

# PROYECTO MERI: LOCALIZAR LA INVESTIGACIÓN EXISTENTE E IDENTIFICAR LAS LAGUNAS DE CONOCIMIENTO SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS MUJERES MAYORES EN EUROPA

*María Luísa Marrugat, Asociación Multidisciplinaria de Gerontología (AMG),  
Barcelona*

1. Objetivos del proyecto MERI .....	1
2. Metodología .....	3
2.1 Análisis de los estudios .....	3
2.2 Estadísticas oficiales analizadas .....	5
3. Visión general de los hallazgos referentes a las condiciones de vida de las mujeres mayores en España .....	6
3.1 Salud, capacidad funcional y servicios .....	7
3.2 Educación .....	9
3.3 Trabajo .....	11
3.4 La situación económica y sus efectos en las condiciones de vida .....	14
3.5 Integración social, participación y otros temas sociales .....	15
3.6 Violencia, maltrato y abuso .....	18
3.7 Representación social y política .....	19
4. Conclusiones y recomendaciones .....	19
4.1 Necesidades de investigación para cubrir los vacíos de conocimiento respecto a las condiciones de vida de las mujeres mayores en España. ....	20
4.2 Necesidad de incrementar la publicación de las estadísticas oficiales relacionadas con las condiciones de las mujeres mayores. ....	21
4.3 Conclusiones .....	22
5. Referencias .....	23

## *1. Objetivos del proyecto MERI*

Las tendencias de la demografía europea apuntan hacia una población envejecida, especialmente entre las mujeres con su gran expectativa de vida, y cuyo número continuará creciendo durante este siglo. Mientras esta situación es cierta en varios países europeos, también es cierto como ya es sabido, que existe una escasez del conocimiento científico sobre las condiciones de vida de las mujeres mayores que, a menudo, debido a diferentes razones, difieren de las de los hombres. Además, existen problemas específicos que las mujeres deben afrontar, algunos de los cuales están basados en la actual organización social, donde ideologías e instituciones preservan y reproducen las desigualdades de género, y esto, debe ser resaltado.

Frente a estos hechos, un pequeño proyecto de investigación: Localizar los estudios existentes e identificar las lagunas de conocimiento sobre la situación de las mujeres mayores en Europa (MERI) ha sido llevado a cabo con el objetivo de promover el estudio sobre este tema. La Comisión Europea (CE) ha proporcionado los fondos para este proyecto sobre las mujeres mayores, como parte de su programa de investigación "Calidad de Vida y Gestión de los Recursos. Acción Clave número 6: El envejecimiento de la población y las discapacidades". Este proyecto involucra doce países europeos: Alemania, Austria, Bélgica,

España, Finlandia, Francia, Grecia, Holanda, Italia, Portugal, Reino Unido y Suecia. Los objetivos específicos, presentados en el informe<sup>1</sup> inicial a la CE incluyen:

- El incrementar el conocimiento de las condiciones de vida de las mujeres mayores.
- El aumentar las bases empíricas para el trabajo de las ONGs, gobiernos e investigadores.
- El estimular y establecer una agenda que permita poner al día los datos y la investigación futura sobre mujeres y envejecimiento.
- El hacer a la sociedad más consciente de las condiciones de vida de las mujeres mayores.

MERI es un proyecto de investigación-acción que tiene como principio que los resultados de la nueva investigación deben ser implementados. Como su título en inglés<sup>2</sup> indica, tiene como método de análisis el mapeo para localizar los estudios, así como para identificar las áreas de conocimiento no cubiertas sobre este tema. Los ejercicios de mapeo proveen las bases necesarias para la investigación futura y propuestas y medidas prácticas que deben ser llevadas a cabo. Al mismo tiempo, se consigue una visión comparativa en el ámbito europeo de la situación de la investigación en este campo.

Con el objetivo de obtener una aproximación del estado de la investigación sobre la situación de las mujeres mayores, el proyecto tuvo dos fases: la primera consistió en un análisis de los estudios existentes en cada país, mientras que la segunda revisó estadísticas oficiales. Los vacíos existentes en varios campos fueron detectados. Para cada fase todos los investigadores participantes prepararon informes nacionales, que fueron seguidos por los informes conjuntos basados en aquellos. El proyecto fue diseñado para empezar en Enero de 2002 y finalizar en diciembre de 2004.

Este proyecto analiza la investigación sobre mujeres mayores publicada entre 1992 y 2002, e incluye las últimas estadísticas publicadas y asequibles sin pago previo. En la fase preliminar, el marco de análisis de los diferentes estudios y de los datos estadísticos se preparó incluyendo una lista de temas y subtemas que debían ser cubiertos. Las áreas o temas estudiados son los siguientes:

1. Salud, capacidad funcional y servicios
2. Educación
3. Trabajo
4. Situación económica
5. Integración social
6. Violencia y abuso
7. Representación social y política

Uno de los aspectos clave era el decidir las categorías de edad que deberían ser investigadas. Se decidió partir de los 50 años. La razón de escoger esta edad de corte se basa en la diferencia existente en las experiencias del curso vital entre hombres y mujeres y relacionada con sus perspectivas biográficas, que añaden elementos adicionales para la comprensión del envejecimiento de las mujeres (Bernard et al.. 2002), y nos permite cuestionar la identificación de la edad de 65 años como el principio del envejecimiento de las mismas, edad ligada normalmente a la jubilación de los hombres.

El trabajo preliminar comprendió la realización de una encuesta entre ONGs que trabajan con/o para las mujeres mayores, con el objetivo de conocer sus intereses en investigación y asegurar así que su perspectiva sería incluida, ya que éste era uno de los objetivos del proyecto.

---

1 MERI, Documentos de trabajo. 2002.

2 Mapping existing research and identifying knowledge gaps concerning the situation of older women in Europe (MERI).

Los resultados del proyecto serán discutidos en un Seminario Europeo y a finales de 2004 serán publicados en Internet en la web [www.sophia-net.org](http://www.sophia-net.org) para permitir su consulta pública.

Este artículo tiene por objeto proporcionar un resumen de la investigación realizada en España sobre las condiciones de vida de las mujeres mayores, incluyendo el análisis de los estudios y las estadísticas recopilados. En el artículo se van resaltando los vacíos de conocimiento existentes en la actualidad, los cuales se presentan resumidos al final. Sugerimos, también en relación con estos vacíos, temas específicos para futuras investigaciones. Finalmente, destacamos algunos aspectos relevantes que están relacionados con la escasez de investigación accesible sobre las mujeres mayores en España, con el objetivo de sensibilizar a quienes corresponda, sobre la necesidad de cambiar esta situación y obtener un conocimiento más amplio del grupo heterogéneo que componen las mujeres mayores.

## 2. Metodología

### 2.1 Análisis de los estudios

Cada una de las secciones de la investigación involucró diferentes estrategias dirigidas a localizar estudios y estadísticas. Inicialmente fueron utilizados diferentes métodos para localizar los estudios, empezando por la investigación *online* de palabras clave como: “mujeres mayores”, “mujeres mayores de 50 años”, “mujeres y envejecimiento” y “género y envejecimiento”.

Las bases de datos utilizadas fueron las siguientes:

- Centre Municipal d'Informació i Recursos per a les dones (CIRD)
- Mujeres en red
- Instituto de la Mujer
- Diputación de Barcelona
- Institut Català de la Dona (ICD)
- Base de datos bibliográfica INFOREDAD/SENIOR (CSIC)
- Base de datos de tesis doctorales de las Universidades españolas (TESEO)
- Base de datos de tesis doctorales de las universidades catalanas (TDX)
- Sociedad española de Geriátría y Gerontología (SEGG)
- Centro de Investigación y Documentación en Educación del Ministerio de Educación (CIDE)
- IMSERSO

En el caso de la base de datos SENIOR, la mayoría de las referencias encontradas se referían a artículos médicos publicados en revistas especializadas. En principio recogimos 69 resúmenes de artículos potencialmente relevantes, pero fueron descartados porque no contenían la información necesaria para nuestro proyecto. Una búsqueda de los artículos en importantes bibliotecas hubiera necesitado más tiempo del que podíamos dedicar a ello. No obstante, como los resultados iniciales fueron tan escasos, en una segunda fase visitamos tres bibliotecas universitarias para localizar ediciones de libros sobre el tema y examinar 67 revistas en total. También visitamos una biblioteca y dos librerías especializadas en publicaciones de mujeres. Finalmente hicimos una larga visita a la biblioteca especializada en personas mayores del IMSERSO en Madrid. Utilizamos también los canales informales, con entrevistas a expertas en mujeres y colegas investigadores que trabajan en temas de mujer, buscando si conocían estudios o fuentes para buscar estudios sobre las mujeres mayores. Aprovechamos también la oportunidad de asistir al Congreso Europeo de Gerontología que tuvo lugar en Barcelona en julio de 2003, por si podíamos identificar alguna investigación reciente todavía no publicada.

Inicialmente, todas las referencias que directa o indirectamente tocaban el tema de las mujeres mayores fueron recogidas y examinadas. A continuación se descartaron los artículos que solamente expresaban la opinión de los autores sobre las mujeres mayores, quedando solo 15 estudios. Examinando estos estudios, nos dimos cuenta de que la mayor parte de la investigación existente sobre envejecimiento no diferencia entre hombres y mujeres. Adicionalmente encontramos 8 estudios con información sobre género. Finalmente, buscando entre estudios generales de mujeres encontramos 2 investigaciones más, con resultados referidos a las mujeres mayores. En total encontramos 25 estudios distribuidos en la lista siguiente según los temas y subtemas de interés que habíamos acordado:

1. Salud, capacidad funcional y servicios (7)
2. Educación (1)
3. Trabajo (3)
4. Situación económica (2)
5. Integración social (11)
6. Representación social y política (1)

La información sobre cada estudio fue recogida en una base de datos proporcionada por la coordinadora del proyecto, con la descripción de los detalles bibliográficos de cada estudio, una corta descripción de los contenidos con las cuestiones a investigar, la metodología utilizada, indicadores y resultados clave.

En un principio queríamos restringir la investigación a estudios nacionales, pero al final, al tener tan pocos estudios sobre las mujeres mayores decidimos incluir trabajos realizados tanto a nivel local como autonómico. Por la misma razón, no hicimos distinción entre los diferentes tipos de estudios, porque creímos que podían ser puntos de partida para futuras investigaciones. Por ello los materiales escogidos no aseguran que solamente las investigaciones más rigurosas están incluidas en este estudio. Las metodologías utilizadas son muy variadas: desde una encuesta nacional a mujeres a las historias de vida de tres abuelas. Un hallazgo importante del estudio es la identificación de que los análisis realizados en los distintos trabajos proceden en su mayoría de los datos de una misma encuesta y no de la recogida de datos primarios. Esto seguramente está relacionado con la escasez de fondos dedicados a la investigación, que se hace más evidente al examinar quien ha publicado los 13 libros localizados.

*Tabla 1: Número de libros por editores*

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES	
IMERSO (5)	6
INSTITUTO DE LA MUJER (1)	
CENTRO INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS (CIS)	1
INSTITUTO DE LA MUJER DE MURCIA	1
CARITAS ESPAÑOLA	1
FUNDACIO LA CAIXA	2
TIRANT LO BLANC editorial	1
DIADA editorial	1

Los libros publicados están relacionados con la investigación sobre: personas mayores 6; mujeres 4 y mujeres mayores 3. De los artículos seleccionados, 3 se referían a las personas mayores y 9 a las mujeres mayores.

Un análisis de los temas escogidos por los autores que se presenta a continuación, proporciona una indicación de la situación de la investigación acerca de las mujeres mayores.

- El cuidado informal. Importancia, problemas y futuro (5)
- Actividad de las mujeres mayores (3)

- Mujeres en residencias de personas mayores (3)
- Mujeres mayores y pobreza (2)
- Soledad (2)
- Estilos de vida saludables (2)
- Envejecimiento y actitudes (2)
- La importancia de la educación de adultas para las mujeres de bajos niveles educativos (1)
- Las amas de casa españolas: sus expectativas y deseos (1)
- Sexualidad (1)
- Desigualdades de género en el envejecimiento (1)
- Mujeres mayores y Universidad de la Tercera Edad (1)
- La adaptación a la viudez (1)
- Los beneficios del ejercicio para la salud física (1)

Estos escasos resultados no implican que otros estudios de alta calidad no existan ni estén al alcance, el hecho es que no pudimos encontrarlos. Este sería el caso de algunos resultados interesantes de investigaciones que seguramente están al alcance pero escondidos en estudios cuyo tema principal no son las mujeres ni las mujeres mayores. También hemos de considerar las constricciones de tiempo, bajo las cuales estuvimos trabajando y esto deja fuera de la investigación algunos estudios potencialmente relevantes (juzgando por sus resúmenes) que o bien no estaban publicados o bien era difícil obtenerlos. Este fué el caso de los estudios de salud que son publicados frecuentemente en revistas científicas que no son fácilmente accesibles. Finalmente queremos resaltar que de las 9 referencias de tesis doctorales localizadas sobre mujeres mayores, 8 estaban dedicadas a la postmenopausia y 7 procedían de la misma universidad.

Desde que se presentó el informe parcial, inevitablemente se encontraron otros estudios. Estos estudios, de los que haremos mención, confirman la situación del estado de la investigación sobre las mujeres mayores, pero también ponen de relieve las tendencias del desarrollo de la investigación en una línea más de género.

## 2.2 Estadísticas oficiales analizadas

Otra perspectiva del trabajo más productiva y que puede ser de gran ayuda para encaminar futuras investigaciones, fue la búsqueda de datos estadísticos.

Tal como se acordó, los datos utilizados fueron los convencionales (censo y encuestas representativas) de fuentes oficiales. El sistema español de estadísticas oficiales está relativamente centralizado en el Instituto Nacional de Estadística (INE) adscrito al Ministerio de Economía. El INE tiene una base de datos llamada INEBASE “creada para la circulación de estadísticas y con el objetivo de crear productos que se adapten a las diferentes necesidades de cualquier usuario. Su propósito es servir como puerta de entrada a las estadísticas oficiales, cubriendo no sólo la información creada por el mismo INE sino también por todo el Sistema Nacional Estadístico” ([www.ine.es/inebase/aboutinebase.htm](http://www.ine.es/inebase/aboutinebase.htm)). En los últimos años, la cantidad de información estadística al alcance en el portal del INE ([www.ine.es](http://www.ine.es)), ha aumentado considerablemente y continúa haciéndolo.

INEBASE ofrece datos detallados de la información producida por el INE por medio de un sistema de búsqueda que permite a los usuarios crear sus propias tablas tabulando las variables que les interesan ([www.ine.es/inebase/aboutinebase.htm](http://www.ine.es/inebase/aboutinebase.htm)). Esta forma de divulgación de los datos presenta dos aspectos: el primero es la posibilidad que proporciona de seleccionar solamente los datos que interesan al investigador; el segundo, se refiere a que las tablas no están preparadas y el investigador debe crearlas. Este último aspecto implica que hay que dedicar una enorme cantidad de tiempo a esta operación.

El análisis de las estadísticas oficiales se ha realizado de tres fuentes publicadas en Internet, principalmente de las bases de datos del INE, el informe nacional de datos estadísticos “*Las personas mayores en España*” publicado por El Observatorio de Mayores del IMSERSO y las estadísticas publicadas en la página web del Instituto Nacional de la Mujer. En la tabla siguiente se presentan las fuentes seleccionadas y el tipo de información proporcionada, útil para los objetivos del proyecto

*Tabla 2: Fuentes estadísticas*

Fuente	Tipología información/subfuentes
Instituto Nacional de Estadística (INE) www.ine.es/inebase	Anuario Estadístico (2002-2003) Censo (2001) Panel de Hogares de la Unión Europea (2001) Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud (1999) Defunciones según la Causa de muerte (2001) Encuesta de morbilidad hospitalaria (2001) Encuesta Nacional de Salud (2003) Encuesta de población activa (2003) Encuesta del uso del tiempo (2002-2003)
IMSERSO www.imsersomayores.csic.es	Los mayores en España. Informe Nacional 2002
INSTITUTO DE LA MUJER www.mtas.es/mujer	Estadísticas (2002, 2003)

Existen diferencias entre estas fuentes. Mientras que INEBASE tiene prácticamente toda su información desagregada por género, el informe *Los mayores en España* presenta algunos de sus datos sin la división por género o no combinados con la edad. En cuanto al Instituto de la Mujer ofrece información sin determinar edad. Esto nos demuestra que el efecto de la combinación entre edad y género está subdesarrollado.

Otro aspecto importante a considerar sobre estas fuentes es la variabilidad de la desagregación por grupos de edad en periodos de cinco o más años para los de menos de 65 y más de 65. Podemos formular una hipótesis explicativa sobre este tema. El uso de categorías estandarizadas de edad, de acuerdo con las perspectivas teóricas de la sociología actual, lleva a considerables variaciones en la delineación de los grupos de edad, de acuerdo con los temas específicos que son examinados y con la importancia que se les da a cada uno de ellos. Existen ejemplos donde las estadísticas publicadas están estandarizadas en valores sociales, como, por ejemplo, los datos de la *Encuesta de Discapacidades* están repartidos en tres grandes grupos de edad: menores de 16 años, de 16 a 64 años y 65 y más. El grupo de 65 y más está dividido en dos grandes subgrupos: 65-79 y 80 y más. Esta forma de presentar los datos demuestra el interés existente por las personas más dependientes. La edad arbitraria en la que las personas son declaradas viejas, ancianas o mayores, ligada a la jubilación teórica, puede explicar la publicación de datos en la categoría general de 65 y más. Esto conlleva una dificultad para nuestro análisis como será descrita en los siguientes capítulos.

### *3. Visión general de los hallazgos referentes a las condiciones de vida de las mujeres mayores en España*

Los estudios de mujeres se iniciaron en España en los años 70 y no fue hasta los 90 cuando estos estudios se especializaron y alcanzaron rigor científico. La investigación de género se ha centrado generalmente en las mujeres jóvenes o adultas, dentro de las áreas de la familia y de la vida laboral. Además, la mayoría de las investigaciones realizadas sobre el envejecimiento se han centrado en las personas mayores, sin información de género. Así, si los estudios sobre las mujeres en general son todavía bastante recientes en nuestro país,

los estudios sobre mujeres mayores son aún más escasos, como ha sido documentado (Pérez, 1995; Marín y Fernández 2002), especialmente desde la perspectiva de género.

### 3.1 Salud, capacidad funcional y servicios

La naturaleza de género del envejecimiento ha sido puesta de relieve por la gerontología crítica. Existe la necesidad de estudiar e investigar la salud de las mujeres desde la perspectiva de género en su influencia en el enfermar. A pesar de que la salud es el tema del cual hemos encontrado más referencias, la investigación se centra principalmente en las patologías y los tratamientos, y concierne predominantemente a los aspectos técnicos y dirigidos a los especialistas. Existe una débil tendencia, que aparece en el informe SESPAS<sup>3</sup> “La salud pública desde la perspectiva de género y clase social” (2004) dirigida a poner de relieve la necesidad de una aproximación holística en los estudios sobre la salud de las mujeres mayores. Algunos de los pocos estudios analizados, con origen en distintas disciplinas, muestran como la interacción de distintos factores ayudan a configurar y determinar la salud y el bienestar de las mujeres mayores.

Es un hecho, que correlaciona con los hallazgos de otros países involucrados en el proyecto MERI,<sup>4</sup> que la longevidad hace a las mujeres más proclives a sufrir enfermedades crónicas comúnmente asociadas con la vejez. Los datos de la Encuesta Nacional de Discapacidades (END) ponen de manifiesto el aumento exponencial con la edad de la proporción de mujeres que declaran discapacidad. El 8% de las mujeres entre 50 y 54 años; el 29% de las de 69 a 79 años y el 57% de las de 80 y más años tienen discapacidades. Las dos consecuencias más importantes de la discapacidad son: primero, las dificultades para desplazarse fuera de su hogar (afecta al 64,41% de las mujeres entre 65 y 79 años y al 77,71% de las mujeres de 80 y más años). Segundo, las dificultades para realizar las tareas del hogar (50% de las mujeres con discapacidad, de edades entre 65 y 79 años y 72,16% de las mujeres de 80 y más años). Alfageme (2000) sostiene la hipótesis que las personas relativamente pobres tienden a sufrir procesos de envejecimiento peores y más rápidos a causa de su estatus educativo y económico. Sus resultados están basados en una revisión de los datos de la Encuesta Nacional CIS/INSERSO 1993. Sus hallazgos muestran que las desigualdades son mayores para las mujeres de 65 años y más que para los hombres del mismo grupo de edad. El aspecto clave es de que las desigualdades aumentan con la edad y en el estrato de los más pobres, personificado en las mujeres de 80 y más años. En otro estudio, (Hernandez, 2000) usando diferentes técnicas, una de ellas el grupo de discusión con 9 mujeres, se demuestran las causas de las desigualdades existentes por género, basadas en el rol asignado del trabajo doméstico, el cuidado de la familia, bajos niveles de educación y desnutrición en la infancia. La combinación de condicionantes en el transcurso de la vida y factores socio-históricos, ejerce una gran influencia en la salud de las mujeres que envejecen.

Aparte de estas desigualdades, datos de diferentes fuentes muestran las diferencias de género en salud en la vejez. Las mujeres de 55 y más años perciben su propia salud peor que los hombres del mismo grupo de edad y consumen más medicamentos. (Encuesta Nacional de Salud, ENS). Visitan más frecuentemente al médico de familia que los hombres (Panel de Hogares de la Unión Europea, PHUE). En contraste, los hombres de 65 y más años están más tiempo ingresados en los hospitales que las mujeres mayores. (Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, EMH). Existen también diferencias en las causas de muerte entre las mujeres de 50 a 64 años y las de 65 y más años. Mientras que los tumores son la primera causa de muerte de las mujeres de 50 a 64 años, las enfermedades del sistema circulatorio lo son de las mujeres en edades superiores. En la consideración de las

---

3 El informe SESPAS fue realizado por el Grupo de Género y Salud Pública de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria ([www.sespas.es](http://www.sespas.es)).

4 MERI, documentos de trabajo. 2003.

diferencias de género, la enfermedad de Alzheimer es causa de muerte entre las mujeres, el doble que entre los hombres. En contraposición las mujeres se suicidan menos que los hombres en todas las edades. El grupo de mujeres de 70 a 74 años es el que presenta el mayor número de suicidios entre las mujeres mayores. (Defunciones según la causa de muerte, DCM).

La alta prevalencia de las enfermedades crónicas (artritis, patologías cardíacas, accidente cerebro vascular y demencia) entre las mujeres con discapacidad producen como consecuencia la necesidad de ayuda o de cuidado. El soporte basado en la familia es la principal fuente de cuidados que reciben las personas mayores dependientes. Datos procedentes de la Encuesta Nacional de Discapacidades (END) revelan que las mujeres de 65 años y más reciben cuidados en su domicilio, primero de las hijas después de los maridos y otros parientes. Menos importante es la cantidad de cuidados domiciliarios proporcionados por asistencia privada de pago y muy restringida la fuente de cuidados proporcionados por los Servicios Sociales Públicos. Como en otros datos, la no desagregación del grupo de edad de 6 a 64 años, hace que las mujeres de 50 a 64 años queden ocultas.

En la recogida posterior de datos, encontramos un estudio incluido en el Informe SESPAS (González y Pasarin, 2004) que explora las desigualdades de salud por género, clase y situación geográfica, de la población de 65 y más años en España. Las autoras de este estudio recomiendan la inclusión de las perspectivas de género y clase en la investigación sobre la salud de las personas mayores, con el objetivo de comprender los factores que determinan sus desigualdades.

Datos de las personas que habitan en residencias de ancianos diferenciadas por género y edad no se encontraron. Dos estudios muestran una cierta evidencia, también al alcance en otros países participantes en el proyecto, que las mujeres muy mayores muestran una alta resistencia a perder su independencia y a ir a vivir a una residencia (MERI, 2004)<sup>5</sup>. Gil (2001:156) describe las principales características de 125 mujeres ingresadas en un centro de media estancia para convalecencia y/o rehabilitación después de un episodio agudo en una ciudad de Galicia. El perfil muestra a una mujer entre 80 y 85 años que vive en una zona urbana con alguno de sus hijos y recibe pensión de viudedad. La mayoría de ellas han sufrido un AVC complicado con insuficiencia cardíaca y síntomas de demencia. El perfil de las mujeres que viven en un área rural muestra una media de edad de 83 años, vive sola y vuelve a su residencia habitual una vez dada de alta del centro. El 70% de los fallecimientos se presentan entre las mujeres que viven en áreas urbanas y solamente 9 de ellas entraron en una residencia para mayores. El estudio de Arbinaga (2002) corrobora los resultados del proyecto MERI al encontrar una relación entre la depresión de las mujeres mayores y el vivir en residencia. Este autor realizó un estudio comparativo entre 71 mujeres de 60 y más años institucionalizadas (50,7%) y las usuarias de un Centro de Día (49,3%). Encontró que las mujeres que vivían en residencia presentaban altos niveles de depresión y baja satisfacción vital. La prevalencia de depresión leve o severa se encontró en 69,4% de las mujeres que vivían en residencia, mientras que el porcentaje hallado entre las mujeres usuarias de Centro de Día fué del 34,3%. Hemos de constatar que este tipo de estudio proporciona poca información sobre los aspectos sociales y psicológicos de la vida en institución y mucho menos se conoce su relación con el género. He aquí otra área abierta a la investigación.

Así, la evidencia de la complejidad de los factores que inciden en la depresión de las mujeres mayores ha sido expuesta en el estudio realizado por Algar (1995). Con el objetivo de averiguar el grado de salud física y psíquica de 75 mujeres climatéricas, el autor consideró dos trastornos específicos: la depresión y la ansiedad, utilizando diferentes técnicas que incluían pruebas médicas y psicológicas. Como constatación general, los resultados muestran que las condiciones biológicas, psicológicas y sociales inciden en la presencia de depresión durante el periodo climatérico.

---

5 MERI, documentos de trabajo. 2004

En contraste con estos estudios, la depresión no es mencionada en los datos estadísticos relacionados con “problemas nerviosos” que se ofrecen sin ninguna especificación ni diagnósticos (ENS). Similar insuficiencia de datos es la que provee el PHUE con información sobre las personas que se han visto obligadas a abandonar su actividad debido a problemas emocionales o de salud mental. Existen datos más recientes, pero aunque especificados por género, no están suficientemente diferenciados por grupos de edad (el grupo de edad entre 45 y 64 años se presenta en bloque. Lo mismo ocurre con las personas de 65 y más años.

Algunos esfuerzos se están realizando en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad de las mujeres jóvenes y de mediana edad, como el *Plan Integral de atención a la mujer* (Instituto Nacional de la Salud, 1998). Pero una proporción substancial de mujeres, las de 65 y más años, no están identificadas en este Plan Integral, cuando según el Instituto Europeo de la Salud de la Mujer (1997), los principales problemas de salud que tienen un impacto en las mujeres mayores, pueden ser mitigados por la prevención.

El conocimiento de los estilos de vida de las mujeres mayores es un aspecto clave para la prevención. Datos sobre el consumo de tabaco y alcohol (ENS), diferenciados por género pero insuficientemente por grupos de edad, muestran que existe una mayor proporción de hombres fumadores que de mujeres. Las mujeres de 55 y más años que nunca han fumado son el doble que los hombres. Las mujeres también consumen menos alcohol que los hombres. Estos datos correlacionan con tres estudios analizados que presentan consistentes hallazgos referidos a los estilos de vida de las mujeres mayores desde diferentes perspectivas. Navarro et al. (1996:165) muestran la asociación entre edad, estilos de vida y factores de riesgo coronario. Los autores hicieron un estudio comparativo entre 526 mujeres canarias: un grupo de 65 y más años y otro grupo compuesto por mujeres de 45 años y más jóvenes. Estas fuman y beben más café que las mujeres mayores y tienen menor peso, mientras que las mayores tienen un perfil lipídico peor, más hipertensión arterial y diabetes y son más obesas. Este último hallazgo se confirma con los datos de la ENS: la proporción de personas mayores con sobrepeso es mayor entre las mujeres de 50 a 74 años. Otro estudio (Lázaro, 2001:3) presenta la prevalencia del consumo de tabaco entre las personas mayores en España. La proporción de personas de 65 años y más que nunca han fumado o han dejado de fumar está aumentando, especialmente entre los mayores de 75 años. El 86% de las mujeres mayores nunca ha fumado comparado con el 28% de los hombres.

La relevancia de la conducta preventiva para la salud de las mujeres mayores es presentada en una investigación realizada por Alvarez (1997) referente al impacto que un programa de ejercicio físico tiene sobre la salud física de mujeres postmenopaúsicas. La evaluación realizada antes y después de una actividad física controlada, utilizando diferentes pruebas, muestra la evidencia de los cambios positivos que el ejercicio produce en la masa ósea. La Encuesta del Uso del Tiempo muestra que los hombres de 65 y más años realizan más actividades físicas y deportes, en general, que las mujeres en este mismo grupo de edad. No obstante, en la gimnasia (6,2% y 4,5%) y en la natación (2,2% y 1,2%) las mujeres superan a los hombres.

Aparte de estos estudios, existe una falta de investigaciones apropiadas sobre el rol de los factores psicológicos y socioculturales que tienen un impacto en la conducta saludable entre las mujeres mayores. Existe también un vacío en la investigación sobre si la educación y los ingresos tienen una correlación positiva sobre la buena salud.

### 3.2 Educación

Los bajos niveles educativos de las mujeres mayores evidencian una de las más conocidas desigualdades de género en España debido a factores socio-históricos. Varios de los estudios revisados ponen de manifiesto la conexión entre educación y condiciones de vida de las mujeres mayores.

Diferentes fuentes de datos sobre la educación de las mujeres pueden encontrarse, aunque algunos de ellos insuficientemente desagregados por grupos de edad. Datos del censo proporcionan información del status educativo de la población: desde las personas analfabetas hasta las que poseen el doctorado diferenciados por género y edad. Las mujeres de 55 a 64 años presentan un porcentaje mayor de la educación primaria completada en comparación con los hombres de su mismo grupo de edad, pero tienen menos educación secundaria y universitaria que los hombres. A medida que la edad aumenta se ha encontrado que el nivel educativo de las mujeres desciende. El más alto porcentaje (14,5%) de españoles analfabetos se encuentra entre las mujeres de 70 y más años, en comparación con la población total que es del 3,2% (Los Mayores en España). Una información más amplia se da en la EPA donde los datos se ofrecen desagregados por género pero el último grupo de edad presentado es el de 55 y más años. Los porcentajes de personas que siguen algún tipo de educación entre 50 y 54 años es de 21% para las mujeres y 11,5% para los hombres. Más notable es la diferencia entre mujeres y hombres de 55 y más años que declaran seguir cursos (67% y 22,5% respectivamente). En la misma encuesta se ofrecen datos sobre los cursos que realizan las personas de 16 y más años. La lista contiene información sobre formación profesional, formación continuada, mezcladas con cursos de educación básica y cursos de postgrado. Los datos están separados por género pero sin desagregación por grupos de edad lo que representa un importante vacío, y lo mismo sucede con los datos sobre la motivación para seguir estos cursos. Más datos sobre el estatus educativo de las mujeres, pero sin la consideración de la edad, se encuentran en el portal del Instituto de la Mujer, donde se presenta el número de personas matriculadas en educación de adultos en 2003. En cursos de alfabetización, se registraron 64.439 mujeres y 17.324 hombres y en los cursos para completar la enseñanza primaria fueron 45.963 mujeres y 50.901 hombres.

El estudio etnográfico de Borrell (1999) es una importante contribución a la confirmación del interés de las mujeres por la educación y los beneficios de la misma recibida en la edad adulta. El grupo estudiado estaba formado principalmente por amas de casa entre 29 y 69 años que asistían a cursos de cultura general en una escuela de educación de adultos. La metodología utilizada fue la observación participante en tres grupos de mujeres divididas según su nivel educativo. Las mujeres analfabetas, de 50 a 69 años principalmente, formaban el primer grupo. El 70% de estas mujeres no habían tenido ninguna oportunidad para asistir a la escuela.

Este estudio muestra una congruencia considerable con otros estudios comentados anteriormente en el capítulo de salud. El 65% de las mujeres del primer grupo, el 45% de las del segundo y el 37% de las del tercero declararon tener poca salud. La autora proporciona una valiosa información sobre los cambios significativos experimentados por estas mujeres que tuvieron acceso a la educación en la edad adulta. Este estudio es una demostración de que aprender tarde en la vida se percibe como algo que proporciona un amplio campo de resultados positivos, entre los cuales la simple adquisición de nuevos conocimientos es lo menos importante. Esto se hace más evidente en las mujeres no analfabetas. La investigación identifica dos tipos de aprendizaje: el formal en el sentido de clases de escritura, lectura y cálculo, e informal en el que las mujeres obtienen una nueva visión de sí mismas y de su entorno. Uno de los resultados observados es la valoración social del grupo, teniendo en cuenta que el proceso educativo lo realizan estas mujeres colectivamente. Se confirma que las mujeres mayores pueden aprender a cualquier edad y que el desarrollo basado en el cambio y en el crecimiento es posible incluso entre las mujeres analfabetas.

Las posibilidades de aprendizaje a lo largo de la vida son muy amplias. Los programas universitarios para las personas mayores se encuentran entre las más importantes oportunidades. No se han encontrado datos oficiales sobre los participantes en este tipo de educación, sin embargo en algunos artículos sobre el tema hemos comprobado que todos coinciden al exponer que las mujeres superan a los hombres en número en estos cursos.

En un estudio (Blazquez, 2002) el autor hace un balance del *Programa universitario para las personas mayores de la Universidad de Extremadura*, cuyos datos muestran únicamente las diferencias de género, pero no la edad. El porcentaje de mujeres de 55 y más años que han participado en estos cursos ha ido aumentando de año en año en los cuatro años que llevan de existencia, mientras que el de los hombres ha ido decreciendo como presentamos a continuación.

*Tabla 3: Personas participantes en el Programa Universitario para mayores de la Universidad de Extremadura*

Curso	Mujeres (%)	Hombres (%)
1998-99	50,6	49,4
1999-00	60,8	39,2
2000-01	65	35
2001-02	69	31

Fuente: Blazquez, 2002.

Finalmente decir que siendo la investigación en educación sobre las mujeres mayores muy escasa, más raro aun es encontrar datos empíricos sobre la utilización del ordenador y seguimiento de cursos de informática.

### 3.3 Trabajo

España se ha distinguido por la baja participación de las mujeres en el mercado de trabajo, y a pesar de que aumentó en los años 80, las mujeres todavía constituyen hoy menos de un 44% de la población económicamente activa. Otro aspecto a considerar, es que muchas mujeres con mínima educación fueron empleadas en el sector servicios especialmente del servicio doméstico, en la economía sumergida, cobrando sueldos bajos y sin cotizar a la seguridad social.

Datos en gran cantidad existen sobre la participación de las mujeres en el mercado de trabajo. Los datos recogidos proceden de la EPA donde están generalmente desglosados por género y desagregados en grupos de 5 años desde los 16 a los 70. Es difícil conocer datos sobre las mujeres mayores extranjeras empleadas porque los datos sobre la base de la nacionalidad, aunque diferenciados por género no lo están suficientemente por edad. No obstante hay pocas mujeres extranjeras de 55 y más años en el mercado laboral (1,73%).

La tasa de actividad (47,35%) de las mujeres de 50 a 54 años constituye el porcentaje más alto de participación entre las mujeres que trabajan (43,90%). El desempleo es menor en este grupo de mujeres mayores (10,08%) mientras que la tasa para todas las mujeres en esta situación es de 15,56%. Las mujeres de 50 a 54 años están desempleadas el doble que los hombres de su mismo grupo de edad. El porcentaje tanto de participación en el mercado laboral como de desempleo disminuyen con la edad.

El tipo de trabajo que realizan las mujeres mayores está concentrado en unos pocos sectores de actividad. Las mujeres de 50 a 64 años están principalmente empleadas en el comercio, lo mismo que las que componen el grupo de 65 a 69 años. La siguiente categoría ocupacional más importante es la que comprende las profesiones ligadas a la salud (enfermería, auxiliares, ayuda a domicilio) entre las mujeres de 50 a 64 años, mientras que las de 65 a 69 años realizan trabajos de ayuda doméstica. Siguen a continuación la agricultura y la educación.

Más información ligada al trabajo de las mujeres mayores se encuentra en el informe *“Los mayores en España”* que presenta datos más detallados de la EPA (2001). Las mujeres de 70 y más años eran autónomas (72,3%), trabajando en la agricultura en primer lugar (35,4%), seguido del comercio (29,2%) y ayuda doméstica (10,8%). Las mujeres de 70 y

más años trabajaban principalmente en el sector público (15,4%) mientras que un 13,8% lo hacían en el privado, a la inversa que los hombres del mismo grupo de edad (2,8% y 18,2% respectivamente).

A pesar de la existencia de datos estadísticos sobre la participación de las mujeres mayores en el mercado de trabajo, estudios de investigación sobre este tema no se han podido encontrar. Solamente ha atraído a la investigación el trabajo no pagado en la familia. Los dos principales temas analizados son el trabajo de cuidar y las tareas domésticas. Varios de los estudios hallados no están centrados en las mujeres mayores pero contienen suficiente información sobre estos aspectos.

Datos del informe *“Los mayores en España”* proporcionan la única información desagregada por género y edad sobre quien realiza las tareas domésticas en el hogar. Existen diferencias entre las mujeres jóvenes y mayores y los hombres. Mientras que en el grupo de los comprendidos entre 18 y 24 años el lavado de la ropa se hace por los dos géneros más o menos igual o los dos a la vez (39,1%) y solo las mujeres jóvenes (43,5%), la proporción de mujeres de 55 a 64 años y 65 y más que siempre realizan este trabajo es de 74% y 80,3% respectivamente. El porcentaje de personas mayores que realizan esta actividad conjuntamente es muy pequeño y más o menos igual en ambos grupos de edad (7,3% y 8% respectivamente). Esto significa que las mujeres de 65 y más años tienen a su cargo las tareas domésticas mientras que los hombres se involucran más en los trabajos de reparación que siempre las realiza el hombre en un 41,5% entre los de 55 a 64 años y en un 38,6% entre los de 65 y más años.

Un estudio sociológico sobre *Las Amas de Casa españolas* por encargo del Instituto de la Mujer, proporciona el perfil de la mujer fuera del mercado laboral con sus problemas, expectativas, deseos y necesidades. Los resultados de este estudio estaban destinados a sentar las bases para las medidas a tomar en el IV Plan de Igualdad de Oportunidades con el objetivo de aumentar la calidad de vida de estas mujeres. La metodología utilizada fue pasar un cuestionario a 3.000 mujeres entre 16 y 65 o más años, como muestra representativa de diferentes grupos de edad y autonomías, de las 6.948.000 amas de casa existentes en España. Los grupos más amplios fueron los de las mujeres de 55 a 64 años (21,21%) y las de 65 y más (37,20%). Los hallazgos más significativos del perfil sociodemográfico presentan a una mujer de 56,26 años, con un 68,7% de ser casada, 23,9% de ser viuda, 3,3% soltera, 2,8% divorciada o separada y un 1,3% viviendo en pareja. Un 52% tienen solo la educación primaria o menos; un 59,5% no han trabajado nunca, un 20% dejaron de trabajar hace más de 20 años y un 15% trabajaron en el sector servicios. Un 84% no tienen hijos menores de 11 años y un 13% tienen una persona mayor a quien cuidar. Un 34,3% se declaran políticamente de centro y un 49,7% son católicas practicantes.

Entre las conclusiones de este estudio destacamos algunos aspectos: Las amas de casa dedican siete veces y media más de tiempo que los hombres a las labores del hogar. Un 83,8% declaran tener problemas: 71,3% se aburren, 50,9% estaban estresadas y un 9,2% declararon ser consumidoras de alcohol, hipnóticos, tranquilizantes y estimulantes. A pesar de que el 51,6% de estas mujeres asumían su rol por propia voluntad, también apuntaban que para mejorar su calidad de vida, necesitaban ayuda para cuidar niños y ancianos. Un 38% quisieran entrar en el mercado de trabajo. Finalmente, estas mujeres están de acuerdo con la posible creación de una pensión pública para el ama de casa y estarían dispuestas a pagar por ella.

Uno de los temas puesto en evidencia en distintos estudios es el papel jugado por las abuelas. La mayoría de ellas cuidaron de sus nietos (Rodríguez y Sancho, 1995) y posteriormente o al mismo tiempo también de sus padres. El fenómeno de la reciprocidad intergeneracional entre madres e hijas está descrito en Tobio (2002).

El estudio de Villalba (2002) se centra específicamente en las necesidades de 40 abuelas usuarias de los servicios sociales, de entre 42 y 82 años con una media de edad de 61, cuidadoras de sus nietos de entre 1 y 6 años, en áreas rurales de Sevilla. Estas abuelas

tuvieron que asumir un rol parental cuando los padres lo dejaron debido a problemas producidos por diferentes causas (adicción a las drogas, enfermedad, discapacidad, fallecimiento o por trabajo temporal fuera del municipio). Diferentes técnicas fueron utilizadas (entrevistas, cuestionarios y test psicológicos) Los resultados se basan en la hipótesis de la autora sobre la calidad del soporte social recibido de diferentes personas, y la percepción de este soporte en conexión con el mejor o peor estado de salud de la cuidadora. La mayoría de las personas que dieron soporte fueron mujeres: hijas, vecinas, familiares y amigas en esta jerarquía. Estos resultados confirman la cadena del cuidar y la diferenciación de género.

Desdichadamente no se han localizado datos sobre el trabajo no pagado de las mujeres mayores en redes sociales. El PHUE ofrece información sobre las personas que utilizan su tiempo cuidando niños o adultos, con datos diferenciados por género y edad pero sin cruzar estas dos variables.

*Los Ancianos en España* proporciona más datos detallados sobre quien cuida a las personas mayores y cual su relación. Las mujeres superan a los hombres en el cuidado de los ancianos (61,3% y 38,7% respectivamente). El grupo principal de cuidadores de personas mayores es las hijas (25,8%) seguido por los hijos (14,9%), otros familiares (14%) y los cónyuges (12,4%). Aquí hay que señalar el alto porcentaje de cónyuges (56,8%) de 65 y más años. Desgraciadamente no hemos encontrado datos desagregados por género Las edades de las hijas cuidadoras comprenden un amplio grupo, pero el más alto porcentaje (35%) se encuentra entre los 45 y los 54 años. Un dato a resaltar es el incremento de hijas de 65 y más años. Esta realidad no se tiene en consideración cuando se habla de la “masiva integración” de las mujeres en el mercado de trabajo y su potencial disponibilidad para cuidar a sus parientes ancianos, factor que ha generado una seria preocupación sobre quien va a cuidarlos en el futuro, ya que si estamos hablando de las cuidadoras principales de hoy, las hijas, es probable que estén jubiladas cuando sus padres necesiten ayuda, debido a la longevidad creciente. No obstante, este es solo uno de los factores que pueden tener un impacto en el futuro del cuidado de los ancianos como pueden ser: los cambios en el matrimonio, los patrones de fertilidad y las actitudes independientes de las personas mayores.

Finalmente, alguna evidencia de la existencia de redes sociales se encuentra en el porcentaje de vecinos (2,5% entre las mujeres de 55 a 64 años y el 4,5% entre las de 65 y más años) que cuidan a personas mayores, y de las amigas (8,6% de las mujeres entre 55 y 64 años y 4,5% de las mayores de 65 años) que les cuidan. Esta es otra área interesante y abierta para la investigación.

El importante rol de los cuidadores informales ha sido ampliamente estudiado en los últimos 20 años, especialmente desde que el cuidado en la familia ha sido reconocido por los ancianos como la más natural y preferida fuente de cuidados. Diferentes estudios han sido realizados sobre el impacto del cuidado informal y las dinámicas del trabajo no pagado, basados casi todos en la misma fuente de datos, utilizando diferentes herramientas analíticas y para diferentes objetivos. (Rodríguez, 1994; Colectivo IOE, 1998; Casado y López, 2001; Agulló, 2002 y Duran, 2002).

Queremos destacar tres temas importantes que aparecen en estos estudios y que requerirían una más amplia investigación. Primero, el reconocimiento de la existencia de factores socioculturales que todavía tienen un impacto en el cuidado familiar, no solamente en las áreas rurales sino también en las urbanas (Rodríguez, 1994), aunque con considerables diferencias. Uno de los aspectos a destacar, es el hecho de que muchas personas ancianas y sus hijos tienen que afrontar situaciones estresantes para cumplir las responsabilidades y obligaciones del cuidar, debido a las migraciones interiores de los años 60 y 70. La experiencia de rotar por los diferentes hogares de los hijos, en muchos casos en diferentes lugares del país, es una modalidad de residencia que aumenta con la edad (15%),

especialmente entre las mujeres ancianas (Colectivo IOE, 1998). Poco se conoce sobre cómo las mujeres mayores afrontan esta situación y que estrategias utilizan para ello.

Segundo, todos estos estudios han confirmado que el perfil del cuidador en las diferentes áreas sigue siendo mujer (esposa, hija o nuera) como algo “lógico” o “natural”, expresiones recogidas por los investigadores del Colectivo IOE (1998). El mismo estudio confirma que en las áreas rurales estas cuidadoras están satisfechas de su rol, aun a pesar de que algunas de ellas tienen que cuidar a tres generaciones (esposo, padres y nietos). La edad de las mujeres que cuidan cambia en los diferentes estudios, de acuerdo con los diferentes años de recogida de datos. El último estudio analizado sitúa la edad media en 52 años (Agulló, 2002) Todos los estudios evidencian el bajo o medio nivel de estudios y status social de estas mujeres que son generalmente amas de casa. Para comprender la magnitud y las implicaciones de esta situación requeriría una más profunda y /o amplia investigación.

Tercero, el último aspecto que queremos enfatizar son las repercusiones que el cuidar tiene en la vida de las mujeres que cuidan: reducción del tiempo libre, cansancio, no tener vacaciones, no tener tiempo para las relaciones sociales, depresiones y problemas de salud. Hay que profundizar más en estos aspectos si existe la voluntad política de mejorar la calidad de vida de estas mujeres y al mismo tiempo la calidad de vida de las personas mayores cuidadas.

Desde la perspectiva de la investigación, y teniendo en cuenta que muchos de estos estudios están basados en datos de 1994, sería conveniente realizar una actualización de los mismos y el análisis consecuente.

### 3.4 La situación económica y sus efectos en las condiciones de vida

El enfoque en la visión estereotipada de las personas mayores como un problema social a causa de su pobreza y de su mala salud, ha dejado en la obscuridad el hecho de que muchas de estas personas viven con buenas condiciones de vida. Lo mismo a ocurrido con “los procesos de género que han dado lugar a las desigualdades entre hombres y mujeres al final de la vida” (Ginn y Arber, 1991).

Diferentes factores han incidido en la situación económica de las mujeres mayores: las desigualdades de género en los ingresos económicos obtenidos por el trabajo, los efectos de la división social en el mercado laboral y el rol de las mujeres en la economía doméstica. A todo ello hay que añadir los bajos niveles educativos y los bajos niveles de participación en el mercado laboral. Muchas mujeres mayores dejaron el trabajo después de casarse o nunca se incorporaron a él. Estos antecedentes las colocan en la vejez, en una situación económica precaria. Hernández, en su estudio realizado en Murcia, muestra que la mayoría de las mujeres mayores en aquella autonomía, no perciben ingresos personales sino que dependen de los ingresos de sus maridos (38,8%), perciben la pensión contributiva (33,5%) o la pensión de viudedad (28,5%) que no garantizan generalmente vivir por encima del nivel de la pobreza.

Un aspecto importante es el de que a medida que la edad crece la pensión disminuye. La pensión de las personas de 85 y más años está por debajo de la pensión mínima de jubilación del sistema. Casi treinta años después de la aprobación de la Constitución, las desigualdades en los ingresos de las personas mayores se han reducido, debido a un substancial incremento de las pensiones en los años 90, pero si es cierto que la situación económica de los ancianos está mejorando, esta mejora todavía deja a las mujeres mayores en riesgo de vivir en la pobreza. Debemos señalar que las mujeres mayores más jóvenes están en mejor situación, ej. El 16,3% de las mujeres de 55 y más años reciben prestaciones económicas por desempleo y muchas de ellas tendrán sus propios pensiones de jubilación debido a su participación en el mercado laboral.

La principal fuente de información sobre la situación económica de las personas mayores ha sido el informe *Los mayores en España* que proporciona unas estadísticas muy específicas

sobre los diferentes tipos de pensiones contributivas. Otra fuente de información es el PHUE que ofrece datos sobre la pobreza de las mujeres, siendo las de 65 años y más, las que están en el primer puesto debajo de la línea de pobreza (24,2%).

*Tabla 4: Media de las pensiones de las mujeres mayores por edad*

Edad	Pensión (€/mes)
50-54	537,6
60-64	607,0
85 y más	356,9

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Los Mayores en España. 2002.

Estos datos confirman los resultados del estudio realizado por Madruga (1999). Este autor se basó en los datos recogidos en la encuesta EDIS realizada a 29.592 hogares pobres. En las conclusiones sobre las condiciones de vida de los hogares pobres encabezados por una mujer en España, el autor proporciona el perfil de esta mujer: tiene más de 55 años (63,4%), es viuda, inactiva en el mercado laboral, con un bajo nivel educativo (25% de analfabetas) y la protección social como la principal fuente de ingresos. El Instituto de la Mujer proporciona información sobre las pensiones no contributivas de las mujeres pero sin diferenciarlas por edad.

La propiedad de la vivienda es algo que está ligado a la cultura española y juega un papel importante en la vida de las personas mayores. Ser propietario de su casa es un signo de éxito en la vida, pero también una forma de perpetuarse al poder dejarla en herencia a sus descendientes. Datos procedentes del PHUE muestran que las personas mayores son propietarias de sus viviendas en mayor número que los jóvenes. El 88,1% de las mujeres de 45 a 64 años y el 83,9% de las mujeres de 65 y más años son propietarias de sus casas. Solamente un 12,3% de las mujeres de 65 y más años viven en viviendas de alquiler, especialmente en zonas urbanas. Estas viviendas tienen generalmente deficiencias en términos de servicios y equipamiento y viven en ellas las mujeres mayores más pobres. El 50% de las mujeres de 65 y más años viven en una casa, que en las zonas rurales, no solamente son menos confortable sino también que carecen de unos mínimos de mantenimiento.

Frecuentemente existe una relación inversa entre la situación socioeconómica y la propiedad de la vivienda. Las mujeres mayores que son propietarias de sus casas, a menudo tienen unos bajos ingresos y, a pesar de carecer de algunos elementos de confort, como la calefacción o la lavadora automática, pueden afrontar los gastos de la vida diaria, si tenemos en cuenta que no gastan en el mantenimiento necesario de su hogar. Eventualmente, si no tienen hijos pueden vender su casa para pagar una plaza en una residencia, como han hecho muchas mujeres solteras, especialmente en áreas urbanas.

Muy pocos datos se han encontrado sobre el consumo de bienes y servicios. La escasa información proporcionada en *Los mayores en España* dice muy poco sobre las mujeres mayores.

### 3.5 Integración social, participación y otros temas sociales

La familia es el centro de la identidad y de la integración para las mujeres mayores. La autonomía residencial, aunque sus viviendas tengan problemas, es la forma en que éstas prefieren vivir, aunque cerca de sus hijos con los que tienen frecuentes contactos. Al principio, viven con sus maridos, y más tarde solas, tanto tiempo como puedan velar por sí mismas. Cuando la dependencia aparece buscan la ayuda de la familia, fruto de la tradición y del deber de la reciprocidad familiar, que no siempre coincide con el deseo real de estar juntos o compartir ese proceso. La residencia para ancianos es la última opción que escogen. Datos procedentes del informe *Los Mayores en España* muestran que el 29,4% de

las mujeres de 65 y más años viven en pareja en su propia casa. Este porcentaje disminuye al aumentar la edad. El 34,4% de los hogares cuentan con personas mayores. El 87,8% de los hombres y el 74,7% de las mujeres mayores viven en sus propias viviendas. La proporción de personas mayores que viven solas es de 6,6% para los hombres y un 17,5% para las mujeres. Este último porcentaje aumenta con la edad para las mujeres, que viven solas (24,7%) entre los 75 y 79 años y un 18,8% entre las de 80 y más años. Más hombres viven con sus esposas que las mujeres con sus maridos. Las mujeres de 80 y más años conviven más a menudo en otra vivienda con sus hijos (41,7%) que los hombres (24,1%) en el mismo grupo de edad.

*Tabla 5: Formas de convivencia de las mujeres mayores en porcentajes*

Formas de convivencia	65-69	70-74	75-79	80+	Totales
En su propia casa solas	12,7	17	24,7	18,8	17,5
En su propia casa con pareja	37,6	36,2	28,6	9,3	29,4
En su propia casa sólo con hijos	7,1	5,3	6,9	7,0	6,6
En otra casa sólo con hijos	4,5	9,5	18,0	41,7	16,5

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Los mayores en España. 2002.

Estos datos muestran la importancia del cuidado familiar en los últimos años de la vida. El porcentaje de mujeres mayores que viven solas aumenta con la edad hasta los 80 años cuando esta situación disminuye. Entonces la dependencia de los hijos aumenta, junto con la pérdida de su propio hogar. Ello está relacionado con el hecho de que las mujeres más ancianas encuentran normal ser dependientes de los hijos cuando necesitan ayuda y van a buscarlos donde se encuentren. Cuando los cuidadores han sido preguntados sobre por quien y donde quisieran ser cuidados cuando lo necesiten, las respuestas muestran la misma tendencia: vivir independientes hasta que sean capaces y luego ser ayudados por los hijos (Colectivo IOE).

Estas actitudes de autonomía y dependencia mostradas por las mujeres mayores están descritas en otros estudios. Bazo (1993) constató, a partir de las entrevistas realizadas a 8 mujeres mayores, que viven en unos apartamentos municipales, cómo éstas expresan un deseo notable de independencia y libertad personal. En este trabajo también se observó la existencia de un cierto sentimiento de estigma por el hecho de recibir el soporte de los servicios sociales, aun siendo los apartamentos uno de los servicios más normalizados.

Gamella et al. (1999) que recogieron las historias de vida de 3 abuelas gitanas, muestran la experiencia de unas mujeres que han vivido las mayores transformaciones de la historia de Andalucía. Las 3 abuelas nacidas en 1911, 1920 y 1939, representan situaciones familiares de tres formas de integración socioeconómica, muy comunes entre los gitanos. A pesar de sus diferencias, varias similitudes pueden observarse en las tres historias, principalmente sobre los valores, creencias y principios, especialmente los relacionados con los procesos clave de la reproducción física y social en su grupo (nacimiento, relaciones familiares, matrimonio y muerte) para los que tienen sus propios recursos culturales.

Dos estudios exponen las percepciones de las mujeres sobre su propio envejecimiento. En el primer estudio (Freixa, 1993), 31 mujeres entre 50 y 60 años mostraron a través de entrevistas en profundidad, como valoraban los cambios en esta fase de su vida. Los 50 son valorados como el inicio de la libertad, la satisfacción de tener hijos independientes, nietos y en algunos casos, mejores relaciones con sus maridos. Los cambios en la apariencia física y los miedos ante la soledad por la partida de los hijos, fueron los aspectos negativos de esta fase vital. La percepción general de estas mujeres sobre el envejecimiento fué de un proceso de pérdida, aunque este proceso está relacionado con la personalidad y especialmente con la actividad. El segundo estudio (Barenys, Litiago y Gutiérrez, 2002) sugiere que la percepción del envejecimiento varia según lo que cada mujer ha experimentado a lo largo de su vida. Ocho mujeres viudas entre 64 y 75 años, explicaron

mediante entrevistas en profundidad como, a pesar de estar situadas entre dos mundos y subordinadas como amas de casa, lograron conseguir la ruptura con el rol tradicional de mujeres mayores para poder adaptarse a sus nuevas circunstancias.

Estos hallazgos correlacionan con dos estudios sobre la soledad en las mujeres mayores en comparación con los hombres. Pérez de Ussel (2001) muestra la incidencia de los aspectos personales, familiares y sociales, especialmente la viudez, en la soledad en la vejez. Este autor basándose en el resultado de tres grupos de discusión realizados en diferentes lugares del país, enfatiza que las mujeres tienen más y más efectivos recursos personales y sociales para prevenir o superar los momentos en los que sufren sentimientos de soledad. Otro estudio (Alfageme, 1999) sugiere que el alto porcentaje de mujeres solas no puede ser explicado solamente por su mayor longevidad, sino también porque ellas prefieren vivir así.

Todo parece indicar, por tanto, que a pesar de que la familia es la base de las relaciones de las mujeres mayores, las amigas/os, vecinas/os y redes comunitarias, juegan un papel importante en las condiciones de vida de estas mujeres como Villalba constató. En el PHUE aparecen datos sobre la frecuencia de contactos que tienen las mujeres de 65 y más años con amigos y parientes, que son un 58,7% casi todos los días y un 27,7% de una o dos veces por semana.

*Los Mayores en España* proporciona algunos datos sobre los sentimientos experimentados por la población anciana en comparación con la población general. Estos datos están diferenciados por edad pero no por género. Las personas de 65 y más años declaran estar contentas con su vida (57,3%). Las personas mayores están más afectadas por sentimientos de soledad: algunas veces (27,2%), no mucho más que el resto de la población (26,6%); raramente en un 29,7% y 32,8% respectivamente y, nunca (30,3% y 34,1%).

Poca investigación se ha realizado sobre las relaciones intergeneracionales y de pareja. Un resumen (IMSERSO, 2004) hallado últimamente de un amplio estudio sobre las mujeres mayores (Pérez Ortiz, 2003) encargado por el Instituto de la Mujer, proporciona algunos datos sobre las relaciones de pareja y su evolución. Un 17,7% de las mujeres entrevistadas exponen que sus relaciones son mejores ahora que antes. Un 71,6% dicen que son iguales y solamente un 4,9% constatan que son peores. El mismo estudio muestra que muchas mujeres mayores se relacionan con sus nietos varias veces a la semana. Adicionalmente, el informe citado *Los mayores en España*, muestra datos sobre el parentesco de las personas cuidadoras respecto a las personas mayores cuidadas, de las cuales un 7,8% son nietas y un 5,4% son nietos.

Los únicos datos encontrados sobre la sexualidad de las mujeres mayores provienen de un estudio comparativo que muestra las diferentes actitudes de hombres y mujeres mayores sobre este tema (Nieto 1995). La metodología utilizada fue una mezcla de entrevistas en profundidad con una muestra de 30 hombres y 30 mujeres de 65 y más años, un cuestionario enviado a 1.100 hogares y un estudio etnográfico de campo en 4 residencias de ancianos. Los hallazgos de este estudio muestran que para los hombres mayores, la sexualidad es algo inherente a ellos y los define. Las mujeres entrevistadas, por otra parte, creen que no tienen una sexualidad propia, que es algo añadido y que, "presente o ausente de sus vidas no es algo substancial." Estas actitudes muestran los diferentes roles dentro de las relaciones sexuales con "una asimetría que confiere poder y permisividad a un género respecto al otro". Hay que señalar que en las 60 entrevistas realizadas se detecta el sistema de valores que han recibido, lo que no les permite decir más que lo que se espera que digan, o sea, que es difícil saber si están mostrando su verdadera experiencia o lo que los demás van a aprobar. No obstante, los resultados presentan un balance en la experiencia de la sexualidad entre hombres y mujeres, entre vivir en el campo o en la ciudad, en una residencia o no y en diferentes tipos de instituciones de cuidados. En definitiva, las experiencias de la sexualidad de las mujeres mayores dependen de múltiples factores.

*Los Mayores en España* ofrece información sobre las actividades de las personas mayores pero sin cruzar los datos de género y desagregados por grupos de edad. Las mujeres de 65

y más años utilizan menos tiempo que los hombres mirando la TV (96,2% y 97,8%), escuchando la radio (67% y 76,2%), paseando (64,1% y 77,7%) y leyendo (45,4% y 58,5%). A pesar de que el porcentaje es muy pequeño las mujeres mayores asisten a conferencias y van al teatro o a los conciertos más a menudo que los hombres (4% y 3,1%). La misma fuente proporciona datos sobre las mujeres de 65 y más años que pertenecen a centros o asociaciones de personas mayores y que lo hacen en menor proporción que los hombres (15,6% y 34% respectivamente). Pero más importantes son los datos de participación. Los hallazgos de Rodríguez (1993) y Rodríguez (1997) contradicen el mito de la escasa participación de las mujeres mayores. En las edades más avanzadas las mujeres mayores participan más que los hombres en las actividades culturales organizadas por las Universidades Populares y de la Tercera Edad, Centros Culturales y Centros de Mayores, en diferentes zonas de España. Las mujeres mayores muestran actitudes proactivas hacia la formación, las actividades recreativas y culturales en contraste con los hombres con actitudes pasivas y más dirigidas hacia los juegos de mesa. Estos autores destacan los beneficios inherentes a algunas de estas actividades, para la salud de las mujeres mayores. Esto es especialmente notable en las áreas rurales donde las mujeres cambiaron sus actitudes y algunas de ellas empezaron a vivir un proceso de libertad que nunca anteriormente habían experimentado. Agulló (2001) muestra como las personas mayores de 65 a 75 años, tanto hombres como mujeres, están de acuerdo en la importancia que la actividad tiene para ellos y que es central en sus vidas. También ponen de relieve la necesidad del tiempo libre y especialmente del tiempo libremente escogido.

### 3.6 Violencia, maltrato y abuso

Existe una creciente toma de conciencia de la violencia doméstica y del maltrato y abuso respecto a las personas mayores aunque hasta hace poco existía escasa investigación sobre el tema y menos específicamente sobre las mujeres mayores.

Los datos hallados sobre este tema proceden del Instituto de la Mujer (2003) que muestran las víctimas de la violencia en las familias por parte de las parejas (ya sea marido, o ex en casos de divorciados, o separados), padres, hijos y otros miembros de la familia. La violencia usada contra las mujeres es principalmente realizada por la pareja, seguida por los padres, otros miembros de la familia y en último lugar por los hijos. Las mujeres víctimas de violencia doméstica fueron 3.277 para el grupo de edad de 51 a 64 años y 814 para las de 65 y más años, en comparación con las 18.290 mujeres de 31 a 40 años. La información proporcionada por la ENS sobre las causas externas de fallecimiento muestran que las mujeres jóvenes superan a las mujeres mayores en el número de víctimas de asesinato. Las mujeres de 24 a 74 años denuncian la violencia contra ellas más que las mujeres de 75 a 84 años. Las mujeres de 85 años y más nunca han declarado ser víctimas de conducta violenta. Aquí se repite la influencia de los valores en que han sido educadas. Nunca hablarían mal de sus maridos, sobre todo si están muertos, además para ellas el trato áspero o poco respetuoso no lo consideran violencia ni maltrato. Lo mismo ocurre con los hijos. No los denuncian porque las puede poner en evidencia frente a la sociedad, ya que para ellas, el abuso o la negligencia demuestran ser consecuencia de una doble culpa por no haber cumplido bien su papel de madres y educadoras.

Un estudio encontrado recientemente (Martín 2001) sobre el abuso y la negligencia en el cuidado informal a las personas mayores, muestra las características de las personas cuidadas, del cuidador/a y en que áreas se han encontrado. La metodología se basa en la realización de 600 entrevistas a las personas mayores usuarias de los Servicios Sociales de Alava, de las que 71,8% fueron mujeres mayores de 85 años. Fueron preguntadas sobre la calidad del cuidado recibido utilizando la escala QUALCARE, diseñada para valorar la calidad de los cuidados prestados por los familiares en seis áreas: física, gestión médica, psicosocial, ambiental, derechos humanos y económica. Los resultados muestran mayor incidencia de abuso en las mujeres mayores en comparación con los hombres (5,8% y

4,3%), mientras que la negligencia fue mayor entre los hombres mayores (17,2% y 15%). Sobre la incidencia de las relaciones familiares abusivas, los resultados indican que los hijos tienen el más alto porcentaje (6,2%) seguido de las hijas (4,4%) y los cónyuges (4,3%). Estos resultados deben ser comparados con estudios realizados en otros lugares de España, ya que las diferencias culturales no hacen posible el generalizar. Se necesita pues más investigación sobre este tema.

Hay una falta de datos sobre abuso y negligencia en los cuidados de salud y en las residencias de ancianos y casi nada se conoce sobre el abuso que las mujeres mayores practican sobre sus cuidadores, especialmente sobre sus hijas. Esta es otra área abierta a la investigación.

### 3.7 Representación social y política

La experiencia de la parte preparatoria del proyecto MERI que examinaba los intereses de las mujeres mayores para incorporarlos en la investigación, confirmó la existencia de muy pocas organizaciones de mujeres mayores. A pesar de que existe un gran número de asociaciones de mujeres, algunas de ellas de profesionales y algunas solo para actividades del tiempo libre, la mayoría están dirigidas a defender los intereses de las mujeres jóvenes o de las amas de casa.

No se encontró investigación sobre este tema, excepto el estudio de García y García (1997) que analiza la minoría de mujeres catedráticas de universidad. Las autoras ponen de manifiesto la baja presencia de las mujeres en las élites universitarias españolas, proporcionando datos sobre los puestos ocupados y la edad. Destacamos para nuestro estudio que una de cada dos mujeres catedráticas de Humanidades tienen más de 50 años.

*Los mayores en España* nos ofrece datos sobre las personas mayores que son miembros de grupos de interés o políticos y también ofrece datos sobre la participación en acciones políticas, tipo manifestaciones, en comparación con los otros grupos de edad. Estos datos no están desagregados por género ni por grupos de edad. Finalmente el Instituto de la Mujer proporciona datos sobre la participación femenina en el Poder Judicial, Parlamento y sindicatos, pero desgraciadamente no hay diferenciación por edad.

## 4. Conclusiones y recomendaciones

En general, este ámbito de investigación se caracteriza por la pobreza de conocimiento respecto a las condiciones de vida de las mujeres mayores. Los factores que impiden tener una aproximación más completa a la situación que vive el colectivo en el estado Español son:

- El escaso número de estudios que se han realizado sobre el tema (algunos son únicos).
- La mayor parte son estudios locales.
- En general se refieren a grupos específicos de mujeres.

El principal hallazgo de esta investigación es el de que las mujeres de 50 y más años en España están todavía ocultas dentro de la categoría de adultas o de personas mayores. Ejemplo de ello lo tenemos en el estudio *Envejecer en femenino* (Perez Ortiz, 2003) aparecido posteriormente a la recogida de datos, que si bien aporta mucha información novedosa sobre las mujeres mayores, está basado en una encuesta realizada a mujeres de 65 y más años. Hay temas y subtemas propuestos pro el proyecto MERI no cubiertos porque existe una carencia de estudios o de estadísticas, y más especialmente una carencia de estadísticas en las que el género y la edad estén cruzados. Esto es algo que está destacado en el informe *The Life of Women and Men in Europe* (2002). Los resultados analizados destacan los aspectos negativos de las condiciones de vida de las mujeres mayores, con la descripción de los problemas presentes y futuros y poco se habla de

aspectos positivos. La visión general de la situación de las mujeres mayores, mostrando un cuadro de una persona dependiente está presente en un gran número de los estudios analizados y puede ser que continúe así en el futuro (Pérez Díaz, 2003).

En definitiva, en general solamente se encuentran pinceladas sobre los aspectos positivos de las vidas de las mujeres mayores que deben ser contrastados por la investigación empírica.

Por lo que hace a la metodología utilizadas en algunos de los estudios, es importante señalar que es cuestionable el uso recurrente de datos de encuestas publicadas varios años atrás, para describir la situación de las mujeres mayores en la sociedad actual, dados los rápidos cambios que están ocurriendo. Con ello también se demuestra la escasez de financiación para la investigación en España y sus prioridades.

#### 4.1 Necesidades de investigación para cubrir los vacíos de conocimiento respecto a las condiciones de vida de las mujeres mayores en España.

A través de las diferentes fuentes, la mayoría de ellas sobre las personas mayores, hemos identificado los vacíos de conocimiento en algunos de los temas y subtemas del proyecto MERI.

- Se sabe poco sobre la promoción de la salud, la prevención, detección y gestión de la enfermedad y de la discapacidad en las mujeres mayores. Se sabe que más información y educación para la salud promoviendo cambios en los estilos de vida, podrían aumentar su salud y al mismo tiempo disminuir sus percepciones negativas. En este sentido, el aspecto más importante de esta acción es la aproximación pedagógica utilizada.
- No se encontraron suficientes datos sobre las diferencias de salud en las mujeres mayores, ya que sus dolencias son algo más que las patologías relacionadas con el sistema reproductivo. No se encontraron datos sobre osteoporosis, menopausia e incontinencia en las mujeres mayores, porque estos datos solo circulan en los círculos médicos.
- No ha habido esfuerzos para analizar lo más esencial que está relacionado con el envejecimiento saludable y activo. Prácticamente todos los estudios se caracterizan por centrarse exclusivamente en los aspectos negativos del envejecimiento de las mujeres, lo que incide de forma perjudicial en la calidad de vida percibida de las mujeres mayores.
- No existe información sobre los aspectos sociales y psicológicos de la vida institucional relacionada con el género.
- Se necesitan más datos y más investigación para aumentar el conocimiento de los factores que inciden en la depresión de las mujeres mayores.
- Existe una carencia de investigación sobre el impacto que los factores psicológicos y socioculturales tienen en las conductas relacionadas con la salud de las mujeres mayores.
- Se necesitan más datos y una más amplia investigación para identificar la importancia para las mujeres mayores de su participación en programas universitarios y otros cursos de formación durante el curso de la vida.
- No existen datos sobre la formación profesional continuada de las mujeres mayores, ni tampoco sobre el aprendizaje y utilización de la informática.
- La investigación sobre la violencia y el abuso es muy escasa y no existen datos sobre las personas que reciben cuidados en las residencias y la violencia utilizada contra ellas. Tampoco se sabe nada sobre como las mujeres mayores abusan de sus cuidadores (formales e informales).
- Se necesita más investigación sobre la capacitación y los beneficios que representan la educación formal e informal, para las mujeres mayores.

- Existen vacíos de conocimiento en temas como: jubilación avanzada, mujeres mayores emigrantes, salida del mercado laboral y trabajo no pagado en redes informales.
- Son necesarios mas datos sobre el uso del tiempo y la participación en actividades sociales, especialmente como miembros de grupos, que pueden ser un factor explicativo del bienestar de las mujeres mayores.
- Se conoce muy poco sobre las mujeres mayores, que por turnos, se trasladan a los diferentes domicilios de sus hijos para ser cuidadas por ellos, y como unas y otros afrontan estos cambios.
- Apenas existen investigaciones o datos sobre el consumo de bienes y servicios por parte de las mujeres mayores.
- No se encontró ninguna investigación sobre el interés representativo de las mujeres mayores.
- El soporte financiero proporcionado por las mujeres mayores a sus familiares es un aspecto importante que precisa investigación.
- El gerontismo y otros tipos de discriminación respecto a las mujeres mayores son temas abiertos a la investigación.

Finalmente, existen dos temas cuyo conocimiento es importante por las implicaciones en las nuevas políticas de retraso de la edad de jubilación: la formación continuada para toda la vida y las actitudes hacia los trabajadores mayores. Conservar a los trabajadores mayores en activo requiere adoptar un conjunto de medidas que incluyen el conocimiento sobre las condiciones laborales adecuadas y si es necesario, específicas para las mujeres mayores.

#### 4.2 Necesidad de incrementar la publicación de las estadísticas oficiales relacionadas con las condiciones de las mujeres mayores.

Hay que hacer notar que el INE ofrece una gran cantidad de datos. También hay que resaltar que el INE ofrece acceso gratuito en Internet a una amplia extensión de información estadística, pero no toda está al alcance ni *online*, ni en papel impreso ni en CD-ROM. No obstante, es posible el acceso a algunos datos aunque no de forma gratuita.

- Es importante conocer que datos existen y cuales todavía no se conocen.
- Los datos deberían ser fácilmente accesibles para los investigadores.

El acceso a las estadísticas sobre mujeres mayores presenta unos problemas que vamos a detallar a continuación. Entre las tablas al alcance, los datos generalmente están distribuidos por género, pero el análisis de estas tablas muestra diferencias en como se publican, ejemplo, la insuficiente combinación de edad y género o la desagregación por grupos de edad. Encontramos cinco formas de utilización de los indicadores de género y edad en las tablas recogidas:

- Datos tabulados por género y edad
- Datos por género y edad pero no cruzados
- Datos por género sin edad
- Datos por edad sin género
- Datos por género combinados con grupos de edad insuficientemente desagregados.

La recogida y la organización de datos sobre las mujeres mayores están todavía en un estadio temprano, por lo que hay que realizar todavía gran cantidad de trabajo.

El aspecto más importante a destacar, si queremos aumentar el conocimiento sobre las mujeres de 50 y más años, es la necesidad de reconsiderar la forma de pensar sobre las personas mayores como una única categoría sin género. Como se ha podido comprobar en este estudio es necesario destacar la naturaleza de género del envejecimiento. Por esto **recomendamos** de manera particular que el género sea mostrado en todas las estadísticas referidas a las personas mayores. También la constitución y clasificación de grandes grupos de edad, donde las mujeres de 50 a 64 años generalmente están ocultas o su invisibilidad

en el grupo de las personas de 65 y más años, donde muchos datos no están presentados por género, muestran la falta de reconocimiento de las diferencias de las mujeres mayores y las desigualdades entre las edades. **Recomendamos** la publicación más diferenciada de los grupos de edad con el objetivo de poner de relieve la situación de las mujeres mayores. Adicionalmente, también hacemos constar que la publicación insuficientemente diferenciada de los datos restringe la investigación sobre las mujeres mayores, especialmente si esta información es de pago. El hecho de que el género y la edad están insuficientemente cruzados impide a los investigadores alcanzar un retrato más ajustado de las diferencias de género. Por consiguiente, **recomendamos** que estas operaciones estadísticas se publiquen en los informes sobre las personas mayores.

**Recomendamos** que las políticas de salud y su planificación consideren el curso vital de las mujeres, que a menudo no sigue el ciclo estructurado de la vida de los hombres.

**Recomendamos** que las instituciones interesadas en financiar investigación sobre las personas mayores, promuevan estudios diferenciados de género.

### 4.3 Conclusiones

La investigación sobre las personas mayores ha aumentado en los últimos años, si bien la mayor parte está centrada en la dependencia, y donde las mujeres son presentadas como si ellas hubieran de tener un futuro peor que el de los hombres. Mientras que el discurso actual y la investigación están basados principalmente en aspectos biológicos y demográficos, están apareciendo otras investigaciones que se centran en aspectos sociales. En la perspectiva de la dependencia existe un discurso androcéntrico, como puede verse por ejemplo en el informe *Dependencia y necesidades de cuidados* (2001) donde a partir de los datos recogidos se demuestra que la viudedad correlaciona con la dependencia especialmente en las mujeres. Para atenuar este problema, se realiza, en las conclusiones de este informe, una llamada a las administraciones sanitarias públicas, nacionales e internacionales, para que dediquen más esfuerzos a la salud de los hombres mayores, con el objetivo de disminuir su prematura muerte. Este ejemplo nos demuestra como la vulnerabilidad de las mujeres mayores está ligada a la estructura social que ha canalizado su acceso a los recursos a través de los ingresos de sus maridos. Pero lo más destacable es que la solución propuesta para este problema, se basa otra vez, en la dependencia del hombre y no por medio de la habilitación de las mujeres mayores y la disminución de sus desigualdades. Hay una necesidad de transformar las estructuras de las instituciones para que cambien sus valores y sus prácticas, porque solamente con solucionar los problemas materiales no se engendra una igualdad de género y para superar aspectos culturales e ideológicos existen todavía varios obstáculos.

No obstante, hoy por hoy, encontramos algunos signos que indican que estamos avanzando, aunque lentamente. La publicación en el 2002 del libro "Las mujeres mayores en el siglo XXI" marca el primer paso dado por el IMSERSO desde una perspectiva de género, que ha continuado con el estudio realizado por Lourdes Pérez Ortiz (2003) "Envejecer en femenino" por encargo del Instituto de la Mujer. Por otra parte, diversas iniciativas se han tomado, desde esta perspectiva, en la investigación sobre la salud de las mujeres y las mujeres mayores. Existe el ejemplo del Informe SESPAS mencionado anteriormente. Otro ejemplo es el estudio Delphy sobre Mujeres y Salud (2004), aunque queremos destacar que el capítulo dedicado a las mujeres mayores se centra solo en la dependencia.

Con todo, podemos esperar que la percepción sobre el género cambiará en un futuro inmediato debido al recientemente adquirido poder político de las mujeres después de las últimas elecciones. Hoy, el 35% de los miembros del Parlamento español son mujeres. Pero más importante todavía es la política de género del nuevo gobierno en este país, que ha tomado dos importantes decisiones, hasta ahora, para disminuir las diferencias de género.

La primera, es la paridad en el número de ministros. España y Suecia son los únicos países europeos que tienen dicha paridad. Destacamos que de las ocho mujeres ministras, la mitad tienen más de 50 años. También una mujer de 50 años ha sido elegida Presidenta del Tribunal Constitucional, por primera vez en la historia de España. La segunda decisión está relacionada con la próxima aprobación de una Ley sobre la violencia de género. A primera vista parece que estos cambios en el poder político de las mujeres podrían dar una nueva dirección en las condiciones de vida de las mujeres mayores y también en la investigación sobre las mismas.

## 5. Referencias

- Agulló, M.S. (2001). Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico-sociológica. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Agulló, M.S. (2002). Mujeres, cuidados y bienestar social: el apoyo informal a la infancia y a la mujer. Madrid. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Alfageme, A. (1999). La soledad y el género. Una aproximación factorial a la desigualdad económica entre los ancianos españoles de los noventa. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*.9, 147-153
- Alfageme, A. (2000). Algunas Desigualdades en el envejecer de los ancianos españoles de los años noventa. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 92, 93-112.
- Algar, A. (1995). Alteraciones psiquiátricas en el climaterio femenino. Tesis doctoral. Resumen en TESEO
- Alvarez, J.L. (1997). Efectos del ejercicio físico sobre algunos parámetros del metabolismo óseo en mujeres postmenopáusicas. Tesis doctoral. Resumen en TESEO.
- Arbinaga, F. (2002). La mujer mayor institucionalizada versus no institucionalizada: aproximación al estado de ánimo, la ansiedad ante la muerte y su satisfacción con la vida. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*. 64, 26-33.
- Barenys, M.P., Gutierrez, C. & Litiago, C. (2002). Històries de vídues. *Revista Catalana de Sociologia*.16, 165-209.
- Bazo, M.T. (1993). Mujer, ancianidad y soledad. *Revista española de Geriatria y Gerontología*. 28 (Monog.1): 17-22.
- Bernard, M., Chambers, P., & Granville, G. (2000). Women ageing. Changing identities, challenging myths. En M. Bernard, J. Phillips, L. Machin, & V. Harding Davies (Eds.), *Women Ageing. Changing Identities, Challenging Myths*, London: Routledge.
- Blazquez, F. (2002). Los mayores, nuevos alumnos de la universidad. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 45, 89-105
- Borrell, V. (1999). La educación de mujeres adultas. Sevilla. DIADA
- Casado, D. & Lopez, G. (2001). Velleda, dependència i atencions de llarga durada. Barcelona. Fundació "la Caixa"
- Colectivo IOE/INSERSO/CIS/Instituto de la Mujer. (1998). Cuidados en la vejez. El apoyo informal. Madrid. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Equipo de Investigación Sociológica EDIS. (2002). Estudio sociológico sobre las amas de casa. Madrid. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Freixas, A. (1993). Mujer y Envejecimiento. Barcelona. Fundacion "la Caixa"
- Fundación Salud, Innovación y Sociedad (2004). Mujer y Salud. Estudio Delphy ([www.fundsis.es](http://www.fundsis.es))
- Gamella, J.F., Alba, M., Quesada, A. & Perez, M. (1999). En sus propias palabras. Historia de vida de tres abuelas gitanas. *Demófilo. Revista de cultura tradicional*. 30, 233-276.

- García de Cortazar, M. & García de León, M.A. (1997). Mujeres en minoría. Una investigación sociológica sobre las Catedráticas de universidad en España. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Gil, I. (2001). Mujer y envejecimiento. La mujer mayor. *Revista Multidisciplinar de Gerontología*. 11, 156-160.
- Ginn, J & Arber, S. (1991). Gender, class and income inequalities in later life. *The British Journal of Sociology*, 42, 369-398
- Gonzalo, E. & Pasarin, M.I. (2004). La salud de las personas mayores. *Gazeta Sanitaria*, 18 (Supl. 1): 69-80
- Hernández, M. (2000) Desigualdades según género en la vejez. Murcia. Consejería de Presidencia. Secretaría Sectorial de la Mujer y de la Juventud.
- Iglesias de Ussel, J. (2001). La soledad en las personas mayores. Madrid. IMSERSO. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Informe SESPAS (2004) *Gazeta Sanitaria*. 18 (Supl.1)
- Instituto Nacional de la Salud. (1998). Plan Integral de atención a la Mujer. Madrid. Ministerio de Sanidad y Consumo
- Lázaro del Nogal, M. & Bravo Fernández de Araoz, G. (2001). Epidemiología del tabaquismo en las personas mayores en España. *Revista española de Geriátria y Gerontología*, 36 (Supl.1): 3-5.
- Madruga, I. & Mota, R. (1999). Las condiciones de vida de los hogares pobres encabezados por una mujer. Madrid: Cáritas Española.
- Marín, V. & Fernández, E. Género e investigación gerontológica. *Geriatrka*. 18, 21-28
- Martín, E. (2001). Estudio sobre trato inadecuado a personas mayores en la provincia de Alava. Ponencias de las VII Jornadas de la AMG: Trato inadecuado a personas mayores. Vitoria.
- Navarro, M.C., Sosa, M., Saavedra, P., Limiñana, J.M., Mazorra, J. J. & Hernández, D. (1996). Comparación de los estilos de vida y factores de riesgo coronario entre ancianas y jóvenes. *Revista de Gerontología*. 6, 156-161.
- Nieto, J.A. (1995). La sexualidad de las personas mayores en España. Madrid. Instituto Nacional de Servicios Sociales. Ministerio de Asuntos Sociales
- Pérez Díaz, J. (1995). Las mujeres ancianas, la auténtica vejez de la España actual. *Papers de Demografia*. 99
- Pérez Díaz, J. (2003). Feminización de la vejez y Estado del Bienestar en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 104, 91-121.
- Pérez Ortiz, L. (2003). Envejecer en femenino. Las mujeres mayores en España a comienzos del siglo XXI. Madrid. Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Pérez Ortiz, L. (2004). Envejecer en femenino. Algunas características de las mujeres mayores en España. *Boletín sobre Envejecimiento*. 9 IMSERSO
- Puga, M.D. (2001) Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España, una previsión a 2010. Madrid. Fundación Pfizer. [imsersomayores.csic.es/documentos](http://imsersomayores.csic.es/documentos) (consulta 8, 2003)
- Rodríguez, J.A. (1994). Envejecimiento y familia. Madrid. Centro de Investigaciones Sociológicas
- Rodríguez, G. (1997). Participación social de las personas mayores. Madrid. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Rodríguez, P. (1993). Mujeres mayores. Nunca es tarde para participar. *Revista española de Geriátria y Gerontología*. 28 (Monog.1): 31-41.
- Rodríguez, P. & Sancho, M. (1995). Vejez y familia: apuntes sobre una contribución desconocida. *Infancia y Sociedad*, 29, 63-78.

- Tobío, C. (2002). Cambio social y solidaridad entre generaciones de mujeres. In V. Maquieira d'Angelo. *Mujeres mayores en el siglo XXI*. Madrid. IMSERSO. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
- Villalva, C. (2002). Abuelas cuidadoras: una aportación para el trabajo social. Valencia: Tirant lo Blanch
- Villalva, C. (2002). Redes de apoyo social de abuelas cuidadoras. *Portularia.2*, 263-282

## WWW

- Base de datos de tesis doctorales. Universidades españolas (TESEO)  
[www.mcu.es/cgi-bin/TESEO](http://www.mcu.es/cgi-bin/TESEO)
- Base de datos de tesis doctorales. Universidades catalanas (TDX)  
[www.tdx.cesca.es](http://www.tdx.cesca.es)
- Ministerio de Educación. Centro de Investigación y Documentación en Educación (CIDE).  
[www.mec.es/cide](http://www.mec.es/cide)
- European Institute of Women's Health. Women in Europe: towards healthy ageing  
[www.eurohealth.ie/report](http://www.eurohealth.ie/report)
- Sociedad Española de Geriatría y Gerontología  
[www.segg.org](http://www.segg.org)
- Instituto Nacional de Estadística (INE)  
[www.ine.es/inebase](http://www.ine.es/inebase)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO). Portal Mayores  
[www.imsersomayores.csic.es](http://www.imsersomayores.csic.es)
- The Life of Women and Men in Europe: a statistical Portrait (data 1980-2000) in European Commission  
[europa.eu.int/comm/eurostat](http://europa.eu.int/comm/eurostat)
- Los mayores en España. 2002 IMSERSO  
[www.imserso mayores.csic.es](http://www.imserso mayores.csic.es)
- Base de datos INFOREDAD/SENIOR  
[www.bdcsic.csic.es](http://www.bdcsic.csic.es)
- Centre d'Informació i recursos per a dones (CIRD)  
[www.cird.bcn.es](http://www.cird.bcn.es)
- Diputació de Barcelona. Dona  
[www.diba.es/dona](http://www.diba.es/dona)
- Mujeres en red  
[www.nodo50.org/mujeresred](http://www.nodo50.org/mujeresred)
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer  
[www.mtas.es/mujer](http://www.mtas.es/mujer)
- Institut Català de la Dona  
[www.gencat.net/icdona](http://www.gencat.net/icdona)