Informe final

Innovación en la metodología del enfoque comunitario aplicado en el marco del envejecimiento activo e identificación de nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento

Cruz Roja

Equipo de investigación ESCODE:

- **Silvina Moteros Obelar** silvicultura71@yahoo.es smobelar@go.ugr.es **658 57 55 39**
- **Raúl López López** mlaboratorioi2@gmail.com rllopez@go.ugr.es **630976408**
- **José Manuel Torrado Rodríguez**

Octubre 2025

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Índice

1. Resumen ejecutivo 3
2. Introducción 7
2.1. Contexto y evidencia previa 7
2.2. Objetivos de investigación 10
3. Población, metodología y fuentes de datos 11
3.1. Población objeto de estudio 11
3.2. Metodología 11
3.3.1. Fase cuantitativa 12
3.3.2. Fase cualitativa 13
4. Peso demográfico y distribución territorial de la población en proceso de envejecimiento 16
4.1. Peso poblacional y evolución futura 16
4.2. Distribución territorial: ¿Dónde estará la presión? 18
5. Perfiles de las personas en proceso de envejecimiento ¿Quiénes son? ¿Cómo son? 22
5.1. Una generación nueva, una nueva forma de envejecer 22
5.2. La diversidad cultural de la población en proceso de envejecimiento 30
5.3. Los perfiles más comunes de personas en proceso de envejecimiento en España 42
6. Condiciones de vida de la población en proceso de envejecimiento: vivienda, trabajo y patrimonio 44
6.1. Vivienda y condiciones residenciales 45
6.1.1. La localización del parque de vivienda ¿Dónde viven las personas en proceso de envejecimiento? 47
6.1.2. La tenencia de vivienda ¿Generación propietaria? 56
6.1.3. Instalaciones y calidad de la vivienda ¿Viven en viviendas adaptadas a los procesos de envejecimiento? 59
6.2. Situación en el mercado laboral 63
6.2.1. Evolución de la población en proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo ¿Hacia una prolongación de la vida activa? 66
6.2.2. Situación actual en el mercado de trabajo ¿En qué trabajan? ¿En qué condiciones? 72
6.3. Situación patrimonial y financiera 85
6.3.1. Evolución de la situación financiera y patrimonial de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento ¿Una generación solvente? 87
6.3.2. La renta disponible de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento ¿Una generación de altos ingresos? 95
7. Percepciones, expectativas e imaginarios respecto al proceso de envejecimiento 108

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

7.1. Representaciones del envejecimiento y calidad de vida 110
7.2. Estilos de vida y motivaciones 115
8. Uso de la tecnología, capital social y la salud como barreras y motivaciones para el envejecimiento activo 119
8.1. Uso de la tecnología y brecha digital 120
8.2. Capital social: redes de apoyo social, relaciones y soledad 124
8.3. Salud y cuidados 129
8.4. Participación en programas y actividades institucionales 134
9. Conclusiones y discusión 138
9.1. Síntesis de principales hallazgos del proyecto 138
9.2. Implicaciones para la literatura científica y las actuales políticas sobre envejecimiento 139
10. Recomendaciones y líneas de acción prioritarias 146
10.1. Propuesta de programa comunitario para un envejecimiento activo e inclusivo 150
11. Bibliografía 152
12. Anexos 158

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

1. Resumen ejecutivo

Síntesis general

El presente informe presenta los resultados integrados del proyecto "Innovación en la metodología del enfoque comunitario aplicado en el marco del envejecimiento activo e identificación de nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento", impulsado por Cruz Roja Española con el apoyo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

El estudio, de carácter mixto (cuantitativo y cualitativo), se ha centrado en la población de 55 a 65 años, identificada como generación en proceso de envejecimiento, con el propósito de anticipar los retos sociales, económicos, territoriales y culturales que acompañarán su transición hacia la vejez.

Los resultados revelan que España atraviesa una transformación demográfica sin precedentes: más de siete millones de personas pertenecen a esta franja de edad, lo que representa el 14% de la población nacional. Esta generación, diversa y heterogénea, combina altos niveles de formación, digitalización y autonomía, con persistentes desigualdades de género, origen, territorio y nivel socioeconómico.

Principales hallazgos

1. Transformación del perfil generacional

- La generación actual de 55–65 años posee un nivel educativo muy superior al de las cohortes previas, con trayectorias laborales más diversas y una fuerte orientación hacia la autonomía personal.
- Se observa una feminización del colectivo en zonas urbanas y costeras, y un perfil más masculinizado en la España rural.
- El 9% es de origen extranjero, destacando nacionalidades latinoamericanas y europeas.
- El uso de tecnologías digitales es generalizado (85% utiliza Internet), aunque persisten brechas asociadas al nivel formativo y al diseño no accesible de las herramientas digitales.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

2. Condiciones económicas y vivienda

- Los hogares encabezados por personas de 55–65 años se sitúan entre los de mayor riqueza patrimonial del país (media superior a 450.000 € en activos brutos).
- La riqueza se concentra en bienes materiales (vivienda principal), lo que limita la liquidez ante situaciones de dependencia o crisis.
- El 17% reside en régimen de alquiler o cesión, grupo que concentra mayor inestabilidad residencial.
- El 42% habita viviendas de más de 50 años, con deficiencias en accesibilidad y eficiencia energética, especialmente en áreas rurales y hogares de bajos ingresos.

3. Mercado laboral y transición a la jubilación

- La tasa de actividad del grupo ha pasado del 45% en 2006 al 70% en 2024, evidenciando una prolongación de la vida laboral.
- Persisten brechas de género: la temporalidad femenina (12%) duplica la masculina (7%), y la renta media anual de los hogares encabezados por mujeres es 5.200 € inferior**.**
- Los hombres predominan en ocupaciones directivas y técnicas, mientras las mujeres lo hacen en profesiones sociales, servicios personales y administración pública.
- Se observa segmentación étnica del empleo, con mayor precariedad entre personas migrantes, especialmente procedentes del Magreb y Latinoamérica.

4. Calidad de vida, salud y bienestar subjetivo

- El 60**%** de las personas valora su salud como buena o muy buena, aunque percibe déficits en atención primaria y salud mental**.**
- La soledad no deseada afecta a una de cada cuatro personas, especialmente a mujeres viudas, migrantes y población LGTBI+, y se acentúa en zonas rurales.
- El 68% manifiesta satisfacción vital alta, vinculada a la autonomía, el sentido de propósito y las relaciones significativas.
- Actúan como factores protectores: nivel educativo alto, convivencia familiar y participación comunitaria.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

- Actúan como factores de riesgo: desempleo, bajos ingresos, vivienda en alquiler, enfermedad crónica y aislamiento social.

5. Participación, comunidad y brechas territoriales

- Las personas mayores demandan espacios de participación reales, más allá de las actividades recreativas tradicionales.
- La ruralidad ofrece cohesión social, pero experimentan carencias en transporte, sanidad, servicios sociales y conectividad digital.
- Se reclama una reorientación del modelo de cuidados hacia la proximidad, la autonomía y la corresponsabilidad comunitaria.

Mensajes estratégicos

- El envejecimiento activo exige un cambio estructural: pasar de un modelo asistencialista a uno de ciudadanía plena, basado en derechos, participación y autonomía.
- La diversidad generacional redefine la vejez: la población que hoy envejece es más formada, digital y exigente, pero sigue enfrentando desigualdades estructurales.
- La soledad, la brecha digital y las desigualdades territoriales constituyen los tres ejes de vulnerabilidad prioritarios.
- La perspectiva de género y la interculturalidad deben integrarse transversalmente en todas las políticas de envejecimiento activo.
- El enfoque comunitario se consolida como la estrategia más eficaz para promover salud, inclusión y redes de apoyo sostenibles.

Recomendaciones clave

Ámbito	Recomendación	Objetivo principal
Políticas públicas	Fortalecer la atención primaria, la salud mental y los cuidados de proximidad.	Garantizar autonomía y equidad territorial.
Inclusión digital	Diseñar programas de alfabetización digital accesibles e intergeneracionales.	Reducir la brecha tecnológica.
Participación social	Impulsar la corresponsabilidad comunitaria, el voluntariado y la gobernanza participativa.	Reforzar redes sociales y capital comunitario.

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Género y diversidad	Aplicar la interseccionalidad en el diseño de políticas y programas.	Prevenir desigualdades estructurales.
Vivienda y entorno	Fomentar la rehabilitación y adaptación de viviendas, y crear entornos amigables.	Favorecer la permanencia en el hogar.

Indicadores destacados

Indicador	Valor 2025	Fuente
Población 55–65 años	7.003.362 personas (14%)	INE, 2025
Tasa de actividad	70%	EPA, 2024
Propiedad de vivienda	83%	ECEPOV, 2021
Renta media anual del hogar	50.000 €	ECV, 2024
Salud percibida buena o muy buena	60%	ECV, 2024
Uso regular de Internet	85,1%	INE, 2023
Personas en riesgo de soledad no deseada	1 de cada 4	Fase cualitativa, 2025

Conclusión

España se encuentra ante un nuevo paradigma del envejecimiento, protagonizado por una generación más instruida, autónoma y diversa, pero también más desigual.

Para avanzar hacia una sociedad longeva, inclusiva y solidaria, es imprescindible invertir en prevención, fortalecer los servicios de proximidad, reducir brechas digitales y de género, y reconocer el papel activo de las personas mayores como agentes de transformación social.

El enfoque comunitario emerge como la vía más eficaz para articular este cambio: un modelo de envejecimiento basado en la dignidad, la participación y la solidaridad intergeneracional, que redefine la vejez como una etapa de continuidad vital y contribución social.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

2. Introducción

2.1. Contexto y evidencia previa

El envejecimiento de la población constituye uno de los fenómenos demográficos y sociales más decisivos del siglo XXI. Por primera vez en la historia, el número de personas mayores de 65 años superará al de menores de 15 hacia 2050, marcando un punto de inflexión en la estructura etaria global (ONU, 2020). Este proceso, impulsado por los avances médicos, la mejora de la calidad de vida y la reducción de la mortalidad representa un logro civilizatorio, pero también un desafío multidimensional para los sistemas sociales, económicos y comunitarios contemporáneos (Harper, 2018; Lutz et al., 2008).

A nivel internacional, organismos como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2021) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020) reconocen el envejecimiento como una megatendencia estructural que transformará los patrones de crecimiento, la demanda de servicios sociales y la cohesión intergeneracional. En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) formuló el paradigma del envejecimiento activo, definido como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Posteriormente, este enfoque evolucionó hacia el concepto de envejecimiento saludable, centrado en la “capacidad funcional” de las personas para realizar las actividades que valoran (WHO, 2015; Beard et al., 2016). Estas perspectivas reflejan un cambio sustancial en la comprensión de la vejez: de una etapa asociada a la dependencia a una fase vital caracterizada por la autonomía, la participación y la contribución social.

En el caso de España, el envejecimiento demográfico alcanza una intensidad singular. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2025), más del 20 % de la población tiene 65 años o más y la esperanza de vida se sitúa en 83,3 años, una de las más altas del mundo. Las proyecciones demográficas apuntan a que, en 2066, una de cada tres personas superará esa edad, lo que implicará una profunda transformación del mercado laboral, el sistema de cuidados y la organización de la vida cotidiana (INE, 2022; Eurostat, 2023). Este proceso se intensificará con la jubilación de la generación del baby boom —personas nacidas entre 1960 y 1970—, que agrupa a más de siete millones de individuos, aproximadamente el 14 % de la población nacional. Esta cohorte, más instruida, diversa y digitalizada que las anteriores, será protagonista del nuevo

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

modelo de envejecimiento en España (Walker, 2020; Gilleard& Higgs, 2016). A diferencia de generaciones previas, las personas mayores actuales y las que se aproximan a la jubilación presentan trayectorias laborales y vitales heterogéneas, una fuerte demanda de autonomía y participación, y un vínculo más estrecho con la tecnología, lo que plantea nuevos retos a las políticas públicas y a las organizaciones sociales.

El envejecimiento en España combina avances notables en longevidad y bienestar con desigualdades estructurales persistentes. Las diferencias territoriales, de género y socioeconómicas configuran un mosaico complejo que exige respuestas adaptadas a la diversidad de trayectorias y contextos vitales. Las zonas rurales, especialmente las afectadas por la despoblación, registran un envejecimiento más acusado y mayores déficits de servicios, transporte y atención sanitaria. En contraste, los entornos urbanos muestran una población más diversa y digitalizada, aunque también más expuesta a la soledad y al individualismo. Las personas mayores migrantes —procedentes sobre todo de América Latina y Europa del Este— relatan trayectorias laborales precarias y dificultades de integración, acentuadas por barreras administrativas y actitudes edadistas (Torres, 2006; WHO, 2015). Desde una perspectiva económica, el Banco de España (2022) advierte que los hogares encabezados por personas mayores poseen cerca del 45 % de la riqueza patrimonial del país, concentrada principalmente en activos no líquidos como la vivienda. Esta estructura limita la capacidad de respuesta ante gastos imprevistos o situaciones de dependencia. Además, las desigualdades de género persisten: las mujeres mayores presentan pensiones más bajas y mayor riesgo de pobreza, consecuencia de trayectorias laborales más discontinuas y de una sobrecarga histórica de cuidados no remunerados (Phillipson, 2013). En paralelo, la expansión tecnológica ha abierto nuevas oportunidades de participación y aprendizaje, pero también ha generado exclusión. Aunque el 85 % de las personas entre 55 y 64 años utiliza Internet (INE, 2023), la falta de formación adaptada y el diseño poco accesible de muchas herramientas digitales siguen reproduciendo brechas en el uso significativo de la tecnología (van Deursen&Helsper, 2015).

La comprensión contemporánea del envejecimiento ha evolucionado notablemente desde el paradigma del envejecimiento activo (OMS, 2002) hacia enfoques más integrales. No obstante, la gerontología crítica (Walker, 2018; Boudiny, 2013; Moulaert&Biggs, 2013) ha señalado los límites de estos enfoques cuando se centran excesivamente en la responsabilidad individual o en la productividad. Desde esta óptica, el envejecimiento debe entenderse como un proceso social

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

interdependiente que requiere políticas estructurales inclusivas y entornos que garanticen justicia generacional (Formosa & Higgs, 2016). En esta línea, el enfoque comunitario surge como una evolución natural del paradigma del envejecimiento activo, al situar a la comunidad como un entorno protector, participativo y solidario donde las personas mayores son agentes de cambio social. Tal como sostienen Buffel, Handler y Phillipson (2019), las ciudades y comunidades amigables deben diseñarse desde la participación, la accesibilidad y la equidad, integrando las voces de quienes envejecen. Experiencias como el cohousing (Brenton, 2013), los programas intergeneracionales (Kaplan, 2002) o el voluntariado comunitario (Morrow-Howell, 2010) ilustran el potencial de las redes locales para prevenir la soledad, fortalecer la autonomía y fomentar la cohesión social. El envejecimiento comunitario, en este sentido, no se limita a prolongar la vida saludable, sino que impulsa una nueva cultura de la vejez basada en la corresponsabilidad y la solidaridad intergeneracional.

En este contexto social, demográfico y político-institucional, el proyecto “Innovación en la metodología del enfoque comunitario aplicado en el marco del envejecimiento activo e identificación de nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento”, impulsado por Cruz Roja Española con el apoyo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, se propone responder a los desafíos que plantea este nuevo escenario demográfico y social. El envejecimiento acelerado de la población española exige repensar los modelos tradicionales de intervención social y adaptar las metodologías de trabajo a las realidades de las generaciones que actualmente transitan hacia la vejez. Este colectivo presenta trayectorias vitales diversas, un uso generalizado de la tecnología y una fuerte demanda de participación y autonomía, pero también desigualdades de género, territorio y origen que obstaculizan un envejecimiento equitativo. En consecuencia, el proyecto se orienta a generar conocimiento empírico que permita comprender los nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento e impulsar estrategias integrales que combinen investigación, acción comunitaria e innovación metodológica.

De esta manera, el trabajo aquí desarrollado se inscribe en una corriente de pensamiento que concibe el envejecimiento activo como un proceso social compartido, donde la equidad, la participación y la innovación son pilares de una ciudadanía plena (Walker, 2011; López-López, 2020). Los resultados de esta investigación aspiran a generar evidencia para el desarrollo de un nuevo paradigma del envejecimiento en España, basado en la autonomía, la participación y la solidaridad intergeneracional. La generación del *baby boom* redefine la vejez como una etapa de

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

continuidad vital, aprendizaje y contribución social, en la que la longevidad se asocia a proyectos personales y comunitarios. No obstante, este proceso convive con brechas persistentes —como la soledad no deseada, las desigualdades de género, la precariedad económica y la brecha digital— que amenazan la equidad y la cohesión social. Superarlas requiere políticas de proximidad, redes de apoyo comunitario y entornos accesibles que favorezcan la participación activa y la autonomía. El enfoque comunitario propone precisamente este giro estructural: pasar de la atención asistencial a la construcción de comunidades inclusivas, interdependientes y solidarias, reconociendo a las personas mayores como agentes de cambio social (Buffel et al., 2019; Formosa & Higgs, 2016). En palabras de López-López (2020), el envejecimiento activo debe entenderse no solo como una estrategia política, sino como un proceso social donde las personas mayores negocian y resignifican su experiencia cotidiana. Desde esta perspectiva, el envejecimiento deja de ser una cuestión de salud o productividad para convertirse en un compromiso colectivo con la justicia social y la dignidad humana en todas las etapas de la vida. De este modo, el envejecimiento activo y comunitario no se limita a prolongar la vida saludable, sino que impulsa una nueva concepción de ciudadanía, fundada en la autonomía, la participación y la solidaridad intergeneracional. Este paradigma representa la base de una sociedad longeva, inclusiva y cohesionada, sensible al valor y la contribución de sus mayores.

2.2. Objetivos de investigación

El objetivo general del proyecto es analizar los nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento en España, con especial atención a la franja de 55 a 65 años, integrando dimensiones estructurales y vivenciales.

Para abordar este objetivo general, se han marcado los siguientes objetivos específicos:

1. Analizar el peso demográfico y la distribución territorial del colectivo.
2. Conocer el perfil de las personas en proceso de envejecimiento.
3. Describir sus condiciones económicas, residenciales y laborales.
4. Explorar sus percepcionesy expectativas respecto al proceso de envejecimiento.
5. Analizar el impacto del capital social, el uso de la tecnología y la salud como barreras y motivaciones para su participación activa.
6. Formular recomendaciones operativas para fortalecer el enfoque comunitario en las políticas públicas y la acción social.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

3. Población, metodología y fuentes de datos

3.1. Población objeto de estudio

El colectivo objeto de este informe es la población en proceso de envejecimiento. Entendemos como tal a aquella cohorte poblacional que en el año de realización del informe (2025) tenían entre 55 y 65 años, estos son: los nacidos entre 1960 y 1970. Esta cohorte podría denominarse a su vez como *baby boomers*, en tanto que son aquellos que nacieron en el punto álgido del baby boom español. Sin embargo, bajo esta denominación deberíamos incluir también a gran parte de los nacidos entre 1970 y 1980, en tanto que las elevadas tasas de natalidad (causa del baby boom) se postergaron en nuestro país hasta principios de la década de los 80. Sin embargo, en términos sociológicos, los nacidos entre 1970 y 1980 suelen catalogarse como generación X. Es por ello, que, para eludir debates de calado y centrarnos en lo que realmente aquí importa –conocer la situación actual de las personas que van a afrontar su entrada en la vejez –, se ha decidido referirnos a ellos durante todo el informe con el término: población (o personas) en proceso de envejecimiento o, en ocasiones, simplemente los nacidos entre 1960 y 1970.

3.2. Metodología

El estudio parte de un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo), clave para abordar la compleja realidad de la población en proceso de envejecimiento. Por un lado, los métodos cuantitativos permiten obtener una visión general, tendencias y correlaciones a partir de datos estadísticos. Por otro lado, los métodos cualitativos proporcionan un análisis profundo de experiencias, percepciones y motivaciones individuales.

Aunque ambas fases —cuantitativa y cualitativa— se centran en la misma cohorte de población en proceso de envejecimiento (personas de entre 55 y 65 años), la naturaleza de la aproximación cualitativa lleva a que las narrativas y testimonios recogidos se refieran con frecuencia a experiencias vinculadas al hecho de “ser mayor”. Esto responde al perfil de las personas participantes, muchas de las cuales se encuentran en etapas avanzadas del proceso de envejecimiento o en transición hacia la jubilación. En consecuencia, el enfoque cualitativo aporta una comprensión más vivencial y anticipatoria de la vejez, complementando la perspectiva estructural y descriptiva de la fase cuantitativa.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El estudio se ha estructurado en tres fases:

- Primera fase (cuantitativa): Análisis de datos secundarios y análisis estadístico, para abordar los objetivos 1, 2 y 3.
- Segunda fase (cualitativa): Entrevistas en profundidad y grupos focales para abordar los objetivos 3 y 4.
- Tercera fase (integración): Triangulación de hallazgos para formular recomendaciones sobre políticas y servicios sociales (objetivo 6).

A continuación, se detallan cada una de estas fases.

3.3.1. Fase cuantitativa

La fase cuantitativa se centra en realizar una radiografía de la magnitud poblacional, característica sociales, demográficas y económicas, y de las condiciones de vida de la población en proceso de envejecimiento, buscando conocer la situación general del colectivo a nivel nacional. Para ello, se ha realizado un análisis estadístico sistemático de diversas fuentes de datos. El análisis estadístico se ha realizado mediante el software STATA 16. Respecto a las técnicas, se utilizan técnicas eminentemente descriptivas, tales como tablas de contingencia y comparaciones de medias. Puntualmente se han realizado modelos de regresión lineal y logística para predecir el efecto conjunto de todas las variables consideradas, así como técnicas de clasificación clúster para extraer los perfiles más representativos de la población en proceso de envejecimiento.

Respecto a las fuentes secundarias empleadas, se han seleccionado fuentes de datos representativas a nivel nacional, a fin de poder extraer conclusiones generalizables y veraces del colectivo. Se ha hecho necesario combinar distintas fuentes para tratar cada uno de los aspectos propuestos en los objetivos de investigación. En todo momento se ha tratado de seleccionar aquellas con datos más recientes. En la siguiente tabla se han resumido las fuentes utilizadas, sus principales características y una breve justificación de su utilización.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Tabla 1. Fuente de datos secundarias empleadas

Fuente	Institución productora	Año	Objetivo	Uso concreto	Justificación
Encuesta Continua de Población (ECP)	INE	2025	1	Magnitud y distribución territorial del colectivo	Fuente actual, permite cartografiar a nivel provincial
Proyecciones de población	INE	2024	1	Evolución futura del colectivo	Fuente actual
Encuesta de Características Esenciales de la Población y las Viviendas (ECEPOV)	INE	2021	2, 3	Caracterización sociodemográfica y perfiles del colectivo Analizar la situación residencial del colectivo	Fuente representativa a nivel nacional y rica en variables sobre características personales, residenciales y cuidados
Encuesta de Población Activa (2024)	INE	2024	3	Análisis de la situación respecto al mercado laboral del colectivo	Fuente más reciente y especializada en el objetivo
Encuesta Financiera de las Familias (EFF)	Banco de España	2022	3	Analizar la situación financiera y patrimonial	Permite analizar estructura de riqueza, renta y deuda de los hogares
Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)	INE, en coordinación con EUROSTAT	2024	3	Analizar la situación económica (renta disponible)	Fuente más reciente, representativa y rica en variables apropiadas a los objetivos

3.3.2. Fase cualitativa

La fase cualitativa de esta investigación se centra en explorar en profundidad las experiencias, motivaciones y barreras vinculadas al envejecimiento activo, con especial atención al enfoque comunitario y a los factores de diversidad (género, origen cultural, residencia, nivel socioeconómico y alfabetización digital).Este diseño se enmarca en un paradigma

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

interpretativo-constructivista, que concibe la realidad social como una construcción situada en las narrativas y significados atribuidos por los propios actores (Denzin & Lincoln, 2018; Creswell & Plano Clark, 2018).

El enfoque cualitativo permite superar la descripción estadística al profundizar en las narrativas personales, explorando expectativas, motivaciones y barreras que inciden en la calidad de vida y la participación social. En este sentido, la fase cualitativa se concibe como un complemento indispensable del análisis cuantitativo, al aportar matices interpretativos y contextuales que enriquecen la validez y la profundidad del estudio (Flick, 2018).

La fase cualitativa se desarrolló mediante entrevistas semiestructuradas, grupos focales y entrevistas a actores clave. La combinación de estas técnicas asegura una aproximación integral, capaz de captar simultáneamente la experiencia individual, los discursos colectivos y las perspectivas institucionales.

- Entrevistas semiestructuradas: permitieron profundizar en trayectorias de vida, estilos de envejecimiento y uso de tecnologías, combinando un guion flexible con narrativas espontáneas y significativas (Flick, 2018).
- Grupos focales: facilitaron el diálogo colectivo y la identificación de consensos y divergencias, ofreciendo información sobre la construcción social de los significados del envejecimiento y las dinámicas comunitarias (Bloor et al., 2015).
- Entrevistas a actores clave: realizadas con profesionales del ámbito social y sanitario, responsables políticos y líderes comunitarios, permitieron contrastar las percepciones de las personas mayores con las valoraciones institucionales, identificando limitaciones y oportunidades de mejora en políticas y servicios (Silverman, 2013).

El muestreo fue intencional y por cuotas, con el objetivo de reflejar la heterogeneidad de la cohorte de 55 a 65 años en España (baby boom). La estrategia garantizó la inclusión de una amplia diversidad de perfiles, de modo que los hallazgos recogieran múltiples experiencias y percepciones.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Los criterios de selección fueron:

- Edad: 55 a 65 años.
- Diversidad de género: representación equilibrada de hombres y mujeres.
- Origen cultural: inclusión de personas autóctonas y migrantes.
- Entorno de residencia: participación de personas en contextos urbanos, rurales y periurbanos.
- Condición socioeconómica y educativa: desde personas sin estudios hasta quienes poseen titulaciones universitarias y doctorales.
- Nivel de alfabetización digital: perfiles con uso bajo, medio y avanzado de tecnologías.

La muestra cualitativa se compone de 36 entrevistas individuales y 4 grupos focales (24 participantes), con un equilibrio de género (19 mujeres y 17 hombres) y diversidad cultural (España, América Latina y Europa del Este). Se incluyeron distintos contextos territoriales, trayectorias laborales (hostelería, cuidados, agricultura, administración, docencia, profesiones liberales) y niveles educativos.El nivel de alfabetización digital también fue heterogéneo: desde personas con un uso muy limitado de la tecnología hasta quienes hacen un manejo intensivo en su vida laboral o comunitaria.En conjunto, esta estrategia asegura que los resultados no se limiten a un único perfil, sino que reflejen la pluralidad y complejidad de la generación del baby boom en España, captando la diversidad de realidades, percepciones y expectativas ante el envejecimiento activo.

Para ver el detalle de las entrevistas y grupos focales realizados ir a Anexos I y II.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

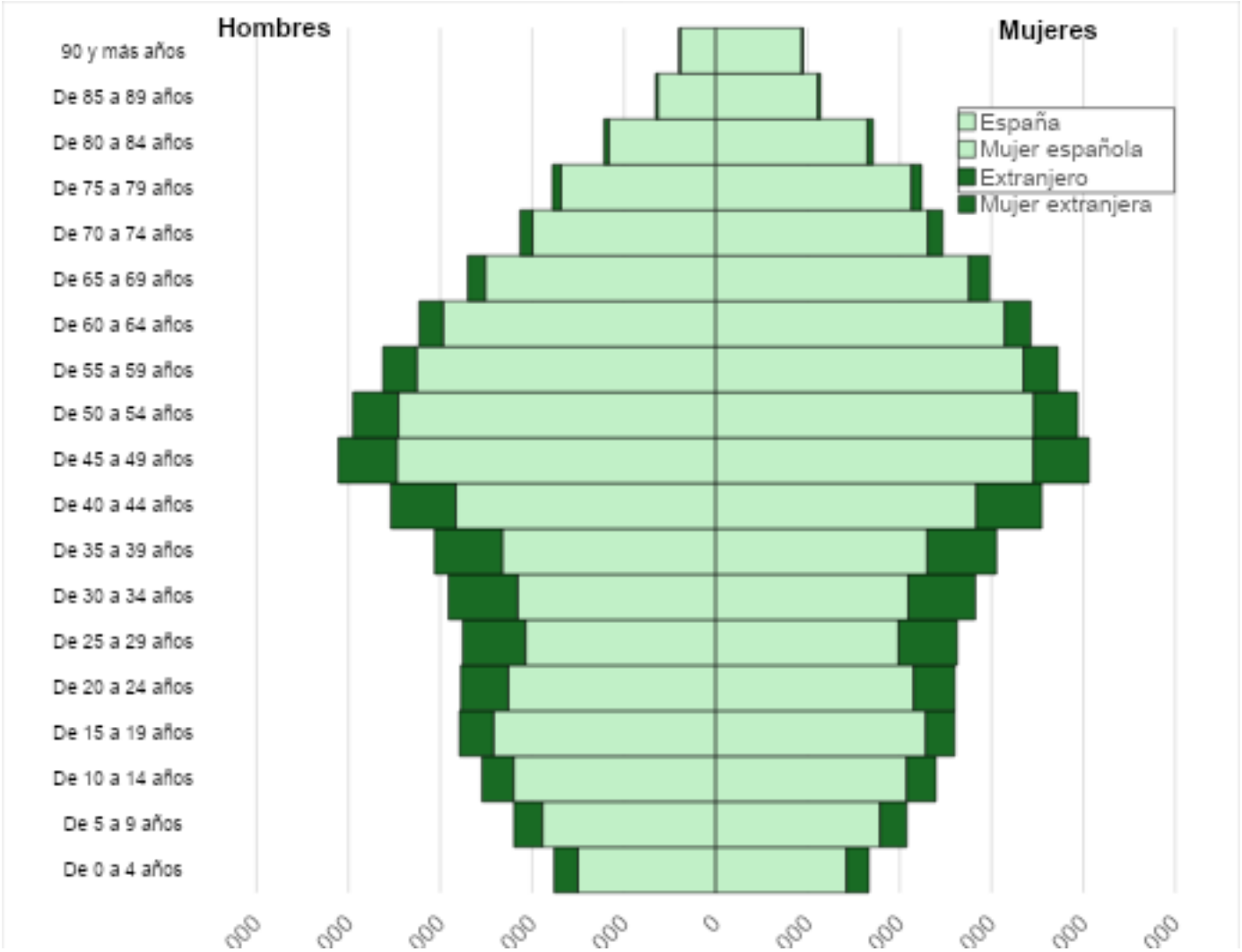
4. Peso demográfico y distribución territorial de la población en proceso de envejecimiento

4.1. Peso poblacional y evolución futura

En 2025, el colectivo en proceso de envejecimiento (nacidos entre 1960 y 1970) suma 7.003.362 personas, más del 14 % de la población residente en España (3.427.435 hombres y 3.575.927 mujeres). Este volumen convierte a esta cohorte en un actor central para cualquier planificación de políticas públicas sobre envejecimiento. Pero lo que hoy es un desafío es apenas el preludio: las generaciones posteriores (1970-1980) son aún más numerosas, por lo que el reto demográfico que afrontamos es persistente y acumulativo.

Figura 1. Estructura de edades de la población residente en España, separando nacidos en España y en el extranjero (en números absolutos)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org



Fuente: Encuesta Continua de Población, INE, 2025

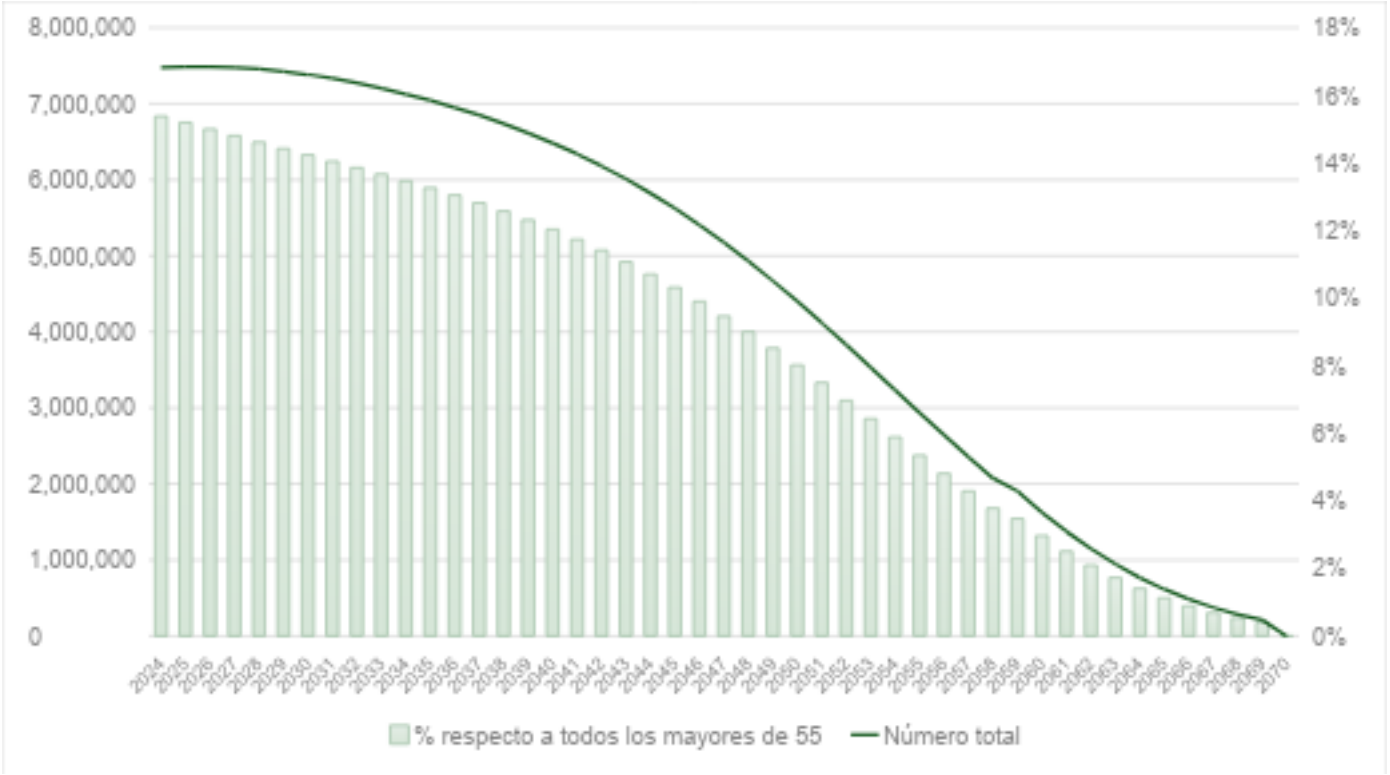
Las proyecciones del INE indican que esta cohorte seguirá con relevancia cuantitativa hasta al menos 2048: se estima que mantendrá más de 4 millones de miembros, aunque su peso relativo comenzará a disminuir (representando menos del 10 % de las personas mayores de 55 años). Más allá de esa fecha, su presencia se desvanecerá progresivamente hasta extinguirse hacia 2070.

Este escenario revela dos retos clave que deben afrontar las políticas de envejecimiento: gran volumen de población mayor potencialmente dependiente, y poca capacidad de apoyo desde el relevo generacional. En este escenario, la inmigración de personas en edad laboral puede aliviar parcialmente la presión, pero solo temporalmente. Cabe destacar que dentro del propio grupo de

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

envejecimiento ya hay 642.883 extranjeros nacidos entre 1960 y 1970, lo que exige incorporar una mirada intercultural a cualquier intervención futura.

Figura 2. Evolución proyectada de la población nacida entre 1960 y 1970 hasta el año 2070



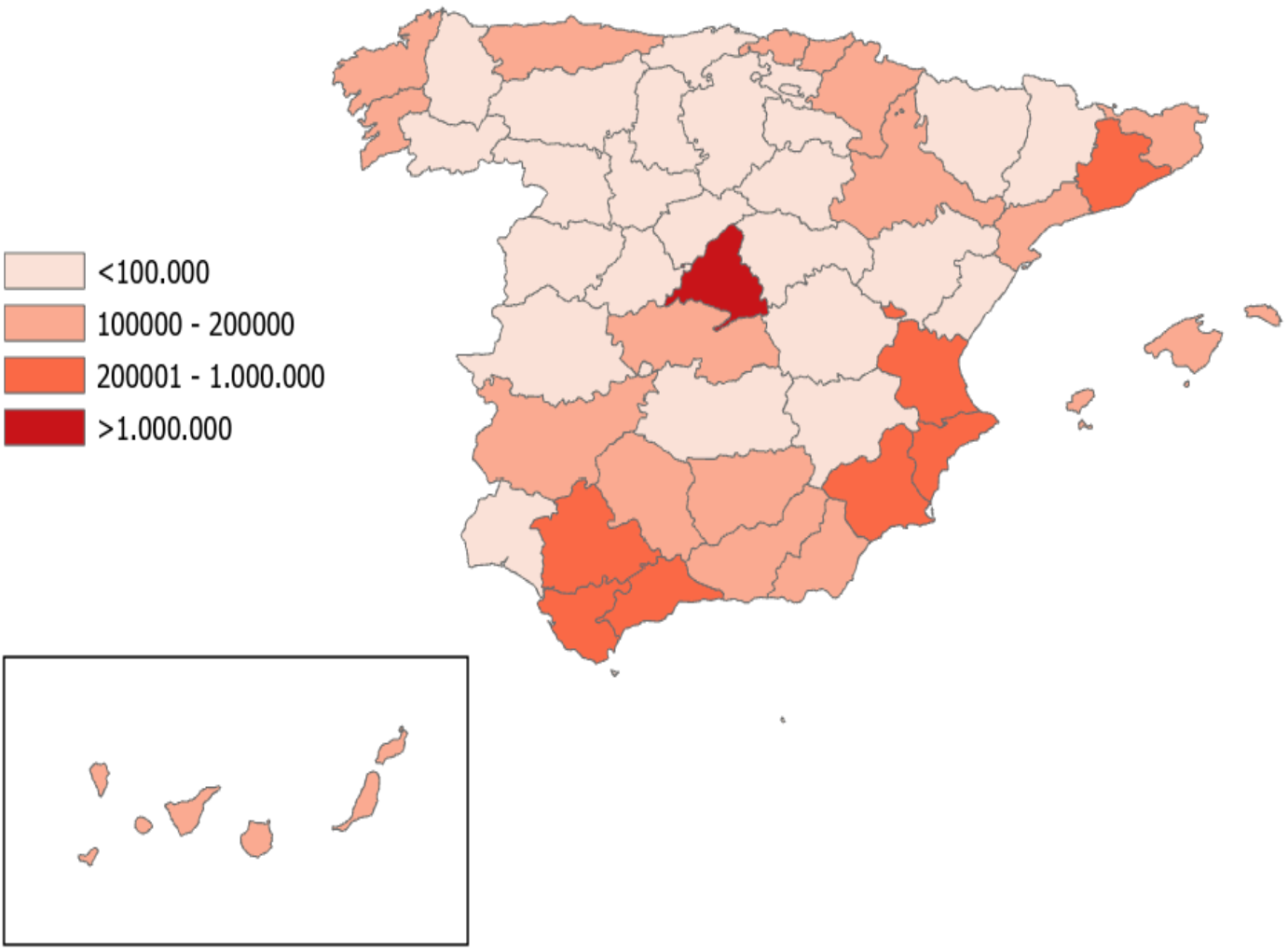
Fuente: Proyecciones de población, INE, 2024

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

4.2. Distribución territorial: ¿Dónde estará la presión?

Las intervenciones sociales se diseñan, casi siempre, desde lo local. Por eso es esencial mirar dónde viven las personas que hoy están en proceso de envejecimiento. En 2025, la mayor concentración en cifras absolutas se observa en las grandes áreas metropolitanas y zonas costeras: Madrid, Barcelona, la franja Valencia–Murcia, el eje Cádiz-Sevilla-Málaga. También destacan zonas del litoral gallego, Asturias, norte vasco, Navarra, Zaragoza, Andalucía oriental, Badajoz y Toledo.

Figura 3. Distribución por provincias de la población en proceso de envejecimiento (en números absolutos)

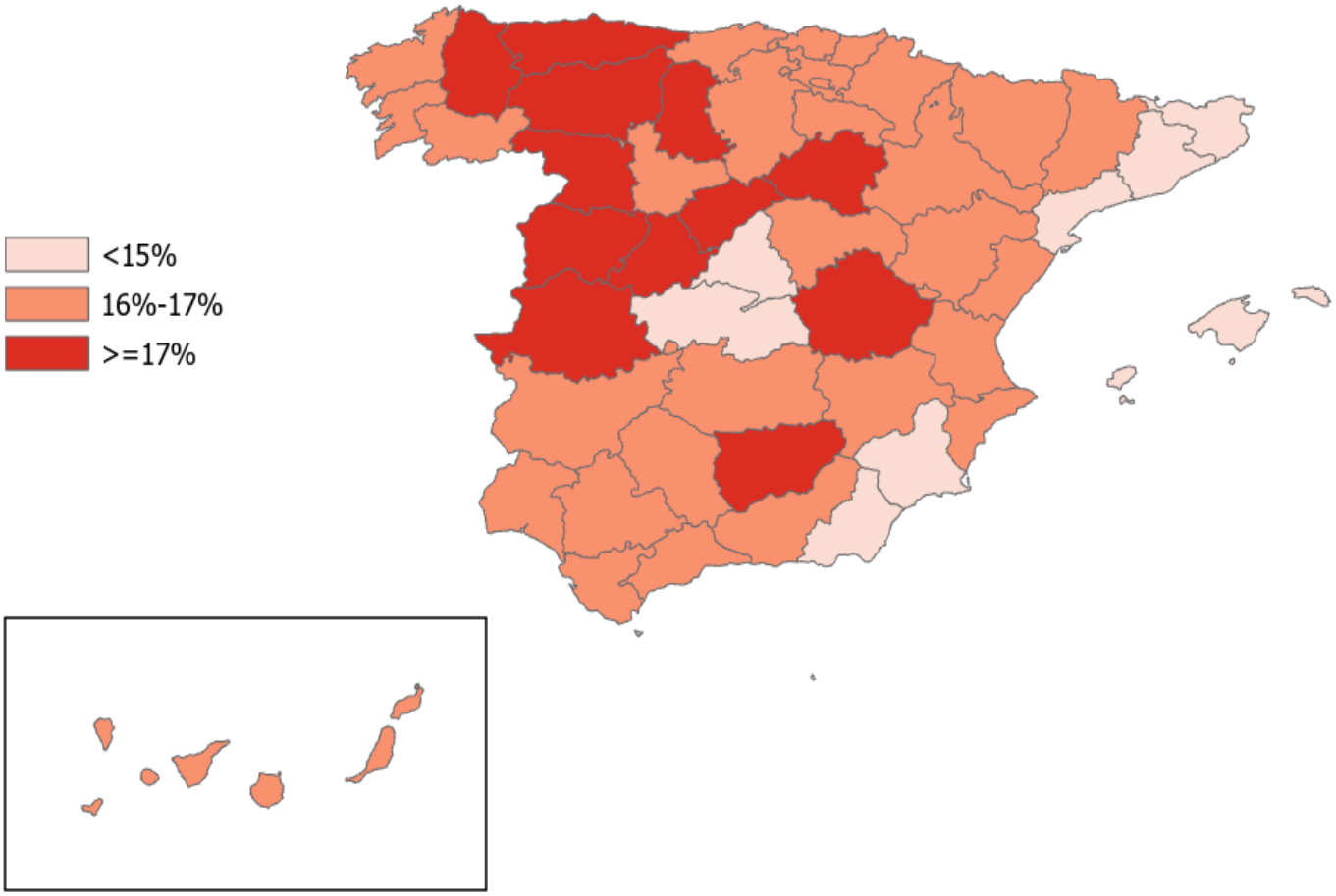


Fuente: Encuesta Continua de Población, INE, 2025

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Sin embargo, el análisis relativo (peso del colectivo respecto al total de población de la provincia) revela territorios más vulnerables de cara al futuro. Provincias con mayor porcentaje de la cohorte nacida entre 1960 y 1970 frente a su población total incluyen zonas con despoblación o estructuras muy envejecidas: Asturias, Lugo, buena parte de Castilla y León, Cáceres, Jaén y Cuenca. En esas provincias, la presión sobre servicios locales será comparativamente más intensa.

Figura 4. Peso relativo (en %) de la población en proceso de envejecimiento respecto a la población total de cada provincia

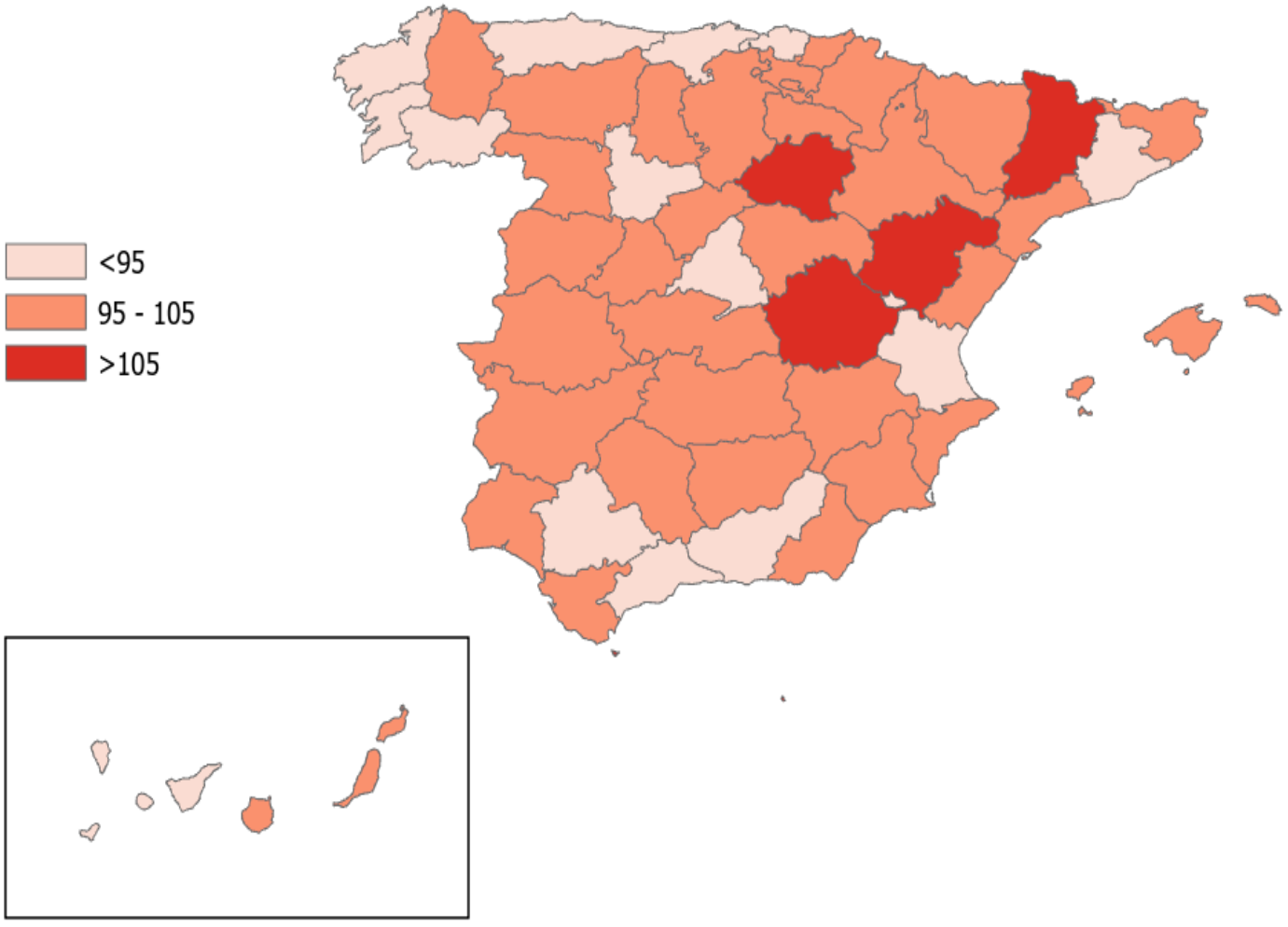


Fuente: Encuesta Continua de Población, INE, 2025

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Desde la perspectiva de género y migración, las diferencias son menores pero relevantes. La razón de masculinidad —hombres por cada 100 mujeres— se mantiene bastante equilibrada en casi todo el territorio (95 a 105), aunque en grandes ciudades se observa feminización del colectivo envejeciente. En algunas provincias interiores (Lleida, Soria, Teruel, Cuenca), los hombres superan ligeramente a las mujeres, posiblemente por dinámicas migratorias femeninas.

Figura 5. Razones de masculinidad de la población en proceso de envejecimiento por provincias

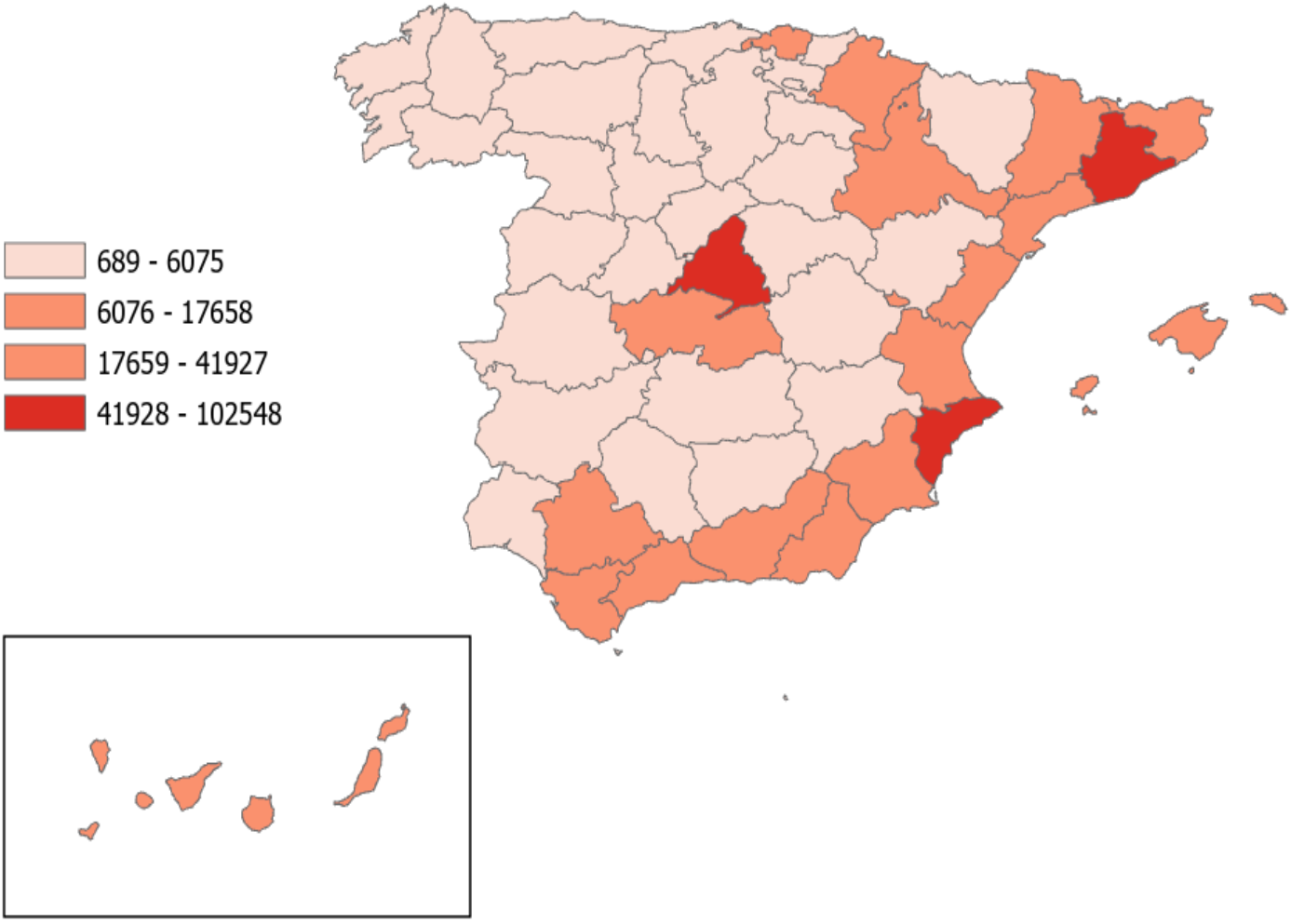


Fuente: Encuesta Continua de Población, INE, 2025

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Por último, la población extranjera en proceso de envejecimiento, aunque menos numerosa, muestra concentraciones importantes en litoral mediterráneo, islas y grandes ciudades. Madrid, Barcelona y Alicante son focos clave: en estos territorios conviven perfiles con orígenes diversos y necesidades específicas, lo que exige estrategias locales sensibles al factor migratorio y cultural.

Figura 6. Distribución por provincias de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero (en números absolutos)



Fuente: Encuesta Continua de Población, INE, 2025

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

5. Perfiles de las personas en proceso de envejecimiento ¿Quiénes son? ¿Cómo son?

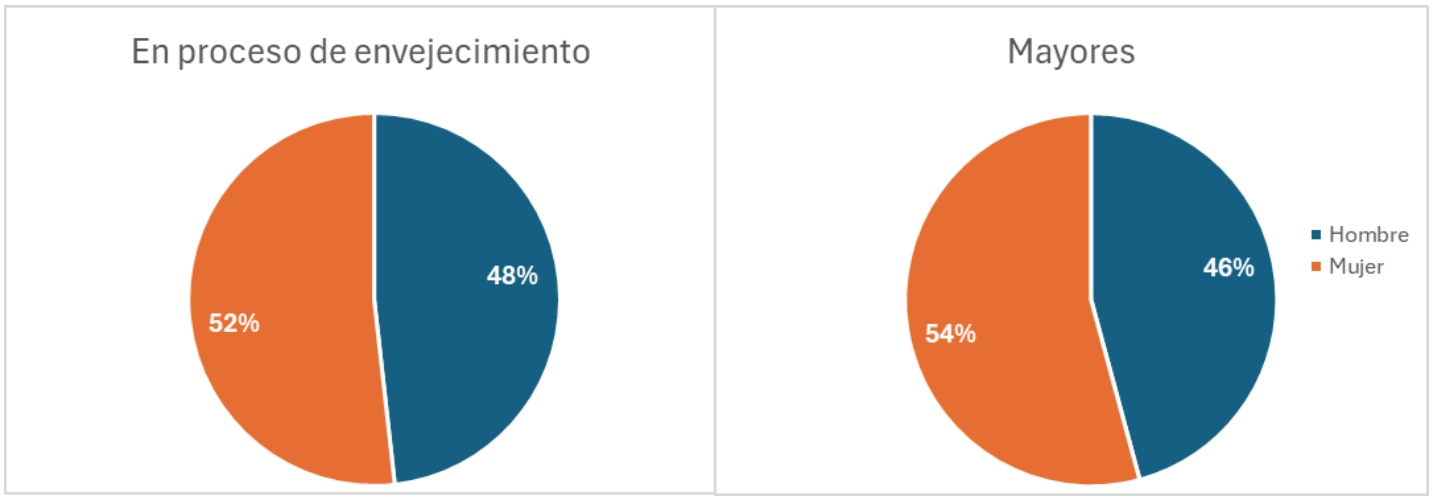
5.1. Una generación nueva, una nueva forma de envejecer

Tras haber analizado la magnitud y distribución territorial del colectivo, resulta imprescindible conocer con mayor precisión quiénes son las personas que se encuentran hoy en proceso de envejecimiento. Conocer sus características sociodemográficas básicas permite anticipar las necesidades que plantearán como futuros mayores y diseñar políticas públicas y estrategias de intervención adecuadas a su realidad.

Lejos de ser un grupo homogéneo, la población nacida entre 1960 y 1970 representa una generación profundamente diversa. Su historia vital está marcada por la transición democrática, la expansión del Estado del bienestar y la modernización educativa y cultural de España. Nacieron en los últimos años del franquismo y consolidaron su vida adulta en democracia, en un contexto de apertura social y expansión de derechos. Este contexto biográfico colectivo les ha dotado de una triple ventaja respecto a las generaciones precedentes. En primer lugar, educativa: fue la primera cohorte que accedió masivamente a la enseñanza secundaria y superior tras la Ley General de Educación de 1970 (Hernández-Díaz, 2018). En segundo lugar, laboral: la expansión del Estado autonómico y del sector público durante los años ochenta y noventa favoreció su inserción profesional en empleos estables y cualificados (Martínez-García, 2013). Y, en tercer lugar, cultural: su socialización en los años ochenta, en plena modernización democrática, configuró valores más igualitarios y liberales (Montero y Torcal, 1996).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

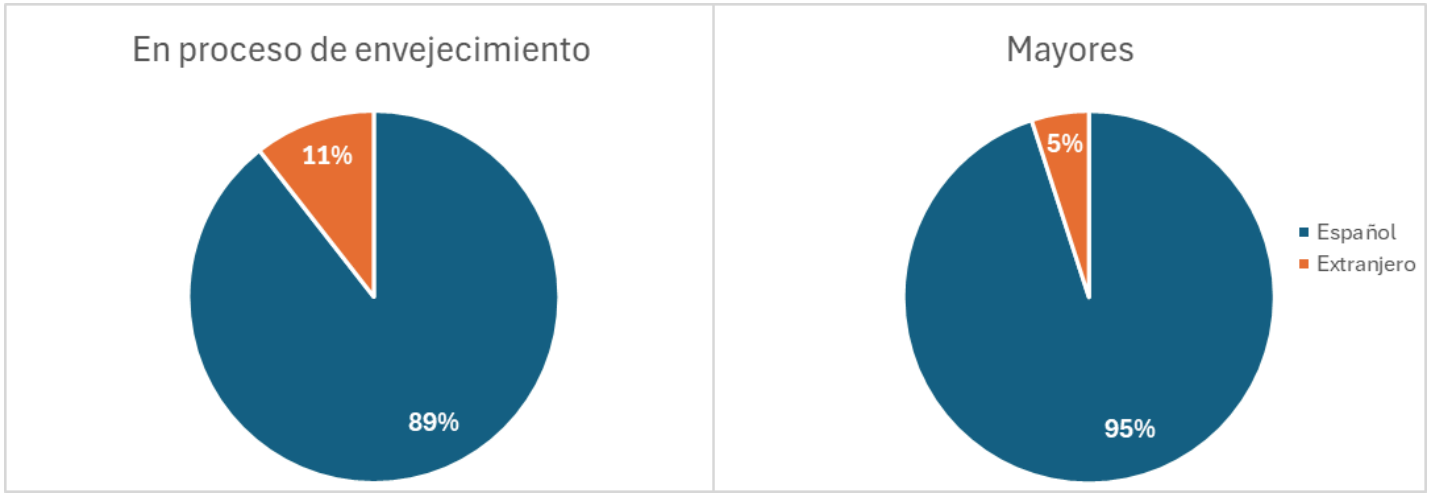
Figura 7. Caracterización según sexo de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor



Fuente: ECEPOV21, INE

Los datos de la ECEPOV 2021 muestran que esta generación se diferencia claramente de los actuales mayores (nacidos antes de 1960). En términos de sexo, la población en proceso de envejecimiento presenta una distribución casi paritaria (50,3 % mujeres y 49,7 % hombres), frente a la fuerte feminización de la población mayor actual. Esta tendencia, que se aprecia en la Figura 7, se irá invirtiendo progresivamente con la edad, cuando la sobremortalidad masculina incremente de nuevo la proporción femenina en la vejez.

Figura 8. Caracterización según país de nacimiento de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor

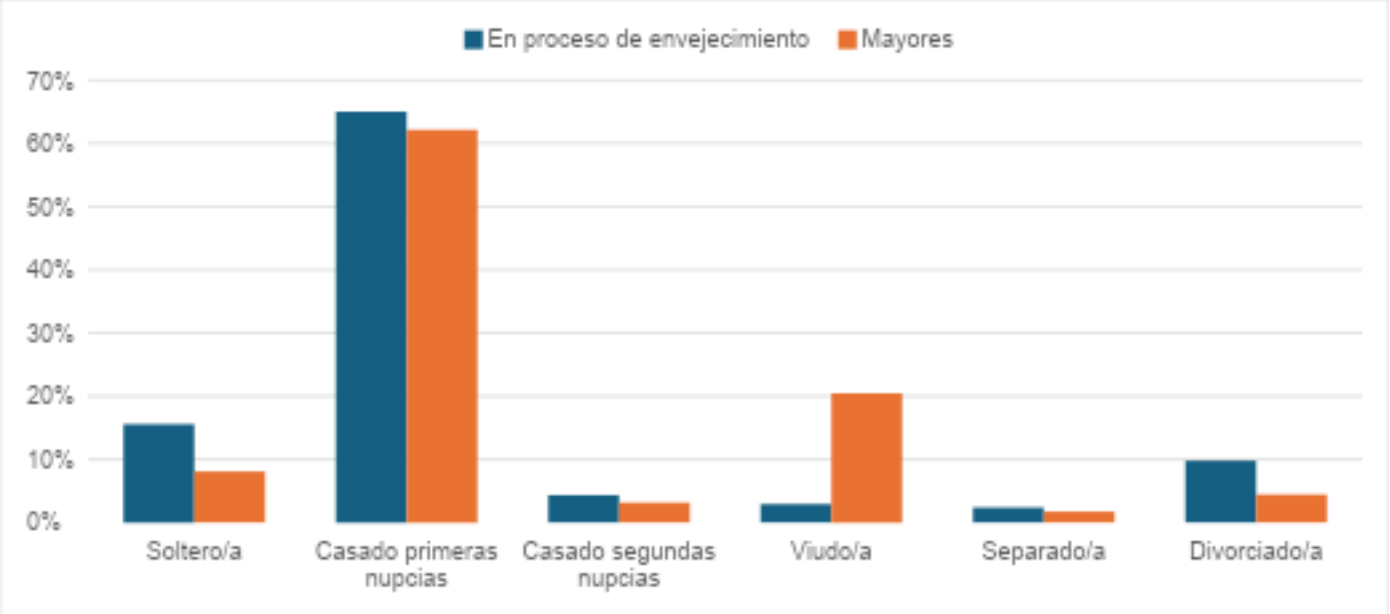


C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Fuente: ECEPOV21, INE

Más relevante aún es la diversidad de origen. Uno de cada diez individuos de este grupo ha nacido fuera de España, lo que introduce un componente multicultural inédito en la historia demográfica del país (Figura 8). La presencia de población extranjera en edades de madurez, procedente sobre todo de América Latina, Europa Occidental y el Magreb, anticipa una futura vejez más plural en lenguas, tradiciones y vínculos sociales. Las políticas de envejecimiento deberán por tanto adoptar un enfoque intercultural e inclusivo.

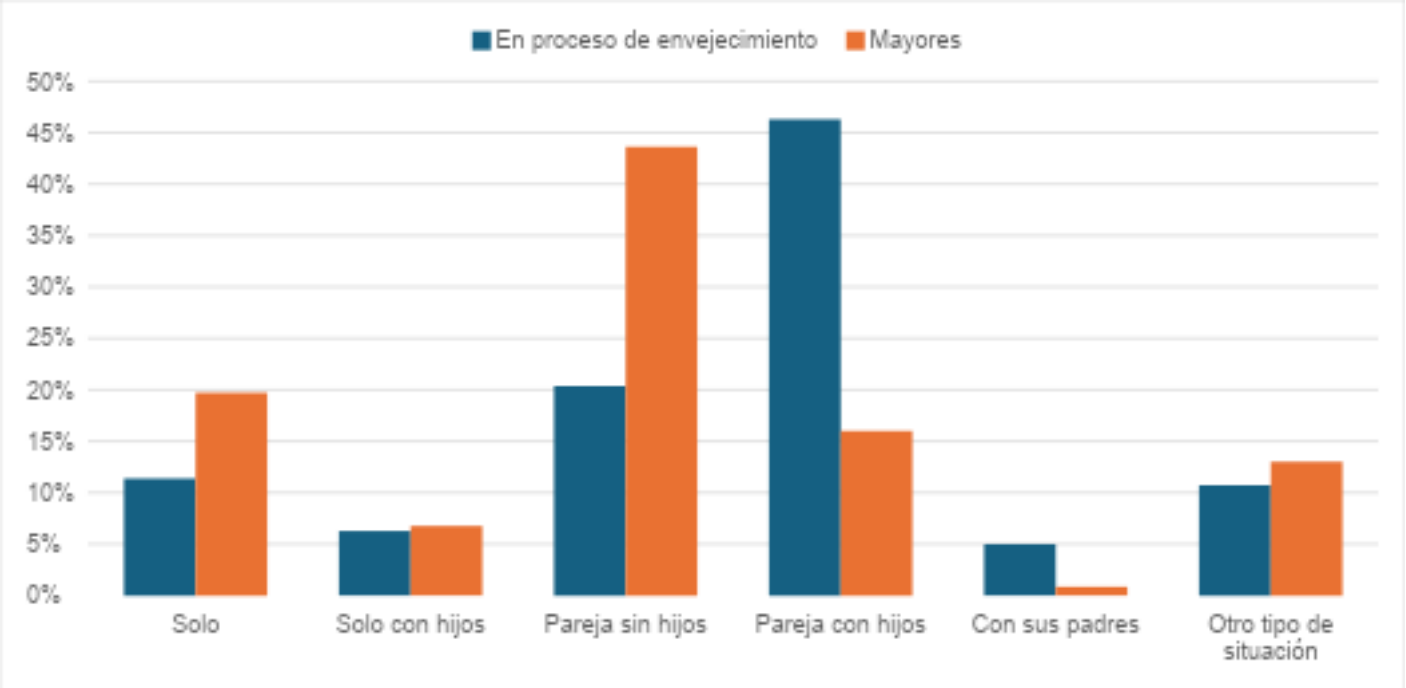
Figura 9. Caracterización según estado civil de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 10. Caracterización según situación de convivencia en el hogar de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor

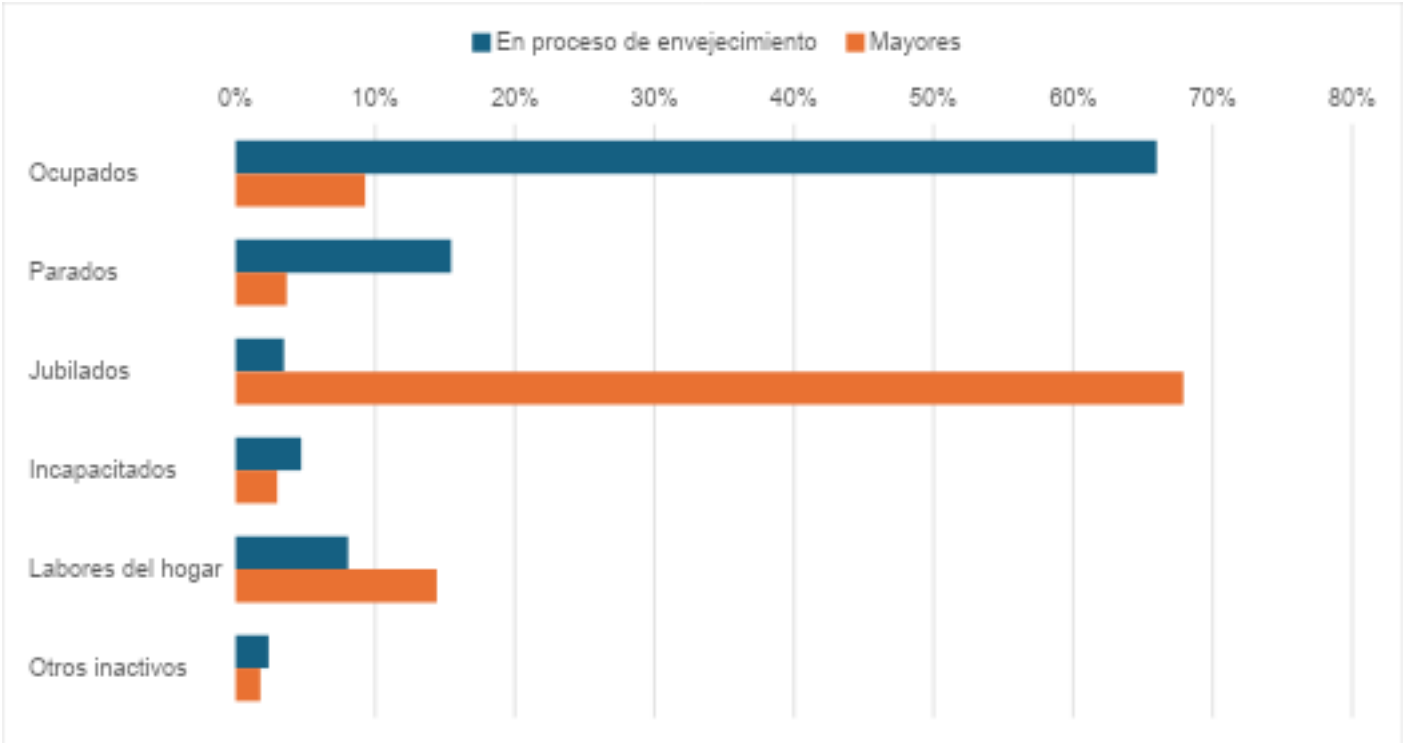


Fuente: ECEPOV21, INE

En cuanto al estado civil, el matrimonio sigue siendo mayoritario, pero aparecen patrones familiares más diversos: un 9 % de solteros, un 7 % de divorciados y un 3 % de personas casadas en segundas nupcias, frente al predominio casi exclusivo del matrimonio entre las actuales personas mayores. Estos cambios, visibles en la Figura 9, reflejan pautas familiares propias de un régimen demográfico postransicional (Lesthaeghe, 2010).Respecto a la convivencia, la mayoría vive aún en pareja con hijos, pero se observa un aumento de hogares formados por parejas sin hijos y personas solas (Figura 10). Este patrón anuncia un envejecimiento con redes familiares más pequeñas y diversas formas de apoyo. La soledad futura no derivará únicamente de la viudedad, sino también de elecciones vitales previas.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 11. Caracterización según estatus sociolaboral de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor

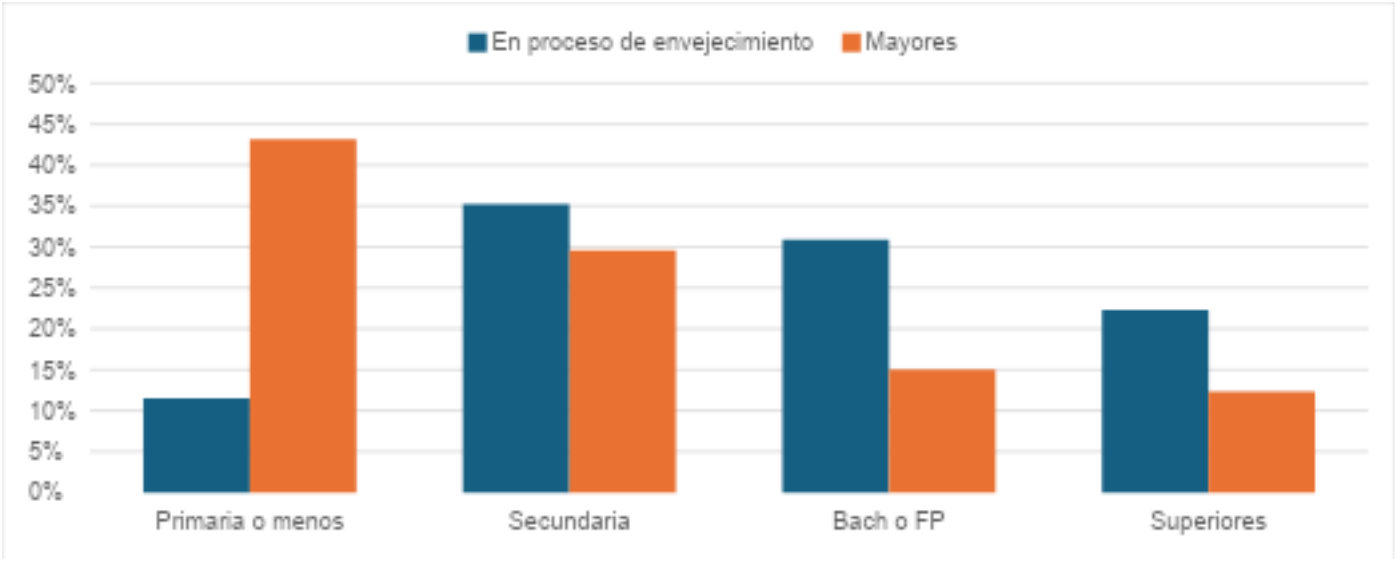


Fuente: ECEPOV21, INE

En el plano laboral, cerca del 70 % de la población en proceso de envejecimiento continúa activa, el 8 % está en paro y un 10 % se dedica a labores del hogar. Un 5 % ya se encuentra prejubilada o incapacitada (Figura 11). Este grupo de inactivos constituye un núcleo de potencial vulnerabilidad, dado que la discontinuidad laboral y las carreras de cotización incompletas se traducirán en pensiones más bajas.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 12. Caracterización según nivel de estudios de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor

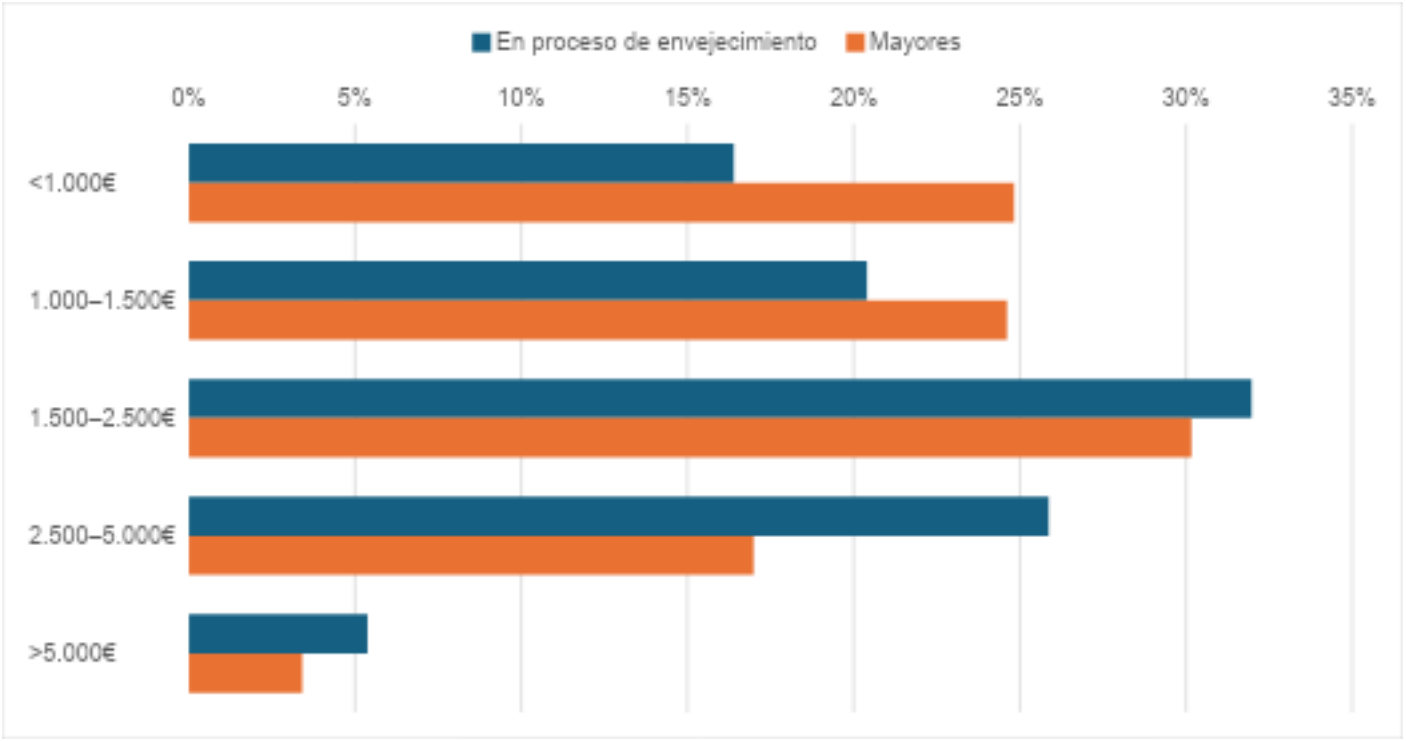


Fuente: ECEPOV21, INE

El cambio más profundo se produce en el ámbito educativo. Mientras el 60 % de las actuales personas mayores sólo cursó estudios primarios o menos, en la cohorte de 1960-1970 más del 70 % ha alcanzado al menos la secundaria y un 25 % estudios superiores (Figura 12). Este salto generacional configura a las futuras personas mayores como un colectivo con mayor capital cultural, más autónomo y exigente con las instituciones (Gil-Calvo, 2004).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 13. Caracterización según nivel de ingresos del hogar de la población en proceso de envejecimiento y la población mayor



Fuente: ECEPOV21, INE

Esa ventaja educativa se traduce también en un mejor posicionamiento económico. La Figura 13 muestra que el 44 % de los hogares de la cohorte alcanza ingresos mensuales superiores a 2 000 €, frente al 22 % entre las actuales personas mayores. Aunque la jubilación reducirá los ingresos, la mayor participación femenina en el empleo y la extensión de la propiedad de vivienda permiten prever una vejez con mejores condiciones materiales, aunque marcada por desigualdades internas.

En síntesis, esta primera caracterización revela una generación que llega a la madurez con más formación, mayor diversidad cultural y mejores recursos que sus predecesores, pero también con nuevos riesgos asociados a la soledad, la precariedad laboral y la fragmentación familiar. Esta realidad no sólo se refleja en sus características globales, sino que están presentes en los discursos e imaginarios de estas personas recogidos en el trabajo de campo cualitativo.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En los discursos recogidos, existe un consenso en que la generación actual envejece de manera muy diferente a la de sus padres/madres y abuelos/as. Como expresa un entrevistado: "*Mis padres vivieron la posguerra, trabajaron durísimo y con pocos recursos. Nosotros tenemos más comodidades, pero también vivimos con más estrés, con cambios sociales y tecnológicos que ellos no conocieron*" (Entrevista Manolo, Cádiz).

Hoy, las personas mayores destacan que disfrutan de un nivel de vida más alto, con mayores comodidades, acceso a la sanidad, información y posibilidades de ocio y educación. Asimismo, existe una conciencia creciente sobre el autocuidado —alimentación, ejercicio, revisiones médicas— como condición esencial para envejecer bien: "*Sí, creo que tenemos más conciencia de cuidarnos, de hacer ejercicio, de ir al médico. Mis padres no tuvieron tantas oportunidades de salud ni de educación*" (Entrevista Daniela, Madrid).

Sin embargo, junto a estos avances se señalan nuevas tensiones: mayor estrés, presiones laborales y personales, y un incremento de la soledad en comparación con generaciones anteriores, que contaban con redes familiares más sólidas. Como explica Esther: "*Mis padres vivieron otra época, con más dificultades materiales, pero también con más apoyo familiar. Nosotros tenemos más comodidades, pero también más soledad y preocupaciones*" (Entrevista Esther, Salamanca).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

5.2. La diversidad cultural de la población en proceso de envejecimiento

Una de las transformaciones más significativas del nuevo envejecimiento en España es su creciente diversidad cultural. Por primera vez, un porcentaje relevante de las personas que se aproximan a la vejez ha nacido fuera del país, configurando un escenario inédito para las políticas sociales y los modelos de intervención en materia de envejecimiento.

Según la Encuesta Continua de Población (INE, 2021), la población de origen extranjero en proceso de envejecimiento asciende a 642.883 personas, lo que representa cerca del 9 % del total nacional. Este dato, sin precedentes en la historia reciente, subraya la necesidad de repensar los modelos de envejecimiento activo desde una perspectiva multicultural e inclusiva, capaz de reconocer las diferencias, las potencialidades y las limitaciones de una generación que envejece desde múltiples orígenes y biografías.

Las desigualdades asociadas al país de nacimiento reflejan no solo diferencias en los recursos materiales, sino también en las trayectorias vitales, las oportunidades de integración y las barreras estructurales que afrontan las personas migrantes. Las experiencias de discriminación, la irregularidad administrativa y la ausencia de redes familiares amplias se suman a los retos propios del envejecimiento, generando vulnerabilidades específicas.

Los discursos obtenidos en las entrevistas cualitativas ponen de manifiesto cómo la experiencia migratoria deja una huella profunda en la forma en que las personas mayores trabajan, se relacionan y se perciben a sí mismas. En el caso de las mujeres migrantes, esta vivencia adquiere una dimensión aún más intensa: muchas se autodefinen como "*doblemente luchadoras*", al haber cargado con el rol de mujeres y el estigma de migrantes:

"Ser migrante marca todo: cómo trabajas, cómo te relacionas, cómo te ves a ti misma. Yo siempre digo que somos mujeres 'doblemente luchadoras': por ser mujeres y por ser migrantes."
(Entrevista a María, Madrid)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Las trayectorias laborales de muchas migrantes han estado marcadas por la precariedad: largas jornadas, salarios inferiores a los de los hombres y la responsabilidadañadida del cuidado del hogar y la crianza.

"Muchas veces he trabajado más que los hombres y me han pagado menos. Y siempre he tenido que cuidar de la casa y de mis hijos."
(Entrevista a Begoña, Ávila)

Estas desigualdades se traducen en inseguridad económica durante la vejez. Una proporción significativa de mujeres migrantes carece de pensiones contributivas debido a empleos informales o de baja cotización, lo que genera incertidumbre y temor al futuro:

"Todas hemos trabajado mucho y ahora tenemos miedo al futuro porque no sabemos si tendremos pensión."
(Entrevista a Begoña, Ávila)

El estatus administrativo aparece como un eje central de vulnerabilidad. La falta de documentación legal implica discriminación, dificultades de acceso a derechos básicos y una mayor exposición a abusos:

"Haber pasado por la falta de papeles me enseñó a resistir y a no darme por vencida."
(Entrevista a María, Madrid)

El cruce entre edad y origen refuerza las barreras en el ámbito laboral. Algunas personas mayores migrantes relatan haber ocultado parte de su experiencia para evitar ser descartadas en procesos de selección:

"Cuando voy a entrevistas de trabajo noto que ser extranjero y mayor es una doble barrera."
(Entrevista a David, Madrid)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Las mujeres, además, señalan haber vivido discriminación simultánea por género y nacionalidad, expresada en salarios más bajos o en la relegación a tareas de menor consideración:

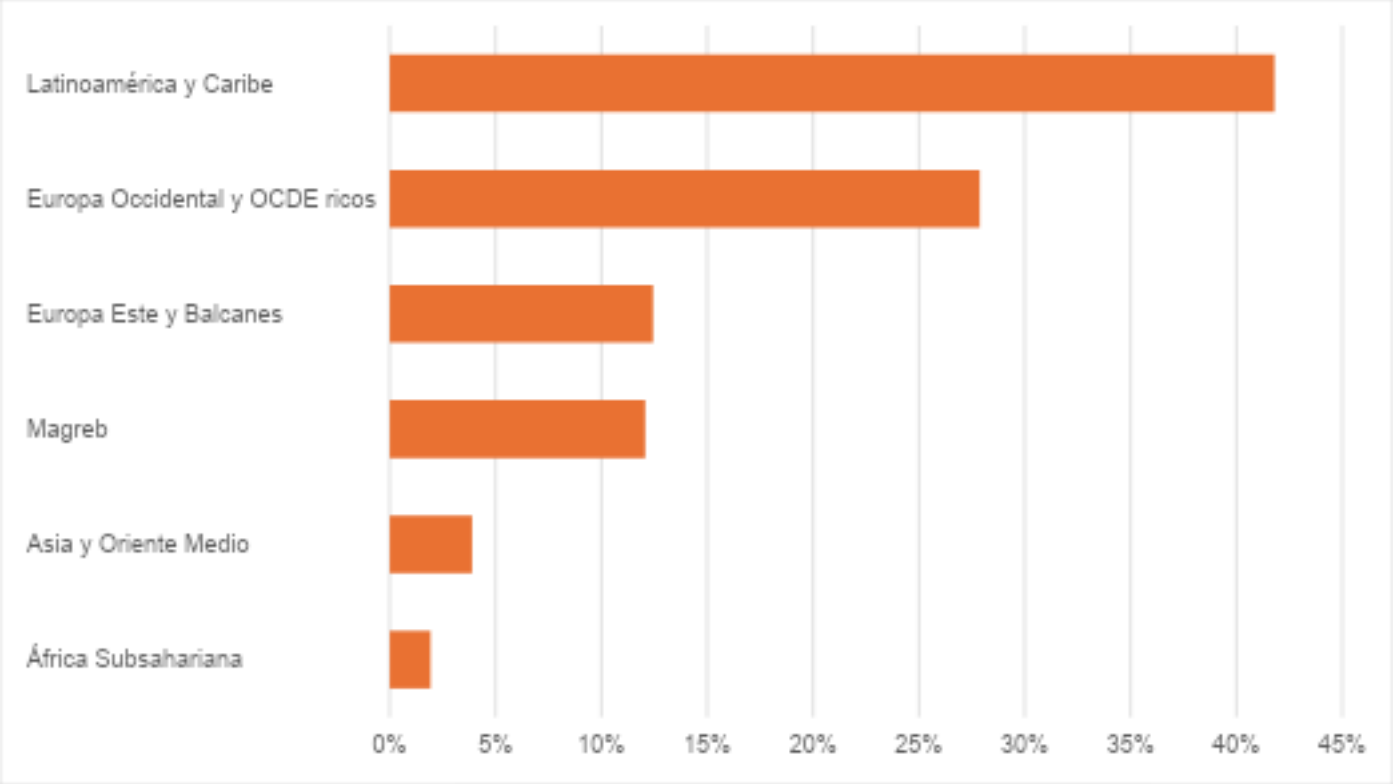
"Por ser migrante y también por ser mujer. En algunos trabajos me pagaban menos que a los hombres."
(Entrevista a Daniela, Madrid)

Estos testimonios evidencian que el envejecimiento en España deja de ser un fenómeno homogéneo para convertirse en un proceso social heterogénero. La creciente presencia de personas de origen migrante constituye una de las principales novedades del nuevo envejecimiento español. Esta transformación introduce retos inéditos —como la adaptación lingüística, la mediación cultural o la garantía de derechos sociales transnacionales—, pero también oportunidades: la creación de comunidades diversas, la transferencia de saberes entre culturas y el fortalecimiento de una ciudadanía intergeneracional e intercultural.

Frente a este escenario, las políticas públicas y la acción social deben avanzar hacia modelos de envejecimiento inclusivo, capaces de combinar la promoción del bienestar con el reconocimiento de la diversidad. Ello implica diseñar programas de envejecimiento activo sensibles a las trayectorias migratorias, incorporar mediadores interculturales en los servicios sociales, garantizar la igualdad de acceso a pensiones y sanidad, y promover la participación comunitaria de las personas mayores de origen extranjero como agentes de cohesión, y no solo como receptoras de ayuda. A continuación, analizaremos los principales lugares de origen de la población en proceso de envejecimiento migrante, así como las principales diferencias existentes según región de nacimiento, a fin de identificar patrones, potencialidades y limitaciones específicas de cada grupo.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 14. Regiones de origen de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero



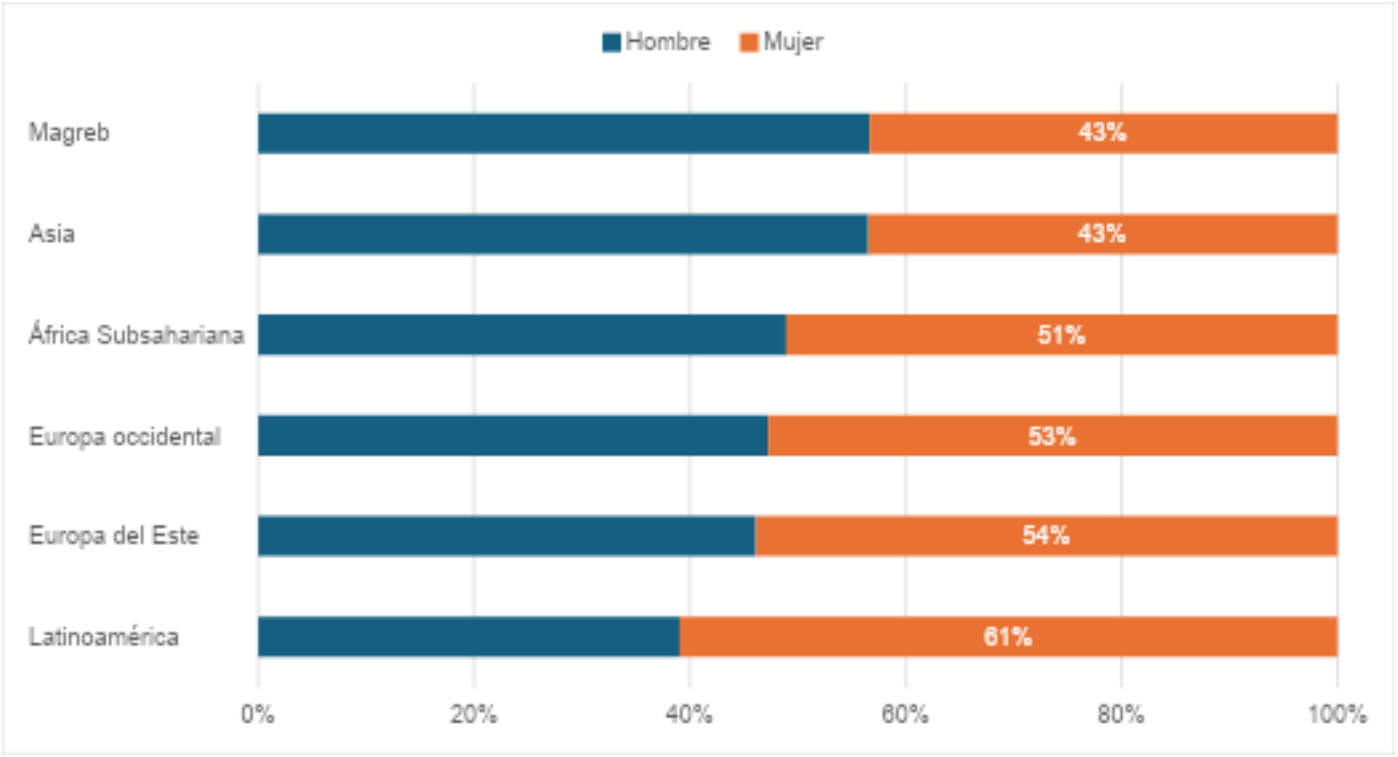
Fuente: ECEPOV21, INE

La figura 14 muestra la distribución de esta población según su región de procedencia. Predominan claramente las personas nacidas en América Latina y el Caribe y en Europa Occidental y países ricos de la OCDE (Estados Unidos, Canadá, Australia y Nueva Zelanda). Estos grupos suelen contar con una posición socioeconómica más estable y, en el caso de las personas latinoamericanos, con una ventaja lingüística y cultural que facilita su integración. Les siguen los colectivos nacidos en Europa del Este y los Balcanes, el Magreb, Asia (principalmente China) y África Subsahariana. Estos tres últimos grupos presentan mayores retos de integración, derivados de su posición económica más precaria, el idioma y las diferencias religiosas o culturales. Esta diversidad de procedencias convierte al envejecimiento español en un fenómeno

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

plural y complejo, en el que coexisten biografías muy distintas: desde migraciones laborales de larga duración hasta proyectos de retiro en España de población extranjera acomodada.

Figura 15. Distribución por sexo de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



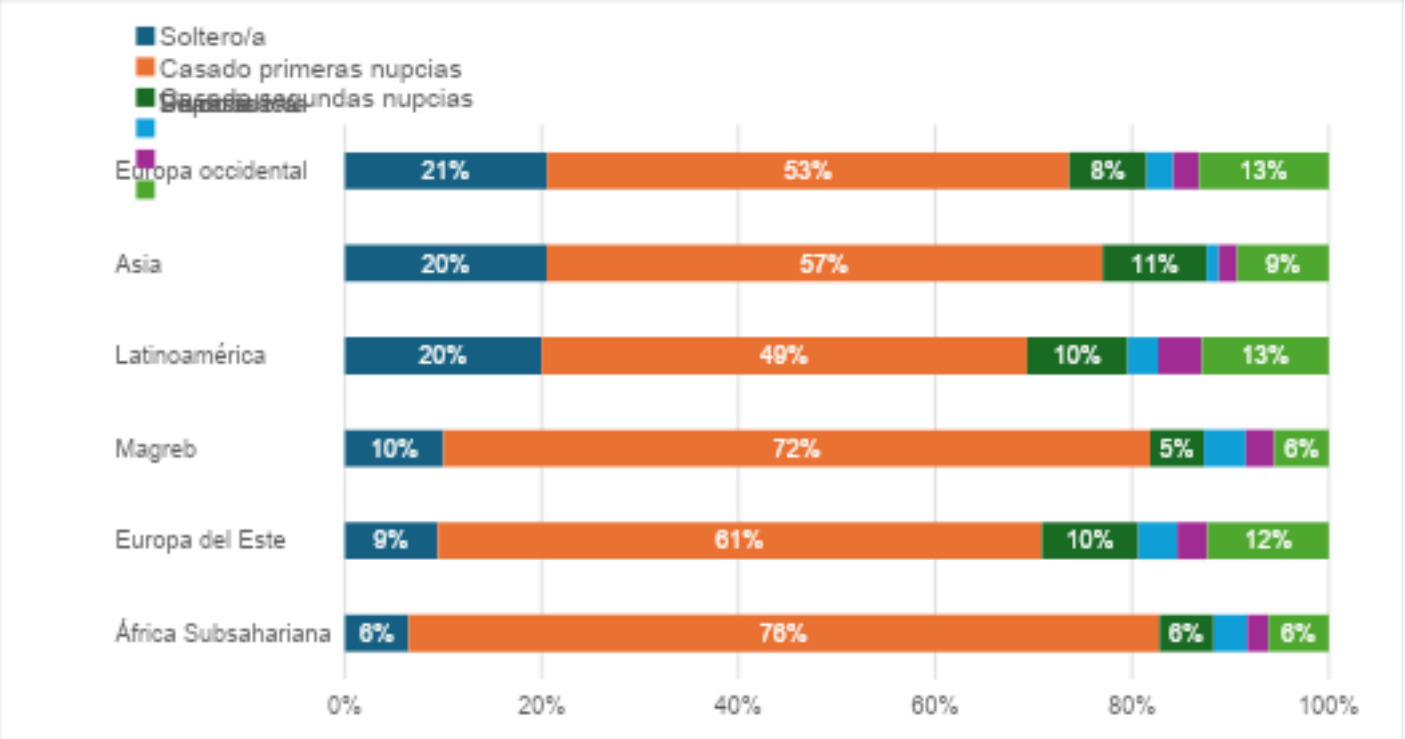
Fuente: ECEPOV21, INE

Las distribuciones por sexo varían significativamente según la región de origen (Figura 21). Los colectivos magrebíes y asiáticos son marcadamente masculinos, reflejo de flujos migratorios laborales donde los hombres fueron los primeros en asentarse. En cambio, los grupos latinoamericanos y caribeños presentan una fuerte feminización, asociada a migraciones vinculadas al sector de los cuidados y los servicios domésticos. Las personas europeas occidentales, del Este, subsaharianas y procedentes de países ricos presentan una composición más equilibrada. Estas diferencias refuerzan la necesidad de abordar el envejecimiento desde un enfoque interseccional, que combine la mirada cultural con la de género, reconociendo que las desigualdades de partida no son homogéneas.

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

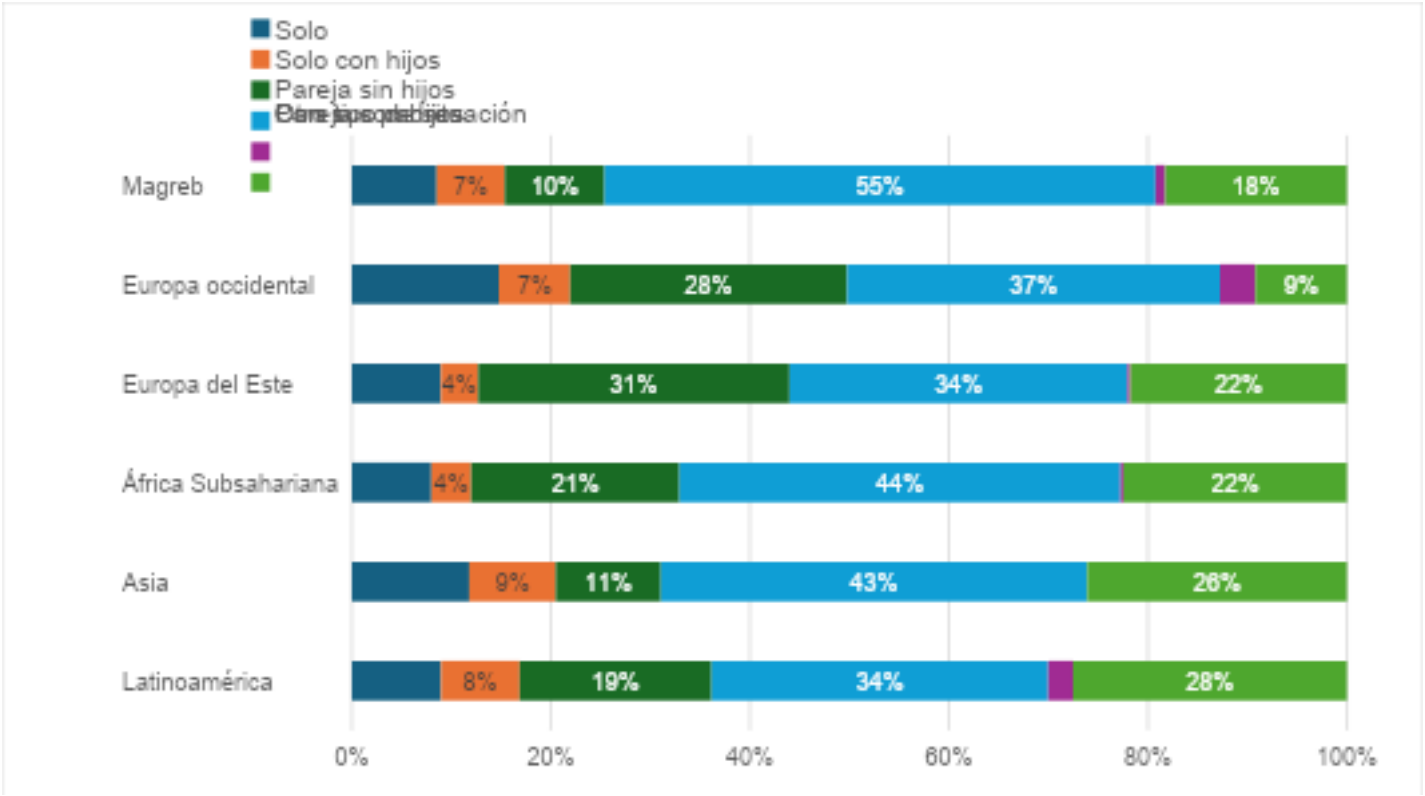
Figura 16. Distribución por estado civil de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 17. Distribución por situación de convivencia en el hogar de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



Fuente: ECEPOV21, INE

El estado civil y la situación de convivencia aportan claves esenciales para comprender los apoyos familiares disponibles (Figuras 16 y 17). En general, el matrimonio sigue siendo la forma dominante en todos los grupos, aunque con matices culturales importantes.

Entre las personas magrebíes y subsaharianas, predominan los matrimonios en primeras nupcias y los hogares con hijos, reflejo de modelos familiares tradicionales y una fuerte centralidad de la familia extensa como red de apoyo. En contraste, las personas latinoamericanos, europeos orientales y asiáticos presentan tasas más altas de divorcio y segundas nupcias, lo que puede

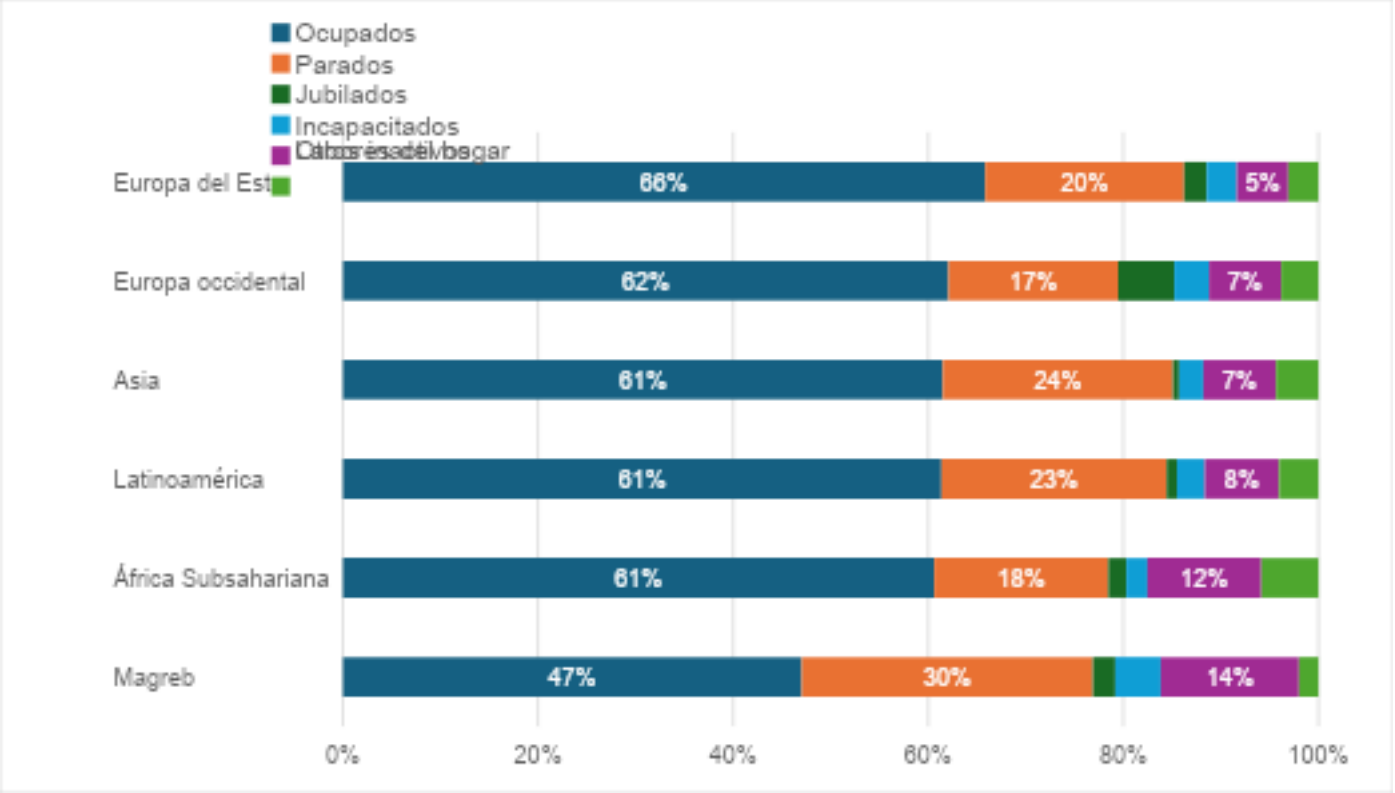
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

indicar una integración más avanzada en los patrones familiares españoles, pero también una mayor vulnerabilidad ante la soledad en edades avanzadas.

Las formas de convivencia alternativa, clasificadas como “otros tipos de hogar”, son especialmente frecuentes entre latinoamericanos y asiáticos, donde hasta un tercio vive con familiares o compatriotas no emparentados. Estas configuraciones responden tanto a estrategias económicas (compartir vivienda para reducir gastos) como a la necesidad de apoyo mutuo en contextos de precariedad o soledad migrante.

Por el contrario, las personas europeas occidentales presentan estructuras familiares y convivenciales muy similares a las de la población española, con alta proporción de parejas sin hijos y hogares unipersonales, lo que sugiere un envejecimiento de carácter más individualizado.

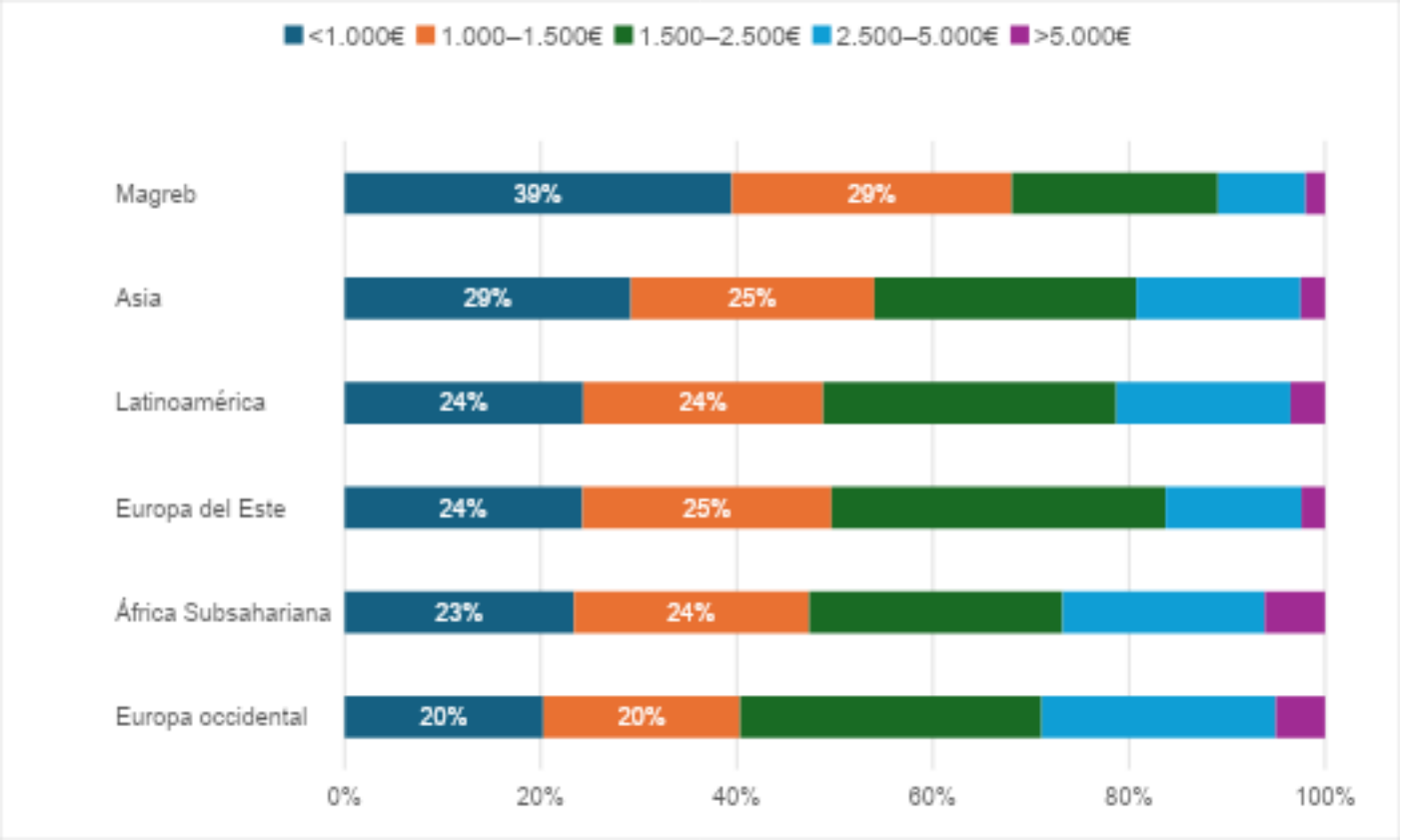
Figura 18. Distribución por estatus sociolaboral de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 19. Distribución por ingresos del hogar de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



Fuente: ECEPOV21, INE

Las desigualdades más acusadas aparecen en el ámbito laboral y de ingresos (Figuras 18 y 19). De forma general, los nacidos en el extranjero registran tasas de desempleo superiores al 20 %, duplicando las de la población autóctona. Esta cifra, además, puede estar subestimada debido al peso del empleo informal, especialmente en los sectores agrícola, doméstico y de la hostelería.

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El colectivo magrebí se sitúa en la posición más vulnerable: un tercio se encuentra desempleado y sólo la mitad participa en el mercado laboral formal. Además, presenta un elevado porcentaje de mujeres dedicadas a labores del hogar, reflejo de un modelo familiar tradicional y de una escasa inserción laboral femenina. Esta combinación de desempleo, dependencia económica y baja cotización anticipa una vejez marcada por la inseguridad financiera y el riesgo de exclusión social.

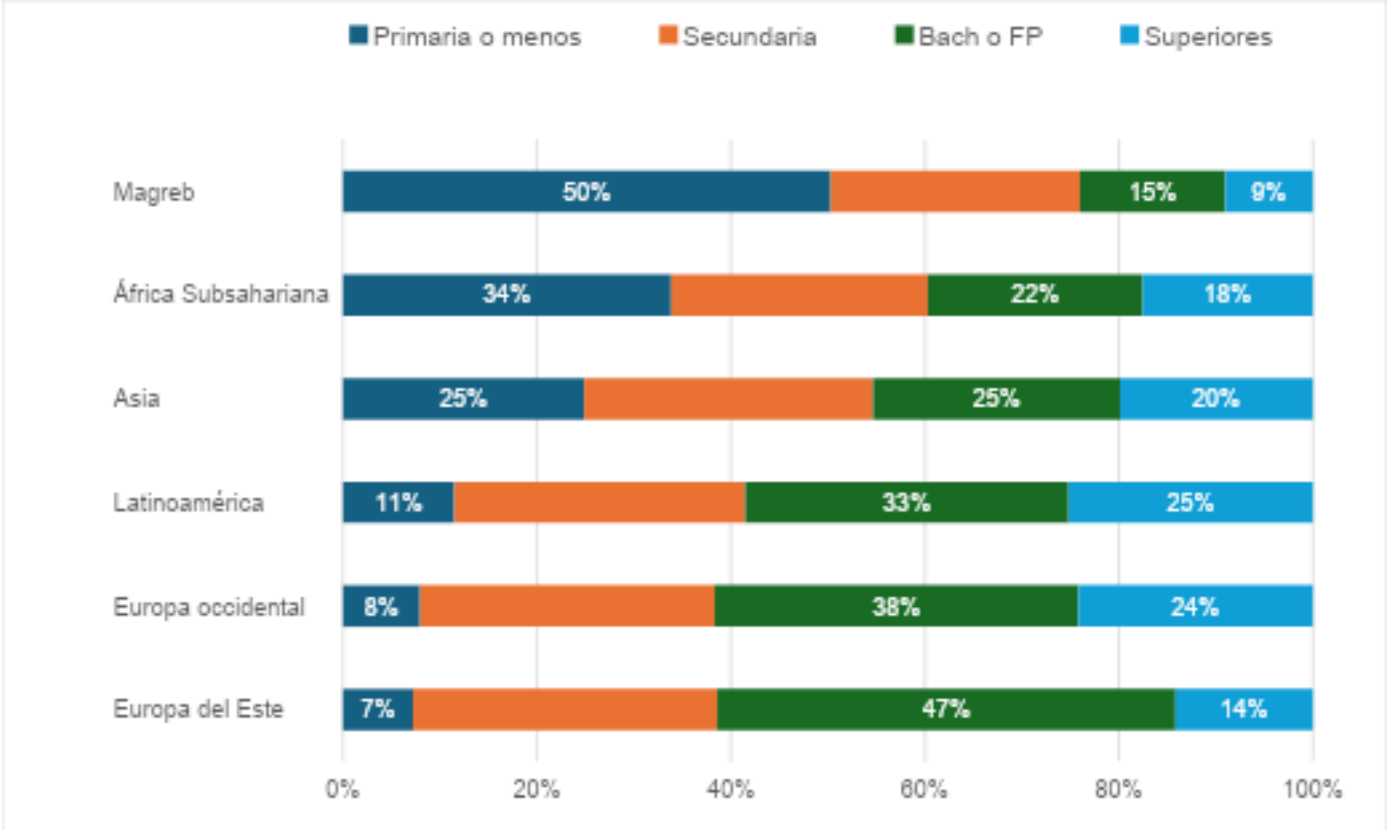
Las personas latinoamericanas y asiáticas muestran una participación laboral intensa, pero concentrada en sectores precarios, con empleos informales o de baja cualificación. Aunque su inserción laboral es más alta que la de las personas magrebíes, su vulnerabilidad es estructural, pues trabajan en condiciones que dificultan la acumulación de derechos laborales y la cotización suficiente para acceder a pensiones contributivas.

En el extremo opuesto se encuentran las personas europeas occidentales y procedentes de países ricos, que presentan altos niveles de inactividad, aunque no asociados a vulnerabilidad. En muchos casos se trata de personas que se trasladaron a España tras su jubilación, atraídas por el clima y la calidad de vida. Su inactividad responde, por tanto, a una decisión voluntaria y no a la exclusión del mercado laboral, configurando un perfil de migración por retiro activo.

De manera llamativa, las personas subsaharianas aparecen entre los grupos con mayores ingresos medios, un dato que puede parecer contradictorio a primera vista. Este fenómeno se explica por estrategias colectivas de supervivencia: tienden a vivir en hogares amplios y multigeneracionales, donde varios adultos aportan ingresos al mismo núcleo familiar. Esta economía compartida eleva el ingreso total del hogar, pero no necesariamente el bienestar individual ni la estabilidad económica futura.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 20. Distribución por nivel de estudios de la población en proceso de envejecimiento nacida en el extranjero según región de origen



Fuente: ECEPOV21, INE

El análisis del nivel de estudios (figura 20) confirma la heterogeneidad de la población extranjera. El colectivo magrebí es el que presenta los niveles educativos más bajos: la mitad sólo ha completado estudios primarios o menos, y apenas un 10 % posee formación superior. Esta desventaja formativa limita su acceso a empleos cualificados y refuerza la precariedad estructural.

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El grupo subsahariano muestra una situación intermedia, con un 30 % con estudios básicos, pero también una minoría (18 %) con estudios superiores. Su cualificación, sin embargo, no siempre se traduce en mejores empleos, por la dificultad de homologar títulos o las barreras idiomáticas.

Las personas asiáticas presentan una distribución equilibrada entre todos los niveles educativos, aunque su inserción laboral sigue estando concentrada en nichos de economía informal. En su caso, las dificultades derivan menos de la falta de formación que de la segregación ocupacional y la infravaloración de sus credenciales académicas.

Por su parte, las personas latinoamericanos destacan por su alta cualificación: uno de cada cuatro cuenta con estudios superiores. No obstante, la mayoría —en especial las mujeres— desempeña trabajos de baja remuneración en el ámbito doméstico y de los cuidados, evidenciando una infravaloración de sus capacidades profesionales y la persistencia de prejuicios en el mercado laboral español.

Las personas europeas occidentales y del Este, junto con los procedentes de países ricos, conforman los grupos más instruidos. En el caso de las occidentales y las nacionales de la OCDE, este nivel educativo se corresponde con un mejor estatus económico. En cambio, las personas europeas del Este, a pesar de su alta cualificación, sufren con frecuencia situaciones de subempleo o infra cualificación, consecuencia de obstáculos lingüísticos y administrativos.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

5.3. Los perfiles más comunes de personas en proceso de envejecimiento en España

Vistas de manera global las características de la actual población en proceso de envejecimiento, se ha tratado de poner rostro al colectivo. Para ello, se han elaborado unos perfiles que resumen los principales tipos sociales que actualmente podemos encontrarnos. Para su elaboración se aplican técnicas de análisis clúster utilizando el algoritmo k-means a los datos de la Encuesta de Características Esenciales de la Población y las Viviendas 2021. Esta técnica tiende a agrupar a la población similar en una serie de características de nuestro interés en lo que, en términos técnicos, se llaman clústeres.

El análisis se ha llevado a cabo de manera estratificada, poniendo como condiciones previas las variables sexo y país de nacimiento. Así, se han realizado un total de cuatro análisis clústeres separados: (1) para hombres españoles, (2) para hombres extranjeros, (3) para mujeres españolas y (4) para mujeres extranjeras. En cada uno de los análisis se ha fijado el número de clústeres a priori, tomando como criterio el tamaño muestral de cada subgrupo y su diversidad interna. Para los grupos de españoles (hombres y mujeres) se ha fijado el número de clústeres en cuatro, mientras para los de extranjeros se ha optado por sólo tres, por su menor representación en la población.

Las variables de agrupación utilizadas para cada uno de estos análisis han sido el nivel de estudios, el estatus sociolaboral y entorno de residencia. De esta manera se identifican doce perfiles de personas en proceso de envejecimiento que representan la diversidad interna del colectivo. Cada perfil representa pautas consistentes y comunes, que podemos interpretar como tipos sociales o perfiles tipo, según características demográficas (sexo y nacionalidad), socioeconómicas (nivel de estudios y estatus sociolaboral) y lugar de residencia. Creemos que la definición de estos perfiles ayuda a obtener una visión de conjunto de la población que actualmente se encuentra en proceso de envejecimiento en nuestro país, ofreciendo una interpretación más cualitativa y sintética de su realidad.

El resultado final arroja un total de 12 perfiles que resumen la diversidad de personas en proceso de envejecimiento que podemos encontrarnos según las variables analizadas. Se han sintetizado en la infografía 1 a modo de representación, téngase en cuenta que lo importante no es la imagen

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

(que no deja de ser una reconstrucción artística, aunque basada en los datos) sino las características que definen cada perfil.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Infografía 1. Perfiles más representativos de la población en proceso de envejecimiento

Perfil 1

Hombre
Español
Bajo nivel de estudios
Ocupados
Entorno rural y urbano

Perfil 2

Hombre
Español
Estudios medios
Jubilado o incapacitado
Entorno rural y urbano

Perfil 3

Hombre
Español
Estudios medios
Ocupados
Entorno rural y urbano

Perfil 4

Hombre
Español
Estudios superiores
Ocupados
Entorno urbano

Perfil 5

Hombre
Extranjero
Estudios medios
Jubilado
Entorno urbano

Perfil 6

Hombre
Extranjero
Estudios medios
Ocupados
Entorno urbano

Perfil 7

Hombre
Extranjero
Bajo nivel de estudios
Ocupados
Entorno urbano

Perfil 8

Mujer
Española
Bajo nivel de estudios
Ocupados
Entorno rural y urbano

Perfil 9

Mujer
Española
Estudios medios
Ama de casa
Entorno rural y urbano

Perfil 10

Mujer
Española
Estudios superiores
Ocupados
Entorno rural y urbano

Perfil 11

Mujer
Extranjera
Bajo nivel de estudios
Ocupados
Entorno urbano

Perfil 12

Mujer
Extranjera
Nivel de estudios mixto
Ama de casa
Entorno urbano

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6. Condiciones de vida de la población en proceso de envejecimiento: vivienda, trabajo y patrimonio

Analizadas las características globales del colectivo e identificados los perfiles más relevantes, en este apartado se detallan sus condiciones de vida. El concepto de condiciones de vida es una realidad relativamente amplia y multidimensional. Por ello, se ha optado por identificar tres aspectos clave que definen las condiciones, limitaciones y oportunidades vitales de los individuos. En primer lugar, la vivienda, elemento clave que marca la posición social de las personas en el espacio urbano y la escala social (De Pablos y Susino, 2010), siendo un elemento fundamental en la estructuración de las desigualdades en nuestras sociedades (Arundel y Ronald, 2021; Arundel et al., 2024). En segundo lugar, el mercado de trabajo, institución central en nuestras sociedades (Tezanos, 2001). El acceso, estabilidad y tipo de empleo al que acceden las personas termina por condicionar no sólo el nivel de ingresos y el bienestar material y emocional durante la vida activa (Urbanos-Garrido y López-Valcárcel, 2013), sino que también definen las condiciones de la jubilación, especialmente en lo concerniente a la cuantía de las pensiones, un elemento clave para afrontar dignamente la vejez (Walker, 2001, 2006). En tercer y último lugar, la situación financiera y patriominal, sin duda, el elemento más importante que marca las desigualdades en las sociedades capitalistas. Así como el principal recurso por el cual las personas articulan su vida presente y sus proyectos vitales. Las opciones y condiciones de vida presentes y futuras de la población en proceso de envejecimiento dependen, principalmente, de los recursos económicos que disponen y de cómo los utilizan para planificar su entrada en las últimas etapas del curso vital.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6.1. Vivienda y condiciones residenciales

La vivienda, lejos de ser meramente el "continente" donde habitan los hogares, son un espacio clave donde se configuran las oportunidades y problemas de la población, especialmente cuando esta debe afrontar procesos de envejecimiento. La intervención sobre la vejez y las políticas de envejecimiento activo no pueden desentenderse de la realidad residencial de la población.La vivienda debe ser concebida como un pilar central de los planes de envejecimiento activo y saludable, ya que incide directamente en la autonomía, la seguridad, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Esto es especialmente relevante en un país como España, donde el deseo más común es poder permanecer en el propio hogar hasta el final de la vida, evitando ser una carga para los hijos o hijas. Según el CIS (2022), el 87 % de las personas mayores en España prefieren envejecer en su vivienda habitual, mientras que solo un 5 % considera las residencias como una opción deseable. Sin embargo, este anhelo se enfrenta a temores recurrentes: la pérdida de autonomía, la insuficiencia de pensiones y el riesgo de envejecer en soledad. Este último afecta al 13,4 % de la población mayor de 65 años en España, cifra que asciende al 20 % entre quienes residen en entornos rurales (INE, 2023).

"Yo creo que no es muy estimulante pensar en el futuro. Pero yo he interrumpido esta cosa de pensar en el futuro porque da ansiedad, angustia, en todos los términos" (Entrevista Ximena, Madrid).

Las residencias aparecen como la última opción, asociadas al abandono y, en algunos casos, a la "tristeza que mata". En contraste, los centros de día y las viviendas colaborativas (*cohousing*) se perciben como alternativas más positivas, al combinar autonomía con apoyo social. Así lo expresaron en los grupos focales:

"Preferiría que fuera en casa, con apoyos domiciliarios. Una residencia sería lo último para mí. Aunque pienso que hay residencias buenas, no es lo mismo. El problema es el coste: no todas las familias pueden pagar una residencia" (Grupo focal La Estrada).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Sin embargo, la opinión más común para esta nueva generación de mayores es envejecer en casa:

"Yo preferiría apoyos en casa, antes que una residencia. Todos pensamos igual, creo. Mejor en casa mientras se pueda. Aunque reconozco que hay residencias buenas, nunca es lo mismo. El problema es el dinero y, en algunos casos, el maltrato o la falta de cuidados adecuados" (Grupo focal Fornes).

En este sentido, las políticas de envejecimiento en España deben tener siempre un enfoque residencial, considerando intervenciones sobre los tres pilares clave que articulan las condiciones residenciales de la población mayor: (1) la localización de la vivienda, que debe situarse en zonas accesibles, con servicios suficientes, que permitan a las personas mayores afrontar su envejecimiento en condiciones dignas, promocionando su integración social y su autonomía personal. (2) la estabilidad residencial, promocionando que la vivienda se articule como un elemento de estabilidad, y no de preocupación e inestabilidad constante, promoviendo el acceso a la propiedad, al alquiler estable o a formas de tenencia que permitan que la permanencia residencial no sea un problema para nuestros mayores. (3) intervenciones y planes de rehabilitación y adaptación de la vivienda a los requisitos básicos de habitabilidad y, especialmente, a las necesidades de envejecimiento de la población. Estos tres pilares, deben asumirse siempre desde una perspectiva interseccional, considerando las diferencias, desigualdades y problemas específicos de la población en proceso de envejecimiento según género, nacionalidad y entorno de residencia (rural-urbano), en tanto que las problemáticas y condiciones varían sustancialmente de un grupo a otro.

El objetivo de este apartado es analizar las condiciones residenciales de la población en proceso de envejecimiento, haciendo hincapié en distintos aspectos clave que las definen: la localización del parque de vivienda, el régimen de tenencia de la vivienda, la presencia de instalaciones básicas y la calidad de la vivienda en términos materiales. En esta sección nos centraremos en cada uno de estos aspectos, pero, además, focalizaremos la atención en la diversidad de situaciones según país de origen, aspecto clave que marca las diferencias en el colectivo.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

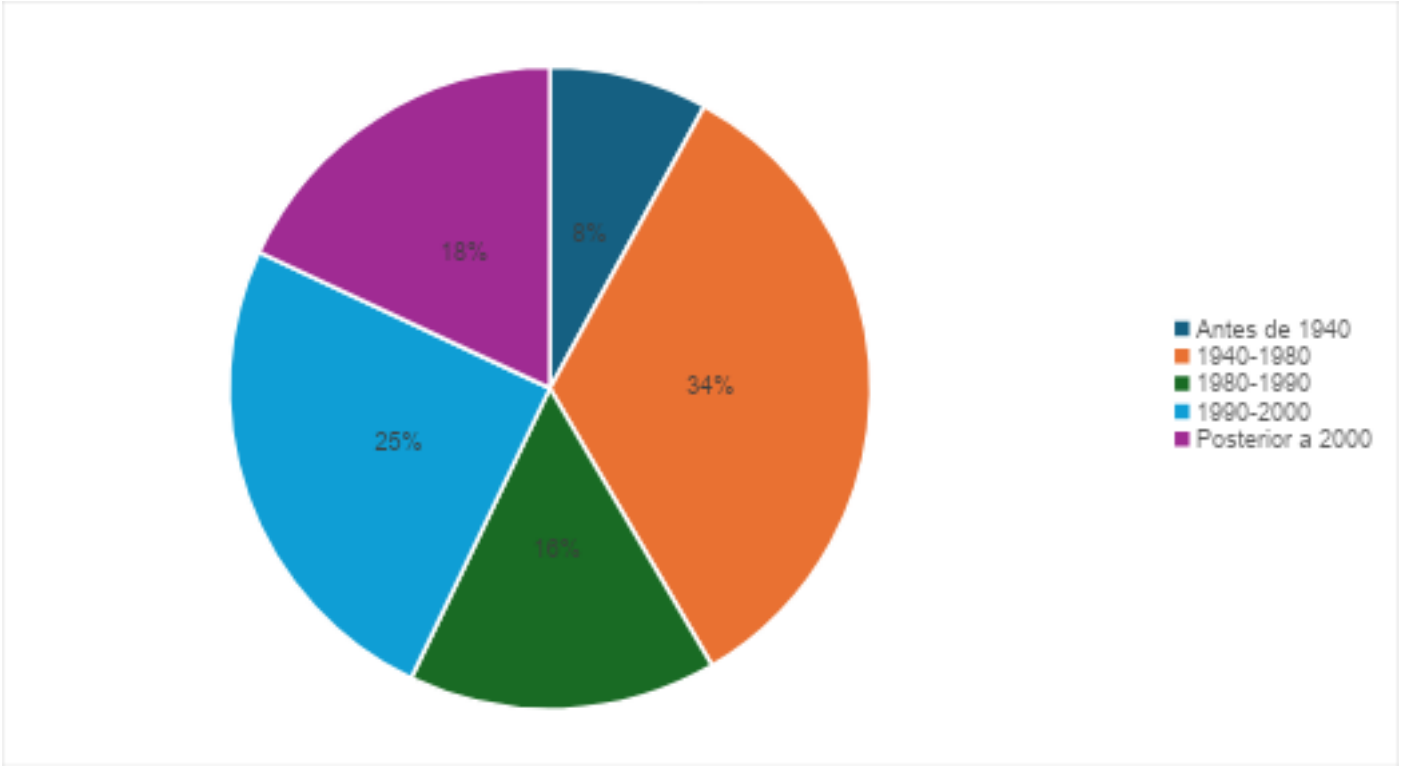
6.1.1. La localización del parque de vivienda ¿Dónde viven las personas en proceso de envejecimiento?

Para el análisis de las pautas de localización se han tomado tres indicadores: la antigüedad de la vivienda, los problemas del entorno residencial y el número de servicios básicos en el entorno donde se encuentra la vivienda.

La antigüedad de la vivienda es un indicador clave de las condiciones residenciales, por dos motivos. Primero, porque nos permite aproximarnos, de manera muy general a la calidad del parque de viviendas. Las viviendas de más reciente construcción suelen ser viviendas de mejor calidad y con menores problemas estructurales, al menos a corto y medio plazo. Segundo, porque puede utilizarse como un indicador de las pautas locacionales de la población en proceso de envejecimiento, en tanto que en España existe una cronología, más o menos clara, de los ciclos de construcción de vivienda (Torrado, 2020).

Figura 21. Antigüedad de las viviendas donde residen las personas en proceso de envejecimiento

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org



Fuente: ECEPOV21, INE

En el caso de la población en proceso de envejecimiento (figura 21), se aprecia como el 59% del colectivo vive en viviendas con menos de 50 años, lo cual indica que, al menos una mayoría de las futuras personas mayores, afrontarán la vejez en un parque de viviendas, a priori, sin grandes problemas estructurales. Sin embargo, el 41% que reside en viviendas con más de 50 años sí que podría enfrentar problemas relacionados con la calidad y características estructurales de la construcción.

Atendiendo a los periodos concretos de construcción, podemos apreciar como la población en proceso de envejecimiento se distribuye de manera heterogénea en torno a todo el parque de viviendas, siendo mayor su concentración en las viviendas construidas en el periodo franquista (1940-1980) y en vivienda nueva o reciente (posterior a 1990). Esto indica la existencia de dos perfiles residenciales dentro de esta cohorte.

Por un lado, las personas residentes en las viviendas de protección social construidas entre la Guerra Civil y el final de la dictadura, principalmente localizada en zonas obreras consolidadas.

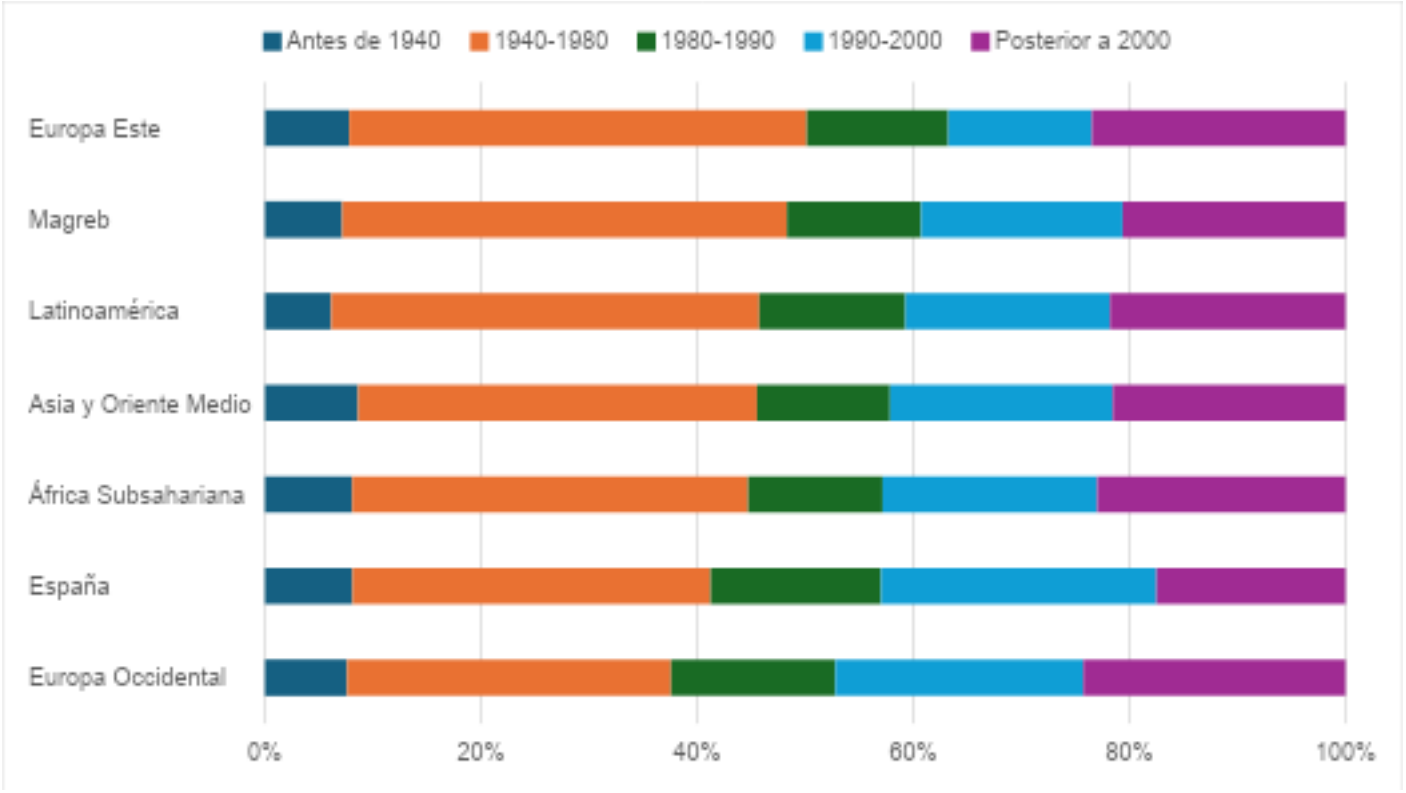
ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Muchas de estas viviendas carecen de condiciones adecuadas de accesibilidad, presentan mayores problemas estructurales y se localizan en barrios con infraestructuras deterioradas.

Por otro, aquellos que afrontarán el envejecimiento en viviendas de reciente construcción, situadas en nuevos desarrollos urbanos, con mayores dotaciones de servicios y mejores características constructivas. La dimensión residencial de las políticas de envejecimiento debe considerar la especial vulnerabilidad de las personas residentes en viviendas más antiguas, incluyendo planes de adaptación de las viviendas a los procesos de envejecimiento, principalmente promocionando la mejora de los barrios donde se sitúan y dotando a los edificios de mejoras de accesibilidad básicas (como rampas, ascensores, etc.).

Figura 22. Antigüedad de las viviendas donde residen las personas en proceso de envejecimiento según país de nacimiento

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org



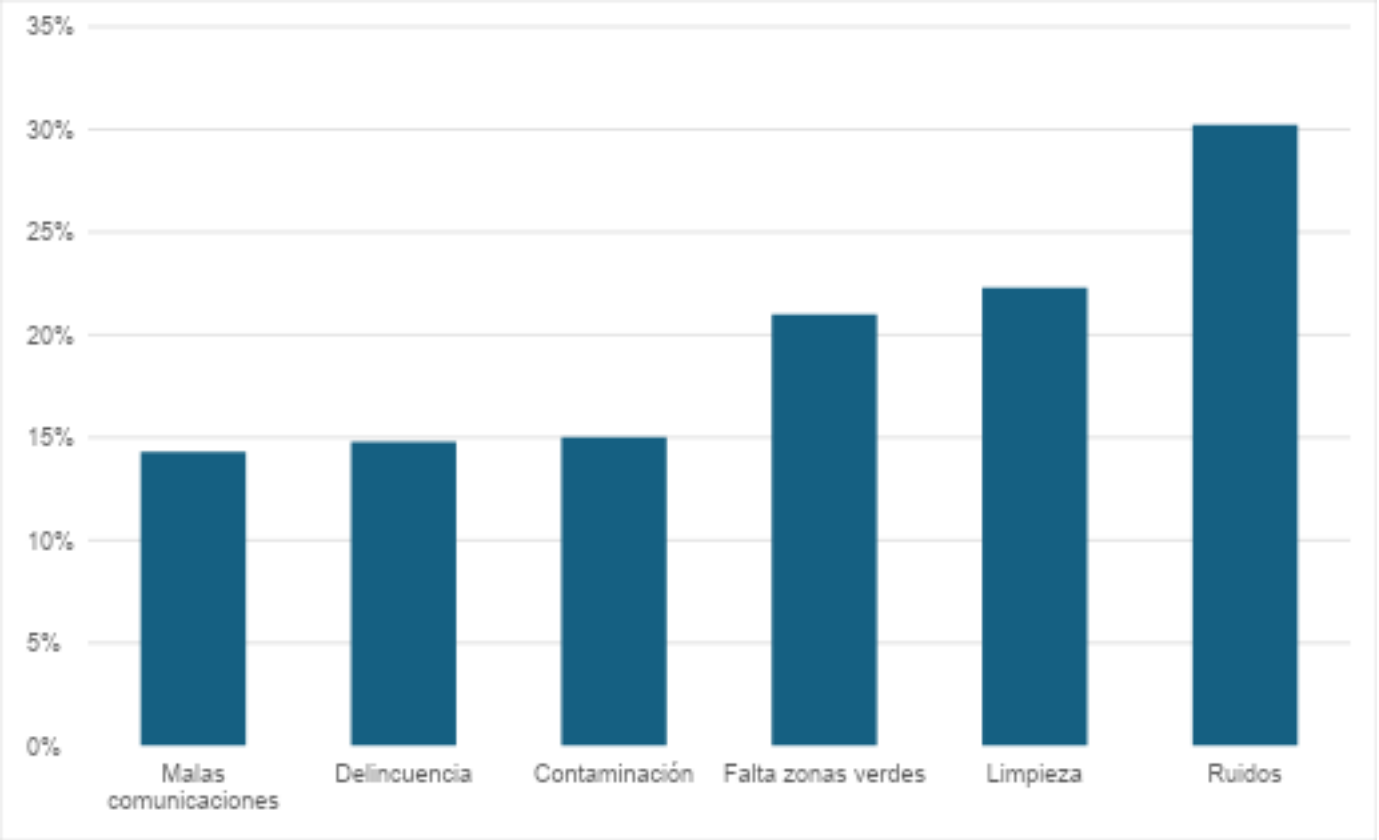
Fuente: ECEPOV21, INE

Sin embargo, la distribución de la población en proceso de envejecimiento en el parque de viviendas no es homogénea en términos sociológicos, existiendo una clara variabilidad según el país de nacimiento (figura 22). Las personas nacidas en Europa del Este, el Magreb y Latinoamérica son las que ocupan en mayor medida las viviendas más antiguas, siendo destacada su presencia en el parque de viviendas construido durante el periodo franquista. La presencia de estos tres colectivos de extranjeros en este segmento del parque de viviendas apunta a que serán aquellos que enfrenten mayores problemas habitacionales a medida que envejezcan. Por otro lado, los grupos que predominan en el parque de viviendas más reciente son las personas autóctonas, seguidos de las nacidas en Europa Occidental. Esto, más allá de marcar diferencias étnicas en la calidad general de la vivienda que se ocupa, también refleja la existencia de pautas de segregación socioespacial, que lleva a la configuración de espacios sociales segmentados según país de nacimiento, con los problemas de integración e inclusión social que puede acarrear.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Un segundo indicador clave de los problemas locacionales que enfrenta la población en proceso de envejecimiento son los problemas del entorno donde se sitúa la vivienda. Aunque la ECEPOV21 pregunta por estos problemas de manera subjetiva (no son indicadores objetivos), deben ser tenidos en consideración, en tanto que constituyen las percepciones que tienen las personas sobre su entorno inmediato: el barrio.

Figura 23. Principales problemas del entorno residencial reportados por la población en proceso de envejecimiento



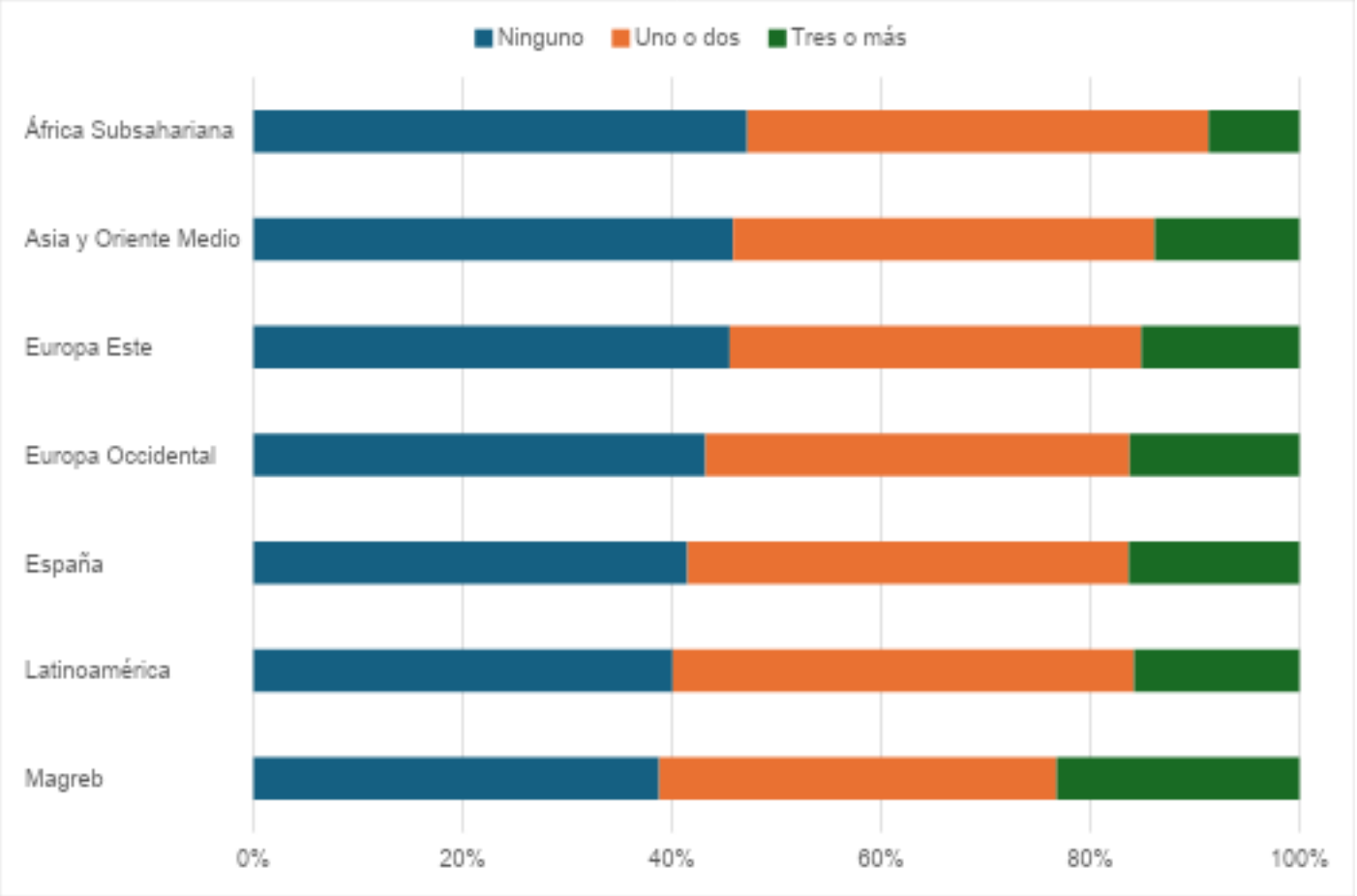
Fuente: ECEPOV21, INE

A este respecto, se preguntó a las personas encuestadas sobre si percibían problemas relacionados con malas comunicaciones, delincuencia, contaminación, falta de zonas verdes, limpieza y ruidos. En términos generales el 42% de las personas en proceso de envejecimiento no reportaba ninguno de estos problemas, otro 42% reportaba la presencia de al menos dos problemas y sólo un 18% reportaba tres o más problemas. Podemos afirmar que es precisamente ese 18% de la población el que más riesgos presentan a este respecto.

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Los problemas más comunes se han representado ordenados de menor a mayor en la figura 23. Como puede apreciarse, los problemas más comúnmente reportados son los asociados al ruido, la limpieza y la falta de zonas verdes, seguidos, algo más lejos, por los problemas de contaminación, delincuencia y malas comunicaciones. Cabe mencionar que las correlaciones más grandes las encontrábamos entre los problemas de ruidos, limpieza y delincuencia, probablemente asociados a zonas más conflictivas o con problemas asociados a su localización periférica y al abandono institucional por parte de los ayuntamientos.

Figura 24. Número de problemas del entorno residencial reportados por la población en proceso de envejecimiento según país de nacimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

ESCODE

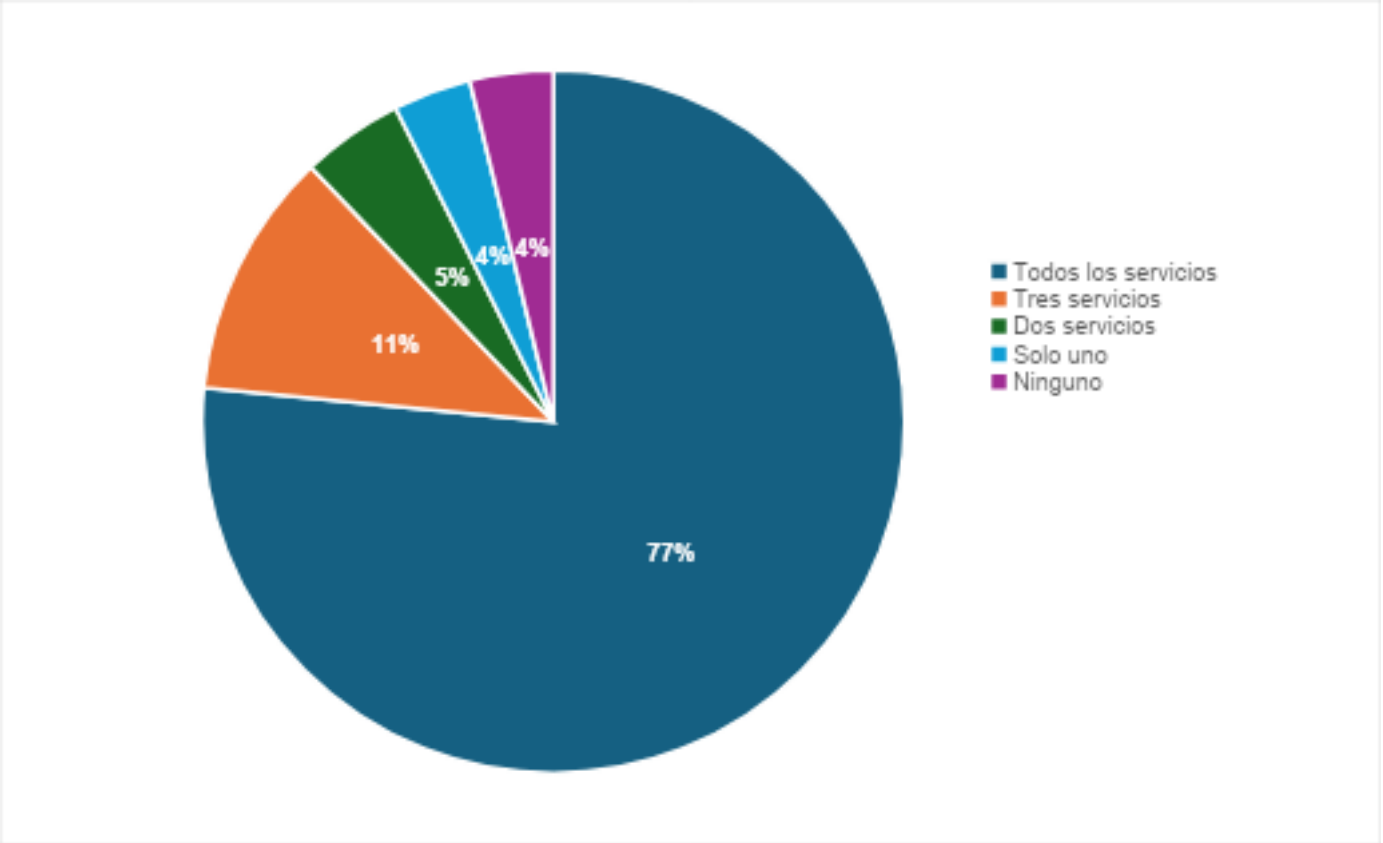
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

De nuevo, la diferencias según país de origen revelan pautas de desigualdad en la distribución social de los problemas asociados al entorno residencial (figura 24). Las personas nacidas en el Magreb, seguidos de las Latinoamericanos son las que presentan más problemas en el entorno residencial, asociado probablemente al carácter más conflictivo de los barrios a los que acceden. Sin embargo, llama la atención que les siguen las nacidas en España y en países ricos. La explicación de estos últimos no puede explicarse por la peor condición o equipamientos de sus barrios de residencia, y probablemente se relacione con su concentración en grandes ciudades donde la percepción de problemas ambientales y sociales tiende a ser más elevada, incluso en barrios de clase media o alta. En el caso de la población nacida en España, el patrón responde a una mayor diversidad en la localización residencial, incluyendo tanto barrios consolidados como otros más deteriorados o periféricos, lo que genera una exposición desigual a este tipo de problemáticas.

La última dimensión considerada en relación con la localización residencial es la presencia de servicios en el entorno inmediato de la vivienda. En este sentido, la ECEPOV21 pregunta si en el entorno existen cinco tipos de servicios: colegios, centros de salud, farmacias, supermercados y bares. Para este análisis se han excluido los colegios, al no considerarse un recurso relevante para la población en proceso de envejecimiento.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

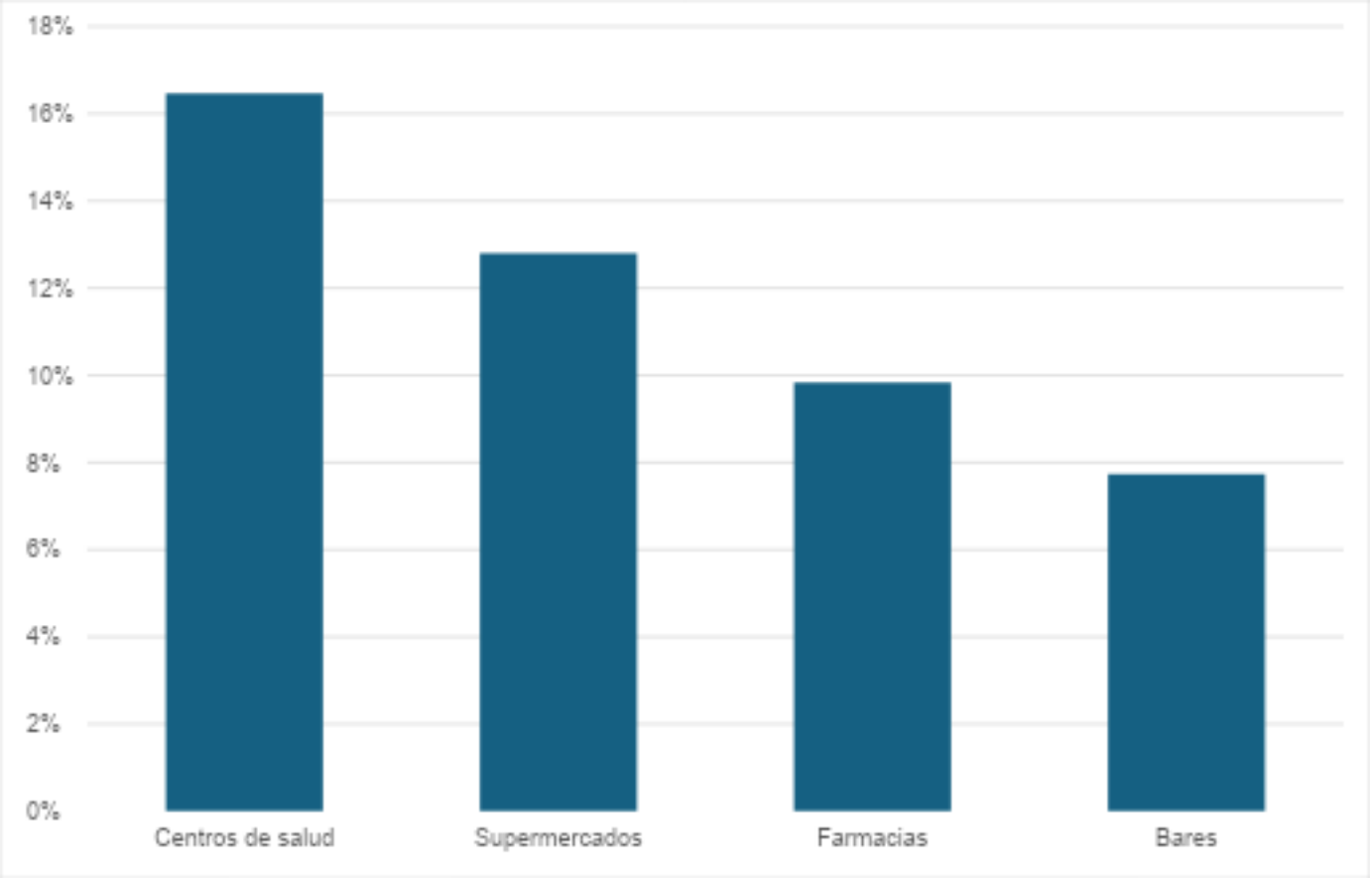
Figura 25. Disponibilidad de servicios en el entorno residencial de la población en proceso de envejecimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 26. Tipo de servicio ausente en el entorno residencial de la población en proceso de envejecimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

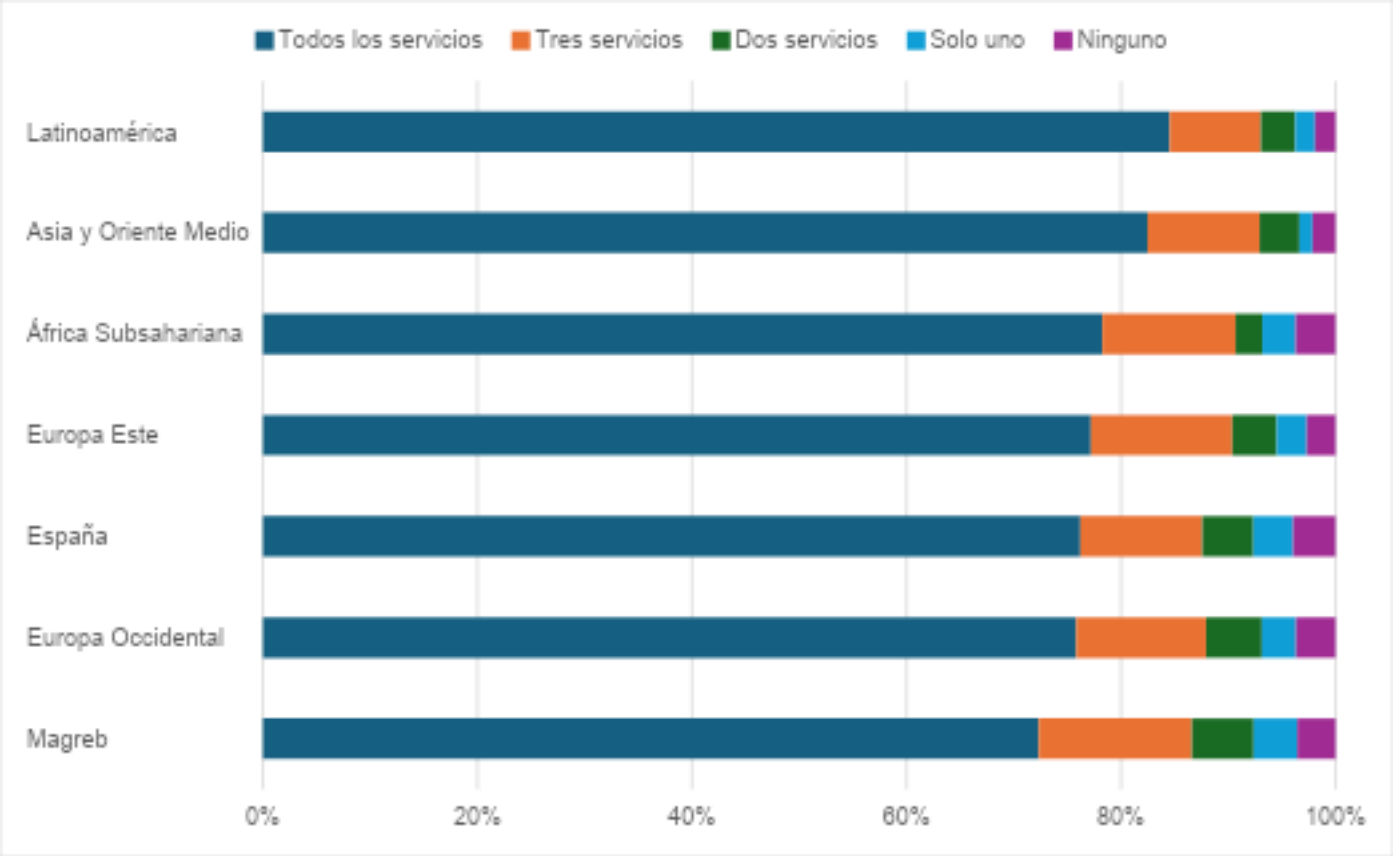
Tal y como puede observarse en la figura 25, la dotación de servicios no parece representar un problema generalizado entre este colectivo. De hecho, una amplia mayoría (el 77%) reside en zonas donde están presentes todos los servicios considerados. No obstante, existen situaciones que deben atenderse: un 11% vive en zonas donde falta al menos uno de los servicios, un 9% en áreas con carencias más notables (dos o tres ausencias), y un pequeño pero significativo 4% reside en entornos completamente desprovistos de estos servicios básicos.

En cuanto a los servicios cuya ausencia es más frecuente (figura 26), resulta preocupante que sea precisamente el centro de salud el que presenta una mayor ausencia en los barrios donde residen las futuras personas mayores. Este dato es especialmente relevante dado el papel central

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

que juega este recurso en el acceso a la atención sanitaria durante el envejecimiento. Le siguen, en frecuencia de ausencia, los supermercados, cuya proximidad es clave para garantizar la autonomía y el abastecimiento cotidiano en edades más avanzadas. Más atrás se sitúan las farmacias. Por el contrario, el servicio más presente en prácticamente todos los entornos es el bar, un dato que, aunque puede parecer anecdótico, refleja bien la estructura comercial y social de nuestros barrios, donde este tipo de establecimientos forma parte del tejido cotidiano, aunque no se considere, a priori, un recurso esencial.

Figura 27. Disponibilidad de servicios en el entorno residencial de la población en proceso de envejecimiento según país de nacimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

Por país de nacimiento (figura 27), se observa que quienes enfrentan una mayor ausencia de servicios en su entorno son las personas nacidas en el Magreb, consolidándose como el colectivo más desfavorecido también en este aspecto. Le siguen, de forma algo inesperada, las nacidas en España y en países ricos, lo que podría deberse a patrones de asentamiento en zonas

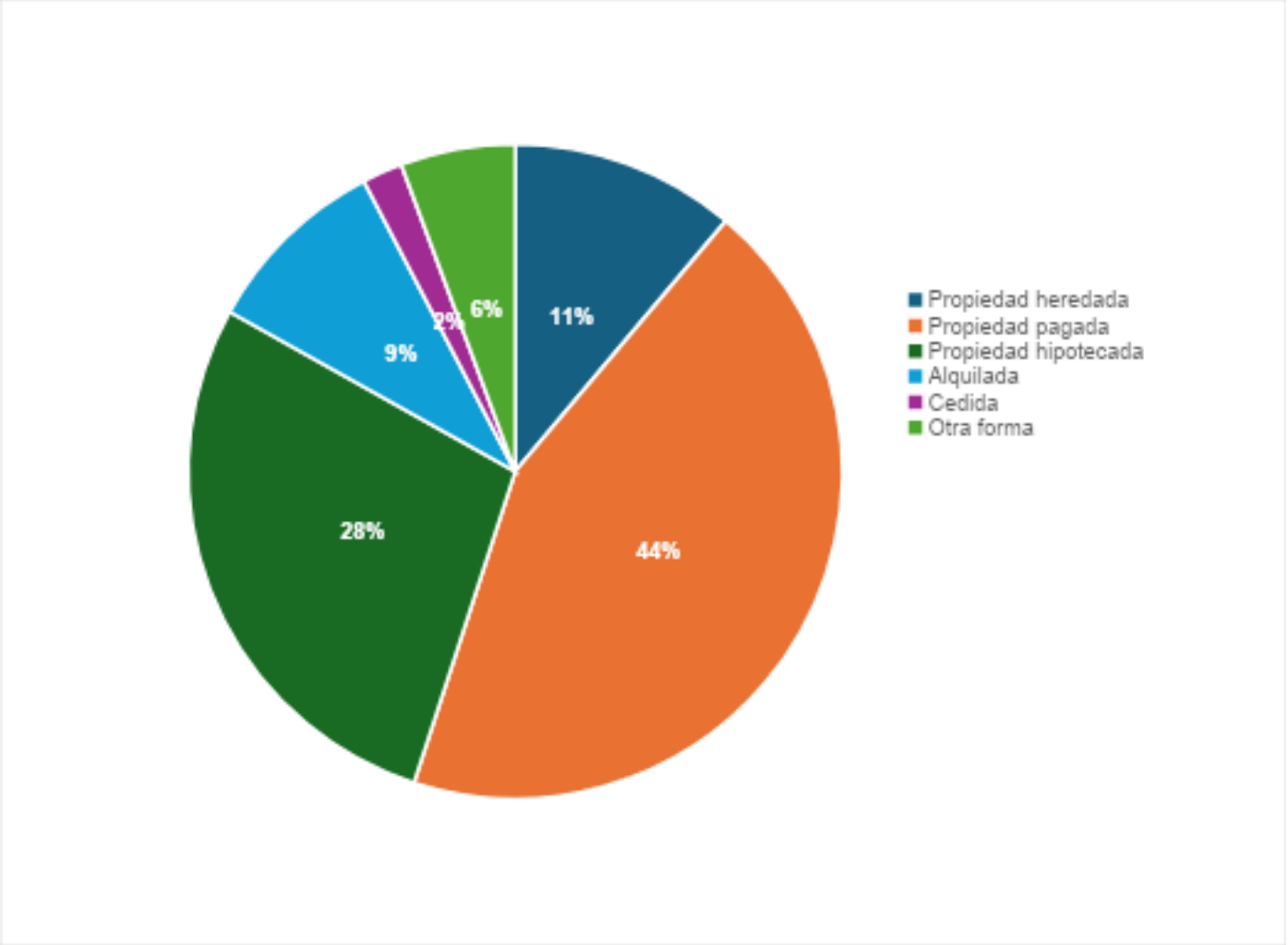
ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

suburbanas con menor densidad comercial. Llama especialmente la atención que los colectivos con menor nivel de ausencias sean las nacidos en Latinoamérica y Asia, lo que parece reflejar sus pautas de asentamiento más urbanas y centrales, donde la dotación de servicios es, en general, más completa.

6.1.2. La tenencia de vivienda ¿Generación propietaria?

Un elemento fundamental de las condiciones residenciales es la tenencia de la vivienda. En un país como es España, donde el alquiler social no es una opción para la mayoría de la población y las políticas de bienestar son relativamente débiles (Pareja-Eastaway y Sánchez-Martínez, 2012), la posibilidad de tener una vivienda en propiedad es clave para garantizar la estabilidad residencial, vital y económica, especialmente en un periodo tan crítico como es la transición a la vejez.

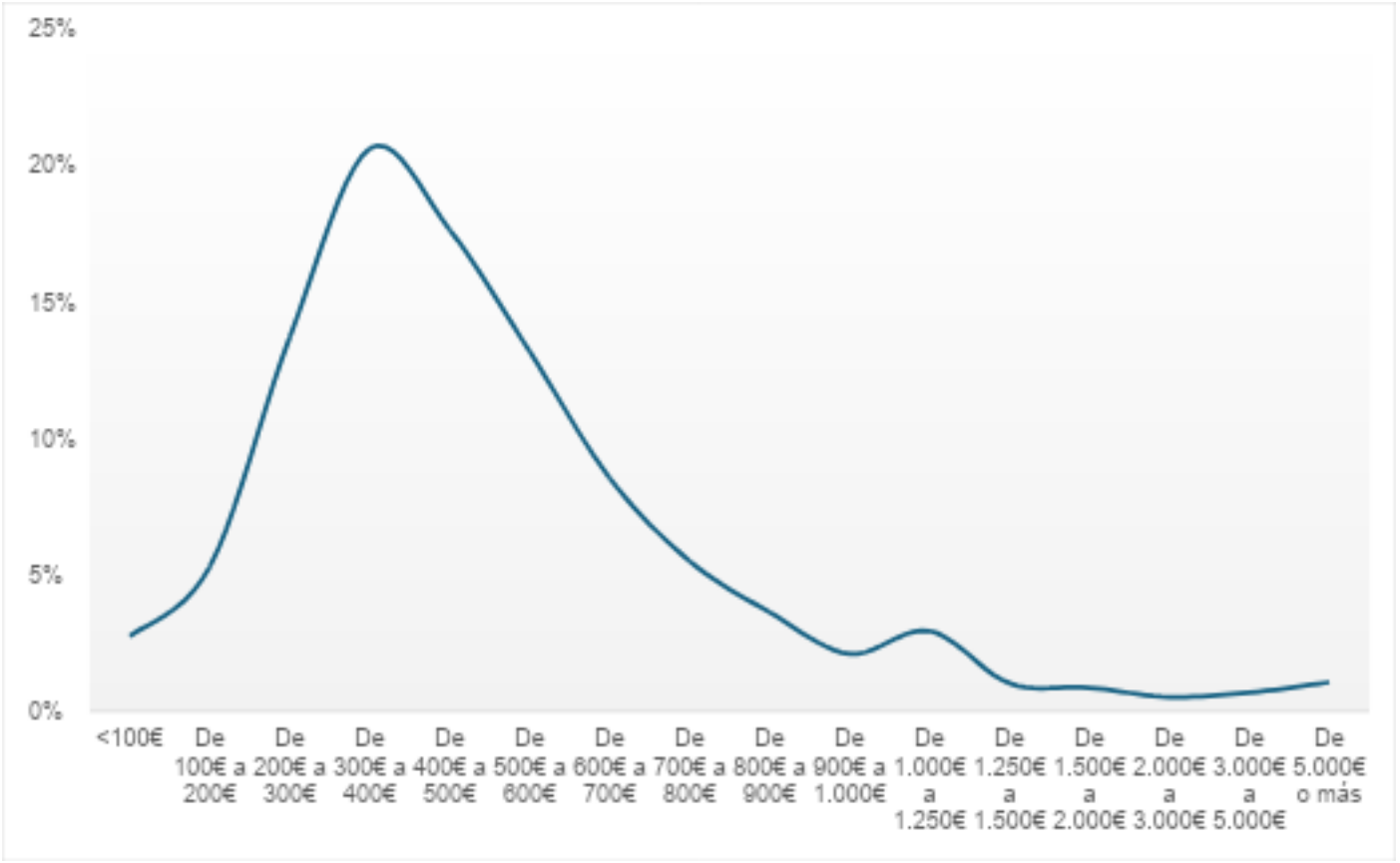
Figura 28. Régimen de tenencia de la vivienda de la población en proceso de envejecimiento



C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Fuente: ECEPOV21, INE

Figura 29. Distribución del dinero mensual destinado al pago de alquiler o hipoteca por parte de la población en proceso de envejecimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

Si nos centramos en el análisis de la población actualmente en proceso de envejecimiento (figura 28), se aprecia como la mayoría de esta cohorte es propietaria de su vivienda, pero en distintas formas. La forma más común de propiedad es tener una vivienda totalmente pagada (44%). Estos, junto al 11% que accedieron a su propiedad por herencia, constituyen el colectivo de personas en proceso de envejecimiento con mejores condiciones para afrontar su vejez, en lo que al régimen de tenencia se refiere, en tanto que no tendrán que preocuparse por afrontar gastos de vivienda ni movimientos imprevistos.

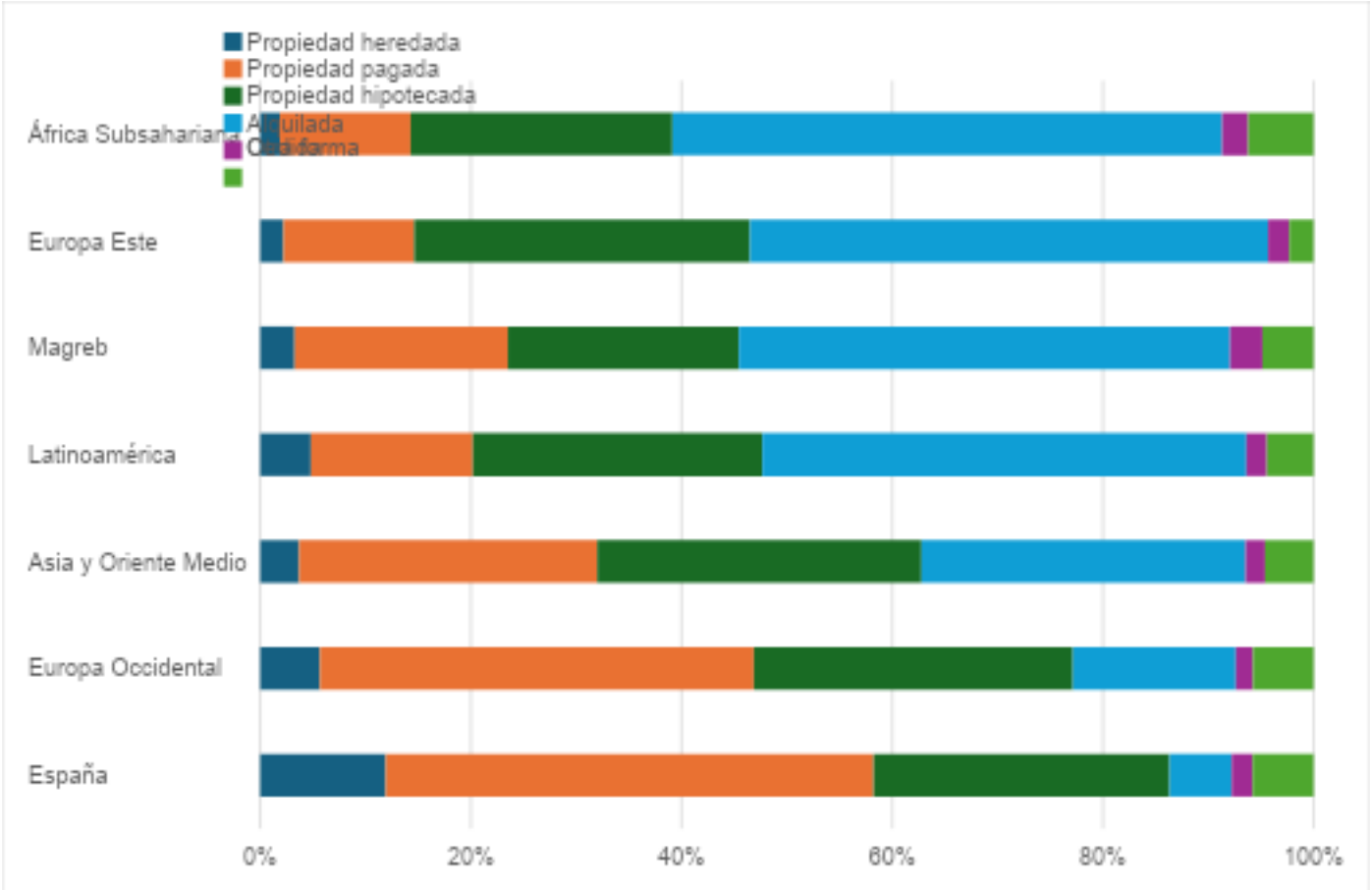
Dentro de las personas propietarias también destaca el elevado porcentaje (28%) que aún tienen pagos pendientes de la hipoteca. Este colectivo de propietarios, aunque tiene condiciones de estabilidad, aún no está exento del riesgo de impago futuro. No obstante, se observa las cuantías

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

que suelen pagar de hipoteca (figura 29), se aprecia que, en general, suelen ser cuotas relativamente bajas como para que supongan un riesgo elevado de impago, aunque esto no puede descartarse.

La situación de mayor inestabilidad la tienen las personas no propietarias, que constituyen el 17% de la población en proceso de envejecimiento. Aunque este tipo de situaciones no tienen por qué ser problemáticas per se, en el actual contexto de subida de los alquileres por la proliferación de alquileres turísticos y ausencia de vivienda de alquiler social, las políticas y planes de envejecimiento deben considerar la potencial vulnerabilidad las no propietarios como colectivo prioritario de intervención.

Figura 30. Régimen de tenencia de la vivienda de la población en proceso de envejecimiento según país de nacimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

De hecho, las no propietarios tienen rostro de persona extranjera. Como se aprecia en la distribución según país de nacimiento (figura 30), el acceso a la propiedad de vivienda es minoritario para la mayoría de las personas nacidas en el extranjero, siendo muy dependientes del alquiler. Sólo la población procedente de países ricos es mayoritariamente propietaria, teniendo unas pautas por régimen de tenencia muy similares a la población autóctona. Esto configura a la población extranjera como el perfil más vulnerable a los cambios en el mercado del alquiler.

6.1.3. Instalaciones y calidad de la vivienda ¿Viven en viviendas adaptadas a los procesos de envejecimiento?

Por último, se ha optado por construir un indicador general de la calidad de las viviendas donde residen las personas en proceso de envejecimiento, siguiendo en parte la propuesta de Andújar et al. (2015). La ECEPOV21 ofrece información sobre el estado del edificio, valorado en una escala de 0 a 10. Se ha clasificado cualitativamente en 5 categorías: ruinoso (puntuaciones de 0 a 2), malo (3), deficiente (de 4 a 5), buen estado (de 6 a 7) y nuevo (de 8 a 10). Esta variable categorizada se ha combinado con el indicador construido sobre las instalaciones básicas, y de su combinación se ha construido el indicador de calidad de la vivienda, el cual comprende cinco categorías:

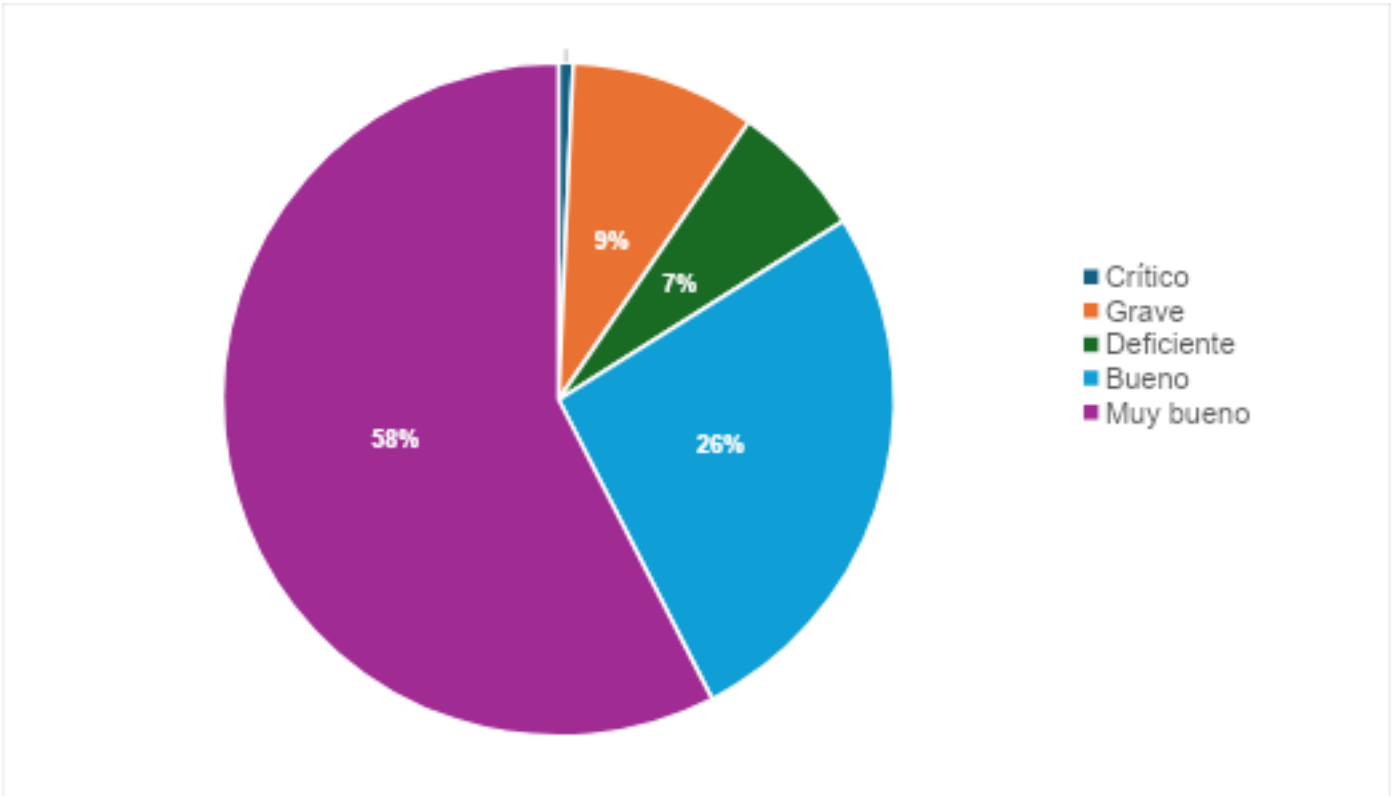
- Crítico: reúne a las viviendas en estado ruinoso, a aquellas viviendas en estado malo que no cuentan con alguna instalación básica y a viviendas en cualquier estado que carecen de tres o más instalaciones básicas. Se trata de viviendas inhabitables y peligrosas, que no sólo comprometen procesos de envejecimiento en condiciones adecuadas, sino cualquier forma de vida digna y segura.
- Grave: reúne a las viviendas en estado malo que tienen todas las instalaciones básicas, y aquellas categorizadas en estado deficiente, bueno y muy bueno pero que carecen de una o dos instalaciones básicas. Aquí se engloban viviendas con problemas estructurales graves y con falta de necesidades básicas que deben ser solventadas urgentemente para garantizar su habitabilidad.
- Deficiente: reúne a las viviendas en estado deficiente, pero con todas las instalaciones mínimas. Se trata de viviendas que tienen problemas estructurales que deben ser

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

solventados, pero que cuentan con unas condiciones básicas de habitabilidad, aunque ciertamente precarias y no adecuadas para ser habitadas por personas en proceso de envejecimiento.

- Bueno: esta categoría incluye a todas las viviendas en estado bueno y que cuentan con todas las instalaciones básicas. Se trata de viviendas en buenas condiciones de habitabilidad, que a corto plazo no requieren de ninguna intervención urgente, pero que pueden presentar problemas a medio y largo plazo.
- Muy bueno: en esta última categoría se aglutina a todas las viviendas clasificadas en estado muy bueno y que no carecen de ninguna instalación básica. Se trata de las mejores viviendas, aquellas más adecuadas para afrontar procesos de envejecimiento debido a la baja probabilidad de que presenten problemas de habitabilidad a medio y largo plazo.

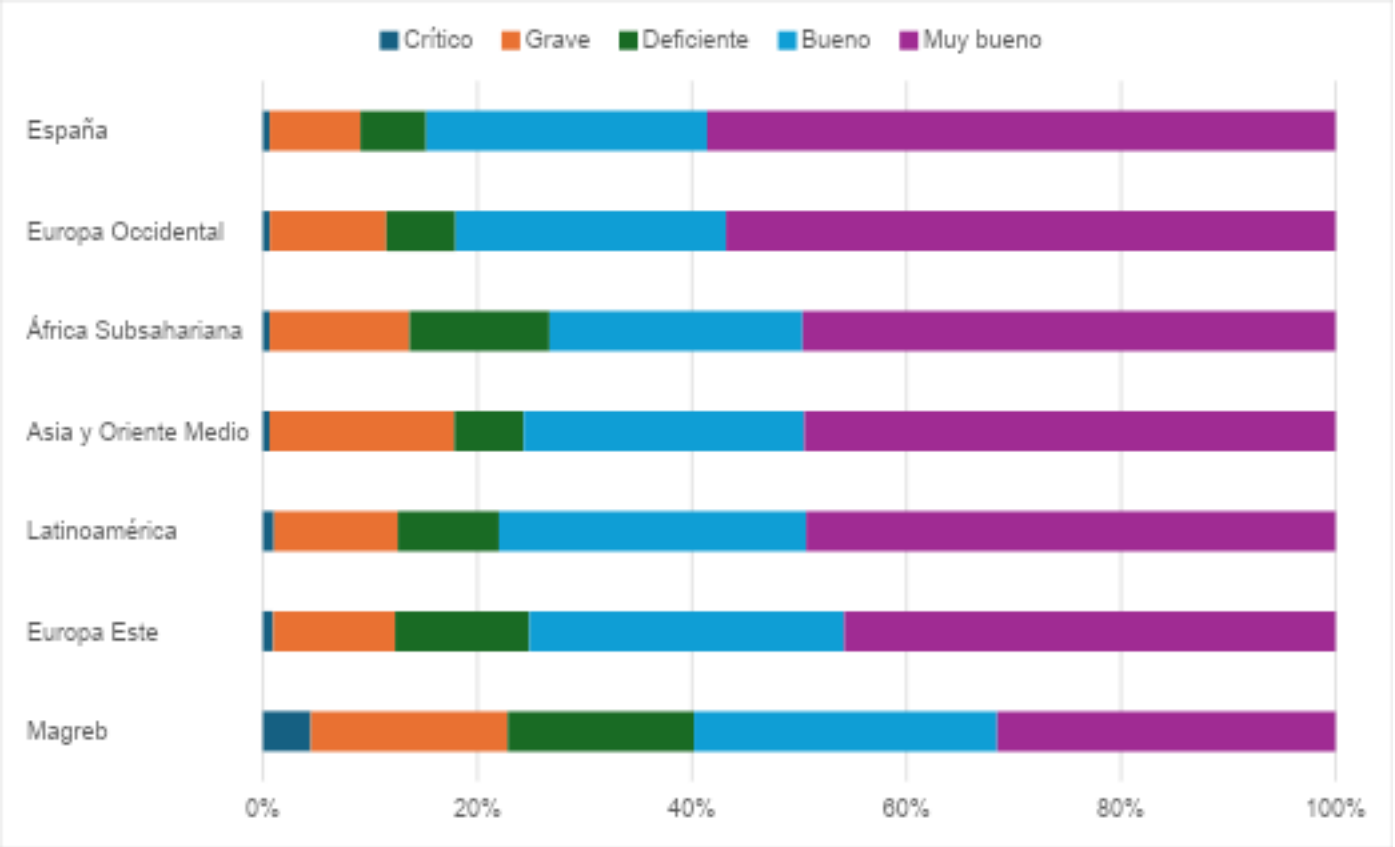
Figura 31. Índice de calidad de las viviendas de la población en proceso de envejecimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 32. Índice de calidad de las viviendas de la población en proceso de envejecimiento según país de nacimiento



Fuente: ECEPOV21, INE

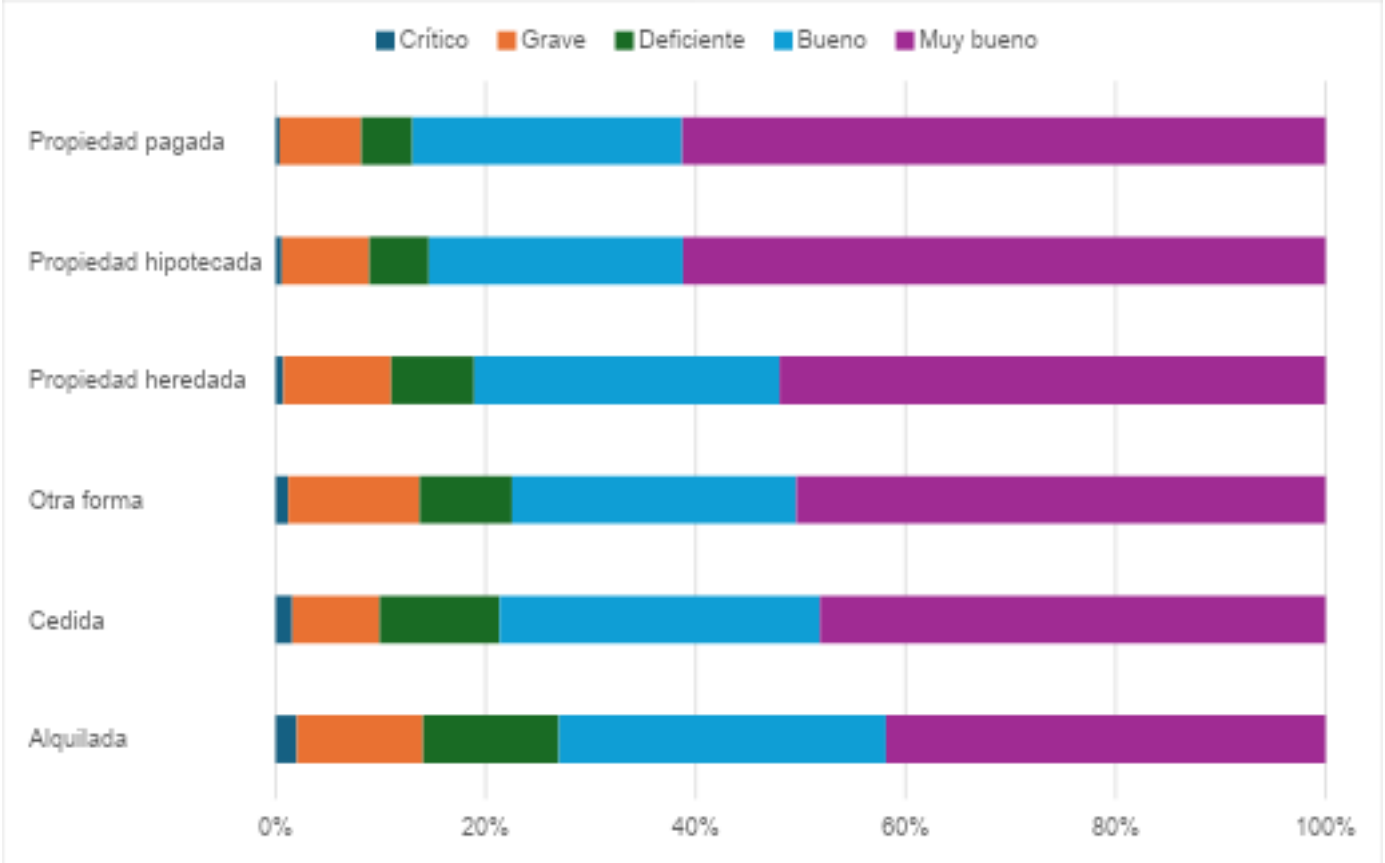
Según el indicador (figura 31), la mayoría de la población en proceso de envejecimiento (58%) se encuentra residiendo en vivienda aptas para seguir alojándolas cuando lleguen a la vejez. Sin embargo, un 26% podrían requerir de algún tipo de ayuda a la rehabilitación o adaptación de la vivienda de tipo leve y un 16% reside en viviendas en estado deficiente, grave o crítico, requiriendo inmediatamente intervenciones urgentes en materia de vivienda, o una opción residencial alternativa.

De nuevo, el colectivo más vulnerable son las personas extranjeras (figura 32). Si se observan las pautas por país de nacimiento, se aprecia como, de nuevo, las magrebíes son las que mayores problemas estructurales tienen en sus viviendas, seguidos de las nacidos en Europa del Este,

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Latinoamérica y Asia. Estos colectivos deben ser prioritarios en materia de rehabilitación de vivienda o búsqueda de alternativas residenciales cuando tengan que afrontar la etapa de vejez.

Figura 33. Índice de calidad de las viviendas de la población en proceso de envejecimiento según régimen de tenencia



Fuente: ECEPOV21, INE

Por último, según régimen de tenencia (figura 60), las mejores viviendas son las que son habitadas por sus propietarios (queden o no pagos pendientes), les siguen (aunque en peores condiciones) las viviendas heredadas y, en general, las que se encuentran peor, son aquellas no habitadas por sus propietarios. Estas pautas nos deben hacer pensar en la forma en la que deben implementarse las políticas y planes de adaptación de viviendas a la vejez. Las ayudas a propietarios para primera vivienda siempre es una buena opción, pero deben plantearse fórmulas para que las personas arrendadoras de vivienda opten por renovar, o al menos subsanar las deficiencias, de las viviendas que alquilan a personas mayores.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6.2. Situación en el mercado laboral

En sociedades como la española, donde el mercado laboral ha estado marcado por la temporalidad, la precariedad y una marcada segmentación (Bacaria, Coll y Sánchez-Montijano, 2015), no resulta sorprendente que muchas personas lleguen a la vejez con pensiones insuficientes o incluso sin derecho a una pensión contributiva. Mujeres que dejaron de trabajar para cuidar, personas migrantes que entraron tarde o de manerainformal al sistema, trabajadoras y trabajadores con bajas cualificaciones que han experimentado continuos cambios de empleo y vacíos de cotización, etc. Todos estos perfiles ilustran cómo el mercado de trabajo puede convertirse en un espacio de acumulación de desigualdades que se traducen en problemas en la vejez:

"A nivel físico ya siento el cansancio. Trabajo en un comedor comunitario y me he lastimado la espalda; tengo tres vértebras dañadas. (…) A nivel intelectual me siento en un momento productivo. A nivel emocional, estoy más en paz conmigo misma. Laboralmente, me gusta lo que hago, pero es un trabajo duro, mal remunerado y precario. Sé que no podré cobrar pensión como todo el mundo porque no me alcanzan los años cotizados."
(Entrevista a Amara, Sevilla)

Este testimonio refleja la situación de muchas personas que, pese a mantener una participación activa en el mercado laboral, enfrentan condiciones precarias y trayectorias incompletas de cotización que limitan su protección futura. En otros casos, la prolongación de la vida laboral responde tanto al deseo de mantenerse activos como a la necesidad económica:

"Estudié cocina y hostelería. Llevo más de 30 años trabajando como jefe de cocina… y sigo en activo."
(Entrevista a Raúl, Valencia)

"Siempre me gustó dar clases… La jubilación me llegó antes de lo esperado por un problema en la voz."
(Entrevista a Maite, Cádiz)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

La trayectoria profesional de muchas personas en proceso de envejecimiento se ha visto interrumpida por motivos de salud, responsabilidades familiares o situaciones de desempleo prolongado. En el caso de las mujeres, el cuidado —remunerado o no— sigue siendo un eje central en su biografía laboral:

"Desde joven en labores de cuidados, voluntariado, activismo social; a veces con salario, a veces sin él."
(Entrevista a Amara, Sevilla)

Desde esta perspectiva, las políticas de envejecimiento deben asumir que el empleo no es solo una etapa de la vida, sino un condicionante estructural de todo el ciclo vital. Por tanto, deben actuar en consecuencia. Primero, favorecer que quienes quieran seguir trabajando en edades avanzadas puedan hacerlo en condiciones dignas, flexibles y sostenibles; Segundo, asegurar que quienes desean retirarse puedan hacerlo sin quedar expuestos a la inseguridad económica. Y, tercero, compensar trayectorias laborales vulnerables con mecanismos redistributivos que reconozcan las brechas acumuladas.

Todo esto debe abordarse desde una mirada interseccional, ya que no todas las personas llegan igual al mercado laboral ni salen de él en las mismas condiciones. El género y el origen nacional continúan segmentando el mercado de trabajo, condicionando el acceso a derechos, la estabilidad y la calidad del empleo.

"Creo que cuando ya pasas de cierta edad, la gente te ve como 'menos útil'. Sí, sobre todo en el trabajo. En hostelería, cuando ya no eres joven, prefieren contratar a chicas más jóvenes."
(Entrevista a Eloisa, Granada)

"Sí, sobre todo a nivel laboral. Cuando buscas otro trabajo y te dicen que prefieren a alguien más joven. Te hacen sentir que ya no vales igual."
(Entrevista a Olivia, Salamanca)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Los testimonios ponen de relieve la persistencia del edadismo laboral, una forma de discriminación que limita la reinserción o continuidad en el empleo y afecta especialmente a las mujeres, las personas trabajadoras con menor cualificación y las personas migrantes. A ello se suma la incidencia de problemas de salud crónicos o limitaciones físicas que aumentan con la edad y dificultan la permanencia en el empleo.

"Tengo una enfermedad autoinmune desde 2005, con dolores articulares constantes. Me cuesta más trabajar y me canso antes."
(Entrevista a Eloisa, Granada)

El objetivo de esta sección es analizar la situación en el mercado laboral de la población en proceso de envejecimiento. Para ello, partiremos de la principal fuente a nivel nacional para el análisis del mercado de trabajo: la Encuesta de Población Activa.

En primer lugar, se analizará la evolución de la población en proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo español. Centrándonos en la población que se encontraba al borde de la jubilación en cada año, se analiza cómo ha variado su participación en la actividad, la ocupación y el paro desde 2006 (año más antiguo de la serie de datos disponibles) hasta 2024. El objetivo es analizar cómo ha ido cambiando la situación del colectivo hasta llegar a la actual población en proceso de envejecimiento.

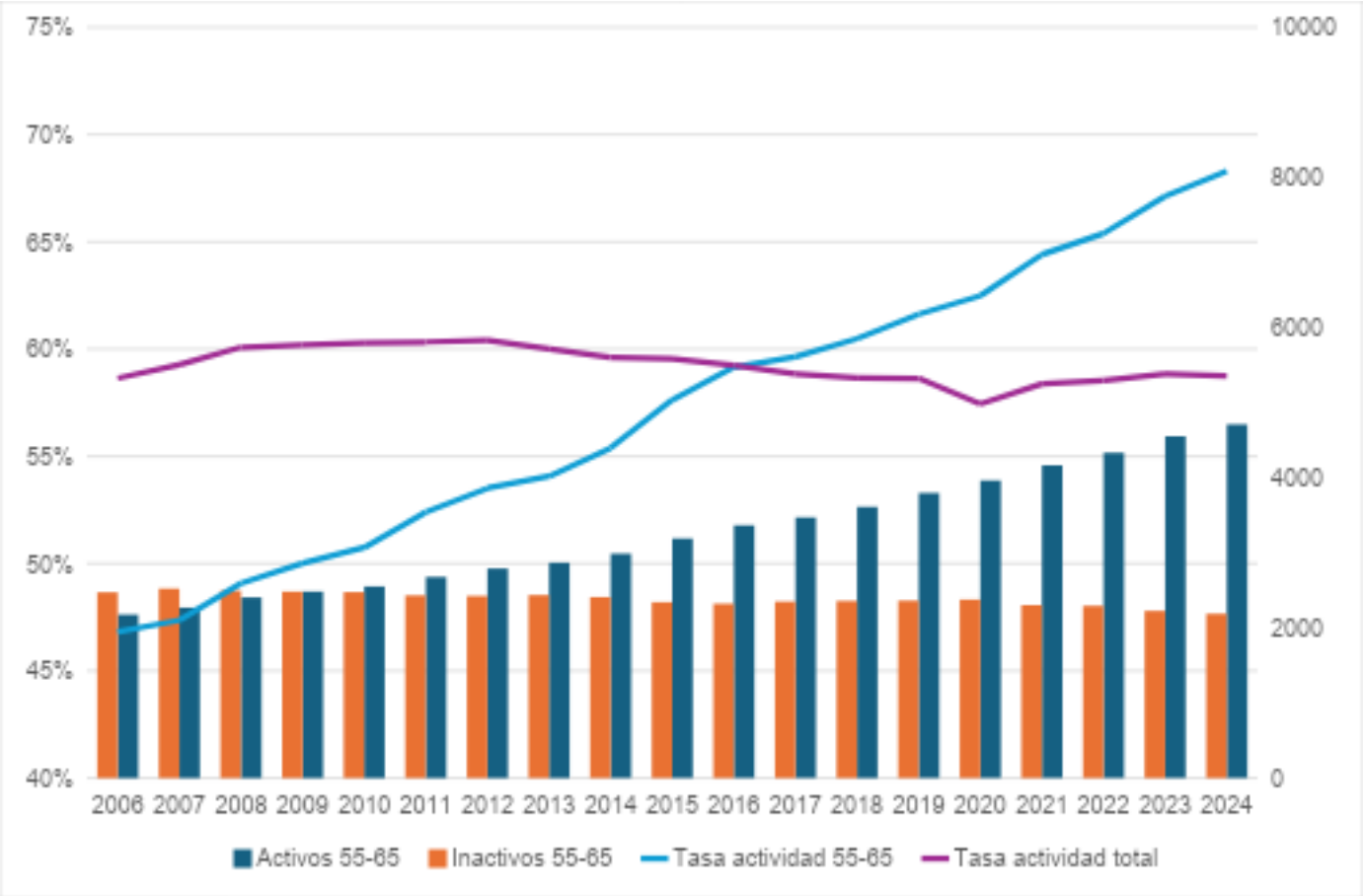
En segundo lugar, nos focalizamos en aquellas que actualmente se encuentran en proceso de envejecimiento. Para ello, partimos del análisis de los microdatos detallados más actualizados en el momento de redacción de este informe (2024). Se analiza las características del empleo de la población en proceso de envejecimiento, atendiendo a cuestiones clave como el tipo de ocupación, la situación profesional, la estabilidad en el empleo y el tipo de jornada, considerando las variaciones por género y edad en cada una de estas dimensiones.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6.2.1. Evolución de la población en proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo ¿Hacia una prolongación de la vida activa?

La primera dimensión por analizar es la permanencia e inserción de la población en proceso de envejecimiento en el mercado laboral, y la mejor forma es conocer su disposición a trabajar, lo que en la jerga técnica se llama tasa de actividad.

Figura 34. Evolución de la población en proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo según actividad, 2006-2024



Fuente: Encuesta de Población Activa, Datos anuales, INE, 2024

Para analizar esta realidad se ha elaborado la figura 34 en la que podemos ver, a la izquierda, la evolución de la tasa de actividad de la población en proceso de envejecimiento y de la población en general; y a la derecha, la magnitud (absoluta, en miles) de esta población, dividida en activos (que buscan o tienen empleo) e inactivos. El gráfico muestra varias cuestiones interesantes.

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

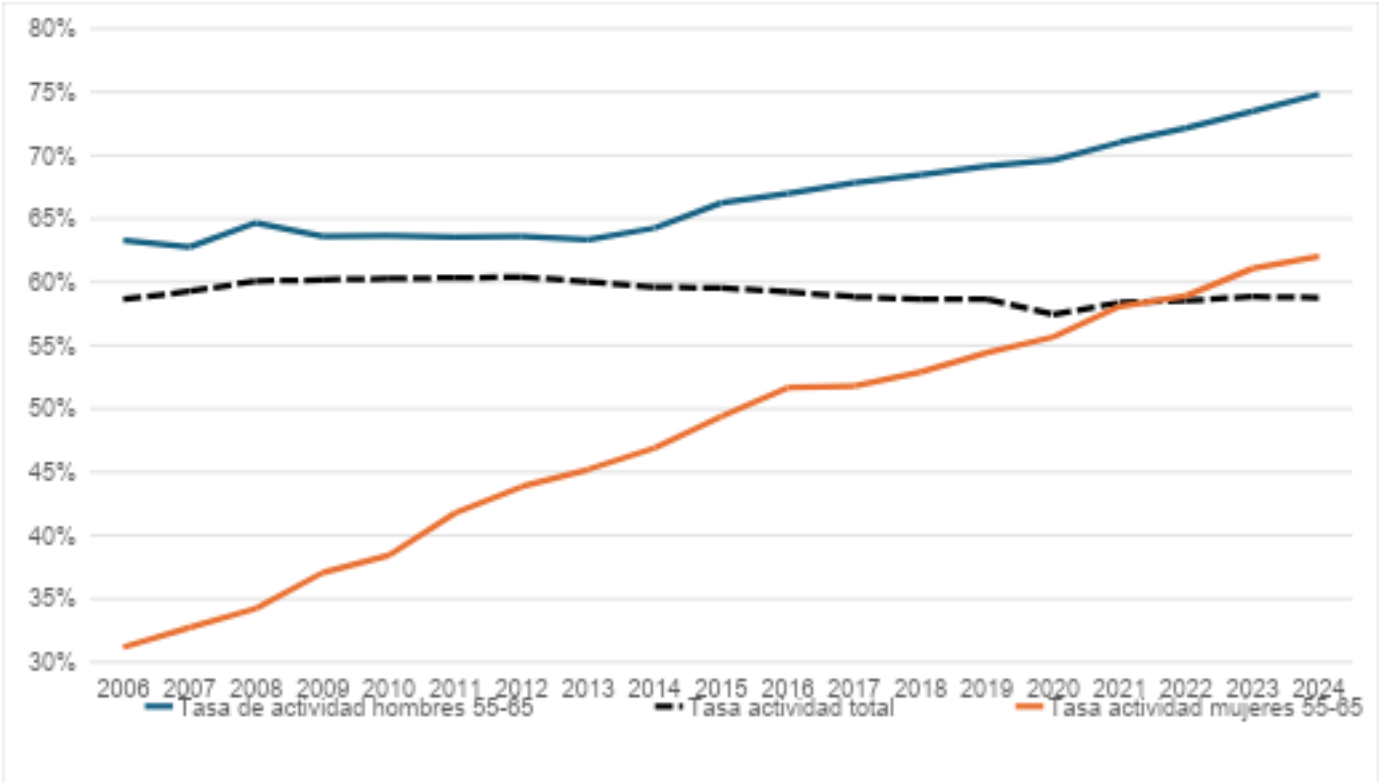
Respecto a la magnitud de la población en proceso de envejecimiento, se aprecia como este colectivo es cada vez más grande. Esto es algo que ya veíamos en la primera sección, por lo que su impacto sobre el mercado laboral (y sobre el sistema de pensiones cuando se jubile) es también enorme.

Lo que se aprecia también es que cada vez más efectivos de la misma deciden permanecer activos. Mientras en 2006 el número de personas en proceso de envejecimiento inactivas superaba a las activas, en 2024 el número de activos supera, y con creces, al de inactivos. Esto refleja un claro cambio generacional: la actual población en proceso de envejecimiento es más cuantiosa y proclive a prolongar su vida laboral.
Relacionado con lo anterior, si se observan las tasas de actividad se aprecia de nuevo este cambio generacional. Mientras en 2006 apenas el 45% de la población en proceso de envejecimiento decidía seguir activa, en 2024 la tasa de actividad rondaba el 70%, por encima incluso de la tasa de actividad general de la población activa.

Llama la atención que esta subida en la tasa de actividad de las personas mayores es independiente del periodo, resiliente a la gran crisis económica y de empleo que sucede entre 2008 y 2016, lo cual refleja que la voluntad de las nuevas personas mayores de prolongar su vida activa es una actitud generacional, que ni siquiera se ve condicionada por los avatares coyunturales de la economía. Este dato es importante, porque su alta actividad y posible prolongación de su vida activa puede ser una parte relevante de la solución a la llamada crisis de las pensiones que supondrá la jubilación de estos hijos del *baby boom*.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 35. Evolución de la tasa de actividad por sexos de la población en proceso de envejecimiento en el mercado de trabajo, 2006-2024



Fuente: Encuesta de Población Activa, Datos anuales, INE, 2024

De hecho, la participación en la actividad de las personas en proceso de envejecimiento parece estar superando incluso las brechas de género que se daban por supuestas a su generación. Como se aprecia en la figura 35, tanto la tasa de actividad masculina como la femenina de la población en proceso de envejecimiento crece de manera continua y lineal a lo largo del periodo 2006-2024. El ritmo de crecimiento de la tasa de actividad femenina es tal que la brecha de género en la actividad ha ido aminorándose, pasando de una diferencia del 32% en la tasa de actividad de 2006, a sólo un 13% en 2024.

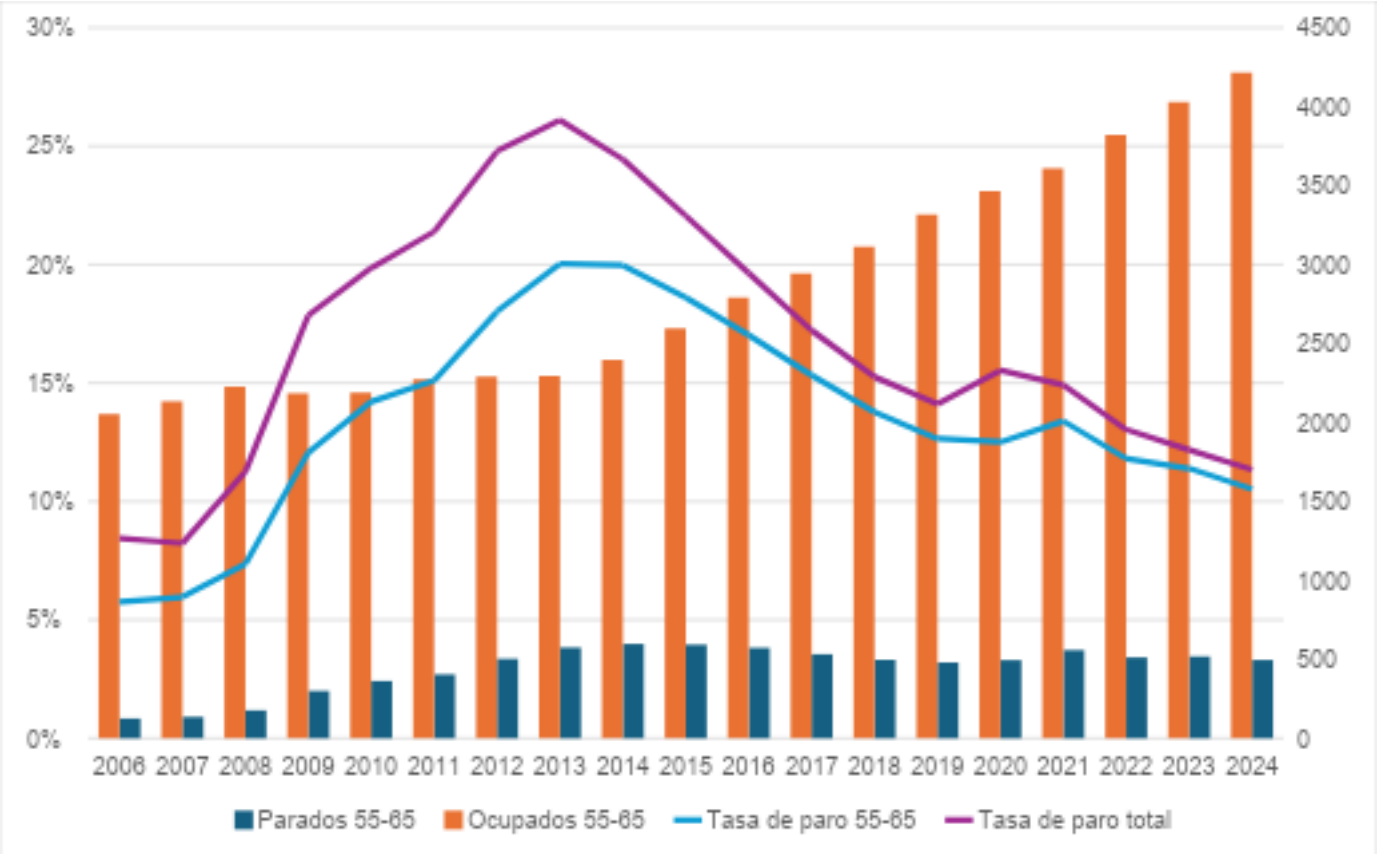
Aun así, las mujeres en proceso de envejecimiento siguen estando algo detrás en incorporación a la actividad que sus compañeros hombres, pero si la pauta persiste, pronto se habrán mitigado las diferencias de género a este respecto. Esta tendencia refleja la fuerte voluntad y autonomía de las mujeres que actualmente se encuentran en proceso de envejecimiento, y garantiza a la

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

mayoría de ellas el acceso a pensiones contributivas, a diferencia de muchas mujeres de generaciones anteriores, que sólo podían acceder a no contributivas o pensiones de viudedad.

Más allá de la disposición a trabajar de la población en proceso de envejecimiento, es interesante analizar en qué medida acceden efectivamente al empleo, o en términos negativos, en qué medida no consiguen acceder (y permanecen en desempleo).

Figura 36. Evolución de la población en proceso de envejecimiento parada y ocupada, 2006-2024



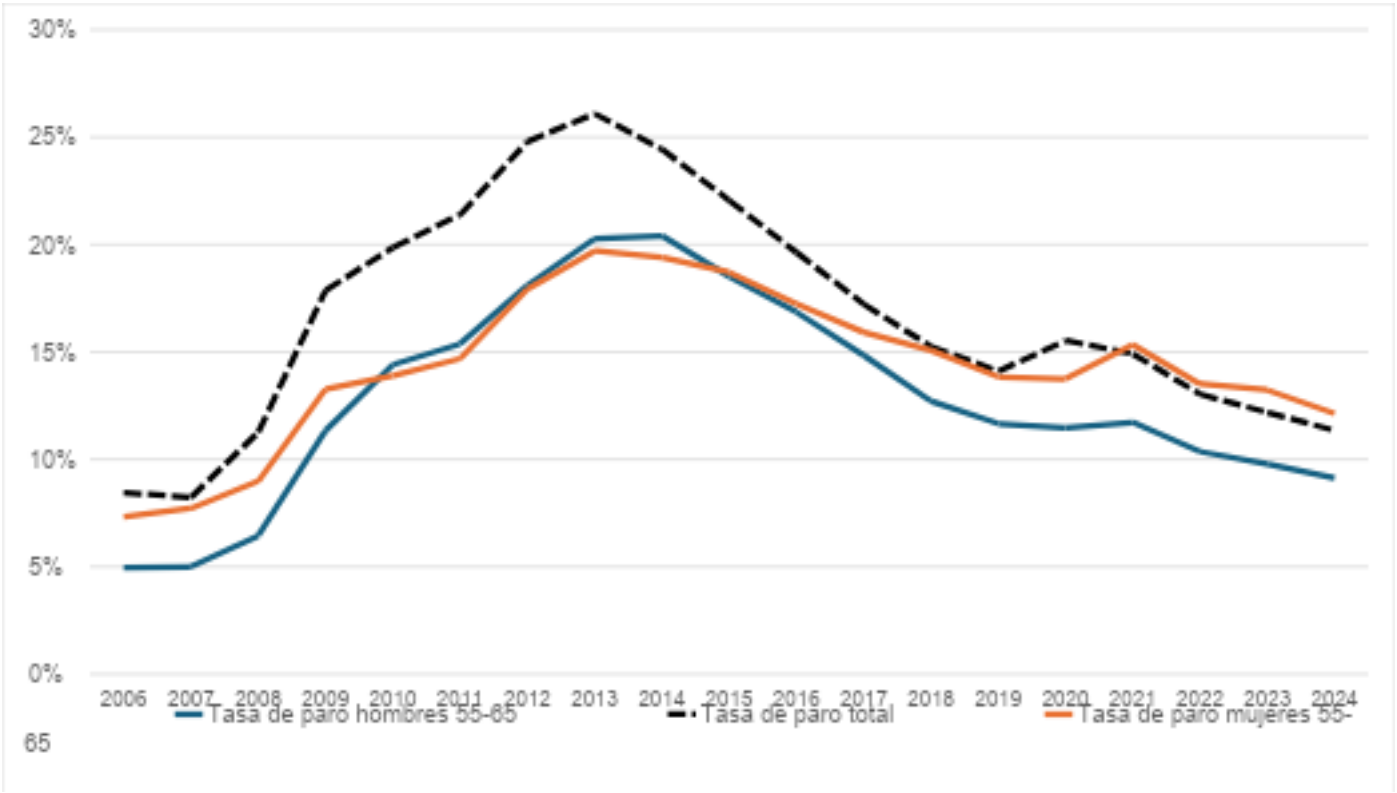
Fuente: Encuesta de Población Activa, Datos anuales, INE, 2024

Para analizar esto, en la figura 63 se ha representado, a la derecha, el total de población activa en proceso de envejecimiento en cada año (en términos absolutos y en miles), dividida en ocupados y desempleados; mientras a la izquierda, se ha representado la tasa de desempleo o tasa de paro, que es el indicador clave que se utiliza para analizar el grado de fracaso (o éxito, si es cercana a 0) de un colectivo poblacional (o un mercado laboral en su conjunto) para insertar a su población al empleo.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Si se observa la figura 63, se aprecia como la tasa de paro de la población en proceso de envejecimiento se mantiene, durante todo el periodo, más baja que la tasa general. De hecho, aunque la crisis de 2008-2016 supuso un incremento de las personas paradas en proceso de envejecimiento, estos mostraron más resiliencia que el resto de la población, manteniendo tasas de paro más bajas, incluso en un contexto donde cada vez son más efectivos poblacionales y más activos laboralmente. En los últimos años, con la recuperación económica y la posterior crisis de la COVID-19, las tasas de desempleo del colectivo han descendido a niveles de inicio de la crisis, igualándose a las de la población en general.

Figura 37. Evolución de la tasa de para de la población en proceso de envejecimiento parada por sexo, 2006-2024



Fuente: Encuesta de Población Activa, Datos anuales, INE, 2024

En términos de desempleo, también encontramos brechas de género. Como se aprecia en la figura 37, la tasa de paro de hombres y mujeres en proceso de envejecimiento difieren, aunque esta brecha parece ciertamente dependiente del contexto. Antes de la crisis (2006, 2007), las

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

mujeres en proceso de envejecimiento tenían una tasa de para en torno a un 2-4% superior a la de los hombres. La crisis supuso una mitigación, e incluso inversión de la brecha de género, por el alto desempleo masculino, más dependiente de los sectores más afectados: construcción e industria asociada. Tras la recuperación económica (2016), la brecha de género vuelve a configurarse a niveles precrisis, e incluso algo mayores, estando en torno a valores que van del 2-5% más de paro para las mujeres.

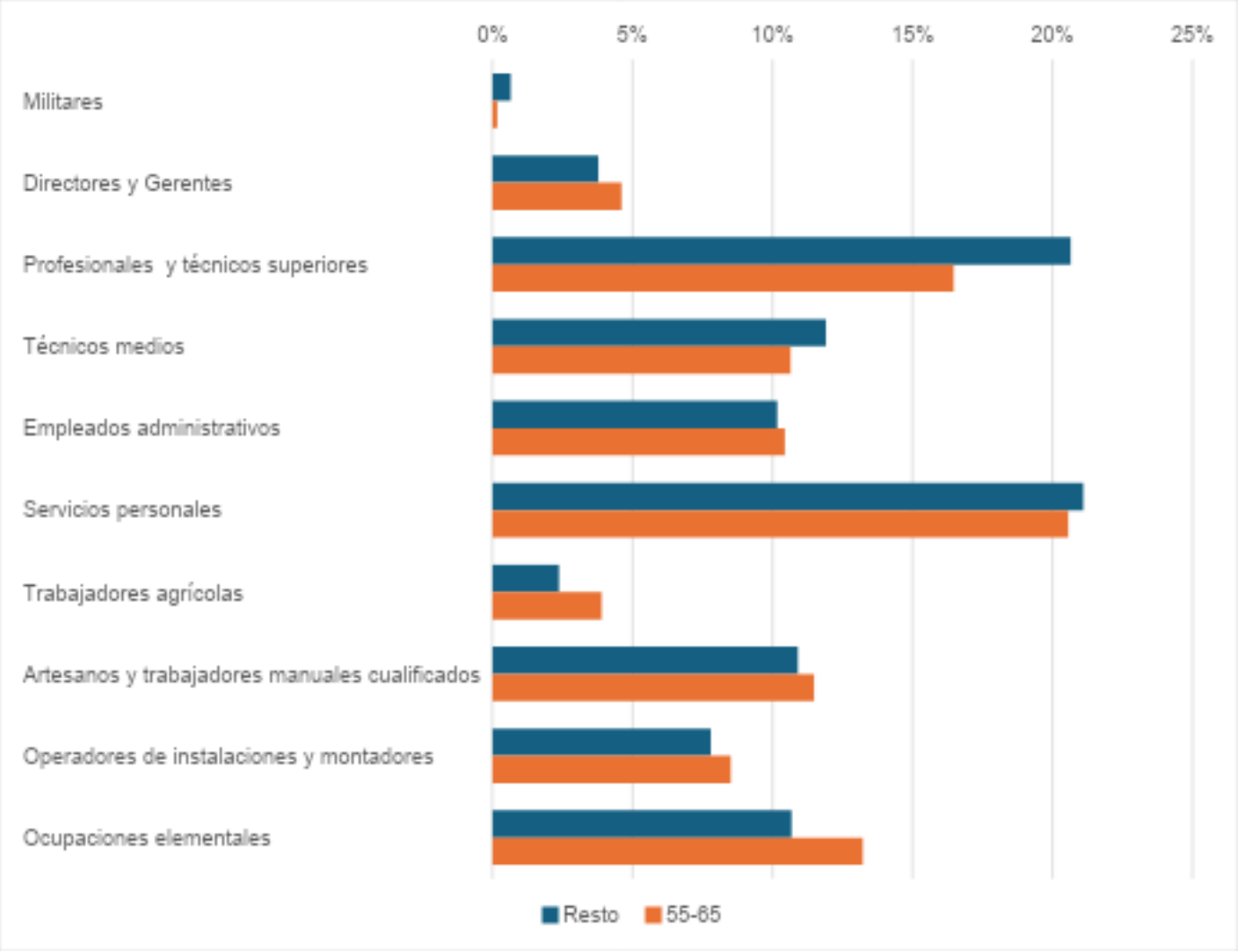
Esta brecha de género es similar a la que encontramos en la población general (INE, 2024), por lo que podemos afirmar que las mujeres arrastran incluso en estas etapas finales de la carrera laboral, la desigualdad en el acceso al empleo que padecen de manera más cruda en etapas anteriores de sus cursos vitales. Y todo esto pese a que la mayoría de ellas están disponibles para trabajar y no tienen cargas familiares directas (al menos no tantas como a edades más jóvenes). Estos resultados refuerzan la necesidad de asumir un enfoque de género en las políticas de envejecimiento activo, que considere la peor situación de partida de las mujeres y trate de mitigar las desigualdades existentes en el acceso al empleo, que probablemente se vienen arrastrando por las dinámicas de salida del mercado laboral tras el nacimiento de los hijos/as.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6.2.2. Situación actual en el mercado de trabajo ¿En qué trabajan? ¿En qué condiciones?

Vista la evolución y situación presente de la población en proceso de envejecimiento respecto a la actividad y el desempleo, en este apartado se analiza las características básicas de aquellas personas que se encuentran actualmente trabajando, profundizando en sus diferencias respecto al resto de la población (más joven de 55 años), así como sus diferencias internas en términos de género y lugar de origen.

Figura 38. Tipo de ocupación de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024



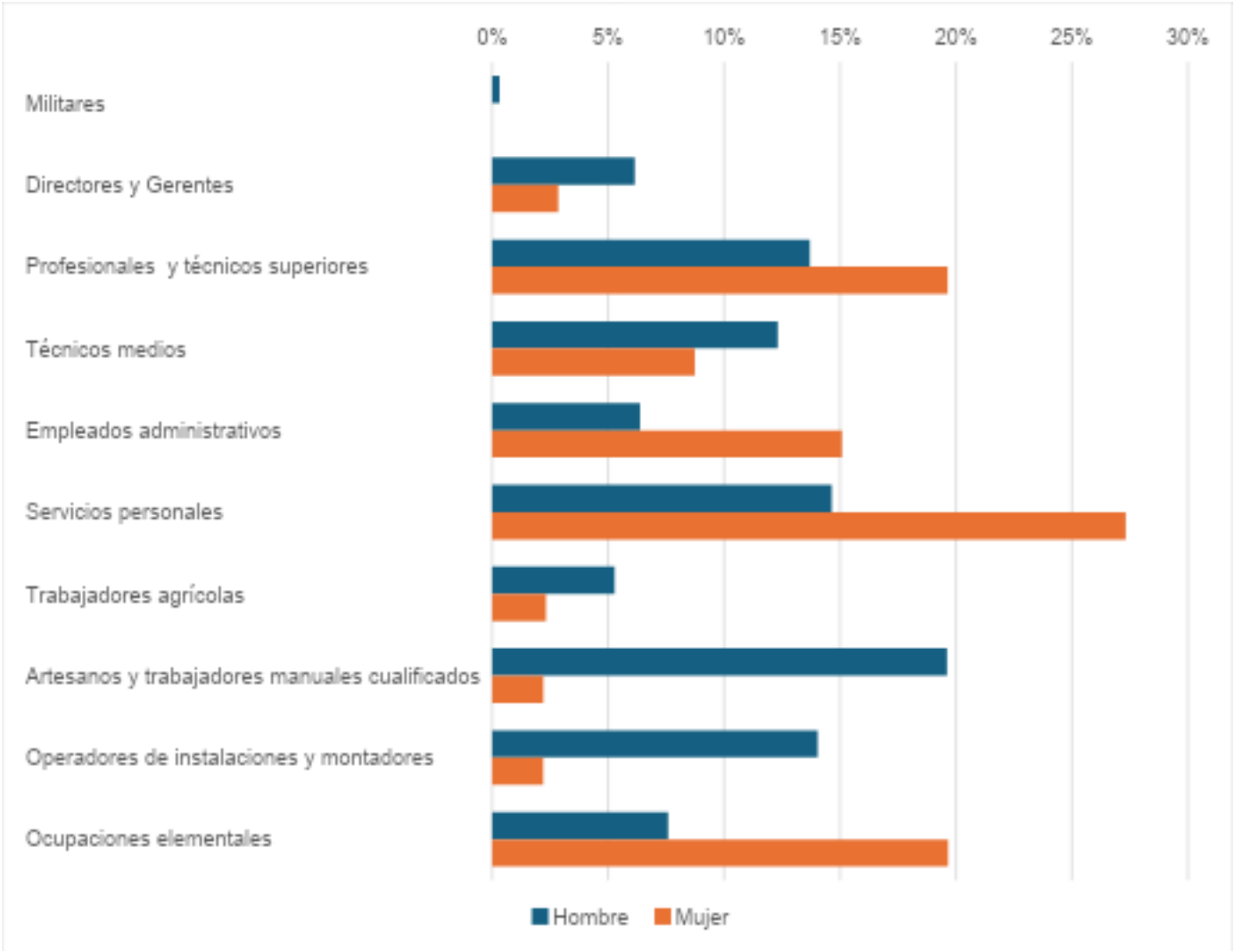
Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Empecemos por el tipo de ocupación, que suele recogerse en la llamada clasificación nacional de ocupaciones. Si se observa la figura 38, se aprecia como la población en proceso de envejecimiento tiene una estructura ocupacional muy similar al del resto de la población con una fuerte presencia de ocupaciones profesionales, técnicas superiores y servicios personales. Sin embargo, las personas en proceso de envejecimiento se encuentran claramente infrarrepresentadas en las ocupaciones más prestigiosas, como son: directivos, profesionales y técnicos; y sobrerrepresentadas en ocupaciones tradicionales de clase trabajadora, como son: trabajadores agrícolas, artesanos, operadores y montadores y especialmente, en ocupaciones elementales. Estas diferencias reflejan una brecha generacional de la actual población en proceso de envejecimiento respecto a las generaciones más jóvenes, ocupando puestos de trabajo, menos prestigiosos, con condiciones laborales con menos autonomía y, muchos de ellos, especialmente el trabajo agrícola y las ocupaciones elementales (esencialmente peonadas) peor remunerados.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

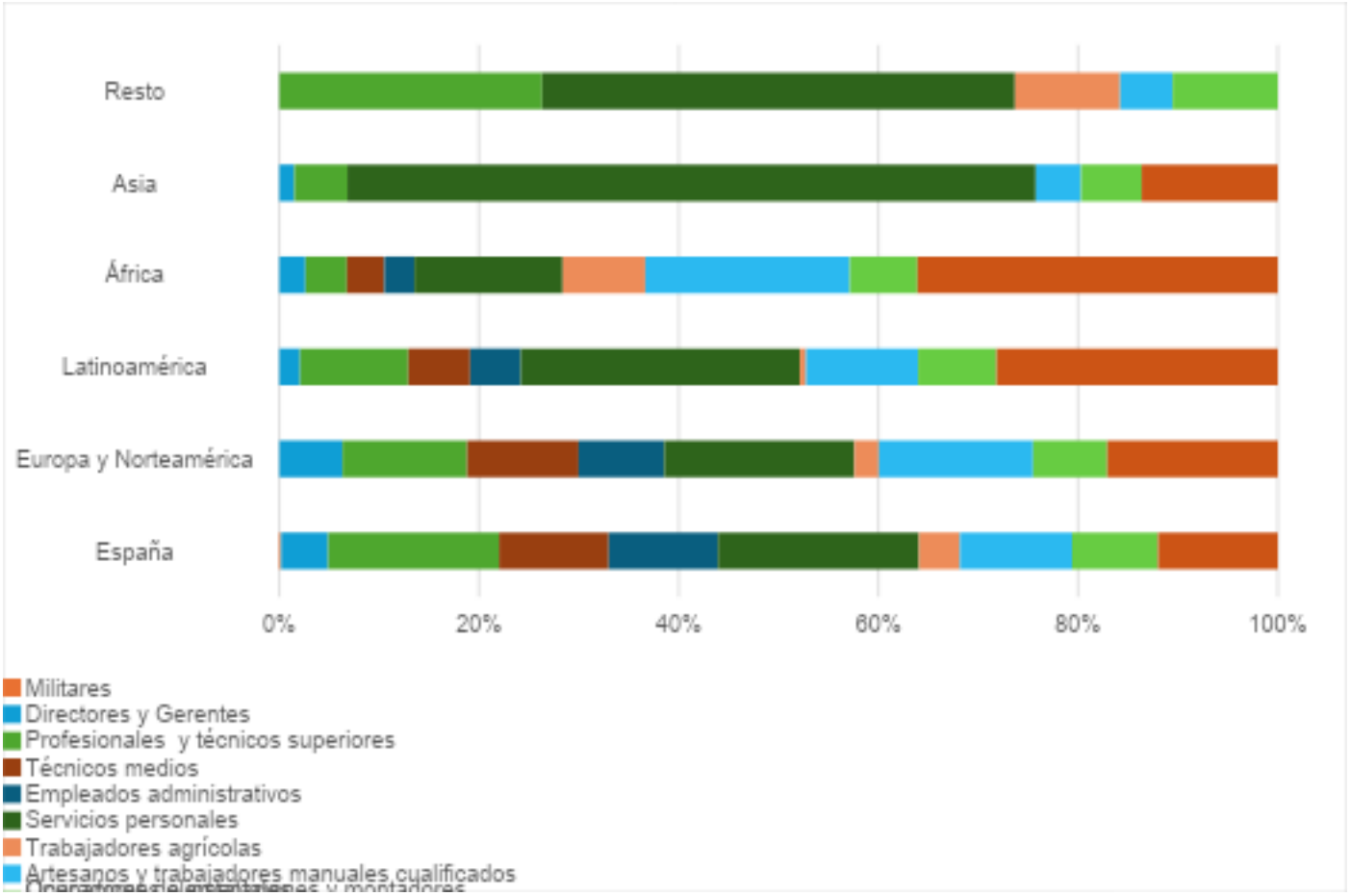
Figura 39. Tipo de ocupación de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según sexo



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 40. Tipo de ocupación de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según lugar de nacimiento



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

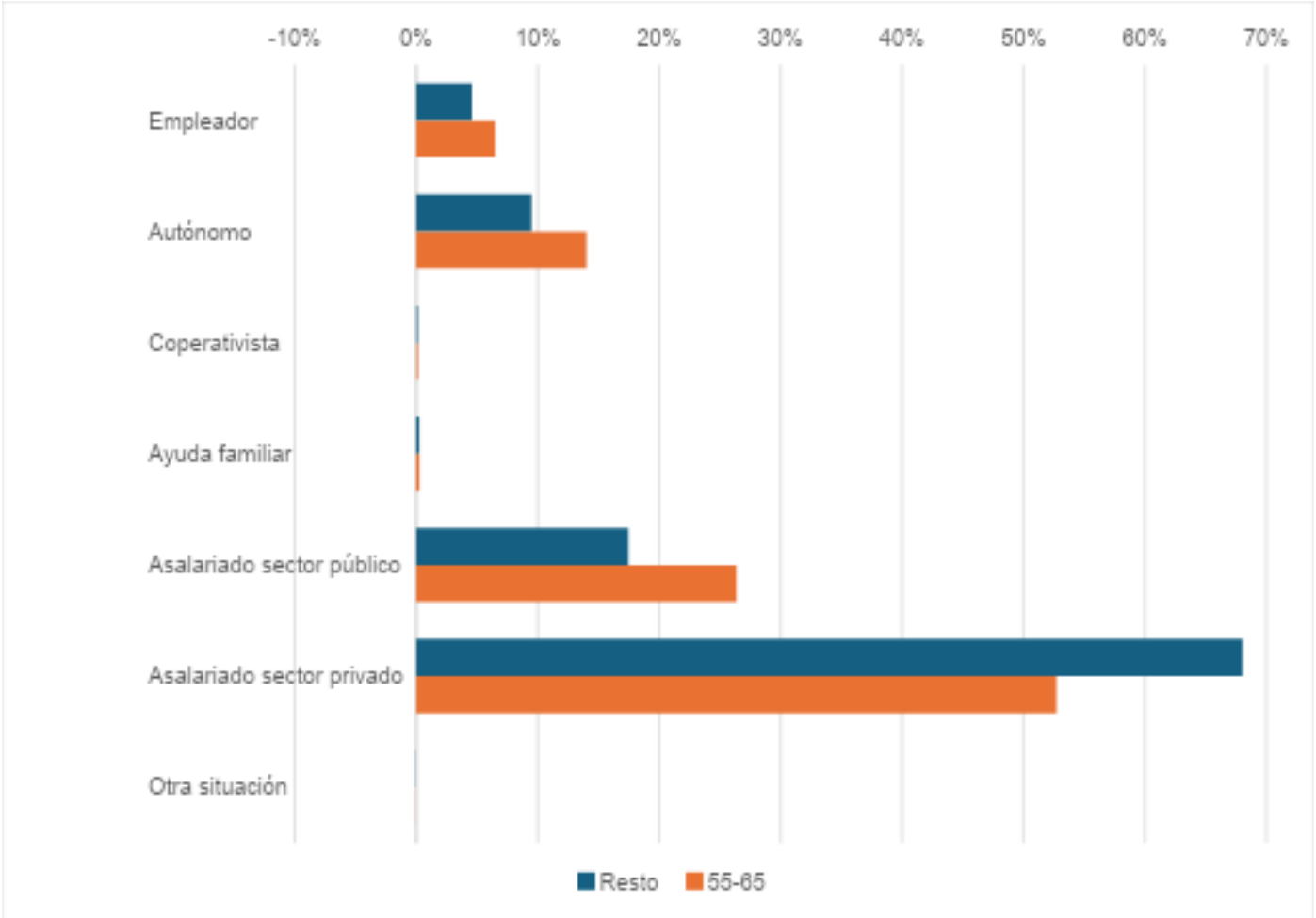
Dentro de la población en proceso de envejecimiento, se observan diferencias claras en el tipo de ocupación por sexo y lugar de origen. Las diferencias por sexo (figura 39) marcan claras desigualdades de género, propias de un mercado laboral claramente segmentado para hombres y mujeres. Las mujeres en proceso de envejecimiento están sobrerrepresentadas en las ocupaciones profesionales, empleadas administrativas, servicios personales y ocupaciones elementales. Mientras los hombres son más en las ocupaciones directivas, técnicos medios y ocupaciones propias de clase trabajadora.

Por país de origen (figura 40), se aprecia también una segmentación étnica del mercado de trabajo de las personas en proceso de envejecimiento. Mientras españoles y extranjeros

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

procedentes de países ricos predominan en las ocupaciones de clase media (directivos, profesionales y técnicos), el resto de las personas extranjeras presentan perfiles ocupacionales claramente diferenciados. Las asiáticas se dedican casi exclusivamente a los servicios personales. Por su parte, las africanas tienen una mayor especialización en las ocupaciones tradicionales de clase obrera (trabajos manuales, con especial sobrerrepresentación en ocupaciones elementales). Mientras latinoamericanos se reparte esencialmente entre servicios personales y ocupaciones elementales. Esta desigual segmentación entre extranjeros y autóctonos, marcarán trayectorias y problemas de envejecimiento claramente diferenciados en términos étnicos.

Figura 41. Situación profesional de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

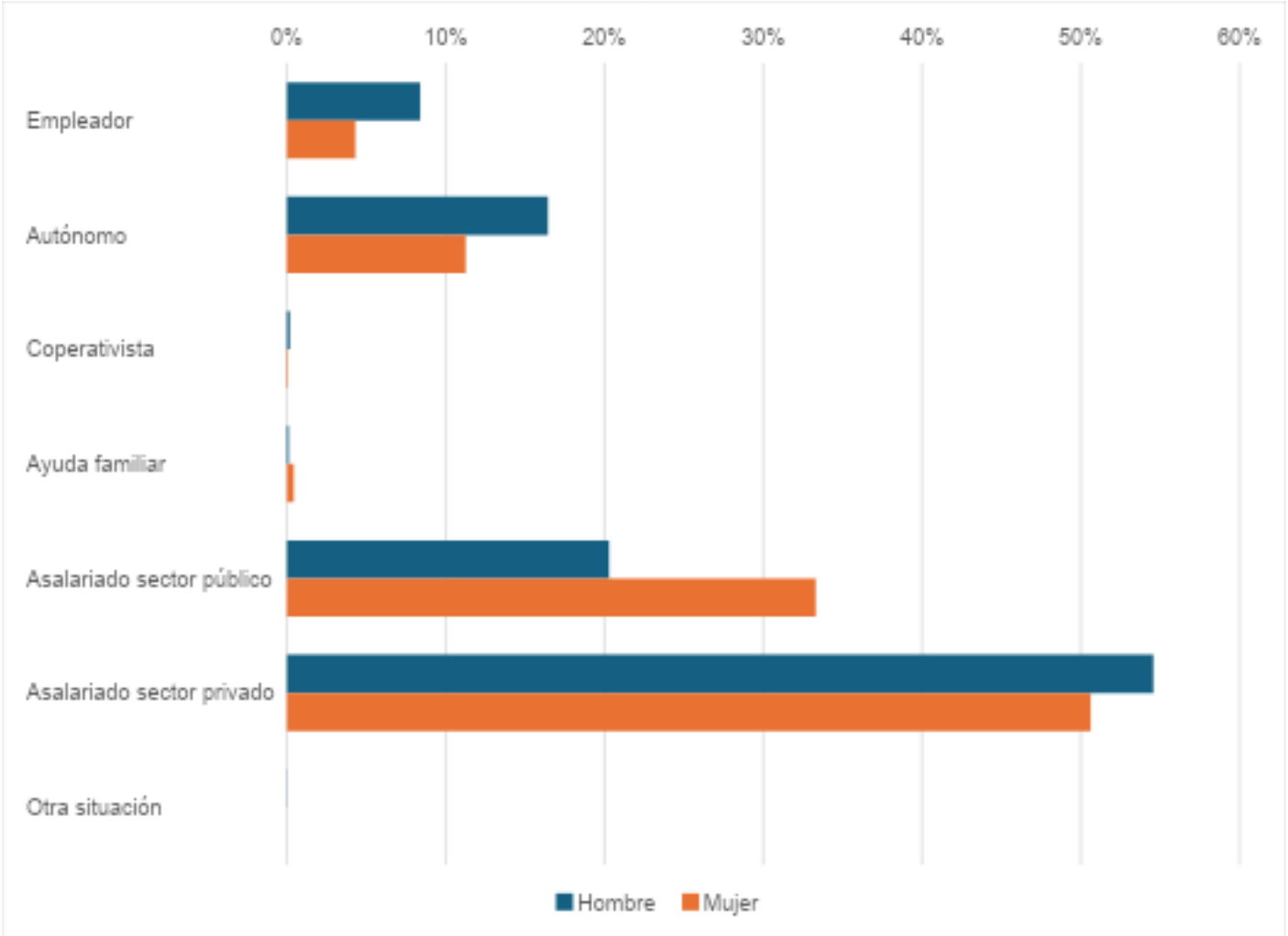
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En lo que respecta a la situación laboral, es decir, al tipo de relación con los medios de producción, también se particularidades generacionales propias de las personas en proceso de envejecimiento respecto al resto de la población ocupada. Si se observa la figura 41, se aprecia como la población en proceso de envejecimiento está más presente en las categorías propiamente empresariales: empleadores/as y autónomos/as, y en las personas funcionarias.

Esto es producto de la estructura de oportunidad laboral en la que se insertaron en el mercado laboral: la expansión de la administración pública con la construcción del Estado autonómico supuso una oportunidad clave para gran parte de esta generación, mientras que, aquellos que no accedieron a puestos funcionariales, optaron por el autoempleo, algo propio de un contexto socioeconómico en estadios poco desarrollados. Estas diferencias marcan dos perfiles de población en proceso de envejecimiento. Por un lado, las personas funcionarias, que tendrán aseguradas buenas pensiones a su entrada en la jubilación. Por otro lado, las personas empleadoras y autónomas, las cuales, por distintas razones, suelen tener más problemas para acceder a pensiones dignas a su llegada a la jubilación, y dependen más de recursos propios.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 42. Situación profesional de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según sexo

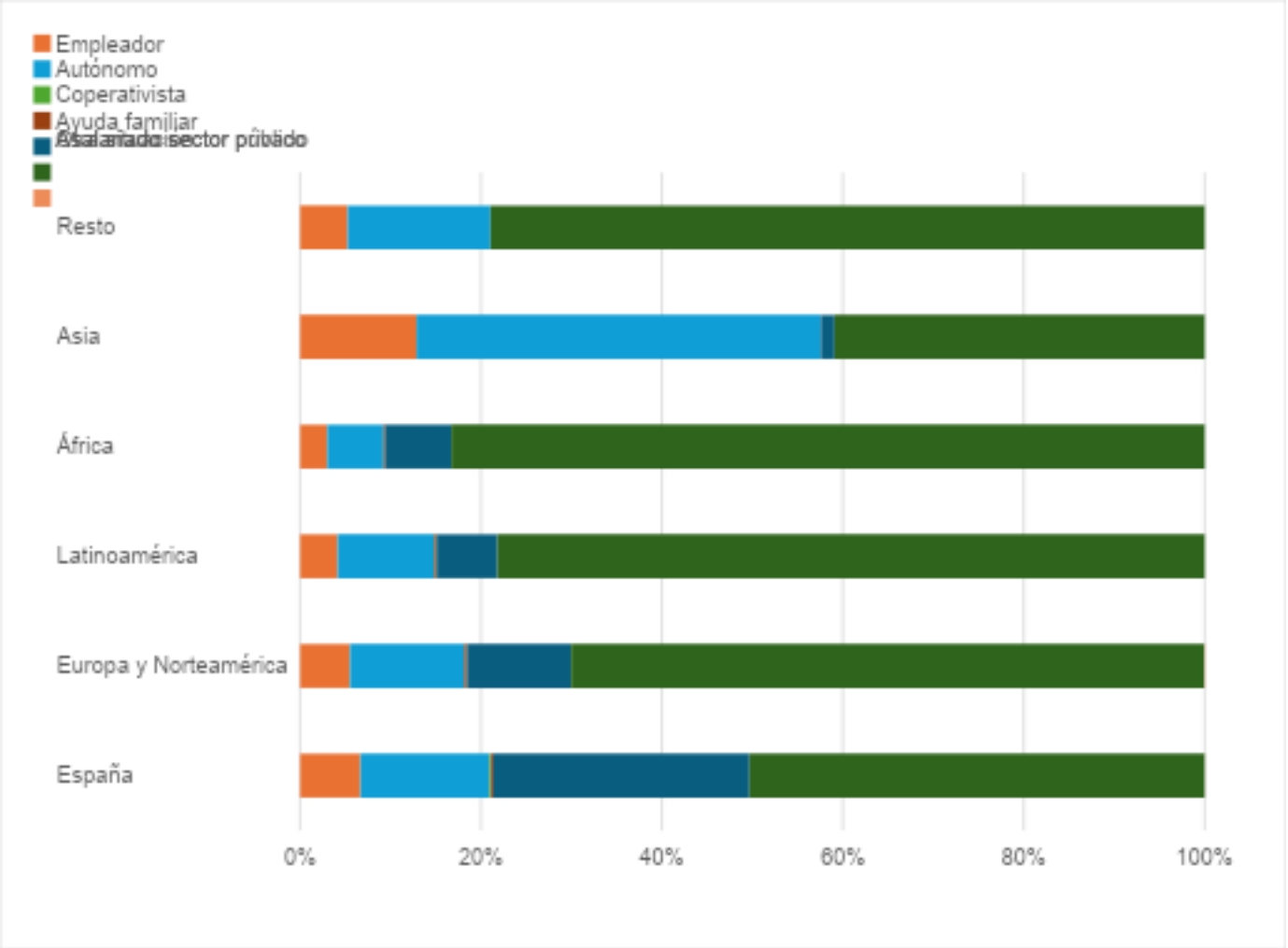


Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

Pese a las particularidades generacionales, de nuevo encontramos claras diferencias de sexo en la población en proceso de envejecimiento ocupada (figura 42). Se aprecia como las mujeres predominan en el sector público frente a los hombres, más representados en las categorías de empleadores, autónomos y en menor medida, asalariados del sector privados.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 43. Situación profesional de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según lugar de origen



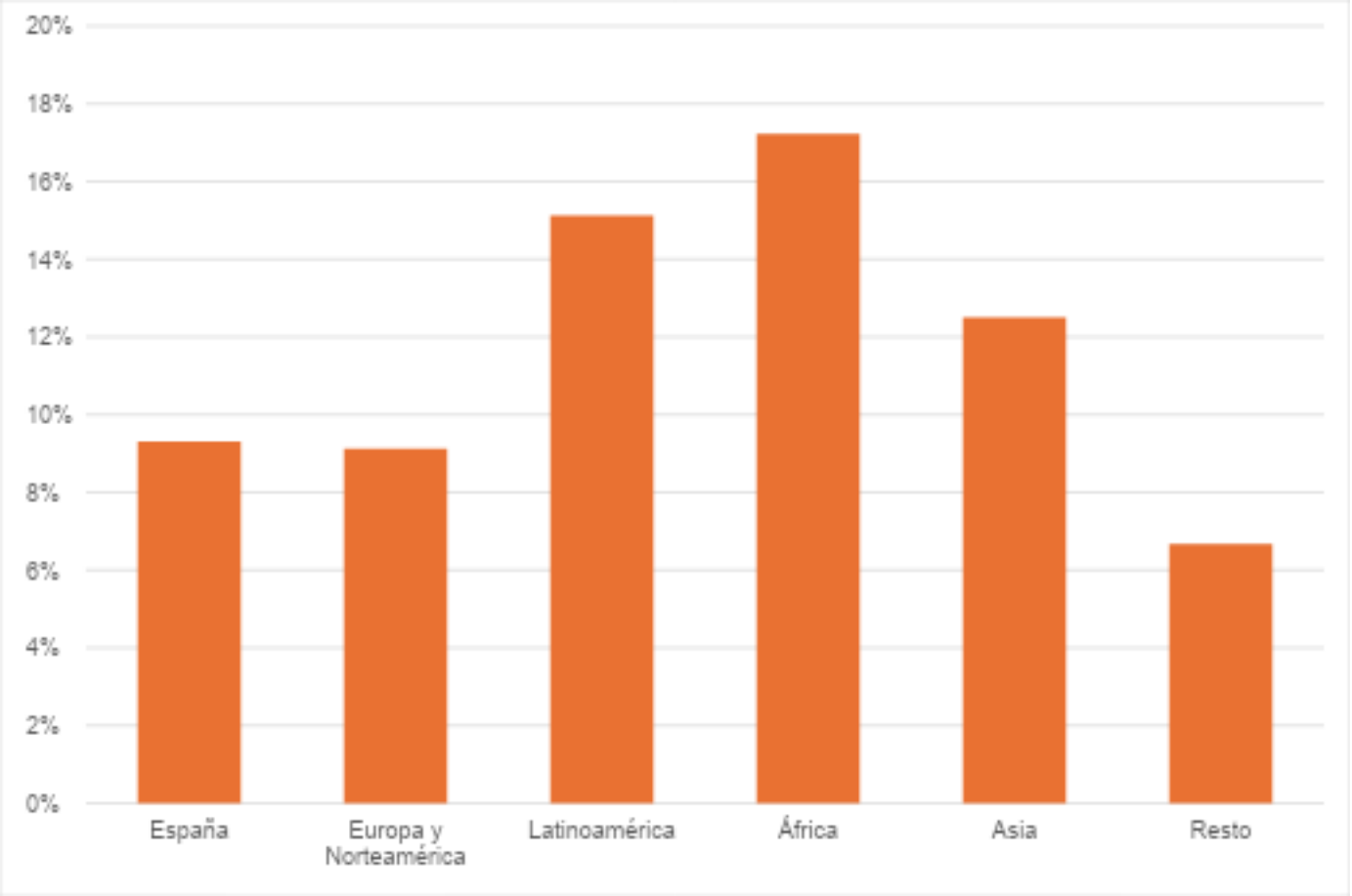
Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

También se aprecian diferencias claras en términos de lugar de origen (figura 43). Mientras las persoans españolas están claramente sobrerrepresentados en el sector público y las categorías de empleadores y autónomos; la mayoría de las personas extranjeras son, en general asalariados del sector privado. La excepción a esta norma la constituyen las asiáticos, que en su mayoría son

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

empleadores y autónomos. Esto demuestra el carácter más emprendedor de este perfil de extranjeros, que vienen a España a invertir y generar sus propias opciones laborales.

Figura 44. Tasa de temporalidad de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según lugar de origen



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

Otros dos importantes indicadores de las condiciones y calidad del empleo son el tipo de contrato en términos de duración (es decir, si es temporal o indefinido) y jornada (si es parcial o completa).

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En términos de duración del contrato la población en proceso de envejecimiento suele tener tasas de temporalidad bastante menor que el resto de población, concretamente de un 10% frente a algo más del 17%. Esto refleja su mayor consolidación, propias del final de la vida activa.

No obstante, sigue siendo preocupante que 1 de cada 10 personas que se encuentra al final de su vida activa siga concatenando contratos temporales. Este colectivo será especialmente vulnerable, no sólo en el presente, sino también cuando tenga que afrontar procesos de envejecimiento.

En términos de género, las mujeres en proceso de envejecimiento salen peor paradas que los hombres, con una tasa de temporalidad 5 puntos porcentuales superior (7% para los hombres y 12% para las mujeres). Estas diferencias son, probablemente producto de la salida del mercado laboral de las mujeres durante su vida por motivos de cuidados y su posterior reincorporación, lo cual las lleva a terminar su vida activa, promedio, con mayores tasas de temporalidad que sus compañeros hombres.

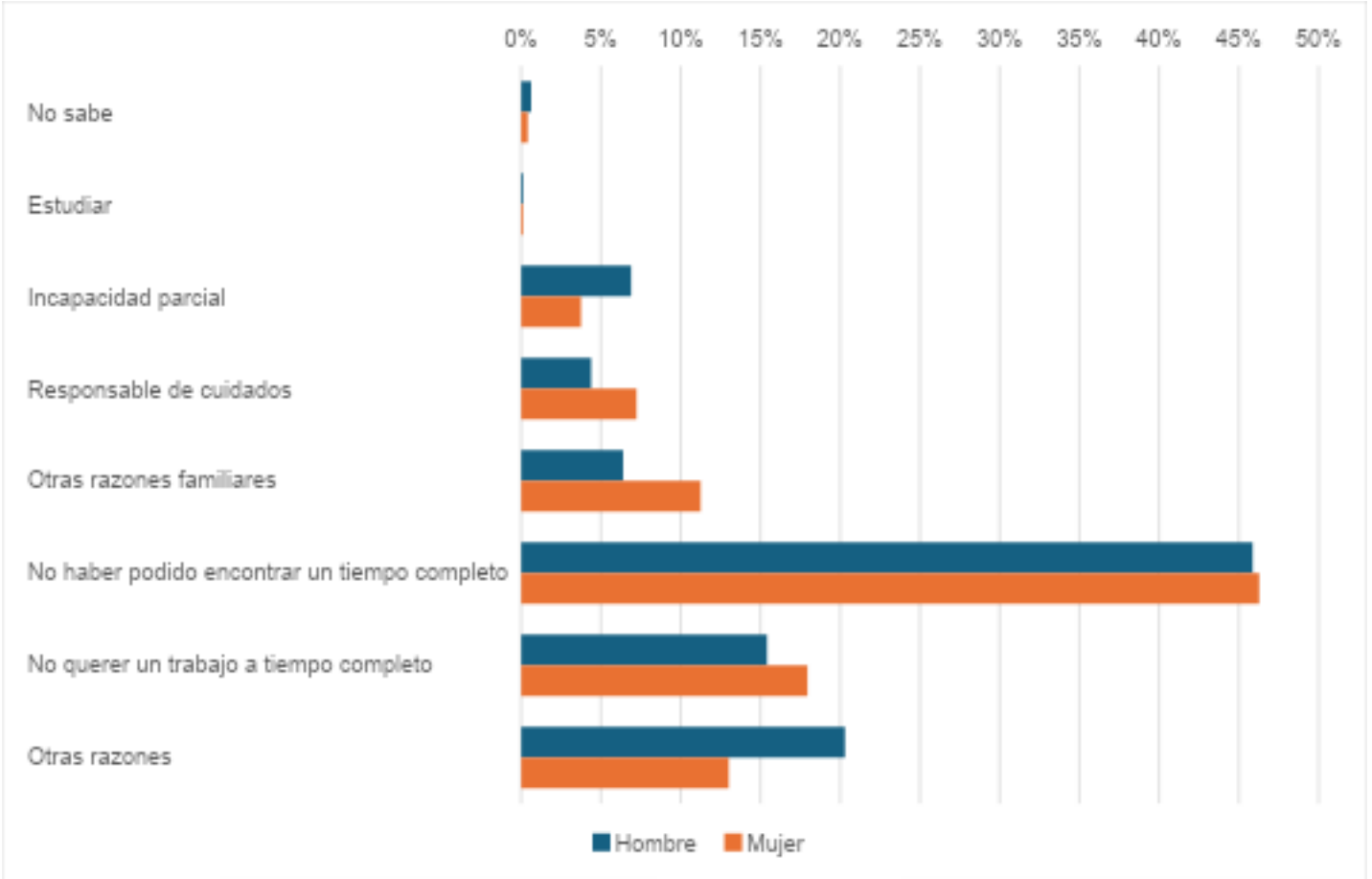
Por último, por lugar de origen son las personas extranjeras las que presentan mayores tasas de temporalidad (figura 44), especialmente latinoamericanos y africanos. Su especialización en trabajos de servicios personales y ocupaciones elementales, ambas generalmente precarias y mal pagadas, está detrás de la explicación de esta pauta.

Respecto a la tasa de parcialidad, es decir, al porcentaje de población en empleos a tiempo parcial, la población en proceso de envejecimiento se encuentra en una situación relativamente mejor que el resto de la población: la tasa de parcialidad de la población en proceso de envejecimiento es de un 11% frente a un 17% del resto de la población.

Pero esta parcialidad presenta una clara brecha de género. Son las mujeres en proceso de envejecimiento las que la padecen, alcanzando tasas del 19% frente a sólo el 3% de los hombres.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 45. Motivo principal por el que la población en proceso de envejecimiento ocupada trabaja a tiempo parcial en 2024 según sexo



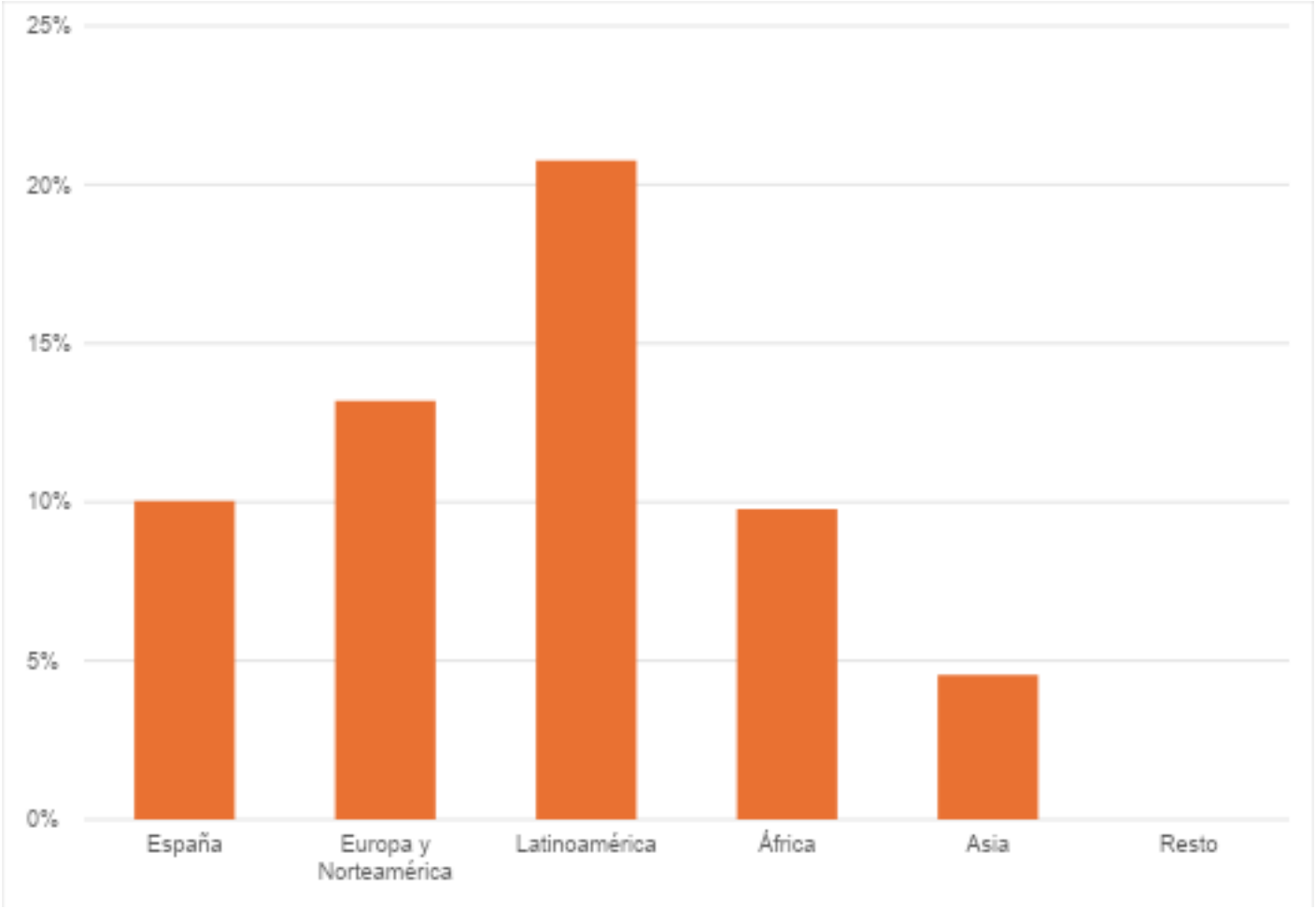
Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

Para profundizar en la explicación de estas pautas por género conviene echar un vistazo a la figura 45, en ella se aprecia que, contra lo que podría pensarse, la mayoría de las mujeres que

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

trabajan a tiempo parcial (cerca del 45% de estas) lo hacen porque no encuentran un trabajo a tiempo completo, es decir, están en una situación de subempleo. Le siguen explicaciones relacionadas con no querer trabajar a tiempo completo o motivos familiares y de cuidados. Estas pautas reflejan una clara discriminación de las mujeres en proceso de envejecimiento en el mercado laboral, que no sólo ocupan ocupaciones distintas y tienen mayores tasas de temporalidad, sino que además tienen que lidiar con aceptar trabajos a tiempo parcial de manera involuntaria. Estas tendencias suponen la llegada a la vejez de un cierto grupo de mujeres en condiciones de clara desventaja respecto a sus compañeros masculinos.

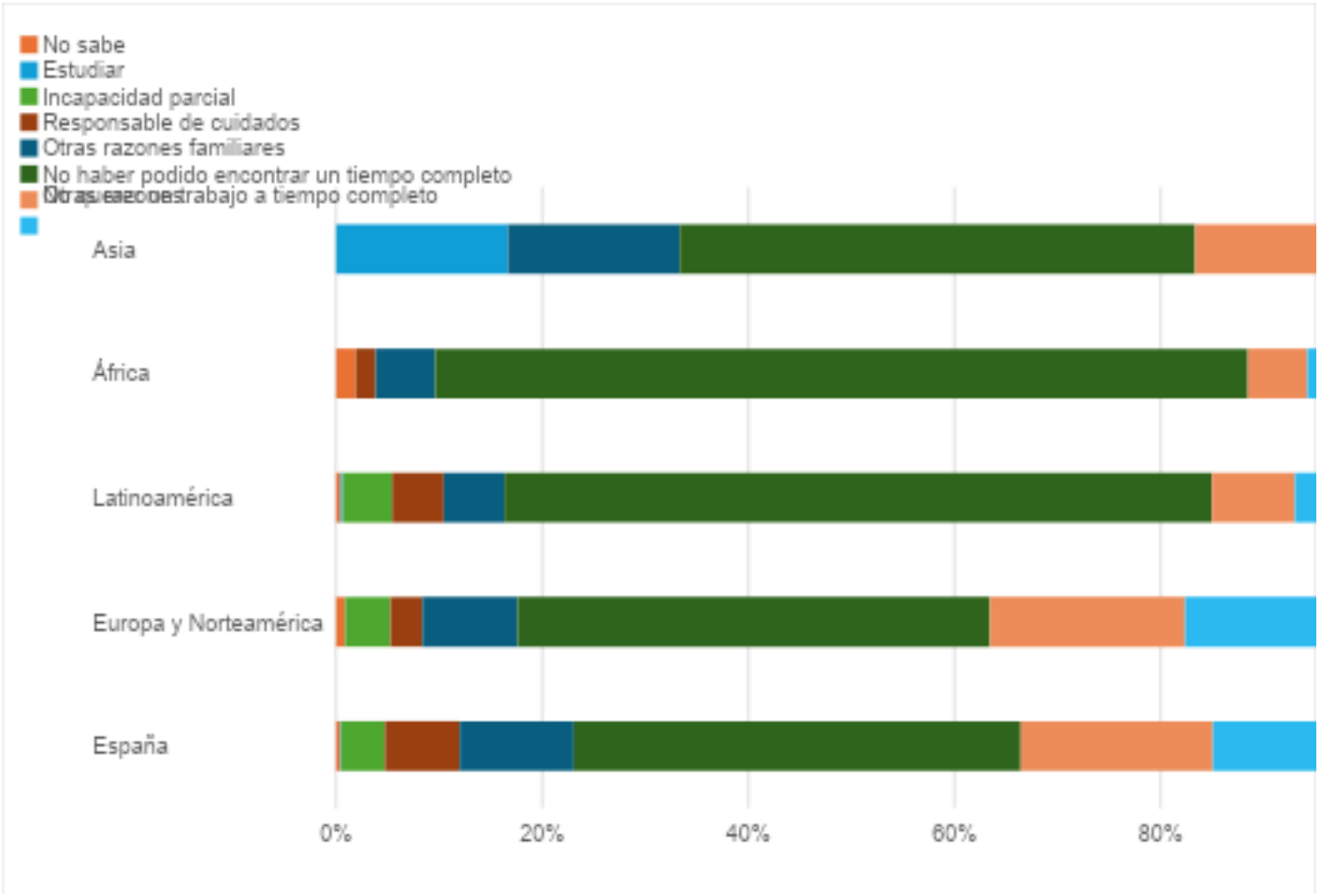
Figura 46. Tasa de parcialidad de la población en proceso de envejecimiento ocupada en 2024 según lugar de origen



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 47. Motivo principal por el que la población en proceso de envejecimiento ocupada trabaja a tiempo parcial en 2024 según lugar de origen



Fuente: Encuesta de Población Activa, Microdatos de los cuatro trimestres de 2024, INE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Por lugar de origen, también se observan diferencias claras en las tasas de parcialidad (figura 46), encontrando las más altas en las personas extranjeras procedentes de Latinoamérica, que superan el 20%. El resto de las categorías de extranjero tiene tasas muy similares a la población autóctona. En cuanto a las causas del trabajo a tiempo parcial por lugar de origen (figura 47) vemos como, de nuevo, la incapacidad de encontrar un trabajo a tiempo completo es la principal razón, aunque es la razón dominante, casi única, para africanos y latinoamericanos; no así para autóctonos, europeos y norteamericanos y asiáticos, que alegan en mayor medida otras razones.

6.3. Situación patrimonial y financiera

La renta es quizá la dimensión más presente en la vida cotidiana de las personas, es decir la cantidad de dinero que una persona o un hogar percibe por su actividad económica (que puede ser el trabajo o la actividad empresarial). Ganar mayores rentas implica más opciones vitales a corto plazo, por ejemplo, más capacidad de consumo y por tanto más bienestar; pero también a largo plazo, en tanto que podemos invertir parte de esa renta para planes futuros, por ejemplo, comprando vivienda, haciéndonos un plan de pensiones o simplemente ahorrando.

Sin embargo, la renta no es el único elemento que interviene en la articulación del capital económico de individuos y hogares. Casi, o más importante que la renta (Picketty, 2014) es la riqueza. La riqueza incluye en parte a la renta, pero es más que eso. La riqueza es el total de activos económicos que una persona posee, es decir, la cantidad total de capital económico acumulado.

Esta riqueza se manifiesta en lo que usualmente llamamos el patrimonio, que es el conjunto de activos que posee un individuo o un hogar. Activos que pueden ser materiales (la vivienda donde reside (si es propia), un negocio, un garaje, un local o cualquier otra propiedad inmobiliaria e incluso joyas y obras de arte) o inmateriales (el dinero de las cuentas del banco, los planes de pensiones, las acciones en bolsa y letras del Estado, entre otros).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Decimos que la riqueza puede ser más importante que la renta, en tanto que constituye el total de lo que posee, en términos económicos, una persona. Así, aunque gran parte de esta riqueza no esté disponible de manera inmediata (por ejemplo, no podemos disponer inmediatamente del dinero que tenemos invertido en nuestra casa), es una garantía de autonomía, seguridad y capacidad de elección en el futuro.

Podemos plantearnos liquidar nuestro patrimonio para obtener renta, o incluso hacer negocios con él (por ejemplo, alquilar la casa). Por ello, la capacidad de acumular riqueza es probablemente el factor más importante en las sociedades actuales, y especialmente para la población en proceso de envejecimiento, en tanto que su patrimonio presente, y su capacidad para acumular más, supone el depósito que tendrá en el futuro para afrontar los retos, necesidades y deseos propios del envejecimiento.

No obstante, renta y riqueza no lo son todo, tan importante como estas es la deuda, que se define como el conjunto de obligaciones económicas de una persona u hogar. La deuda, por tanto, condiciona la capacidad de consumo, de ahorro y la posibilidad de acumular (y mantener) la riqueza poseída. Podemos tener una buena renta mensual, y riqueza acumulada, pero si nuestra deuda es grande, puede que disfrutemos poco de nuestros ingresos, incluso puede que corramos el riesgo de tener que vender nuestro patrimonio para hacer frente a la deuda. Por ello, tener una deuda aceptable, acorde con la renta disponible, es fundamental para no correr riesgos presentes y futuros.

Por tanto, renta, riqueza y deuda, constituyen los tres componentes básicos del capital económico de las personas. Si bien el capital económico, entendido en estas tres dimensiones, es fundamental para cualquier individuo u hogar, cobra una importancia crítica para las personas en proceso de envejecimiento, en tanto que su situación económica actual, supondrá la base de recursos materiales con los que podrá enfrentar la entrada en la vejez.

En este apartado profundizamos en la situación financiera y patrimonial de la población en proceso de envejecimiento, fijándonos en los tres aspectos fundamentales que la articulan: renta, riqueza y deuda. Nos aproximaremos a ella desde la perspectiva del hogar, no los individuos, en

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

tanto que el hogar es el núcleo esencial y unidad económica que marca las desigualdades sociales es el conjunto de miembros que conviven y comparten recursos, gastos y necesidades.

Para ello, en primer lugar, analizaremos cómo ha sido la evolución de la renta, la riqueza y la deuda de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento hasta la actualidad (el dato más reciente disponible). Se analizará la renta, riqueza y deuda media de los hogares, así como los componentes de estas dos últimas. El objetivo es realizar un diagnóstico general de cuál es la situación financiera y patrimonial global de la población en proceso de envejecimiento. Para ello, utilizaremos la Encuesta Financiera de las Familias del Banco de España.

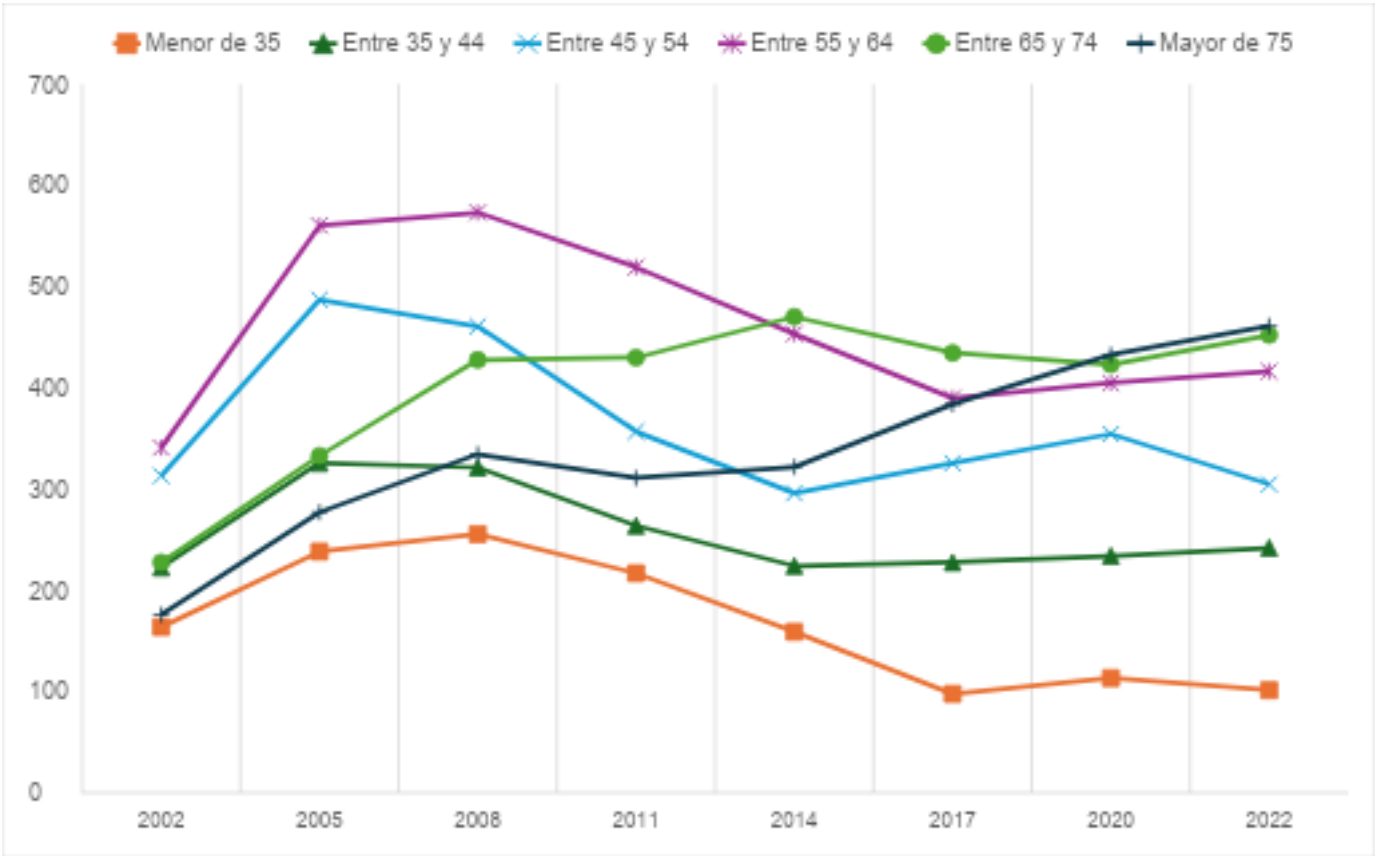
En segundo lugar, nos centraremos en la renta, y particularmente en la desigual distribución de la renta entre los distintos grupos sociales. Utilizando los microdatos más recientes de la Encuesta de Condiciones de Vida, se analizan las variaciones en la renta disponible entre distintos grupos sociales, para explorar los distintos ejes que marcan las desigualdades económicas en la población en proceso de envejecimiento.

6.3.1. Evolución de la situación financiera y patrimonial de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento ¿Una generación solvente?

La población en proceso de envejecimiento se caracteriza por ser un colectivo muy bien situado en términos de riqueza. Como se aprecia en la figura 48, los hogares encabezados por personas entre 55 y 64 se encuentran entre aquellos con más riqueza bruta, seguidos de cerca desde 2014, por los hogares encabezados por personas mayores de 65. La explicación de esto es sencilla, y reside fundamentalmente en que son los colectivos que llevan más años activos (y vivos) y por tanto son los que más tiempo han tenido para acumular (y heredar) riqueza. Este gráfico dibuja, a priori, un buen panorama para las personas envejecidas y en proceso de envejecimiento, en tanto que parecen ser la cohorte que vive en los hogares más ricos del país y por tanto, con mayor margen de maniobra para afrontar los retos de la vejez.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

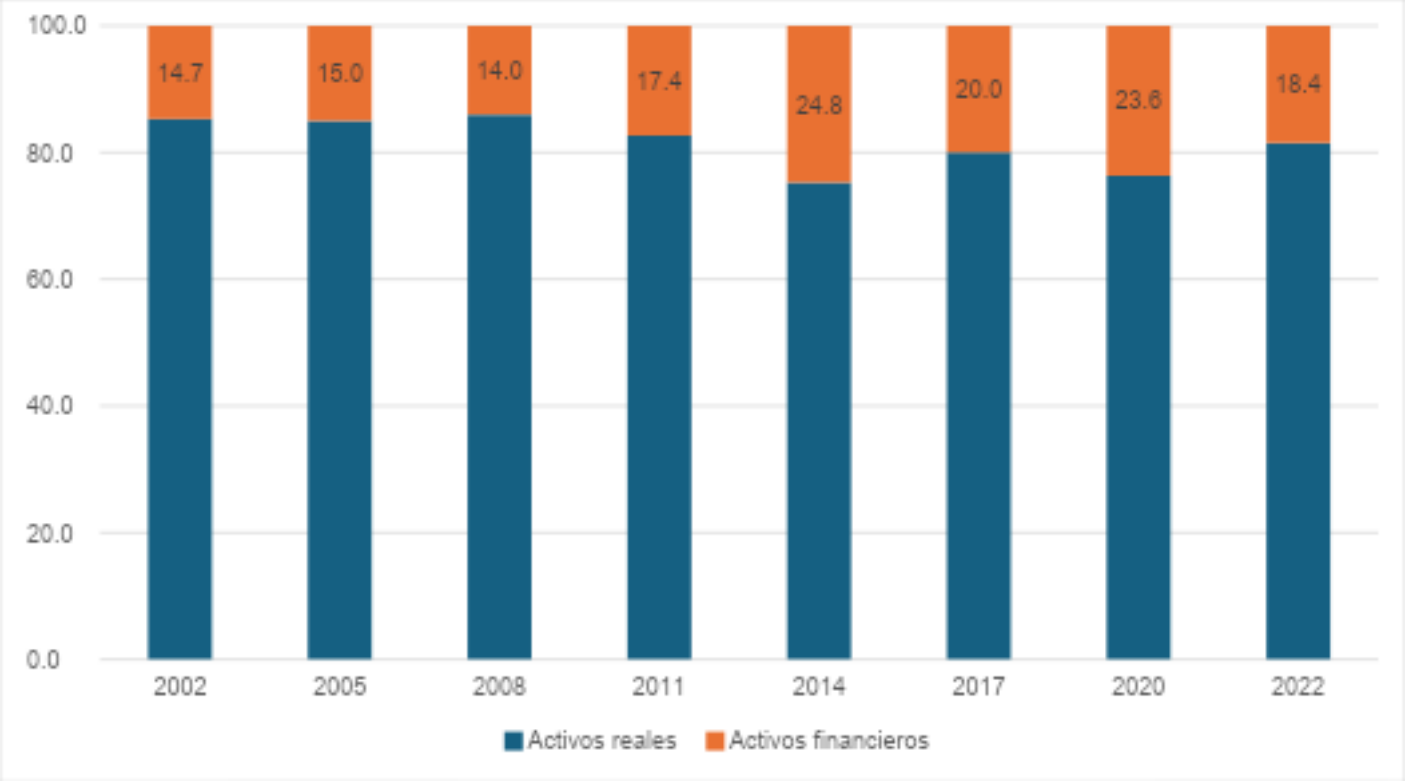
Figura 48. Riqueza bruta media (en miles de euros) según edad del cabeza de familia, 2002-2022



C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

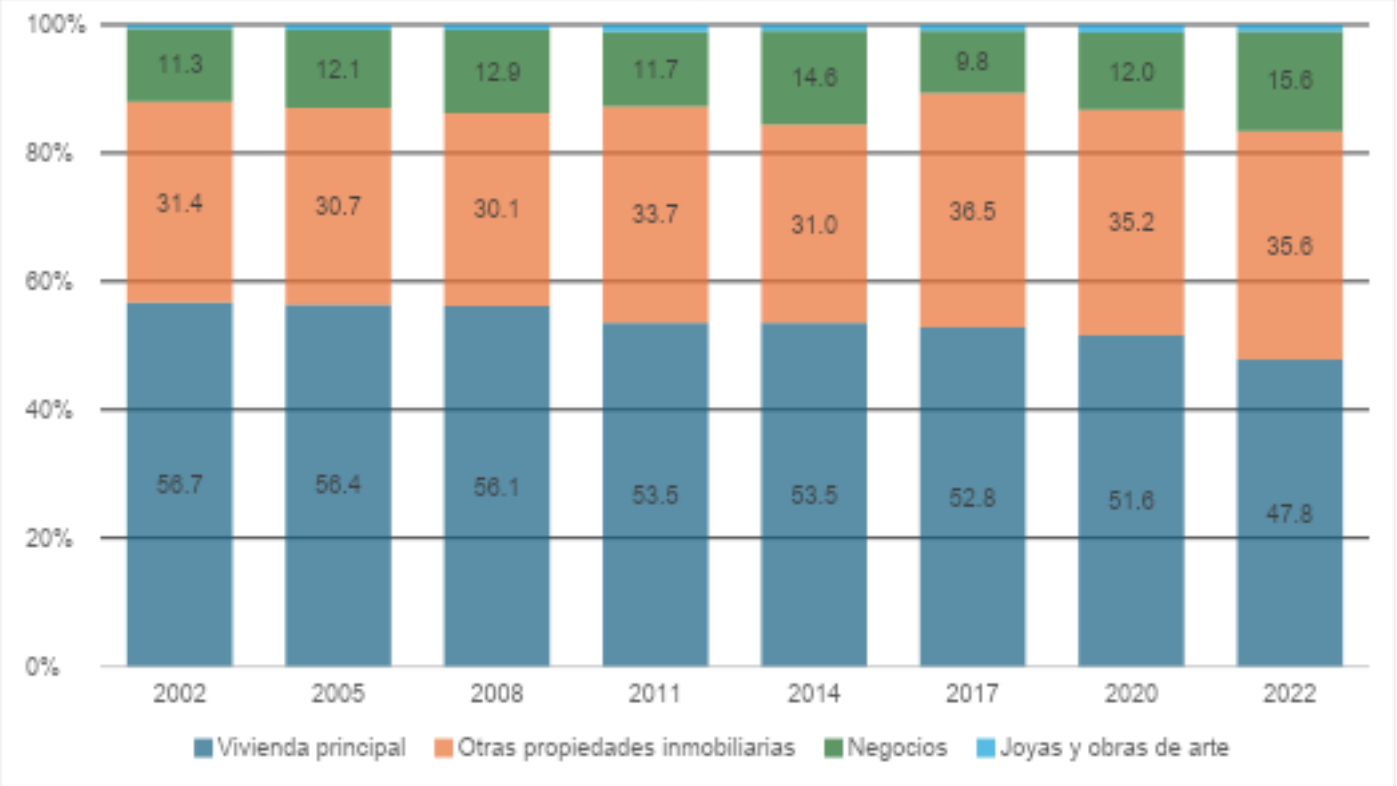
Figura 49. Tipo de activos que componen la riqueza bruta de los hogares encabezados por personas de 55 a 64 años, 2002-2022



Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 50. Composición de los activos reales poseídos por los hogares encabezados por personas de 55 a 64 años, 2002-2022



Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

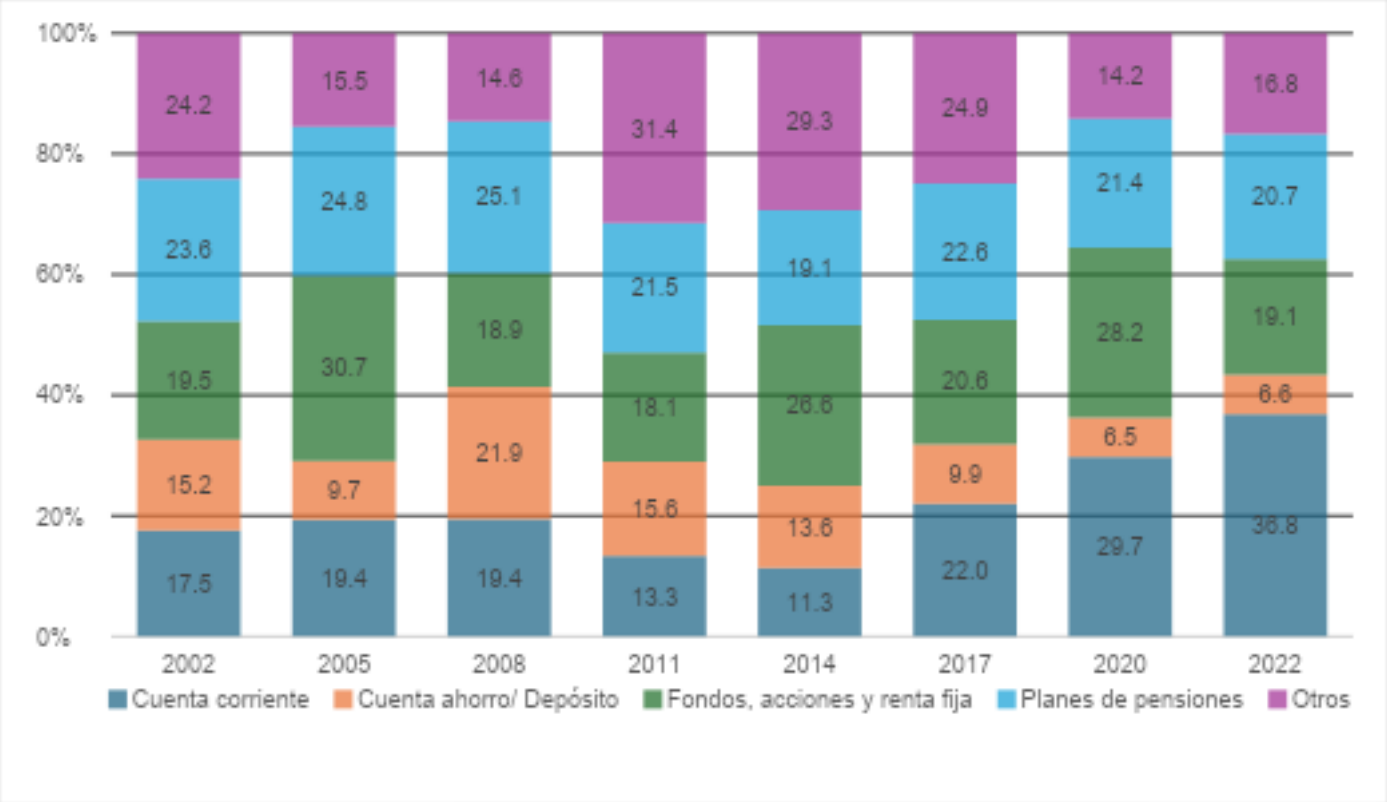
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Pero no es suficiente con quedarnos con el dato aislado de la riqueza, conviene que profundicemos en la composición de esta. El primer paso es considerar el carácter material (real) o inmaterial (financiero) de esta riqueza. Como vemos en la figura 49, la mayoría de la riqueza bruta de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento es de tipo material. A su vez, esta riqueza material o real se compone de tres activos básicos (figura 50): la vivienda principal, otras propiedades inmobiliarias y negocios.

Llama la atención en la figura 49 como hay una evolución casi lineal de la composición de la riqueza real de los hogares. De manera que los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento fundamentan su riqueza cada vez otras propiedades inmobiliarias (distintas de la vivienda principal) y, en menor medida, negocios. Esto perfila a los actuales hogares en proceso de envejecimiento como hogares propietarios, cuya riqueza depende de la propiedad inmobiliaria (Boertien y López-Gay, 2023). Sería interesante explorar hasta qué punto es esta generación en proceso de envejecimiento la que alquila la vivienda a la generación más joven, ya que si esto fuera así, estaríamos ante una generación propietaria, que fundamenta su riqueza en extraer renta de las generaciones más jóvenes (y pobres), asegurando su futuro a costa del bienestar de la juventud (Ronald y Kadi, 2018).

Figura 51. Composición de los activos financieros poseídos por los hogares encabezados por personas de 55 a 64 años, 2002-2022

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

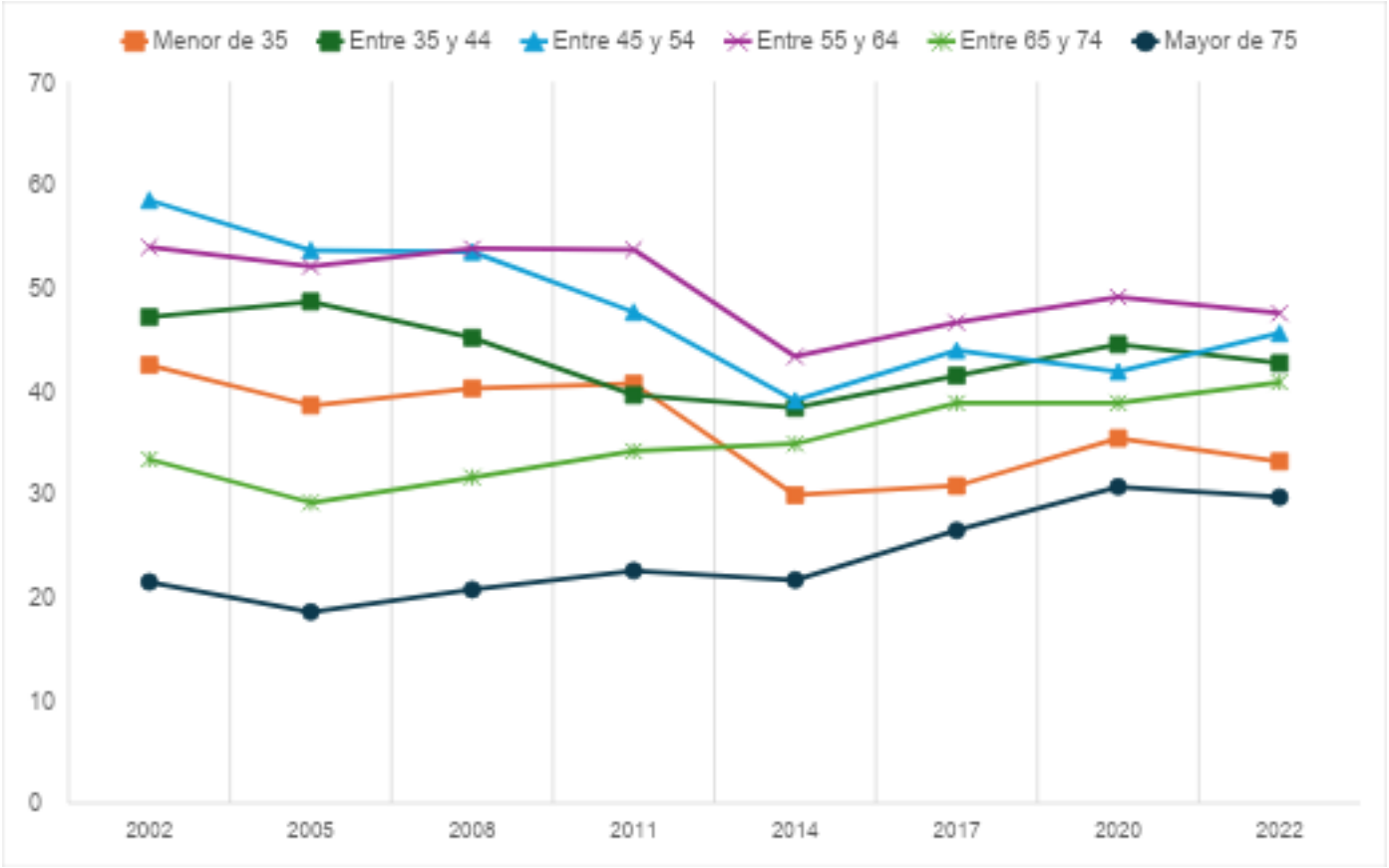


Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

Parece consistente con la hipótesis anterior la composición de los activos financieros. Como se aprecia en la figura 51, los actuales hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento tienen menos participación en productos financieros de inversión (cuentas de ahorro, depósitos, planes de pensiones, etc.) que las cohortes de hogares en proceso de envejecimiento que les han precedido. Esto puede indicar que prefieren focalizar su ahorro en activos reales y dejar el flujo de dinero disponible en cuentas corrientes.

Figura 52. Renta bruta media (en miles de euros) según edad del cabeza de familia, 2002-2022

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org



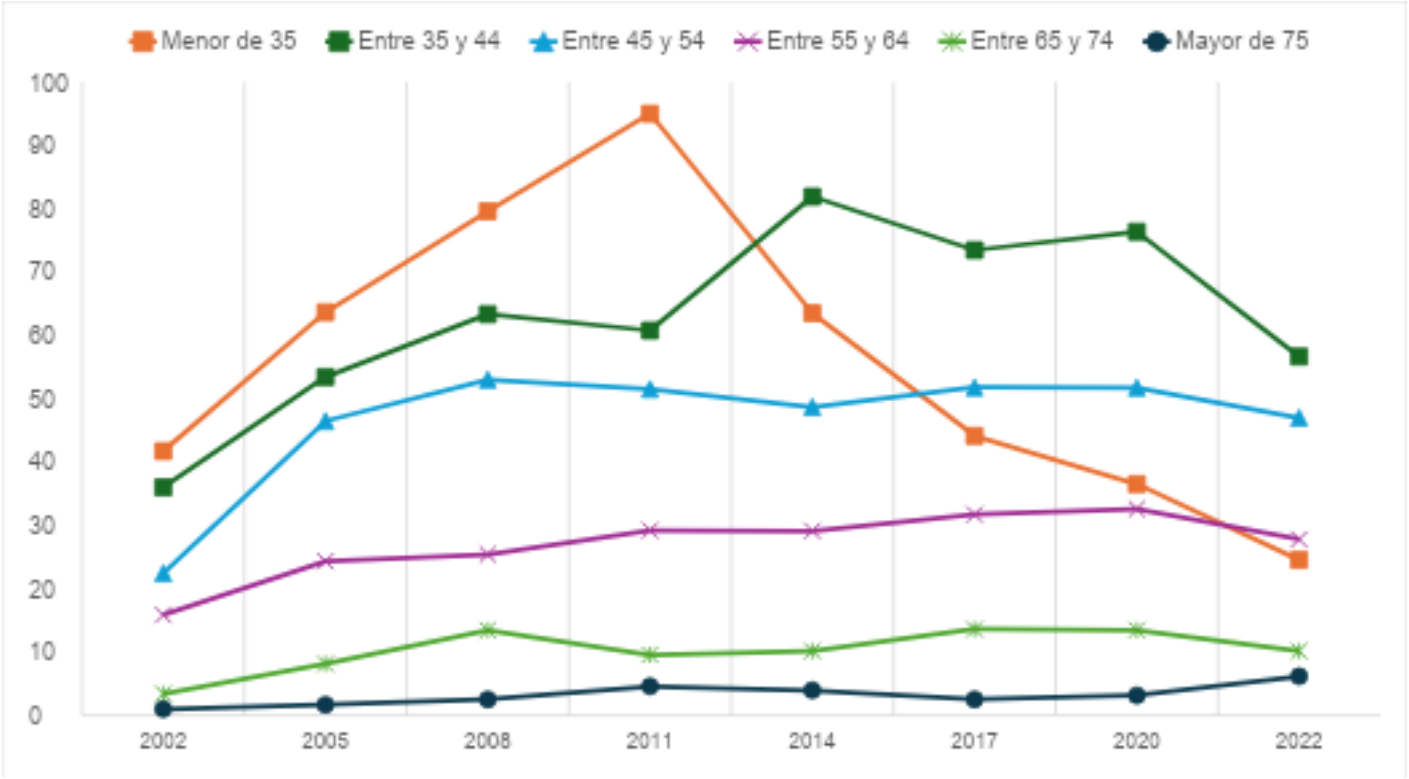
Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

La población en proceso de envejecimiento está también muy bien situada en términos de renta. Como se aprecia en la figura 52, todas las cohortes (incluida la más reciente) de hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento se sitúan a la cabeza en términos de renta bruta, situándose siempre en torno a los 50.000 euros anuales.

Sin embargo, es también destacable la gran caída en renta que supone la jubilación. Si nos fijamos en las cohortes de hogares encabezados por personas de 65 a 74 y de 75 en adelante, se aprecia como sus niveles de renta bruta anual van cayendo respecto a los hogares aún no envejecidos. Esto refleja la pérdida de poder adquisitivo real que supone el proceso de jubilación, y resalta la necesidad de las personas en proceso de envejecimiento de generar riqueza, en cualquier forma posible, durante su vida activa, en tanto que el fin de esta supone, necesariamente, un proceso de empobrecimiento.

Figura 53. Deuda media según edad del cabeza de familia, 2002-2022

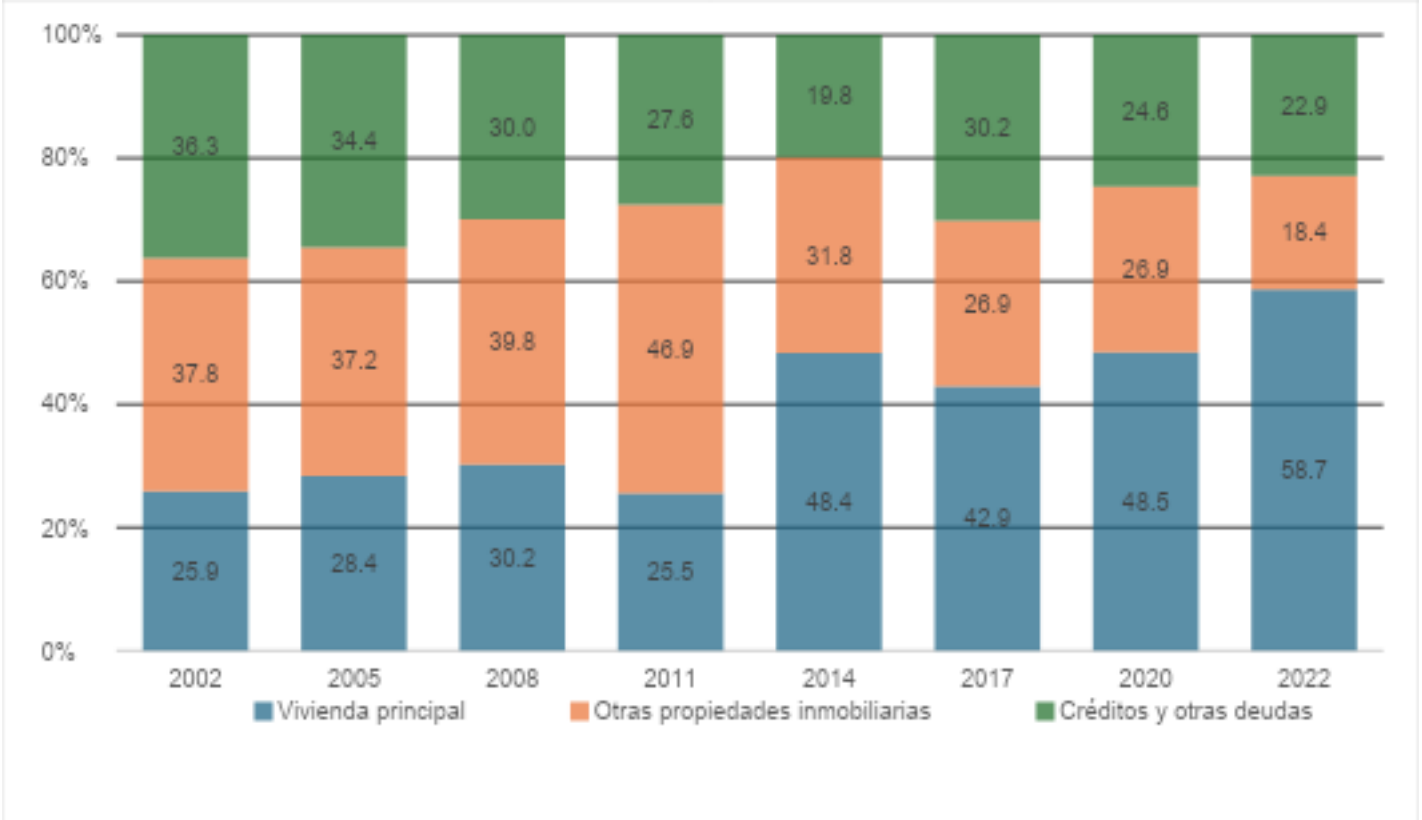
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org



Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 54. Composición de la deuda de los hogares encabezados por personas de 55 a 64 años, 2002-2022



Fuente: Encuesta Financiera de las Familias, Banco de España, 2022

Por último, en términos de deuda (figura 53), vemos como la población en proceso de envejecimiento también está relativamente bien situada, en tres sentidos. Primero, porque como vemos en la figura 80, las cohortes de hogares encabezados por personas entre 55 y 64 años tienen niveles moderados de endeudamiento, muy asumibles si tenemos en consideración sus altos niveles de riqueza y renta.

En segundo lugar, si se observan los niveles de endeudamiento de los hogares encabezados por mayores, vemos como la tendencia general es a liberarse de la deuda, lo cual dibuja un panorama ciertamente positivo en este sentido.

En tercer y último lugar, se aprecia como las cohortes de hogares mayores de 55 son bastante resilientes al contexto en términos de deuda. Así, se aprecia como los hogares encabezados por jóvenes y adultos jóvenes, son los que más se endeudan en tiempos de burbuja (periodo 2002 a 2011), mientras las personas mayores de 55 permanecen estables. Esto se debe a que son

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

hogares que accedieron a la vivienda hace tiempo, y han logrado o pagar o minimizar los costes hipotecarios, haciéndolas más resilientes al contexto económico.

En lo que respecta a la composición de la deuda, se aprecia en la figura 54, como la vivienda principal es el principal gasto de la exigua deuda de los hogares en proceso de envejecimiento.

Llama la atención como, pese a su relativamente importante concentración de riqueza en otras propiedades inmobiliarias, su deuda en este mismo concepto sea tan baja. Esto solo se explica porque se trata de cohortes de hogares que acceden a la acumulación de vivienda más por herencia y no tanto por inversión, lo cual, de nuevo, sitúa a la población en proceso de envejecimiento en un contexto muy favorable respecto a otras cohortes poblacionales.

De lo anterior, se extrae que la población en proceso de envejecimiento (la actual y las pasadas), es un colectivo que siempre ha estado muy bien posicionado en términos de capital económico, caracterizándose por rentas altas, riqueza acumulada y niveles bajos de deuda. No obstante, tenemos que considerar que en esta sección se analizan datos promedio, no entrando en ejes de desigualdad, cosa que haremos en el siguiente apartado.

6.3.2. La renta disponible de los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento ¿Una generación de altos ingresos?

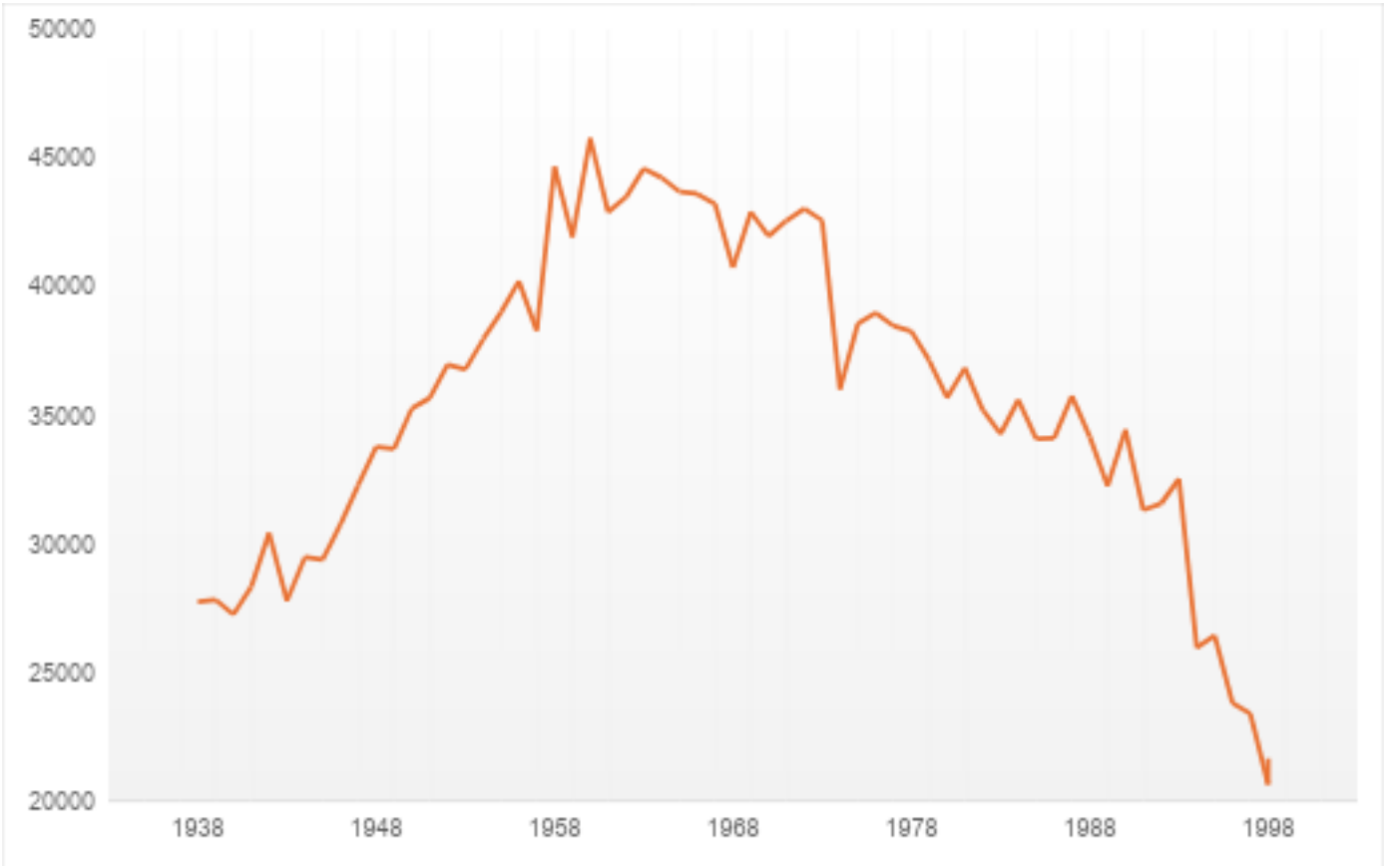
En el apartado anterior abordamos los componentes del capital económico de forma general y agregada. En este, nos centramos exclusivamente en uno de ellos: la renta, probablemente el componente más visible y socialmente significativo, así como el más directamente vinculado a las condiciones materiales de vida cotidiana.

A diferencia del análisis precedente, en éste subapartado trabajamos con la renta disponible, es decir, aquella que permanece en manos de los hogares una vez deducidos los impuestos. Tomando como unidad de análisis los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento (nacidas entre 1960 y 1970), se analiza qué características sociales explican la distribución de esta renta, medida como renta anual. Primero de manera descriptiva, analizando las diferencias en la renta media disponible según grupos sociales. Segundo de manera

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

explicativa, construyendo un modelo de regresión lineal que explica la renta disponible del hogar, considerando el conjunto de características del hogar incluidas en el análisis descriptivo, a fin de controlar los efectos de confusión y conocer el efecto específico de cada una de las variables.

Figura 55. Renta disponible media del hogar según año de nacimiento de la persona responsable



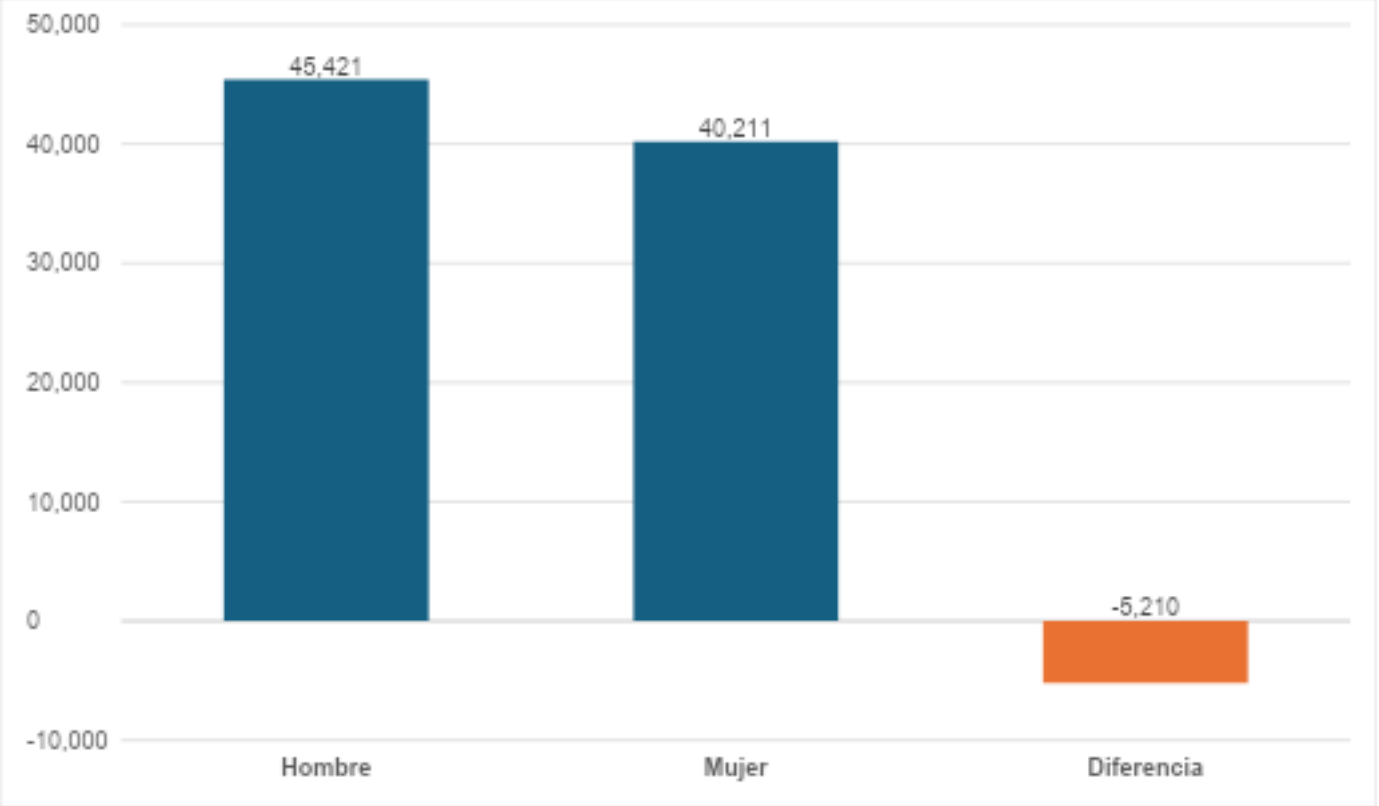
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

Antes de profundizar en los factores que explican la distribución de la renta, conviene situar a la población en proceso de envejecimiento en su contexto. Para ello, la figura 55 muestra la renta disponible media de los hogares según el año de nacimiento de la persona responsable. El gráfico presenta una forma de U invertida: la renta disponible crece progresivamente hasta alcanzar su punto máximo en las edades intermedias de la vida, para luego descender tras la jubilación. Esta dinámica refleja cómo los hogares alcanzan sus niveles más altos de ingresos cuando la persona responsable ronda los 55 años, manteniéndose en cotas elevadas hasta la salida del mercado laboral. A partir de ese momento, con la transición a la jubilación, la renta disponible comienza a disminuir, evidenciando el impacto estructural del retiro en la capacidad económica de los hogares. Más allá de la evolución general a lo largo del ciclo vital, es necesario

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

detenernos en cómo operan las desigualdades sociales en la capacidad económica de los hogares objeto de este informe: los encabezados por personas en proceso de envejecimiento.

Figura 56. Renta disponible media del hogar según sexo de la persona responsable



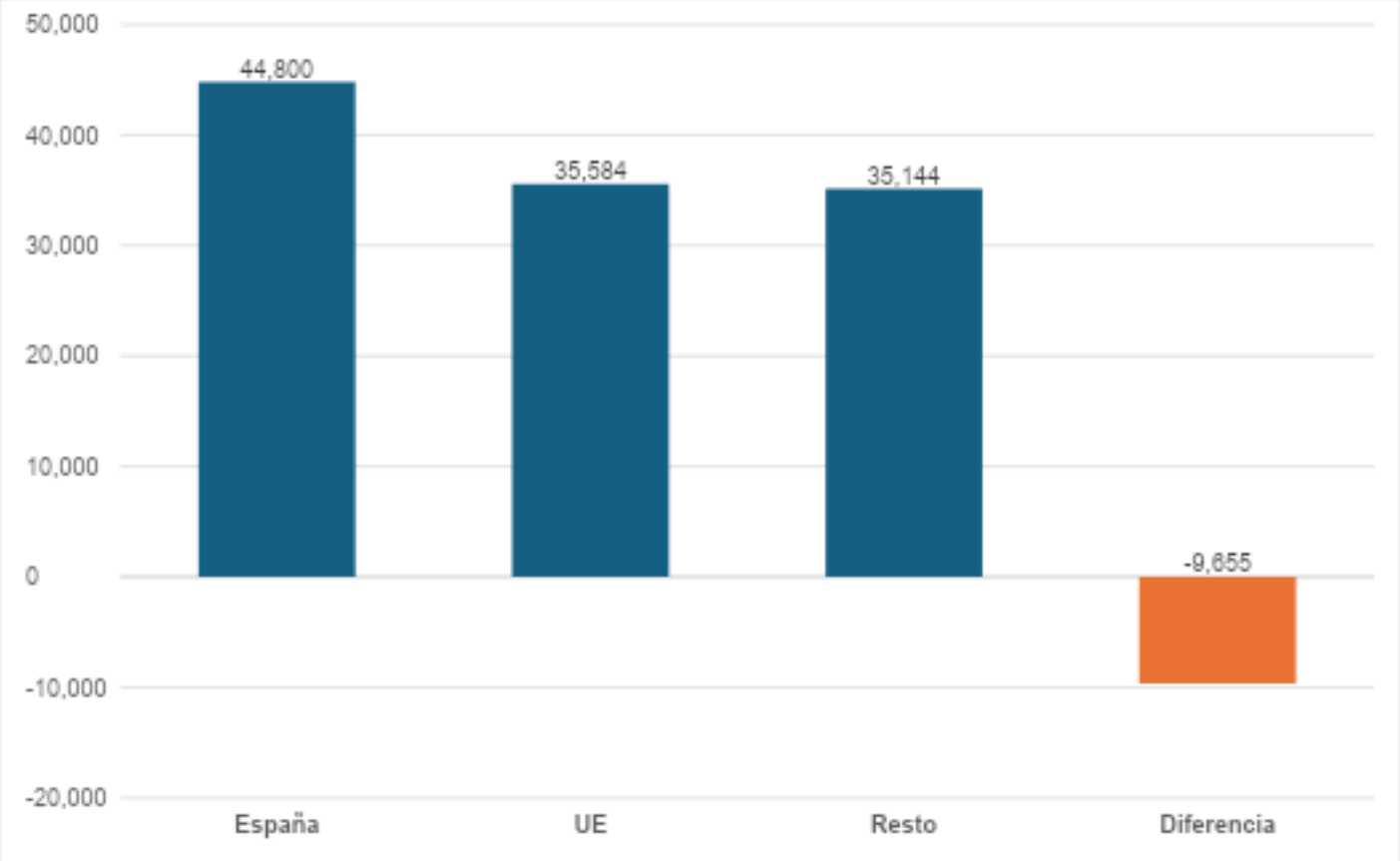
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

No todos los hogares alcanzan los mismos niveles de ingresos ni transitan las etapas de la vida en igualdad de condiciones económicas. Las diferencias por género, origen nacional, tipo de hogar, nivel de estudios, condición sociolaboral, régimen de tenencia de la vivienda o entorno residencial siguen marcandolas oportunidades materiales de la población en proceso de envejecimiento. A continuación, se analizan las medias de renta disponible según estas variables, con el objetivo de identificar los patrones de desigualdad económica que atraviesan a este colectivo y que condicionan, en última instancia, su bienestar y su capacidad para afrontar el envejecimiento con seguridad y autonomía.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En la figura 56 se observa las diferencias según sexo. Como puede apreciarse, los hogares de personas en proceso de envejecimiento encabezados por mujeres tienen una renta disponible 5.210€ menor que los encabezados por hombres. Esto pone de manifiesto una desigualdad estructural de género, que marcará procesos de envejecimiento más precarios para los hogares encabezados por mujeres, los cuales tendrán que vivir con pensiones más exiguas para satisfacer sus necesidades básicas.

Figura 57. Renta disponible media del hogar según país de nacimiento de la persona responsable



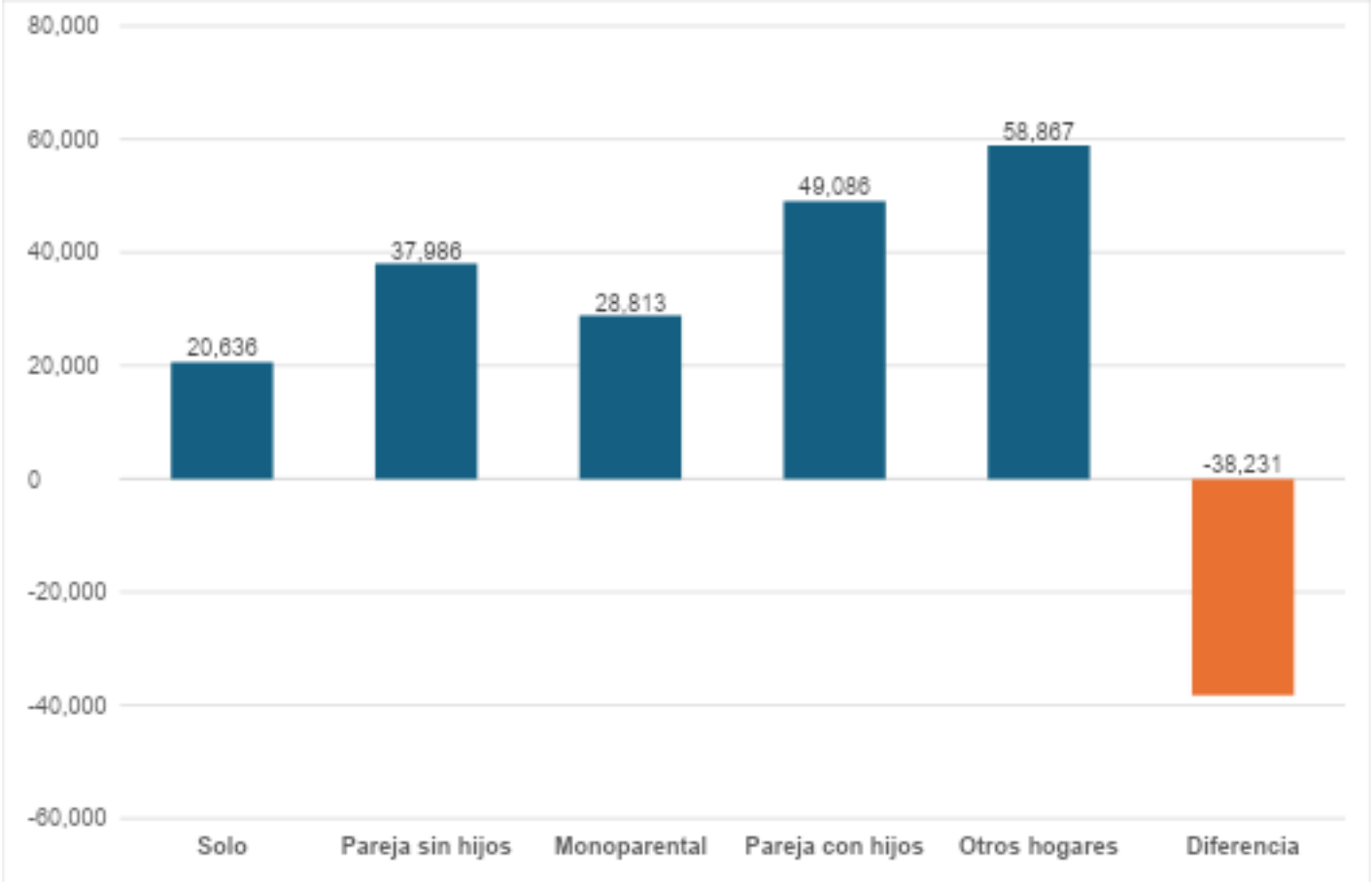
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

Según país de origen (figura 57), se observa una diferencia clara entre la población autóctona y la extranjera. Siendo la renta de los hogares encabezados por españoles 9.655€ más alta que la de los encabezados por extranjeros. No se encuentran diferencias entre las personas extranjeras según su origen, quizás porque las categorías que facilita la encuesta son amplias y heterogéneas. En general, las consecuencias de esto son claras: los hogares encabezados por extranjeros tendrán mayores problemas al llegar a la vejez, a no ser que complementen sus

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

rentas con otras procedentes de sus países de origen, o decidan retornar, ambas cosas probables.

Figura 58. Renta disponible media del hogar según tipo de hogar



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

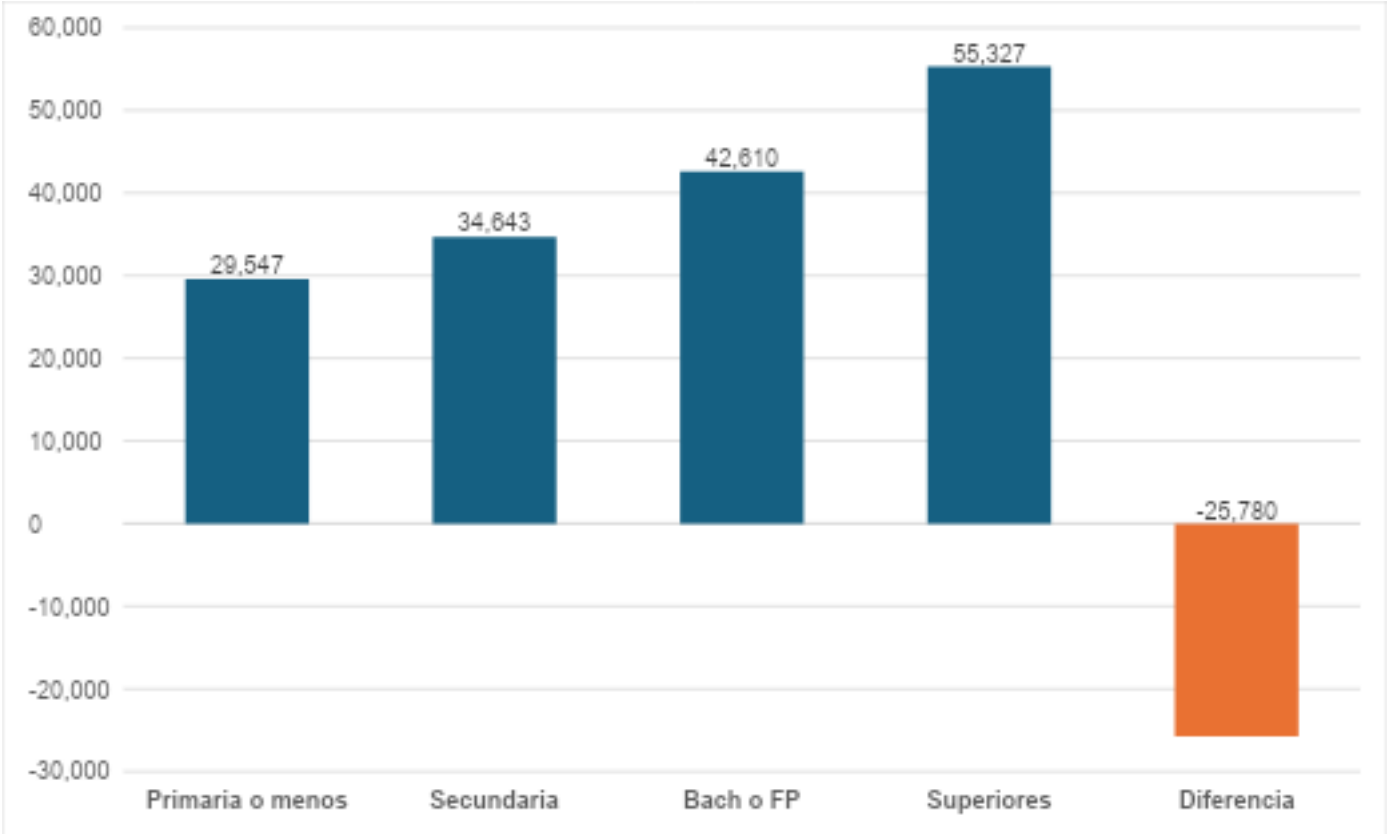
Por su parte, las diferencias en renta disponible según el tipo de hogar (figura 58) reflejan con claridad el efecto del tamaño y la composición del hogar sobre la situación económica. Los hogares unipersonales son los que presentan una renta media más baja, seguidos de cerca por los hogares monoparentales.

En el extremo opuesto, los hogares compuestos por parejas, especialmente aquellos que conviven con hijos, presentan niveles de renta algo más elevados. No obstante, son los otros hogares, en su mayoría más extensos o de convivencia intergeneracional, los que concentran las rentas medias más altas.Estas pautas evidencian el papel clave que juega el apoyo familiar e

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

intergeneracional en la construcción de una posición económica sólida. Los hogares con mayor número de miembros no sólo acumulan más fuentes de ingreso, sino que también pueden compartir y redistribuir los gastos asociados a las necesidades cotidianas y los imprevistos. Sin embargo, este efecto debe leerse con cautela ya que, a mayor número de integrantes, también aumentan las necesidades.En este sentido, los perfiles más expuestos a situaciones de vulnerabilidad económica en la vejez son los hogares unipersonales, que dependen exclusivamente de los ingresos de una sola persona, y los hogares monoparentales, que probablemente asumen la carga de hijos dependientes o con problemas económicos. Ambos perfiles enfrentan mayores obstáculos para sostener un nivel de vida digno durante la vejez si no cuentan con mecanismos de apoyo externos, ya sean públicos o familiares.

Figura 59. Renta disponible media del hogar según nivel de estudios de la persona responsable



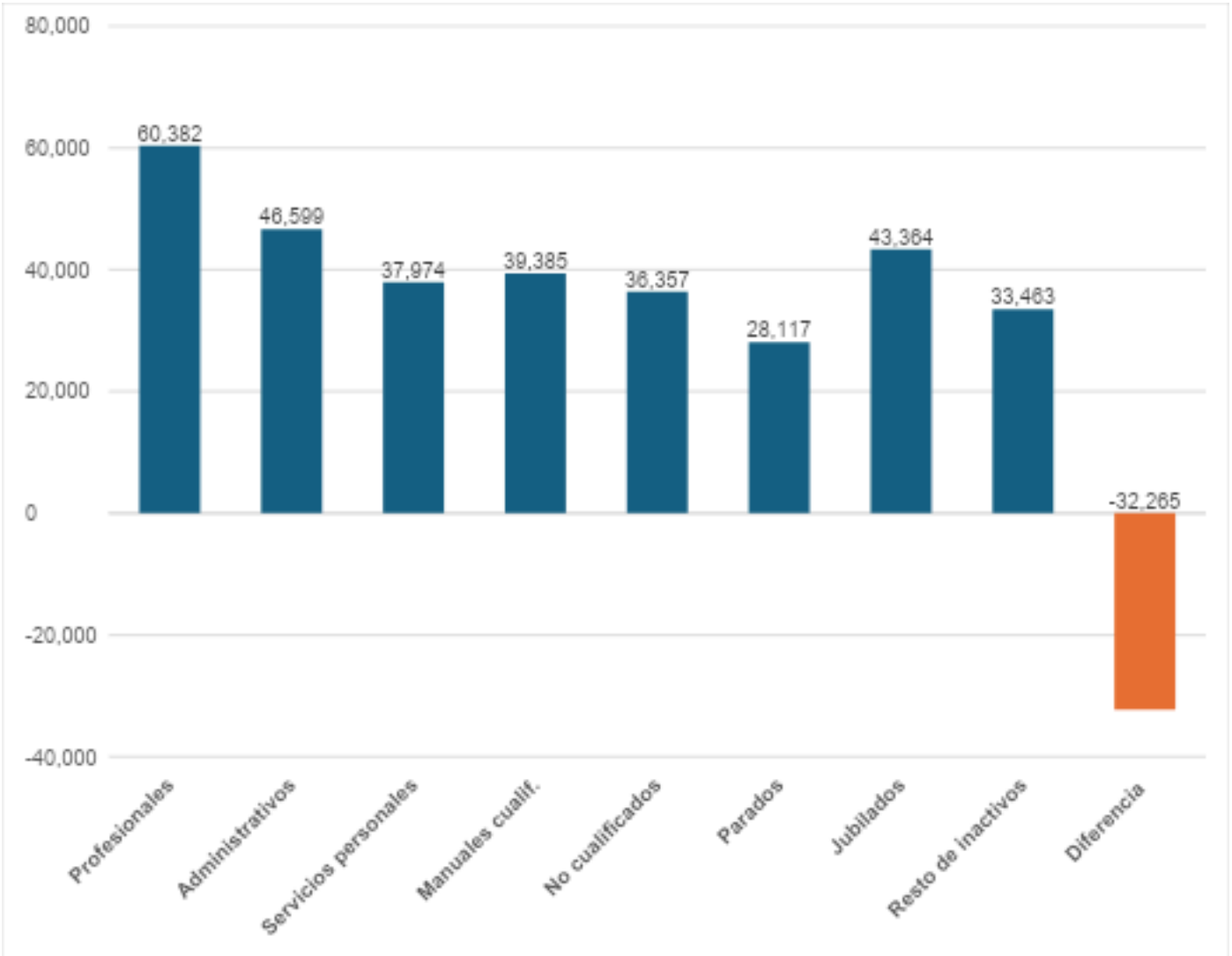
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

El nivel educativo del cabeza de familia es uno de los factores que más marca las desigualdades de renta. Tal como muestra la figura 59, a mayor nivel de estudios, mayores son los ingresos

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

medios del hogar. De hecho, la diferencia entre quienes cuentan con estudios superiores y aquellos que sólo alcanzaron estudios primarios o inferiores asciende a 25.780€, una brecha muy significativa que evidencia hasta qué punto el acceso a la educación ha funcionado como un mecanismo central en la reproducción de las desigualdades sociales dentro de esta generación.Esta distancia no sólo refleja las oportunidades laborales diferenciales a lo largo del curso vital, sino que también revela la gran vulnerabilidad en la que se encuentran las personas con niveles educativos básicos u obligatorios al afrontar la vejez. Los perfiles con menor formación se enfrentan a mayores riesgos de precariedad, inseguridad económica y dependencia en etapas avanzadas de la vida.

Figura 60. Renta disponible media del hogar según condición sociolaboral de la persona responsable



C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

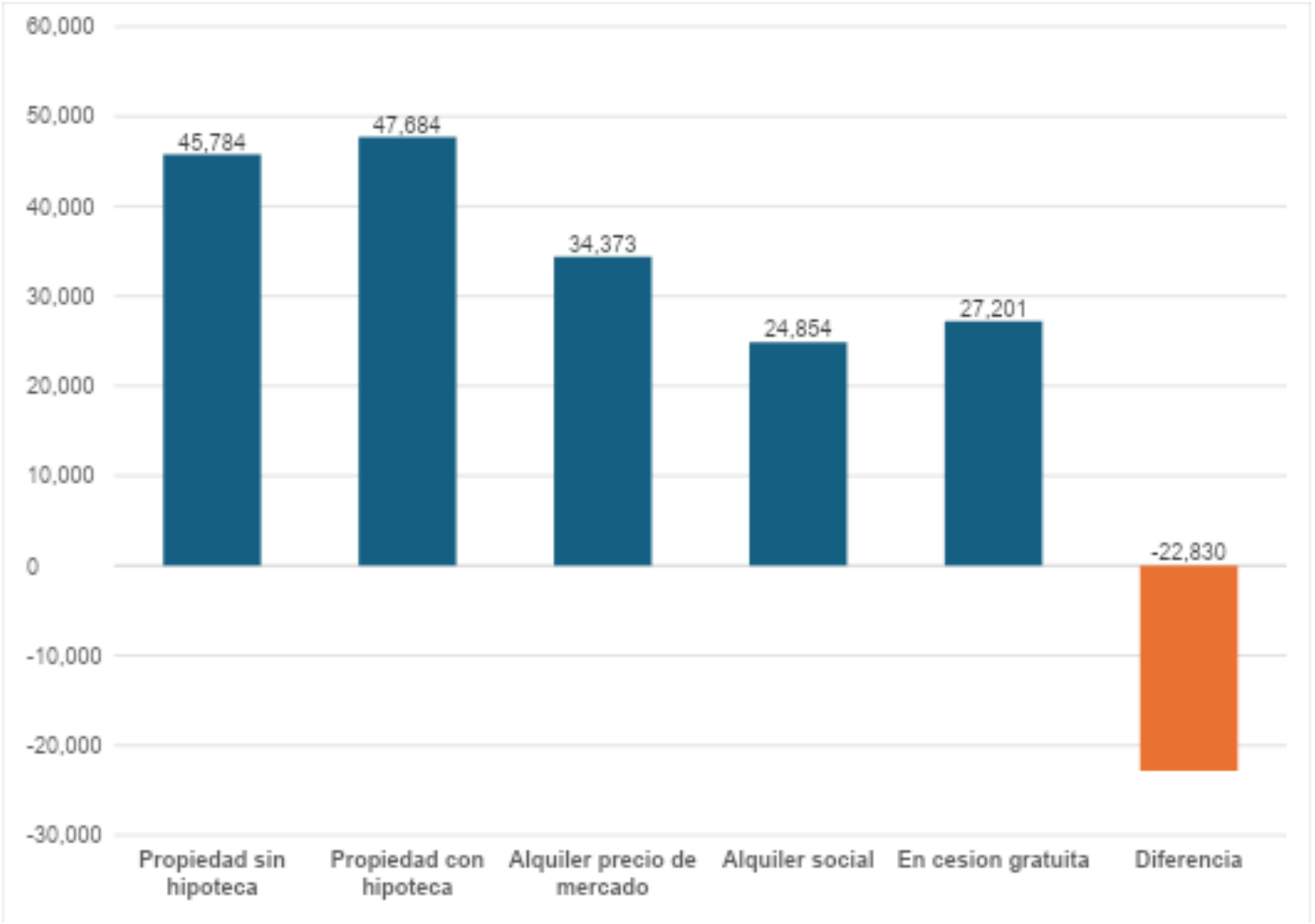
Otra dimensión fundamental, muy relacionada con el nivel de estudios, es la condición sociolaboral (figura 60). En esta variable se ha combinado el tipo de ocupación (para los que se encuentran trabajando) con las distintas categorías de no ocupados.

Lo primero que se aprecia son las grandes diferencias entre los distintos grupos ocupacionales. Las rentas más altas se concentran en la categoría de profesionales (que comprende puestos directivos/as, profesionales intelectuales y técnicos/as), descendiendo de manera casi lineal (con la excepción de las personas trabajadoras manuales cualificadas) hasta la categoría ocupacional más baja: las no cualificadas (ocupaciones elementales tipo peonadas).

En segundo lugar, se aprecia el problema de los hogares encabezados por desempleados, que son promedio los más pobres, ganando unas rentas 32.265€ inferiores a las de los profesionales. Este problema de estos hogares se amplificará en la vejez, al optar a pensiones mucho más bajas que el resto. En tercer lugar, si nos fijamos en las categorías de inactivos, jubilados, hogares encabezados por persoonas jubiladas antes de los 65 tienen una renta media considerable, probablemente al tratarse de personas jubiladas anticipadamente de profesiones altamente cualificadas. Menores son las rentas de los otros inactivos, categoría en la que dominan los hogares encabezados por personas dedicadas a labores del hogar. No obstante, cuantitativamente son muy pocos (no llegan 20 casos) como para que podamos considerar significativa la cifra que arroja.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 61. Renta disponible media del hogar según régimen de tenencia de la vivienda donde reside

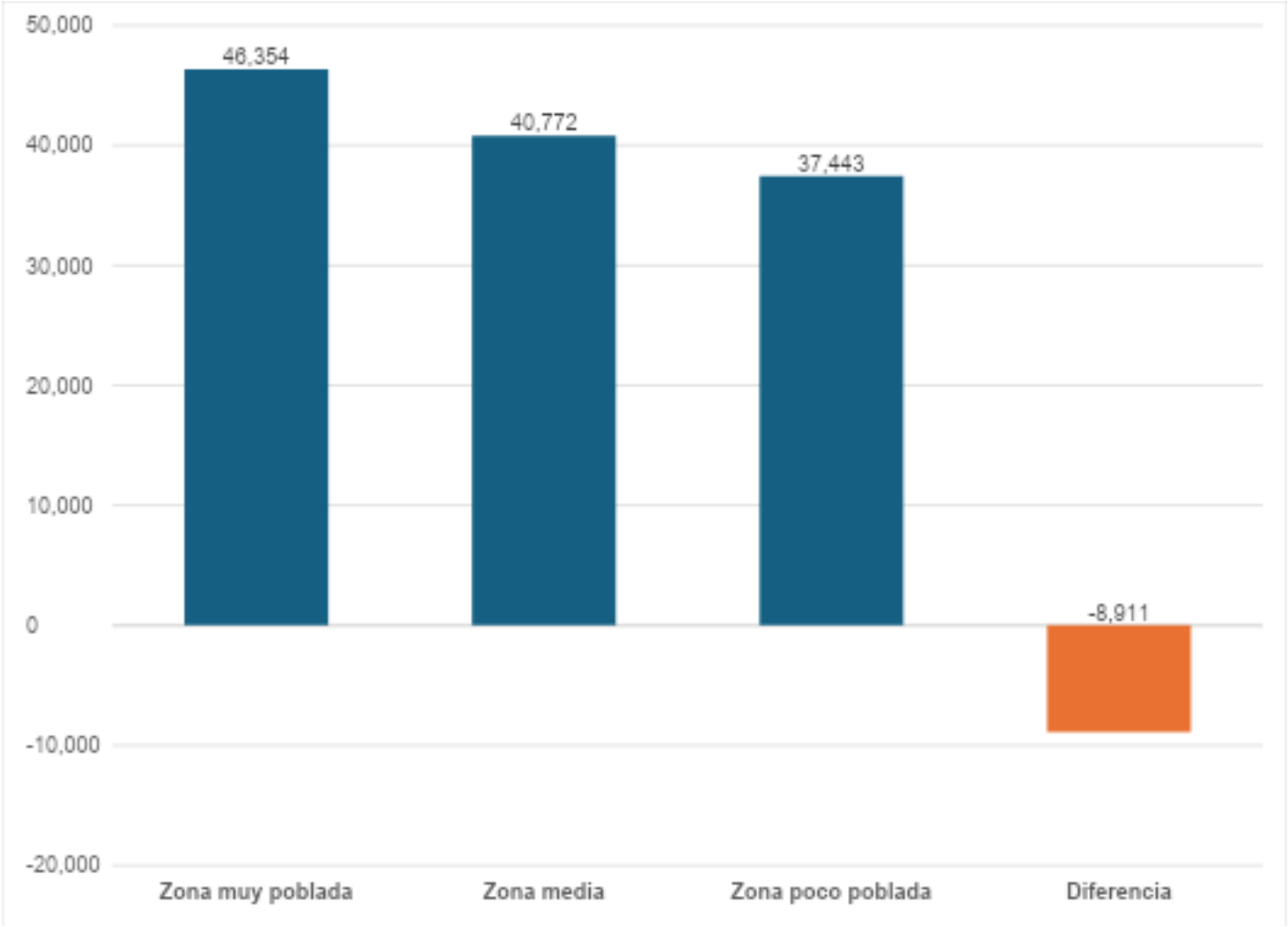


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

Más allá de las características demográficas y socioeconómicas, otro elemento de desigualdad muy importante en nuestro país es el régimen de tenencia de la vivienda. Tener una vivienda en propiedad protege de las fluctuaciones del mercado del alquiler y de la inestabilidad residencial, proporcionando una cierta estabilidad vital y económica. Así lo refleja la figura 61, donde vemos como la renta disponible de las personas propietarias de vivienda es mayor que la de las alquiladas y especialmente de las que viven en alquiler social, llegando la diferencia a ser de hasta 22.830€.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Figura 62. Renta disponible media del hogar según tipo de entorno de residencia



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

Por último, el tipo de entorno residencial donde se vive también parece influir en la renta disponible. En la figura 62 se aprecia como los hogares residentes en zonas más pobladas tienen una renta hasta 8.911€ superior, que las personas residentes en zonas poco pobladas. Detrás de la explicación de este fenómeno puede estar la brecha socioeconómica entre lo rural y lo urbano.

Hasta ahora se ha analizado las diferencias de renta disponible atendiendo a distintas variables sociales por separado: tipo de hogar, nivel educativo, condición sociolaboral, etc. Sin embargo, este enfoque no permite distinguir con claridad el efecto específico de cada uno de estos factores, ya que, como se ha mencionado anteriormente, muchos de ellos están entrelazados. Por ejemplo,

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

el nivel de estudios puede estar asociado a la condición sociolaboral, y ambos al nivel de ingresos. O el tipo de entorno de residencia puede estar asociado a la condición sociolaboral o al nivel de estudios.

Para abordar este problema y evitar errores de interpretación derivados de efectos de confusión, en la tabla 2 se calcula un modelo de regresión lineal que permite analizar de forma conjunta el efecto de distintas variables sobre la renta disponible del hogar, controlando por el resto.

El estadístico de bondad de ajuste del modelo (el R^2) muestra que las variables incluidas capturan una parte significativa de las desigualdades económicas, alcanzado a explicar un 36% de la varianza. Un porcentaje nada desdeñable que reafirma la bondad del modelo. No obstante, también sugiere que existen otros factores no incluidos (por no estar en nuestra base de datos) que también influyen en la posición económica de los hogares en proceso de envejecimiento.

En cuanto al análisis concreto de las variables sociales incluidas en el modelo, se aprecia que todas son muy significativas, y en su mayoría reafirman las tendencias vistas en el análisis descriptivo de las medias, pero con ciertos matices y salvedades.

En primer lugar, se observa una desigualdad clara por género: las mujeres presentan, en igualdad de condiciones, una renta media 3.528€ inferior a la de los hombres. Esto pone de manifiesto que los hogares encabezados por mujeres, por el simple hecho de estar encabezados por estas (independientemente de su ocupación) tienden a tener menores ingresos, reafirmando la necesidad de considerar el carácter especialmente vulnerable de estos hogares.

En segundo lugar, el país de origen sigue siendo un factor explicativo de peso. Los hogares encabezados por personas nacidas fuera de España, ya sea en países de la UE o en el resto del mundo, presentan rentas entre 7.600 y 7.700€ inferiores a las de las perosnas nacidas en España. Esto pone de manifiesto el impacto de la desigualdad estructural por origen en el acceso a recursos económicos y los mayores problemas que tendrán al envejecer los hogares encabezados por extranjeros.

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En tercer lugar, el tipo de hogar también resulta ser una variable clave. En comparación con las personas que viven solas, todas las demás configuraciones familiares presentan mayores niveles de renta, especialmente los hogares multipersonal ("otros hogares"), con una diferencia de +37.864€, y las parejas con hijos (+24.379€). Esto sugiere la importancia del apoyo intergeneracional y familiar como estrategia económica, aunque cabe recordar que el modelo no capta el mayor coste de vida asociado a hogares más numerosos.

En cuarto lugar, las pautas por nivel educativo reafirman el gradiente social que veíamos en el análisis descriptivo. Quienes cuentan con estudios superiores tienen una renta media 21.138€ superior a quienes no superaron la educación primaria. Esta diferencia da cuenta del papel central que ha tenido la formación en la acumulación de capital económico y en la reproducción de las desigualdades en los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento.
En quinto lugar, las diferencias por condición sociolaboral también reafirman lo que veíamos en el análisis descriptivo, aunque con matices. En comparación con las personas que trabajan en ocupaciones profesionales, todos los demás grupos ocupacionales tienen rentas significativamente menores. La mayor brecha se da entre quienes han ocupado empleos manuales cualificados (-9.930€) o de servicios personales (-8.513€). Los hogares encabezados por personas en situación de desempleo muestran una diferencia de -14.079€, mientras que en los jubilados el efecto negativo es más leve (-4.045€).

En sexto lugar, el régimen de tenencia se muestra significativo. Vivir de alquiler penaliza a los hogares. Así, los hogares que viven en viviendas alquiladas ganan 3.651€ menos que los hogares propietarios, diferencia que se dobla en los que viven en alquiler social (llegando a 6.324€ menos) y aún crece más entre los que viven en una vivienda cedida (con renta 8.195€ inferiores a los propietarios). No obstante, a este respecto debemos considerar cuál es realmente la causa. Generalmente, el alquiler supone un gasto (no una inversión como la vivienda) y esto empobrece a los hogares, pero también ocurre que son los hogares con menos ingresos los que optan por el alquiler, por lo que no podemos afirmar con contundencia que el régimen de tenencia influya en la renta disponible del hogar.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Por último, el tipo de entorno residencial también presenta efectos significativos, reflejando el gradiente urbano-rural que mencionábamos en el análisis descriptivo. Así, los hogares que viven en zonas medianamente pobladas y zonas poco pobladas ganan significativamente menos que los que viven en los entornos urbanos más densos, siendo la diferencia de hasta 3.051€ entre las zonas urbanas y rurales. Debemos tener en cuenta que el modelo está controlando por el resto de las variables, incluyendo el tipo de ocupación y el nivel de estudios, por tanto, lo que está reflejando es una desventaja comparativa clara por el hecho de vivir en zonas rurales.

Tabla 2. Modelo de regresión lineal para explicar la renta disponible del hogar

		Coef.	Sig.	Error
Sexo (Ref: Hombre)				
Mujer	-	3.528	***	829
País de origen (Ref: España)				
UE	-	7.611	**	2.377
Resto	-	7.669	***	1.461
Tipo de hogar (Ref: Solo)				
Pareja sin hijos		16.913	***	760
Monoparental		4.304	**	1.252
Pareja con hijos		24.379	***	962
Otros hogares		37.864	***	1.007
Nivel de estudios (Ref: Primaria o menos)				
Secundaria		3.685	***	953
Bach o FP		10.821	***	1.026
Superiores		21.138	***	1.244
Condición sociolaboral (Ref: Profesionales)				
Administrativos	-	5.704	***	1.223
Servicios personales	-	8.513	***	1.242
Manuales cualif.	-	9.930	***	1.225
No cualificados	-	6.759	***	1.608
Parados	-	14.079	***	1.344
Jubilados	-	4.045	*	1.763
Régimen de tenencia (Ref: Propiedad pagada)				
Propiedad con hipoteca		766		977
Alquiler precio de mercado	-	3.651	**	1.319
Alquiler social	-	6.324	***	1.653
En cesión gratuita	-	8.195	***	1.197
Tipo de entorno (Ref: Zona muy poblada)				
Zona media	-	2.612	**	842
Zona poco poblada	-	3.051	**	922
Constante		21.249	***	1.425

ESCODE
C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

N	7.624
R^2	0,36

*p<0,05;**p<0,01;***p<0,001
Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, INE, 2024

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

7. Percepciones, expectativas e imaginarios respecto al proceso de envejecimiento

Una vez analizadas las características globales del colectivo e identificados los principales perfiles y desigualdades a través del análisis cuantitativo, este apartado se adentra en la dimensión cualitativa del estudio, con el propósito de comprender cómo las personas en proceso de envejecimiento interpretan, sienten y afrontan esta etapa vital. Si la parte anterior mostraba principalmente cifras y tendencias, aquí el foco se desplaza hacia los significados, expectativas y emociones que estructuran la experiencia del envejecimiento. No se trata únicamente de describir condiciones objetivas, sino de entender cómo se construye la idea de “envejecer bien” y qué factores la hacen posible o la dificultan.

El envejecimiento aparece, en los relatos recogidos, como un proceso ambivalente: una combinación de logros y pérdidas, de serenidad y temor. La mayoría de las personas entrevistadas lo asocian con la búsqueda de autonomía, salud y sentido, pero también con la conciencia de la fragilidad física, la soledad y la incertidumbre económica. Envejecer bien significa, para muchas de ellas, poder mantener el control sobre la propia vida, seguir participando en la comunidad y conservar los vínculos afectivos y sociales que dan sentido a la existencia. En este sentido, las voces de las propias personas complementan la lectura estadística y permiten entender cómo las desigualdades acumuladas a lo largo del ciclo vital —laborales, de género, de salud o de origen— se traducen en diferencias en la forma de vivir y sentir la vejez.

Metodológicamente, el bloque cualitativo se construye a partir de un conjunto amplio de entrevistas en profundidad y grupos focales realizados en diferentes territorios y con perfiles diversos según género, edad, origen, situación laboral, estado de salud y hábitat (urbano/rural). De manera específica, y siguiendo una aproximación temática, los resultados se organizan en unidades temáticas que integran tanto las unidades de análisis (códigos y categorías) como las unidades de significado (fragmentos o *verbatims*), obtenidas en cada conjunto de casos y contrastadas entre zonas. El proceso de codificación y análisis se apoyó en un libro de códigos común (véase Anexo III) y en procedimientos de triangulación de fuentes y cotejo intercodificador, que garantizaron la consistencia y la saturación teórica de los resultados. Se empleó un enfoque

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

de análisis temático, combinando la identificación inductiva de patrones emergentes con la verificación deductiva de categorías teóricas, lo que permitió integrar la voz de las personas participantes con el marco conceptual del envejecimiento activo y la calidad de vida.

Desde este enfoque, los resultados que se presentan a continuación no deben leerse como simples testimonios, sino como evidencia cualitativa interpretada: discursos y significados que revelan cómo se configuran las trayectorias de envejecimiento en el contexto actual. A lo largo del capítulo, se exploran los imaginarios, expectativas y emociones asociados al hecho de envejecer, así como las rutinas, estilos de vida y decisiones que las personas desarrollan para sostener su bienestar físico, emocional y social.

El análisis permite constatar que el envejecimiento no es una experiencia uniforme, sino profundamente heterogénea, atravesada por variables estructurales y culturales. Factores como la posición socioeconómica, las trayectorias laborales, las cargas de cuidado, el género o el origen migrante influyen decisivamente en las oportunidades de mantener una vida activa, en la percepción del propio cuerpo y en la forma de relacionarse con la comunidad. En este sentido, el enfoque adoptado es interseccional, entendiendo que las diferencias y desigualdades no operan de manera aislada, sino en interacción.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

7.1. Representaciones del envejecimiento y calidad de vida

Las representaciones del envejecimiento y de la calidad de vida se configuran en la intersección entre concepciones, significados y emociones asociadas a la idea de "envejecer bien" o "envejecer activamente". No remiten solo al paso del tiempo como hecho biológico, sino a un conjunto de cambios físicos, emocionales, relacionales y funcionales que dan forma a la experiencia cotidiana de la vejez (Gilleard& Higgs, 2016). En las definiciones personales, "envejecer bien" se vincula con mantener la autonomía, conservar una salud suficiente para realizar las actividades del día a día y sostener una actitud positiva ante los retos del ciclo vital. La comparación generacional aparece con fuerza: mientras parte de la generación actual asocia la vejez a ciertas limitaciones y a un horizonte de resignación, las cohortes más jóvenes proyectan expectativas de mayor actividad, participación social y autocuidado en esta etapa (Harper, 2018). Entre los miedos más recurrentes destacan la pérdida de independencia, el aislamiento social, el deterioro cognitivo y el temor a convertirse en una carga para la familia; frente a ello, se expresan esperanzas centradas en lograr una vejez con sentido y calidad: mantener vínculos significativos, disfrutar de los logros personales y adaptarse a los cambios sin perder propósito.

En este marco, el paradigma del envejecimiento activo propuesto por la OMS —"optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (WHO, 2002)— ofrece un referente que trasciende la mera ausencia de enfermedad y se despliega hacia un "envejecimiento saludable" que incorpora la resiliencia emocional y la importancia de entornos favorables (WHO, 2015). La literatura identifica como indicadores nucleares los ideales de "envejecer bien", la noción de "calidad de vida", los "retos" del proceso y los "cambios" percibidos en distintas dimensiones existenciales (Beard et al., 2016; Walker, 2020). En síntesis, envejecer bien se entiende como la combinación entre salud, autonomía y participación social, con emociones que mezclan aceptación y esperanza, pero también miedos a la dependencia y a la soledad.

En los discursos recogidos, el concepto de envejecimiento activo se presenta como una continuidad vital que reorganiza el tiempo liberado del trabajo hacia actividades de ocio, aprendizaje y participación, pero también como un conjunto de competencias para decidir sobre la

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

salud, la economía, la cultura o las relaciones sociales. ***"Aquí entendemos envejecer activamente como ese proceso en el que, una vez que la persona dispone de más tiempo libre o se jubila, inicia una nueva etapa en la que la actividad laboral se sustituye por actividades de ocio, recreo, aprendizaje o formación. Es la oportunidad de retomar proyectos que habían quedado pendientes y de plantear nuevos objetivos para esta etapa de la vida"*** (Entrevista Carmen, Granada). Y como precisa otro profesional: ***"El envejecimiento activo son todas aquellas aptitudes que hacen que la persona participe y tome decisiones en torno a su salud, su economía, su cultura, sus relaciones sociales y su forma de estar en la comunidad. Todo ello le permite alargar lo máximo posible su autonomía personal y sumar calidad de vida a los años"*** (Entrevista Pepe, Granada).

De estas voces emergen tres pilares ampliamente compartidos. **Salud y autonomía**, primero, como criterio central del buen envejecer: ***"Principalmente en la salud. Me canso más, me duelen las piernas y la espalda. Antes podía trabajar horas y horas sin parar; ahora no"*** (Entrevista Begoña, Ávila). Mantener facultades físicas y cognitivas sin deterioro excesivo es condición para vivir sin ser una carga y con recursos emocionales y materiales suficientes: ***"Vivir con autonomía, sin ser una carga, con respeto y con recursos para estar tranquila"*** (Entrevista Maite, Cádiz). En este terreno, los relatos advierten sobre los riesgos de la iatrogenia —polimedicación, medicalización de procesos naturales, pérdida de la capacidad comunitaria para afrontar sufrimiento y muerte— y reclaman prevención a lo largo de todo el ciclo vital: ***"Otro problema destacable es la medicación y los tratamientos con la iatrogenia, donde las estrategias de prevención son fundamentales… Ética y moralmente tenemos que hacer prevención durante todo el ciclo de la vida y no se hace"*** (Entrevista Carmen, Granada). Actividad y participación, segundo pilar, entendidas como movimiento, propósito y conexión con otros: ***"Y sobre todo mantengo la mente ocupada: escribo un libro, hago vídeos en TikTok, cosas que me entretienen y me mantienen activo"*** (Entrevista David, Madrid). "***Para mí es no dejarse vencer por la edad. Seguir moviéndose, hacer cosas, tener ilusión…"*** (Entrevista Olivia, Salamanca). ***"Hacer que la persona mayor se mueva… favorece su motricidad, su capacidad de memoria y sus interacciones sociales"*** (Entrevista Pepa, Granada). Estabilidad socioeconómica, como tercer pilar, aparece asociada a tranquilidad y vínculos: ***"Para mí es un envejecimiento relacional: estar en relación con otros… También es una forma de luchar contra la soledad no deseada… Ese esfuerzo diario me mantiene en alerta"*** (Entrevista María, Madrid). Dos testimonios condensan la aspiración general:

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

"***Para mí es vivir con salud, con autonomía, sin ser una carga para nadie. Y también tener lo justo para vivir tranquilo, sin agobios económicos"*** (Entrevista Rafael, Valencia). ***"Tener salud. La salud es lo principal. También ayuda estar bien económicamente. Y tener a mi gente cerca"*** (Entrevista Maribel, Sevilla).

Las emociones y actitudes que atraviesan el proceso son ambivalentes: aceptación y preocupación, resiliencia e ilusión. El temor nuclear es la pérdida de autonomía: ***"Perder la autonomía y no poder valerme por mí misma. También me preocupa quedarme sola si faltara mi marido"*** (Entrevista Carolina, Granada). ***"Mi mayor miedo es perder la autonomía, depender de otros para todo"*** (Entrevista Matilde, Las Palmas). ***"No quiero depender de alguien para todo… me da miedo la soledad si algún día no puedo moverme"*** (Entrevista Rocío, Tenerife). ***"Perder la autonomía… También me preocupa quedarme solo si faltara mi mujer"*** (Entrevista Ángel, Granada). En un grupo focal, la tríada salud–independencia–participación se repite como clave del buen envejecer: ***"Yo espero seguir con salud y con autonomía"*** (Manuela); ***"Deseo no ser una carga para mis hijos"*** (Carmen); ***"Mantenerme activo"*** (Antonia); ***"Seguir disfrutando de la cultura"*** (María); ***"Acompañar a mis nietos"*** (Joséfa); ***"Seguir en las asociaciones"*** (Pilar). A este miedo central se suman la carga de la enfermedad crónica, la soledad, la incertidumbre económica y el edadismo. ***"A nivel físico ya siento el cansancio… es un trabajo duro, mal remunerado y precario. Sé que no podré cobrar pensión… porque no me alcanzan los años cotizados"*** (Entrevista Amara, Sevilla). También aflora la discriminación múltiple por edad, salud u orientación sexual: ***"Parece que a partir de cierta edad ya no cuentas… Sí, por todo… ¿Cómo lo afrontaste? Con carácter"*** (Entrevista Javier, Valencia). Frente a ello, se impone una ética de cuidado de sí, aprendizaje y vínculo: ***"Lo importante es cuidarse, mantenerse activa y no perder las ganas de aprender y relacionarse"*** (Entrevista Diana, Granada). La vejez se vive como perspectiva y calma: ***"Envejecer es aceptar que el tiempo pasa… pero también que tienes más calma y puedes disfrutar de otras cosas"*** (Entrevista Joel, Granada). La motivación principal sigue siendo la familia y el deseo de conservar salud y proyectos: ***"Me la imagino tranquila, con salud y rodeada de mi familia… viajar, disfrutar de mi hijo y, si tengo nietos, de ellos"*** (Entrevista Olivia, Salamanca).

Las diferencias generacionales, culturales y de género muestran la heterogeneidad de la experiencia. ***"Mis padres vivieron la posguerra… Nosotros tenemos más comodidades, pero***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

también vivimos con más estrés" (Entrevista Manolo, Cádiz). Hoy se reconocen mayores comodidades y acceso a sanidad, educación y ocio, junto con una creciente conciencia de autocuidado: ***"Tenemos más conciencia de cuidarnos… Mis padres no tuvieron tantas oportunidades"*** (Entrevista Daniela, Madrid). Con todo, crece la soledad y la presión vital: ***"Más comodidades, pero también más soledad y preocupaciones"*** (Entrevista Esther, Salamanca). Las personas migrantes comparan modelos: ***"En México se respeta y cuida mucho a las personas mayores… Nuestra red amorosa… no existe aquí. Eso genera soledad"*** (Entrevista Amara, Sevilla). ***"En República Dominicana los mayores son más respetados… Aquí he visto que muchas veces… se quedan solos… Eso me da tristeza"*** (Entrevista Begoña, Ávila). Por género, se identifica mayor autocuidado y tejido relacional entre mujeres, y mayor fragilidad emocional entre hombres, especialmente en viudedad: ***"Las mujeres suelen cuidarse más… los hombres… se desconectan más"*** (Entrevista Manolo, Cádiz). ***"Cuando un hombre se queda viudo, lo pasa peor…"*** (Entrevista Joel, Granada). ***"Los hombres envejecen antes… Las mujeres se cuidan muchísimo más"*** (Entrevista Valerio, Granada). ***"Creo que las mujeres tenemos más cargas… Nosotras tenemos más vitalidad"*** (Entrevistas Olivia, Salamanca; Matilda, Las Palmas). La evidencia académica respalda este patrón: las mujeres viven más años, pero con mayor discapacidad y dependencia, y los hombres afrontan retos específicos al perder roles sociales tras la jubilación (Tobiasz-Adamczyk et al., 2017).

Los relatos confirman que no existe un único modelo de envejecimiento activo, sino estrategias biográficas diversas según la salud, el capital social y los proyectos de vida. Para algunos, la actividad física es central; para otros, el aprendizaje continuo, el compromiso comunitario o la creación cultural. La actitud personal —entre la continuidad y la reinvención— también pesa: "Uno no deja de trabajar porque envejece; envejece porque deja de trabajar", afirma David, mientras que para Manolo la jubilación abre un tiempo de alivio y dedicación a pasiones postergadas. La dimensión estructural no puede obviarse: ***"La atención primaria está saturada… y eso en mayores es un problema muy grande"*** (Grupo focal, La Estrada); ***"La mayoría quiere envejecer en su casa y eso requiere apoyos domiciliarios y comunitarios"*** (Grupo focal, personas expertas). La conclusión es clara: junto a la actitud individual, se necesitan políticas públicas sólidas que refuercen la atención primaria, garanticen servicios de proximidad y reconozcan la salud mental como parte esencial del bienestar en la vejez.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

En definitiva, el envejecimiento se presenta como un proceso diverso, condicionado por factores estructurales y, a la vez, moldeado por trayectorias y decisiones individuales. El modo en que cada persona organiza su cotidianidad —hábitos, actividades, motivaciones y valores— se convierte en un componente central del buen envejecer. Desde ahí se entiende la continuidad entre significados y prácticas: las representaciones sobre la vejez se proyectan en los estilos de vida y estos, a su vez, retroalimentan las expectativas, los temores y la capacidad de sostener la autonomía, el vínculo social y el sentido de propósito.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

7.2. Estilos de vida y motivaciones

El estilo de vida se reconoce como un factor central del envejecimiento activo, estrechamente vinculado tanto al grado de autonomía como al bienestar integral de las personas mayores. Esta etapa se entiende como un proceso de continuidad vital, en el que la vida laboral se transforma en un tiempo orientado al ocio, la recreación, el aprendizaje y la participación social. La clave, como repiten muchas voces, está en "moverse": levantarse cada día con una agenda que mantenga cuerpo y mente en funcionamiento, cultivando rutinas que favorezcan la salud física, cognitiva y emocional.

"El estilo de vida es determinante del envejecimiento activo y que influye en el grado de autonomía de las personas mayores, sin olvidar que reduce costes en atención. La exigencia es clave en las enfermedades y en la salud de las personas mayores. Es importante que las personas mayores se alimenten bien, que estén activos, que se relacionen con la comunidad y así tendrán menos posibilidades de sufrir enfermedades" (Entrevista Carmen, Granada).

En la misma línea, otro testimonio profesional resalta el impacto directo de la actividad cotidiana:

"Hacer que la persona mayor se mueva, que se levante todos los días, tenga una agenda, haga actividades, eso favorece su motricidad, su capacidad de memoria y sus interacciones sociales. Todo esto está muy relacionado con el grado de dependencia y con los estilos de vida saludables. Todavía en los pueblos estas cosas se siguen manteniendo de alguna manera entre las personas mayores" (Entrevista Pepe, Granada).

Las rutinas cotidianas varían según la situación laboral —si la persona está jubilada, trabaja o tiene responsabilidades de cuidado— y también según el entorno urbano o rural. Pero en todos los casos se observa una constante: la búsqueda de mantener la actividad física y mental. Entre las personas jubiladas, predominan los paseos diarios, el ejercicio adaptado, la lectura, los talleres de memoria y las actividades sociales en centros de mayores. Quienes todavía trabajan o cuidan de familiares combinan estas prácticas con obligaciones domésticas o laborales intensas, lo que reduce el tiempo libre y la posibilidad de descanso.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Los relatos de un “día típico” revelan esa diversidad de experiencias. Rafael camina a diario, lee el periódico, hace crucigramas y asiste a talleres de memoria. Diana, exprofesora, dedica su tiempo a la lectura, los viajes tranquilos y el voluntariado. Carolina organiza sus mañanas entre caminatas, mercado y cuidado de sus nietos, reservando las tardes para socializar con amigas. Antonia Ávalos, presidenta de una asociación, mantiene una rutina disciplinada que incluye ejercicio, gestión de correos y tareas administrativas, complementadas con actividades culturales los fines de semana. María, alcaldesa, comienza su jornada a las seis de la mañana y trabaja hasta el mediodía, reservando la siesta como elemento central de su bienestar.

Entre quienes aún trabajan o cuidan familiares, la jornada combina exigencia física y necesidad de descanso. Eloísa alterna su empleo en limpieza con tareas domésticas y reserva las tardes para aliviar el dolor corporal. Isabel organiza sus días alrededor del cuidado de sus nietos, el mantenimiento del hogar y los talleres de gimnasia. Nelu, trabajador en un invernadero, inicia su jornada antes del amanecer y regresa a casa exhausto, dedicando las tardes a descansar, hacer compras o distraerse en redes sociales.

Las actividades y aficiones desempeñan un papel crucial en la configuración de los estilos de vida. El deporte y el movimiento —caminar, hacer senderismo, yoga, natación o simplemente moverse a diario— contribuyen a conservar la motricidad y la memoria, además de generar bienestar emocional. La cultura y el ocio aparecen como “lo que mantiene viva a la persona”: la lectura, la música, el cine, el teatro o los juegos de mesa tradicionales, junto con los viajes, son percibidos como espacios de conexión y disfrute, aunque a veces limitados por la salud o la economía. El aprendizaje continuo representa otro eje de vitalidad: algunas personas retoman estudios en Escuelas de Adultos o talleres de alfabetización digital, otras desarrollan nuevas competencias creativas. Como dice Ximena, “me gusta estudiar”.

El voluntariado es también una forma de envejecimiento activo que aporta propósito y pertenencia. Diana, Javier, Ximena, Francisco o Ángel participan en asociaciones de pacientes, en proyectos para prevenir la soledad o en entidades como la ONCE, encontrando en esa contribución social una manera de seguir “viviendo con sentido”.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El "envejecer bien" se sostiene sobre valores y motivaciones compartidas que giran en torno a cuatro grandes pilares. El primero es la salud y la autonomía, entendidas como la capacidad de valerse por uno/a mismo/a y mantener la independencia. Rafael lo expresa así:

"Bien en general. Al jubilarme, al principio me costó adaptarme, porque pasé de estar siempre activo en la obra a tener más tiempo libre. Pero ahora lo llevo mejor: hago mis rutinas, estoy con la familia y participo en actividades del centro de mayores" (Entrevista Rafael, Valencia).

El segundo pilar es la familia y el afecto, que siguen siendo la principal fuente de motivación y compañía. "***Mi principal motivación es mi familia, estar bien para ellos. También seguir aprendiendo cosas nuevas y mantenerme activa. No quiero quedarme en la rutina de solo trabajar y casa"*** (Entrevista Olivia, Salamanca).

El tercer eje es el propósito vital, la necesidad de conservar proyectos y metas, incluso pequeñas, que den sentido a la cotidianidad. Encarna lo sintetiza así: ***"Lo tomo como intentar y seguir cuidándote, participar en actividades, seguir estudiando y seguir haciendo las cosas de casa. Yo cuido de mis nietas y ahora he retomado mi formación. También salgo a andar, yo soy viuda y hago mis cosas en casa"*** (Entrevista Encarna, Granada).

Por último, la resiliencia y la capacidad de lucha atraviesan los discursos de quienes han superado enfermedades, migraciones o dificultades económicas. ***"Que no se rindan. Que busquen siempre algo que hacer, algo que les motive. No importa si es trabajo, voluntariado, un hobby, lo que sea. Pero que nunca se queden quietos, porque ahí es cuando envejeces de verdad"*** (Entrevista Diana, Granada).

Estas voces revelan que la actitud positiva, la flexibilidad y la capacidad de reorganizar la vida tras la jubilación o frente a las limitaciones físicas constituyen los elementos que definen el verdadero sentido de "envejecer bien". No se trata de negar el deterioro o las pérdidas, sino de integrar los cambios con aceptación, propósito y proyectos que mantengan el deseo de vivir con plenitud.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

La salud, en este marco, aparece como condicionante decisivo. El cansancio, el dolor o las enfermedades crónicas imponen límites que obligan a adaptar rutinas, reducir el esfuerzo físico o ajustar expectativas. Ante ello, las personas mayores desarrollan estrategias de autocuidado —dieta equilibrada, ejercicio adaptado, uso de terapias complementarias, revisiones médicas— que buscan preservar la autonomía y retrasar la dependencia. Estas estrategias se combinan con decisiones estructurales: prolongar o no la vida laboral, abandonar trabajos exigentes o planificar el futuro residencial.

La mayoría expresa un deseo compartido: envejecer en su propio hogar. **“Yo preferiría apoyos en casa, antes que una residencia”,** dice Miriam. **“La residencia solo como último recurso”,** añade Carmen. **“Todos pensamos igual, creo. Mejor en casa mientras se pueda”**, continúa Antonela. **“Aunque reconozco que hay residencias buenas, nunca es lo mismo”,** apunta María. Josefina y Dolores recuerdan que “**el problema es el dinero”** y **“que no siempre el trato es bueno”** (Grupo focal Fornes). En otro grupo, las opiniones coinciden: **“Preferiría que fuera en casa, con apoyos domiciliarios”**; **“una residencia sería lo último para mí”**; **“todos queremos estar en casa mientras se pueda”** (Grupo focal La Estrada).

En definitiva, las representaciones del envejecimiento muestran que esta etapa no puede entenderse de forma homogénea. Las experiencias, recursos y expectativas difieren según la generación, el género, el origen cultural o la situación socioeconómica. Pero más allá de estas diferencias, la mayoría de las personas entrevistadas coinciden en algo esencial: el bienestar en la vejez depende de mantener un equilibrio entre salud, autonomía y relaciones significativas. Los estilos de vida, las motivaciones y las limitaciones personales se convierten así en los ejes que sostienen la vitalidad, el sentido de propósito y la dignidad en esta etapa. Envejecer activamente implica no solo cuidar el cuerpo, sino también cultivar vínculos, mantener curiosidad y seguir imaginando proyectos. Es, en última instancia, una forma de permanecer en el mundo con presencia, con deseo y con sentido.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

8. Uso de la tecnología, capital social y la salud como motivaciones y, al mismo tiempo, barreras para el envejecimiento activo

Una vez exploradas las expectativas, perspectivas e imaginarios que dan forma a la idea de "envejecer bien", esta sección desciende al terreno donde esos significados se ponen a prueba: el uso de la tecnología, la consistencia del capital social y el estado de salud junto con la organización de los cuidados. No son piezas sueltas, sino mecanismos que se encadenan y condicionan mutuamente. La tecnología puede abrir puertas —comunicación, trámites, acceso a información y a apoyos— o levantarlas si faltan alfabetización y diseños accesibles; las redes familiares, vecinales y asociativas amortiguan la fragilidad, sostienen rutinas y motivaciones, pero también muestran fisuras cuando la distancia, la precariedad o el duelo las debilitan; la salud, finalmente, marca el perímetro de la autonomía cotidiana y dialoga con los cuidados disponibles —formales e informales— para habilitar o restringir proyectos de vida. Estas dimensiones operan como barreras y, a la vez, como motivaciones: obstaculizan cuando se presentan en negativo, impulsan cuando se articulan con apoyos adecuados y tiempos de acompañamiento.

La lectura que se ofrece a continuación es cualitativa y situada: integra testimonios y escenas de vida recogidos en entrevistas y grupos focales realizados en distintos territorios y perfiles, y los organiza temáticamente para mostrar patrones comprensibles sin perder la textura de las voces. Las citas y relatos no se presentan como anécdotas, sino como evidencia interpretada que permite conectar el marco del envejecimiento activo con experiencias concretas: aprender a manejar un móvil para ver a una nieta a distancia, recomponer la trama de amistades tras una viudedad, sostener hábitos saludables pese a los "achaques", o gestionar demoras y burocracias cuando la dependencia irrumpe. La perspectiva es interseccional: clase social, género, origen migrante, edad y hábitat se entrecruzan y producen diferencias sensibles en el acceso a recursos, en la fortaleza de las redes y en la experiencia de los cuidados.

Con este enfoque, la sección muestra cómo la inclusión digital —cuando existe— refuerza la autonomía y la participación; cómo el capital social —familia, amistades, vecindario, asociaciones— actúa como antídoto frente a la soledad no deseada y como palanca de bienestar; y cómo la salud y los cuidados, lejos de ser un asunto exclusivamente clínico, estructuran la vida

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

diaria, distribuyen cargas y exigen políticas de proximidad con tiempos ágiles y mirada de derechos. El hilo conductor es claro: las condiciones para "envejecer bien" no se agotan en la actitud individual ni en el autocuidado, sino que dependen de entornos que acompañen, dispositivos y servicios pensados para todas las edades, y comunidades que reconozcan a las personas mayores como sujetos con voz, agencia y capacidad de contribuir.

8.1. Uso de la tecnología y brecha digital

La tecnología ocupa hoy un lugar ambivalente en la experiencia del envejecimiento. Para algunas personas constituye un puente que amplía la autonomía, facilita la comunicación y acerca servicios antes inaccesibles; para otras, en cambio, se erige en un muro que delimita la frontera entre quienes logran adaptarse y quienes quedan excluidos. En este contexto, la alfabetización digital se revela como una condición básica para la inclusión. ***"La tecnología puede ser un puente o un muro. Si la aprendes, te conecta. Si no, te aísla. Por eso yo me esfuerzo en usarla: redes, móvil, ordenador. Es duro a veces, pero te mantiene en el mundo"***, comenta David, en Madrid. Su reflexión sintetiza una de las tensiones centrales de esta etapa: la necesidad de aprender a convivir con herramientas que, en muchos casos, no formaron parte de la biografía vital, pero de las que ahora depende buena parte de la vida cotidiana.

El proceso de adaptación tecnológica no siempre resulta sencillo. Requiere paciencia, acompañamiento y, a menudo, la mediación de las generaciones más jóvenes. ***"Sí, bastante. Mis hijos me ayudan, pero me cuesta adaptarme a lo nuevo"***, reconoce Carolina, en Granada. En los testimonios recogidos, la familia aparece como el primer entorno de apoyo: los hijos y nietos son quienes ayudan a configurar los dispositivos, instalar aplicaciones o explicar los procedimientos más básicos. Sin embargo, el aprendizaje también se apoya en una red más amplia de recursos comunitarios, como los talleres digitales, las aulas informáticas de los Centros de Mayores o los programas de voluntariado intergeneracional. ***"Yo lo veo como un puente, siempre que se enseñe bien. He trabajado con grupos de mayores que aprendieron a usar videollamadas y eso les cambió la vida"***, explicaba Miguel, en un grupo focal de personas expertas. Aun así, la mayoría coincide en que estas oportunidades son aún insuficientes: ***"No hay apoyos suficientes, no los***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

hay. Hacen falta aulas digitales, talleres adaptados", insistía Lucía, técnica participante en otro grupo.

Los usos cotidianos de la tecnología son variados, pero el teléfono móvil —y especialmente WhatsApp— se ha consolidado como la herramienta esencial para mantener el contacto familiar. ***"Uso el móvil, WhatsApp, videollamadas con mis hijos y nietos. No soy muy de ordenadores, pero con el móvil me defiendo"***, comenta Rafael, en Valencia. Para muchas personas mayores, las videollamadas son mucho más que un gesto tecnológico: son una forma de preservar la intimidad familiar a distancia, de sostener el afecto en tiempos fragmentados. Daniela, migrante residente en Madrid, lo expresa con naturalidad: ***"Con el móvil hablo con mi hija, con mi familia en El Salvador. También lo uso para promocionar nuestras artesanías en redes sociales."*** Estas prácticas revelan cómo la tecnología puede reducir la soledad y mantener vivos los lazos transnacionales, especialmente entre las personas migrantes.

Más allá de la comunicación, algunas personas incorporan el uso de redes sociales como Facebook o TikTok, ya sea para compartir recetas, historias o artesanías, o para mantenerse informadas de la actualidad de sus países de origen. Otras recurren a los dispositivos para gestiones cotidianas: banca electrónica, citas médicas, trámites administrativos o lectura de prensa digital. ***"Me defiendo, aunque reconozco que no soy ningún experto. Uso el móvil a diario: WhatsApp, correo, banca online. Con el ordenador me apaño, sobre todo para leer prensa o hacer alguna gestión médica. Pero si hay algo más complicado, recurro a mi hija. Porque no hemos crecido con ella. Aun así, creo que es fundamental adaptarse. Si no, te quedas descolgado de muchas cosas"***, señala Juan Pablo, en Granada. Sus palabras condensan un sentimiento compartido: la adaptación digital no es opcional, sino una exigencia del presente.

El aprendizaje tecnológico, sin embargo, exige más que voluntad. Muchas personas reconocen haber tenido dificultades para adaptarse, pero también destacan la satisfacción que genera cada pequeño logro. ***"Sí he tenido dificultades con la tecnología, algunas. Mis hijos me ayudan cuando no entiendo algo",*** dice Begoña, en Ávila***. "Mis hijos me ayudan mucho. Ellos me explican y, poco a poco, voy aprendiendo"***, añade Julio, en Granada. Esta dependencia intergeneracional contrasta con la voluntad de autonomía: los mayores valoran la ayuda, pero aspiran a manejarse

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

solos. De ahí que muchos profesionales y voluntarios insistan en la necesidad de una enseñanza paciente y adaptada: ***"No se puede dar un curso de informática a mayores como a adolescentes. Hay que ir despacio, repetir mucho",*** sugiere Marcos, participante en un grupo focal de técnicos. ***"Y adaptar los dispositivos: pantallas grandes, menús sencillos, porque muchos problemas no son de la persona, sino de cómo está diseñada la tecnología"***, añade Ana, otra profesional.

Algunos testimonios muestran la otra cara: la frustración ante una tecnología percibida como inaccesible o demasiado cambiante. ***"La tecnología… soy un analfabeto tecnológico. Bueno, sí. Yo con el ordenador no me llevo bien. Bueno, pero también es que son otros años, es normal. Nosotros no hemos nacido con ordenador, con móvil… quieras o no. Claro, este es un hándicap. Yo, sin embargo, como no me he puesto al día, pues me he quedado un poquito desfasado"***, explica Valerio, en Granada. El sentimiento de desfase generacional, sumado al temor a equivocarse o ser engañado, alimenta la percepción de vulnerabilidad digital. Algunos lo expresan con ambivalencia: "***Yo creo que para nuestra generación la tecnología es un reto, pero también una necesidad"***, resume Julio, mientras que Manolo, desde Cádiz, añade: ***"Sí, porque permite estar conectado, acceder a información, hacer gestiones. Pero también puede ser un agobio si no la controlas."***

Los expertos coinciden en que la tecnología puede convertirse en un poderoso instrumento de inclusión siempre que se acompañe de formación accesible, continua y adaptada. ***"Yo creo que cuando se les enseña, lo agradecen mucho. Me ha pasado que aprenden a hacer una videollamada y se emocionan porque pueden ver a su nieto"***, relataba Raúl, voluntario de Cruz Roja. Pero también reconocen la frustración que genera la falta de acompañamiento: "***A veces se bloquean porque se sienten torpes y abandonan."*** En este sentido, la paciencia pedagógica y el acompañamiento humano aparecen como factores decisivos para evitar el abandono y fomentar la confianza. La tecnología, subrayan, no puede ni debe sustituir la relación personal. ***"La digitalización no debe reemplazar el contacto humano, sino complementarlo"***, advertía una participante experta. ***"Muchas veces diseñamos actividades sin preguntarles qué quieren, y luego no participan porque no les interesa."***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Entre las propuestas más repetidas destaca la necesidad de políticas públicas estables que combinen el acceso a dispositivos con formación adaptada y diseño inclusivo. Los testimonios de técnicos y personas mayores coinciden en señalar carencias estructurales: la falta de asesoramiento técnico, la ausencia de ayudas económicas para adquirir dispositivos, la escasez de talleres sostenidos y la limitada accesibilidad de las plataformas digitales, especialmente en los servicios esenciales. ***"Ahora mismo hay trámites sanitarios que se hacen solo online, y muchas personas mayores quedan fuera porque no saben manejar un móvil o no tienen internet"***, alertaba Javier, en un grupo focal. ***"En los servicios sociales pasa lo mismo. Todo se pide digitalmente y hay quien no puede. Yo reforzaría la conexión entre sanidad y servicios sociales. Muchas veces trabajamos en paralelo, como si fuéramos compartimentos estancos, y se pierden oportunidades."***

Desde la investigación reciente, autores como Llorente-Barroso et al. (2023) o Tirado-Morueta et al. (2023) coinciden en que la digitalización "abre nuevas oportunidades de inclusión social para las personas mayores, pero también genera riesgos de exclusión si no se acompaña de alfabetización digital y accesibilidad adecuada". Las evidencias cualitativas recogidas en este estudio confirman esa ambivalencia: la tecnología puede ser una herramienta poderosa de comunicación, autonomía y participación, o bien una nueva frontera de desigualdad.

En las entrevistas y grupos focales, el teléfono móvil y las videollamadas aparecen como símbolos de conexión y compañía, especialmente entre quienes viven solos/as o lejos de su familia. Pero los mismos dispositivos también generan ansiedad y frustración cuando se convierten en requisitos para acceder a derechos o servicios básicos. El sentimiento de "analfabetismo digital" emerge con fuerza en las narrativas, acompañado del temor a la obsolescencia y del deseo de no quedar al margen de un mundo que avanza demasiado rápido.

Frente a esta paradoja, las personas mayores reivindican apoyo, paciencia y acompañamiento, no compasión. Reclaman oportunidades reales de aprendizaje y un trato igualitario que reconozca su capacidad de adaptación. Como resume Lucía, técnica experta, ***"la tecnología puede ser una herramienta muy buena, pero también un factor de exclusión si no se acompaña de formación adaptada."*** La clave, en definitiva, no está solo en el acceso a la tecnología, sino en la forma en que la sociedad la introduce y enseña.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

La relación entre envejecimiento y tecnología refleja las tensiones de un tiempo de transición: la promesa de la conexión frente al riesgo de la desconexión. Para muchos mayores, aprender a usar un teléfono o hacer una videollamada no es solo adquirir una habilidad, sino mantenerse dentro del mundo, reafirmar su presencia en una sociedad cada vez más mediada por pantallas. La tecnología, como la vejez, puede ser un espacio de libertad o de exclusión, según las oportunidades que se ofrezcan para habitarla.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

8.2. Capital social: redes de apoyo social, relaciones y soledad

En la vejez, las redes de apoyo constituyen un eje fundamental para sostener la autonomía, prevenir la dependencia y reducir el riesgo de aislamiento. Familia, amistades, comunidad e instituciones forman un entramado de vínculos que ofrece no solo ayuda material y cuidados, sino también acompañamiento emocional, reconocimiento y sentido de pertenencia. La evidencia confirma que la soledad no deseada —entendida no únicamente como la ausencia de compañía, sino como la falta de vínculos significativos— es uno de los problemas más graves de esta etapa de la vida, con consecuencias directas sobre la salud física y mental (IMSERSO, 2022). En este sentido, la calidad de las relaciones resulta tan determinante como el acceso a recursos económicos o sanitarios.

Las experiencias recogidas muestran que las redes familiares siguen siendo el principal pilar de apoyo, aunque se transforman con los cambios demográficos, laborales y culturales. La pareja o el cónyuge suele ocupar un lugar central en el acompañamiento cotidiano y en la gestión de la enfermedad. ***"Principalmente mi pareja. Está pendiente de mí, de que tome la medicación, de que descanse. También mi familia me apoya, aunque no vivan conmigo"***, relata Raúl, en Valencia. Los hijos e hijas representan otro sostén esencial, aunque la distancia geográfica dificulta a menudo la presencia física. ***"Sí, sin duda la familia. Mi mujer, sobre todo, y también mi hija, aunque está en Madrid. Hablamos mucho por teléfono o videollamada, y eso me da tranquilidad"***, explica Juan Pablo, en Granada.

Entre las personas migrantes, la red familiar se presenta con frecuencia fragmentada por la distancia. Antonia Ávalos vive sola mientras sus hijos permanecen en el extranjero; Daniela cuenta con el apoyo de su hermana y su cuñado; y Nelu convive con su pareja, aunque reconoce sentir soledad por la lejanía de su hija residente en Inglaterra. Aun así, muchas personas mayores no se conciben solo como receptoras de ayuda, sino también como fuente activa de apoyo intergeneracional. El cuidado de nietos, la transmisión de valores y la participación en la vida doméstica son expresiones cotidianas de reciprocidad. ***"Yo también. La familia es lo principal, es el pilar"***, resume Antonela, participante en un grupo focal en Fornes. ***"Aunque yo prefiero mantener mi autonomía, no depender demasiado"***, matiza María. Josefina, por su parte, señala:

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

"Yo vivo con mi hija. Me cuida mucho, pero a veces siento que yo también la ayudo". Dolores completa la idea: ***"Queremos ayuda, pero sin que nos traten como si fuéramos niños y sabiendo que nosotros también aportamos cuidados y ayuda en todo lo que podemos."***

Los grupos focales confirman esta visión de apoyo mutuo, marcada por la gratitud, la voluntad de independencia y la reciprocidad cotidiana. "***En mi caso muy bien. Mi mujer está conmigo, mis hijos están pendientes"***, señala Manuela. ***"Yo vivo sola, pero mis hijos vienen cada semana. Eso me da tranquilidad, no me siento desamparada"***, añade Carmen. A su vez, Josefa, que convive con su hija, reconoce la tensión que a veces surge entre el cuidado recibido y la pérdida de intimidad: ***"Me cuida mucho, aunque a veces siento que les robo tiempo."*** De esta manera, la familia aparece como un espacio de equilibrio entre dependencia y autonomía, entre dar y recibir, que sostiene gran parte del bienestar emocional y funcional en la vejez.

Junto a la familia, las redes sociales y comunitarias adquieren un protagonismo creciente en la promoción del bienestar y la participación. Las amistades se describen como un apoyo emocional clave, en ocasiones más presente que el propio entorno familiar. ***"En mis amigos. Mi familia no estuvo tan presente como esperaba, pero mis amigos fueron mi sostén"***, afirma Javier, en Valencia. Estas redes, sin embargo, son dinámicas y frágiles: la pérdida de seres queridos se compensa con la creación de nuevos vínculos en centros de mayores, asociaciones y espacios de participación. ***"Sí, algunos han fallecido y otros se han ido alejando. Pero también he hecho nuevas amistades en el centro de mayores"***, comenta Rafael, en Valencia.

La participación en la vida comunitaria se vive como fuente de utilidad, alegría y pertenencia. ***"Sí, colaboro en actividades de barrio: talleres, reuniones, fiestas populares. Eso me gusta y me mantiene vinculada. Me da alegría, compañía y la sensación de que formo parte de algo. Sí, porque sin eso sería todo más rutinario"***, explica Olivia, en Salamanca. En los entornos rurales, sin embargo, surgen obstáculos asociados a la falta de transporte, la escasa oferta o los horarios poco accesibles. ***"Yo participo en programas del ayuntamiento, pero muchas veces hay lista de espera y no todos podemos entrar"***, lamenta Dolores, mientras que Miriam añade: ***"Muchas veces los horarios no vienen bien."*** Pese a estas limitaciones, la vida comunitaria sigue siendo un eje esencial del envejecimiento activo, generando sentido y previniendo el aislamiento.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

La soledad aparece, en este marco, como la otra cara de la red social: el vacío cuando los vínculos se debilitan o desaparecen. Técnicos y voluntarios coinciden en considerarla "el gran problema" del envejecimiento. ***"Sí, yo he visto casos donde una visita semanal cambia completamente el ánimo de una persona"***, observa Raúl, en un grupo focal de Cruz Roja. Isabel matiza: ***"La soledad no siempre es por vivir solo. A veces conviven con alguien, pero se sienten igual de solos porque no tienen comunicación real."*** Marcos advierte sobre su invisibilidad: ***"La sociedad no es consciente de hasta qué punto afecta a la salud."*** Y Ana recuerda el papel amplificador de la pandemia: ***"Yo creo que la pandemia lo hizo aún más evidente."***

Las causas de la soledad son diversas: la viudedad, la enfermedad, la pérdida de amistades, la distancia familiar o la discriminación en colectivos invisibilizados, como las personas LGTBI+ mayores. ***"Es complicado. Muchas veces se prioriza la juventud, y los mayores quedamos invisibilizados. Además, algunos viven solos porque no formaron familia tradicional y eso aumenta el riesgo de soledad. Hay que crear espacios inclusivos para mayores LGTBI+, residencias o centros donde podamos sentirnos seguros y respetados"***, reivindica Raúl, en Valencia. En el caso de las personas migrantes, la distancia con la familia añade un componente adicional de dolor. ***"Es duro estar lejos de la familia al emigrar. Veo cómo muchos han podido traer a sus hijos y yo no. Nuestra relación no ha sido muy cercana, aunque la quiero muchísimo"***, confiesa Nelu, en Granada.

Las diferencias de género también son notorias. Las mujeres suelen mantener redes más amplias y muestran mayor capacidad de adaptación, mientras que los hombres, especialmente viudos, son más propensos al aislamiento. ***"Yo tengo mis amigos de siempre, nos seguimos viendo, y eso es muy importante. La familia es el pilar principal, pero los amigos también son un apoyo emocional. Yo creo que es fundamental mantener ambos vínculos. Las mujeres suelen cuidarse más, tienen más redes sociales y familiares; los hombres, en cambio, tienden a ser más dependientes de la pareja"***, señala Julio, en Granada.

Frente a la soledad, las estrategias de afrontamiento más efectivas se basan en la actividad, la conexión y la participación. Mantener rutinas, caminar, asistir a talleres o viajes, usar la tecnología

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

o reforzar la espiritualidad se mencionan como recursos habituales. ***"Yo pienso que es fundamental cuando uno va envejeciendo seguir con las actividades, participar en lo que hacías y en nuevas cosas, porque incluso para la salud es genial. Tanto ir a los viajes del IMSERSO como a actividades culturales, o seguir ayudando en lo que uno sabe hacer. Creo que son fundamentales las actividades sociales para mantener la salud, pero también es una cuestión que la tiene que asumir el Estado"***, reflexiona Francisco, en Granada***. "La soledad no es solo física, también es emocional. Puedes estar acompañado y sentirte solo si no te escuchan"***, añade Dolores.

El vecindario, las asociaciones y el voluntariado aparecen como espacios de resistencia frente al aislamiento. ***"Fomentar más actividades comunitarias y visitas de voluntarios. Y que los vecinos nos cuidemos más entre nosotros"***, propone Rocío, en Tenerife. ***"Organizar más actividades comunitarias, hacer visitas a domicilio y que los vecinos estemos más pendientes unos de otros"***, coincide Carolina, en Granada. En los grupos de técnicos y voluntariado de Cruz Roja, el valor del acompañamiento emerge con fuerza: ***"A veces basta con estar, escuchar, y ya cambia la vida de una persona"***, relata Raúl. "***Lo más fuerte que veo es la soledad. Muchos mayores necesitan hablar, sentirse escuchados"***, subraya Isabel. Marcos sintetiza su impacto: ***"El simple hecho de que alguien toque a la puerta ya cambia la dinámica del día."***

Los datos respaldan estas percepciones. Según el Barómetro de la Soledad no Deseada (2024), una de cada cinco personas en España sufre soledad no deseada (20 %), y dos de cada tres de ellas llevan más de dos años en esa situación. El impacto es mayor en determinados colectivos: el 32,5 % de las personas migrantes y el 34,4 % de las personas LGTBI+ declaran sentirse solas, frente al 20 % de la población general. Además, el crecimiento de los hogares unipersonales refuerza este fenómeno: mientras en 1970 vivían solas 660.000 personas, en 2024 ya son 5,4 millones, casi un 28 % del total (INE, 2024).

Las experiencias y los datos muestran que las redes familiares, sociales y comunitarias siguen siendo el principal soporte del bienestar en la vejez, pero su capacidad para sostenerlo es desigual. La familia continúa siendo el eje del cuidado, aunque la dispersión geográfica y los cambios sociales debilitan su papel. Las amistades y la vida comunitaria adquieren un valor

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

creciente como espacios de afecto y pertenencia, mientras que la soledad se perfila como uno de los mayores desafíos del envejecimiento contemporáneo. Frente a ello, la respuesta más efectiva combina acompañamiento, participación y fortalecimiento comunitario: estrategias que no solo previenen la exclusión, sino que refuerzan la autonomía, el propósito y el sentido vital en esta etapa de la vida.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

8.3. Salud y cuidados

La salud y los cuidados atraviesan la experiencia del envejecimiento porque condicionan la autonomía cotidiana y el horizonte de calidad de vida. De su equilibrio dependen las rutinas, la participación social y la posibilidad de seguir proyectando aspiraciones. En las narrativas recogidas, la primera capa que aparece es la del estado de salud percibido y el acceso al sistema sanitario: la mayoría de las personas se sienten razonablemente bien, pero matizan su respuesta con el inventario de los "achaques" y el cansancio. Una profesional municipal lo sintetiza con precisión: ***"la dependencia puede aumentar con la edad, por lo tanto, la autonomía e independencia de las personas mayores del municipio, aunque en general es buena, depende de la edad. Es decir, a mayor edad más probabilidad de dependencia y menor grado de autonomía e independencia. La salud es algo para mantener durante todo el ciclo de la vida, así cuando se llega a la vejez el grado de autonomía e independencia es alto, y se necesita menos asistencia y atención"*** (Entrevista Carmen, Granada).

En los testimonios personales, la normalización de molestias convive con la voluntad de sostener la vida activa: ***"Me canso más, me duelen las piernas y la espalda. Antes podía trabajar horas y horas sin parar; ahora no. Lo que más noto es el cansancio"*** (Entrevista Begoña, Ávila); ***"ahora me siento limitada. Me canso, tengo dolores en piernas y espalda, problemas de circulación. Psicológicamente también afecta, porque una siente que ya no es la misma"*** (Entrevista Daniela, Madrid). Al mismo tiempo, abundan las voces que, pese a los inevitables límites, reivindican control y hábitos de cuidado: ***"bien, salvo los dolores de rodillas y algo de tensión. Pero lo llevo controlado con medicación y revisiones"*** (Entrevista Carolina, Granada***); "en general bien. Tengo los típicos achaques de rodillas y espalda, pero nada grave"*** (Entrevista Juan Pablo, Granada); ***"yo me encuentro bien. Tengo los achaques normales: que si la rodilla, la espalda… pero nada grave"*** (Entrevista Julio, Granada); ***"camino a diario, controlo lo que como y voy a las revisiones médicas. Con paciencia. Me duelen las rodillas y la espalda, pero procuro no quejarme demasiado"*** (Entrevista Ángel, Granada); ***"hago ejercicio suave y sigo los consejos del médico"*** (Entrevista Francisco, Granada). Encarna liga explícitamente autocuidado y aprendizaje como estrategia preventiva: ***"yo todavía sigo teniendo un buen grado de autonomía y de salud, soy independiente, llevo las tareas de mi casa, las cuentas y demás. He tenido algunos problemas de***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

salud y enfermedades, problemas de corazón y de huesos, y eso me ha restado un poco de autonomía, también noté que perdía un poco la memoria y por eso también veo útil estudiar y formarme en distintas cosas cuando uno se hace mayor" (Entrevista Encarna, Granada).

Bajo ese tono general afloran enfermedades crónicas y situaciones específicas que reordenan el día a día: fibromialgia, artrosis, EPOC leve; una enfermedad autoinmune con dolores articulares constantes en el caso de Eloísa; hepatitis avanzada derivada del consumo de alcohol en Nelu, que le impide trabajar y le genera sentimientos de inutilidad; o la jubilación anticipada de Maite por un nódulo en la garganta que sigue afectando a su voz. En el acceso sanitario domina una valoración ambivalente: se destaca la profesionalidad del personal de atención primaria y el buen trato—***"en general bien, aunque a veces hay listas de espera largas para especialistas. Pero los médicos me tratan con respeto y profesionalidad"*** (Entrevista Ángel, Granada)—, pero se señalan demoras, listas de espera que fuerzan a acudir a urgencias y un sesgo reduccionista que medicaliza la edad o atribuye a "ser mayor" malestares que merecerían escucha clínica: ***"el médico me dijo que mi tristeza era porque soy mayor"*** (Entrevista Isabel, Granada). El mismo patrón de demora y saturación se observa en la Ley de Dependencia: ***"las estrategias preventivas son fundamentales para la salud de las personas mayores. A nivel de diagnóstico se hace, pero en la actuación final cuando hay una dependencia se actúa con mucho retraso. Tanto el recurso como la valoración de la dependencia llegan tarde, incluso cuando la persona ya ha fallecido"*** (Entrevista Pepe, Granada). De fondo, un consenso: la prevención—actividad física, alimentación, revisiones, vida social—no solo preserva autonomía, también reduce costes sanitarios y de dependencia.

La segunda capa del relato se detiene en los cuidados y en quién los asume. El rol cuidador recae de manera mayoritaria en las mujeres, que enlazan etapas de cuidado a padres, parejas, hijos y, en la vejez, nietos o familiares dependientes. ***"Toda la vida he cuidado de mis padres, de mi marido y mis hijos… ahora sigo cuidando de mis nietos y de un hijo que volvió a casa después de quedarse en paro"*** (Entrevista Isabel, Granada). El cuidado se extiende en varias direcciones: en clave intergeneracional (***"yo tengo un alto grado de autonomía e independencia, yo sigo ayudando a mi mujer en casa y a mis hijos en el trabajo y cuido de mis nietos. Yo me mantengo bien, salgo por ahí con los amigos"***, Entrevista Francisco, Granada); en la asistencia a familiares

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

adultos—hermanos con discapacidad, hijos que retornan, parejas enfermas—; y en el tejido comunitario de ayuda mutua entre vecinas y amigas: ***"Sí, de mis vecinos, sobre todo de los mayores que viven solos. También de mi pareja, que a veces tiene problemas de salud. Y de mi comunidad en general"*** (Entrevista María, Madrid). ***"Sí, totalmente. Para mí, mis amigas son mi familia aquí. Estamos siempre pendientes unas de otras, nos acompañamos al médico, nos llamamos cada día… Ese apoyo es fundamental"*** (Entrevista Matilde, Las Palmas). Este trabajo invisible tiene impacto físico y emocional, rara vez reconocido, y convive con el temor—muy presente en los relatos—de convertirse en el futuro en "una carga" para los hijos/as. La literatura confirma esta desigualdad estructural: el cuidado en edades avanzadas deteriora con mayor intensidad la salud de las mujeres (Mosquera Metcalfe, 2019); casi 9 de cada 10 cuidadores no profesionales de personas dependientes son mujeres (IMSERSO, 2024); y las organizaciones de pacientes reclaman políticas con perspectiva de género para aliviar la carga (Plataforma de Organizaciones de Pacientes, 2023). Los datos históricos apuntalan el diagnóstico: el 60 % de los y las cuidadoras principales de personas mayores, el 75 % en el caso de discapacidad y el 92 % de quienes cuidan a personas que requieren atención por cualquier motivo son mujeres (Gaceta Sanitaria, 2004), y el INE (2024) muestra que el empleo a tiempo parcial por cuidados se concentra en mujeres de 35 a 44 años (53,3 %, frente al 39,6 % de los hombres), con impactos laborales y económicos que prolongan las brechas.

El tercer plano del análisis aborda la organización de apoyos—familiares, comunitarios e institucionales—y las preferencias residenciales. El deseo mayoritario es envejecer en casa, con apoyos de proximidad que permitan preservar la independencia. La ayuda a domicilio y la teleasistencia se valoran de forma muy positiva, aunque se advierte que no alcanzan a todas las personas que las necesitan y que su intensidad o gestión resultan insuficientes. La crítica se extiende al enfoque social que mide la vejez en términos de productividad: ***"Creo que la diferencia se debe al estilo de vida consumista y neoliberal, que valora solo la productividad. Las personas mayores no son vistas como productivas y se las relega. Conozco los centros de día, pero no son suficientes. España no tiene un sistema estatal de cuidados, ni para niños ni para mayores. La Ley de Dependencia va muy lenta, mucha gente murió sin recibir la ayuda. Me gustan experiencias como las viviendas colaborativas en Europa, donde mayores conviven con profesionales de apoyo. No se ve la vejez como enfermedad, sino como etapa activa. Sería ideal***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

que este estudio sirviera para generar políticas públicas de cuidados" (Entrevista Amara, Sevilla). Las residencias se mencionan como último recurso, asociadas a la pérdida de control y, a veces, a una "tristeza que mata"; en cambio, los centros de día y las viviendas colaborativas (*cohousing*) se perciben como alternativas que combinan autonomía y apoyo social. En los grupos se repiten los matices prácticos:

"Preferiría que fuera en casa, con apoyos domiciliarios. Una residencia sería lo último para mí. Aunque pienso que hay residencias buenas, no es lo mismo. El problema es el coste: no todas las familias pueden pagar una residencia" (Grupo focal La Estrada).

"Yo preferiría apoyos en casa, antes que una residencia. Todos pensamos igual, creo. Mejor en casa mientras se pueda. Aunque reconozco que hay residencias buenas, nunca es lo mismo. El problema es el dinero y, en algunos casos, el maltrato o la falta de cuidados adecuados" (Grupo focal Fornes).

Cuando se pide priorizar mejoras, aparece una agenda nítida: más inversión y menos listas de espera; refuerzo de la atención domiciliaria y comunitaria; incorporación de la salud mental en las políticas de cuidados con más psicología pública; transporte adaptado para acceder a recursos; y apoyo explícito a cuidadores familiares—económico, formativo y de respiro—para evitar su sobrecarga. ***"Tenemos que apostar más por la permanencia en el domicilio. Todo el mundo lo dice: quieren envejecer en casa. Necesitamos reforzar apoyos a domicilio, servicios cercanos y transporte adaptado, porque de poco sirve tener actividades si no pueden llegar a ellas"*** (Grupo focal personal técnico y voluntario CRE). ***"Lo más urgente es garantizar la atención primaria. Está colapsada y eso afecta mucho a las personas mayores porque es su primer contacto. Y reforzar los servicios de proximidad. La mayoría quiere envejecer en su casa y eso requiere apoyos comunitarios. También hay que poner el foco en la salud mental, que sigue invisibilizada"*** (Grupo personas expertas). A esta agenda se suma la brecha territorial: ***"Recursos hay, pero no llegan a todos. Aquí en el pueblo se nota mucho más la falta. La Ley de Dependencia es buena, pero tarda demasiado. Muchas veces la ayuda llega cuando la persona ya está muy mal, casi tarde"*** (Grupo focal Fornes). ***"En las ciudades quizá haya más opciones, pero en los pueblos los retrasos son mucho más visibles"*** (Grupo focal La Estrada).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El conjunto de estas voces dibuja un triángulo tenso entre autonomía, cuidados y políticas. La mayor parte de las personas mayores sostienen su vida con hábitos preventivos, con apoyo familiar y vecinal, y con los servicios disponibles; pero el peso del cuidado sigue feminizado y la respuesta institucional llega tarde o es insuficiente, especialmente en el medio rural. La consecuencia es conocida: sin apoyos ágiles y cercanos, la autonomía se resiente y las desigualdades se amplían. Por eso, cuando hablan de salud, no hablan solo de diagnósticos y tratamientos: hablan de tiempo y compañía, de poder elegir dónde y cómo vivir, de no cargar en silencio con responsabilidades que enferman, y de contar con un sistema—sanitario y de cuidados—que mire la vejez como una etapa activa y con derechos. La salud y los cuidados en la vejez no son un epígrafe sanitario: son el corazón mismo de la vida diaria y la llave que abre, o cierra, las posibilidades de un envejecimiento digno.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

8.4. Participación en programas y actividades institucionales

La participación social y comunitaria constituye uno de los ejes fundamentales del envejecimiento activo, pues fortalece la autonomía, previene la soledad y refuerza el sentido de pertenencia. Lejos de ser meros receptores de cuidados, las personas mayores se configuran como actores esenciales en la vida colectiva: participan en programas institucionales, sostienen redes de socialización y desempeñan un papel central en las familias, asociaciones y espacios de voluntariado. Su implicación abarca desde actividades de ocio y aprendizaje hasta iniciativas de liderazgo cívico, político y cultural, evidenciando que siguen siendo ciudadanos plenos, con voz, derechos y capacidad de transformación. Sin embargo, persisten barreras estructurales —listas de espera, escasa difusión de programas, desigualdades de género y edadismo institucional— que limitan su protagonismo y generan, en muchos casos, invisibilidad social.

El envejecimiento activo se entiende aquí como un proceso de continuidad, en el que la jubilación no representa una retirada, sino una transición hacia nuevas formas de aprendizaje y participación. En el ámbito municipal, esta filosofía se traduce en una oferta diversa de actividades y programas: talleres de memoria, gimnasia, teatro, auto masaje o terapia ocupacional; cursos de alfabetización digital; espacios intergeneracionales y escuelas de adultos que permiten retomar la formación básica o desarrollar nuevos intereses. Una profesional municipal lo describe con claridad:

"Si te refieres a los talleres que realizamos en el área y el centro pues merece la pena destacar el de auto masaje de cadenas musculares, el de terapia ocupacional, los de gimnasia, el taller de teatro y el taller de memoria. En cuanto al taller de memoria y envejecimiento activo lo gestiono personalmente y la gente participa. De todas formas, los talleres son de intervención y el mero hecho de dar información no cambia los comportamientos; hay que ir más a lo micro, hacer un análisis funcional de lo que aportan las personas mayores y lo que se puede cambiar, como sus valores" (Entrevista Carmen, Granada).

La participación en estos espacios se vive como un recurso que mejora la salud física y mental, mantiene rutinas, combate la soledad y refuerza la autoestima. Las actividades culturales,

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

deportivas o de aprendizaje estimulan la memoria y la motricidad, mientras que el voluntariado permite que las personas mayores sigan sintiéndose útiles, cuidando, enseñando o acompañando a otros. ***"Aquí en el municipio hay actividades de formación para personas mayores como lo que se hace a través de Guadalinfo, las asociaciones que hay en el Centro del Mayor, y la Escuela de Adultos. Aquí hay una asociación donde participan personas mayores, que colaboran con una tienda solidaria en el municipio. Supongo que ahora el tema del cuidado hacia las personas mayores está muy extendido, debido a su mayor presencia y a la actual situación, pero el tema de los cuidados que prestan las mismas personas mayores no es muy reconocido"*** (Entrevista Rosa, Granada).

A pesar de esta vitalidad, la participación encuentra obstáculos. Las listas de espera, la falta de personal o la escasa accesibilidad burocrática reducen la posibilidad de sumarse a las actividades. Las desigualdades territoriales también son evidentes: los recursos se concentran en las ciudades, mientras que los entornos rurales ofrecen una cobertura más limitada y menos variada. ***"Yo participo en programas del ayuntamiento, pero muchas veces hay lista de espera y no todos podemos entrar"***, comenta Dolores. ***"Sí, y además muchas veces los horarios no vienen bien"***, añade Miriam. Carmen señala que sería necesario ***"más personal y menos papeleo, menos burocracia"***, y Antonela propone ***"simplificar los trámites, que para los mayores es complicado"*** (Grupo focal Fornes). El sentimiento de exclusión también se expresa en el testimonio de Francisco: ***"No participo en ninguna actividad educativa que sea gestionada por el Ayuntamiento, aunque sea desfavorable para mí. Me parece que siempre van los mismos, y que cuando quieres participar en alguna no es tan asequible como se vende. Lo que quiero darte a entender es que existen otras formas de participación para personas mayores de las que se están dando en el municipio; estas no son muy útiles a mi parecer, incluso pueden ser discriminatorias con algunas personas mayores"*** (Entrevista Francisco, Granada).

Más allá de los programas institucionales, los espacios de socialización desempeñan un papel decisivo en la vida cotidiana. Centros municipales, asociaciones de mayores, redes de mujeres migrantes o grupos de apoyo a enfermedades crónicas actúan como nodos de encuentro, compañía y aprendizaje colectivo. ***"Participar en grupos y asociaciones me ha ayudado a sentirme acompañada, a aprender a manejar la enfermedad y también a seguir relacionándome con otras***

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

personas. Me da fuerza, compañía y aprendizaje. He conocido gente maravillosa que me entiende sin tener que explicar demasiado" (Entrevista Matilde, Las Palmas). Las amistades se definen como una "segunda familia", una fuente de apoyo emocional que complementa, o sustituye, a la red familiar: ***"Son básicas. Mis amigos son como una segunda familia. Con ellos comparto alegrías, preocupaciones y también mucho ocio"*** (Entrevista Raúl, Valencia). La solidaridad vecinal sigue viva: ***"En el barrio nos conocemos todos y nos ayudamos. Si alguien necesita algo, siempre hay quien eche una mano"*** (Entrevista Ángel, Granada).

El rol comunitario y ciudadano de las personas mayores va mucho más allá de la asistencia o el ocio. Su participación sostiene buena parte del tejido social: cuidan nietos, ayudan a hijos desempleados, mantienen oficios tradicionales y colaboran como voluntarios en asociaciones vecinales, culturales o sanitarias. ***"Las personas mayores ayudan económicamente y a través de los cuidados*** —incide en las madres y las abuelas— ***a los hijos y los nietos, pues también en las malas rachas desde siempre les hemos ido ayudando en lo que hemos podido, incluso con algunos trabajos"*** (Entrevista Isabel, Granada). Algunos ejemplos van más allá del ámbito doméstico, como el de una alcaldesa migrante que lidera la defensa de los derechos de las trabajadoras del hogar y promueve la interculturalidad en el entorno rural. Estas trayectorias demuestran que la vejez no es sinónimo de pasividad, sino una etapa desde la que también se ejerce liderazgo y ciudadanía activa.

A pesar de estas contribuciones, muchas personas mayores denuncian la falta de reconocimiento y visibilidad social. Se las sigue percibiendo como una carga para el sistema, y el edadismo institucional perpetúa estereotipos que infantilizan o minusvaloran su experiencia. La crítica al paternalismo es constante: ***"Y también pienso que la sociedad debería cambiar la mirada hacia las personas mayores. No somos una carga, somos una fuente de experiencia y de valores. Si se nos margina, se pierde todo lo que podemos aportar. Yo espero que mis hijos y los jóvenes lo entiendan: ellos también van a envejecer"*** (Entrevista David, Madrid). En los grupos focales se repite la misma sensación: ***"Nos respetan, pero también nos ven como una carga." "Yo creo que no nos valoran lo suficiente." "La experiencia debería contar más." "Parece que solo importa lo joven." "Falta mucho camino todavía." "Deberíamos ser más escuchados."*** (Grupo focal La Estrada).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El derecho a una ciudadanía plena en la vejez no se limita a acceder a programas de envejecimiento activo: implica participar en la toma de decisiones, ser consultados, escuchados y reconocidos como parte central de la vida pública. Incorporar sus voces en el diseño de políticas, impulsar la educación intergeneracional y visibilizar sus aportaciones en los medios y en la esfera política son pasos imprescindibles para contrarrestar el edadismo y construir una sociedad verdaderamente inclusiva.

Las experiencias analizadas muestran que la participación social y comunitaria es un pilar del bienestar y de la calidad de vida en la vejez. Las actividades institucionales, el voluntariado, las redes de amistad y los espacios vecinales permiten mantener rutinas, reforzar la autoestima y generar vínculos intergeneracionales que enriquecen a toda la comunidad. Pero los desafíos persisten: la concentración de recursos en zonas urbanas, las listas de espera, la falta de difusión y la persistencia de modelos paternalistas limitan el alcance de las políticas. Superar estas barreras exige un cambio de mirada: reconocer que las personas mayores no son solo usuarias de servicios, sino agentes activos de cohesión, memoria y transformación social. Avanzar hacia un envejecimiento verdaderamente inclusivo requiere garantizar su voz en la toma de decisiones, diversificar los espacios de participación y fortalecer las redes que les permiten seguir contribuyendo. La vejez, lejos de ser un retiro, puede y debe ser una etapa de protagonismo social, creatividad y compromiso cívico. Solo desde ese reconocimiento pleno podrá hablarse de un envejecimiento activo en sentido profundo: uno que combine autonomía, dignidad y pertenencia social.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

9. Conclusiones y discusión

9.1. Síntesis de principales hallazgos del proyecto

El proyecto *"Innovación en la metodología del enfoque comunitario aplicado en el marco del envejecimiento activo e identificación de nuevos perfiles de personas en proceso de envejecimiento"* ha permitido actualizar y ampliar el conocimiento sobre la cohorte de personas nacidas entre 1960 y 1970 —la generación del *baby boom*—, que constituye el núcleo de la población en proceso de envejecimiento en España. A partir de la integración de resultados cuantitativos y cualitativos, se identifican los siguientes hallazgos clave:

Un fenómeno demográfico estructural y sostenido. En 2025, más de siete millones de personas (14 % de la población española) se encuentran en proceso de envejecimiento. Esta cohorte será determinante para el sistema social durante las próximas dos décadas, configurando una sociedad crecientemente longeva y con una alta proporción de mayores activos.

Diversidad de perfiles y trayectorias vitales. Las personas en proceso de envejecimiento presentan altos niveles educativos, experiencia laboral acumulada y una mayor familiaridad con la tecnología. No obstante, persisten brechas relevantes vinculadas al género, la clase social, el origen migrante y el territorio, que condicionan la igualdad de oportunidades en la vejez.

Condiciones materiales dispares. La mayoría reside en vivienda en propiedad y con condiciones adecuadas, aunque un 42 % habita inmuebles antiguos que podrían requerir adaptaciones. Existen vulnerabilidades significativas entre la población extranjera, los hogares con bajos ingresos y quienes viven en entornos rurales o en alquiler.

Transformaciones en el ámbito laboral. La tasa de actividad del grupo de 55 a 65 años ha crecido hasta el 70 %, reflejando una tendencia hacia la prolongación de la vida laboral. Sin embargo, las mujeres y las personas extranjeras continúan expuestas a mayores tasas de temporalidad, parcialidad y precariedad.

Solidez económica y desigualdades persistentes. Los hogares encabezados por personas en proceso de envejecimiento son, en promedio, los más solventes en términos de riqueza patrimonial, pero esta se concentra en activos no líquidos. Las brechas de renta por género, origen y nivel educativo continúan siendo determinantes en la desigualdad económica.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Calidad de vida y bienestar subjetivo. Más del 60 % de las personas de esta cohorte percibe su salud como buena o muy buena y el 68 % se declara satisfecha con su vida. Sin embargo, la soledad, las enfermedades crónicas y la inseguridad económica emergen como factores que afectan al bienestar integral, especialmente entre mujeres, migrantes y desempleados.

Brecha digital y oportunidades tecnológicas. Aunque la mayoría utiliza Internet y dispositivos móviles, persisten desigualdades en competencias digitales y accesibilidad. La tecnología se percibe tanto como oportunidad de conexión y aprendizaje, como fuente de exclusión para quienes carecen de apoyo o formación adaptada.

Redes sociales y enfoque comunitario. La familia continúa siendo la principal fuente de apoyo, pero las redes comunitarias ganan relevancia, sobre todo en contextos urbanos. La soledad no deseada afecta más a mujeres, migrantes y población LGTBI+, evidenciando la necesidad de fortalecer el tejido social y los espacios de participación.

Perspectiva de género e interseccionalidad. Las mujeres afrontan la vejez con pensiones más bajas y sobrecarga de cuidados, pero también con mayor resiliencia y redes sociales más amplias. La población migrante enfrenta barreras estructurales en el acceso a derechos, servicios y reconocimiento profesional.

Expectativas y valores emergentes. Las personas de esta generación conciben el envejecimiento como una etapa activa, de aprendizaje y contribución social. Reclaman autonomía, participación y reconocimiento, y reivindican un modelo de políticas públicas que supere el asistencialismo y promueva la ciudadanía plena.

En conjunto, los resultados evidencian que el envejecimiento activo no puede entenderse solo desde la salud o la productividad, sino desde la equidad, la participación y la justicia social. El enfoque comunitario se confirma como una herramienta clave para fortalecer las redes de apoyo, combatir la soledad, reducir las brechas digitales y de género, y fomentar una cultura de envejecimiento inclusiva y solidaria.

9.2. Implicaciones para la literatura científica y las actuales políticas sobre envejecimiento

Los resultados del proyecto aportan implicaciones relevantes tanto para el campo de la investigación en gerontología social y envejecimiento activo, como para la formulación de políticas públicas y estrategias institucionales en España y Europa. Su principal contribución radica en

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

actualizar la comprensión del envejecimiento en un contexto de profundas transformaciones demográficas, sociales, tecnológicas y culturales, y en situar el enfoque comunitario como eje metodológico y ético de la intervención social con personas mayores.

a) Implicaciones para la literatura científica

Desde el punto de vista teórico, los hallazgos de este estudio refuerzan y amplían el debate contemporáneo en torno a la evolución del paradigma del envejecimiento activo hacia perspectivas más integrales, críticas e inclusivas.

Superación del paradigma biomédico y productivista. La investigación empírica evidencia los límites del modelo de envejecimiento activo cuando se interpreta desde una visión centrada en la salud física o la prolongación de la vida laboral. Las narrativas recogidas en la fase cualitativa muestran que el bienestar en la vejez depende tanto de la salud como de la calidad de las relaciones, la autonomía, la participación comunitaria y el reconocimiento social. Este hallazgo converge con las aportaciones de la gerontología crítica (Boudiny, 2013; Moulaert & Biggs, 2013; Walker, 2018), que defiende una lectura del envejecimiento como fenómeno social e interdependiente, donde la justicia generacional y la equidad estructural son dimensiones esenciales del bienestar.

Reconocimiento de la diversidad y la interseccionalidad. Los resultados empíricos confirman que no existe un único modo de envejecer. Factores como el género, el origen cultural, el nivel educativo, el territorio y las trayectorias laborales producen desigualdades acumulativas a lo largo del ciclo vital. Estas evidencias invitan a la literatura académica a profundizar en modelos interseccionales del envejecimiento, que aborden cómo las identidades múltiples (género, clase, etnicidad, discapacidad) interactúan para configurar oportunidades y vulnerabilidades diferenciadas (Calasanti & Slevin, 2006; Phillipson, 2013).

El enfoque comunitario como paradigma emergente. La investigación demuestra que las redes sociales, el capital comunitario y la participación ciudadana son determinantes clave del bienestar y la autonomía en la vejez. Este hallazgo refuerza las tesis de Buffel, Handler y Phillipson (2019) sobre el papel de las “ciudades amigables” y los entornos participativos como núcleos de inclusión. En consecuencia, el envejecimiento comunitario se consolida como un paradigma alternativo al asistencialismo, al situar a las personas mayores como agentes activos y no como receptores pasivos de cuidados o servicios.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Digitalización y nuevas formas de ciudadanía. El estudio aporta evidencia empírica sobre la creciente apropiación tecnológica de la generación del *baby boom*, pero también sobre las nuevas brechas que emergen entre quienes logran integrarse digitalmente y quienes quedan excluidos. Este fenómeno redefine las nociones de autonomía, participación y ciudadanía en la vejez. La literatura científica debe, por tanto, incorporar la dimensión digital como un nuevo eje analítico del envejecimiento activo, abordando la brecha digital como una forma contemporánea de exclusión social**.**

Reconceptualización de la vejez como continuidad vital. Las experiencias recogidas en el trabajo de campo sugieren que la generación de 55 a 65 años no percibe la jubilación como ruptura, sino como transición hacia formas distintas de productividad social: voluntariado, aprendizaje, emprendimiento o participación cultural. Este hallazgo invita a reformular la vejez como una fase de continuidad vital y contribución social, en línea con los postulados de Gilleard y Higgs (2016) y López-López (2020), y a superar los estereotipos que asocian envejecimiento con pérdida o declive.

En conjunto, los resultados contribuyen a consolidar una nueva agenda científica sobre el envejecimiento, centrada en la diversidad, la justicia social y la innovación metodológica. El enfoque mixto del proyecto —combinando evidencia cuantitativa y cualitativa— refuerza la necesidad de metodologías interdisciplinarias que integren datos demográficos, económicos, culturales y narrativos para comprender la complejidad del envejecimiento contemporáneo.

Diálogo con la literatura científica

Del envejecimiento activo al envejecimiento saludable y comunitario: Los resultados obtenidos confirman la evolución conceptual señalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002; WHO, 2015), que transita del paradigma de *envejecimiento activo* hacia el de *envejecimiento saludable*, centrado en la capacidad funcional y los entornos favorables. La alta autonomía personal, la valoración positiva de la salud y la relevancia del capital social halladas en el estudio refuerzan las tesis de Beard et al. (2016) y Walker (2020), que destacan la importancia de la participación y los entornos inclusivos en la calidad de vida en la vejez.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

A su vez, los déficits detectados en salud mental, la persistencia de desigualdades de género y origen, y la existencia de brechas digitales significativas confirman las críticas de la gerontología crítica (Boudiny, 2013; Moulaert & Biggs, 2013; Formosa & Higgs, 2016), que advierten sobre el riesgo de reducir el envejecimiento activo a una responsabilidad individual, sin abordar las estructuras sociales que condicionan la autonomía. Los resultados refuerzan esta mirada estructural y comunitaria: el bienestar de las personas mayores depende de redes sociales, entornos accesibles y políticas públicas equitativas.

Una nueva generación y una nueva forma de envejecer: La generación nacida entre 1960 y 1970 representa un cambio sociológico sustantivo respecto a las cohortes previas. Su mayor nivel educativo, diversidad cultural y alfabetización digital coinciden con las observaciones de Gilleard y Higgs (2016) y de Harper (2018) sobre la emergencia de una "nueva cultura del envejecimiento". No obstante, la segmentación laboral, la desigualdad de género en las pensiones y la vulnerabilidad de los hogares en alquiler revelan nuevas tensiones que confirman el enfoque interseccional propuesto por Phillipson (2013) y Van Deursen & Helsper (2015): las oportunidades de envejecimiento activo están mediadas por clase, género, territorio y origen cultural.

La tecnología como mediadora del envejecimiento activo: El uso generalizado de Internet entre las personas de 55 a 65 años (85%) muestra una digitalización notable, aunque las desigualdades en el uso significativo de la tecnología respaldan la literatura sobre la *brecha digital de segunda generación* (Van Dijk, 2020). Los hallazgos sugieren que la política pública debe avanzar de la simple alfabetización digital hacia la accesibilidad universal y el acompañamiento comunitario, coherente con el enfoque de "inclusión digital significativa" propuesto por Helsper y Reisdorf (2017).

El hogar y el territorio como ejes del envejecimiento comunitario El deseo mayoritario de permanecer en la propia vivienda, la antigüedad del parque inmobiliario y las carencias en servicios básicos locales coinciden con la evidencia internacional sobre la importancia del *place-based ageing* (Buffel, Handler & Phillipson, 2019). La vivienda y el barrio se configuran como espacios de salud y ciudadanía, confirmando que el envejecimiento activo requiere entornos accesibles, intergeneracionales y sostenibles. La literatura sobre *cohousing* (Brenton,

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

2013) y ciudades amigables (WHO, 2018) se ve respaldada por la demanda social de apoyos de proximidad detectada en este estudio.

Alineación y brechas con las políticas actuales

Marco internacional y europeo: Los resultados se alinean plenamente con la *Década del Envejecimiento Saludable 2021–2030* (Naciones Unidas y OMS, 2021), que plantea cuatro ejes estratégicos: entornos amigables, lucha contra el edadismo, servicios integrados y cuidados de larga duración en la comunidad. Asimismo, refuerzan los principios de la *Agenda 2030* y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3, 5, 10 y 11), que promueven salud, igualdad y ciudades inclusivas.

Políticas estatales y autonómicas: En España, las implicaciones se corresponden con los objetivos de la *Estrategia Nacional de Cuidados de Larga Duración y Desinstitucionalización 2024–2030*, impulsada por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, que aboga por cuidados centrados en la persona y apoyo en el hogar. Los hallazgos sobre la preferencia por envejecer en casa, la falta de accesibilidad en viviendas antiguas y las desigualdades territoriales respaldan esta orientación y aportan evidencia empírica para priorizar la rehabilitación de viviendas, los servicios de proximidad y la atención domiciliaria integral.

El *Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2025–2027* del Ministerio de Sanidad también encuentra respaldo en los resultados: la percepción de déficits en salud mental y atención primaria refuerza la necesidad de un enfoque preventivo y comunitario en los servicios sanitarios, incorporando la prescripción social y la coordinación con los servicios sociales locales.

Soledad no deseada y capital social: La soledad afecta a una de cada cuatro personas de la cohorte analizada. Aunque existen programas autonómicos y municipales, aún no hay una estrategia estatal integral. Los resultados avalan la urgencia de crear un *Plan Nacional contra la Soledad No Deseada*, coherente con las recomendaciones del Observatorio Estatal de la Soledad (IMSERSO, 2024), que combine detección temprana, acompañamiento comunitario y mediación digital.

Brecha vivienda–cuidados: El informe confirma la paradoja detectada por Arundel y Ronald (2021): la generación que envejece es propietaria, pero con baja liquidez y vivienda antigua. Las

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

políticas deben integrar las estrategias de rehabilitación energética y accesibilidad con los planes de cuidados de larga duración y teleasistencia avanzada, garantizando la permanencia en el hogar y el derecho a la autonomía.

Empleo sénior y jubilación activa: El aumento de la tasa de actividad (70%) y la feminización del empleo precario respaldan las propuestas de la *Estrategia Nacional de Envejecimiento Activo 2023–2030*, que promueve la prolongación voluntaria de la vida laboral, la formación continua y la eliminación de barreras edadistas en el mercado de trabajo. Se recomienda incorporar medidas de recualificación digital y compatibilización flexible entre empleo y pensión, con enfoque de género e interculturalidad.

Implicaciones operativas

1. **Cuidados de proximidad y apoyo domiciliario**
   - Consolidar un modelo de cuidados comunitarios integrados, con servicios domiciliarios personalizados, programas de respiro y centros de día de nueva generación.
   - Vincular la financiación pública a objetivos de permanencia en el hogar y reducción de institucionalización.
2. **Salud mental y atención primaria con enfoque comunitario**
   - Incorporar psicología clínica y prescripción social en los equipos de atención primaria.
   - Establecer indicadores específicos para la franja 55–75 años en los sistemas de salud autonómicos.
3. **Plan nacional contra la soledad no deseada**
   - Crear un marco estatal de coordinación que incluya detección proactiva desde la atención primaria, voluntariado vecinal y uso de tecnologías relacionales accesibles.
4. **Política residencial adaptada al envejecimiento**
   - Impulsar programas de rehabilitación y adaptación de viviendas con perspectiva de accesibilidad universal.
   - Promover la liquidez patrimonial mediante productos sociales (hipoteca inversa solidaria, cohousing intergeneracional, vivienda colaborativa).

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

5. **Brecha digital e inclusión significativa**
    - Pasar de la alfabetización puntual a la mediación tecnológica de proximidad.
    - Garantizar accesibilidad universal y acompañamiento continuo para mujeres, migrantes y zonas rurales.
6. **Promoción del trabajo sénior y jubilación flexible**
    - Incentivar la contratación de mayores de 55 años en sectores estratégicos.
    - Facilitar el trabajo parcial o intermitente durante la transición a la jubilación, evitando penalizaciones económicas.

Contribución del estudio

El proyecto aporta evidencia empírica integrada sobre la generación de 55–65 años en España, identificando tanto sus fortalezas (mayor formación, digitalización y autonomía) como sus vulnerabilidades (soledad, brecha digital, desigualdad de género, y déficit territorial de servicios). Los resultados amplían la literatura científica al demostrar que el envejecimiento activo debe entenderse como un proceso social y comunitario, donde la equidad, la diversidad cultural y la participación son condiciones estructurales de la autonomía. Asimismo, orientan las políticas públicas hacia un modelo de envejecimiento basado en derechos, proximidad y corresponsabilidad, coherente con la Agenda 2030 y la Década del Envejecimiento Saludable.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

10. Recomendaciones y líneas de acción prioritarias

El proceso de investigación ha permitido identificar un conjunto de desafíos estructurales, sociales y territoriales que condicionan el envejecimiento activo y la cohesión comunitaria en España. Con base en los hallazgos del proyecto, se proponen las siguientes **recomendaciones estratégicas** y **líneas de acción prioritarias**, organizadas en torno a cinco ejes interrelacionados: equidad e inclusión, comunidad y participación, innovación y digitalización, salud y cuidados, y sostenibilidad institucional.

EJE 1. Equidad e inclusión social

1. **Incorporar la perspectiva interseccional en todas las políticas de envejecimiento.** Las estrategias nacionales y autonómicas deben reconocer explícitamente la interacción entre género, clase social, origen cultural, discapacidad y territorio en la configuración de desigualdades. Las políticas universales deben complementarse con medidas focalizadas en los colectivos más vulnerables: mujeres con trayectorias laborales discontinuas, personas migrantes, población rural y mayores con bajos ingresos.
2. **Garantizar la igualdad de género en la vejez.** Es necesario revisar los sistemas de pensiones y prestaciones sociales para reducir las brechas de género acumuladas. Se recomienda valorar el reconocimiento económico del trabajo no remunerado de cuidados y la promoción de modelos corresponsables que redistribuyan dichas responsabilidades entre Estado, mercado, comunidad y familia.
3. **Reforzar la inclusión de personas mayores migrantes.** Simplificar los trámites administrativos para el reconocimiento de derechos sociales y pensiones, promover programas de mediación intercultural, y fortalecer redes de apoyo que reconozcan la diversidad lingüística, cultural y religiosa. La interculturalidad debe entenderse como principio transversal en las políticas de envejecimiento.
4. **Combatir el edadismo y los estereotipos sobre la vejez.** Desarrollar campañas institucionales y educativas que promuevan una imagen positiva del envejecimiento, visibilizando la contribución económica, social y cultural de las personas mayores. El objetivo debe ser reemplazar la visión asistencialista por una narrativa de ciudadanía activa y corresponsable.

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

EJE 2. Comunidad y participación

1. **Consolidar el enfoque comunitario en las políticas públicas.** Las estrategias de envejecimiento deben priorizar la creación de **redes locales de apoyo mutuo**, servicios de proximidad y estructuras participativas que refuercen el sentido de pertenencia y la autonomía. Se propone impulsar **planes de envejecimiento comunitario** en cada territorio, integrando actores públicos, privados y del tercer sector.
2. **Fomentar la participación activa y el liderazgo de las personas mayores.** Garantizar su presencia en los órganos de decisión (consejos de mayores, mesas locales, foros ciudadanos) y promover su participación en el diseño, implementación y evaluación de políticas y programas. Las personas mayores deben ser consideradas **co-productoras de políticas públicas**.
3. **Impulsar programas intergeneracionales.** Favorecer el intercambio de saberes, el aprendizaje mutuo y la solidaridad entre generaciones. La educación intergeneracional en escuelas, universidades populares y espacios comunitarios constituye un instrumento eficaz para reducir prejuicios, fortalecer vínculos y promover cohesión social.
4. **Revalorizar el voluntariado y el capital social sénior.** Crear programas de voluntariado adaptados a las competencias, intereses y disponibilidad de las personas mayores, vinculando su participación con proyectos educativos, medioambientales, culturales o de mentoría laboral. El voluntariado sénior debe ser reconocido como **forma legítima de contribución social y envejecimiento activo**.

EJE 3. Innovación, digitalización y accesibilidad

1. **Promover la alfabetización digital inclusiva.** Desarrollar programas de formación tecnológica adaptados a distintos niveles de competencia digital, combinando metodologías presenciales, intergeneracionales y comunitarias. Es clave incorporar la dimensión digital en las estrategias de envejecimiento activo como condición de ciudadanía plena.
2. **Garantizar la accesibilidad universal de los entornos digitales.** Reforzar la regulación del diseño universal en plataformas públicas y privadas, garantizando que los servicios

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

digitales (sanitarios, bancarios, administrativos) sean comprensibles, seguros y accesibles para todas las edades. La brecha digital debe tratarse como una forma de exclusión social.

3. **Impulsar la innovación social y tecnológica para la autonomía.** Fomentar el desarrollo de tecnologías asistivas, aplicaciones de salud y redes digitales comunitarias que faciliten la vida independiente, el autocuidado y la conexión social. La colaboración entre entidades sociales, universidades y empresas tecnológicas es esencial para generar soluciones éticas y sostenibles.
4. **Apoyar la investigación y la transferencia de conocimiento.** Consolidar observatorios y laboratorios de innovación social sobre envejecimiento, con metodologías mixtas que integren evidencia empírica, co-creación y evaluación participativa. Estos espacios deben contribuir a la actualización continua de las políticas públicas basadas en datos y experiencias reales.

EJE 4. Salud, cuidados y bienestar integral

1. **Reforzar la atención primaria y los servicios de proximidad.** Garantizar un modelo de atención sociosanitaria integral, que combine la prevención, la promoción de hábitos saludables y el acompañamiento personalizado. La proximidad territorial y la atención domiciliaria deben ser pilares del sistema de cuidados del futuro.
2. **Desarrollar modelos comunitarios de cuidados.** Favorecer la creación de redes de cuidado vecinal y servicios cooperativos que complementen la atención institucional. Los programas de cohousing, viviendas colaborativas o centros intergeneracionales representan alternativas sostenibles al modelo tradicional de residencia.
3. **Priorizar la salud mental en la agenda del envejecimiento.** Incluir la detección y atención a la depresión, ansiedad y soledad no deseada en los planes de salud pública. Promover espacios de encuentro, grupos de apoyo y programas de acompañamiento emocional, especialmente en entornos rurales o con alto riesgo de aislamiento.
4. **Promover entornos amigables con las personas mayores.** Implementar el modelo de *ciudades y comunidades amigables con las personas mayores* impulsado por la OMS, adaptando infraestructuras urbanas, transporte, vivienda y espacios públicos a las necesidades de movilidad, participación y seguridad de la población mayor.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

1. **Integrar el envejecimiento en todas las políticas públicas (“*enfoque whole-of-government*”).** El envejecimiento debe dejar de ser un ámbito sectorial de política social para convertirse en una prioridad transversal, integrada en las estrategias de vivienda, empleo, salud, educación, innovación y medio ambiente. Cada ministerio y nivel de gobierno debe asumir objetivos específicos en materia de longevidad y cohesión intergeneracional.
2. **Garantizar la sostenibilidad económica y social de las políticas de envejecimiento.** Reforzar la inversión pública en prevención, cuidados de proximidad y participación social, reorientando recursos desde la institucionalización hacia la comunidad. La sostenibilidad financiera debe combinarse con eficiencia social, priorizando la inversión en programas con retorno en bienestar y autonomía.
3. **Fortalecer la coordinación interinstitucional y territorial.** Promover mecanismos estables de cooperación entre administraciones, universidades, ONG y sector privado, facilitando la transferencia de buenas prácticas y la planificación basada en datos. La creación de **mesas permanentes de envejecimiento activo y comunitario** en cada comunidad autónoma contribuiría a la coherencia y continuidad de las políticas.
4. **Medir y evaluar el impacto social de las intervenciones.** Establecer sistemas de evaluación participativa que incorporen indicadores de bienestar subjetivo, inclusión digital, cohesión social y capital comunitario. La evaluación debe trascender los indicadores económicos para reflejar la calidad de vida y la participación real de las personas mayores.

Las recomendaciones aquí formuladas apuntan a una transformación estructural del modelo de envejecimiento en España: pasar de una visión asistencial a una visión comunitaria, inclusiva y corresponsable, donde las personas mayores sean protagonistas de su propio proceso vital y partícipes activos en la construcción de comunidades más solidarias y sostenibles.

El futuro del envejecimiento activo depende de la capacidad de las instituciones para escuchar, innovar y redistribuir poder. Las políticas públicas, las entidades sociales y la ciudadanía comparten la responsabilidad de construir una sociedad longeva basada en la justicia intergeneracional, la participación y la dignidad.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

10.1. Propuesta de programa comunitario para un envejecimiento activo e inclusivo

Además de las recomendaciones generales, la fase cualitativa del estudio permitió identificar una serie de líneas de acción concretas que pueden articularse en torno a una propuesta de programa de envejecimiento activo con enfoque comunitario. Esta propuesta sintetiza las demandas, expectativas y aspiraciones expresadas por las personas participantes, traduciendo los hallazgos del proyecto en un modelo operativo de intervención social.

Objetivo general

Promover un modelo de envejecimiento activo e inclusivo que fortalezca la autonomía personal, la participación social y la equidad intergeneracional, incorporando de manera transversal la perspectiva de género, la diversidad cultural, la inclusión digital y el cuidado de proximidad.

Principios orientadores

- **Enfoque de derechos y ciudadanía plena:** situar a las personas mayores como sujetos activos y con voz propia en la definición de las políticas y programas que les afectan.
- **Cuidado de proximidad:** priorizar la atención comunitaria y las redes locales de apoyo, evitando procesos de institucionalización no deseada.
- **Participación activa y co-creación:** promover la implicación directa de las personas mayores en el diseño, ejecución y evaluación de las acciones.
- **Equidad territorial:** adaptar las intervenciones a las especificidades del entorno rural y urbano, garantizando la accesibilidad y la igualdad de oportunidades.
- **Inclusión digital:** favorecer la alfabetización tecnológica y el uso significativo de las tecnologías como herramienta de autonomía, conexión y aprendizaje.
- **Perspectiva de género e interculturalidad:** reconocer las desigualdades estructurales derivadas del género, el origen y la clase social, e incorporar medidas específicas de equidad.

Componentes del programa

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

1. Itinerarios de envejecimiento activo y saludable: Se plantea el desarrollo de rutas personalizadas de envejecimiento activo que integren hábitos de vida saludables, actividad física adaptada, participación cultural, aprendizaje a lo largo de la vida y voluntariado intergeneracional.

2. Redes comunitarias de apoyo y cuidado: Se promueve la creación o fortalecimiento de redes locales de apoyo mutuo, grupos vecinales solidarios y espacios de convivencia como el cohousing o los centros comunitarios. Incluye la formación y acompañamiento de personas cuidadoras, tanto familiares como profesionales, desde un enfoque de corresponsabilidad.

3. Inclusión digital y ciudadanía tecnológica: Se impulsa la alfabetización digital adaptada a distintos niveles y contextos, el acompañamiento en el uso de dispositivos y servicios online, y el fomento del voluntariado intergeneracional para el aprendizaje mutuo.

4. Salud integral y bienestar emocional: Se propone reforzar la prevención y promoción de la salud, con especial atención a la salud mental y la prevención de la soledad no deseada. Incluye la coordinación con la atención primaria y los servicios sociales de base, garantizando la accesibilidad en entornos rurales.

5. Participación e incidencia social: Se plantean espacios de deliberación, gobernanza participativa y representación en el ámbito local y autonómico. El programa incluiría diagnósticos comunitarios participativos y proyectos co-diseñados con las personas mayores.

Resultados esperados

- Aumento de la autonomía personal y la participación social de las personas mayores.
- Reducción de desigualdades por género, territorio, origen y nivel socioeconómico.
- Fortalecimiento del tejido comunitario y de las redes de apoyo locales.
- Mejora de la salud mental, el bienestar subjetivo y la percepción positiva de la vejez.
- Consolidación de un modelo de cuidados centrado en la persona, la comunidad y la corresponsabilidad.

Conclusión

Esta propuesta de programa, fundamentada en los hallazgos de la fase cualitativa del proyecto (*Informe Cualitativo Intermedio, 2025*), busca operacionalizar el enfoque comunitario del envejecimiento activo mediante acciones sostenibles, participativas y adaptadas a la diversidad de contextos y trayectorias vitales. Constituye, en definitiva, una guía estratégica para orientar futuras políticas públicas y prácticas sociales en el marco de una sociedad longeva, inclusiva y solidaria.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

11. Bibliografía

Acciona People. (2021). Informe sobre pensiones y brecha de género. Madrid: Acciona People.

Andújar-Llosa, A., Feria, J.M., Iglesias-Pascual, R., y Granados-Budiños, M.A. (2015). Áreas metropolitanas andaluzas. Características y condiciones del parque de viviendas. Sevilla: Conserjería de Fomento, Junta de Andalucía.

Arundel, R., Torrado, J. M., & Duque-Calvache, R. (2024). The spatial polarization of housing wealth accumulation across Spain. Environment and Planning A: Economy and Space, 56(6), 1686-1709. https://doi.org/10.1177/0308518X241247738

Arundel, R., y Ronald, R. (2021). The false promise of homeownership: Homeowner societies in an era of declining access and rising inequality. Urban Studies, 58(6), 1120-1140.

Bacaria, J., Coll, J. M., y Sánchez-Montijano, E. (2015). El mercado laboral en España: problemas, retos y tendencias de futuro. Berlin: Social Inclusion Monitor Europe, Unión Europea.

Baldán, H., Fuster, N., y Susino, J. (2025). 'People Like Us': Discourse on Class Identity in Residential Compounds. CriticalSociology. https://doi.org/10.1177/08969205251315433

Banco de España. (2022). Informe anual 2021. Madrid: Banco de España.

Bautista-Rodríguez, L.M. (2017). La calidad de vida como concepto. Revista ciencia y cuidado, 14(1), 5-8.

Beard, J. R., Officer, A., de Carvalho, I. A., Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J. P., Lloyd-Sherlock, P., … & Chatterji, S. (2016). The World report on ageing and health: A policy framework for healthyageing. The Lancet, 387(10033), 2145–2154. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00516-4

Bloor, M., Frankland, J., Thomas, M., & Robson, K. (2015). Focus groups in social research (2nd ed.). London: Sage.

Boertien, D., y López-Gay, A. (2023). The polarization of real estate ownership and increasing wealth inequality in Spain. Europeansociologicalreview, 39(4), 615-629.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology, 3(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Brenton, M. (2013). Senior cohousing communities—An alternative approach for the UK? Quality in Ageing and Older Adults, 14(1), 22–32. https://doi.org/10.1108/14717791311311071

Buffel, T., Handler, S., & Phillipson, C. (2019). Age-friendly cities and communities: A global perspective. Bristol: Policy Press.

Calasanti, T. M., &Slevin, K. F. (2006). Age matters: Realigning feminist thinking. New York: Routledge.

CEPAL. (2020). Envejecimiento y sistemas de protección social en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

CIOMS. (2016). International ethical guidelines for health-related research involving humans. Geneva: Council for International Organizations of Medical Sciences.

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). Designing and conducting mixed methods research (3rd ed.). ThousandOaks, CA: Sage.

Cruz Roja Española. (2022). Estudios sobre apoyo familiar y soledad en personas migrantes mayores. Madrid: Cruz Roja Española.

Cruz Roja Española. (2023). Vidas Conectadas: Programa de apoyo comunitario. Madrid: Cruz Roja Española.

Cutillas, E., y Martínez-Puche, A. (2024). El reparto geográfico de la fecundidad diferencial en los municipios de la Comunidad Valenciana: contrastes espaciales y tendencias actuales. En Egea, C. y Nieto-Calmaestra, J.A. (Coords.). Tendencias recientes de la población. Evolución, dinámica, estructura y perspectiva de género (pp. 162-171). Granada: Editorial Universidad de Granada.

De Pablos, J.C. y Susino, J. (2010). Vida urbana: entre la desigualdad social y los espacios del habitar. Anduli: Revista andaluza de ciencias sociales, 9, 119-142.

El País. (2025, marzo). La lista de espera de la dependencia supera las 180.000 personas. El País.

Eurostat. (2022). Population structure and ageing. Brussels: European Commission.

Fairclough, N. (2010). Critical discourse analysis: The critical study of language (2nd ed.). Harlow: Pearson.

Fernández-Ballesteros, R., Olmos, R., Pérez-Ortiz, L., y Sánchez-Izquierdo, M. (2020). Cultural aging stereotypes in European Countries: Are they a risk to Active Aging?.PLoSOne, 15(5), e0232340.

Flick, U. (2018). An introduction to qualitative research (6th ed.). London: Sage.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Formosa, M., & Torres, S. (2021). Rethinking feminism and old age: Towards a theoretical framework. Journal of Aging Studies, 57, 100923. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2021.100923

Gil-Calvo, E. (2004). El poder gris. Consecuencias culturales y políticas del envejecimiento de la población. Revista ICE, 815, 219-230

Gilleard, C., & Higgs, P. (2016). Connecting life span development with the sociology of the life course: A new direction. Sociology, 50(2), 301–315. https://doi.org/10.1177/0038038515577906

González-Leonardo, M., y López-Gay, A. (2021). Del éxodo rural al éxodo interurbano de titulados universitarios: la segunda oleada de despoblación. Ager: Revista de estudios sobre despoblación y desarrollo rural, 31, 7-42.

Harper, S. (2018). How population change will transform our world. Oxford: Oxford University Press.

Hernández Díaz, J. M. (2018). Los movimientos de renovación pedagógica (MRP) en la España de la transición educativa (1970-1985). Historia de la Educación, 37, 257-284. http://dx.doi.org/10.14201/hedu201837257284

Hernández-Pedreño, M. (2000). Desigualdades según género en la vejez. Murcia: Secretaría Sectorial de la Mujer y la Juventud, Conserjería de la Presidencia, Gobierno de Murcia.

Howden-Chapman, P., Signal, L., y Crane, J. (1999). Housing and health in older people: ageing in place. Social Policy Journal of New Zealand, 14-30.

Illich, I. (1975). Medical nemesis: The expropriation of health. New York: PantheonBooks.

Imserso. (2021). Red Española de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Imserso. (2022). Informe anual sobre servicios sociales en España. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Imserso. (2023). Estadísticas de personas usuarias de servicios residenciales. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2022). Proyecciones de población 2022–2072. Madrid: INE.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2023). Encuesta continua de hogares. Madrid: INE.

Instituto Nacional de Estadística (INE). (2024). Indicadores demográficos básicos. Madrid: INE.

Kaplan, M. (2002). Intergenerational programs in schools: Considerations of form and function. International Review of Education, 48(5), 305–334. https://doi.org/10.1023/A:1021356706471

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. Population and developmentreview, 36(2), 211-251.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: Sage.

Llorente-Barroso, C., Sánchez-Valle, M., &Viñarás-Abad, M. (2023). Older people and digital inclusion: A critical perspective. Communication & Society, 36(1), 45–59. https://doi.org/10.15581/003.36.1.45-59

López-López, A. (2020). El paradigma de envejecimiento activo en Europa: Conceptualización, recepción y apropiación. [Tesis doctoral, Universidad de Granada].

López-López, R. (2020). El paradigma del envejecimiento activo en Europa: conceptualización, recepción y apropiación. Tesis doctoral inédita. Granada: Universidad de Granada.

Lutz, W., Sanderson, W. C., &Scherbov, S. (2008). The coming acceleration of global population ageing. Nature, 451(7179), 716–719. https://doi.org/10.1038/nature06516

Martínez-García, J.S. (2013). Estructura social y desigualdad en España. Madrid: Catarata.

Mejía, L. M. (2013). Los Determinantes Sociales de la Salud: base teórica de la salud pública. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 31, 28-36.

Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. (2023). Cobertura de banda ancha en zonas rurales. Madrid: Gobierno de España.

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2024). Informe anual sobre dependencia y servicios sociales. Madrid: Gobierno de España.

Morrow-Howell, N. (2010). Volunteering in later life: Research frontiers. The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 65B(4), 461–469. https://doi.org/10.1093/geronb/gbq024

OCDE. (2021). Pensions at a glance 2021: OECD and G20 indicators. Paris: OECD Publishing.

OMS. (2002). Active ageing: A policy framework. Geneva: World Health Organization.

OMS. (2015). World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization.

Pareja-Eastaway, M., y Sánchez-Martínez, T. (2011). El alquiler: una asignatura pendiente de la Política de Vivienda en España. Ciudad y Territorio. Estudios Territoriales, 167, 53-70.

Phillipson, C. (2013). Ageing. Cambridge: Polity Press.

Picketty, T. (2014). El capital en el siglo XXI. Madrid: Fondo de Cultura Económica.

Ponce de León, L., y Andrés-Cabello, S. (2017). Envejecimiento activo en el ámbito rural en España. Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social, (7), 175-198.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Recaño-Valverde, J. (2020) “Cambios y continuidades en las migraciones internas en España”. En Sempere-Souvannavong, J.D.; Cortés-Samper, C.; Cutillas-Orgilés, E.; Valero Escandell, J.R. (Eds.). Población y territorio. España tras la crisis de 2008 (pp. 229-265). Granada: Comares.

Ródenas-Calatayud, C. (2019) ¿Puede la inmigración revertir el cambio demográfico?. Revista ICE, 908, 81-98. https://doi.org/10.32796/ICE.2019.908.6825

Rodríguez-Escanciano, S. (2021). Los cuidados a las personas mayores: aspectos organizativos, subjetivos y asistenciales de los denominados “servicios públicos de proximidad”. Lex Social: Revista de Derechos Sociales, 11(2), 662-728. https://doi.org/10.46661/lexsocial.5965

Ronald, R., y Kadi, J. (2018). The revival of private landlords in Britain’s post-homeownership society. New PoliticalEconomy, 23(6), 786-803.

Silverman, D. (2013). Doing qualitative research (4th ed.). London: Sage.

Sixsmith, A., & Gutman, G. (Eds.). (2013). Technological environments for supporting human care. New York: Springer.

Susino, J. (2016). Introducción a la práctica del análisis demográfico. Madrid: Dextra

Tezanos, J.F. (2001). El trabajo perdido ¿Hacia una civilización poslaboral?.Madrid: Biblioteca Nueva.

Theofilou, P. (2013). Quality of life: definition and measurement. Europe's journal of psychology, 9(1), 150-162.

Tirado-Morueta, R., Hernando-Gómez, Á., &Aguaded, I. (2023). Predictors of digital inclusion among older people: A comparative analysis. Information, Communication & Society, 26(4), 656–672. https://doi.org/10.1080/1369118X.2021.1977184

Tobiasz-Adamczyk, B., Brzyska, M., &Brzyska, B. (2017). Social determinants of healthy ageing in Europe: New challenges and approaches. Public Health Reviews, 38(1), 12. https://doi.org/10.1186/s40985-017-0067-2

Torcal, M. y Montero, J.R. (1995). Cambio cultural, conflictos políticos y política en España. Revista de estudios políticos, 89, 9-34.

Torrado, J. M., Duque-Calvache, R., y Palomares-Linares, I. (2020). The demand-side determinants of multiple property ownership in Spain. International Journal of Housing Policy, 20(1), 120-143.

Torrado, J.M. (2020). Flujos espaciales y dinámicas residenciales de centralización en las áreas metropolitanas españolas. Tesis doctoral inédita. Granada: Universidad de Granada.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Torres, S. (2006). Elderly immigrants in Sweden: 'Otherness' under construction. Journal of Ethnic and Migration Studies, 32(8), 1341–1358. https://doi.org/10.1080/13691830600928724

United Nations. (2020). World social report 2020: Inequality in a rapidly changing world. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs.

Urbanos-Garrido, R. M., y López-Valcárcel, B. G. (2013). Desempleo y salud: Un análisis de la repercusión de la crisis económica sobre la salud de los españoles. Estudios de economía aplicada, 31(2), 303-326.

van Deursen, A., &Helsper, E. (2015). The third-level digital divide: Who benefits most from being online? Communication and Information Technologies Annual, 10, 29–52.

Villar, F., Triadó, M.C., Solé, C., y Osuna, M.J. (2003). Bienestar, adaptación y envejecimiento: cuando la estabilidad significa cambio. Revistamultidisciplinar de gerontología, 13(3), 152-162.

Walker, A. (2001). Ageing and employment in the UK: Towards active ageing. Conferencia impartida en la JapanInstituteof Labour, Tokio, 29-30 de Noviembre.

Walker, A. (2006). Active ageing in employment: Its meaning and potential. Asia-PacificReview, 13(1), 78-93.

Walker, A. (2020). The emergence and application of active aging in Europe. In A. Walker (Ed.), The future of ageing in Europe (pp. 59–79). London: Palgrave Macmillan.

WHO. (2015). World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization.

Zarebski, G. (2019). Teoría de la identidad flexible en el envejecimiento y factores protectores. En Zarebski, G. (Ed.). La identidad flexible como factor protector en el curso de la vida (pp.11-43). Buenos Aires: Universidad de Maimónides.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

12. Anexos

Anexo I. Características de las personas entrevistadas

Sexo	Edad	Origen cultural	Residencia	Nivel educativo	Situación laboral	Nivel alfabetización digital	Modalidad aplicada
Mujer	66	Española	La Zubia (Granada)	Licenciada en Bellas Artes	Concejala (activa)	Media	Presencial
Mujer	67	Española	La Zubia (Granada)	Básicos incompletos	Ama de casa, pensión viudedad	Básica	Presencial
Hombre	66	Español	La Zubia (Granada)	Mecánico jubilado	Jubilado	[No consta]	Presencial
Hombre	66	Español	La Zubia (Granada)	Formación técnica	Jubilado	Media	Presencial
Mujer	68	Española	La Zubia (Granada)	Ama de casa jubilada	Jubilada	Baja	Presencial
Hombre	45	Española	La Zubia (Granada)	Psicólogo	Psicólogo municipal	Alta	Presencial

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Mujer	43	Española	La Zubia (Granada)	Trabajadora Social	Trabajadora Social municipal	Alta	Presencial
Mujer	62	Española	Las Palmas (Canarias)	FP Aux. Administrativo	Pensionista incapacidad	Media	Online
Mujer	68	Colombiana	Madrid	Licenciada Psicología + másteres	Alcaldesa, activa	Alta	Online
Hombre	60	Español	San Fernando (Cádiz)	Licenciado Filosofía	Profesor secundario	Alta	Online
Mujer	64	Española	Cádiz	Universitaria (maestra)	Jubilada incapacidad	Media	Online
Hombre	63	Español	Valencia	EGB	Jubilado anticipado	Media-básica	Online
Mujer	60	Española	Salamanca	Primarios	Limpiadora	Básica	Online
Mujer	60	Española	Armilla (Granada)	ESO + cursos	Limpieza precaria	Media	Online

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Mujer	55	Salvadoreña (nac. española)	Alcorcón (Madrid)	Licenciada Derecho	Artesana, baja médica	Media-alta	Online
Mujer	60	Dominicana (nac. española)	Ávila	Bachiller + técnicas	Hostelería esporádica	Básica-media	Online
Mujer	61	Mexicana	Sevilla	Bachiller	Presidenta asociación	Media	Online
Hombre	62	Español	Huelva	Licenciado	Funcionario autonómico	Alta	Presencial
Hombre	55	Español	Granada	Universitario	Ex vigilante de seguridad	Media	Presencial
Mujer	65	Española	Granada	Universitaria	Maestra jubilada	Media-alta	Presencial
Hombre	65	Argentino	Madrid	Secundaria	Hostelería eventual	Media-alta	Presencial
Mujer	64	Española	Granada	Secundarios	Jubilada, hostelería	Básica-media	Presencial

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Hombre	71	Español	Granada	FP hostelería	Jubilado	Básica-media	Presencial
Mujer	67	Argentina	Tenerife	Psicología (incompleta)	Jubilada	Media-alta	Online
Hombre	59	Español	Valencia	Hostelería	Jefe de cocina (activo)	Alta	Online
Hombre	69	Español	Sevilla	Bachiller	Albañil, jubilado	Básica-media	Online
Mujer	57	Española	Salamanca	Psicología (incompleta)	Limpieza (activa)	Básica-media	Online
Hombre	58	Español	Granada	[N/D]	Jubilado (discapacidad)	Básica	Presencial
Mujer	58	Española	Granada	Universitaria (Trabajo Social en curso)	Incapacidad parcial	Media-alta	Presencial
Mujer	61	Española	Almería	FP	Ama de casa (ex admin.)	Media	Presencial

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Hombre	61	Español	Granada	Universitario	Jubilado (ex banca)	Media	Presencial
Hombre	62	Español	Granada	Universitario	Jubilado (ex prof. secundaria)	Media	Presencial
Mujer	65	Chilena/española	Madrid	Bachillerato + universidad inacabada	Cuidados (cooperativa)	Baja-media	Presencial
Mujer	66	Brasileña/española	Granada	Doctora en Trabajo Social	Jubilada	Media	Presencial
Hombre	65	Colombiano	Madrid	Bachiller + universidad inacabada	Desempleado	Baja	Presencial
Hombre	57	Rumano	Cádiz	Bachillerato	Trabajo informal (invernadero)	Baja	Presencial

ESCODE

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Anexo II. Características de los grupos focales realizados

Tipo	Lugar/Modalidad	Participantes	Perfil sociocultural	Técnica aplicada
Presencial	La Estrada (Galicia)	6 (5 mujeres, 1 hombres), edades 60–70	Entorno rural, nivel educativo básico, trayectorias laborales en cuidados, campo, hostelería, administración	Grupo focal presencial
Presencial	Fornes (Andalucía)	8 mujeres, edades 57–67	Entorno rural, estudios primarios, trabajos en campo, cuidados, hostelería, amas de casa	Grupo focal presencial
Online	Personas expertas	4 (2 mujeres, 2 hombres)	Profesionales de salud, servicios sociales e investigación (epidemióloga, geriatra, trabajadora social y sociólogo)	Grupo focal online
Online	Personal técnico y voluntariado CRE	6 (4 mujeres, 2 hombres)	Técnicos/as y voluntariado de Cruz Roja, perfiles sociales y comunitarios	Grupo focal online

Fuente: elaboración propia.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Anexo III. Libro de códigos empleado en el análisis cualitativo

0) Metadatos (no analizables, de segmentación)

Definición: Perfil sociodemográfico y rol/tipo de informante. Se usan para segmentar (edad, género, origen, educación, situación laboral/jubilación, ámbito rural/urbano, estado civil, hogar; y voz: persona mayor / mujer migrante / experta/o). No se interpretan en sí mismos.

1) Representaciones del envejecimiento y calidad de vida

Definición: Concepciones, significados, valoraciones y emociones sobre “envejecer bien/activamente”, incluidos los cambios percibidos (físicos, emocionales, relacionales y funcionales) y los retos.

1.1 Significados de envejecimiento activo (definiciones y criterios)

Definiciones personales de qué es “envejecer bien/activamente” y los criterios asociados (p. ej., salud, autonomía, participación).

1.2 Emociones y actitudes (aceptación, preocupación, ilusión)

Emociones y posturas subjetivas ante el envejecer: aceptación, miedos/esperanzas y disposición para afrontar la etapa.

1.3 Comparaciones generacionales (antes/ahora; propias vs. otras cohortes)

Contrastes entre la experiencia propia y la de generaciones previas o coetáneas (recursos, apoyos, expectativas).

2) Estilos de vida y motivaciones

Definición: Rutinas diarias, intereses, toma de decisiones y factores motivacionales (incluye “un día típico”, aficiones, prioridades y cómo deciden).

2.1 Rutinas y actividades (deporte, ocio, aprendizaje)

Descripción de actividades físicas/cognitivas/sociales que estructuran la vida cotidiana.

2.2 Motivaciones y valores (autonomía, sentido, propósito)

Razones y valores que orientan elecciones y metas personales en esta etapa.

2.3 Condicionantes de salud en decisiones

Cómo el estado de salud modula o redefine hábitos y decisiones diarias.

3) Tecnología y brecha digital

Definición: Usos, aprendizajes, apoyos y barreras tecnológicas; percepciones de beneficios/riesgos (incluye móvil/internet, e-salud, banca online).

3.1 Usos y finalidades (comunicación, información, trámites, salud)

Para qué se utiliza la tecnología en la vida diaria.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

3.2 Aprendizaje y apoyos (familia, cursos, programas)

Formas de aprendizaje y apoyos recibidos para usar tecnología.

3.3 Barreras y miedos (acceso, habilidades, seguridad)

Obstáculos materiales y actitudinales en el uso tecnológico.

3.4 Alfabetización digital y políticas (visión experta, propuestas)

Valoraciones y propuestas (especialmente de perfiles expertos) para mejorar la inclusión digital.

4) Redes de apoyo, relaciones y soledad

Definición: Apoyos familiares y comunitarios, pertenencia asociativa, experiencias de soledad/aislamiento.

4.1 Red familiar (quién apoya y cómo)

Estructura y funciones de los apoyos familiares.

4.2 Red social y comunitaria (asociaciones, grupos, participación)

Vínculos no familiares y espacios de pertenencia/participación.

4.3 Soledad y afrontamiento

Manifestaciones de soledad y estrategias para afrontarla o prevenirla.

5) Salud, cuidados y rol de cuidado

Definición: Salud percibida, acceso/uso del sistema sanitario, responsabilidades de cuidado (nietos, dependientes) y organización del cuidado.

5.1 Estado de salud y acceso (facilidad/dificultades)

Percepción de salud y experiencias de acceso a recursos sanitarios.

5.2 Rol cuidador/a (a quién, cuánto, impacto)

Tareas de cuidado asumidas, intensidad y efectos en la vida cotidiana.

5.3 Servicios y apoyos al cuidado (ayuda a domicilio, centros de día)

Recursos formales e informales que sostienen el cuidado.

6) Participación social y rol comunitario

Definición: Iniciativas, pertenencia, liderazgo y papel ciudadano en la comunidad.

6.1 Participación en programas de envejecimiento activo (valor percibido)

Grado y valoración de la participación en programas específicos.

6.2 Espacios de socialización (existencia, carencias)

Disponibilidad y calidad de espacios para encontrarse y convivir.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

6.3 Rol comunitario y ciudadanía (voz, reconocimiento)

Percepción de voz, agencia y reconocimiento social.

7) Género

Definición: Diferencias, desigualdades y experiencias específicas por género en la vejez (roles, cuidados, oportunidades).

7.1 Diferencias percibidas H/M

Contrastes en hábitos, apoyos y resultados por género.

7.2 Desigualdades de acceso a recursos

Brechas de género en ingresos, servicios, participación, etc.

7.3 Trayectorias laborales y familiares y su efecto

Impacto acumulado de carreras laborales y cuidados en la vejez.

8) Diversidad cultural e interseccionalidad / Migración

Definición: Efecto del origen, la cultura y el estatus administrativo, y su cruce con género/clase/discapacidad; incluye experiencias específicas de mujeres migrantes mayores.

8.1 Trayectoria migratoria y contexto vital (motivos, acompañamiento, estatus)

Motivaciones, apoyos y situación administrativa a lo largo del ciclo vital.

8.2 Experiencia de envejecer en país de acogida vs. origen

Comparaciones de condiciones, apoyos y significados de la vejez.

8.3 Redes transnacionales (vínculos con país de origen)

Contactos, cuidados y apoyos mantenidos a distancia.

8.4 Discriminación y percepciones sociales (edadismo, género, nacionalidad)

Vivencias de estigma y discriminación interseccional.

9) Trabajo, jubilación y sostenibilidad económica

Definición: Trayectorias laborales, homologación, sobrecualificación, cotizaciones, pensiones/ayudas y suficiencia económica.

9.1 Experiencia laboral (sectores, obstáculos, homologación)

Historial y condiciones de empleo, títulos y barreras.

9.2 Jubilación y pensiones (tipos, convenios bilaterales, tramitación)

Transición y gestión de derechos de pensión (incluye trámites).

9.3 Ingresos y dignidad (suficiencia, otras prestaciones)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Evaluación de suficiencia de ingresos y apoyos complementarios.

10) Ruralidad: contextos, oportunidades y brechas

Definición: Especificidades del entorno rural: accesibilidad, servicios, relaciones y futuro local.

10.1 Ventajas/desventajas de envejecer en rural

Atributos positivos y limitaciones propias del medio rural.

10.2 Acceso a salud/servicios y movilidad

Disponibilidad de transporte y servicios sanitarios/sociales.

10.3 Tecnología y conectividad rural (barreras, apoyos)

Cobertura, habilidades y apoyos tecnológicos en lo rural.

10.4 Cambios comunitarios y proyección de futuro

Transformaciones locales y expectativas de continuidad del territorio.

11) Servicios sociales y políticas públicas

Definición: Uso, evaluación y propuestas de mejora de políticas y servicios de envejecimiento activo y atención a mayores.

11.1 Uso/valoración de servicios (calidad, pertinencia, accesibilidad)

Experiencias y juicios sobre la red de servicios disponible.

11.2 Carencias/limitaciones (barreras administrativas, brechas)

Problemas de acceso, tiempos de espera y desigualdades territoriales.

11.3 Propuestas y diseño de políticas (desde ciudadanía y expertos/as)

Sugerencias de mejora y participación en el diseño de políticas.

12) Expectativas, propuestas y cierre

Definición: Deseos, recomendaciones, mensajes a decisores/as y planes de futuro (incluye posible retorno migratorio).

12.1 Deseos/planes de futuro (incluye retorno al país de origen)

Proyecciones personales y familiares para la vejez.

12.2 Consejos a otras generaciones / mensajes a políticas

Recomendaciones y demandas dirigidas a ciudadanía y decisores.

12.3 Propuestas comunitarias concretas (qué cambiarían)

Acciones locales específicas que se consideran necesarias.

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

Anexo IV. Glosario de términos

Este glosario es una invitación a comprender los conceptos clave sobre el envejecimiento y su enfoque comunitario desde una perspectiva única y profundamente humana. Más allá de las definiciones teóricas, cada término se ilumina con las voces y experiencias de las personas entrevistadas en este estudio. A través de sus testimonios, exploramos los retos, las estrategias y las realidades que configuran estas etapas vitales, ofreciendo una comprensión que va de la teoría a la vida cotidiana.

1. Envejecimiento Activo

Definición del Concepto

El Envejecimiento Activo es un paradigma promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que define el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Este enfoque va más allá de la mera ausencia de enfermedad; abarca el bienestar físico, social y mental, reconociendo el potencial de las personas mayores para seguir contribuyendo activamente a la sociedad, ya sea en el ámbito laboral, familiar, comunitario o personal, a través del aprendizaje continuo y la participación cívica.

Manifestaciones del Envejecimiento Activo en los Testimonios

Los testimonios revelan el envejecimiento activo no como un modelo normativo único, sino como un conjunto de estrategias biográficas que los individuos negocian y adaptan según su capital social, su salud y sus proyectos vitales. Lejos de la pasividad, lo entienden como una etapa de continuidad, reinvención y participación, donde mantener un propósito es fundamental.

- Actividad Física y Deporte: El movimiento es una constante. Francisco, por ejemplo, se mantiene en forma a través de un grupo de senderismo y es voluntario en la ONCE en temas deportivos. Rafael, por su parte, tiene una rutina diaria de caminar y hacer gimnasia en el centro de mayores, demostrando que la actividad física es accesible en diferentes formatos.

- Participación Social y Comunitaria: La implicación en la comunidad es una forma poderosa de envejecer activamente. María, como alcaldesa, no solo ejerce un rol de liderazgo político, sino que trabaja activamente por la "interculturalidad en lo rural". En otro ámbito, Mélodi vive una "segunda juventud" estudiando Trabajo Social en la universidad, donde participa plenamente en la vida estudiantil, rompiendo barreras de edad.

- Aprendizaje y Actividad Mental: Mantener la mente activa es crucial. Maite, maestra jubilada, lo logra participando en un grupo de lectura y en talleres de memoria, mientras que David se reinventa escribiendo un libro sobre su vida en la hostelería y creando contenido en TikTok, mostrando una admirable capacidad de adaptación a nuevas formas de comunicación.

- Actitud y Proyecto Vital: La actitud personal define en gran medida la experiencia de envejecer. David lo resume en una frase contundente: "Uno no deja de trabajar porque envejece; envejece porque deja de trabajar". Esta visión contrasta pero a la vez complementa la de Manolo, el profesor, quien ve la jubilación como un "alivio" y una oportunidad para dedicarse a pasiones

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

postergadas, como escribir, lo que demuestra que el proyecto vital puede transformarse sin perder su fuerza.

Sin embargo, mantener esta vitalidad y participación a menudo depende de contar con redes de apoyo sólidas, ya que uno de los mayores obstáculos en esta etapa puede ser la soledad no deseada.

2. Soledad no deseada

Definición del Concepto

La soledad no deseada es un sentimiento subjetivo de malestar que surge de una discrepancia entre las relaciones sociales que una persona tiene y las que desearía tener. No es sinónimo de vivir solo; se puede estar rodeado de gente y sentirse profundamente solo si las conexiones no son significativas. Como señala Isabel, psicóloga voluntaria, "La soledad no siempre es por vivir solo. A veces conviven con alguien pero se sienten igual de solos porque no tienen comunicación real". Es una experiencia que afecta negativamente al bienestar emocional y a la salud física.

La Soledad en el Contexto de los Entrevistados

Los testimonios reflejan que la soledad no deseada es una experiencia compleja, a menudo desencadenada por una combinación de factores vitales, sociales y personales.

Causas y Manifestaciones Testimonios que lo Ilustran

La enfermedad como factor de aislamiento: Las limitaciones físicas y el dolor crónico pueden reducir drásticamente la capacidad de socializar, generando un sentimiento de soledad forzada. "Sí, muchas veces. Sobre todo en los momentos de enfermedad". (Javier)

La migración y la pérdida de redes: Emigrar en la edad adulta implica dejar atrás una red familiar y afectiva consolidada, cuya ausencia se siente con fuerza en la vejez. Antonia siente la falta de la "red amorosa de México" en España, donde percibe un modelo de vida que genera más soledad.

La reducción de la vida social: Las responsabilidades laborales o familiares, como el cuidado, pueden limitar el tiempo y la energía para mantener las amistades y la vida social. Eloísa explica que su vida social "se ha reducido mucho" debido a la carga del trabajo y el cuidado de su hija.

El temor a la soledad futura: La preocupación por quedarse solo en el futuro es una constante, especialmente ante la perspectiva de la dependencia o la pérdida de seres queridos. "Sí, claro. Todos tenemos miedo a quedarnos solos". (Javier)

Este sentimiento de aislamiento a menudo se ve agravado por prejuicios sociales que discriminan a las personas por su edad, un fenómeno conocido como edadismo.

3. Edadismo

Definición del Concepto

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

El edadismo (o discriminación por edad) se refiere a los estereotipos, prejuicios y la discriminación hacia las personas basados en su edad. Puede manifestarse de forma explícita o implícita y afecta a la dignidad, la salud y los derechos de las personas mayores. Como lo define Lucía, socióloga experta, "La discriminación por edad está presente en todos lados, y muchas veces de manera muy sutil, casi invisible".

Ejemplos de Edadismo en la Vida Cotidiana

Los testimonios revelan cómo el edadismo impregna diferentes ámbitos de la vida, creando barreras y generando un profundo sentimiento de injusticia.

1. En el ámbito laboral: La edad se convierte en una barrera insalvable para acceder o mantenerse en el mercado de trabajo, desperdiciando la experiencia acumulada.

2. En el ámbito sanitario: Existe una tendencia a minimizar los síntomas de las personas mayores, atribuyéndolos genéricamente a "la edad" en lugar de realizar un diagnóstico adecuado.

3. En el ámbito social y tecnológico: Se asume erróneamente que las personas mayores son incapaces de aprender o de participar en esferas consideradas "jóvenes", como la educación superior o la tecnología.

Al prejuicio por la edad, en muchas ocasiones se suma la discriminación por el origen, creando una doble barrera que define la experiencia de la interculturalidad para muchas personas mayores migrantes.

4. Interculturalidad

Definición del Concepto

La interculturalidad se refiere a la interacción, el diálogo y el enriquecimiento mutuo entre personas y grupos con diferentes culturas. A diferencia de la multiculturalidad, que simplemente describe la coexistencia de culturas, la interculturalidad implica una relación dinámica y horizontal, basada en el respeto y el aprendizaje compartido.

Visiones y Desafíos Interculturales

Las biografías transnacionales de las personas migrantes moldean profundamente su percepción del envejecimiento, creando una vivencia marcada por la comparación de modelos culturales, la doble discriminación y, en ocasiones, el surgimiento de nuevas formas de liderazgo.

- Comparación de modelos de cuidado: La distancia permite analizar críticamente los sistemas de cuidado. Antonia contrasta el modelo familiar y el respeto hacia los mayores en México con lo que percibe en España, un modelo más "consumista y neoliberal" donde la soledad es más frecuente. Esta visión crítica enriquece el debate sobre cómo queremos cuidar a nuestros mayores.

- Doble discriminación: Las personas mayores migrantes a menudo enfrentan una barrera doble. David siente que ser "extranjero y mayor es una doble barrera" en las entrevistas de

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

trabajo. Gerardo, por su parte, relata haber sufrido racismo directamente por su físico y origen, una discriminación que se suma a los prejuicios asociados a la edad.

- Activismo y Liderazgo: La migración también puede ser un motor de liderazgo y envejecimiento productivo. El caso de María es ejemplar: como alcaldesa migrante, no solo rompe estereotipos, sino que trabaja activamente por la "interculturalidad en lo rural". Su iniciativa de invitar a las familias migrantes a integrarse en la vida del pueblo es un claro ejemplo de cómo construir una comunidad intercultural desde la acción política.

Adaptarse a una nueva cultura en la etapa de la vejez implica también enfrentarse a los rápidos cambios de la sociedad, entre los cuales destaca el desafío de superar la brecha digital.

5. Brecha Digital

Definición del Concepto

La brecha digital es la desigualdad en el acceso, uso o impacto de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) entre diferentes grupos sociales. En el caso de las personas mayores, esta brecha no solo se refiere a no tener un dispositivo o conexión a internet, sino también a la falta de habilidades digitales o de confianza para utilizarlas, lo que puede generar exclusión en una sociedad cada vez más digitalizada.

Percepciones y Estrategias frente a la Tecnología

Postura	Descripción	Testimonio Representativo
Sentimiento de desfase	La sensación de que la tecnología avanza a un ritmo vertiginoso, haciendo difícil mantenerse al día más allá de los usos básicos.	*"Uso ordenador y móvil, pero la tecnología avanza muy rápido."* (Antonia)
Necesidad y Adaptación	La conciencia de que el aprendizaje digital es una obligación para no quedar aislado y poder realizar gestiones esenciales de la vida cotidiana.	*"Es fundamental. Todo se hace ya con tecnología: citas médicas, gestiones… Si no sabes, te quedas atrás."* (Maite)

C/ Reg. Nº 164720 – G82276692
Baleares, 16, 4ºC (28019 – MADRID)
Tel.: 958883896
Móvil: 658575539
e-mail: escode@escode.org

La tecnología como puente	El reconocimiento de los dispositivos digitales, especialmente el móvil, como herramientas poderosas para combatir la soledad y mantener el contacto diario con familiares y amigos.	*"Sí, muchísimo. Gracias al móvil hablo con amigos todos los días."* (Javier)
Exclusión y Acompañamiento	La evidencia de que la digitalización forzosa de servicios puede excluir a quienes no tienen formación, y la importancia del apoyo institucional para enseñar y acompañar en el proceso.	*"Nuestra política es que desde el ayuntamiento no solo les hacemos el trámite, sino que les enseñamos a hacerlo."* (María)

6. Interseccionalidad

Definición del Concepto

La interseccionalidad es un enfoque analítico que explica cómo diferentes factores de identidad social —como género, edad, clase social, etnicidad, orientación sexual, discapacidad o nacionalidad— se cruzan y generan experiencias únicas de desigualdad o privilegio. En el marco del envejecimiento, permite comprender cómo las personas mayores no viven una sola forma de discriminación (como el edadismo), sino que muchas veces enfrentan múltiples formas de exclusión de manera simultánea y entrelazada.

Manifestaciones en los Testimonios

En este estudio, la interseccionalidad se refleja en las voces de personas mayores migrantes, mujeres con trayectorias laborales discontinuas, o integrantes de colectivos LGTBI+, que narran cómo su experiencia de envejecer está marcada no solo por la edad, sino también por factores de género, origen cultural, situación administrativa o condición socioeconómica. Reconocer esta intersección es clave para diseñar políticas y servicios inclusivos que atiendan a la diversidad real de las personas mayores.