equipamientos básicos, servicios ambulatorios, estrategias de aprendizaje, acceso a bienes culturales, y un largo etcétera.

3 OMS: *Envejecimiento activo. Un marco político* en <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>

El “reto” demográfico

Ciertamente, uno de los mayores logros en términos de salud del Estado del Bienestar ha sido el de prolongar de manera muy acusada la esperanza de vida y la salud de las personas en un periodo relativamente breve de tiempo.

Así, en España entre 1992 y 2011, la esperanza de vida al nacer ha pasado de 73,9 a 79,2 años en el caso de los hombres y de 81,2 a 85,0 años en el caso de las mujeres, según las Tablas de mortalidad que publica el INE.

Con todo, la característica más llamativa de las últimas décadas ha sido la mejora de las expectativas de vida en las personas de edad madura y avanzada, de tal modo que en el periodo 1992-2011, el horizonte de años de vida a los 65 años de los hombres ha aumentado en 2,5 años y el de las mujeres en 2,7. A los 85 años, el aumento ha sido de 0,8 años en los hombres y 1,1 años en las mujeres.

Así, de mantenerse las tendencias demográficas actuales, la esperanza de vida de los varones aumentaría dos años en el periodo 2011-2021 (10 años). En el caso de las mujeres, el incremento en esperanza de vida sería ligeramente inferior: 1,5 años en el periodo 2011-2021.

En la proyección a largo plazo de la esperanza de vida a los 65 años, en el año 2051 la esperanza de vida de los varones alcanzaría un valor de 24,0 años y en las mujeres un valor de 27,3 años, casi seis y cinco años más que en la actualidad⁴.

4 INE. Indicadores demográficos básicos.

Evolución de la esperanza de vida a edades avanzadas. España 1992-2011				
	Esperanza de vida a los 65 años		Esperanza de vida a los 85 años	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
1992	15,9	19,6	5,2	5,9
1993	15,9	19,6	5,1	5,8
1994	16,1	19,9	5,2	6,0
1995	16,1	20,0	5,2	5,9
1996	16,2	20,1	5,1	6,0
1997	16,3	20,2	5,2	6,0
1998	16,2	20,2	5,1	6,0
1999	16,2	20,2	5,1	5,9
2000	16,7	20,6	5,3	6,2
2001	16,9	20,8	5,4	6,4
2002	16,9	20,9	5,4	6,3
2003	16,8	20,8	5,3	6,2
2004	17,3	21,3	5,6	6,5
2005	17,2	21,1	5,5	6,4
2006	17,8	21,7	5,8	6,8
2007	17,7	21,7	5,7	6,7
2008	18,0	21,8	5,8	6,7
2009	18,1	22,0	5,9	6,8
2010	18,3	22,3	6,0	7,0
2011	18,5	22,4	6,0	7,0

Fuente: INE Tablas de mortalidad.

Sin embargo, las cifras absolutas (mucho más cuando se habla de previsiones) son claramente insuficientes a la hora de plantearse retos de carácter político que, en su materialización en forma de medidas y actuaciones de diferente orientación y calado, pueden ser determinantes para las condiciones de vida de millones de personas y, en definitiva, configurar un determinado modelo de sociedad, sus mecanismos de inclusión y exclusión, sus zonas de vulnerabilidad, sus dispositivos de cohesión o de fractura.

Aún a riesgo de resaltar lo obvio, es importante señalar, en primer lugar, que los datos demográficos son complejos, y que por lo tanto, un incremento de la esperanza de vida de la población es un dato que debe ser ponderado a la luz de otros datos, significativamente de la composición por edades de la población, que determina lo que se conoce como “tasa de dependencia”⁵ (que, a su vez, es muy sensible a la existencia o no de determinadas políticas como las de protección de la familia y de la infancia o las migratorias), pero también del estado de salud y autonomía personal de ésta, especialmente en los grupos de mayor edad.

De este modo, la proyección de las tendencias demográficas actuales⁶ supone que en España continuaría registrándose el paulatino descenso de la natalidad que se inició en 2009, con lo que en 2020 se registraría un 18,1 por ciento menos de nacimientos que en 2010.

Asimismo, los resultados de la proyección correspondientes al flujo migratorio implicaría un saldo neto negativo de 945.663 personas para el conjunto del periodo 2011-2020, como consecuencia de una relativa estabilización en el número de entradas a nuestro país que, sin embargo, no sería suficiente para compensar el número de personas que se verían obligadas a emigrar; de hecho, entre el 1 de enero de 2009 y el 1 de enero de 2013, el número de españoles que residen fuera ha aumentado en 459.557, tal y como recoge el Estudio número 65 de la Fundación 1º de Mayo que lleva por título Crisis económica y nuevo panorama migratorio⁷.

5 La tasa de dependencia es un indicador que resulta de dividir la población que comúnmente depende del segmento de población “adulto” (en realidad, en edad de trabajar), es decir, menores de 15 años y mayores de 65, entre la población de la que en teoría dependen. Se trata por tanto de un indicador muy poco sensible a las distintas realidades de los diferentes grupos etarios.

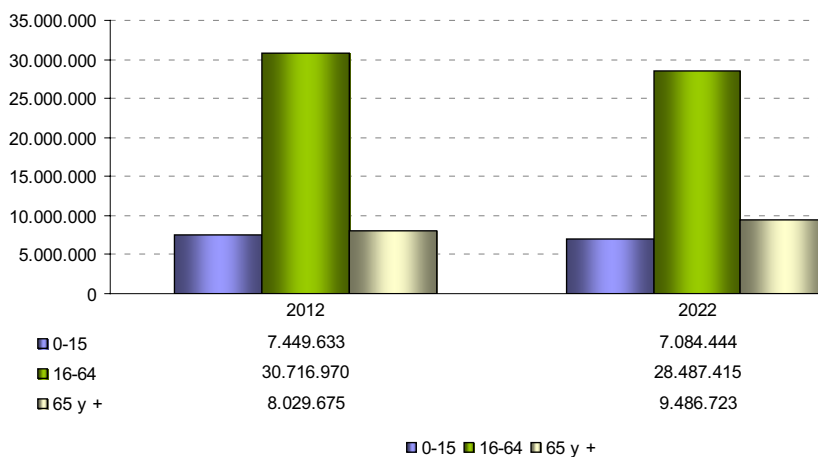
6 INE. Indicadores demográficos básicos.

7 Disponible en <http://www.1mayo.ccoo.es/nova/files/1018/Estudio65.pdf>, cuya autoría corresponde a Susana Alba, Ana Fernández Asperilla y Ubaldo Martínez Veiga.

Se trata de un dato especialmente relevante, puesto que tanto en el caso de la emigración como en el de la inmigración, suele tratarse de personas en edad de trabajar, con lo que incide directamente en la tasa de dependencia de la población.

Si estas proyecciones llegaran a materializarse, la composición por edad de la población española experimentaría un descenso en el tramo de edad comprendido entre los 0 y los 15 años de aproximadamente 365.000 personas; en el tramo de edad comprendido entre los 16 y los 64 años, la pérdida poblacional en términos absolutos se cifraría en torno a los 2,2 millones de efectivos y, por el contrario, en el tramo de las personas con edades superiores a los 65 años se experimentaría un incremento de cerca de 1,5 millones de personas.

**Proyección demográfica por grandes grupos de edad.
España 2012-2022**



Fuente: INE, Indicadores demográficos básicos.

La incidencia de estas cifras absolutas en términos de tasa de dependencia supondría, siempre según las previsiones del INE, que la tasa de dependencia total de la población se incrementaría en prácticamente 8 puntos porcentuales en el periodo comprendido entre 2011 y 2021, lo que no deja de contrastar con la estabilidad que dicha tasa mantuvo durante la década anterior.

Un incremento que, en todo caso, se debería exclusivamente al crecimiento de la población mayor de 64 años, ya que la tasa de dependencia de la infancia se mantendría estable.

Tasas de dependencia

Años	Mayores de 64 años (%)	Menores de 16 años (%)	Total (menores de 16 y mayores de 64 años) (%)
2000	24,93	23,98	48,91
2001	25,11	23,52	48,63
2002	25,18	23,24	48,43
2003	25,05	23,10	48,15
2004	24,97	23,05	48,02
2005	24,81	22,93	47,75
2006	24,63	22,86	47,49
2007	24,55	22,86	47,41
2008	24,49	22,98	47,47
2009	24,61	23,20	47,81
2010	25,03	23,60	48,63
2011	25,51	23,93	49,43
2012	26,15	24,30	50,45
2013	26,81	24,66	51,47
2014	27,45	24,98	52,43
2015	28,09	25,25	53,34
2016	28,74	25,44	54,17
2017	29,35	25,53	54,88
2018	29,96	25,55	55,51
2019	30,61	25,53	56,14
2020	31,29	25,43	56,72
2021	32,01	25,29	57,30

Fuente: INE, Indicadores demográficos básicos.

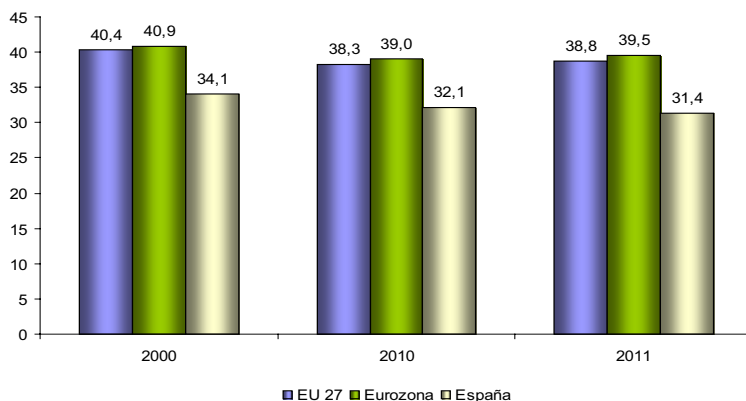
Del mismo modo también es especialmente relevante a la hora de hablar del reto demográfico el contraste con otras variables no menos importantes, como aquellas que determinan la mayor o menor suficiencia económica de determinados grupos socio demográficos, los criterios de redistribución y adscripción de la riqueza y de acceso a

determinados bienes que se consideran esenciales tales como la sanidad, la vivienda o la cultura, a lo que habría que añadir aspectos como el papel jugado por las familias y los entornos sociales más próximos.

Así, la población con una edad igual o superior a los 65 años no ha hecho sino incrementar su peso relativo en el conjunto de la población, pasando de significar el 11,2 por ciento de ésta en 1981 a configurar el 17,4 por ciento en 2011, lo que supone 6,2 puntos porcentuales en los últimos 30 años; pero también es preciso subrayar que en ese mismo periodo, el Producto Interior Bruto de España creció en un 81,3 por ciento, lo que, de existir unas políticas redistributivas lo suficientemente equitativas, debería satisfacer sobradamente las necesidades derivadas de esa nueva realidad demográfica.

Al respecto, es imperativo señalar que España se sitúa muy por debajo de la media en términos de presión fiscal tanto con relación a la UE 27 como con relación a la Eurozona; además ésta ha disminuido con relación al año 2000 en todos los ámbitos reseñados, pero lo ha hecho con mayor intensidad en el caso de nuestro país.

Evolución de la presión fiscal España, Eurozona y EU 27



Fuente: Eurostat

Esta débil presión fiscal del caso español se corresponde con un también débil aumento del gasto social en España en la última década, muy por debajo de la media europea, que no se ha correspondido con el crecimiento económico experimentado en ese mismo periodo. Es importante señalar que a lo largo de la última década, el gasto social en España se ha situado en torno al 20 y 21 por ciento del PIB, según los datos de Eurostat.

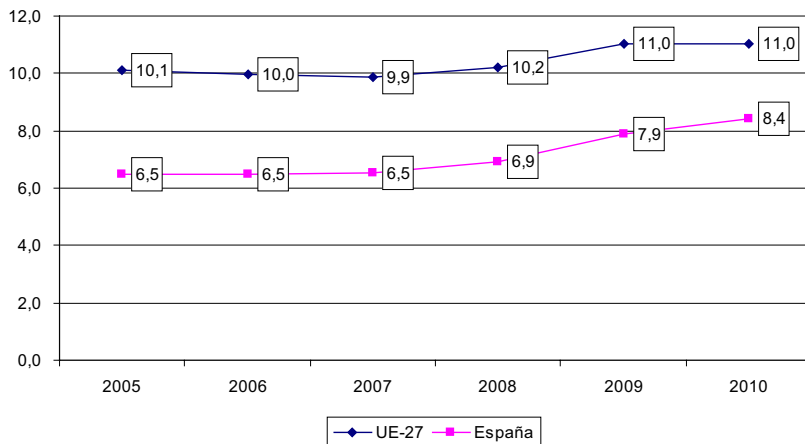
Dentro del gasto social, la partida destinada al gasto público en pensiones y otras prestaciones similares en España ha aumentado en la misma medida (del 9 al 10,7 por ciento entre 2005 y 2010), lo que, si bien es cierto que supone un mayor esfuerzo en este gasto, ha mantenido la diferencia con la media europea, situándose en todo caso por debajo de la misma (13 por ciento).

En caso específico de las políticas destinadas a la vejez, España sigue mostrando un importante déficit con respecto a la media europea, a pesar de haber registrado un relativo aumento a lo largo de los últimos años. En 2012, el gasto en España a este tipo de políticas representa el 8,4 por ciento del PIB, frente al 11 por ciento que se registra en el conjunto de los países de la Unión Europea de los 27.

Las políticas denominadas “de austeridad” puestas en marcha en la actualidad están socavando este débil desarrollo del Estado de Bienestar, a la vez que están teniendo una fuerte incidencia en las condiciones de vida de la población de más edad.

Como consecuencia, los recortes en sanidad, pensiones o dependencia se están traduciendo en una significativa reducción de los

Gasto en políticas para la vejez sobre el PIB en España y la UE-27, 2005-2012 (%)



Fuente: Hispabarómetro Social de España a partir de Eurostat, 2012.

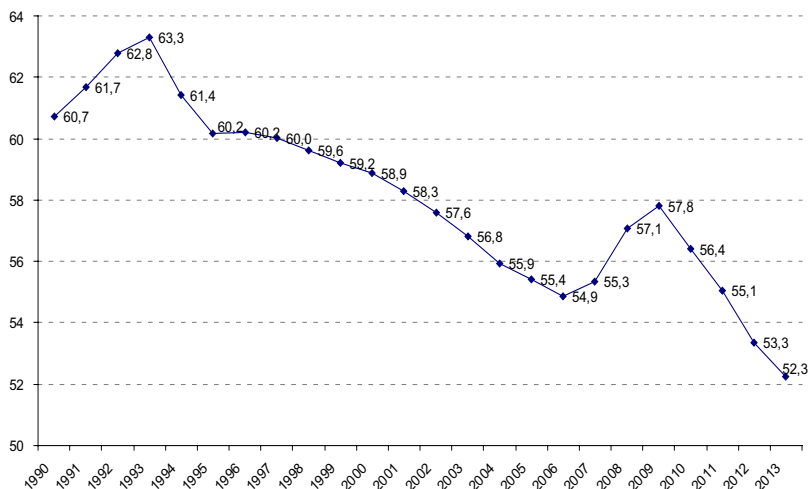
recursos materiales disponibles para la población mayor, a la vez que suponen un importante obstáculo en el acceso a sus derechos, limitando de esta forma la igualdad y participación democrática en el ejercicio de los mismos, tal y como recoge el Informe nº 56 de la Fundación 1º de Mayo que lleva por título El impacto de la crisis en las condiciones de vida de las personas mayores⁸.

A ello hay que añadir que, en el caso concreto de las pensiones contributivas, éstas se financian a partir de las cuotas de los trabajadores y trabajadoras y de lo que las empresas cotizan por ellos.

8 Disponible en <http://www.1mayo.ccoo.es/nova/files/1018/Informe56.pdf>, cuya autoría corresponde a Jesús Cruces Aguilera, Luís de la Fuente Sanz, Alicia Martínez Poza y Elvira S. Llopis.

Pues bien, en España se ha producido una paulatina e importante pérdida de las rentas del trabajo a favor de las rentas del capital, ya en el periodo previo a la crisis económica, que no ha hecho sino intensificarse con ésta.

Evolución de la remuneración de los salarios sobre el PIB (%). España 1990-2013

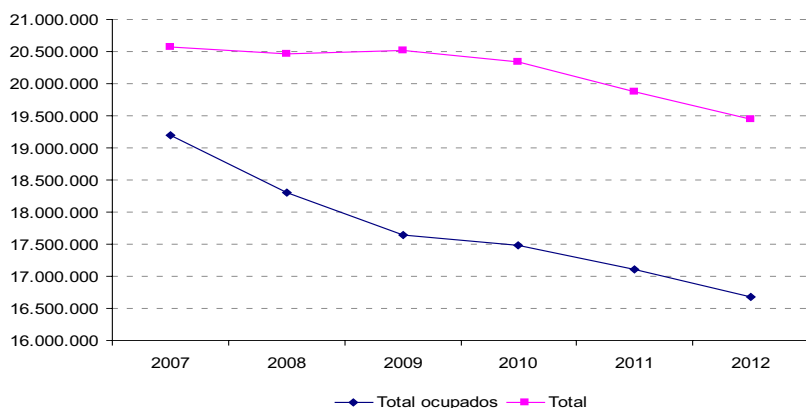


Fuente: Ameco, 2013.

Ciertamente, parte de esta situación se debe a la intensa destrucción de empleo que se viene produciendo en España desde 2008.

Los datos de la afiliación a la Seguridad Social nos dicen que, desde que empezara la crisis en 2007, se ha producido un descenso de las cotizaciones a la Seguridad Social de personas ocupadas de más de 2,5 millones y medio de personas, pasando de prácticamente 19,2 millones en 2007 a no alcanzar los 16,7 millones en 2012.

Evolución de la afiliación a la Seguridad Social 2007-2012

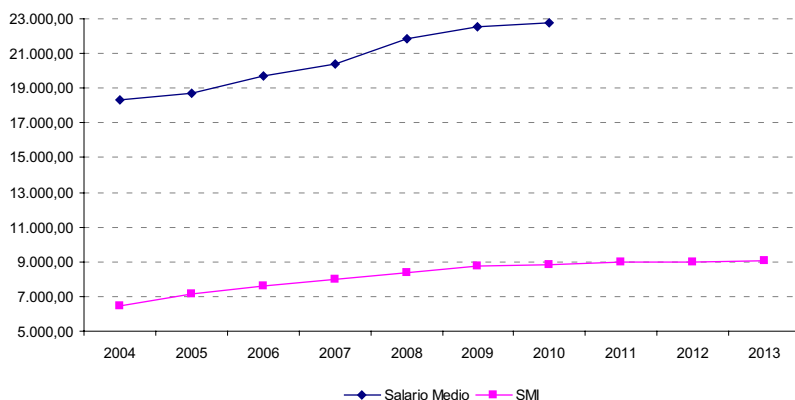


Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Presupuestos de la Seguridad Social 2012. Anexo al informe económico financiero

Pero no es menos cierto que la presión a la baja en materia salarial ha encontrado un magnífico caldo de cultivo en las dos sucesivas reformas laborales y en la reforma de la negociación colectiva, a lo que hay que añadir la nada desdeñable función ejemplificadora del propio gobierno materializada en las dos bajadas salariales de los trabajadores públicos.

Así, la práctica congelación del SMI a la que hemos asistido desde 2009, tiene un efecto arrastre sobre el resto de los salarios que, a falta de datos más actuales, se puede adivinar en la evolución del salario medio experimentada entre 2009 y 2010 que, en términos porcentuales se sitúa dos décimas por debajo de la evolución del SMI.

Evolución del Salario Medio y del SMI. España 2004-2013



Fuente: INE, Encuesta de estructura salarial para las series 2004 a 2007 y encuesta anual de estructura salarial para las series 2008 a 2010, y Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Por último, es importante tener en consideración que la edad no configura grupos poblacionales homogéneos y que, por el contrario, un mismo grupo de edad presenta diferencias sustantivas en términos biográficos, sociales, económicos y culturales que son determinantes para la autonomía, la salud y el estilo de vida.

Y es que, efectivamente, la generación que ahora se incorpora a la jubilación ordinaria es una generación que, nacida en los últimos años de la década de los cuarenta, desarrolló su actividad laboral a partir de mediados de los años 60, lo que resulta determinante en algunos aspectos: se trata de una generación marcada por el desarrollismo, el éxodo rural y la emigración, que todavía no disfruta de la universalización en la prestación de determinados servicios, tales como la educación y la sanidad y que, en el caso de las mujeres, no pueden incorporarse con normalidad al mercado de trabajo.

Ciertamente, es una generación que ve incrementarse notablemente la riqueza y el nivel de vida de la población, pero que también padece grandes y graves desequilibrios territoriales y grandes desigualdades sociales y que, a efectos de sus itinerarios contributivos a la seguridad social padece, además el efecto de la crisis de mediados de los años 70 y de la también profunda crisis de principios de los 90, lo que significa tramos severos de discontinuidad en la vida laboral para gran parte de trabajadores y trabajadoras.

Así, entre 1970 y 1985, se destruyeron en España un total de 1,2 millones de puestos de trabajo netos, lo que supuso que en 1985 el nivel de empleo fuera inferior en un 10% al existente en 1970⁹, y si bien la recuperación económica de la segunda mitad de los 80 volvió a crear empleo, éste sufriría una nueva recesión con la crisis de los primeros años 90 que llevaría a que el número de personas ocupadas pasara de arrojar una cifra de poco más de 13 millones de personas en 1990, a 12,2 millones en 1993¹⁰.

Pero además, conviene recordar que desde 1984 se vienen adoptando una serie de reformas laborales en España que, con el objetivo declarado de facilitar el empleo, no han hecho sino dualizar el mercado de trabajo, incorporando una gran flexibilidad externa, una intensa rotación en el mercado de trabajo y una elevada precarización del mismo¹¹, con las consecuencias que todo ello tiene para las biografías laborales de trabajadores y trabajadoras.

9 Banco de España, *La evolución de las economías española y francesa* en <http://www.bde.es/f/webbde/Secciones/Publicaciones/OtrasPublicaciones/Fich/ei-anexos.pdf>

10 EPA, 4º trimestre de cada año.

11 Al respecto, véase el informe de la Fundación 1º de Mayo *Las reformas laborales en España y su repercusión en materia de contratación y empleo. Cincuenta y dos reformas desde la aprobación del estatuto de los trabajadores en 1980*, disponible en <http://www.1mayo.ccoo.es/nova/files/1018/InformeReformas.pdf>

De este modo, y como conclusión de lo señalado en este apartado, el llamado “reto” demográfico, plantea con crudeza otro tipo de retos, fundamentalmente retos que están directamente vinculados con las políticas de empleo, con el mercado de trabajo, con las políticas salariales, con la fiscalidad y con las políticas públicas de carácter social.

Los prerequisites para un envejecimiento activo

Un envejecimiento socialmente activo y de calidad supone un envejecimiento autónomo, en una situación económica y social digna y libre de pobreza.

Pues bien, la población mayor continúa manteniendo unas tasas insostenibles de pobreza en España, a pesar de la aparente buena evolución de este indicador en los últimos dos años.

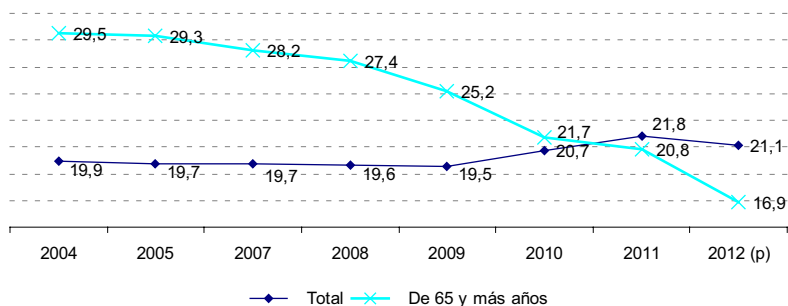
Efectivamente, los datos indican que el porcentaje de personas mayores que viven por debajo del umbral de pobreza ha ido decreciendo a un ritmo acelerado a partir del año en que se estalla la crisis económica para, en 2011 y 2012 situar a este colectivo en una situación más favorable que el conjunto de la población.

Este dato, sin embargo, debe ser tomado con extrema cautela, ya que al ser la tasa de riesgo de pobreza un indicador relativo¹², que mide los ingresos de un grupo con relación al conjunto de los ingresos, lo que ha ocurrido es que se ha producido una rebaja

¹² Umbral de pobreza: el 60% de la mediana de los ingresos anuales por unidad de consumo.

generalizada de los mismos, lo que determina un empobrecimiento generalizado de la población (es decir, ha bajado la cuantía de los ingresos que definen el umbral de pobreza); una situación en que la estabilidad en la cuantía de las pensiones “mantiene a flote” al colectivo de las personas mayores. A ello hay que unir que cada generación de pensionistas que ingresa al sistema tiene, como media, una pensión mayor que la generación anterior.

Evolución de la tasa de riesgo de pobreza total y de las personas mayores. España 2004-2012



Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida

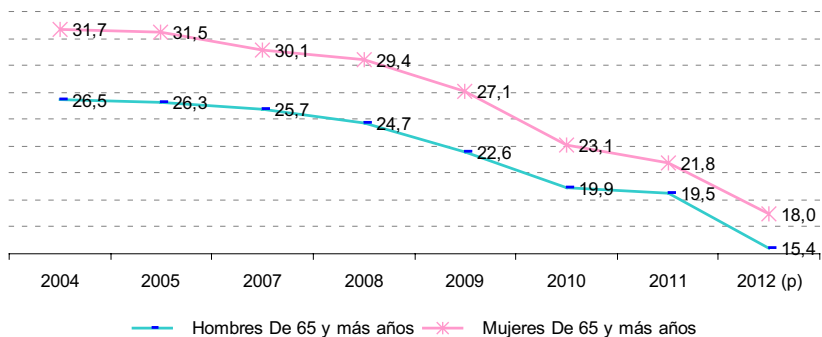
Este empobrecimiento generalizado de la población es el que hace que la citada evolución de las personas mayores en lo que se refiere a la tasa de pobreza tenga un mejor impacto entre las mujeres que entre los varones, aún persistiendo la brecha de género que, como es sabido, es muy acusado en este grupo de edad.

Las mujeres mayores han rebajado su participación en el colectivo de personas que viven en riesgo de pobreza en 13,7 puntos porcentuales a lo largo de la serie temporal considerada, pasando de un 31,7 por ciento en 2004 al 18 por ciento en 2012. Por su parte, los

varones lo han hecho en 6,1 puntos, al pasar del 26,5 por ciento la población masculina mayor en riesgo de pobreza en 2004 al 15,4 por ciento en 2012.

La explicación a este comportamiento más favorable para las mujeres estaría en la cuantía de la pensión percibida por éstas, que, siendo inferior a la de los varones, se mantiene en el límite del umbral de pobreza, por lo que es muy sensible a su evolución y, cuando éste ha bajado, han sido muy numerosas las mujeres que han quedado por encima de ese umbral; habría que añadir, como en el caso general, además, una mejora generacional en las pensiones de las mujeres.

Evolución de la tasa de riesgo de pobreza por sexo entre las personas mayores. España 2004-2012



Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida

Este comportamiento de las pensiones con relación al umbral de pobreza se percibe claramente al analizar la evolución reciente de la renta anual media por persona en función de la edad de la persona de referencia de los hogares según los últimos datos disponibles publicados por el INE.

De ellos se desprende que si entre 2009 y 2010, la renta anual media por persona sufrió un decremento del 3 por ciento, en términos globales, en el caso de los hogares cuya persona de referencia es alguien con una edad superior o igual a 65 años, la merma en la renta ha sido exactamente de la mitad, un 1,5 por ciento.

En este caso la diferencia por sexo es muy escasa (0,2), manteniéndose, por consiguiente, la brecha de género.

Renta anual media por persona por edad y sexo de la persona de referencia de los hogares. España 2009-2010		
	2009	2010
Total	9.737	9.446
Menos de 16 años	7.799	7.414
De 16 a 29 años	9.436	9.152
De 30 a 44 años	10.204	9.875
De 45 a 64 años	10.669	10.367
De 65 y más años	9.775	9.626
Hombres		
Total	9.807	9.537
Menos de 16 años	7.896	7.544
De 16 a 29 años	9.529	9.260
De 30 a 44 años	10.409	10.179
De 45 a 64 años	10.559	10.233
De 65 y más años	9.916	9.767
Mujeres		
Total	9.669	9.359
Menos de 16 años	7.696	7.278
De 16 a 29 años	9.341	9.039
De 30 a 44 años	9.985	9.559
De 45 a 64 años	10.776	10.497
De 65 y más años	9.670	9.520

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida

Sin embargo, al analizar las condiciones de vida de las personas en función de distintos indicadores de carencia material, observamos que, para todos ellos (excepto la tenencia de automóvil o de ordenador), el grupo de edad de las personas mayores presenta unos mayores valores para dicha carencia que el resto de los grupos de edad, situándose por encima de la media.

Se trata de indicadores muy vinculados con la calidad de vida y con la salud, como la alimentación, permitirse mantener el hogar a una temperatura adecuada, o hacer frente a gastos imprevistos. Mantienen una posición más favorable que la media con relación a los impagos relativos al hogar, lo que no deja de ser lógico toda vez que, en general, las personas mayores han cerrado la compra de sus hogares con anterioridad.

Como cabía esperar, nuevamente contemplamos diferencias desfavorables en contra de las mujeres mayores con respecto a los varones.

De hecho, y esto contrasta vivamente con la pretendida igualdad de oportunidades para el empleo, que constituye uno de los objetivos de lo que la Unión Europea considera envejecimiento activo, la mayor parte de las personas que continúan trabajando a pesar de cobrar una pensión de jubilación, o bien una prejubilación u otro tipo de pensión, lo hacen por motivos económicos.

Ese dato es el que se desprende del módulo especial de la EPA de 2012 realizado por el INE, sobre transición del mercado laboral a la jubilación.

Personas con carencia material por edad y sexo. España 2011							
	No puede permitirse ir de vacaciones al menos una semana al año	No puede permitirse una comida de carne, pollo o pescado al menos cada dos días	No puede permitirse mantener la vivienda con una temperatura adecuada	No tiene capacidad para afrontar gastos imprevistos	Ha tenido retrasos en el pago de gastos relacionados con la vivienda principal (hipoteca o alquiler, recibos de gas, comunidad...) en los últimos 12 meses	No puede permitirse disponer de un automóvil	No puede permitirse disponer de un ordenador personal
Total	39,4	3,0	5,9	35,4	6,9	4,5	4,5
De 65 y más años	41,5	3,5	6,4	36,4	2,0	2,5	2,8
Hombres							
Total	38,4	2,9	5,9	34,6	6,9	4,2	4,6
De 65 y más años	37,7	3,3	5,6	32,0	1,8	1,9	2,8
Mujeres							
Total	40,3	3,1	5,9	36,2	6,9	4,8	4,3
De 65 y más años	44,3	3,7	6,9	39,7	2,1	3,0	2,7

Fuente: INE, Encuesta de Condiciones de Vida

En el podemos apreciar que el 69,3 por ciento de las 238.800 personas que se hallan en esta situación lo están por motivos económicos, un porcentaje que, incluso para el grupo de mayor edad, el de las personas con edades comprendidas entre los 65 y los 69 años alcanza el nada despreciable valor del 29,4 por ciento (si bien que sobre un universo muy pequeño que abarca un total de 21.100 personas).

Módulo año 2012. Transición del mercado laboral a la jubilación								
Personas ocupadas de 50 a 69 años (*) que a pesar de recibir una pensión continúan trabajando, según que la principal razón para ello sea o no económica, por sexo y grupo de edad								
Unidades: Valores absolutos en miles y porcentajes								
	Total		Sí		No		No sabe	
Ambos sexos	Valores absolutos	%	Valores absolutos	%	Valores absolutos	%	Valores absolutos	%
Total	238,8	100	165,5	69,3	71,5	30,0	1,8	0,7
50-54	66,1	100	54,6	82,5	10,5	15,9	1,1	1,6
55-59	71,6	100	56,7	79,2	14,3	20,0	0,6	0,8
60-64	80,0	100	48,1	60,1	31,8	39,8	0,1	0,2
65-69	21,1	100	6,2	29,4	14,9	70,6	..	..

Fuente: INE, EPA

Dentro de este colectivo de personas que a pesar de recibir una pensión continúan trabajando por motivos económicos, prácticamente la mitad del grupo de edad está entre 50 y 59 años lo hace tanto para adquirir o aumentar futuros derechos de pensión de jubilación como para obtener ingresos suficientes.

En el caso de las personas que cuentan con una edad comprendida entre los 60 y los 69 años, el 40 por ciento manifiesta como motivo el de adquirir o aumentar derechos de pensión de jubilación.

Módulo año 2012. Transición del mercado laboral a la jubilación				
Personas ocupadas de 50 a 69 años que a pesar de recibir una pensión continúan trabajando por motivos económicos, según el motivo concreto, por grupo de edad (porcentaje)				
	Adquirir o aumentar futuros derechos de pensión de jubilación	Obtener ingresos personales o familiares suficientes	Ambos	Ninguno
Total	26,8	28,1	43,3	1,8
50-59	20,0	28,9	50,4	0,8
60-69	40,7	26,6	28,7	4,0

Fuente: INE, EPA

En cuanto a la salud, es significativo que, salvo en Navarra, más de la mitad de las personas mayores tienen una valoración negativa de su estado de salud; por el contrario, no llega al 40 por ciento el porcentaje de personas mayores que valora su estado de salud como bueno, y se verifica una diferencia relevante en función del sexo en cuanto al estado de salud percibido, ya que el 48,5 por ciento de los varones considera que su estado de salud es bueno o muy bueno, en tanto sólo la perciben así el 33,1 por ciento de las mujeres¹³.

En todo caso, y desde un punto de vista objetivo, no podemos olvidar que la edad elevada es indisociable de procesos degenerativos, lo que conlleva la aparición de nuevas enfermedades, su cronificación, y el incremento de la dependencia, de tal modo que el 30,3 por ciento de las personas mayores tiene algún tipo de discapacidad; un porcentaje que pasa del 15,6 por ciento en el grupo de edad comprendida entre los 65 y los 69 años a incrementarse muy rápidamente para arrojar valores del 51,5 por ciento para las personas con una edad igual o superior a los 80 años, y que, nuevamente, es más intensa en el caso de las mujeres para todos los subgrupos de edad.

Tasas de discapacidad de las personas mayores. España			
Edad	Hombres	Mujeres	Total
65-69	14,0	17,0	15,6
70-74	17,6	25,3	21,8
75-79	26,3	34,3	30,9
80+	41,9	56,9	51,5
Total	24,1	34,9	30,3

Fuente: Imsero. Informes portal mayores nº 131

13 Fuente: Encuesta Nacional de Salud.

Siendo estos datos especialmente relevantes cuando nos referimos al envejecimiento activo, no lo es menos el hecho de que, dado el raquitismo en que ha quedado el sistema de atención a las personas en situación de dependencia, una gran parte de los cuidados de las personas mayores son cuidadas por su cónyuge: el 39 por ciento en el caso de los hombres que precisan cuidados, y el 12 por ciento en el caso de las mujeres¹⁴. Esto determina una situación de “codependencia” de facto sobre todo en el caso de las mujeres mayores.

A ello hay que añadir que un 31,2 por ciento de las personas mayores afirman cuidar en la actualidad (2010) de manera cotidiana de sus nietos/as mientras sus progenitores realizan otro tipo de tarea; que quienes lo hacen o lo han hecho con anterioridad, prácticamente de manera diaria, y que el tiempo empleado para ello es o ha sido superior a las cinco horas diarias como media¹⁵. Una actividad que no hará sino crecer tanto en intensidad como en volumen en la medida en que desaparezcan o se hagan inasequibles para grandes capas de la población, fruto de los recortes en el sistema educativo, la escolarización infantil y otros servicios de carácter socioeducativo, como el comedor escolar u otras actividades extraescolares.

Un factor importante para el envejecimiento activo en el sentido integral al que nos hemos referido, tiene que ver con el nivel de instrucción de las personas mayores, toda vez que este es de suma importancia para su participación social, sobre todo en sociedades complejas como la nuestra, así como para acceder con suficiencia a la información y el conocimiento que favorecen aquella.

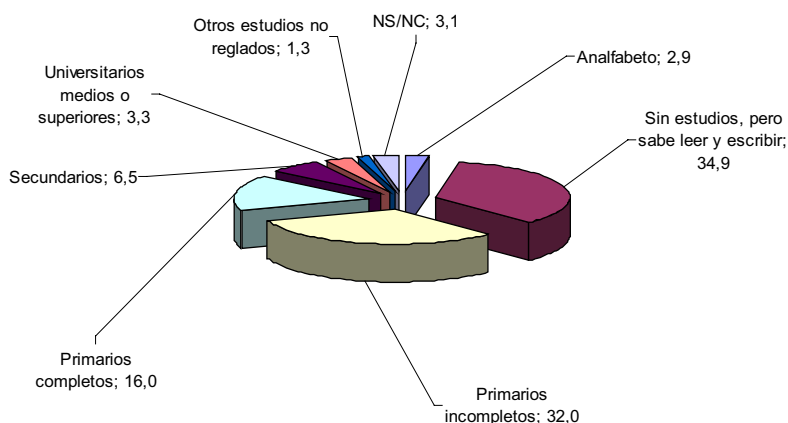
¹⁴ Fuente: Imsero. Informes portal mayores nº 131

¹⁵ Fuente: Imsero. Encuesta sobre personas mayores 2010

En España, en 2010, todavía había un 37,8 por ciento de personas mayores de 60 años que, o bien eran analfabetas (2,8), o bien únicamente sabían leer y escribir (34,9) aunque no contaban con ningún tipo de formación reglada.

El porcentaje de quienes habían cursado pero no completado los estudios primarios se elevaba al 32 por ciento, y únicamente el 3,3 por ciento contaba con estudios universitarios medios o superiores.

Nivel de instrucción de las personas mayores. España



Fuente: IMSERSO, Encuesta sobre personas mayores 2010

Otro dato significativo, en cuanto a los prerrequisitos para el envejecimiento activo se refiere y que no podemos pasar por alto, son los estilos de vida actualmente existentes entre las personas mayores que, a su vez, están fuertemente determinados por el nivel cultural, el entorno y la capacidad económica de las personas, y que se van configurando a lo largo de su biografía.

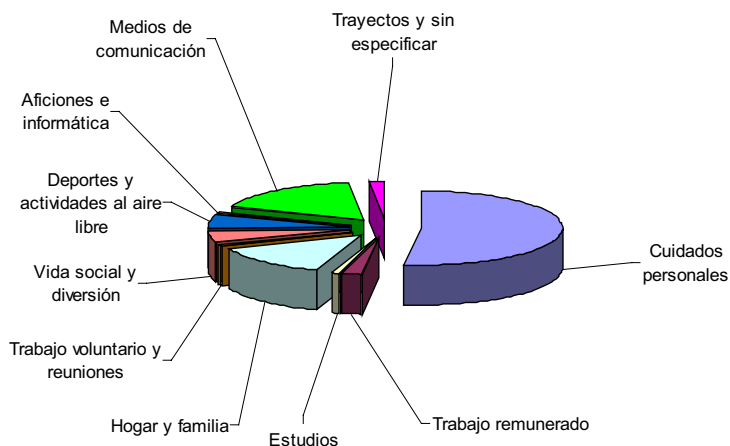
Pues bien, lo que nos indica la última Encuesta de Empleo del Tiempo realizada por el INE es que las personas mayores de 65 años utilizan 12:30 horas al día en cuidados personales, entendiendo éstos como dormir, comer y otros cuidados (aseo). A este uso sigue en cantidad de tiempo dedicado, el dedicado al hogar y la familia, con prácticamente 3:30 horas diarias; un tiempo que, fundamentalmente se dedica a actividades culinarias.

Según la misma encuesta, las personas mayores dedican un total de 4:12 horas a los medios de comunicación, si bien hay que decir que la mayor parte de este tiempo se dedica a ver la televisión (que consume 3:41 horas). Por último, en cuanto a un uso significativo del tiempo, encontramos la realización de deportes y actividades al aire libre, a la que dedicarían poco más de una hora diaria.

La encuesta pone de manifiesto, en sentido contrario, que las actividades que pueden considerarse comprendidas dentro del concepto de “envejecimiento activo” tienen muy escasa cabida en este uso del tiempo.

Así, actividades como la vida social, las actividades de voluntariado y participación (el 71,6 por ciento de las personas mayores no forman parte de ningún tipo de asociación u organización, según la Encuesta sobre las personas mayores realizada por el IMSERSO en 2010), por no hablar de la lectura, el estudio, u otro tipo de aficiones, entre las que se inscribe la informática, tienen un valor puramente testimonial, lo que, en una encuesta de estas características, más que indicar que todo el mundo le dedica poco tiempo, es orientador, más bien de que son muy pocas las personas que le dedican un tiempo relevante.

Distribución del tiempo entre los mayores de 65 años.



Fuente: INE, Encuesta de Empleo del Tiempo

Por último, en cuanto a lo que hemos denominado “los prerequisites para un envejecimiento activo”, parece importante tener en consideración la opinión de las propias personas mayores en cuanto a sus propios intereses e inquietudes.

Pues bien, a la pregunta “¿cuáles son las principales necesidades de las personas mayores en la sociedad actual?”, la respuesta que recoge la Encuesta ya referida del IMSERSO no deja lugar a dudas: El 59,9 por ciento considera que la principal necesidad es contar con mayores ingresos económicos y, en segundo lugar, con un 29,9 por ciento de resultados, se sitúa “evitar la soledad”. La salud aparece en tercer lugar.



pensionistas

Todo lo anterior parece indicar que el “envejecimiento activo” es, en todo caso, una tarea por construir, y que debe hacerse desde parámetros que no configuran políticas de vejez en sentido estricto, sino que forman parte de políticas de empleo y renta, de salud, en su vertiente preventiva, al igual que en el caso de la dependencia, y de la accesibilidad, a lo largo de la vida de las personas, a los bienes culturales, recreativos y de ocio, de tal manera que este tipo de actividades se vayan incorporando a los estilos de vida de las personas antes de llegar a la vejez.



PARTE II

Salud y bienestar
de las personas
mayores

Indicadores básicos de salud y nivel de vida

Los indicadores básicos de salud de las personas mayores nos indican que en España, las mujeres de 65 años, se espera que vivan otros 8,9 años en buena salud, y los hombres otros 9,6¹⁶, situándose, de este modo, por encima de la media de la UE 27, pero por debajo de la esperanza de vida en estado de buena salud de países como Suecia o Italia tanto en el caso de los hombres como de las mujeres.

Los problemas o enfermedades crónicas más frecuentemente padecidos por la población mayor y diagnosticados por un médico son la hipertensión arterial, los dolores lumbares y cervicales, la osteoporosis y la diabetes. Todos los problemas de salud señalados, salvo la diabetes, se dan más en las mujeres.

Principales dolencias diagnosticadas. 2009 (% población 65 años y más)

	Varones	Mujeres
Tensión alta (hipertensión)	42,6	51,5
Dolor de espalda crónico (lumbar)	20,2	38,4
Dolor de espalda crónico (cervical)	16,5	35,4
Osteoporosis	4,7	30,3
Diabetes	18,4	17,1
Incontinencia urinaria	12,6	19,5
Migrañas o dolores de cabeza frecuentes	5,4	16,0
Depresión crónica	5,3	16,0
Alergia	7,2	11,6
Ansiedad crónica	4,2	13,6

Fuente: INE, Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística 10/2012 (3).

¹⁶ Fuente: INE, *Cifras Ine (Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística 10/2012 (3))*.

Sin embargo, la percepción subjetiva del estado de salud por parte de las personas mayores, no se correlaciona con los datos de diagnóstico: así, como ya se ha indicado, sólo el 39,7 por ciento percibe su estado de salud como bueno o muy bueno; una percepción que difiere en función del sexo, ya que entre las mujeres presenta un valor de sólo el 33,1 por ciento, frente al 48,5 por ciento de los varones¹⁷.

Por otro lado, una de cada cuatro personas mayores de 64 años tiene alguna dificultad para realizar las actividades básicas de la vida diaria, como alimentarse, asearse, vestirse o levantarse y acostarse.

Por último, un 7,2 por ciento relata tener problemas de visión, y un 9,7 por ciento de audición¹⁸.

Los indicadores básicos de salud desagregados por Comunidades Autónomas para las personas mayores indican que la esperanza de vida a los 65 años es mayor en las Comunidades de Rioja, Navarra, Madrid, y Castilla León, que superan en casi dos años a aquellas en que es menor: Andalucía, Murcia y la Ciudad Autónoma de Ceuta.

Esta diferencia se verifica tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres, excepto en los casos de Euskadi y Cantabria, en los que las mujeres cuentan con una esperanza de vida que las sitúa entre las autonomías con mayores expectativas de longevidad, pero no así en el caso de los varones, que se sitúan en la franja media con respecto a este indicador.

17 Fuente: Encuesta Nacional de Salud.

18 IMSERSO, Encuesta sobre las personas mayores 2010.

Para comprender la relevancia de los datos anteriores, no obstante, hay que completarlos con los referidos a la esperanza de vida a los 65 años con buena salud, y aquí las diferencias son abismales. Así lo podemos constatar al apreciar la diferencia entre la Comunidad que cuenta con una mayor esperanza de vida con buena salud, que es Navarra, con algo más de 11 años, y la que menos, Galicia, con algo más de 5 años. Una diferencia que es tanto más preocupante cuanto que la esperanza total de vida en uno y otro caso apenas difiere en un año, lo que quiere decir que mientras en el caso de Navarra los mayores de 65 años vivirían más de la mitad de su previsión vital con buena salud, en el caso de Galicia sólo sería una cuarta parte.

En el caso de la esperanza de vida libre de discapacidad, los mejores datos tanto en términos absolutos como en términos relativos los encontramos en Rioja que, situada en el grupo de Comunidades Autónomas con una mayor esperanza de vida (algo superior a los 21 años, cuenta también con la mayor esperanza de vida libre de discapacidad, situada en 16 años. En el extremo opuesto, Ceuta, con una esperanza de vida de algo más de 18 años y medio, presenta una esperanza de vida libre de discapacidad de 10 años. Melilla, Murcia o Andalucía, también con una menor esperanza de vida general, tienen menores expectativas de vida libres de discapacidad.

Estas diferencias coinciden con la percepción subjetiva del estado de salud de las personas.

Se trata de proyecciones y datos que presentan valores relativamente independientes con relación al envejecimiento de la población, que podemos ver en función del índice de dependencia de personas mayores mediante el que se expresa el porcentaje de las personas que cuentan con una edad igual o superior a los 65 años con relación a la población en edad de trabajar.

Indicadores generales de salud de las personas mayores por Comunidades Autónomas																
	Esperanza de vida a los 65 años				Esperanza de vida en buena salud a los 65 años				Esperanza de vida libre de discapacidad a los 65 años				Índice de dependencia de ancianos	% de personas mayores de 65 años con valoración negativa de su estado de salud		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres		Total	Hombres	Mujeres
Andalucía	19,40	17,30	21,20	6,70	6,70	6,50	12,00	12,20	11,90	21,08	69,12	62,45	74,12	62,09	51,89	70,05
Aragón	20,80	18,60	22,80	7,70	9,10	6,30	14,50	14,10	14,90	30,35	62,09	51,89	70,05	58,25	48,83	64,80
Asturias	20,10	17,70	22,10	8,40	9,50	7,50	13,70	13,60	13,90	31,85	58,25	48,83	64,80	51,06	51,08	51,03
Baleares	20,10	18,20	21,90	9,40	8,30	10,60	14,70	14,90	14,60	19,40	51,06	51,08	51,03	62,78	55,69	68,39
Canarias	20,30	18,50	21,90	7,90	8,60	7,10	13,60	12,90	14,30	17,22	62,78	55,69	68,39	60,12	54,12	64,46
Cantabria	20,80	18,10	23,10	8,50	8,50	8,50	15,30	14,70	15,90	26,73	60,12	54,12	64,46			
Castilla La Mancha	20,90	19,00	22,60	8,40	10,70	6,50	13,10	13,60	12,60	27,27	59,84	46,92	70,13	56,72	46,49	64,66
Castilla León	21,80	19,30	23,40	9,20	10,20	8,30	13,90	13,50	14,20	33,90	56,72	46,49	64,66	57,66	50,64	62,91
Cataluña	20,70	18,60	22,50	8,50	8,50	8,40	14,70	14,10	15,20	24,07	57,66	50,64	62,91	71,87	45,71	89,88
Ceuta	18,60	16,80	20,60	6,00	7,80	4,00	10,10	10,80	9,50	18,34	71,87	45,71	89,88	58,40	52,32	62,88
Euskadi	20,90	18,40	23,20	8,50	8,80	8,20	14,50	13,90	15,10	27,31	58,40	52,32	62,88	68,54	57,79	76,66
Extremadura	19,90	17,60	20,00	5,80	7,40	4,50	12,50	12,50	12,50	28,36	68,54	57,79	76,66	73,69	64,66	80,15
Galicia	20,60	18,40	22,60	5,30	6,40	4,40	13,20	13,00	13,40	31,75	73,69	64,66	80,15	57,77	49,26	63,90
Madrid	21,60	19,20	23,40	8,50	8,50	8,10	14,30	13,60	14,90	20,92	57,77	49,26	63,90	58,70	45,23	69,35
Melilla	20,60	18,20	22,70	6,00	7,80	4,00	10,10	10,80	9,50	17,39	58,70	45,23	69,35	71,23	63,18	77,41
Murcia	19,60	17,70	21,30	5,60	6,50	4,70	11,70	12,00	11,30	19,68	71,23	63,18	77,41	25,97	44,59	45,95
Navarra	21,50	19,00	23,80	11,20	10,00	12,00	14,60	14,20	15,00	25,97	45,36	44,59	45,95	58,71	50,02	65,41
P. Valencía	20,00	18,00	21,80	7,90	8,60	7,30	12,40	12,10	12,70	22,85	58,71	50,02	65,41	53,60	44,64	60,69
Rioja	21,30	19,10	23,50	9,40	10,20	8,90	16,00	15,60	16,30	26,76	53,60	44,64	60,69			

Fuente: Encuesta Nacional de Salud.

Sin embargo sí parece existir algún tipo de correlación entre los indicadores de salud y algunos indicadores económicos básicos, como la renta per cápita, la tasa de riesgo de pobreza y el gasto sanitario por habitante.

Así es en el caso de Andalucía, Canarias, Castilla la Mancha y Extremadura, comunidades en las que encontramos los niveles más acusados de desigualdad, con tasas de pobreza que superan el 30 por ciento de la población, unidas a una baja renta per cápita y, en el caso de Andalucía al menor gasto sanitario por habitante de toda España.

En sentido inverso, Navarra, que es una de las Comunidades con mejores indicadores de salud, presenta una elevada renta per cápita, un nivel muy bajo de desigualdad (en términos de tasa de riesgo de pobreza), y un gasto sanitario per cápita muy elevado.

De este modo parece especialmente pertinente traer aquí lo que la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, creada en 2005 por la OMS, recomendaba en su informe final, en el que se afirmaba que junto a la mejora de las condiciones de vida, que incluye crear las condiciones que permitan envejecer bien, era esencial eliminar las desigualdades, como factor fundamental para combatir la inequidad sanitaria y las disparidades en las condiciones de vida, para lo que habría que “Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos”¹⁹:

19 Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Resumen analítico del informe final. Documento electrónico en http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/es/

	Renta per cápita	Tasa de riesgo de pobreza	Presupuesto sanitario por habitante 2011
Andalucía	17.587	31,7	1.003
Aragón	25.920	16,6	1.079
Asturias	21.976	9,9	1.103
Baleares	24.585	18,5	1.122
Canarias	19.806	33,8	1.136
Cantabria	22.981	20,3	1.232
Castilla La Mancha	18.568	31,7	1.283
Castilla León	23.146	23,5	1.266
Cataluña	27.430	16,6	1.292
Ceuta	20.045	26,5 sd	
Euskadi	31.288	10,8	1.347
Extremadura	16.149	31,9	1.347
Galicia	21.112	18,8	1.349
Madrid	29.731	15,9	1.364
Melilla	18.454	30,9 sd	
Murcia	19.144	26,4	1.391
Navarra	30.068	8,8	1.496
P. Valencià	20.583	19,0	1.529
Rioja	26.129	24,4	1.564

Fuentes: INE, Contabilidad Regional de España, Hispabarómetro y FADSP.

Y añadía como recomendación concreta “financiar el sistema sanitario mediante impuestos o un seguro universal obligatorio. En todos los países, se ha visto que el gasto de la salud pública está basado en un sistema redistributivo. Los datos de que se dispone parecen estar firmemente a favor de un sistema de salud financiado con fon-

dos públicos”, toda vez que “Hay una correlación entre la existencia de un sistema de protección social universal y generoso, y una población más sana, que se refleja en niveles inferiores de exceso de mortalidad entre las personas mayores y tasas de mortalidad menores entre los grupos sociales desfavorecidos. Los presupuestos de los sistemas de protección social tienden a ser más elevados, y quizá más sostenibles, en países con regímenes de protección social universal”, a la vez que “considera que la atención sanitaria es un bien común, no un producto comercial”²⁰.

Pues bien, sobre la situación de desigualdad antes señalada, hay que añadir que, tal y como recoge el ya señalado Informe nº 56 de la Fundación 1º de Mayo El impacto de la crisis en las condiciones de vida de las personas mayores, la reforma sanitaria, recogida en el RDL 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, introduce importantes cambios que terminan por diseñar un nuevo modelo sanitario, lo que afecta decisivamente a la calidad de vida de las personas mayores, en la medida en que perfilan un modelo sanitario en el que gran parte de los servicios se abren total o parcialmente al mercado.

Política de recortes, salud y bienestar de las personas mayores

En el caso de las personas mayores son de especial relevancia los cambios que se producen con respecto a la cobertura de las prestaciones sanitarias, el copago farmacéutico y el asistencial.

²⁰ Id.

Así, una mayor parte de las prestaciones sanitarias dejan de estar cubiertas en su totalidad por el SNS. Se separan los servicios del Sistema Nacional de Salud en tres modalidades: básica, suplementaria y accesoria. Mientras que la primera se identifica como gratuita, las otras dos siguen normas de copago. De esta manera se ven especialmente afectados los enfermos crónicos y las rentas más bajas, para quienes podría ser inaccesible cubrir sus necesidades sanitarias.

Se establece un porcentaje del 60 por ciento y el 40 por ciento del precio de venta al público para personas con la condición de asegurado activo y sus beneficiarios, establece que los pensionistas de la Seguridad Social que reciben una pensión contributiva deberán abonar el 10 por ciento del PVP de las recetas, con un tope o aportación máxima de 8, 18 y 60 euros, en función de la renta y en tratamientos de larga duración. Los pensionistas con rentas inferiores a los 18.000 euros tendrán que pagar un máximo de 8 euros al mes. Estos límites se actualizarán, de forma automática cada mes de enero según la evolución del IPC. Esta modificación supone un cambio cualitativo ya que los pensionistas antes estaban exentos de cualquier copago farmacéutico.

De forma específica, más de 450 medicamentos han sido retirados de la financiación pública, de los cuáles se encuentran aquellos más comunes y utilizados por las personas mayores (como por ejemplo aquellos compuestos por aciclovir -para virus en la piel- o la codeína -para la tos- así como algunos corticoides, vasodilatadores, laxantes, antiinflamatorios o antidiarreicos). Igualmente, en algunas Comunidades Autónomas se considera el repago de vacunas que

estaban cubiertas por el sistema público (como las de neumococo), así como los medicamentos de enfermedades especiales (como la esquizofrenia).

Del mismo modo, se incorpora el copago para prótesis ambulatorias como muletas, sillas de ruedas o férulas, y también por el transporte sanitario no urgente, como traslado en ambulancias a enfermos para someterse a tratamientos de enfermedades o rehabilitación. Se modifica lo que se considera “servicios comunes” y a partir de ahora se excluyen las técnicas y procedimientos que no esté suficientemente demostrada su “contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y curación de enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y sufrimiento”.

De forma paralela, en diversas autonomías, las políticas de austeridad y reducción del gasto sanitario se están traduciendo en el cierre de ambulatorios y centros de salud, así como el cambio o eliminación de los servicios hospitalarios y de urgencias, así como de distintas especialidades, lo que supone un impedimento añadido para la correcta atención a la salud, incrementando tanto en tiempo como en coste y dificultad las visitas médicas.

Entre otras medidas contempladas, también se puede destacar la incorporación de tasas en el ámbito sanitario (como por ejemplo, por la emisión de la Tarjeta sanitaria por rotura o extravío), o la eliminación de la financiación de los programas públicos contra el tabaquismo.

En cuanto a las condiciones de la vivienda que, en principio, deberían ser importantes para garantizar o al menos favorecer el bienestar físico y la autonomía de las personas mayores, encontramos que prácticamente un 14 por ciento de personas mayores de 65 años no cuenta con ascensor para acceder a su vivienda, a pesar de considerarlo muy útil, el 35 por ciento no dispone de calefacción en toda la casa, únicamente el 23 por ciento dispone de aire acondicionado, y tan sólo un 16,7 por ciento cuenta con baño adaptado²¹.

Pese a ello, el 87,3 por ciento quiere vivir en su casa “aunque sea solo”, independientemente del lugar en el que efectivamente resida y de la edad con que cuente, y tan sólo un 3,8 por ciento quiere vivir en una residencia o urbanización para mayores²² (aunque el porcentaje se eleva si necesitaran cuidados), un porcentaje que prácticamente coincide con quienes efectivamente lo hacen, ya que según las cifras del Padrón viven en residencias un total de 260.000 personas sobre un total de población mayor de algo más de 8.000.000.

En caso de necesitar cuidados, una gran mayoría de personas mayores querría vivir en casa de hijos/as o de algún familiar (46%), situación a la que le sigue como preferencia vivir en el propio hogar aunque fuera en soledad (15,4%), y coherentemente, si llegaran a precisar cuidados en su domicilio elegiría que los cuidados se los proporcionara un familiar el 63,5 por ciento, aunque éste dispusiera de la colaboración de alguien especialista en cuidados (15,7% del total).

21 IMSERSO, Encuesta sobre personas mayores 2010.

22 Id.

Esta preferencia, lejos de constituir una “manía” de las personas mayores o un ansia de independencia (por cierto, perfectamente comprensible) tiene más bien que ver con el apego a un determinado entorno de vida y la necesidad de arraigo, así como a la mayor sensación de seguridad que ambos factores proporcionan.

De ahí la importancia de la prevención de la dependencia así como de los servicios “previos” a la institucionalización total de las personas mayores. La atención a las personas en situación de dependencia moderada, así como los cuidados en el entorno familiar (incluyendo los prestados por cuidadoras/es no profesionales) son fundamentales en este sentido.

Las pensiones como fuente principal de ingresos de los hogares

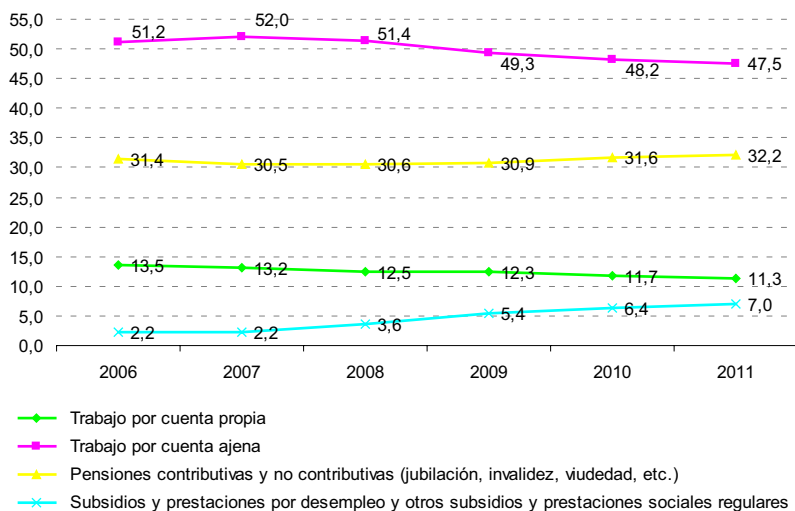
A ello hay que añadir que, fruto de la drástica reducción de los ingresos salariales como consecuencia del incremento del paro y su cronificación en forma de paro de larga duración, los ingresos provenientes de las pensiones han cobrado un mayor protagonismo en las economías familiares, pasando a ser el ingreso principal del 31,4 por ciento de los hogares españoles en 2011²³, y de un 27,3 por ciento en el caso de que el sustentador principal sea una persona mayor de 64 años (sea o no pensionista)²⁴. En ese mismo año, de un total de 1,4 millones de hogares con al menos un activo y sus miembros activos en paro, 181.100 son sostenidos únicamente por

23 Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos familiares, base 2006.

24 Fuente: INE, *Cifras Ine (Boletín informativo del Instituto Nacional de Estadística 10/2012 (4))*.

pensionistas mayores de 64 años, lo que supone el 12,6 por ciento de este tipo de hogares²⁵.

**Evolución de los ingresos de los hogares por estado del sustentador principal (%).
España 2006-2011**



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos familiares, base 2006.

Los datos disponibles por Comunidades Autónomas indican que, analizado en función de la fuente de ingresos, las pensiones han ganado peso en todas las autonomías en el conjunto del gasto de los hogares.

25 Id.

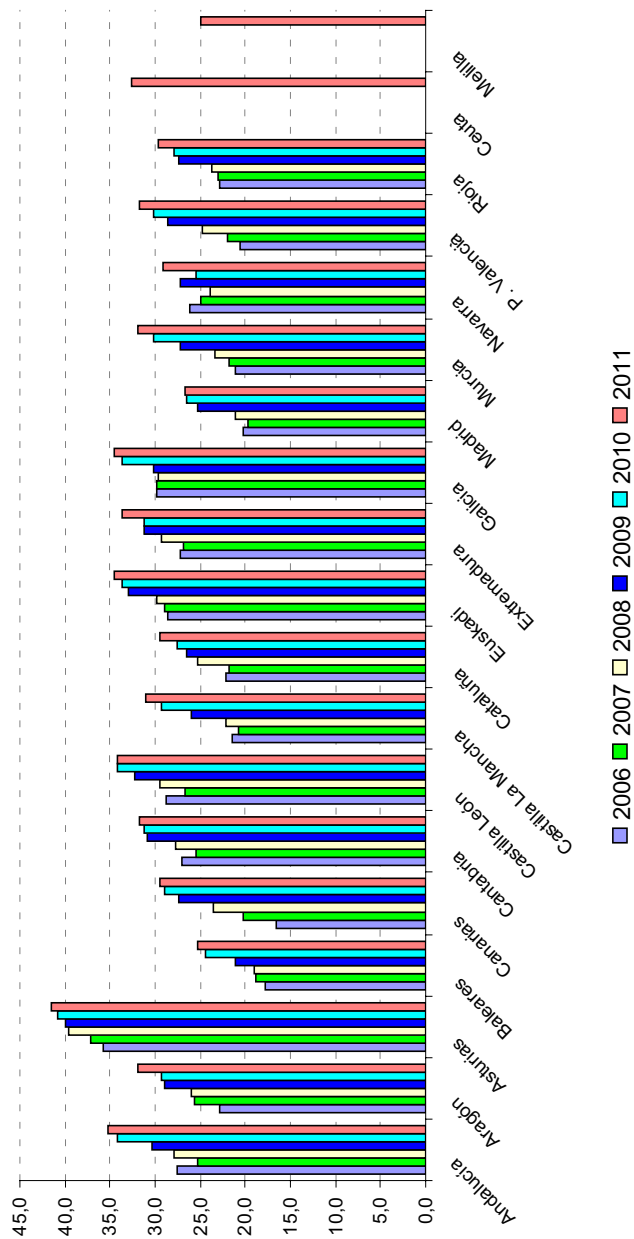
Peso porcentual sobre la media del gasto medio por hogar de las principales fuentes de ingresos. CCAA						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Andalucía						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	15,5	17,0	16,6	18,7	16,7	15,7
Trabajo por cuenta ajena	56,4	56,5	54,9	50,5	48,8	48,5
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	27,5	25,3	28,0	30,4	34,2	35,3
Aragón						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	21,7	17,7	17,0	16,9	13,9	15,3
Trabajo por cuenta ajena	54,7	55,5	53,5	51,4	53,0	51,5
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	22,9	25,6	26,0	29,0	29,3	32,0
Asturias						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	12,3	15,0	14,8	14,2	13,9	13,2
Trabajo por cuenta ajena	51,3	47,5	44,4	44,8	44,2	45,2
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	35,7	37,2	39,5	40,0	40,8	41,6
Baleares						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	24,7	25,1	22,8	18,9	16,9	17,6
Trabajo por cuenta ajena	57,4	55,4	58,2	59,6	58,4	57,1
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	17,8	18,9	19,0	21,0	24,3	25,3
Canarias						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	16,7	14,4	15,9	15,4	14,0	15,0
Trabajo por cuenta ajena	66,8	64,7	59,2	55,7	56,7	55,1
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	16,5	20,2	23,6	27,4	28,9	29,4
Cantabria						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	16,7	16,1	18,3	15,2	16,0	15,7
Trabajo por cuenta ajena	55,7	58,0	53,5	53,7	52,1	52,0
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	27,1	25,6	27,8	30,8	31,3	31,8

Castilla y León						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	17,7	18,3	20,5	16,6	17,1	15,8
Trabajo por cuenta ajena	53,0	53,7	49,1	50,6	48,6	49,5
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	28,8	26,7	29,5	32,3	34,1	34,2
Castilla - La Mancha						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	24,5	20,6	18,9	19,4	19,6	18,4
Trabajo por cuenta ajena	53,2	58,3	58,4	54,4	50,5	50,3
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	21,5	20,8	22,2	26,0	29,3	31,0
Cataluña						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	21,5	20,6	17,7	18,4	17,2	16,7
Trabajo por cuenta ajena	56,1	57,2	56,7	54,7	55,0	53,8
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	22,1	21,8	25,3	26,5	27,5	29,5
Comunitat Valenciana						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	19,9	20,1	17,2	17,2	15,3	14,6
Trabajo por cuenta ajena	59,1	56,9	57,1	53,5	53,3	53,4
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	20,6	22,0	24,8	28,5	30,2	31,7
Extremadura						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	21,5	19,7	18,7	20,5	20,3	18,2
Trabajo por cuenta ajena	50,4	52,8	50,6	47,2	47,1	47,4
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	27,3	26,9	29,3	31,3	31,3	33,7
Galicia						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	16,6	16,6	16,9	16,8	17,5	17,0
Trabajo por cuenta ajena	53,3	52,8	53,2	52,6	48,5	48,5
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	29,8	29,9	29,6	30,2	33,6	34,5
Madrid						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	15,4	15,4	14,4	13,1	10,5	10,7
Trabajo por cuenta ajena	63,5	63,6	63,7	60,3	62,0	61,2

Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	20,3	19,7	21,2	25,3	26,6	26,8
Murcia						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	21,5	21,1	15,7	17,4	18,2	15,9
Trabajo por cuenta ajena	55,8	56,3	60,2	54,5	50,5	51,3
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	21,2	21,7	23,4	27,2	30,1	31,9
Navarra						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	18,4	16,3	14,9	15,4	16,2	14,2
Trabajo por cuenta ajena	54,9	57,5	60,3	56,6	58,1	56,3
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	26,1	25,0	24,0	27,3	25,4	29,1
País Vasco						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	14,1	12,8	12,4	10,3	12,8	12,0
Trabajo por cuenta ajena	56,3	57,7	57,0	55,9	52,7	53,1
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	28,6	29,0	29,8	33,0	33,6	34,6
Rioja						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	18,8	17,9	20,4	20,7	17,8	18,9
Trabajo por cuenta ajena	57,9	58,5	54,8	51,3	54,0	50,9
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	22,8	23,0	23,8	27,4	28,0	29,7
Ceuta						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	..	..	..	..	..	..
Trabajo por cuenta ajena	..	..	..	..	..	54,3
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	..	..	..	..	..	32,7
Melilla						
Trabajo por cuenta propia y rentas de la propiedad y del capital	..	..	..	..	..	..
Trabajo por cuenta ajena	..	..	..	..	..	66,6
Pensiones, subsidios y otras prestaciones e ingresos regulares	..	..	..	..	..	25,0

Fuente: INE, Encuesta de presupuestos familiares, Base 2006.

Evolución de la distribución porcentual del gasto anual de los hogares por fuente de ingreso (pensiones). CCAA 2006-2011



Fuente: INE, Encuesta de Presupuestos familiares, base 2006.

La Comunidad Autónoma en que mayor protagonismo han ganado los ingresos provenientes de las pensiones ha sido Canarias, que en el periodo considerado (2006-2011) incrementan su peso en el gasto anual de los hogares en 12,9 puntos porcentuales, seguida de el País Valencià, con 11,1 puntos porcentuales y, en tercer lugar, Murcia con 10,7 puntos.

En el lado opuesto, donde menos protagonismo han ganado las pensiones como fuente de ingresos para el gasto anual de los hogares ha sido en Navarra, donde han acumulado un incremento del 3 por ciento, Galicia, que ha experimentado un incremento de 4,6 puntos, y Cantabria, con 4,7 puntos porcentuales.

Recortes en dependencia e involución social

En este contexto, la reforma del sistema de atención a la dependencia, realizada fundamentalmente a través del RDL 20/2012, supone la reducción de la financiación pública que recibe el sistema para convertirlo en un ámbito de protección en el que únicamente puedan acceder aquellas personas con recursos económicos suficientes, introduciendo un mayor nivel de copago, tasas o recursos familiares, lo que tendrá como consecuencia la exclusión de una parte importante de las personas que necesiten servicios de atención y prevención.

Tal y como reflejan los PGE de 2013, el Gobierno está realizando un recorte estimado en 283 millones de euros en el ámbito de la atención a la dependencia, que se corresponde únicamente con la aportación

que el Estado hace al “nivel acordado de financiación”, lo que significa la renuncia a exigir el compromiso de cofinanciación de las Comunidades Autónomas a través de los convenios de colaboración.

Al mismo tiempo se plantea una reforma del sistema de copago, que ya de por sí es bastante elevado, oscilando entre el 10% y el 65% del precio de los servicios de dependencia que se reciben en el hogar familiar y que, en el caso de las residencias, pueden alcanzar el 90% de los ingresos de las personas. Este sistema de copago únicamente no será de aplicación para aquellas personas dependientes cuyas rentas no superen los 532 euros al mes.

Además, la reformulación de la Ley de Atención a las personas en situación de dependencia pervierte uno de los objetivos de la ley (su carácter preventivo), lo que significará un incremento de las personas en esta situación, a la par que considera como colectivo no prioritario a las personas con dependencia moderada, cuya incorporación al sistema se suspende hasta el año 2015. Muchas personas y familias, por lo tanto, quedarán relegadas de su derecho lo que, sin duda, agravará la situación de estas personas de una manera mucho más rápida e intensa.

La simplificación de las categorías de dependencia a tres grados puede implicar valoraciones “a la baja” de las situaciones de dependencia que podrían reducir o incluso excluir a grandes grupos de personas mayores de estas prestaciones.

A ello hay que añadir la reducción de la cuantía de las prestaciones por cuidados en el entorno familiar (ya muy exigua), a un 15%, pro-

fundizándose de esta manera en las situaciones económicas vulnerables, tanto de las personas dependientes como de sus entornos familiares.

Por último, se deja de cotizar a la seguridad social por los cuidadores no profesionales. Con la reforma ellos mismos han de hacerse cargo de tal cotización. Esta medida afecta especialmente a las mujeres y sus derechos, ya que representan buena parte de las personas cuidadoras de los entornos familiares.

Las mujeres, principales cuidadoras en el entorno familiar, también se verán negativamente afectadas, al perder la cotización a la Seguridad Social

En este sentido, es importante mencionar el impacto que está teniendo la supresión de la financiación del convenio especial con la Seguridad Social de los cuidadores familiares, dentro de los cambios del sistema de atención a la dependencia.

Se estima que los recortes suponen que el 51% de los cuidadores familiares han perdido la cotización a la Seguridad Social²⁶, siendo las mujeres, con pocos recursos las más afectadas, ya que no podrán completar sus niveles de cotización, y por tanto no teniendo derecho a pensión propia.

Esta medida regresiva supone la desprotección de las mujeres cuidadoras, justo cuando más mujeres han tenido que desempeñar el

²⁶ <http://www.ccoo.es/cscceo/menu.do?Informacion:Noticias:450953>
http://www.ccoo.es/comunes/recursos/1/doc108453_valoracion_de_CCOO_ante_el_anuncio_del_Gobierno_para_la_Reforma_del_Sistema_de_Atencion_a_la_Dependencia.pdf

papel de “cuidadoras” por la falta de servicios y encarecimiento de los mismos.

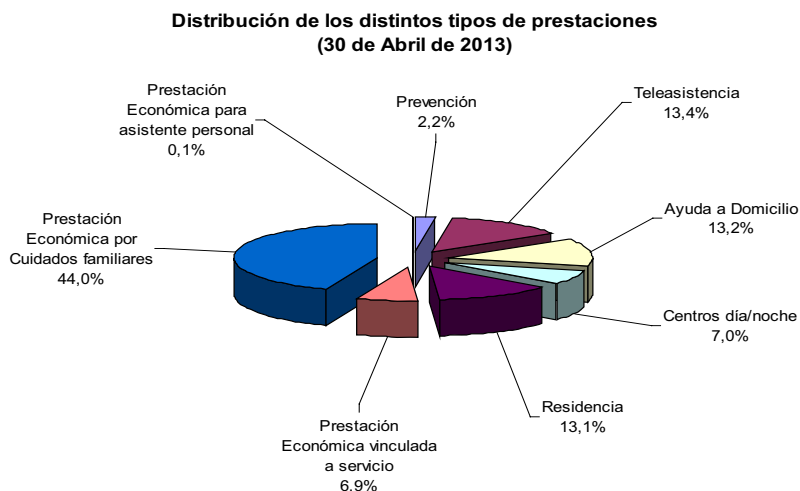
El 92% de las personas que han suscrito un Convenio Especial para cuidar a un familiar dependiente son mujeres, que se han visto obligadas a salir del mercado laboral antes de que se pusiera en funcionamiento el sistema de atención a la dependencia.

El propio Gobierno, en el Preámbulo de la Resolución de 13 de julio de 2012, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para la mejora del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, reconoce que “El cambio de las condiciones socioeconómicas producido en nuestro país en los últimos años, con importante desempleo en los núcleos familiares, ha contribuido a impulsar la concesión de prestaciones económicas por cuidados familiares, por lo que miembros de la unidad familiar han decidido atender a los dependientes en el domicilio, a la vez que reciben una ayuda económica por realizarla”.

Sin embargo, merced a un razonamiento que sólo cabe calificar de extravagante, en el mismo texto se afirma que puesto que “Esta prestación, por sus peculiares características, no es la que realmente genera empleo y actividad económica. Por el contrario las prestaciones a través de los Servicios sí las generan (y) por otro lado, las Altas en el Régimen General de la Seguridad Social de cuidadores familiares no profesionales han sido, entre 2007 y 2011, de 174.133. Estas cuotas son abonadas con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, habiendo generado un gasto total de 1.047 millones de

euros en dicho periodo. Es necesario por ello una revisión en profundidad, conjuntamente con el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, del sistema de Afiliación, Alta y Cotización de los cuidadores en el entorno familiar.”

Para valorar cuantitativamente esta situación, hay que señalar que el 51 por ciento de las prestaciones son de carácter económico, de las cuales, el 44 por ciento lo son por cuidados familiares.



Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estadística SAAD a 13 de Abril de 2013.

Por Comunidades Autónomas, la que presenta el porcentaje de prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar más elevado es Murcia, con un 64,4 por ciento, seguida de Aragón, con un 61 por ciento. En el extremo opuesto, Madrid cuenta con sólo un 20 por ciento de este tipo de prestaciones.

Prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar		
	Nº	%
Andalucía	102.370	41,29%
Aragón	12.079	61,45%
Asturias	8.686	47,69%
Baleares	6.978	70,02%
Canarias	6.263	53,44%
Cantabria	8.829	54,20%
Castilla y León	24.595	31,66%
Castilla-La Mancha	23.854	46,26%
Catalunya	104.056	57,67%
C. Valenciana	21.134	44,16%
Extremadura	8.432	40,83%
Galicia	12.995	30,60%
Madrid	19.952	20,57%
Murcia	20.003	64,41%
Navarra	5.735	57,06%
País Vasco	23.335	50,62%
Rioja	4.083	37,94%
Ceuta y Melilla	1.237	52,11%
TOTAL	414.616	44,20%

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Estadística SAAD a 13 de Abril de 2013.

Pero además hay que señalar que el cuidado en el entorno familiar “hurta” a las empresas una parte importante de mercado; al respecto, es especialmente importante señalar que, por ejemplo, el porcentaje de plazas residenciales públicas sobre el total de plazas residenciales existentes en España es de tan sólo el 27 por ciento, según datos de la propia administración²⁷.

Por autonomías, responsable de la gestión del SAAD, el mayor porcentaje de plazas residenciales privadas lo encontramos en Cantabria, donde del total de 5.038 plazas existentes tan sólo son públicas 719, lo que supone que el 85,7 por ciento de las mismas son de titularidad privada.

27 Envejecimiento en Red (2013): “Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de diciembre de 2010”. Madrid.

En segundo lugar, se encuentra Cataluña, con un 83,3 por ciento de plazas de titularidad privada, y, a continuación, se sitúa el P. Valencià, donde el 79 por ciento de las mismas son de titularidad privada.

Obviando, por su dimensión, el caso de Ceuta, la autonomía con una mayor presencia de plazas de titularidad pública es Extremadura, con un 53,1 por ciento.

	Población total	Población mayor de 65 años	Plazas residenciales			Porcentaje de plazas públicas sobre el total
			Total	Públicas	Privadas	
Andalucía	8.449.985	1.257.836	36.239	9.090	27.149	25,1
Aragón	1.349.467	268.456	17.245	6.123	11.122	35,5
Asturias	1.077.360	236.514	10.494	2.909	7.585	27,7
Baleares	1.119.439	157.024	5.536	2.323	3.213	42,0
Canarias	2.118.344	289.664	6.585	2.780	3.805	42,2
Cantabria	593.861	110.414	5.038	719	4.319	14,3
Castilla León	2.546.078	567.767	42.306	11.465	30.841	27,1
Castilla La Mancha	2.121.888	364.473	27.612	9.641	17.971	34,9
Cataluña	7.570.908	1.282.309	52.313	8.722	43.591	16,7
Euskadi	2.193.093	433.211	18.523	6.444	12.079	34,8
Extremadura	1.108.130	205.402	11.241	5.966	5.275	53,1
Galicia	2.781.498	610.747	17.884	4.284	13.600	24,0
Madrid	6.498.560	1.009.709	46.854	10.846	36.008	23,1
Murcia	1.474.449	205.244	4.570	1.174	3.396	25,7
Navarra	644.566	114.021	6.192	2.013	4.179	32,5
P. Valencià	5.129.266	839.164	26.760	5.630	21.130	21,0
Rioja	323.609	59.875	3.040	1.236	1.804	40,7
Ceuta	76.981	9.392	56	56	0	100,0
Melilla	76.399	8.451	329	207	122	62,9
Total	47.253.881	8.029.675	338.817	91.628	247.189	27,0

Fuente: Envejecimiento en Red.

En suma, las reformas adoptadas suponen la limitación efectiva del derecho de atención a la dependencia, restringiendo su acceso y encareciendo los costes para las personas con mayores necesidades, así como la negación del mismo para aquellas con dependencia moderada hasta 2015 o 2016.

En la actualidad hay 1.627.255 solicitudes y 966.580 personas con derecho a prestación reconocido, de las cuales tan sólo 748.235 personas están recibiendo, efectivamente dicha prestación a las que se les reducirá significativamente la cobertura de los servicios e incrementará el nivel de copago²⁸.

De las personas con prestación reconocida, 380.226 tienen gran dependencia (grado III), 451.780, dependencia severa (grado II), y el resto (134.574), dependencia moderada.

Por Comunidades Autónomas, el mayor porcentaje de solicitudes corresponde a Andalucía, con un 24,59 por ciento del total, seguida de Catalunya (17 por ciento) y Madrid (10,68 por ciento).

Sin embargo, el porcentaje de personas con derecho a prestación reconocida mayor está en Canarias, con el 81,31 por ciento de sus solicitudes dictaminadas, seguida de Galicia, donde los dictámenes suponen el 72,26 por ciento de las solicitudes.

Es también Canarias la Comunidad Autónoma con un mayor porcentaje de dictámenes de grado III (prácticamente el 41 por ciento, a mucha distancia de la siguiente Comunidad en este indicador, que es Murcia, con el 32 por ciento).

²⁸ Ibid.

DICTÁMENES SAAD

Situación a 30 de Abril de 2013

ÁMBITO TERRITORIAL	Solicitudes		Dictámenes		Grado III		Grado II		Grado I		TOTAL PERSONAS BENEFICIARIAS CON DERECHO A PRESTACIÓN	
	Nº	%	Nº	% solicitudes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes	Nº	% dictámenes
Andalucía	400.104	24,59	356.889	89,20	85.158	23,86	113.958	31,93	37.268	10,44	236.384	66,23
Aragón	46.742	2,87	45.475	97,29	11.142	24,50	13.619	29,95	3.931	8,64	28.692	63,09
Asturias	34.777	2,14	32.776	94,25	7.613	23,23	8.182	24,96	2.758	8,41	18.553	56,61
Baleares	24.126	1,48	23.412	97,04	5.810	24,82	7.521	32,12	2.094	8,94	15.425	65,89
Canarias	40.071	2,46	29.758	74,26	12.199	40,99	9.450	31,76	2.566	8,62	24.215	81,37
Cantabria	23.969	1,47	23.940	99,88	6.708	28,02	7.260	30,33	2.030	8,48	15.998	66,83
Castilla y León	103.840	6,38	98.854	95,20	29.210	29,55	27.022	27,34	7.471	7,56	63.703	64,44
Castilla-La Mancha	88.504	5,44	84.118	95,04	20.111	23,91	21.579	25,65	7.405	8,80	49.095	58,36
Cataluña	277.824	17,07	269.410	96,97	58.803	21,83	84.856	31,50	20.463	7,60	164.122	60,92
C. Valenciana	106.144	6,52	104.210	98,18	25.056	24,04	30.494	29,26	10.136	9,73	65.686	63,03
Extremadura	47.260	2,90	45.341	95,94	11.817	26,06	11.434	25,22	3.040	6,70	26.291	57,99
Galicia	85.578	5,26	82.393	96,28	26.210	31,81	26.699	32,40	6.626	8,04	59.535	72,26
Madrid	173.748	10,68	168.396	96,92	42.405	25,18	43.565	25,87	14.250	8,46	100.220	59,51
Murcia	54.152	3,33	43.937	81,14	14.062	32,00	14.562	33,14	4.942	11,25	33.566	76,40
Navarra	17.373	1,07	16.872	97,12	3.072	18,21	4.683	27,76	1.601	9,49	9.356	55,45
País Vasco	84.659	5,20	79.684	94,12	16.553	20,77	22.244	27,92	7.112	8,93	45.909	57,61
Rioja	14.495	0,89	14.494	99,99	3.444	23,76	3.661	25,26	670	4,62	7.775	53,64
Ceuta y Melilla	3.889	0,24	3.759	96,66	853	22,69	991	26,36	211	5,61	2.055	54,67
TOTAL	1.627.255	100,00	1.523.718	93,64	380.226	24,95	451.780	29,65	134.574	8,83	966.580	63,44

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estadística SAAD a 13 de Abril de 2013

Por lo que respecta al tipo de prestaciones recibidas y a su desglose por Comunidades Autónomas, lo primero que habría que señalar es que el total de usuarios efectivos (es decir, que tienen acceso efectivo a la prestación) recibe una media de 1,3 prestaciones por persona.

Contrariamente a lo que podría parecer, se trata de una media extraordinariamente baja, sobre todo si se tiene en cuenta que el 53,7 por ciento de los usuarios son personas con una edad igual o superior a 80 años, el elevado número de personas mayores que, como se ha indicado con anterioridad, viven solas, y que una de las prestaciones consiste en un sistema de alerta, que es la función básica del servicio de teleasistencia.

Un servicio, por lo demás, relativamente barato, lo que hace incomprendible su escasísima implantación, que no alcanza el 13,5 por ciento en el total del Estado, teniendo en cuenta el elevado porcentaje de personas mayores de 80 años antes reseñado. Baste señalar que en la Comunidad Valenciana, que es dónde tiene una mayor implantación, ésta supone únicamente el 16,8 por ciento.

En Aragón y Baleares, no existe y en el caso de Extremadura, su implantación es meramente testimonial, cubriendo a un 1,7 por ciento de usuarios de prestaciones SAAD.

En el caso de la Ayuda a Domicilio, un elemento fundamental para la permanencia de las personas mayores en su entorno, hay que señalar también su escasa implantación, que se sitúa en total en el 13,2 por ciento de las prestaciones. Galicia y Madrid son las comu-

nidades con mayor intensidad de este tipo de prestación, superando el 20 por ciento en ambos casos.

En el extremo opuesto, no existe en Aragón, Baleares, Comunidad Valenciana ni Murcia.

Los centros de día/noche, que suponen una magnífica opción para la atención de personas mayores que conviven con sus familias y a las que éstas no pueden prestar atención de manera continuada por tener que compatibilizar esta tarea de cuidado con otro tipo de responsabilidades, cuenta también con una implantación muy escasa, implicando tan sólo el 7 por ciento del total de las prestaciones.

La Comunidad que goza de una mayor implantación es Canarias, ésta representa el 21,7 por ciento del total de prestaciones, atendiendo a 2.547 personas de un total de usuarios cifrado en 11.684 personas. Le siguen, pero a gran distancia, Galicia y Madrid, donde este tipo de prestación supone en torno al 12 por ciento del total de las prestaciones.

En cuanto a las residencias de mayores, éstas representan el 13,1 por ciento de las prestaciones, proporcionándose dicho servicio a un total de 123.396 personas, lo que significa el 16,5 por ciento de usuarios.

No obstante, lo primero que llama la atención es el hecho de que la cobertura en plazas públicas no alcanza el 74,3 por ciento considerado globalmente, ya que el número de plazas públicas residenciales es menor, concretamente, como ya se ha señalado, de 91.628 plazas (lo que supone un déficit de -31.768 plazas).

El número de plazas públicas es superior al número de prestaciones residenciales en las comunidades de Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla León, Castilla La Mancha, Extremadura, y Navarra, y muy próximo a él en el caso de Rioja, pese a que se trata de una prestación muy utilizada en algunas de ellas.

Por el contrario, en el caso de Cantabria, las plazas de titularidad pública no llegan para cubrir el 19 por ciento del servicio. En el caso de Andalucía, la cobertura de plazas públicas se queda en el 45,7 por ciento, y de algo más del 50 por ciento en el caso de Catalunya.

Residencias				
	% sobre el total de las prestaciones	Personas atendidas	Plazas públicas	% plazas públicas sobre el número de residentes
Andalucía	8,03	19.908	9.090	45,7
Aragón	15,88	3.122	6.123	196,1
Asturias	15,40	2.805	2.909	103,7
Illes Balears	18,59	1.853	2.323	125,4
Canarias	22,77	2.668	2.780	104,2
Cantabria	23,32	3.799	719	18,9
Castilla y León	10,80	8.394	11.465	136,6
Castilla-La Mancha	16,80	8.664	9.641	111,3
Catalunya	9,57	17.263	8.722	50,5
C. Valenciana	23,48	11.238	6.444	57,3
Extremadura	18,26	3.771	5.966	158,2
Galicia	18,05	7.667	4.284	55,9
Madrid	19,12	18.548	10.846	58,5
Murcia	6,85	2.127	1.174	55,2
Navarra	17,47	1.756	2.013	114,6
País Vasco	18,08	8.335	5.630	67,5
La Rioja	12,29	1.322	1.236	93,5
Ceuta y Melilla	6,57	156	263	35,9
TOTAL	13,10	123.396	91.628	74,3

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estadística SAAD a 13 de Abril de 2013 y Envejecimiento en Red.

En todo caso, es importante señalar que en España hay un total de 260.000 personas mayores que viven en residencias, según los datos del INE en la última actualización del censo de población y viviendas. Esto quiere decir que el servicio público de atención a las personas en situación de dependencia cubre menos de la mitad de esta situación, por lo que el resto de las personas mayores (y sus familias) deben costear en su totalidad el coste de dichas residencias.

El coste medio mensual para una persona con dependencia moderada es de 1.700 euros al mes en una residencia privada. En el caso de una concertada y una pública, se reduce hasta los 1.500 euros, según una encuesta de la OCU dada a conocer en marzo de 2013²⁹.

²⁹ Publicada en la revista *Dinero y Derechos* - n°135 - marzo 2013. Disponible en <http://www.ocu.org/publicaciones/dinero-y-derechos>

PERSONAS BENEFICIARIAS Y PRESTACIONES

ÁMBITO TERRITORIAL	PERSONAS BENEFICIARIAS CON PRESTACIONES		Prevención Dependencia y Promoción A. Personal		Teleasistencia		Ayuda a Domicilio		Centros de Día/Noche		Atención Residencial		P.E Vinculada Servicio		P.E Cuidados Familiares		P.E Asist. Personal		TOTAL PRESTACIONES	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Andalucía	180.921	0	0,00	62.856	25,35	47.413	19,12	12.292	4,96	19.908	8,03	3.073	1,24	102.370	41,29	15	0,01	247.927		
Aragón	19.647	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1.096	5,58	3.122	15,88	3.361	17,10	12.079	61,45	0	0,00	19.658		
Asturias	15.560	10	0,05	853	4,68	2.459	13,50	1.769	9,71	2.805	15,40	1.628	8,94	8.686	47,69	2	0,01	18.212		
Illes Balears	9.722	2	0,02	0	0,00	0	0,00	829	8,32	1.853	18,59	304	3,05	6.978	70,02	0	0,00	9.966		
Canarias	11.684	43	0,37	0	0,00	0	0,00	2.547	21,73	2.688	22,77	198	1,69	6.263	53,44	0	0,00	11.719		
Cantabria	14.515	0	0,00	1.327	8,15	1.072	6,58	1.264	7,76	3.799	23,32	0	0,00	8.829	54,20	0	0,00	16.291		
Castilla y León	61.638	7.780	10,01	4.345	5,89	9.540	12,28	6.884	8,86	8.394	10,80	16.109	20,74	24.595	31,66	41	0,05	77.688		
Castilla-La Mancha	37.151	1.806	3,50	6.603	12,80	6.628	12,85	1.657	3,21	8.664	16,80	2.347	4,55	23.854	46,26	7	0,01	51.566		
Catalunya	138.711	3.047	1,69	16.773	9,30	17.984	9,97	7.841	4,35	17.263	9,57	13.464	7,46	104.056	57,67	16	0,01	180.444		
C. Valenciana	39.996	344	0,72	8.036	16,79	0	0,00	3.285	6,86	11.238	23,48	3.821	7,98	21.134	44,16	2	0,00	47.860		
Extremadura	19.421	663	3,21	349	1,69	507	2,46	952	4,61	3.771	18,26	5.977	28,94	8.432	40,83	0	0,00	20.651		
Galicia	38.801	398	0,94	1.068	2,51	9.330	21,97	5.353	12,60	7.667	18,05	5.619	13,23	12.995	30,60	41	0,10	42.471		
Madrid	78.899	4.915	5,07	13.656	14,08	22.388	23,08	12.071	12,44	18.548	19,12	5.457	5,63	19.952	20,57	25	0,03	97.012		
Murcia	24.916	1.062	3,42	4.572	14,72	0	0,00	2.225	7,16	2.127	6,85	1.065	3,43	20.003	64,41	0	0,00	31.064		
Navarra	8.475	53	0,53	907	9,02	507	5,04	233	2,32	1.756	17,47	868	8,54	5.735	57,06	1	0,01	10.050		
País Vasco	39.143	0	0,00	2.865	6,21	4.227	9,17	5.021	10,89	8.335	18,08	1.258	2,73	23.335	50,62	1.061	2,30	46.102		
La Rioja	7.099	620	5,76	1.475	13,71	1.989	18,58	772	7,17	1.322	12,29	490	4,55	4.083	37,94	0	0,00	10.761		
Ceuta y Melilla	1.916	219	9,22	238	10,03	457	19,25	46	1,94	156	6,57	21	0,88	1.237	52,11	0	0,00	2.374		
TOTAL	748.235	20.962	2,23	125.923	13,37	124.511	13,22	66.137	7,02	123.396	13,10	65.050	6,91	414.616	44,02	1.211	0,13	941.806		

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, estadística SAAD a 13 de Abril de 2013

PARTE III

Las pensiones
y la suficiencia
económica de
las personas
mayores



Las pensiones en España: algunas comparaciones

Así pues, la baja intensidad de los servicios públicos de atención a las personas en situación de dependencia, que fuerza en muchas ocasiones bien a prestar estos servicios en el ámbito doméstico, bien a comprarlos en el mercado, están generando un empobrecimiento de las personas mayores y sus familias, tanto en términos económicos como en términos de calidad de vida.

El hecho de que las pensiones se estén convirtiendo en la fuente principal de ingresos para muchos hogares es a la vez causa y consecuencia de esa mayor situación de precariedad en los cuidados.

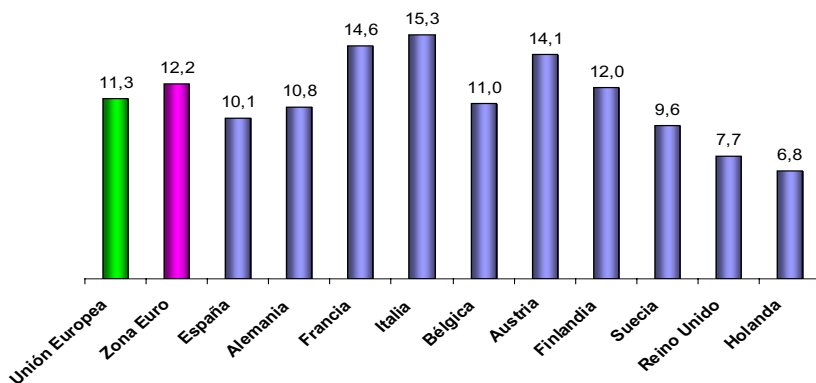
Así, es probable que en muchos hogares se opte por la atención familiar al no poder prescindir de los ingresos devengados por la pensión de los mayores, en tanto en otros casos, esta misma “elección” se deba a la imposibilidad de acudir al mercado para cubrirlos.

En España, la cuantía media de la pensión es baja, tanto si se establece una comparación con los países de la Unión Europea, como si se hace en términos de otros tipos de ingresos (fundamentalmente de tipo salarial), o de poder adquisitivo.

La primera de las comparaciones indica que el peso del gasto público en pensiones en comparación con el PIB sitúa a España en una posición inferior a la media con respecto tanto a los países de la UE-27 como a la eurozona (1 y 2 puntos porcentuales respectivamente).

Así, el mayor esfuerzo en materia de pensiones, de entre los países que se contemplan, se realiza en Italia, que dedica un 15,3 por ciento de su PIB a este concepto. Austria y Francia, con valores superiores al 14 por ciento de su PIB, se sitúan muy por encima de España. El menor esfuerzo corresponde a Holanda, con un 6,8 por ciento del PIB.

Gasto público en pensiones como porcentaje del PIB (2010)



Fuente: 2012 ageing report. Comisión Europea, Dirección General de asuntos económicos y financieros.

En cuanto a la percepción anual media por pensión de jubilación en los países de la UE-15, según datos ofrecidos por Eurostat relativos a 2010 señalan que Dinamarca cuenta con la pensión más elevada (18.579,8 euros) seguida por Holanda (18.035,6 euros), mientras que España, con una cuantía de 11.702 euros anuales aventaja únicamente a Grecia (8.362,0) y a Portugal (7.099,7 euros)³⁰.

³⁰ Fuente: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Revista Seguridad Social Activa datos relativos a 2010.

Esta situación más desfavorable para las pensiones en España es así a pesar de tener una tasa teórica de reemplazo (lo que representa la pensión en función del último salario obtenido) de las más altas (94,5%). En nuestro país el volumen de pensiones que alcanzan la jubilación plena no es elevado ya que existe un porcentaje alto de jubilaciones anticipadas, también hay un alto número de pensiones mínimas y de trabajadores que cotizan por bases mínimas.

En el resto de los países de la UE-15 la tasa teórica neta de reemplazo a la jubilación (con 40 años cotizados) más alta corresponde a Grecia (121,3%), seguida de Holanda (105,0%) y Luxemburgo (99,9%)³¹.

En lo que atañe al segundo factor de comparación esto es, en función de otras rentas, y en concreto, de las rentas salariales, hay que decir que si bien la pensión mínima está ligeramente por debajo del SMI³², la pensión media, cuya cuantía anual en 2013 es de 13.576€, se sitúa prácticamente en la mitad del salario medio, que asciende a 22.990€, e incluso, muy por debajo del salario mediano, cuya cuantía es de 19.287€, y del más frecuente, situado en 15.500€, según los últimos datos de la Encuesta de Estructura Salarial que elabora el INE.

Por último en lo que se refiere a la capacidad adquisitiva de las pensiones, hay que señalar que después de dos años de congelación, en los que el IPC ha experimentado una evolución al alza del 3,1 en 2011 y del 2,4 en 2012³³, y de la implementación de medidas

31 Id.

32 Sin cónyuge a cargo, para unidad económica unipersonal. Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social. Presupuestso 2012. Anexo al informe económico financiero.

33 Fuente: INE.

que repercuten en una constante subida de precios e impuestos (las medicinas se han visto incrementadas en un 20,7 por ciento, la electricidad y calefacción un 10,8 por ciento, etc.³⁴), se está verificando un impacto acumulado en la capacidad económica de los y las pensionistas.

Incremento de los precios (IPC) y pensiones 2012 (%)

Actualización de las Pensiones (enero 2012)	1,0
IPC interanual	2,4
Alimentación	
Alimentos y bebidas no alcohólicas	2,5
Carne de vacuno	3,1
Carne de porcino	3,3
Frutas frescas	6,2
Patatas y sus preparados	9,2
Gastos del hogar	
Calefacción, alumbrado y distribución de agua	10,8
Salud	
Medicamentos y material terapéutico	20,7
Carburante	
Carburantes y combustibles	10,7
Ocio	
Esparcimiento	8,0

Fuente: INE, 2012.

³⁴ Incremento de Precios (IPC interanual, noviembre 2012), INE.

Pensiones, desigualdad e insuficiencia económica

En España, los datos de la Seguridad Social relativos al número de pensiones en vigor a 1 de mayo de 2013 indican que hay un total de 9.037.597 pensiones, y que su cuantía media, en el caso de la pensión de jubilación asciende a 979,36 euros.

Los datos desagregados por Comunidades Autónomas expresan notables diferencias en lo que se refiere a la cuantía de la pensión media, lo que está vinculado a la fuerte especialización productiva por territorio que se viene consolidando en nuestro país así como a las fuertes diferencias salariales en función de los distintos sectores y ocupaciones.

Así, las Comunidades Autónomas con una pensión media más elevada son las de Asturias, Euskadi y Madrid, que sobrepasan la cuantía de los 1.000 euros mensuales, en tanto la pensión media más baja la encontramos en Galicia, Extremadura y Andalucía, donde no alcanzan los 800 euros mensuales, como tampoco lo hacen en Baleares y Castilla La Mancha.

A esta importante diferencia en la cuantía media de las pensiones hay que añadir una significativa brecha en función de las distintas cuantías de pensión, así como en función del sexo incluso para la misma modalidad de pensión.

Pensiones en vigor a 1 de mayo de 2013 por CCAA		
	Total de pensiones	Pensión media
Andalucía	1.438.324	778,17
Aragón	288.996	891,29
Asturias	297.841	1.011,69
Baleares	174.346	784,37
Canarias	274.001	801,14
Cantabria	134.111	890,13
Castilla León	595.373	835,52
Castilla La Mancha	352.090	798,09
Cataluña	1.624.573	884,57
Euskadi	515.251	1.056,48
Extremadura	212.680	723,24
Galicia	737.200	719,61
Madrid	1.033.638	1.011,93
Murcia	232.489	754,47
Navarra	125.021	972,57
P. Valencíà	920.828	786,47
Rioja	65.604	820,19
Ceuta	7.918	893,66
Melilla	7.313	819,85

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.

Así podemos observar que del total de pensiones vigentes a 1 de mayo de 2013, que ascendían a 9.037.597, las más numerosas eran las que se situaban en el tramo de entre los 600,01 y los 645,29 euros mensuales, que se correspondía con 1.237.796 pensiones, a las que seguían aquellas cuya cuantía se movía entre los 550,01 y los 600,00 euros, en los que se materializaban un total de 1.113.395 pensiones.

Un total de 3.378.000 pensiones tienen una cuantía igual o inferior a 600 euros al mes, de las que algo más de 2.338.000 son percibidas por mujeres; 1.840.061 corresponden a pensiones de jubilación.

En el caso de las pensiones de jubilación, que suman un total de 5.430.316 prestaciones, de las cuales 1.967.538 son percibidas por mujeres y 3.462.778 por varones, podemos comprobar que el grueso de las prestaciones se sitúa en el tramo de entre 700,01 y 800,00 euros para los varones, lo que supone un total de 508.286 pensiones de esta cuantía, en tanto que entre las mujeres la pensión de jubilación más numerosa, percibida por 505.194 pensionistas, se establece en el tramo de entre 550,01 a 600,00 euros.

De las 1.840.061 personas que perciben una pensión de jubilación igual o inferior a 600 euros mensuales, 1.227.981 son mujeres.

En cuanto a lo que se refiere a las diferencias territoriales encontramos grandes diferencias que inciden también en las diferencias en función del sexo, en la medida en que quienes perciben los distintos tipos de pensión están muy concentrados, feminizando o masculinizando las dos prestaciones más numerosas, jubilación y viudedad.

Así, en el caso de las pensiones de jubilación, mayoritariamente percibidas por varones, constatamos que la diferencia en la cuantía de la pensión media es de 391 euros entre la Comunidad Autónoma con una pensión media inferior, que es Galicia, y la Comunidad Autónoma con una pensión media más elevada, que corresponde al País Vasco.

NÚMERO DE PENSIONES EN VIGOR POR TRAMOS DE CUANTÍA. TOTAL SISTEMA
1 DE MAYO DE 2013

TRAMOS DE CUANTÍA	INCAPACIDAD PERMANENTE		JUBILACIÓN		VIUDEDAD		ORFANDAD		FAVOR DE FAMILIARES		TOTAL PENSIONES		
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Total
Hasta 150 euros	2.126	1.411	46.170	33.101	6.172	35.791	7.811	6.712	344	2.312	62.623	79.327	141.954
De 150,01 a 250,00	2.308	2.509	19.466	34.114	10.517	76.249	72.097	65.285	1.854	2.782	106.242	180.939	287.214
De 250,01 a 300,00	2.597	2.823	11.086	44.342	33.108	153.404	10.799	9.930	259	444	57.849	210.943	268.799
De 300,01 a 350,00	14.711	11.911	17.326	87.156	30.240	126.504	8.253	7.391	310	662	70.840	233.624	304.472
De 350,01 a 400,00	25.766	43.993	18.624	175.254	14.508	80.904	6.220	5.501	185	345	65.303	305.497	370.806
De 400,01 a 450,00	29.878	25.034	60.072	248.503	10.220	95.760	6.770	6.134	2.184	4.347	109.129	379.780	488.921
De 450,01 a 500,00	20.437	11.797	19.009	49.048	7.802	84.786	3.704	3.414	1.922	10.145	52.874	159.190	212.072
De 500,01 a 550,00	21.514	10.125	31.746	51.267	4.861	60.432	4.767	4.575	236	775	63.124	127.224	190.357
De 550,01 a 600,00	49.603	54.054	388.576	505.194	6.059	95.022	7.275	6.753	184	656	451.699	661.679	1.113.395
De 600,01 a 645,29	41.093	22.454	255.798	207.035	12.379	696.065	1.149	1.011	152	636	310.571	927.201	1.237.796
De 645,30 a 700,00	31.351	14.455	94.896	49.563	4.244	90.436	18.749	19.842	152	654	149.392	174.950	324.354
De 700,01 a 800,00	77.639	26.612	508.286	79.842	7.361	161.487	2.349	1.956	283	1.090	595.918	270.987	866.923
De 800,01 a 900,00	44.241	16.697	170.235	53.318	4.912	127.391	1.487	1.259	210	817	221.085	199.482	420.574
De 900,01 a 1.000,00	38.154	13.048	175.739	45.456	3.395	76.157	1.351	1.220	196	805	218.835	136.686	355.525
De 1.000,01 a 1.100,00	34.442	11.236	199.320	43.996	2.729	54.574	1.339	1.164	145	582	237.975	111.552	349.531
De 1.100,01 a 1.200,00	27.293	8.946	172.641	36.843	2.083	35.885	975	783	138	541	203.130	83.000	286.132
De 1.200,01 a 1.300,00	22.411	7.279	156.015	32.652	1.503	27.810	778	662	100	354	180.807	68.757	249.567
De 1.300,01 a 1.400,00	18.280	6.065	130.487	27.834	1.624	30.922	352	326	52	203	150.795	65.350	216.147
De 1.400,01 a 1.500,00	16.052	5.255	114.441	23.924	2.146	45.184	248	195	20	164	132.907	74.722	207.630
De 1.500,01 a 1.600,00	13.835	4.335	106.726	21.107	3.60	8.222	192	145	24	100	121.137	33.909	155.048
De 1.600,01 a 1.700,00	10.763	3.509	104.126	18.553	31	1.102	155	122	15	72	115.090	23.358	138.449
De 1.700,01 a 1.800,00	9.237	2.982	84.749	15.353	8	94	91	56	5	56	94.093	18.819	112.914
De 1.800,01 a 1.900,00	8.140	2.716	78.608	13.744	3	294	135	101	6	75	86.892	16.930	103.822
De 1.900,01 a 2.000,00	7.764	2.396	71.962	12.446	10	230	138	111	7	51	79.881	15.234	95.115
De 2.000,01 a 2.100,00	7.153	2.247	65.968	11.092	5	178	108	96	2	32	73.236	13.645	86.881
De 2.100,01 a 2.200,00	5.115	1.939	55.619	9.300	1	110	31	27	1	13	60.767	11.389	72.156
De 2.200,01 a 2.300,00	4.138	1.568	50.495	8.209	8	76	14	8	3	54	54.655	9.864	64.520
De 2.300,01 a 2.400,00	3.453	1.360	47.443	6.991	3	52	7	5	2	50	50.906	8.410	59.316
De 2.400,01 a 2.548,10	4.948	1.790	60.867	8.151	2	75	7	6	1	7	65.825	10.022	75.847
Más de 2.548,13 euros	11.227	3.276	132.449	12.105	8	119	8	10	3	3	143.685	15.513	159.198
TOTAL	610.422	324.826	3.462.778	1.967.538	166.308	2.165.605	157.368	144.841	8.987	28.725	4.405.863	4.631.535	9.037.597

En el caso de las pensiones de viudedad, fundamentalmente percibidas por mujeres, observamos una diferencia territorial también grande (aunque menor que en el caso de la jubilación), que apreciamos entre los 520 euros de Galicia y los 729 euros del País Vasco.

PENSIONES EN VIGOR A 1 DE MAYO DE 2013				
COMUNIDAD AUTÓNOMA	JUBILACIÓN		VIUEDAD	
	Número	P. media	Número	P. media
ANDALUCÍA	781.685	891,24	381.384	587,74
ARAGÓN	179.898	1.008,67	75.727	639,36
ASTURIAS	169.939	1.196,49	85.045	677,97
I. BALEARS	106.604	895,86	43.702	557,48
CANARIAS	149.908	942,47	74.921	605,33
CANTABRIA	79.408	1.028,62	35.521	623,71
CASTILLA LEÓN	371.014	949,15	158.309	606,65
CASTILLA LA MANCHA	200.351	908,23	96.032	621,11
CATALUÑA	1.022.483	993,27	391.430	619,61
C.VALENCIANA	552.271	887,00	238.430	587,30
EXTREMADURA	116.886	818,94	61.620	593,98
GALICIA	454.564	808,95	185.441	520,65
MADRID	665.289	1.165,18	260.221	698,88
MURCIA	129.180	863,55	60.126	569,89
NAVARRA	80.392	1.100,58	29.283	660,44
PAÍS VASCO	321.279	1.209,71	133.721	729,87
RIOJA	42.247	911,80	16.088	607,78
CEUTA	3.875	1.095,27	2.586	669,82
MELILLA	3.146	1.026,89	2.362	634,99
TOTAL	5.430.419	978,34	2.331.949	617,33

Fuente: Ministerio de Empleo y Seguridad Social

Los otros retos del envejecimiento

La crisis económica, gestionada políticamente con criterios cortoplacistas, y utilizada para implantar políticas liberales socavando hasta sus cimientos el pacto social y desmontando el Estado del Bienestar y el sistema de protección social que es su base fundamental, ha tenido unas repercusiones dramáticas en términos de empleo, alimentadas por las dos últimas reformas laborales.

No ha sido improvisado. El ataque a los derechos de trabajadoras y trabajadores viene fraguándose de lejos, y ha hecho que los ingresos provenientes del trabajo fueran perdiendo paulatinamente peso en el reparto de la riqueza. Ahora se pierde el empleo.

Bajos salarios y destrucción de empleo son un auténtico ariete contra el sistema de pensiones de nuestro país, sufragado por las cotizaciones provenientes del trabajo lo que hace que al disminuir las rentas del trabajo, disminuyan también los ingresos a la Seguridad Social.

Quienes a partir de los datos actuales se apresuran a certificar la insostenibilidad del sistema de pensiones, buscando así un atajo para abrir una nueva vía de negocio a las aseguradoras privadas se cuidan mucho de no incidir en esta cuestión.

El auténtico reto para la sostenibilidad futura del sistema de pensiones y para su suficiencia está en el empleo con derechos: en la cantidad de empleo y en la cuantía de los salarios, y éstos, a su vez, en un modelo de crecimiento bien diferente del que nos ha traído hasta aquí y al que machaconamente se quiere volver una y otra vez.



pensionistas

Es cierto que la esperanza de vida es mayor, y que eso no solamente incrementará el número de pensionistas, sino que también incrementará sus necesidades de atención y cuidado y que por tanto repercutirá en otro tipo de gastos de carácter socio sanitario. Pero no es menos cierto que también estos servicios pueden ser soportados desde los presupuestos públicos siempre que haya una fiscalidad eficiente y basada en criterios de equidad y realmente redistributivos.

Por último, y eso sí constituye un reto inmediato: el paro entre las personas mayores es muy acusado, como lo es el paro de larga duración en este colectivo. El 52,3 por ciento de los varones parados entre 50 y 64 años lleva en esta situación más de un año, y el 57,8 por ciento de las mujeres paradas de esa franja de edad, según datos de la EPA. Gran parte de esos trabajadores y trabajadoras constituyen la siguiente oleada de entrada al sistema de pensiones, y tendrán dificultades para hacerlo en condiciones de suficiencia económica.

A ese reto sí hay que hacerle frente sin dilación.