

EL IMPACTO DE LA JUBILACIÓN SOBRE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES



Fundación Gaspar Casal
Para la Investigación y el Desarrollo de la Salud

Juan del Llano Señarís

Santiago Pérez Camarero

Álvaro Hidalgo

30 de Enero de 2004

INDICE

Página

1. Introducción	4
2. Metodología	6
3. El número de personas mayores y jubilados	8
4. Los hogares con jubilados y su estructura familiar	14
5. Los ingresos de los jubilados	17
6. La educación de los jubilados	32
7. Vivienda y equipamiento de los hogares de jubilados	34
8. Relaciones sociales de los jubilados.....	39
9. El estado de salud de los jubilados	43
9.1. Autovaloración del estado de salud	43
9.2. Utilización de recursos sanitarios.....	47
9.3. El consumo de tabaco en mayores y jubilados	50
10. La transición a la jubilación. Análisis longitudinal.	55
10.1. Metodología	55
10.2. Los ingresos	57
10.3. Percepción de la situación económica	61
10.4. Estado de salud	64
10.5. Consumo de tabaco	67
10.6. Ocio y relaciones sociales	68

11. Determinantes de la calidad de vida de las personas jubiladas.	71
11.1. El estado de salud	73
11.2. El nivel de ingresos	83
11.3. Satisfacción con la situación actual	92
12. Resumen y conclusiones	98
13. Referencias bibliográficas.....	113

1. INTRODUCCIÓN

El carácter irreversible del envejecimiento demográfico es ya un hecho asumido en toda Europa. La importancia de este fenómeno se deriva tanto del enorme impacto que el envejecimiento poblacional tendrá sobre las finanzas públicas, como de los cambios que consecuentemente se han de producir en los diferentes ámbitos de la vida social: la salud, el mercado laboral, la vivienda, el consumo, el ocio, etc.

Toda la sociedad se está viendo afectada – lo será más en los años venideros – por el envejecimiento de la población, pero sin duda el segmento de edad sobre el que va a incidir más a corto plazo es sobre el propio colectivo de las personas mayores. Ello se debe básicamente a dos circunstancias mutuamente relacionadas: por un lado, al enorme incremento cuantitativo de las personas mayores y, por otro, al alargamiento temporal de la vida en sus tramos superiores. Es decir, seremos más mayores durante más tiempo.

Hace tan sólo cincuenta años, en las sociedades avanzadas, la fase de jubilación equivalía a una octava parte de la vida de las personas, siendo poco frecuente que superara los diez años. Actualmente, la fase de inactividad o jubilación supera a menudo las dos décadas y equivale a una cuarta parte de la vida de las personas. Esta expansión de la última fase de la vida ha obligado a las sociedades más prósperas a revisar los sistemas sanitarios y de protección social con vistas a garantizar a este colectivo una continuidad en la calidad de vida que han tenido a lo largo de su vida activa.

Sin embargo, es un hecho ya admitido y, en cierta forma, asumido por la sociedad que la jubilación supone un sensible declive en los ingresos personales y familiares. Los sistemas privados de cobertura complementaria han nacido precisamente al socaire del deseo de la sociedad de mantener, tras la jubilación, una calidad y condiciones de vida similares a las que venía disfrutando durante la vida activa.

Las diferencias de situación familiar, alojamiento, educación y estado de salud, así como de rentas y patrimonio son factores determinantes para la calidad de la vida de las personas de edad. Estas circunstancias determinan también que el impacto de la jubilación sobre la calidad de vida sea más o menos positivo o negativo. El hecho de que la mayoría de los ciudadanos disfrute de mejores condiciones de vida que en épocas anteriores no puede hacernos olvidar el riesgo permanente de exclusión social y pobreza relacionado con la edad.

Es, pues, fundamental aplicar políticas que tengan en cuenta la diversidad de las situaciones sociales de las personas de edad, que movilicen mejor los recursos en favor de un mayor número de personas mayores y que combatan más eficazmente los riesgos de exclusión social durante la vejez. Por ello, es necesario determinar, precisar, medir y evaluar los diferentes factores que posibilitan una mejor transición entre la vida activa y la jubilación, siendo necesario, para ello, analizar los efectos que esta tiene sobre las personas mayores y sobre su entorno familiar

El estudio presentado analiza el impacto de la jubilación sobre la calidad de vida de las personas y sus hogares. Se estudian aspectos sustanciales de la vida de las personas y de sus hogares, tales como los ingresos y rentas de cualquier fuente, la estructura familiar y su composición, el nivel de educación, la vivienda, las relaciones sociales la salud y la utilización de recursos sanitarios, y otros factores en cuanto sea apreciada su incidencia en la calidad de vida, incluyendo los propios niveles de satisfacción recogidos por la encuesta en relación a cada una del resto de las variables implicadas.

El conocimiento general de las condiciones de vida de las personas mayores - y en particular de los jubilados - es esencial para conseguir que el conjunto de la sociedad pueda integrar y mejorar una fase de la vida que hasta hace poco tenía la consideración de “terminal” para pasar a convertirse en una nueva etapa de la vida en la que los individuos pueden obtener, en muchos aspectos, niveles de satisfacción y bienestar superiores a los de etapas precedentes. Algo que, en cierta medida, ya está ocurriendo, como creemos que pone de relieve el presente trabajo.

2. METODOLOGÍA.

En el presente estudio se ha considerado como jubilado a todo individuo clasificado como tal por la propia encuesta. La metodología del Panel de Hogares define al Jubilado o Retirado como “persona que no trabaja *al menos 15 horas* y disfruta de una pensión de jubilación vitalicia o retiro obtenido por su actividad económica anterior cuando cesó en el trabajo a causa de su edad”. Así definido el concepto de jubilado, la muestra de estudio está constituida por todas las personas que han sido consideradas como “jubilado o retirado” durante el proceso de recogida de datos y figuran como tales en “Situación actual en la actividad principal” en la muestra global del PHOGUE.

A pesar de lo expuesto y respecto a algunos de los individuos que figuran en la encuesta como jubilados, es preciso señalar que no hay constancia de que sean tales, ya que o bien no han trabajado en la ola inicial (1994), por dedicarse a labores del hogar y/o cuidado de personas o ser inactivos económicamente en el año primero del periodo analizado, o bien no perciben pensión alguna en el último año del mismo (2000), por lo que en tales casos no serían técnicamente jubilados.

Como quiera que estos individuos pudieran haber trabajado antes de la ola inicial o tener solicitada y/o en trámite alguna pensión de retiro o vejez, se ha optado por incluirlos en el estudio, entendiendo que su autocalificación como jubilados y su reconocimiento como tales en la encuesta no estarán carentes de sentido. En todo caso, se trata de un porcentaje minoritario en el conjunto del colectivo estudiado. Lógicamente, estas personas sobre las que existe alguna duda o reserva en cuanto a la percepción de algún tipo de pensión han sido excluidas de la muestra longitudinal para no desvirtuar las medias de ingresos o pensiones.

Actualmente la edad de 60 años constituye en España la verdadera línea de salida de los procesos de jubilación, al margen de la denominación que reciban estas transiciones, bien como prejubilaciones, bien como jubilaciones anticipadas. Las prejubilaciones iniciadas antes de dicha edad no alcanzan al 1 %, tienen un carácter aislado y registran características muy peculiares. Por ello y para casi todos los análisis y comparaciones se ha utilizado la edad de 60 años, centrándose el estudio en los jubilados mayores de dicha edad y comparándoles, en la mayor parte de las ocasiones, con los mayores de 60 años no jubilados que actúan así como grupo de referencia.

DISTRIBUCIÓN POR SEXOS Y SITUACIÓN DE LA MUESTRA DEL PHOGUE 2000				
	No Jubilado		Jubilado	
VARÓN	789	15,23 %	3863	70,93 %
MUJER	4393	84,77 %	1583	29,07 %
AMBOS SEXOS	5182	100 %	5446	100 %

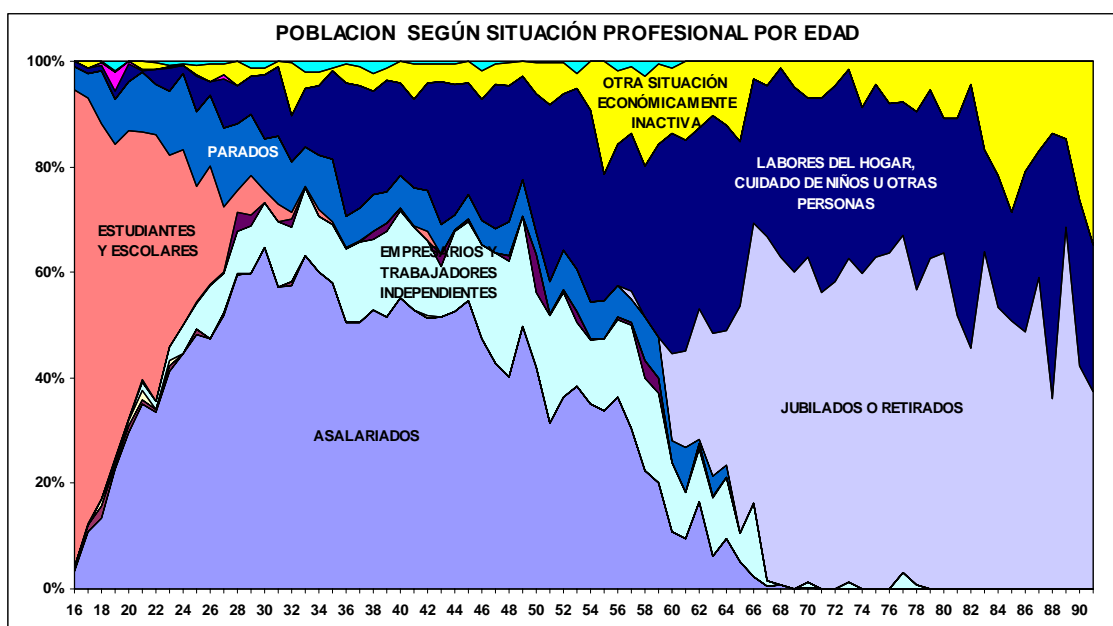
En la muestra utilizada existen 5.446 jubilados y 5.182 no jubilados, todos ellos con 60 o más años. La población jubilada tiene un claro predominio de varones y la no jubilada de mujeres, tal como se pondrá de relieve más adelante. Los dos grupos - el de jubilados y el de referencia - tienen una diferencia de edad de 3 años, propiciada en parte por la desigual distribución por sexos en una y otra submuestras; es decir, las mayores tasas de actividad y ocupación de los hombres determinan menores tasas de feminidad entre los jubilados.

EDAD MEDIA POR SEXOS Y SITUACIÓN EN LA MUESTRA DEL PHOGUE 2000			
	No Jubilado	Jubilado	Mayores de 60 años
VARÓN	63,22	72,54	70,96
MUJER	71,41	74,29	72,17
AMBOS SEXOS	70,16	73,05	71,64

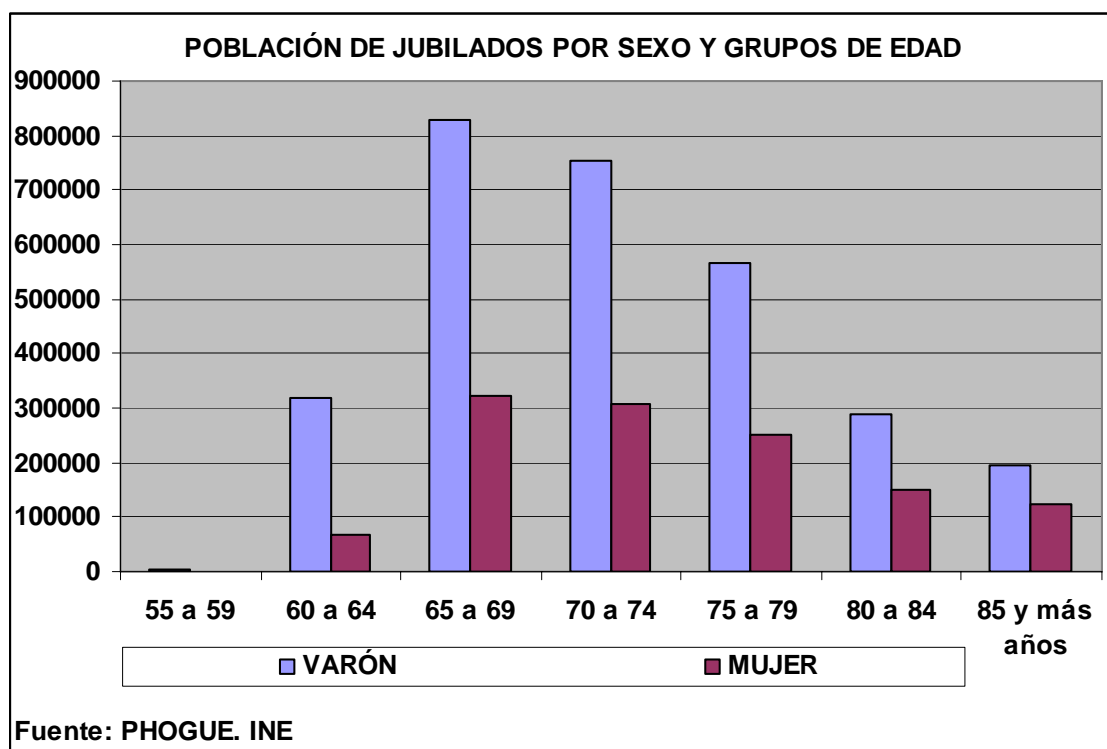
3. EL NÚMERO DE PERSONAS MAYORES Y JUBILADOS

En el año 2000 había en España 6.657.824 mayores de 65 años. De ellos solamente son jubilados o retirados 4.254.467¹, es decir, el 57 %. El resto de las personas mayores son esencialmente población dedicada a labores del hogar y cuidado de personas (un 33 %) o económicamente inactivas (un 10 %), en ambos casos con una mayoría absoluta de mujeres. La distribución por sexo en el primero de estos grupos no motiva al optimismo respecto a la igualdad de género: el 99 % de las personas mayores dedicadas a labores del hogar y cuidado de personas son mujeres.

La situación profesional dominante entre los mayores de 65 años es la jubilación. Por el contrario, sólo un 2% de la población en edad de trabajar se mantiene en activo después de los 65 años. Es esta la edad en la que se producen un mayor número de transiciones a este estado. La proporción de jubilados desciende al bajar cinco años el rango de edad de la población, estando en dicha situación el 55 % de las personas mayores de 60 años. La proporción de hombres jubilados duplica holgadamente a la de mujeres; el 70 % de los jubilados son varones y un 30 % mujeres. Sin embargo, la mayor tasa de mortalidad entre los hombres hace que esta diferencia se atenúe en los tramos mas elevados de edad, alcanzando una relación de 60-40 en el tramo de mayores de 85 años.



Aunque la jubilación se inicia usualmente a los 65 años, entre los 60 y los 70 años se originan la inmensa mayoría de las jubilaciones, siendo las cohortes de jubilados. En 2001, la edad media de salida del mercado se situaba en los 60,4 años². Según los datos de la EPA 2000, 4trim., el 6,7 % del grupo de edad de 55 a 59 años se encuentra ya prejubilado y en el grupo de edad de 60 a 64 esta situación afecta a uno de cada cuatro personas. De cara al presente estudio, el periodo de 56 a 75 años (especialmente de 60 a 70) es el que encierra mayor interés, por ser el segmento en el que se producen la práctica totalidad de las jubilaciones y en el que coexisten una mayor diversidad de situaciones profesionales en grupos de edad relativamente próximos. No obstante, a fecha 2002, la edad media más probable de abandono del mercado de trabajo para los mayores de 16 años se sitúa en los 61,5 años.



La edad media del colectivo de jubilados es de 73 años, de 72,5 en los hombres y de 74,3 en las mujeres. Si establecemos diferencias geográficamente, las Comunidades Autónomas del norte son, en términos generales, aquellas cuya población jubilada tiene una mayor edad media. Como cabría suponer, las regiones demográficamente más

¹ La cifra de 4.254.467 jubilados, obtenida del Panel de Hogares, es algo inferior a la que proporciona la EPA del segundo trimestre de 2000, que es de 4.714.135 jubilados. La estadística de Pensiones Contributivas del Sistema de la Seguridad Social del MTAS sitúa esta cifra en 4.520.895 al final de 2000.

envejecidas (el centro-noreste de España) son también las que presentan medias de edad mas elevadas en la población jubilada. Hay algunas comunidades, sin embargo, que aun no siendo regiones con una elevada edad media, tienen medias de edad en jubilación bastante elevadas. En este caso se encuentran Cantabria, Murcia y Cataluña, acaso por ser, al igual que Baleares, regiones de acogida para población jubilada.

EDAD MEDIA DE LA POBLACIÓN JUBILADA POR CC.AA.			
	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
CASTILLA-LA MANCHA	73,5	76,4	74,0
CANTABRIA	72,4	77,1	73,8
MURCIA	73,6	73,3	73,5
ARAGON	73,3	73,7	73,4
CATALUÑA	73,0	74,0	73,3
ASTURIAS	72,4	74,8	73,3
GALICIA	72,2	74,7	73,2
PAIS VASCO	72,9	74,1	73,2
NAVARRA	72,5	74,8	73,1
España	72,5	74,3	73,0
BALEARES	72,0	74,6	72,9
EXTREMADURA	72,6	74,6	72,9
CASTILLA-LEON	72,4	74,2	72,9
ANDALUCIA	72,4	73,4	72,6
COM. VALENCIANA	71,5	74,5	72,5
LA RIOJA	72,6	72,2	72,4
CANARIAS	71,9	73,9	72,4
MADRID	71,5	73,5	72,0

En cuanto al estado civil, el 70 % de los jubilados están casados. Tanto el divorcio, como la separación legal son situaciones muy poco frecuentes entre la población jubilada, no alcanzando al 1 % ninguno de estos dos estados civiles. Un 20 % de la población jubilada es viuda, con una ligera mayoría de mujeres, proporción que no es representativa de la elevada población de viudas existente en España, la mayor parte de las cuales no puede estar jubilada al haber vivido ausente del mercado laboral durante toda la vida, formando parte del amplio grupo dedicado a labores del hogar y cuidado de personas, colectivo básicamente femenino.

La convivencia de hecho o cohabitación entre la población jubilada es también poco usual, alcanzando solamente al 2,15 % de los que no están casados, de los que cuatro de

² Eurostat. UE

cada cinco son varones. Aunque se trata de una diferencia poco significativa a estos efectos, hay que recordar que la edad media del jubilado es de 73 años, un año menos que la de las mujeres jubiladas (74).

En todas las situaciones la satisfacción de hombres y jubilados es más elevada que la de mujeres y no jubilados. Aunque para un gran sector de la población la condición de jubilado no goza de especial predilección, la opinión de los mismos mayores que se encuentran en tal estado parece contradecir el escaso atractivo de su imagen. El grado de satisfacción de los jubilados en relación a su situación puede considerarse elevado. El nivel medio de satisfacción de los jubilados se sitúa en 4.2 (“bastante satisfechos”), esto es, por encima de la media de la población en todas las situaciones de actividad.

¿GRADO DE SATISFACCIÓN EN SU SITUACIÓN ACTUAL, TRABAJO O ACTIVIDAD PRINCIPAL?			
	VARÓN	MUJER	AMBOS SEXOS
ESTUDIANTE O ESCOLAR	4,44	4,48	4,46
EMPRESARIO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE (15 O MÁS HORAS/SEM)	4,46	4,2	4,39
ASALARIADO (15 O MÁS HORAS A LA SEMANA)	4,25	4,22	4,24
JUBILADO O RETIRADO	4,21	4,05	4,16
MEDIA TODAS LAS SITUACIONES	4,1	3,99	4,04
LABORES DEL HOGAR, CUIDADO DE NIÑOS U OTRAS PERSONAS	3,21	3,97	3,96
APRENDIZ REMUNERADO (15 O MAS HORAS A LA SEMANA)	3,78	4,17	3,92
AYUDA FAMILIAR (15 O MÁS HORAS SEMANALES)	3,62	4,06	3,92
TRABAJADOR EN FORMACIÓN (15 O MÁS HORAS SEMANALES)	4,17	3,5	3,88
CUMPLIENDO EL SERVICIO MILITAR O LA PSS	3,56	5,33	3,7
OTRA SITUACIÓN ECONÓMICAMENTE INACTIVA	3,39	3,5	3,44
TRABAJANDO MENOS DE 15 HORAS	2,63	3,42	3,3
PARADO	2,5	2,89	2,7

Las preguntas y respuestas sobre satisfacción percibida comportan un inevitable componente de subjetividad ligado en mayor o menor medida a factores psicológicos y culturales. Pese a ello constituye un buen indicador para conocer la percepción del

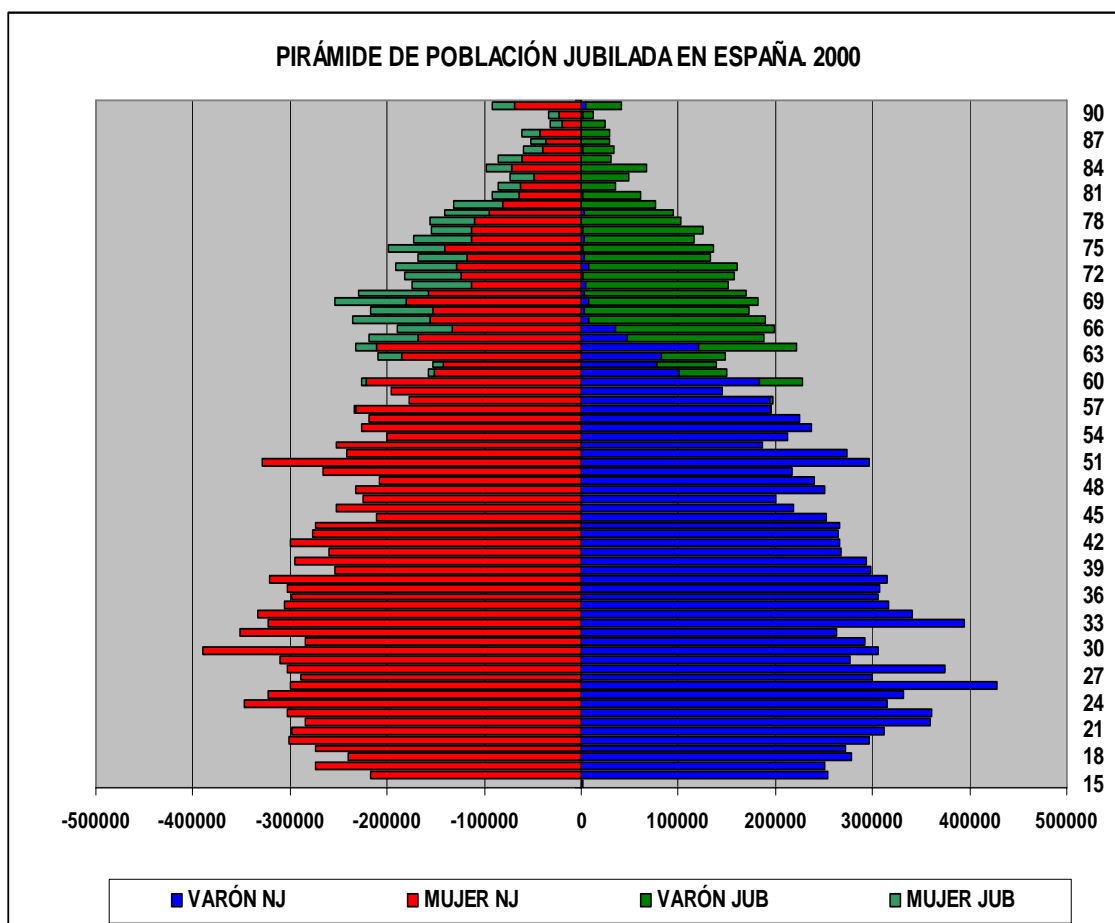
propio bienestar. La jubilación, como estado o etapa vital de las personas, tiene determinantes económicos, sociales y ambientales que pueden marcar diferencias entre diferentes espacios socioeconómicos y geográficos. La comparación de los niveles de satisfacción de la población jubilada en relación con cada Comunidad Autónoma de residencia arroja algunas diferencias que parecen estar más ligadas a factores culturales, ambientales y demográficos que a determinantes económicos o al nivel de desarrollo de los servicios sociales y de atención sanitaria.

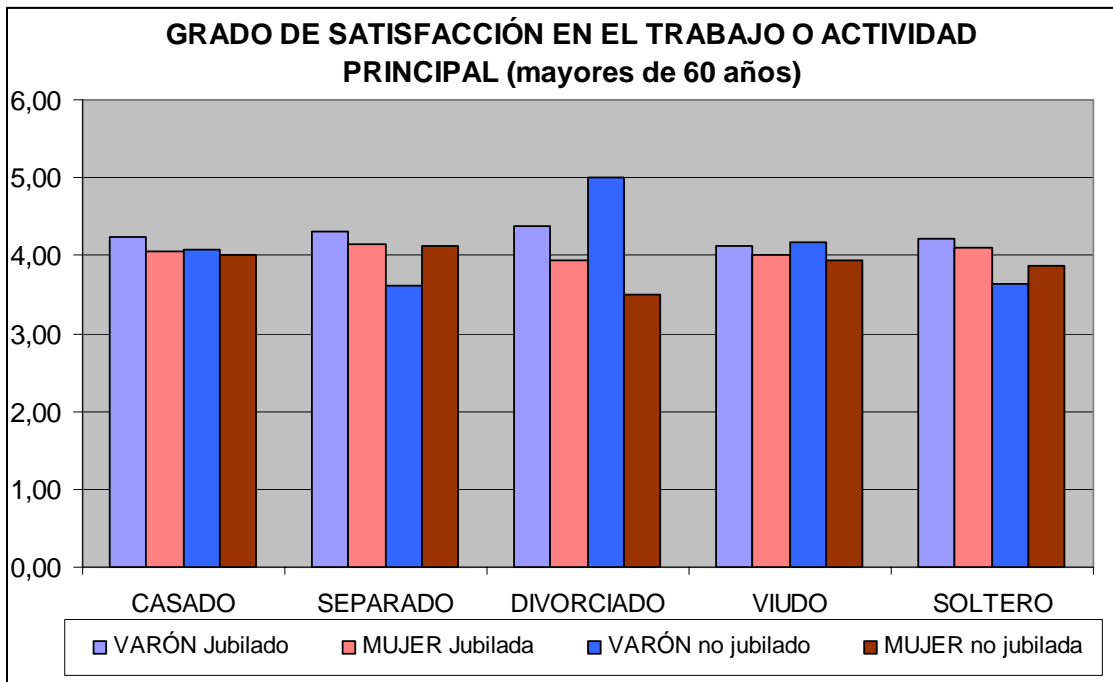
SATISFACCIÓN DE JUBILADOS SEGÚN COMUNIDAD AUTONOMA			
	No Jubilados	Jubilados	Dif.NJ-J
CANTABRIA	4,32	4,94	0,62
ARAGON	4,06	4,60	0,10
CASTILLA-LEON	4,50	4,50	0,33
MADRID	4,16	4,38	0,32
NAVARRA	4,21	4,38	0,17
CASTILLA-LA MANCHA	4,03	4,34	0,14
COM. VALENCIANA	4,20	4,26	0,23
CATALUÑA	4,04	4,26	0,03
PAIS VASCO	4,23	4,23	0,16
España	4,08	4,16	0,13
BALEARES	3,82	4,13	-0,09
LA RIOJA	4,22	4,04	0,12
ASTURIAS	3,92	3,97	0,15
MURCIA	3,91	3,95	0,04
EXTREMADURA	4,03	3,95	-0,06
CANARIAS	3,74	3,90	-0,13
GALICIA	3,80	3,84	0,03
ANDALUCIA	4,01	3,81	0,07

En el cuadro anexo se recogen los niveles medios de satisfacción de la población jubilada y no jubilada de las diferentes Comunidades Autónomas, excluidos Ceuta y Melilla por el reducido tamaño de la muestra en dichas ciudades. Se recoge en el cuadro la diferencia entre la satisfacción del colectivo de jubilados y el de no jubilados, entendiendo que este último colectivo, en el que están integradas todas las demás situaciones de actividad o inactividad actúa como grupo de control.

Las comunidades de Cantabria, Aragón y Castilla-León son las comunidades en las que los jubilados manifiestan un mayor grado de satisfacción con su situación. El mayor diferencial de satisfacción respecto a la situación de los no jubilados lo encuentran

también los jubilados de Cantabria. La menor satisfacción en términos comparativos la tienen los jubilados de las Islas Canarias y Baleares y de Extremadura.





4. LOS HOGARES CON JUBILADOS Y SU ESTRUCTURA FAMILIAR

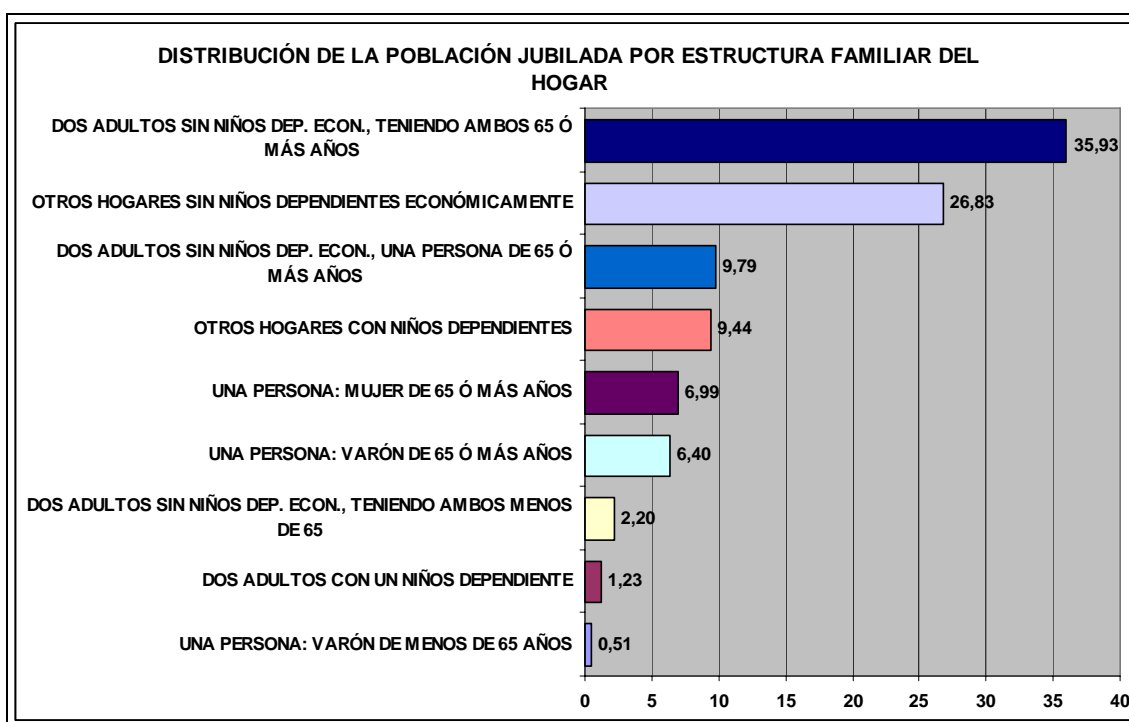
Más del 85 % de los jubilados vive acompañado por algún familiar, si bien, la mayoría de ellos lo hace en compañía de otra persona mayor de 65 años. Solo un 14 % de los jubilados vive solo, colectivo repartido casi por mitades entre los dos sexos, dado que el mayor número de jubilados varones se ve compensado en estas edades con la mayor longevidad de la mujer. La vida en solitario tiene una menor incidencia en los jubilados que en el conjunto de la población mayor de 65 años, en la que supera el 18 %.

Más común resulta vivir solo/a sin jubilación, siendo en las personas mayores una situación que afecta esencialmente a las mujeres. La vida en solitario afecta especialmente a las mujeres mayores no protegidas por la jubilación. Muy distinta es la situación de los hombres. El 97 % de los varones mayores de 65 años que viven solos están jubilados. En España había en el año 2000 casi un millón trescientas mil personas de más de 65 años viviendo solas.

HOGARES UNIPERSONALES DE MAYORES DE 65 AÑOS POR SEXO Y JUBILACIÓN					
	No jubilados	%	Jubilados	%	Total
HOMBRES	9155	3,06	290458	96,94	299613
MUJERES	654987	67,38	317090	32,62	972077
Total	664142	52,23	607548	47,77	1271690

La situación en cuanto a estructura familiar no es la misma en el colectivo de mayores no jubilados. Aunque el porcentaje de hogares unipersonales es casi el mismo que entre los jubilados, las personas mayores no jubiladas que viven en solitario son, como antes señalábamos, casi exclusivamente mujeres (98,5 %). Las mujeres que viven solas son, entre los mayores de 65 años, el tercer grupo en importancia en cuanto a estructura o composición del hogar, representando un 14 % del colectivo de mayores, mientras que en el grupo específico de la población jubilada la población de mujeres que viven solas solo alcanza el 7 %, ocupando el quinto puesto en número, en la tipología de hogares. Es decir, la vida en soledad a edad avanzada afecta esencialmente a las mujeres no jubiladas: más solas, más mayores, con rentas más bajas y con peor salud.

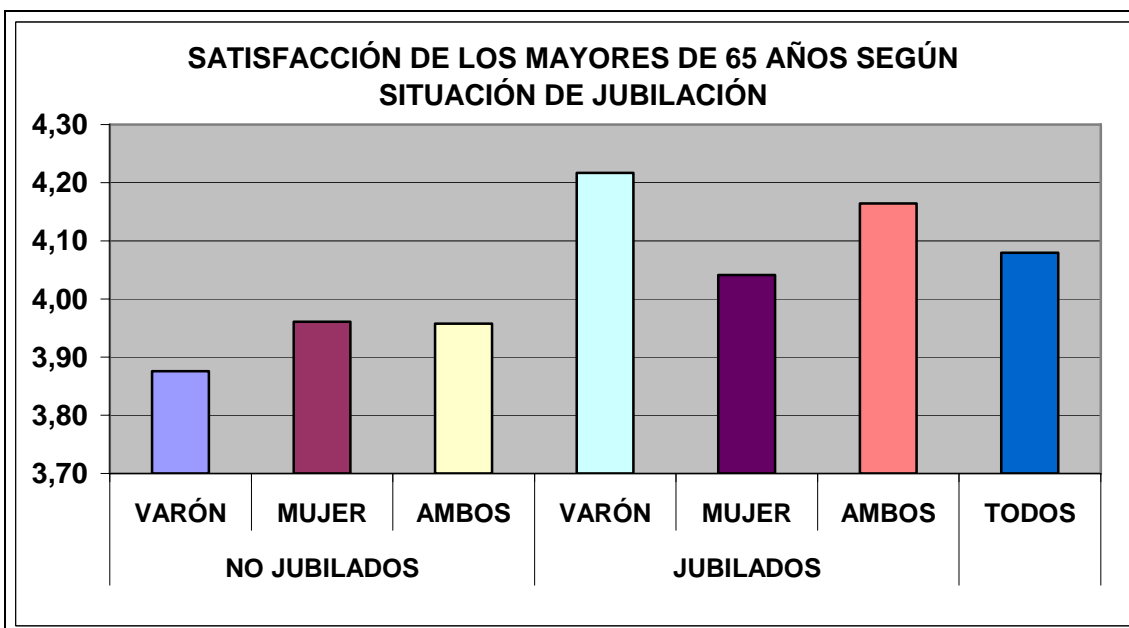
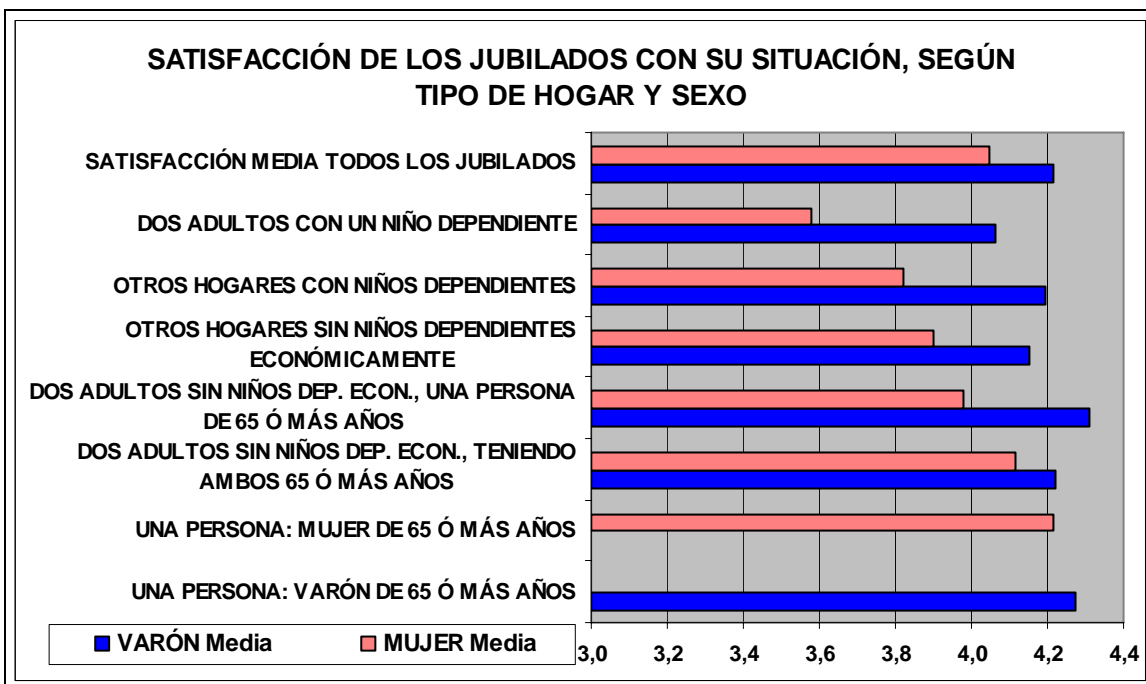
Está bastante extendida la idea de que las personas mayores que viven solas se encuentran generalmente insatisfechas con su condición, con una presumible situación de aislamiento u ostracismo. Sin embargo, tales insatisfacciones, cuando las hay, parecen deberse más a dificultades económicas derivadas de insuficiencia de rentas o a problemas de salud, que al hecho de vivir en solitario o a los rigores de la edad. La vivencia negativa de la soledad no está necesariamente ligada a la vida en solitario, ni tampoco a la edad avanzada.



Empecemos por señalar que el nivel medio de satisfacción de la población jubilada (4,2 en escala de 1 a 6), en un colectivo cuya edad media es de 73 años, es algo superior al de la población no jubilada (4,0), cuya media de edad se sitúa en los 42 años y en la que están incluidas, además de los mayores no jubilados, todas los grupos sociales de personas jóvenes y activas. La edad media del conjunto de la población es de 47 años. Las diferencias se incrementan algo más si comparamos niveles de satisfacción entre mayores de 65 según estén o no en situación de jubilación.

El grupo de varones mayores de 65 no jubilados, muy reducido en número, es el que presenta unos niveles mas bajos de satisfacción (3,9) entre lo mayores de 65 años (4,2); el mas satisfecho es también el de varones en situación de jubilación. Tanto los hombres

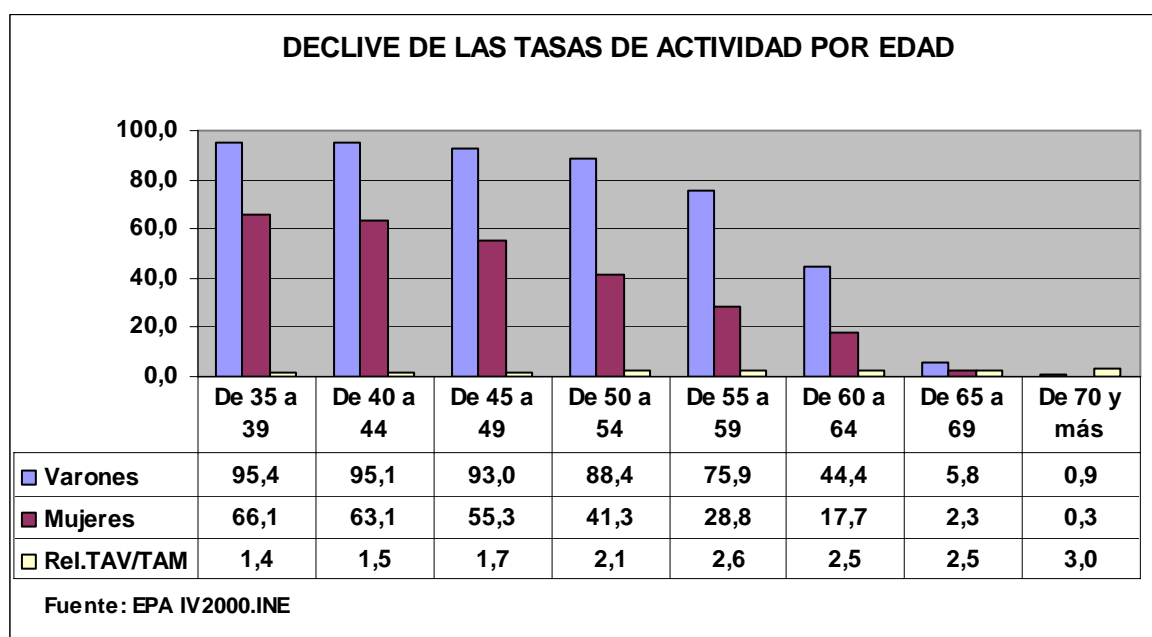
como las mujeres jubiladas, cuando viven solos, presentan niveles medios de satisfacción mas elevados que otros grupos de hogar, hecho que resulta mas relevante en la mujer, ya que muestra en el hogar unipersonal el nivel mas elevado de satisfacción de los todas las formas de hogar. Debe subrayarse que, en general, el hombre manifiesta mayor nivel medio de satisfacción que la mujer en todas las conformaciones de hogar.



5. LOS INGRESOS DE LOS JUBILADOS

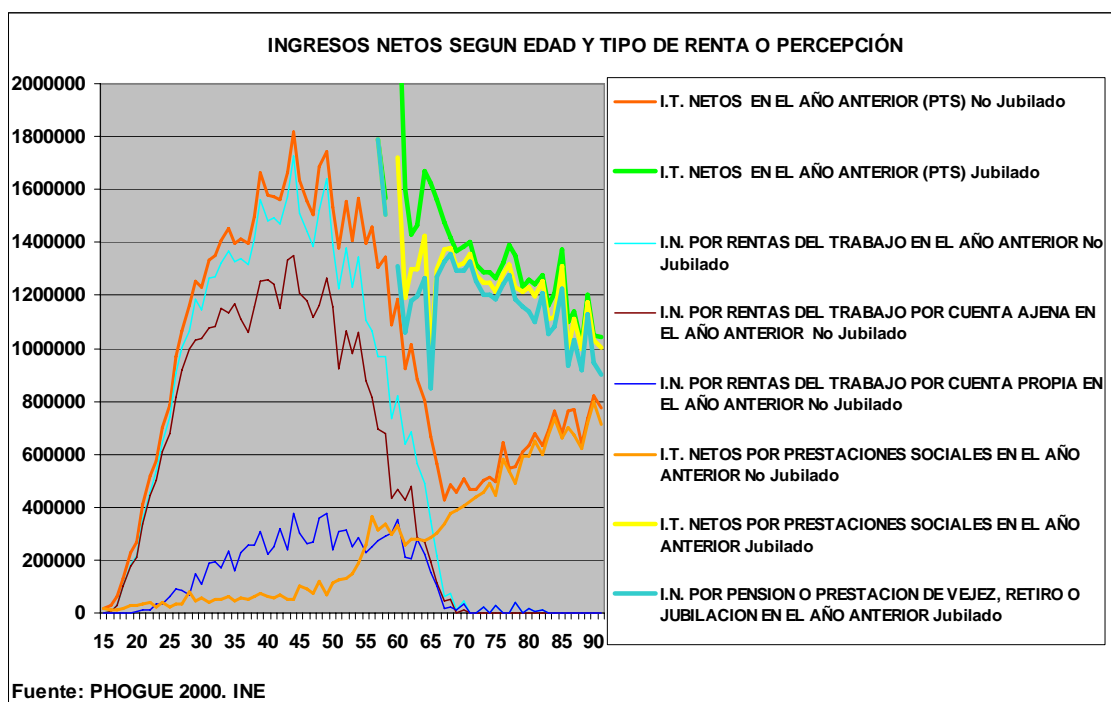
El nivel de ingresos es uno de los aspectos más relevantes para la determinación de las condiciones y la calidad de vida de las personas. La economía de los mayores es, sin embargo, muy dependiente del nivel de ingresos del hogar. En este apartado, se lleva a cabo un análisis de las distintas fuentes de ingresos, así como de sus cuantías.

Aunque con carácter general puede afirmarse que la transición a las fases más avanzadas de edad supone una minoración paulatina y progresiva de rentas, la relación entre los ingresos y la edad no es unívoca y encierra cierta complejidad debido fundamentalmente a los diferentes perfiles de ingresos asociados al género y a las distintas situaciones profesionales precedentes.



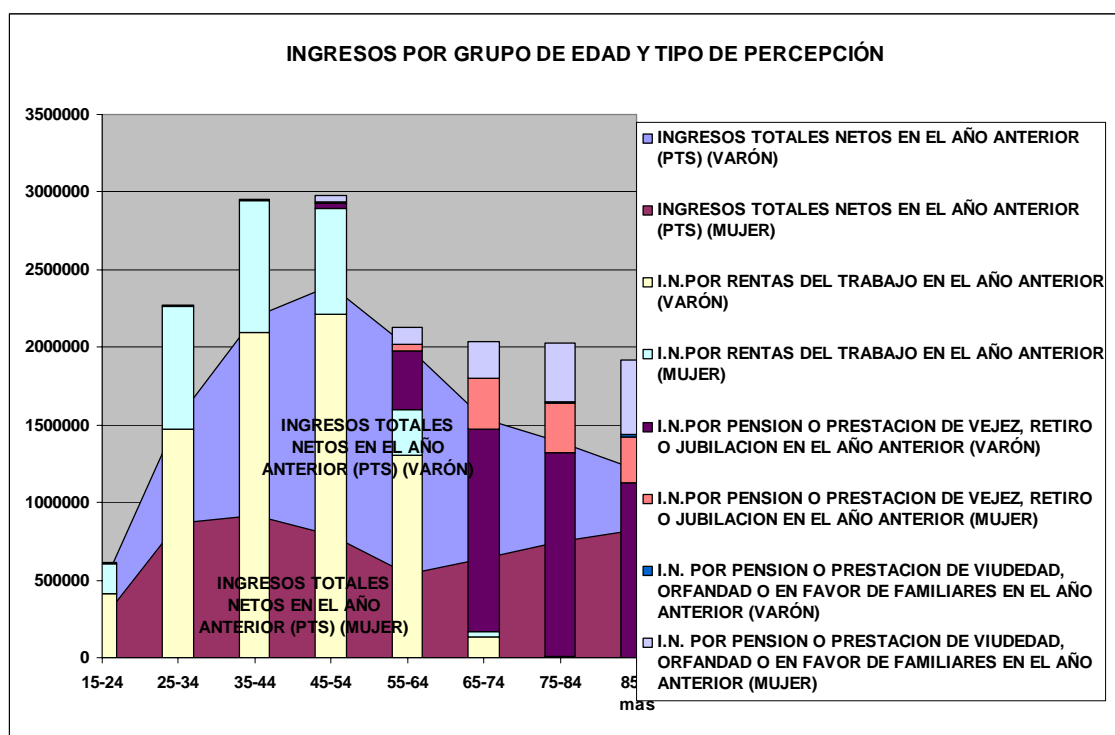
Dadas las diferentes tasas de actividad alcanzadas por la población laboral de uno y otro sexo, puede decirse que la transición a la jubilación afecta de manera más amplia al colectivo de varones que al de las mujeres. Y ello por dos razones relacionadas con el diferente peso de ambos géneros en el ámbito laboral: la primera es el distanciamiento progresivo, en términos relativos, de las tasas de actividad de ambos géneros derivado de un mayor abandono del mercado de trabajo por las mujeres antes de alcanzar la jubilación. La segunda razón es que el nivel salarial alcanzado por las mujeres es más bajo y el impacto económico de la jubilación es menos significativo.

Además de las referidas circunstancias que afectan a la población de uno y otro sexo, es preciso referirse a ciertas diferencias asociadas al género que inciden sobre las distintas situaciones profesionales. Así como los ingresos medios netos por edad de los varones son decrecientes prácticamente desde los 50-52 años (época en la que suele situarse el cenit de la curva salarial por edad) hasta el término de la jubilación, tal circunstancia no se da en el caso de las mujeres. La curva de ingresos totales por edad de las mujeres describe una trayectoria similar a la de los hombres mientras ésta se encuentra mayoritariamente determinada por las rentas de trabajo. Sin embargo, el paso de los 65 años marca un cambio de tendencia en la curva de ingresos de las mujeres, al entrar en juego otras prestaciones sociales diferentes de la pensión contributiva de jubilación, esencialmente las prestaciones de supervivencia (viudedad, vejez, ayuda familiar).



No obstante, el propio hecho causante de estas percepciones de supervivencia y la estructura familiar de ingresos determinan que la pérdida de rentas sea generalizada cuando las personas alcanzan determinada edad, sea por jubilación propia o por jubilación del consorte o fallecimiento del mismo. Las prestaciones sociales asociadas con la mayor edad constituyen, no obstante, el freno a una caída de rentas que sería lógicamente desastrosa para las personas mayores que salen del mercado laboral y carecen de otras fuentes de rentas.

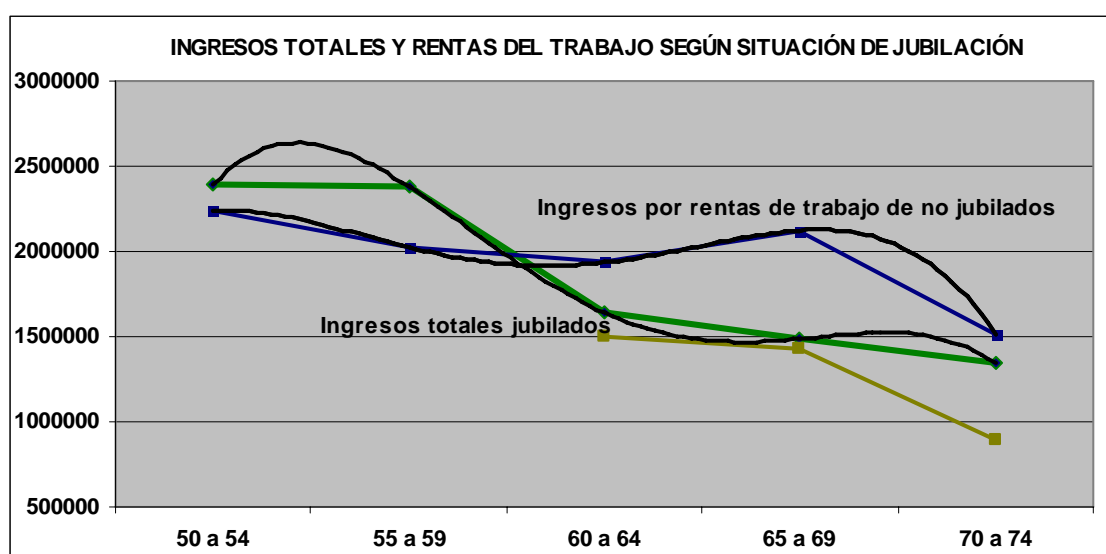
Las personas no jubiladas, pierden en el tramo de edad entre los 48 y los 66 años, un 76% de sus ingresos netos anuales medios, si bien hay que aclarar que se trata de una media que incluye situaciones de actividad y de inactividad laboral. El sistema de protección social evita este drástico desplome actuando de paracaídas y consiguiendo que esta reducción sea del 16 % para las personas que acceden a la pensión de jubilación³. Complementariamente, las prestaciones de supervivencia actúan de red y rescate para aquellos colectivos que no han podido acceder a la pensión contributiva. Aunque en el gráfico anexo, los ingresos netos de los no jubilados son ascendentes a partir de los 66-67 años, ello se debe fundamentalmente al efecto de las prestaciones sociales de supervivencia. Sin embargo, a nivel de los hogares, este ascenso se ve compensado con la pérdida de las rentas derivadas del fallecimiento del causante.



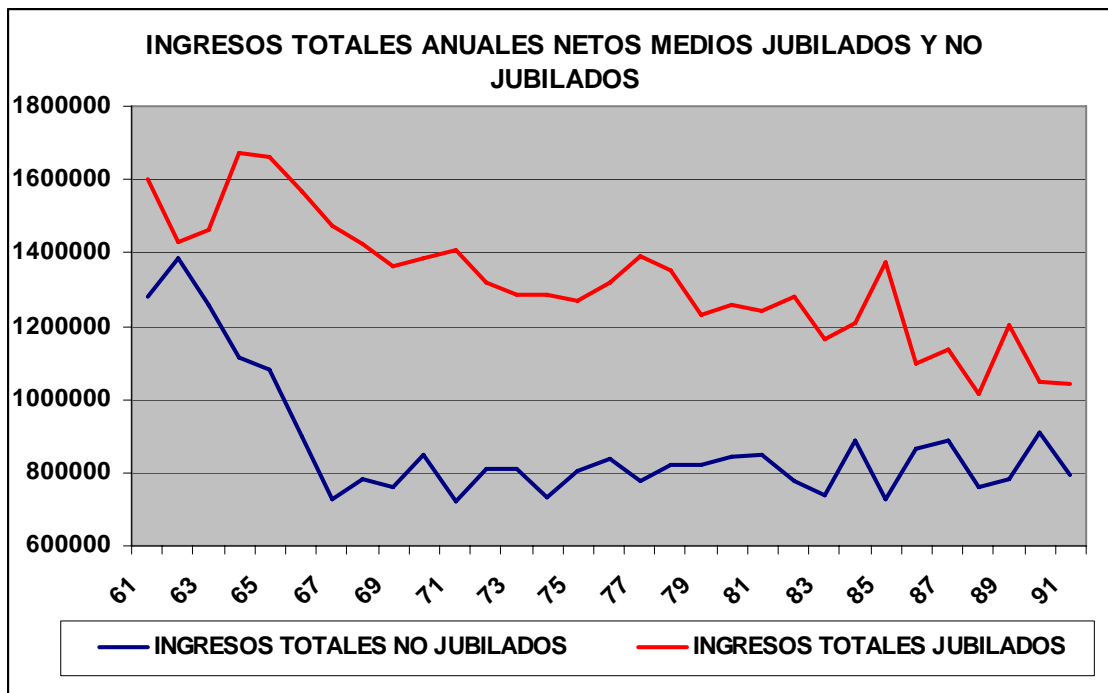
Como es lógico, la caída de las rentas a la que nos referíamos anteriormente, contenida por las pensiones de jubilación, no se produce en el caso de que las personas puedan seguir trabajando. El análisis precedente apoyado sobre las diferentes fuentes de ingresos debe ser complementado con el derivado de las distintas situaciones profesionales.

³ Dado que el Panel de Hogares incluye en el mismo grupo de ingresos la pensión contributiva de jubilación y la de vejez, la línea de ingresos que representa estas prestaciones minusvalora algo la función

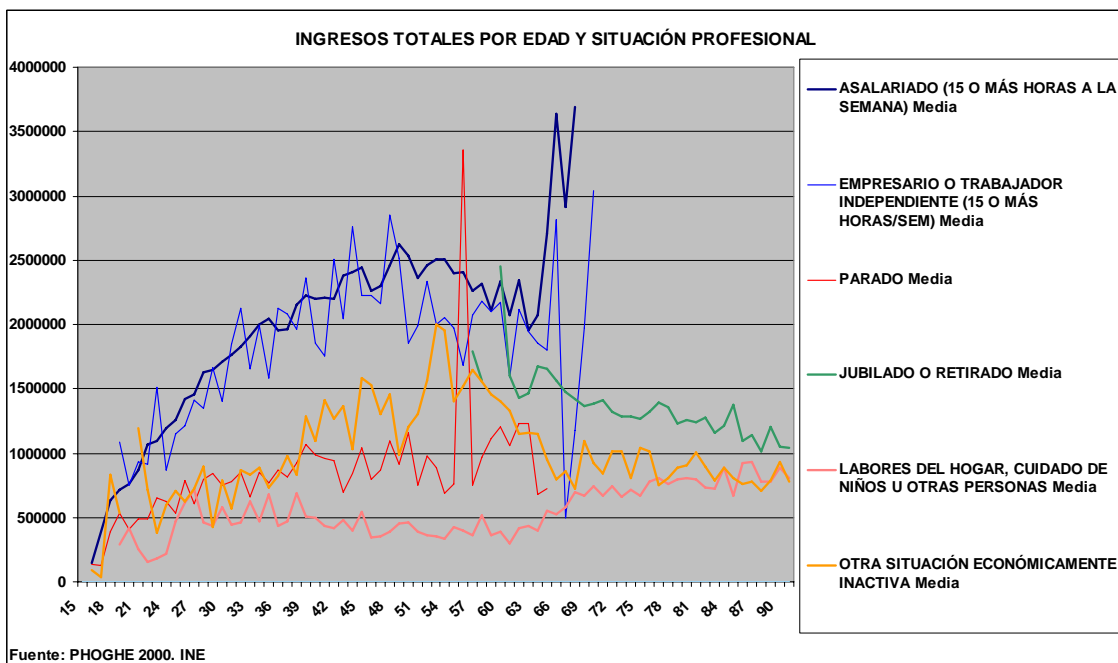
La situación económica de los jubilados es notablemente mejor que la de aquellas personas que se encuadran en los apartados de labores del hogar o cuidado de personas y de las económicamente inactivas. Sin embargo, si comparamos la situación económica de quienes están jubilados con la de aquellos que habiendo superado la edad de jubilación han permanecido activos percibiendo rentas de trabajo, la percepción de prestaciones sociales no es competitiva frente a los ingresos derivados de rentas laborales. El colectivo de personas que, superada la edad de posible jubilación, continua trabajando obtiene rentas laborales medias superiores en un 30 % a los ingresos totales de los jubilados.



de la pensión contributiva, muy superior en importe medio a la de vejez.



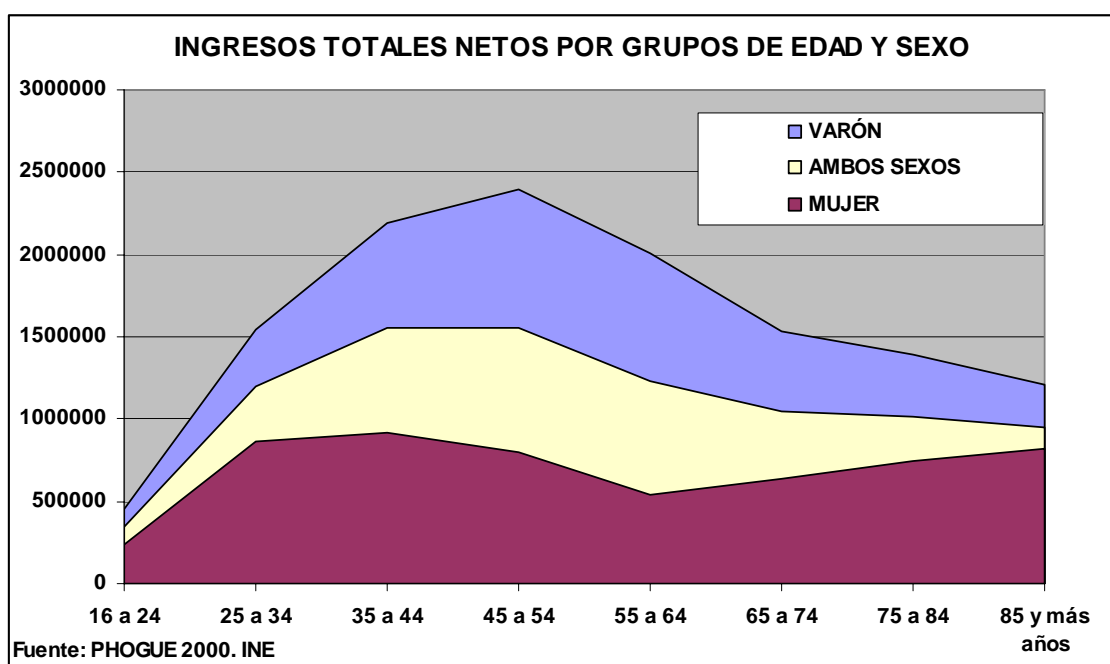
Las rentas del trabajo son muy infrecuentes a partir de los 70 años, pero cerca del 5 % de los jubilados comparte la percepción de la pensión de jubilación con actividades de carácter laboral o profesional con ingresos superiores a las 100.000 pesetas anuales.



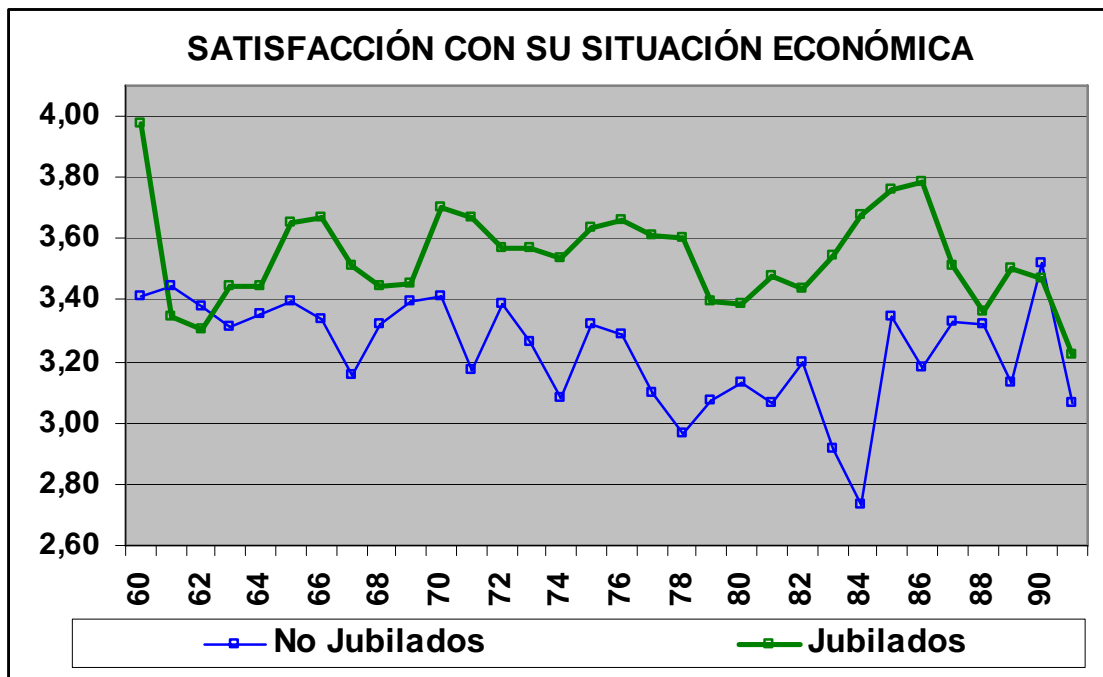
La confluencia de las diversas tasas de actividad y ocupación y los diferentes niveles salariales medios entre hombres y mujeres (favorables unas y otros a los varones), las distintas tasas de morbilidad y mortalidad (favorables a las mujeres) y la acción del

sistema público de protección social determinan perfiles evolutivos de ingresos totales netos por edad muy diferentes entre hombres y mujeres. Así, mientras los hombres alcanzan su cenit de ingresos en el entorno de los 45-50 años, declinando estos progresivamente durante la segunda mitad de su vida, la mujer alcanza en los últimos años de su vida niveles de ingresos medios netos similares a los obtenidos en las años mas florecientes de su vida profesional.

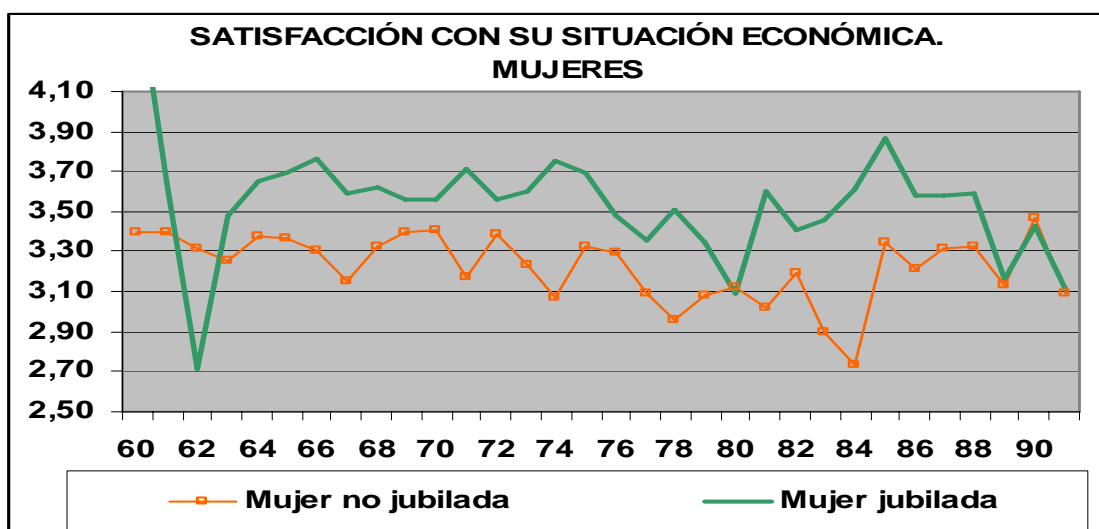
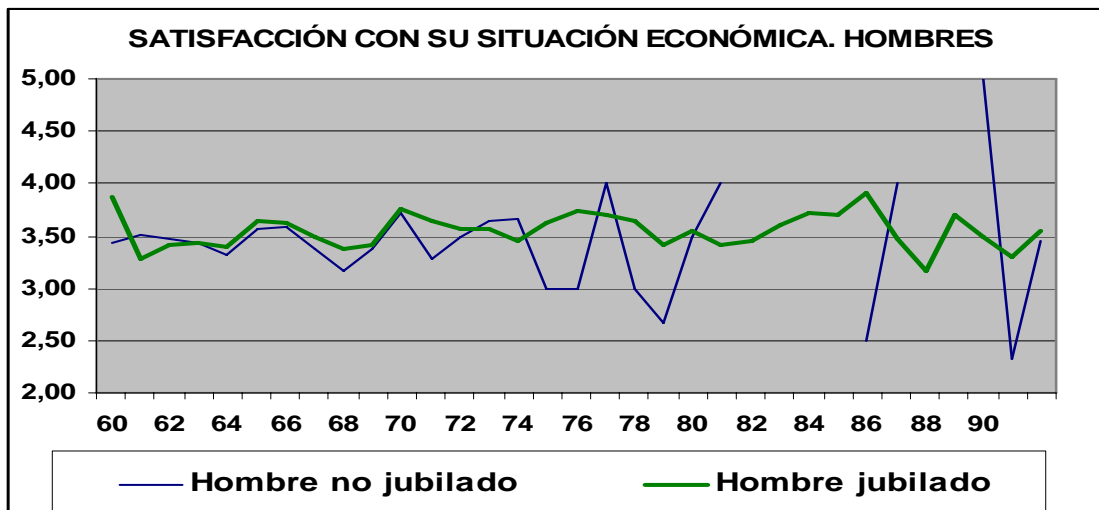
Como señalábamos anteriormente, el impacto de la jubilación es menor en las mujeres, pero esta circunstancia no debe hacernos olvidar que, aun siendo esto así, los ingresos medios netos de las mujeres de 85 y más años, en su mayoría viudas, siguen siendo inferiores en más de un 30 % a los de los varones supervivientes a estas edades. Sin embargo, en términos de ingresos, puede afirmarse que a los 80 años la situación económica de ambos géneros está bastante mas equilibrada que a los 50 años.



Las diferentes prestaciones, contributivas y no contributivas, del sistema nacional de seguridad social constituyen la garantía esencial de la supervivencia de los jubilados. Las pensiones de jubilación y otras prestaciones representan el 92 % de los ingresos totales anuales netos medios de este colectivo. Las rentas de trabajo, en un 4 %, y las rentas del capital, de la propiedad y transferencias privadas, en otro 4 %, suponen el 8 % restante de los ingresos totales de los jubilados.



El hecho de que casi todos los jubilados sufran, en mayor o menor medida, una merma en sus ingresos anteriores a la jubilación puede hacer suponer que acaso sea su situación económica un motivo de insatisfacción. Sin embargo, la opinión del propio colectivo de jubilados denota un grado de satisfacción bastante aceptable respecto a su economía.



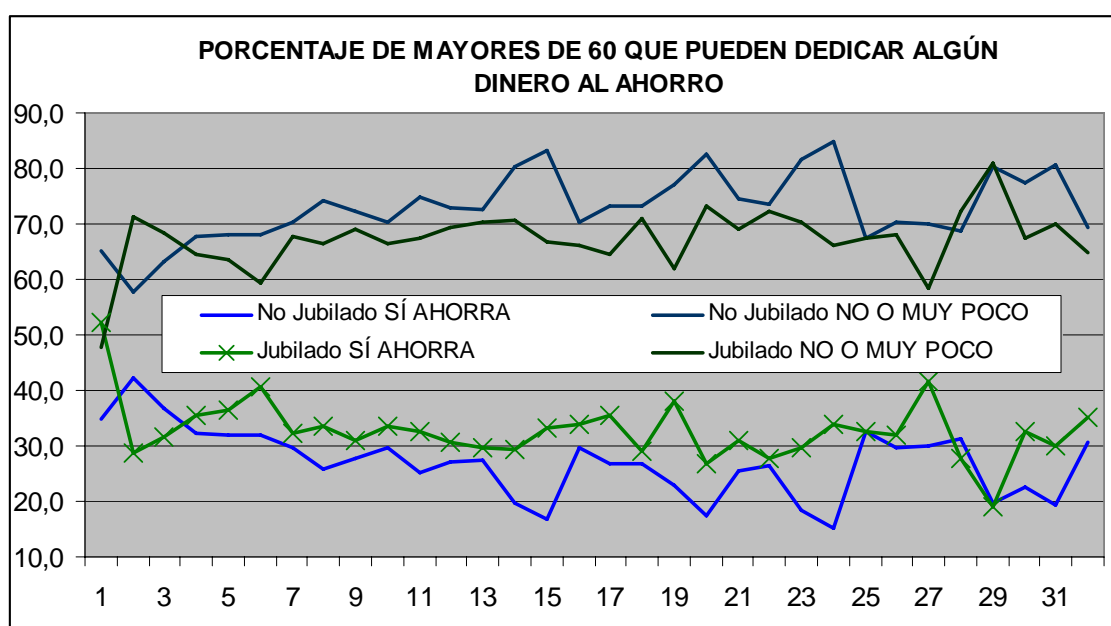
En cierto modo, puede afirmarse que los jubilados constituyen un grupo privilegiado frente a otras situaciones profesionales de las personas mayores. Hay que recordar que el colectivo de jubilados es el grupo de inactivos con un porcentaje de población adulta más reducida viviendo por debajo del umbral de pobreza⁴. No solo eso, el porcentaje de jubilados que viven por debajo del nivel de pobreza (15,7 %) es incluso inferior al del conjunto de la población española (17,1 %).

PORCENTAJE DE ADULTOS QUE VIVEN POR DEBAJO DEL NIVEL DE POBREZA	
Todos	17,1
Asalariados	9,2
Ocupados	10,6
Activos	13,2

⁴ Umbral de pobreza: es el 60% de la mediana de los ingresos de 1999 por unidad de consumo (escala OCDE modificada), tomando la distribución de personas. Los ingresos por unidad de consumo se obtienen dividiendo los ingresos totales del hogar entre el número de unidades de consumo.

Jubilados	15,7
Empresarios o trabajadores independientes.	16,5
Inactivos	21,1
Otros inactivos	23,0
Parados	31,1

No solo en los tramos inferiores de ingresos es perceptible la mejor situación de los jubilados con respecto al resto de la población de mayor edad. La capacidad de ahorro es un buen indicador de cierta holgura de ingresos en la que el grupo de jubilados superan notablemente al de los que no lo son. Una tercera parte de los jubilados pueden destinar una parte de sus ingresos al ahorro, mientras que entre el resto de los mayores solo una cuarta parte puede hacerlo. Extremadura, Cataluña, La Rioja, Aragón y Castilla-León son las comunidades autónomas en las que es mayor el porcentaje de mayores que pueden ahorrar. Circunstancia que no está solo unida al nivel de ingresos, sino también a los hábitos de consumo y la cultura del ocio propios de cada región.



Los niveles medios de satisfacción con respecto a su situación económica discurren entre los jubilados muy por encima del resto de las personas mayores. Sin embargo es preciso señalar que esta sensible diferencia viene marcada esencialmente por las mujeres. Las diferencias de satisfacción entre los hombres jubilados y no jubilados son pequeñas, mientras que las existentes entre jubiladas y no jubiladas son mucho mayores debido al enorme peso del colectivo dedicado a “labores del hogar y cuidado de

personas”, cuyo nivel de satisfacción con su situación económica es ciertamente bajo, circunstancia acorde con el bajo nivel de ingresos de este colectivo.

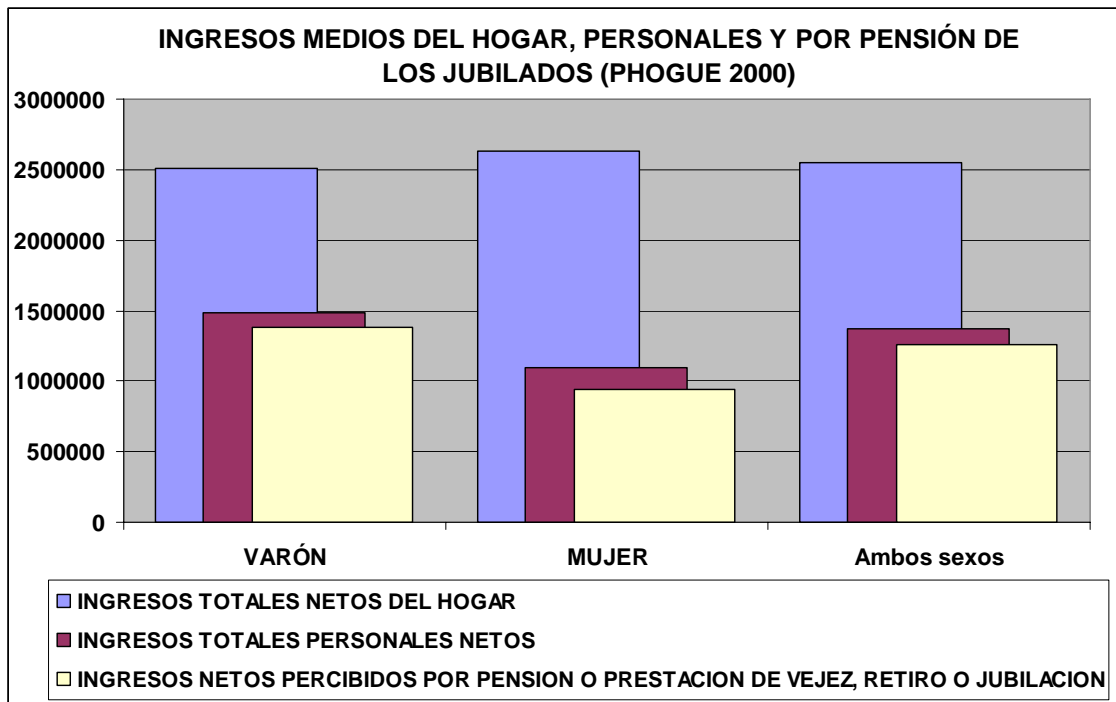
Los datos sobre la elevada satisfacción de los jubilados con su situación económica se confirman al analizar el grado de comodidad o dificultad con que las personas jubiladas dicen acabar cada mes. Los hogares con alguna persona jubilada afirman llegar a fin de mes con “cierta dificultad”, pero los niveles medios de dificultad recogidos son menores que los del resto de la población, no jubilada, para los mismos grupos de edad.

Ni tan siquiera el paso de los años parece afectar negativamente a jubilados o personas mayores, encontrándose valores de dificultad para llegar a fin de mes muy similares en todos los grupos de edad desde los 60 años en adelante. Tampoco debe extrañar la persistencia en la valoración de su propia situación económica - más o menos difícil - ya que la vida económica del jubilado está, en general, regida por la estabilidad, tanto en ingresos como en gastos.

El peso o importancia de los ingresos de los jubilados dentro del hogar en el que viven está determinado por el montante del resto de los ingresos de otros miembros. Hasta aquí hemos venido refiriéndonos a los ingresos personales del jubilado. Haremos ahora distinción entre dos nuevos parámetros: los ingresos de los hogares de los jubilados y los hogares en los que el jubilado desempeña un papel de cabeza de familia

El porcentaje de jubilados que son cabezas de familia⁵ es del 45,7 % del total. Esto explica en parte los elevados niveles de satisfacción respecto a la situación económica del hogar, ya que en muchos de ellos no son las prestaciones de los jubilados la mayor fuente de ingresos. Pese a ser minoría entre los jubilados, estos cabezas de familia, mayores y jubilados, representan a unos dos millones de hogares, que suponen la sexta parte de los hogares españoles.

⁵ Persona de referencia en la terminología del Panel de Hogares.



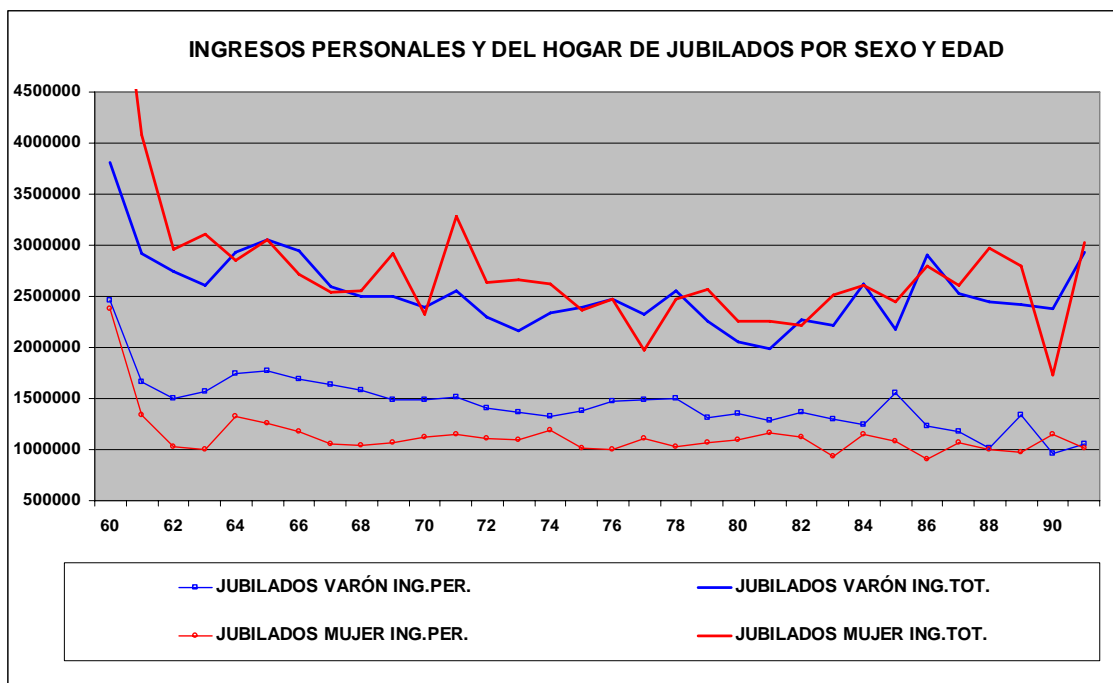
Los ingresos personales o individuales anuales netos medios de los jubilados eran en 2000 de 1.374.575 pesetas, aproximadamente unas 115.000 pesetas mensuales netas. Sin embargo, esta cifra supone un 54 % de los ingresos totales de sus hogares, para el conjunto de los jubilados. El importe medio de la pensión de jubilación en el sistema de Seguridad Social en julio de 2000 era de 92.475 pesetas⁶.

INGRESOS TOTALES DEL HOGAR Y PERSONALES DE LOS JUBILADOS.			
	VARÓN JUB.	MUJER JUB.	JUBILADOS
INGRESOS TOTALES NETOS PERCIBIDOS EN EL AÑO ANTERIOR (PTS)	1488788	1094188	1374575
INGRESOS PERSONALES / INGRESOS TOTALES DEL HOGAR DE LOS JUBILADOS (%)	59,2	41,5	53,9
INGRESOS TOTALES NETOS DEL HOGAR EN EL AÑO ANTERIOR A LA ENTREVISTA	2513322	2633535	2548242

Los desniveles salariales de género en la vida activa se transmiten aún con mayor intensidad en la jubilación. Los ingresos personales medios de los varones jubilados son prácticamente un 35 % mayores que los de las mujeres en la misma situación: 1.488.788 pesetas/año netas en los hombres, frente a 1.094.188 pesetas/año netas en las mujeres. El peso de los ingresos de los jubilados en el conjunto de ingresos de sus respectivos

⁶ Dato del INSS.

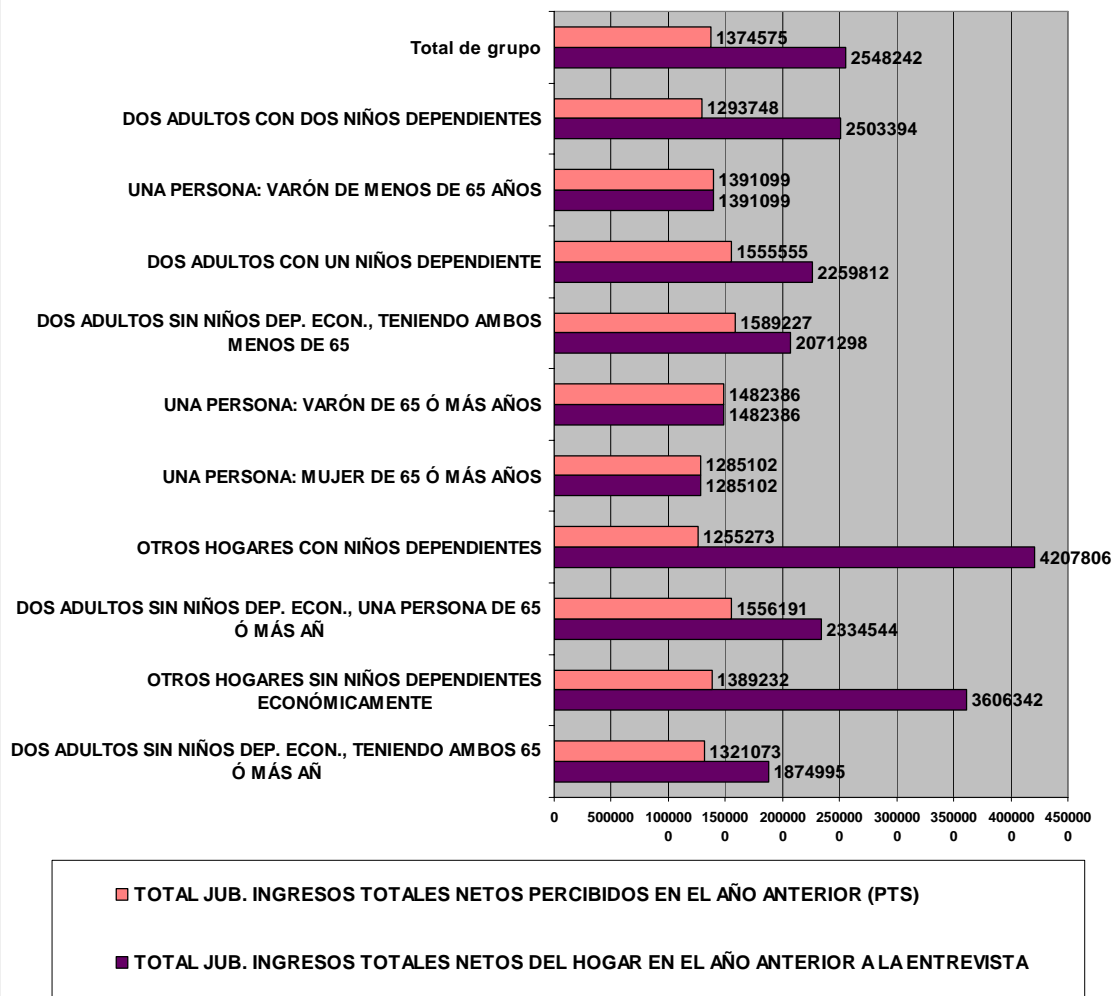
hogares es lógicamente distinto en hombres y mujeres. En los primeros supone un 59,2 % de los ingresos totales medios de los hogares en los; en las mujeres este porcentaje desciende hasta el 41,5 %.



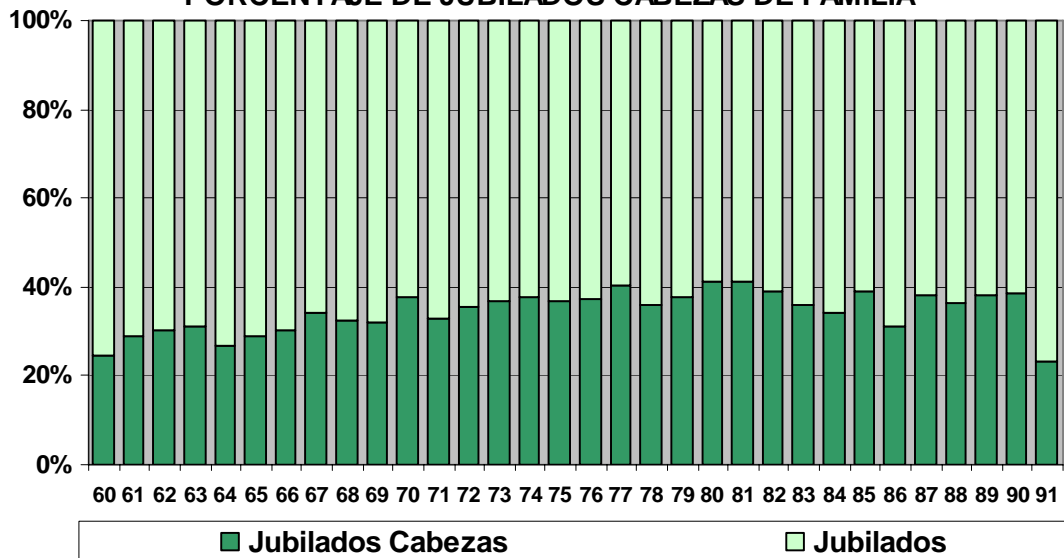
A la vista de la diferencia existente entre los ingresos personales de los jubilados y los de los hogares en los que viven, es conveniente observar cuál es la situación económica de los jubilados cuando ellos mismos constituyen el soporte económico fundamental de su hogar. Una tercera parte de los jubilados desempeña este papel, siendo, por lo tanto, la fuente principal de ingresos de sus propios hogares.

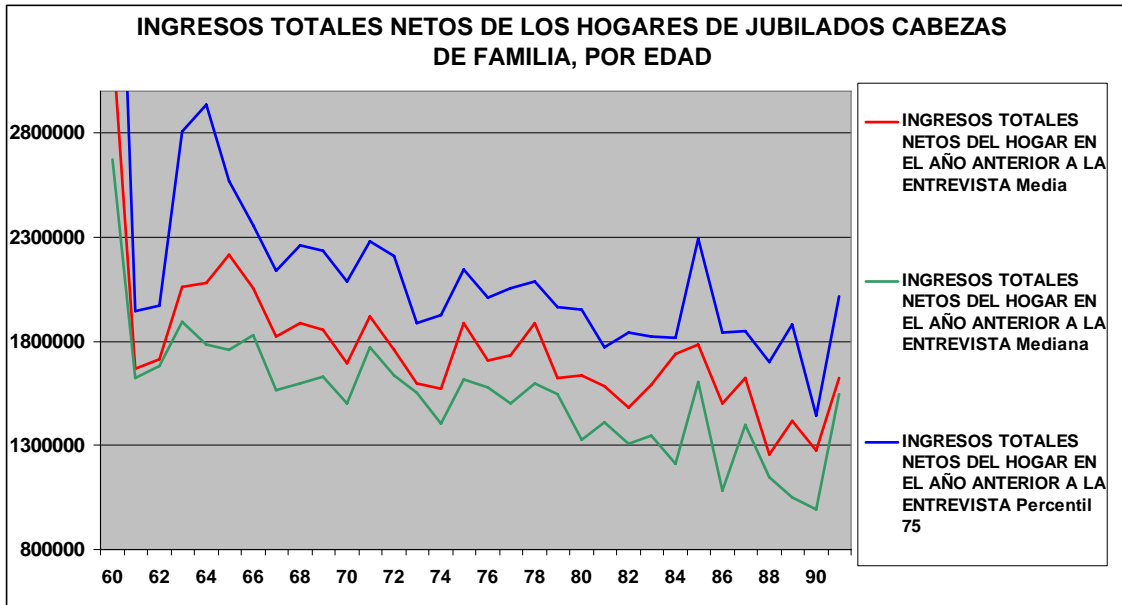
Hay que tener en cuenta que según la metodología de la fuente de análisis (PHOGUE 2000), se considera persona de referencia al cabeza de familia si es económicamente activo (circunstancia que lógicamente no se da en los jubilados), o si siendo inactivo no hay ningún otro miembro en el hogar económicamente activo. Los ingresos del grupo de jubilados cabezas de familia son algo superiores a la media de todos los jubilados, pero, dada su dependencia fundamental de prestaciones sociales, las diferencias no son grandes en cuanto al ingreso personal de cada uno de ellos. Los ingresos anuales medios de este colectivo son de 1.469.770 pts. netas anuales, equivalentes a unas 122.481 pts. mensuales, pero más de la mitad de ellos no alcanzan las 100.000 netas mensuales.

INGRESOS PERSONALES DE LOS JUBILADOS Y TOTALES DE SUS HOGARES SEGÚN COMPOSICIÓN DE LOS MISMOS

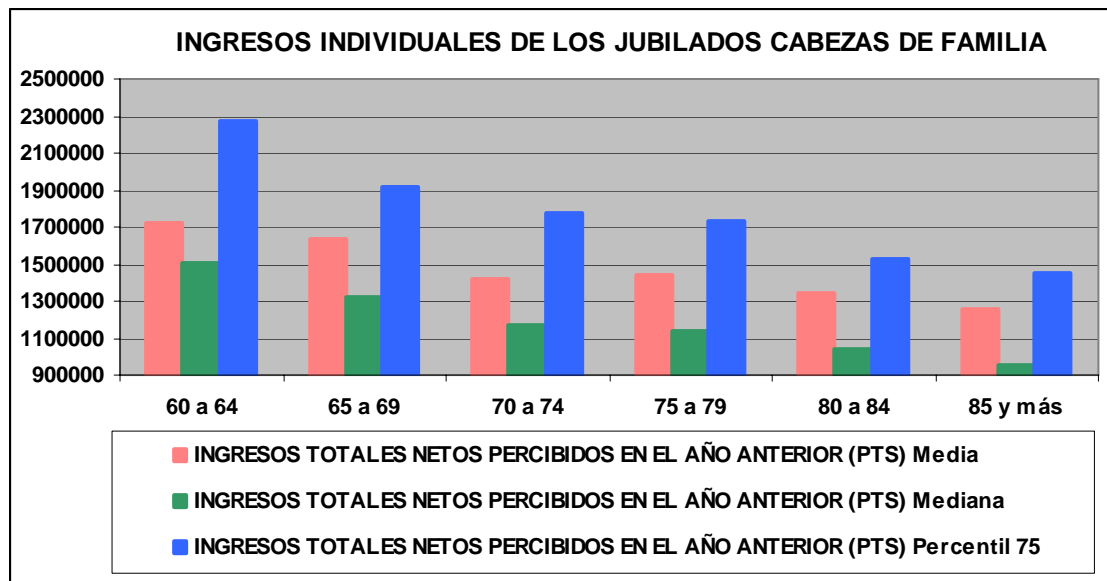


PORCENTAJE DE JUBILADOS CABEZAS DE FAMILIA

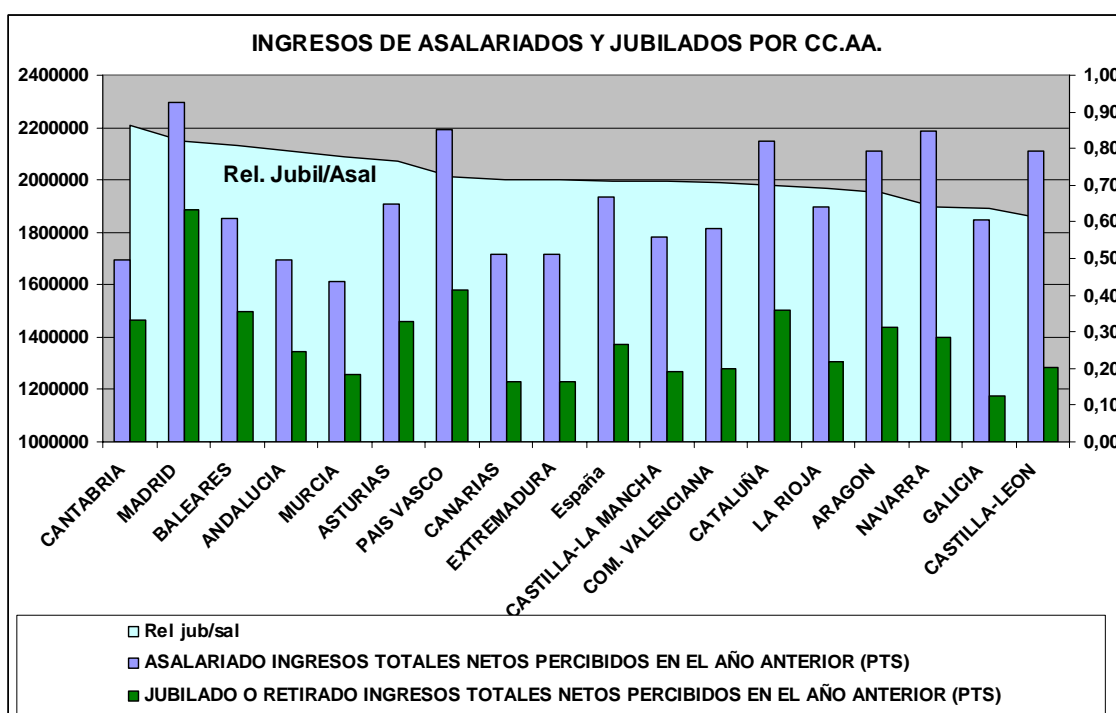




La comparación de los ingresos individuales y del hogar de los jubilados correspondientes a las diferentes edades permite observar sensibles diferencias de ingresos entre las sucesivas promociones de jubilados. Pese a las actualizaciones de las pensiones realizadas en los últimos años, el peso de las sucesivas cohortes de jubilados inducido por los crecimientos salariales, no ha impedido la existencia de una notable desigualdad de ingresos entre los jubilados por causa de la edad, en perjuicio de los más mayores. Así, por ejemplo, los ingresos individuales de los jubilados del grupo de 65 a 69 años son un 30 % más elevados que los de 85 y más años. Es decir, los ingresos mas bajos, tanto individuales como totales del hogar, recaen en los jubilados de mayor edad.



Otro aspecto de importancia es la comparación entre los ingresos de los jubilados de las diferentes comunidades autónomas. Dado que la cuantía de las pensiones - fuente de ingresos fundamental de los jubilados - esta determinada en gran medida por la cuantía de los salarios percibidos en la vida activa, cabe presuponer un elevado nivel de correlación entre los niveles salariales de una región o Comunidad Autónoma y las pensiones percibidas por los jubilados que han estado trabajando en la misma. Por ello y con objeto de ponderar o relativizar la situación de los colectivos de jubilados, se ha utilizado como medida aproximada del nivel de vida de dicho colectivo la relación entre los ingresos de los jubilados y los ingresos medios de los asalariados no jubilados.



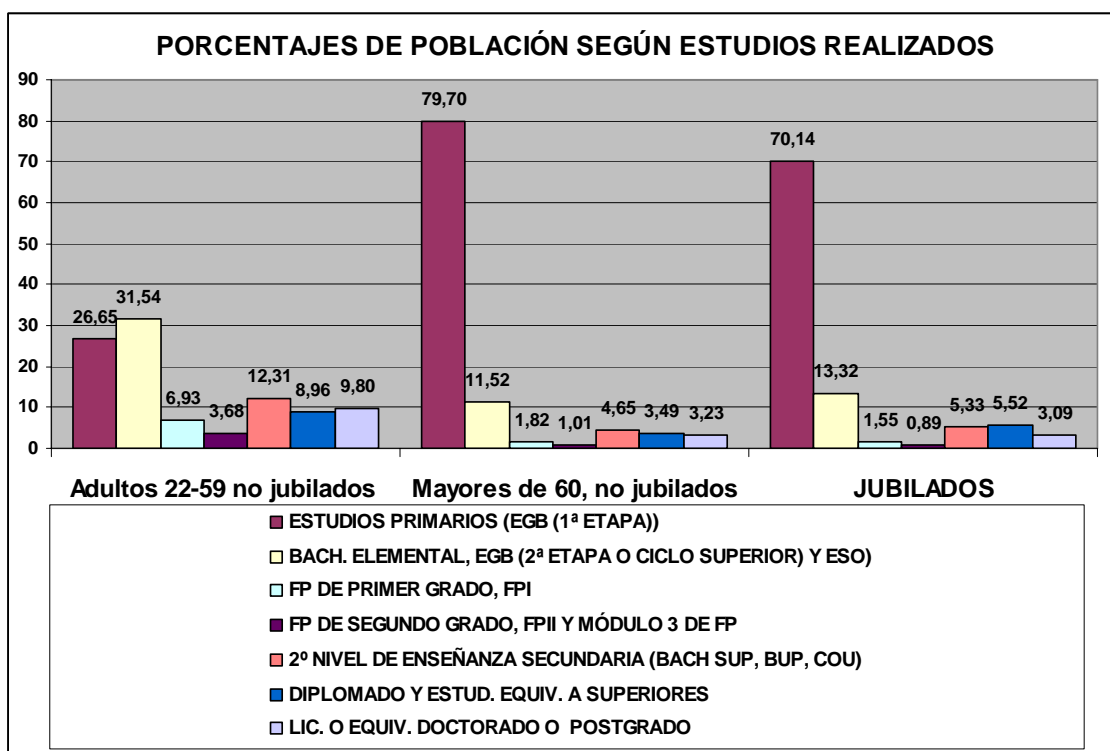
Cantabria, Madrid y Baleares son las comunidades en las que la relación entre ingresos de asalariados y jubilados es más positiva para estos últimos, de lo que cabe inferir un mayor nivel de vida relativa de los jubilados. Por el contrario, Castilla-León, Galicia y Navarra tienen una peor relación entre pensiones y salarios medios. Dado que el sistema de la Seguridad Social tiene un carácter homogéneo en todo el territorio nacional las divergencias entre niveles salariales y niveles de ingresos de jubilados pueden estar relacionados con movimientos migratorios de los jubilados a destinos más o menos característicos como Baleares, Cantabria, Asturias, Andalucía, Murcia, regiones que parecen atraer a los jubilados con mayores niveles de ingresos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ASALARIADO: INGRESOS TOTALES NETOS PERCIBIDOS EN EL AÑO ANTERIOR (PTS)	JUBILADO: INGRESOS TOTALES NETOS PERCIBIDOS EN EL AÑO ANTERIOR (PTS)
MADRID	2294956	1884480
PAIS VASCO	2192297	1580488
CATALUÑA	2147184	1505363
BALEARES	1853277	1499468
CANTABRIA	1692572	1464265
ASTURIAS	1906272	1457814
ARAGON	2112523	1438654
NAVARRA	2188166	1399910
España	1932866	1374575
ANDALUCIA	1696011	1345649
LA RIOJA	1894643	1308828
CASTILLA-LEON	2108436	1286049
COM. VALENCIANA	1814734	1279791
CASTILLA-LA MANCHA	1783630	1268069
MURCIA	1611431	1255036
CANARIAS	1718272	1231420
EXTREMADURA	1718061	1228872
GALICIA	1846503	1176551

6. LA EDUCACIÓN EN LOS JUBILADOS.

La población jubilada actual no tiene un elevado nivel de formación. En general, este colectivo abandonó sus estudios hace más de medio siglo, siendo los 15 años la edad media de terminación de su ciclo educativo. Con todo, el colectivo de jubilados tiene un nivel de formación superior al del colectivo de mayores de 60 que no se encuentran jubilados, lo que no es de extrañar si tenemos en cuenta que entre los no jubilados se encuentra un inmenso colectivo de mujeres dedicadas a labores del hogar y cuyo nivel de educación es muy bajo. La edad media de terminación de los estudios de los mayores de 60 años, no jubilados, está en los 14 años.

En correspondencia con la edad media de abandono de los estudios, más de las dos terceras partes de los jubilados tienen solo estudios primarios (EGB, primer ciclo o antiguo bachillerato elemental). El nivel de formación universitaria (de primero o segundo ciclo) lo alcanza el 8,6 % de los jubilados, porcentaje algo mas elevado que el existente en los mismos grupos de edad no jubilado que representa un 6,7 %. La realización de algún tipo de curso de enseñanza general o superior o de formación profesional entre los jubilados es ciertamente excepcional. El porcentaje de jubilados que cursa algún tipo de estudio alcanza escasamente el 1 %.



El conocimiento de otras lenguas distintas del castellano o la lengua autonómica es escaso. Solo un 5 % puede utilizar otra segunda lengua para informaciones básicas o situaciones rutinarias. Información de cierta complejidad o conversación algo fluida en otra lengua solo esta al alcance de un 3 % de los jubilados.

UTILIZACIÓN DE OTRA LENGUA DISTINTA DE LA MATERNA POR LOS JUBILADOS			
(PORCENTAJES DE RESPUESTAS POSITIVAS)	56 a 75 años	76 y más años	Total jubilados
¿UTILIZA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA LO SUFICIENTEMENTE BIEN PARA PODER CONVERSAR EN SITUACIONES RUTINARIAS?	5,8	4,1	5,3
APARTE DE SU LENGUA MATERNA ¿UTILIZA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA LO SUFICIENTEMENTE BIEN PARA PODER LEER INFORMACIÓN BÁSICA?	5,5	3,7	4,9
¿UTILIZA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA LO SUFICIENTEMENTE BIEN PARA PODER CONVERSAR EN LA MAYORÍA DE LOS CONTEXTOS SOCIALES?	3,7	2,4	3,2
APARTE DE SU LENGUA MATERNA ¿UTILIZA ALGUNA LENGUA EXTRANJERA LO SUFICIENTEMENTE BIEN PARA PODER LEER INFORMACIÓN MÁS COMPLEJA?	3,3	2,5	3,0

El desarrollo de las redes de comunicación, especialmente a través de Internet, ha abierto ventanas a la cultura y el conocimiento en todo el mundo avanzado y gran parte del mundo en vías de desarrollo. Sin embargo, las personas mayores no tienen las mismas aptitudes para el aprendizaje de ciertas destrezas que las más jóvenes y han carecido del aprendizaje cultural necesario, manifestando a menudo problemas de actitud y aptitud para su incorporación al mundo de las llamadas nuevas tecnologías.

Los jubilados hacen un mayor uso de Internet y el correo electrónico que las personas que no lo son en su mismo grupo de edad, pero estamos hablando de un porcentaje en torno al 0,5 %, que aun siendo poco significativo, es triple que el los mayores no jubilados. Pese a que la incorporación al mundo de la información y la comunicación a través de Internet podría aportar muchas ventajas en calidad de vida para las personas mayores y especialmente a los que se encuentran jubilados, (con mas formación media y tiempo disponible) los datos analizados atestiguan una enorme distancia entre este colectivo y el mundo abierto por las nuevas tecnologías.

7. VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DE LOS HOGARES DE JUBILADOS.

La vida del jubilado, mejor o peor, es bastante estable. La continuidad en tiempo y cantidad, de sus ingresos y una cierta limitación de recursos y expectativas hacen que las variaciones en forma y nivel de vida no sean nada frecuentes en este colectivo. Un 73 % de los jubilados viven en la misma vivienda desde hace más de veinte años. En los no jubilados este porcentaje es del 67 %. Solo un 12 % de los jubilados cambiaron de domicilio en los últimos dos años.

El ritmo de cambio de vivienda de los jubilados es algo más lento que el de los no jubilados de sus mismos grupos de edad, en los que hay circunstancias mejores (que les permiten cambiar de vivienda) y peores (que les obliga a cambiar de vivienda, bien por problemas económicos o de salud). Sin embargo, las diferencias - aun siendo pequeñas - son más perceptibles en el grupo de edad de 60 a 70 años. A partir de esta edad, todas las personas mayores tienen muy poca movilidad de vivienda.

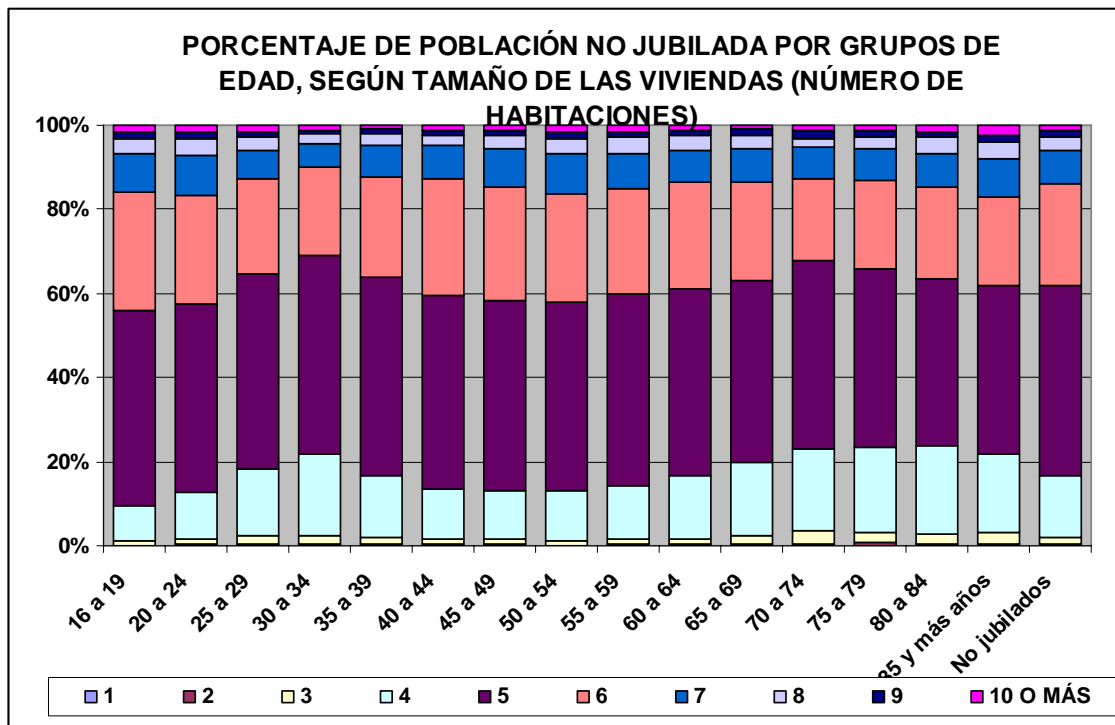
PORCENTAJES DE JUBILADOS SEGÚN TIPO DE VIVIENDA HABITADA

	56 a 75	76 y más años	Total Jubilados
VIVIENDA UNIFAMILIAR INDEPENDIENTE	30,28	30,35	30,30
ADOSADA O PAREADA	22,35	21,00	21,90
EDIFICIO CON MÁS DE UNA VIVIENDA: CON MENOS DE 10 VIVIENDAS	15,63	16,99	16,10
EDIFICIO CON MÁS DE UNA VIVIENDA: CON 10 VIVIENDAS O MÁS	31,16	31,28	31,19

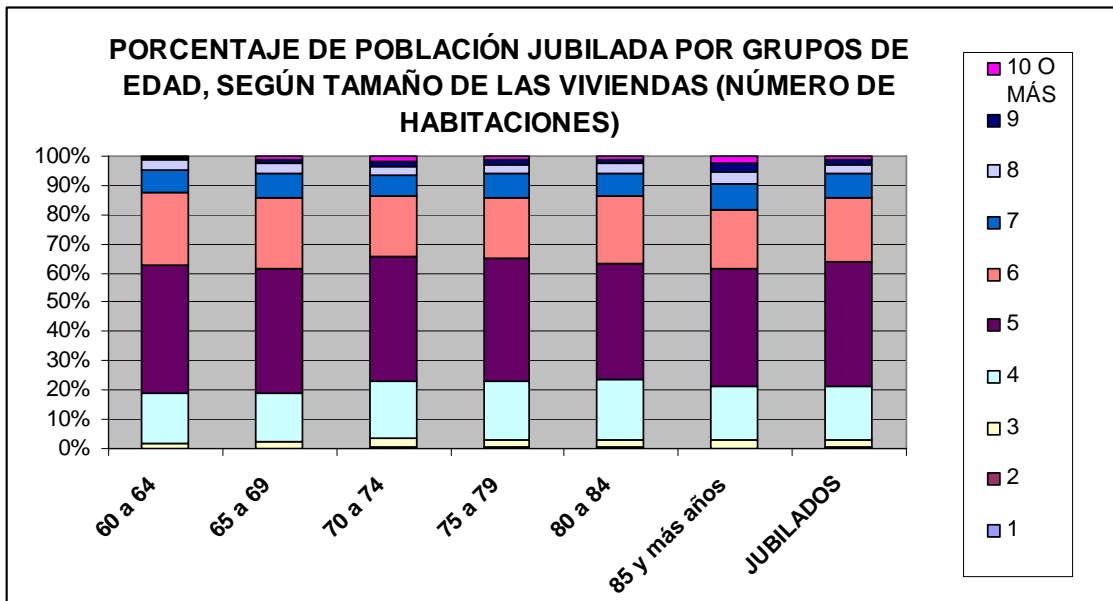
El tipo de vivienda depende en gran medida del nivel de renta, pero las diferentes configuraciones urbanas⁷, no explicitadas en el PHOGUE, hacen difícil establecer una relación clara entre ingresos y tipo de vivienda. Las viviendas unifamiliares y las adosadas o pareadas acogen a más de la mitad de los jubilados. El resto del colectivo vive en edificios con varias viviendas. Los porcentajes son muy estables y no ofrecen apenas variación en función de la mayor o menor edad de los jubilados.

INGRESOS TOTALES NETOS PERCIBIDOS POR LOS JUBILADOS (PTS)	
VIVIENDA ADOSADA O PAREADA	1137804
VIVIENDA UNIFAMILIAR INDEPENDIENTE	1204715
EDIFICIO CON MÁS DE UNA VIVIENDA Y MENOS DE 10	1428997
EDIFICIO CON 10 VIVIENDAS O MÁS	1676559
OTRO TIPO DE EDIFICIO	2049072
JUBILADOS (Todas las viviendas)	1375063

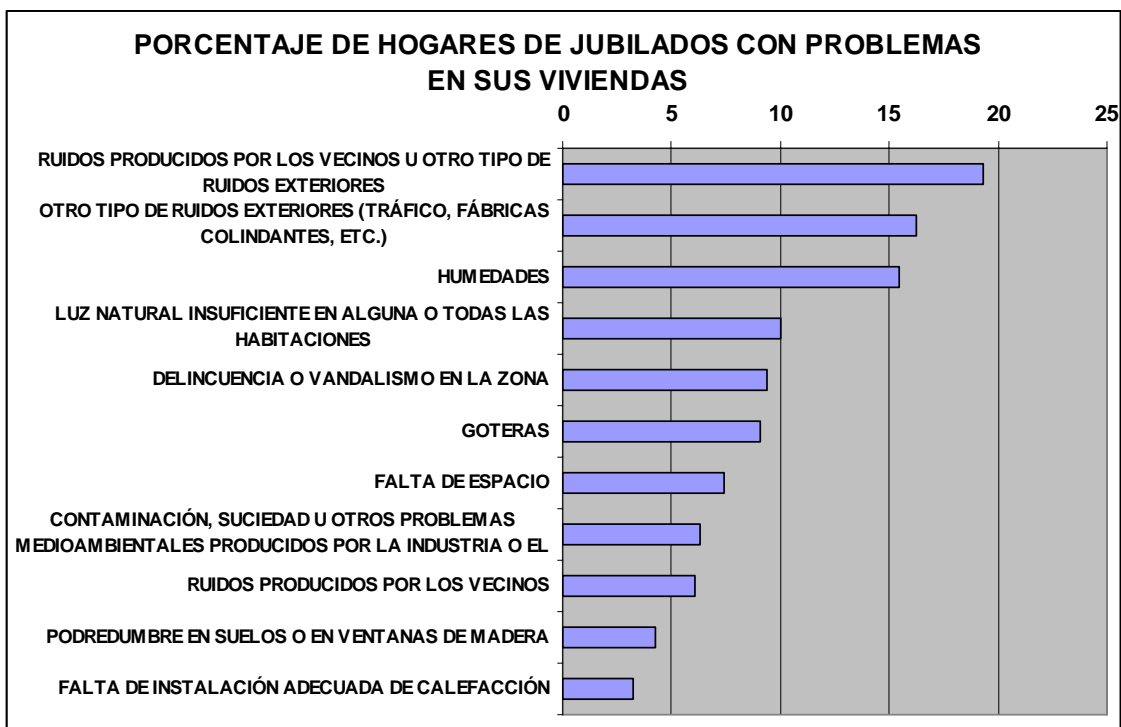
Con carácter general, el tamaño medio de las viviendas crece a medida que lo hacen los ingresos medios, hecho que suele discurrir paralelo al crecimiento de las familias. Entre los 30 y los 55 años los hogares suelen ampliar sus viviendas, manteniendo después una cierta estabilidad. Con la jubilación y en años posteriores se producen algunos cambios de distinto signo (algunas personas mayores cambian sus viviendas por otras mas pequeñas y cómodas, pero otras se incorporan a viviendas de hijos o familiares) que se compensan mutuamente manteniendo un tamaño medio de vivienda similar. Con todo y aunque las diferencias entre jubilados y no jubilados son de pequeña entidad, estas son favorables al colectivo de jubilados respecto a sus coetáneos no jubilados.



⁷ Una vivienda unifamiliar tiene una correlación económica muy distinta en una gran ciudad o en una población pequeña de área rural.



En cuanto a los posibles problemas en las viviendas, no se aprecian notables diferencias asociadas a las viviendas de jubilados, al margen de las derivadas del hecho de tratarse generalmente de viviendas y zonas o barrios más antiguos. Consecuentemente, los jubilados relatan en mayor medida algunos problemas de humedades o goteras, encontrándose menos afectados por problemas de ruidos, contaminación o falta de espacio; en todo caso con diferencias muy pequeñas respecto al resto.



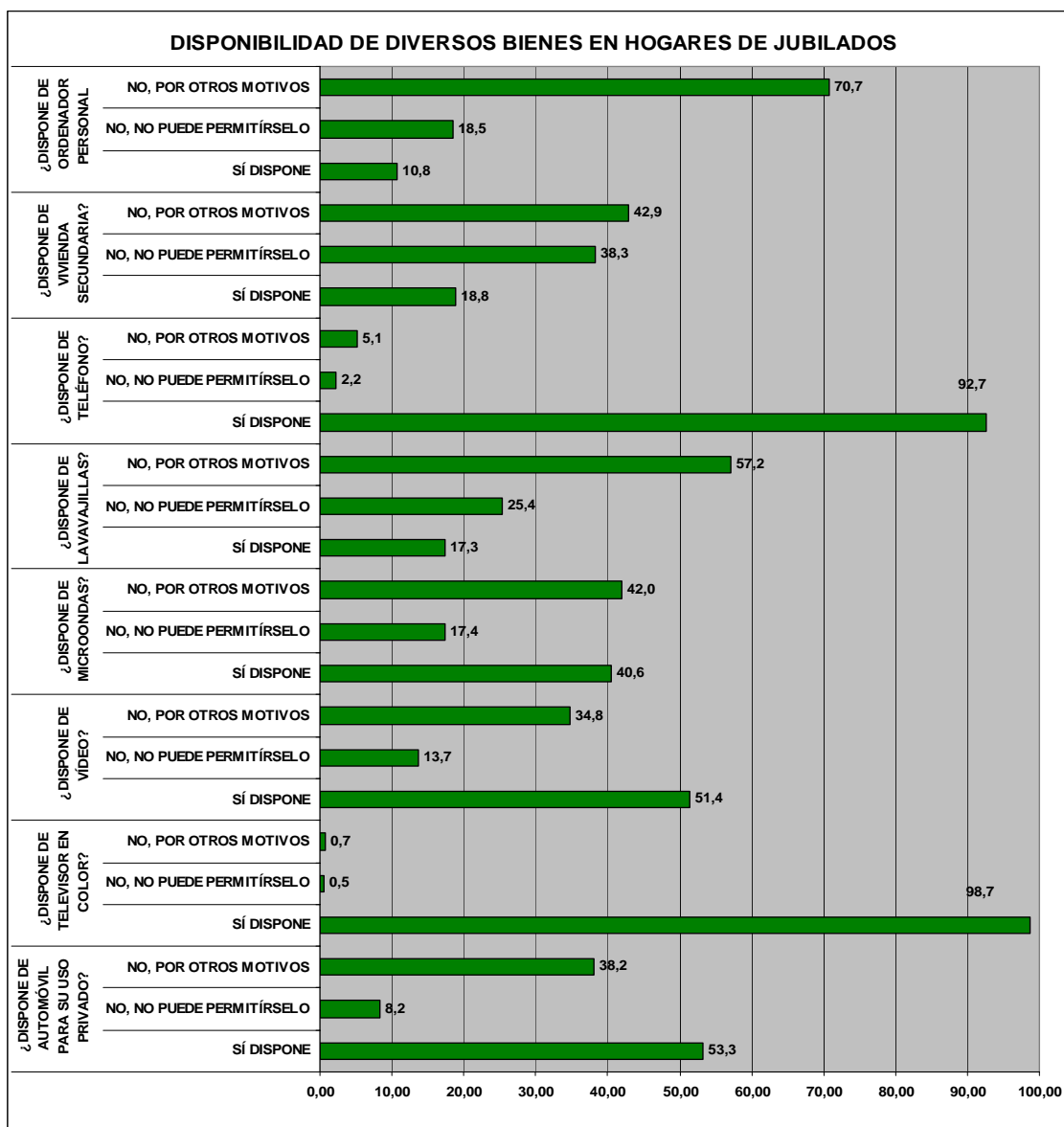
Respecto al régimen de tenencia de las viviendas, como es bien sabido la vivienda en propiedad es la forma de tenencia dominante en España: el 86,7 % de la población española tiene su vivienda en propiedad; el 9,1 % vive en régimen de alquiler; al 4,2 % le fue cedida gratuitamente. Si tomamos en consideración solo a los mayores de 45 años el porcentaje de tenencia en propiedad sube al 90 %. Entre los jubilados el 90,7 % de este colectivo tiene su vivienda en propiedad. De ellos, el 4,6 % tiene aún hipotecas o préstamos pendientes por compra o reparación de vivienda por los que mensualmente paga una cantidad media de 44.791 pesetas. En el caso de los no jubilados, el porcentaje de los mayores de 60 años con pagos pendientes por el concepto referido es del 5,8 % y el importe medio mensual que desembolsan por dichos préstamos es de 43.757 pesetas.

El 9,1 % de jubilados que tienen su vivienda en alquiler pagan un importe medio de 24.212 pesetas, cantidad muy similar a la que abonan mensualmente por el mismo concepto los mayores no jubilados. En cuanto al peso que estos gastos de vivienda suponen para los jubilados, algo más de la mitad de ellos (55,2 %) lo considera una carga razonable, mientras un 21,8 % soporta estos gastos como una pesada carga. Esta proporción es aun mayor entre los mayores no jubilados, 26,1 %.

El equipamiento de un hogar y la disponibilidad personal de una serie de bienes suele ser un indicador parcial del nivel de ingresos o status socio-económico del individuo. Sin embargo, en personas mayores, muchos de los aparatos o equipos sobre cuya tenencia o disponibilidad se interroga pueden implicar el manejo de un cierto grado de tecnología o la disposición de una serie de aptitudes. Por otra parte, muchas personas mayores rechazan el uso de ciertos equipos o productos por una falta de habituación a ellos: el coste del equipo mas el del aprendizaje de uso y manejo del mismo superan a menudo a las ventajas percibidas.

Por ello, no son de extrañar altos porcentajes de mayores, jubilados o no, que alegan no disponer de ciertos equipamientos por razones distintas de la carencia de medios económicos. Tal circunstancia se da con equipos de video, ordenadores, microondas o lavavajillas, aparatos en los que el porcentaje de mayores que no disponen de ellos por “otros motivos” es más elevado que el de los que no pueden adquirirlo por razones económicas. Igualmente sucede, aunque en menor medida, con el automóvil y con la vivienda secundaria, en donde a los argumentos anteriores se añaden la posible carencia

del estado físico o la salud necesarias para conducir un vehículo o desplazarse para disfrutar de una segunda vivienda que en la mayor parte de las veces esta en otro espacio geográfico. También en estos casos el porcentaje de mayores que alegan “otros motivos” para no disponer de vehículo o vivienda secundaria son muy elevados.

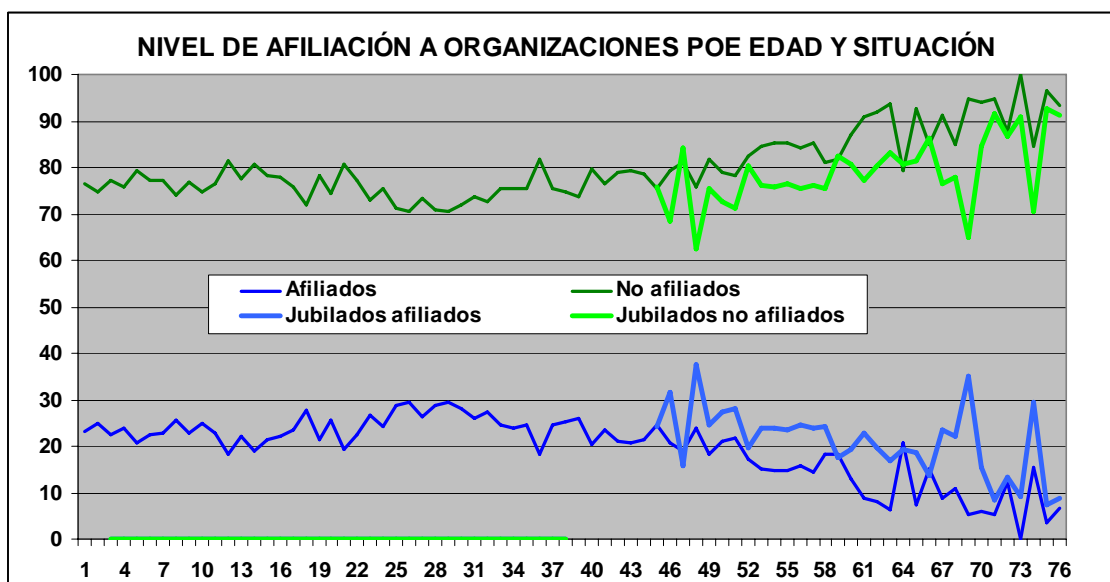


Por el contrario, el uso del televisor en color y del teléfono puede considerarse generalizado entre las personas mayores, lo que se explica fácilmente por su ya veterana implantación y su facilidad de uso, así como por el aporte de información, entretenimiento y comunicación a las personas de mas edad. Les siguen en frecuencia de disponibilidad el equipo de video y el automóvil, siendo en ambos casos mayoría el porcentaje de usuarios mayor que el de personas que no disponen de ellos.

8. RELACIONES SOCIALES DE LOS JUBILADOS.

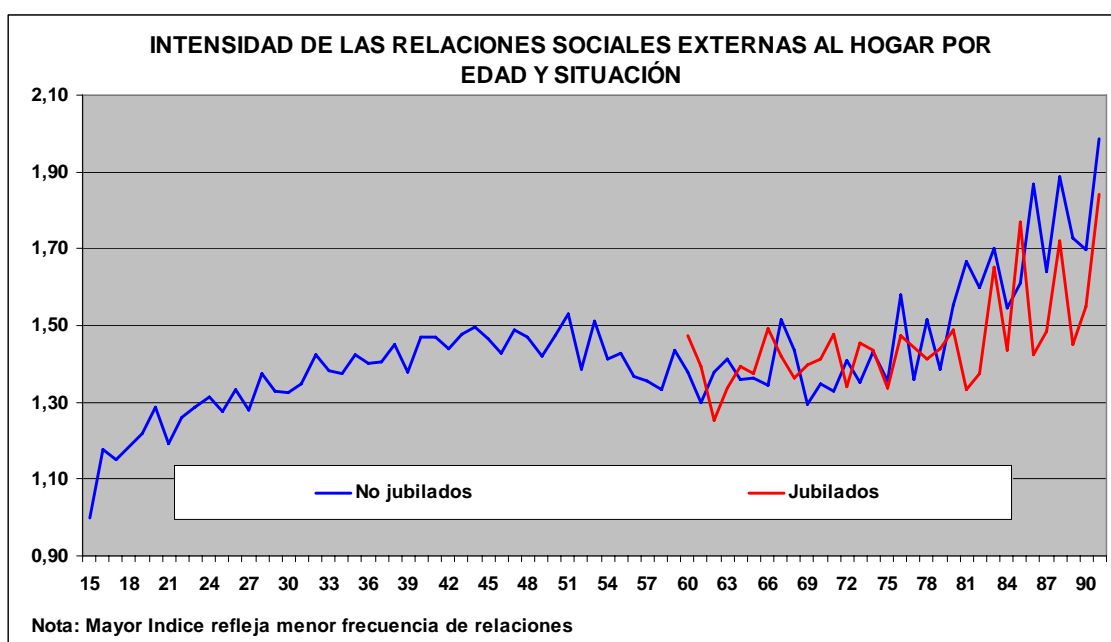
Las relaciones sociales y el apoyo del entorno son aspectos esenciales para la calidad de vida. Si esta afirmación resulta válida para cualquier ser humano y cualquier grupo social, lo es con más fuerza en el caso de las personas mayores jubiladas. El mundo laboral no solo proporciona una ocupación que vertebra el empleo del tiempo en términos de actividad, sino que aporta también al sujeto un espacio social de trato, relación, diálogo y comunicación, siendo en definitiva un medio humano donde el individuo puede realizarse y reconocerse como ser social.

Cuando el jubilado abandona la vida laboral, deja un cúmulo de actividades estructuradoras de su actividad diaria y pierde, además, en la mayoría de los casos, una parte importante de sus relaciones sociales. Las redes de la familia, amigos y conocidos no solo ayudan a los mayores a mantener su identidad social, sino que proporcionan apoyo emocional y material, información y comunicación. Las redes y relaciones sociales facilitan la integración, la participación y el sentimiento de pertenencia.



El nivel de afiliación de los mayores a clubes o asociaciones de cualquier tipo es relativamente bajo. Solo un 20 % de los mayores es socio de alguna de estas organizaciones. La afiliación, sin embargo, es bastante más elevada entre los jubilados que entre los que no lo están, siendo de un 23,4 % en los primeros y de solo un 17,4 % entre los segundos.

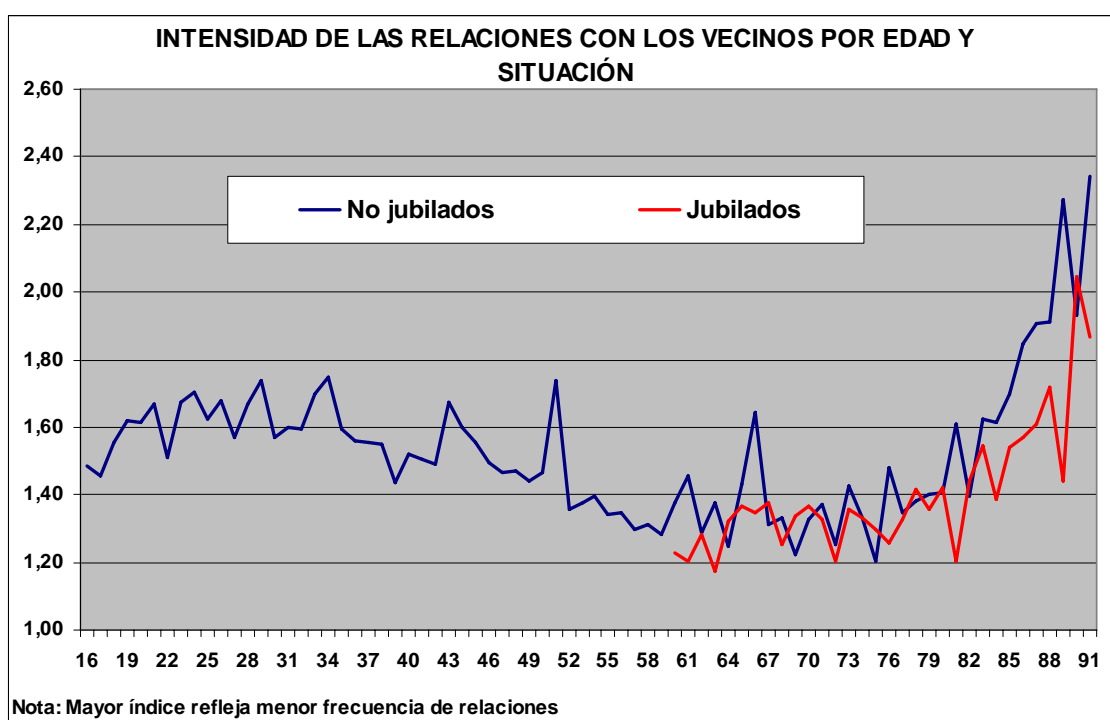
Aunque el grado de afiliación a cualquier tipo de asociaciones es un buen indicador de la sociabilidad de un colectivo, el nivel de relaciones sociales existentes está más vinculado con aquellas que se mantienen con amigos y familiares, especialmente en las edades mayores, en las que la mayoría de las relaciones sociales derivadas del trabajo o la profesión se han diluido. De hecho, más de las dos terceras partes de las personas mayores se ven con parientes o amigos la mayoría de los días y otro 23 % lo hace una o dos días por semana.



En suma, solo un 8 % de los mayores de 60 se ve con amigos o familiares menos de una vez por semana, lo que si no es una prueba de soledad, si puede ser un indicador de presumible aislamiento para este colectivo. No se aprecian diferencias notables entre los jubilados y los que no lo están en relación a esta situación. El porcentaje de mayores de 60 años que viven solos y ven a sus amigos o familiares menos de una vez a la semana es más alto en los hombres (11 %) que en las mujeres (7,3 %), si bien el colectivo femenino triplica en valor absoluto al de hombres.

Las relaciones sociales medias externas al hogar decrecen hasta los 50 años aproximadamente y se intensifican después durante unos 15 años, presumiblemente por el peso de las relaciones de los padres, ya en la fase de nido vacío, con sus propios hijos emancipados y con otros familiares o amigos cuya relación sustituye a la antes vivida en el hogar. A partir de los 70 se produce un progresivo y definitivo retraimiento de las

relaciones sociales externas al hogar; cabe pensar que en parte por problemas de salud y movilidad, y en parte por la progresiva desaparición de amigos y familiares del entorno habitual. En el colectivo de jubilados esta reducción de las relaciones se hace menos intensa, acaso por el mayor nivel de renta, acaso porque la vida laboral les ha permitido ampliar su círculo de amistades.



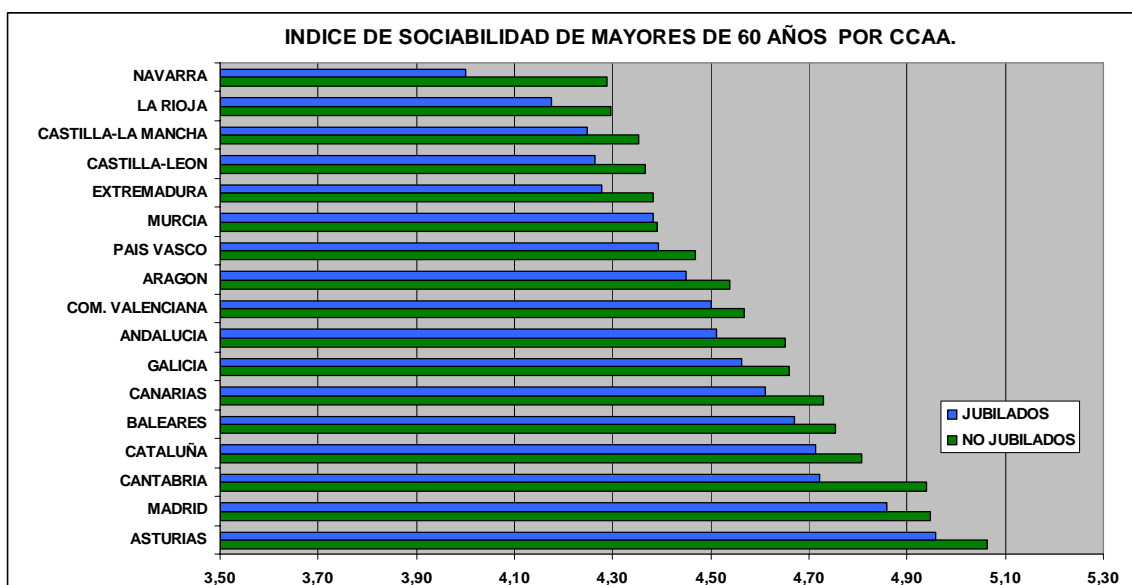
Algo parecido, aunque con diferentes tiempos, sucede con las relaciones con los vecinos. Entre las 35 y los 70 años se produce una intensificación progresiva de las relaciones vecinales, que se va haciendo menos frecuente a partir de dicha edad. Al igual que sucede en las relaciones con amigos y familiares, el distanciamiento progresivo respecto a los vecinos en las personas mayores es menor entre las que se encuentran jubiladas que entre las que no lo están.

Por otra parte, la correlación entre la frecuencia de trato con amigos y familiares y la de trato con vecinos es muy elevada (Coef. corr. Pearson 0,4), por lo que parece que ambos tipos de relación no actúan como comportamientos compensatorios o sustitutivos, siendo en ambos casos, al igual que el nivel de afiliación a asociaciones, el reflejo de una misma situación de aislamiento o de integración social.

Algunos mayores - realmente no muchos - desempeñan en su hogar labores de cuidado de adultos o niños. El porcentaje de mayores de 60 años que dedican algo de su tiempo al cuidado no remunerado de niños o adultos es de un 9 % (un 4,5 % adultos y un 4,5% a niños). Cuando esto ocurre, la dedicación de los mayores es prácticamente a tiempo completo cuando se trata de adultos (sus cónyuges en la mayoría de los casos), ocupándoles una media de 50 horas semanales.

En el caso de los niños la dedicación media de las personas mayores que lo hacen es de 28 horas semanales, lo que se explica en este último caso por el carácter aparente de apoyo a los hijos en el cuidado de los nietos. El contacto de las personas mayores con niños es bastante limitado. Solamente el 6,7 % de los mayores de 60 conviven en sus hogares con algún menor de 15 años, no registrándose apenas variación en esta materia en el grupo específico de jubilados.

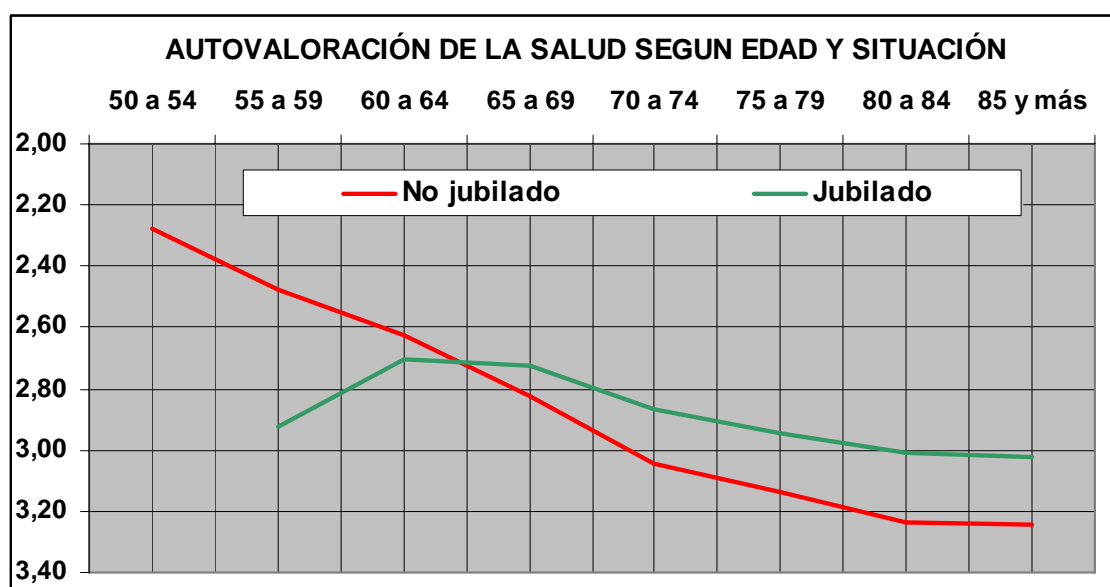
A los efectos de este estudio se ha construido un índice de sociabilidad⁸ para poder comparar la actividad social de las personas mayores en las distintas comunidades. Los mayores jubilados tienen índices más bajos (más sociabilidad) en todas las comunidades. La relación social entre los mayores parece estar mas desarrollada en las regiones mas envejecidas: Navarra, La Rioja, ambas Castillas; pero sin duda pueden existir otros factores de peso, como son el clima o el desarrollo socio-económico.



9. ESTADO DE SALUD DE LOS JUBILADOS

9.1. Autovaloración del estado de salud

Es un hecho natural y evidente que la salud se va menoscabando con el paso de los años. Aunque esta circunstancia es apreciada de diversa manera en función de la edad, la percepción subjetiva de la propia salud mantiene la suficiente homogeneidad como para poder realizar mediciones y valoraciones de la misma en base a la autovaloración de los individuos. En las edades superiores, a partir de los 60, hay incluso una mayor tolerancia a la enfermedad o algunas incapacidades, considerándose como “aceptable” un nivel de salud progresivamente peor. Aun con ello, el descenso de la valoración media de la salud es prácticamente continuo desde los 16 años hasta el final de la vida.



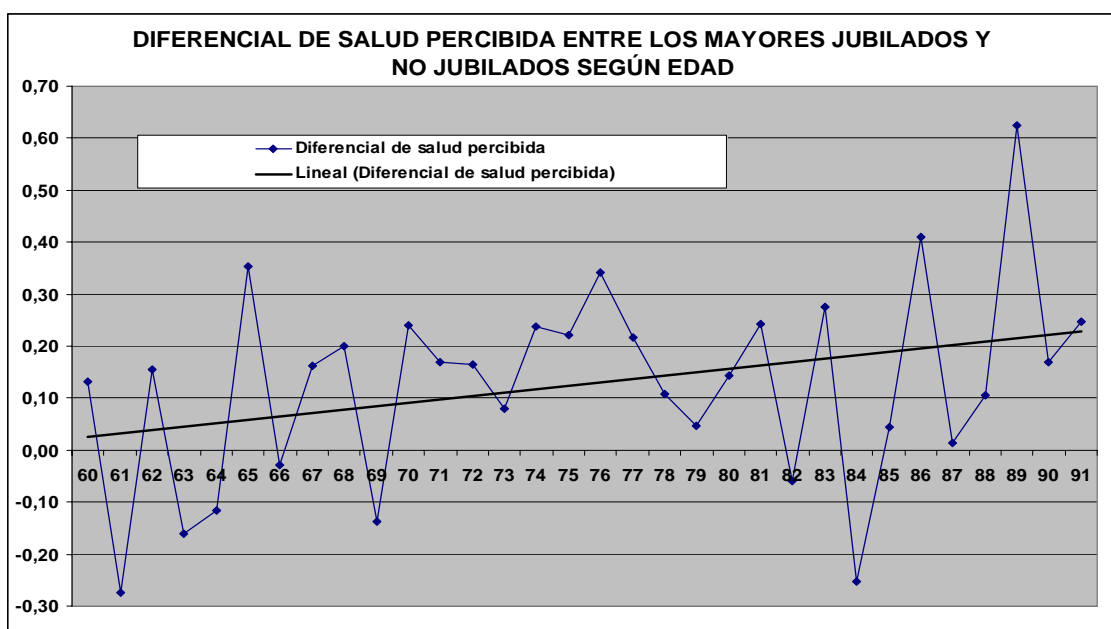
En general, puede afirmarse que el grupo de jubilados tiene una mejor salud percibida que sus coetáneos no jubilados. Excepción a esta regla lo constituyen los “prejubilados” o jubilados antes de los 65 años, cuyo nivel medio de salud percibida es claramente mas bajo que el de las personas de 55 a 65 no jubiladas. Esta circunstancia parece fácilmente explicable en la medida de que los problemas de salud dan lugar en muchas ocasiones al adelanto del retiro. A partir de los 65 años, el diferencial de salud se hace favorable a los jubilados de forma continua y creciente.

⁸ Este índice integra el nivel de afiliación a asociaciones y las frecuencias de relaciones con vecinos y con

Los jubilados varones tienen medidas antropométricas muy similares a los mayores no jubilados, con excepción de pesar algo menos que estos (1,2 kilos menos). Por el contrario, las mujeres jubiladas son claramente más bajas (4 cm. menos), delgadas (2,2 kilos menos) y con menor índice de masa corporal (1,2 menos).

		ALTURA SIN CALZADO	PESO SIN ROPA NI CALZADO	IMC: ÍNDICE DE MASA CORPORAL
VARONES	JUBILADOS	155,21	68,78	23,91
	NO JUBILADOS	154,47	69,97	23,93
MUJERES	JUBILADAS	141,45	59,09	22,54
	NO JUBILADAS	145,48	61,26	23,70

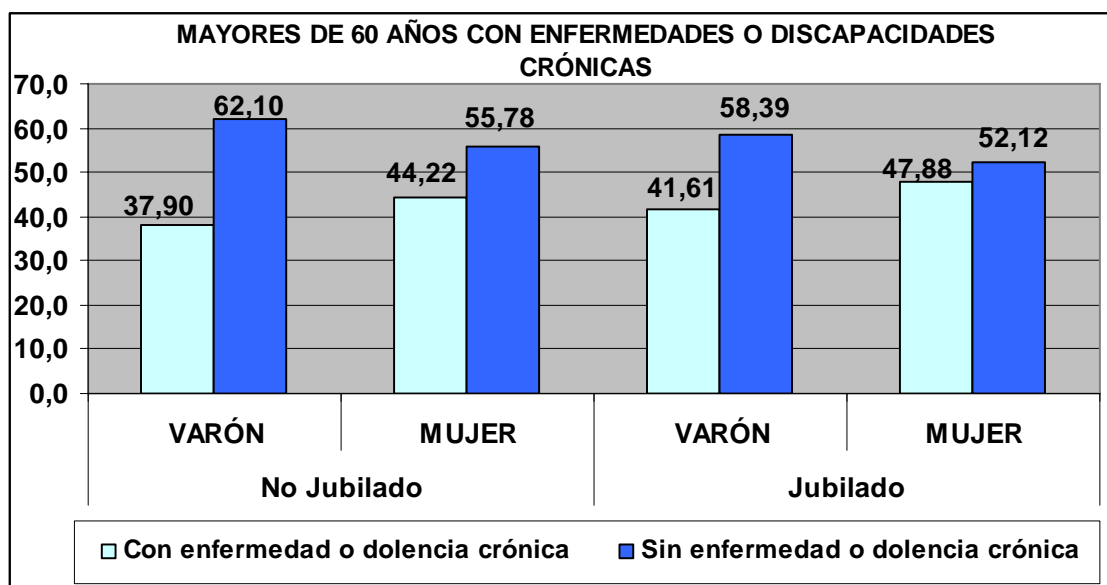
Es decir, a juzgar por la autopercepción de la salud de las personas mayores, los jubilados gozan de mejor salud que los que no lo están y esta diferencia se acrecienta a medida que se incrementa la edad. Veremos más adelante que esta percepción no se ajusta los datos de morbilidad, ni a los de consumo de recursos sanitarios.



Para contrastar los datos de autovaloración con otros que, aún procediendo también de la misma fuente de información tengan un carácter más objetivo, se analizan las

amigos y familiares no residentes en el hogar. Un índice inferior significa mayor sociabilidad

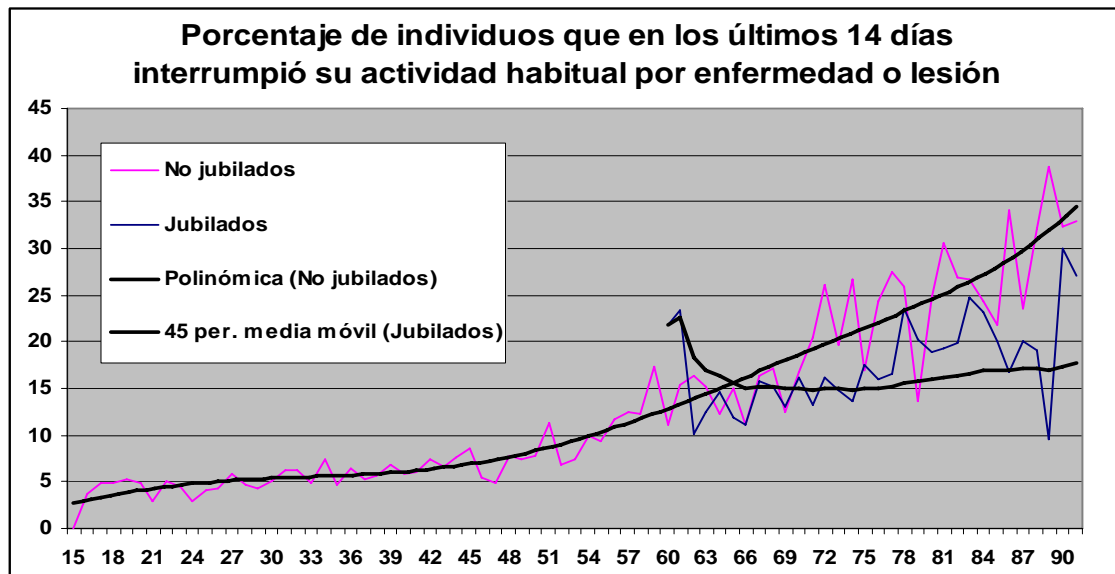
enfermedades, lesiones e incapacidades crónicas padecidas. Las diferencias entre jubilados y no jubilados parecen ser mínimas, con ligera superioridad en salud de los no jubilados (menos dolencias crónicas) tanto entre los varones como entre las mujeres.



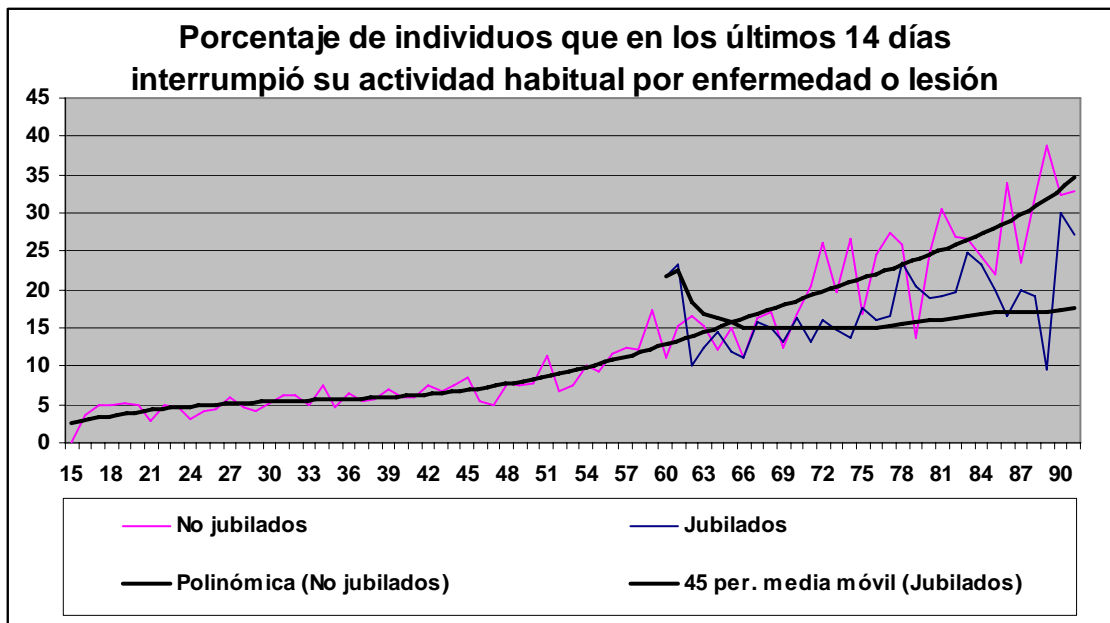
También los datos sobre el carácter impeditivo de las enfermedades, dolencias o incapacidades padecidas sitúan en una posición más favorable o saludable a los no jubilados. Tanto entre los hombres como entre las mujeres, el porcentaje de mayores que no están afectados por alguna enfermedad, deficiencia o incapacidad crónica, es algo mayor (cerca de cuatro puntos porcentuales) entre los no jubilados. En cuanto al carácter de las dolencias crónicas, también entre los jubilados es más elevado el efecto impeditivo de las mismas, tanto entre los hombres como entre las mujeres.

¿LE IMPIDE ESTA ENFERMEDAD CRÓNICA, INCAPACIDAD O DEFICIENCIA DESARROLLAR SU ACTIVIDAD DIARIA?					SIN ENFERMEDAD, DEFICIENCIA O INCAPACIDAD CRÓNICAS
	SÍ, INTENSAMENTE	SÍ, HASTA CIERTO PUNTO	SI LE IMPIDE (TOTAL)	NO	
NO jubilado VARÓN	12,17	16,73	28,90	8,75	62,10
Jubilado VARÓN	10,90	21,49	32,38	9,06	58,40
NO jubilado MUJER	13,25	23,99	37,24	6,81	55,79
Jubilado MUJER	16,05	23,31	39,36	8,59	52,05

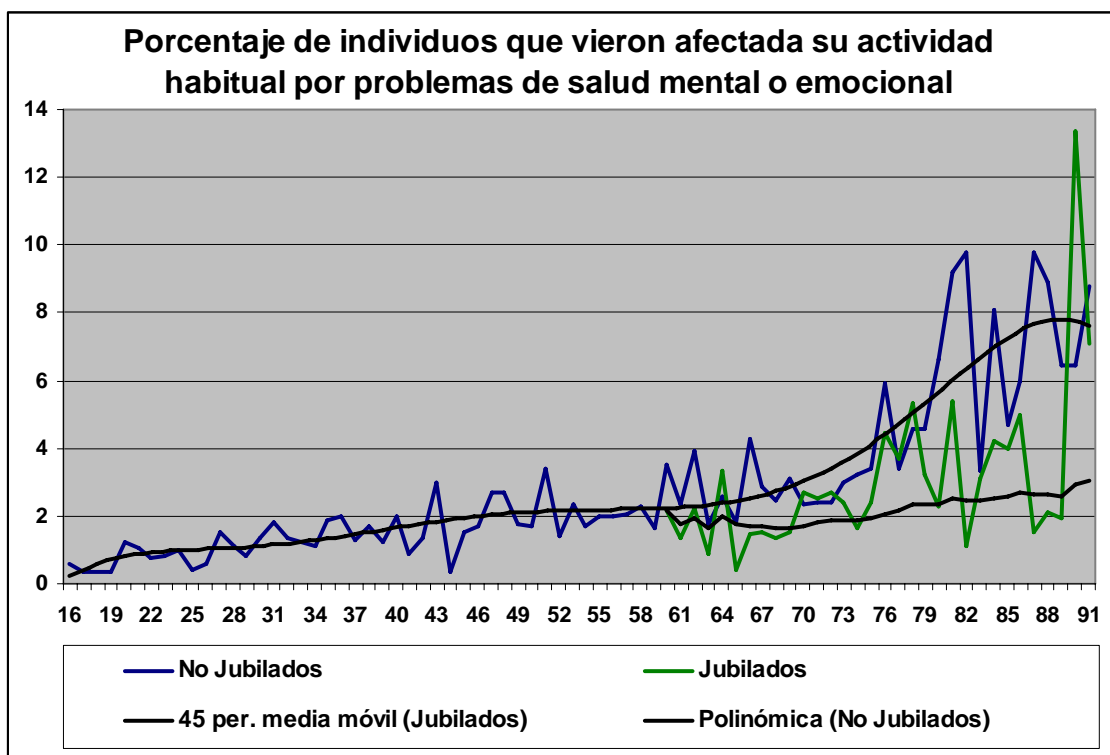
En cuanto a las enfermedades o lesiones sin carácter crónico, los jubilados manifiestan menos dolencias impeditivas para su actividad diaria, lo que tampoco debe extrañar dado que entre los no jubilados puede haber activos e inactivos que desarrollen labores o tareas de carácter domestico o similar. Una simple gripe puede excusar a muchos de acudir a su trabajo pero no de realizar actividades en el hogar o de cuidado de personas.



Naturalmente, la interpretación de estos datos puede ser más o menos benévola con los no jubilados, pero resulta evidente que la actividad de un individuo jubilado esta menos comprometida y es más compatible con un peor estado de salud.



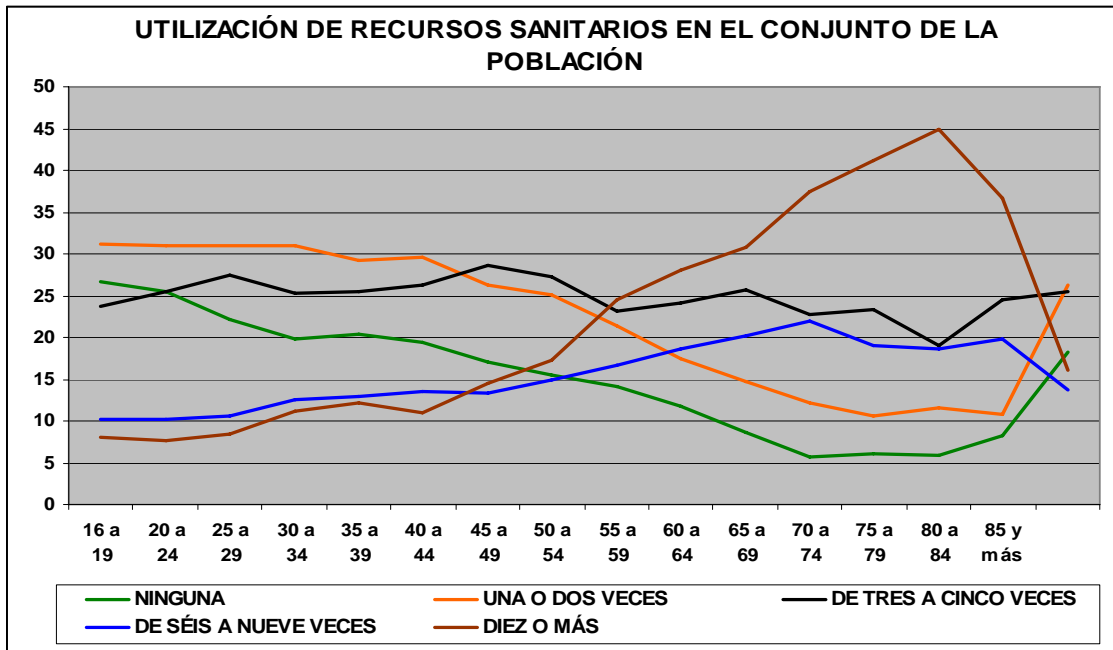
Aunque las tasas de morbilidad por motivos psicológicos o emocionales son mucho más bajas que las correspondientes a problemas fisiológicos, las diferencias entre jubilados y no jubilados son aun mayores en el caso de problemas relacionados con la salud mental.



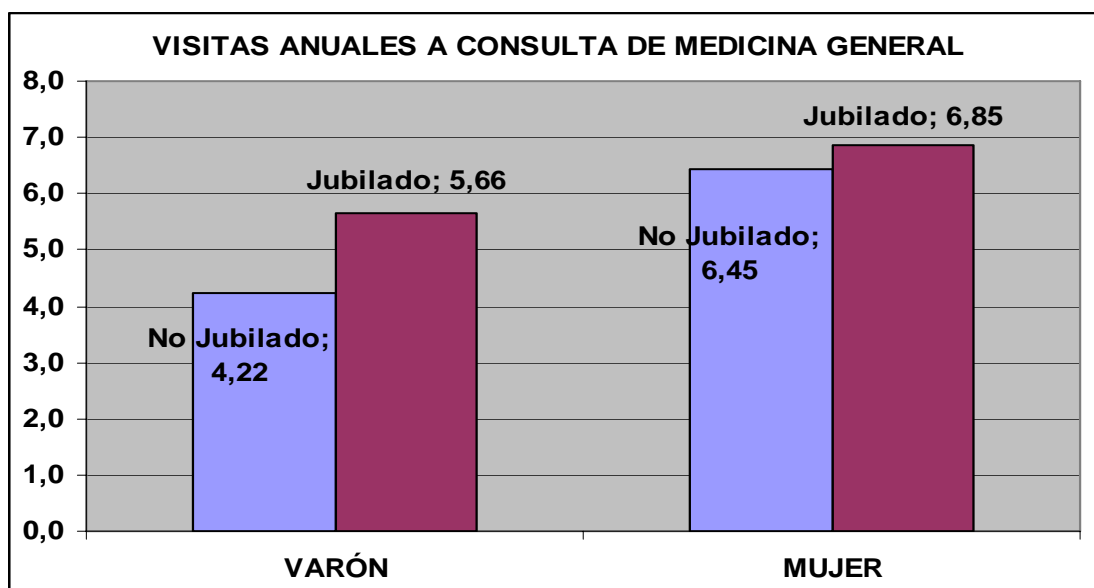
9.2. Utilización de recursos sanitarios.

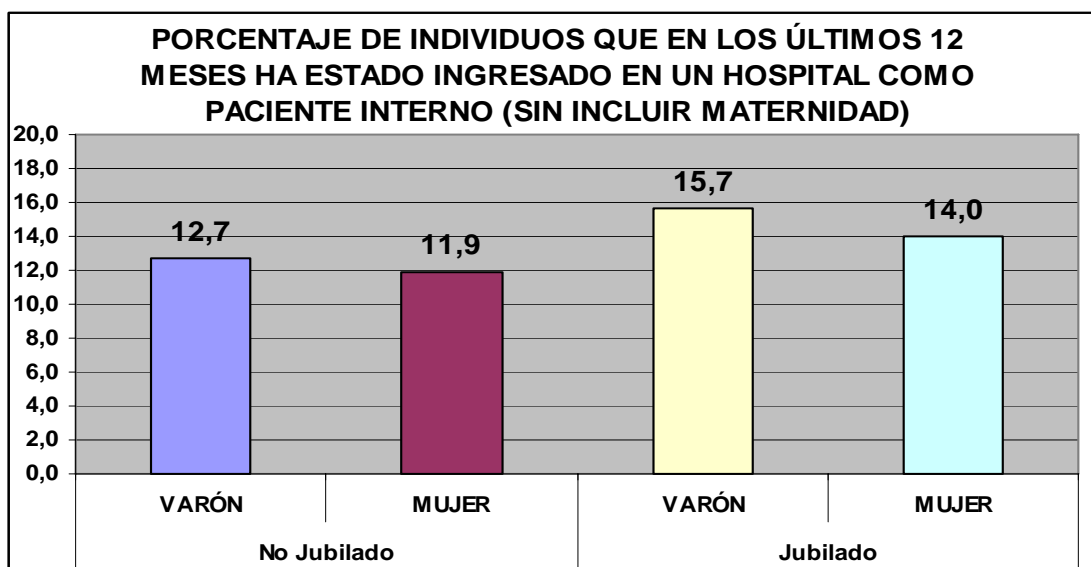
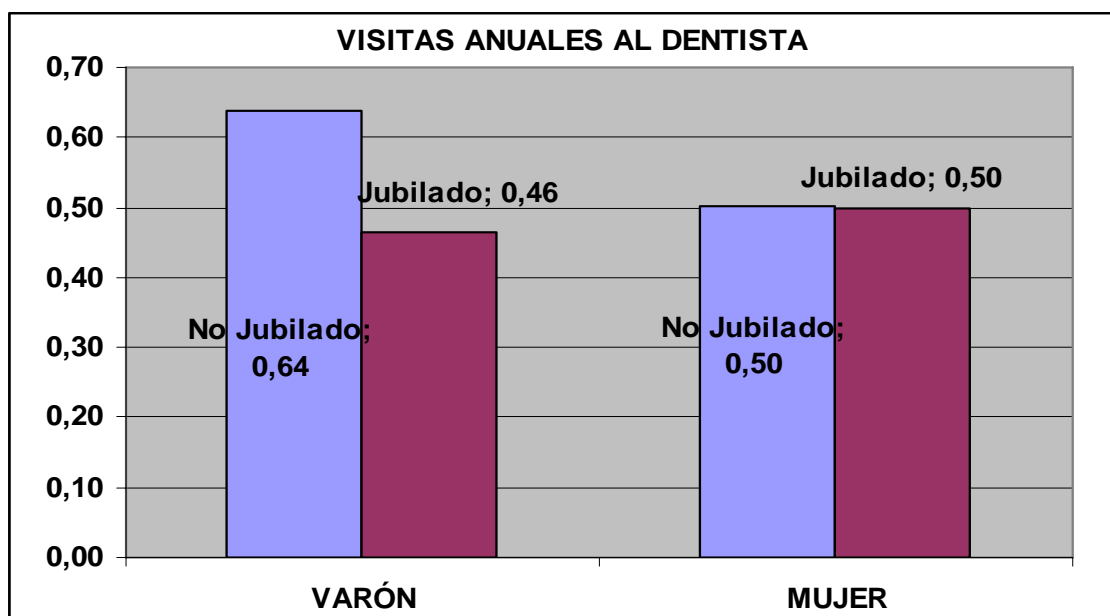
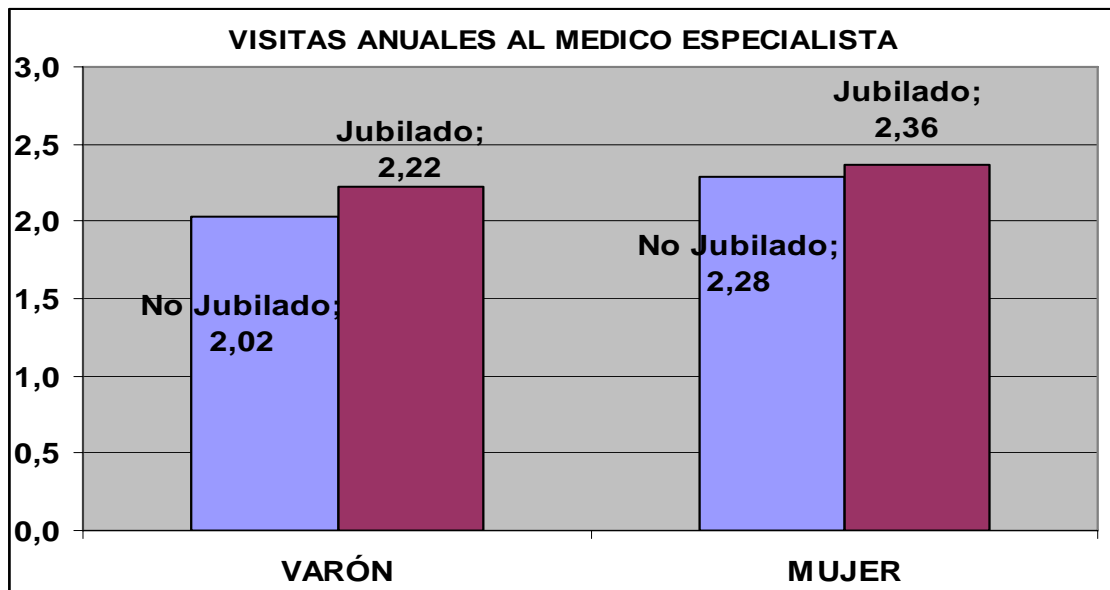
Acaso uno de los indicadores de salud mas eficaces y objetivos es el de la utilización de recursos sanitarios. Como es sabido, las tasas de morbilidad se incrementan con la edad, razón por la cual las personas mayores son, en todo caso, usuarios intensivos de la asistencia sanitaria en cualquiera de sus manifestaciones. Las mujeres mayores, pese a ser mas longevas, tienen tasas de morbilidad mayores que los hombres.

Pese a la mejor autovaloración de su salud por los jubilados, lo cierto es que este grupo de mayores no parece gozar de mejor estado de salud que sus coetáneos no jubilados. Los jubilados tienen mas enfermedades e incapacidades crónicas, se ven mas impedidos por ellas y hacen un mayor uso de recursos sanitarios tanto en medicina general como en asistencia especializada. Solamente el dentista es más visitado por los no jubilados.



También en atención hospitalaria los jubilados hacen un mayor uso de recursos sanitarios. El porcentaje de jubilados ingresados en centro hospitalario supera en tres puntos porcentuales al de los no jubilados - en los hombres - y en dos puntos en el caso de las mujeres. Además, la duración media de la estancia en los jubilados es de 17,1 en las mujeres y de 17,4 en los varones. En los no jubilados, estas estancias medias son de 14,4 y 16,4 para mujeres y hombres respectivamente.





Así pues, aunque el porcentaje de ingresados es mayor en los jubilados, estos tienen tasas de ingresos hospitalarios más bajas que los no jubilados, las estancias de aquellos son más prolongadas, circunstancia a la que contribuye la mayor edad media de los primeros (son más los que ingresan, pero con menos frecuencia y más duración). Todo ello es consonante con la mayor edad media de los jubilados.

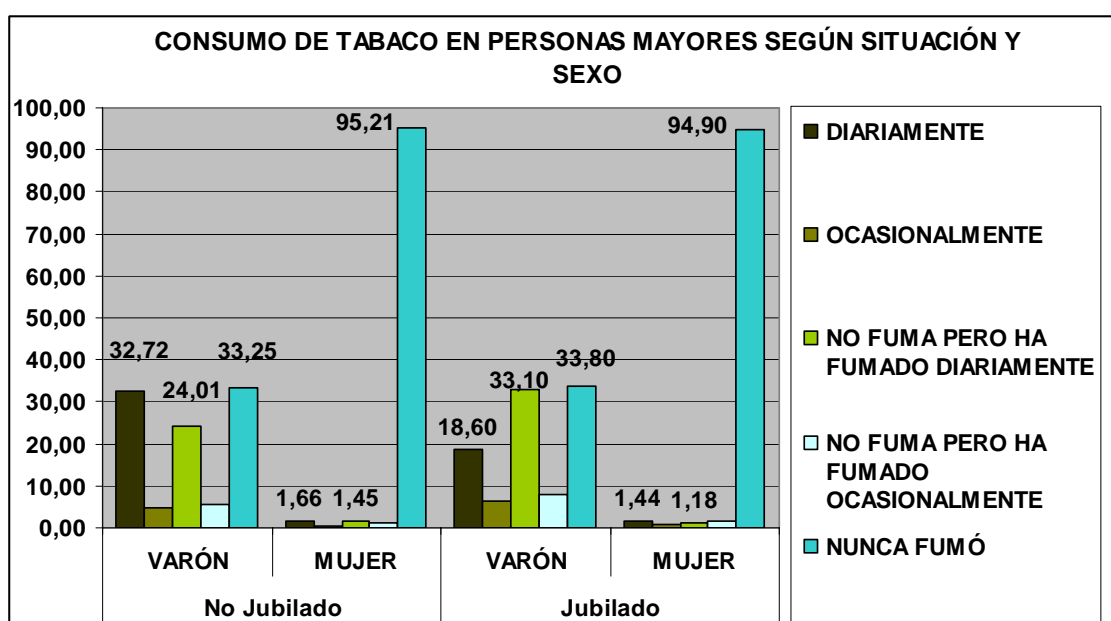
La cobertura sanitaria privada alcanza escasamente al 10 % de la población. Entre los mayores de 60 años esta cobertura es aún más excepcional, no llegando al 7 %. Los jubilados que tienen esta cobertura pagan una cantidad media de 12.000 pesetas por este concepto, mientras los no jubilados abonan por el mismo motivo 9.500 pesetas al mes.

9.3. El consumo de tabaco en mayores y jubilados

En las edades jóvenes los hábitos ligados a una vida sana son especialmente importantes para poder prever y prevenir los futuros desarrollos de la salud de la población y las políticas sanitarias más adecuadas. En edades avanzadas debieran servir al menos para contrastar la validez de algunas de dichas políticas y la de los postulados en los que se apoyan. En el caso del consumo de tabaco, faltan en la fuente estadística original datos esenciales sobre el consumo previo (No es suficiente saber que se ha fumado; deberíamos saber desde cuando y por cuánto tiempo). Por otra parte, un bajo consumo de tabaco puede ser igualmente el reflejo de una práctica vital más saludable o la consecuencia de una mala salud previa que recomienda u obliga a abandonar el hábito por prescripción facultativa. Con todo, los datos sobre consumo de tabaco en mayores y jubilados pueden aportar algunos puntos dignos de consideración.

Las dos terceras partes de las personas mayores de 60 años (68,3 %) son ajenas al consumo de tabaco; no fuman, ni han fumado nunca. Entre las mujeres este porcentaje libre del hábito tabáquico supera el 95 %. Puede afirmarse que el tabaco constituye un hábito muy poco frecuente en las mujeres mayores, independientemente de su situación. En los varones, por el contrario, la proporción de individuos libres del hábito de fumar alcanza solo a la tercera parte, existiendo una diferencia sustancial entre los jubilados y los que no lo están.

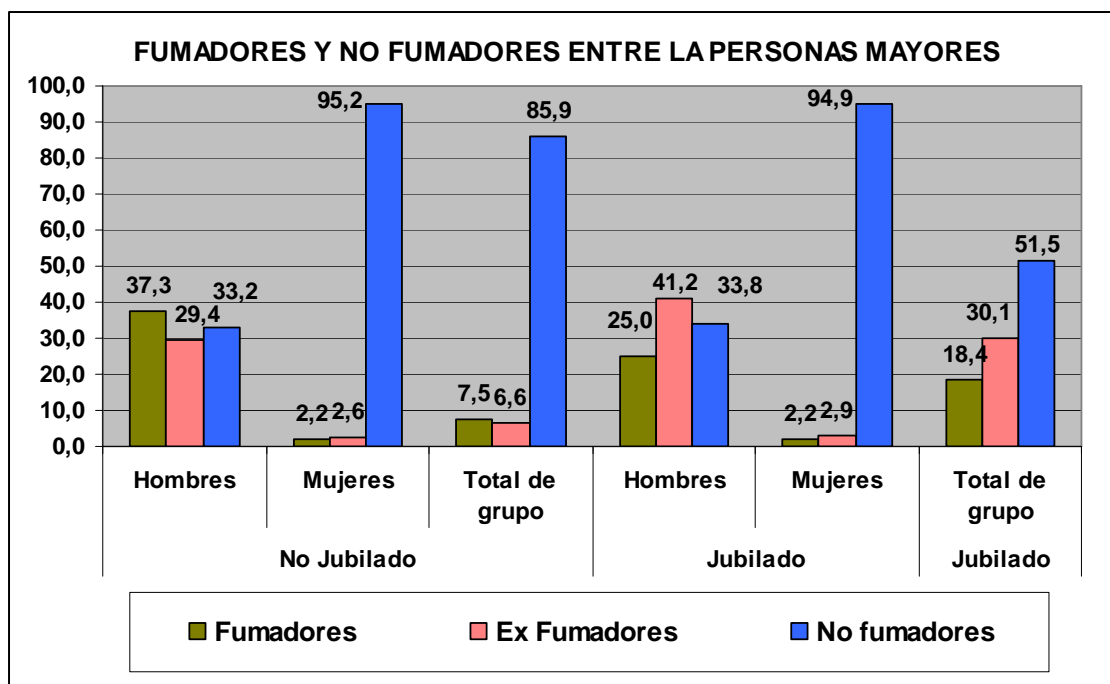
Al comparar ambos colectivos, varones no jubilados y varones jubilados, es importante tener en cuenta el peso relativo que cada uno de ellos tiene en la población española, ya que, por encima de los 60 años, los hombres no jubilados representan una proporción del 20 % de la población de jubilados. Es decir, aunque el porcentaje de varones no jubilados que fuman diariamente (32,7 %) es muy superior a la de los jubilados que lo hacen (18,6 %), el daño en términos de salud colectiva es mucho mayor en el caso de los jubilados que fuman diariamente, ya que se trata de un colectivo que casi triplica en número al anterior. El dato positivo es que entre los jubilados solo fuma uno de cada cuatro mientras que entre los no jubilados fuman, en mayor o menor grado, el 37,3 %.



Pero acaso uno de los datos más significativos, aunque quizá poco sorprendente, es el enorme peso porcentual y cuantitativo de los ex-fumadores entre los jubilados. La ya conocida correlación entre actividad laboral y consumo de tabaco se hace perceptible entre quienes ya han abandonado la vida activa, de los que el 41,2 % ha fumado en otras épocas anteriores. Este porcentaje de jubilados ex-fumadores representa una población cercana a 1.150.000, casi el doble en número que el conjunto de la población masculina no jubilada de más de 60 años. De ese millón largo de jubilados ex-fumadores, más de la mitad (unos 590.000) padecen actualmente alguna enfermedad crónica.

En edades avanzadas el hecho de estar fumando actualmente y diariamente es poco probable que refleje un hábito adquirido recientemente. Asimismo, quienes no fumando

afirman haberlo hecho anteriormente con carácter diario, nos están transmitiendo un mensaje de persistencia o estabilidad durante un cierto tiempo en el consumo de tabaco. Por ello, hemos analizado separadamente a “jubilados fumadores diarios“, “jubilados ex fumadores diarios” y “jubilados nunca fumadores”.

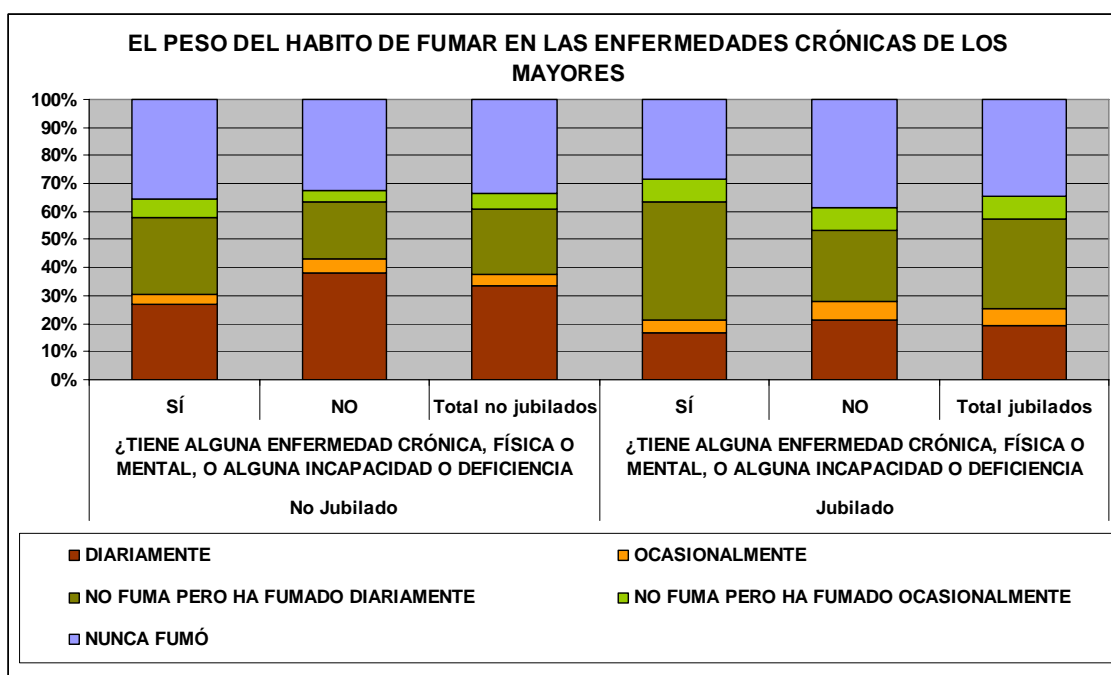


Existe una elevada correlación entre el número de cigarrillos fumados (anteriormente o en la actualidad) y el número de días de estancia hospitalaria y de visitas al médico especialista. Esta correlación es altamente significativa en ambos casos (C. Pearson 0.07 con días de estancia y 0.028 con visitas médicas), pero es mayor aún en el caso de los jubilados, lo que no es de extrañar dada la mayor morbilidad, edad media y porcentaje de exfumadores de este colectivo. Así, el número medio de días de hospitalización en los jubilados ex fumadores (4,48) es doble del correspondiente a los no fumadores (2,22). También son más elevadas que la media las frecuencias de visitas al médico especialista y de medicina general.

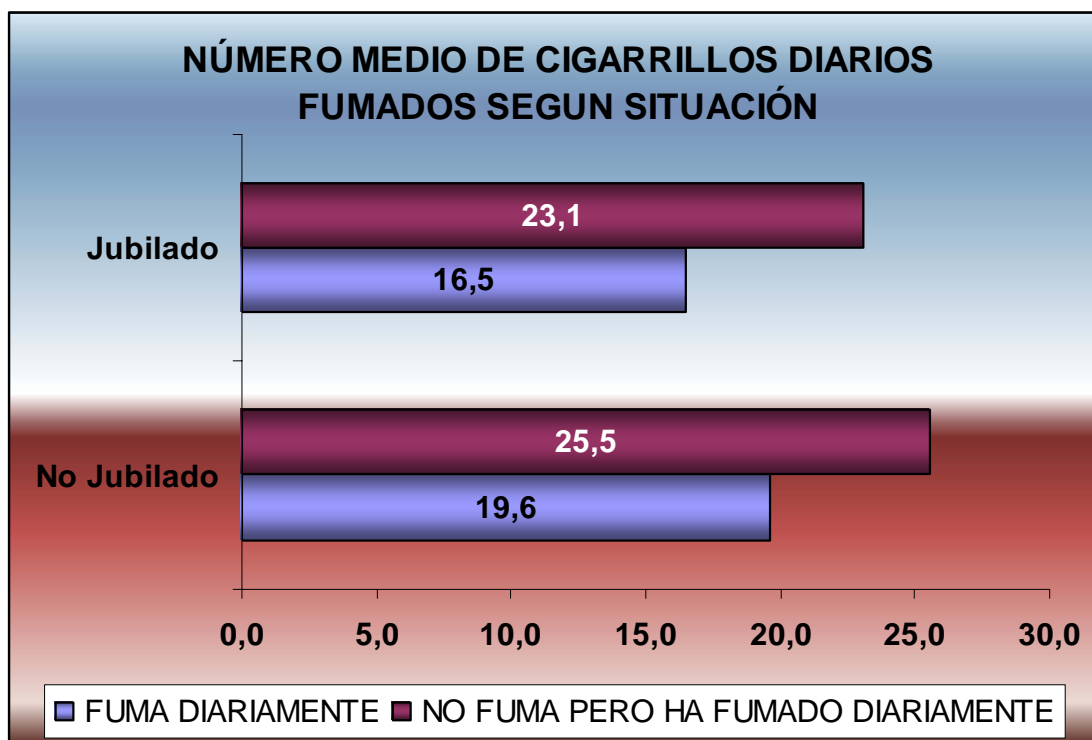
Se observa una correlación significativa de carácter negativo entre el consumo de tabaco y la visita al médico de medicina general que pueden hacer pensar en una actitud evitativa de los fumadores a los consejos médicos. Tampoco puede extrañar el bajo uso de recursos sanitarios por parte de los mayores que fuman diariamente ya que solo una persona sana puede, a los 70 o 75 años, mantener este hábito. El fumador mayor evita el

médico mientras puede y cuando ya no es posible evitarlo normalmente se convierte en exfumador. La correlación entre enfermedad y tabaco se verifica estadísticamente entre los exfumadores, no entre los fumadores, ya que, en edades avanzadas, las personas deben estar sanas (o acaso locas) para seguir fumando.

UTILIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS POR JUBILADOS SEGÚN HÁBITOS DE TABACO			
¿FUMA O HA FUMADO USTED?	NÚMERO APROXIMADO DE NOCHES QUE HA PERMANECIDO HOSPITALIZADO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES	VECES QUE HA TENIDO QUE IR A LA CONSULTA DE MEDICINA GENERAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES	VECES QUE HA TENIDO QUE IR A LA CONSULTA DE UN MÉDICO ESPECIALISTA DURANTE LOS ÚLTIMOS 12 MESES
DIARIAMENTE	1,70	5,12	1,92
OCASIONALMENTE	1,57	4,81	1,77
NO FUMA PERO HA FUMADO DIARIAMENTE	4,48	6,21	2,64
NO FUMA PERO HA FUMADO OCASIONALMENTE	1,79	6,12	1,98
NUNCA FUMÓ	2,22	6,32	2,27
TOTAL JUBILADOS	2,63	6,04	2,27



Respecto a la incidencia de enfermedades crónicas, ya se apuntaba anteriormente la mayor incidencia de las enfermedades crónicas entre los ex -fumadores, colectivo muy elevado entre los jubilados. El porcentaje de ex -fumadores entre los mayores jubilados sin enfermedades crónicas es de un 33,1 %, mientras que entre los jubilados que padecen enfermedades crónicas el porcentaje de exfumadores se eleva al 50,3 %. Los jubilados fuman y han fumado con menos intensidad que los no jubilados.



10. LA TRANSICIÓN A LA JUBILACIÓN. ESTUDIO LONGITUDINAL

10.1. Metodología

El planteamiento metodológico del PHOGUE concibe esta operación estadística como una encuesta panel continua en la que la mayoría de las personas permanecen en la muestra durante las sucesivas olas en las que se efectúa. Pese a ello, muchos de los estudios que se realizan con este tipo de encuestas son de carácter transversal, comparándose en ellos rasgos o situaciones sociales con distintos intervalos de tiempo pero con colectivos que, aun perteneciendo a la misma muestra global, son total o parcialmente diferentes. Otros estudios utilizan sólo la última ola del Panel de Hogares, siendo estudios de corte de carácter estático. La parte de este trabajo descriptiva expuesta hasta este punto utiliza este tipo de metodología sobre el PHOGUE de 2000.

En el presente apartado, se han utilizado, todas las olas del PHOGUE disponibles hasta fin de 2003, es decir, las correspondientes a los años 1994 a 2000. Asimismo, la metodología para la preparación de la submuestra de estudio ha sido diferente a la del resto del trabajo. En este estudio longitudinal se han seleccionado una muestra de “individuos panel” constituida por personas que permanecen en las sucesivas olas de la encuesta. Las personas seleccionadas para este estudio cumplen todas la condición de no encontrarse jubiladas en la primera ola (1994) y tener esta condición en la última de ellas (2000), por lo que todas ellas han vivido la transición a la jubilación en el periodo analizado. Las comparaciones realizadas sobre el antes y el después de la jubilación, aun cuando tengan carecer agregado, pertenecen al mismo colectivo observable en un intervalo temporal de siete años.

En la muestra se encuentran 493 personas, cuya edad oscilaba entre los 51 y los 75 años en el primer año u ola de la encuesta. La edad media de la submuestra es de 61,5 años en el primer año y de 67,5 en el último. Prácticamente la mitad de la muestra está formada por población inactiva, porcentaje que subestima notablemente la realidad, mas fielmente reflejada en este sentido por la Encuesta de Población Activa que sitúa en un 16,5 % la población activa (la mitad en las mujeres) para los mayores de 55 años y en un 14,5 % la tasa de empleo de este grupo de edad en el ciclo inicial (1994).

La selección de la muestra de estudio sesga necesariamente la representatividad del conjunto ya que deben obviarse en ella a quienes no llegan a alcanzar la condición de jubilación, un colectivo que alcanza a más de la tercera parte de los mayores de 65 años, e incluso a quienes ya la han obtenido. No obstante, tal circunstancia solo afecta a la elevación estadística de los agregados de la muestra para toda la población, pero no a los resultados y rasgos de carácter microsocial que se miden y analizan en este apartado.

COMPOSICIÓN DE LA MUESTRA LONGITUDINAL POR SITUACIÓN O ACTIVIDAD

ASALARIADO (15 O MÁS HORAS A LA SEMANA)	33,9
EMPRESARIO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE (15 O MÁS HORAS/SEM)	17,4
AYUDA FAMILIAR (15 O MÁS HORAS SEMANALES)	0,4
PARADO	9,1
LABORES DEL HOGAR, CUIDADO DE NIÑOS U OTRAS PERSONAS	14,0
OTRA SITUACIÓN ECONÓMICAMENTE INACTIVA	25,2
TODAS LAS SITUACIONES	100

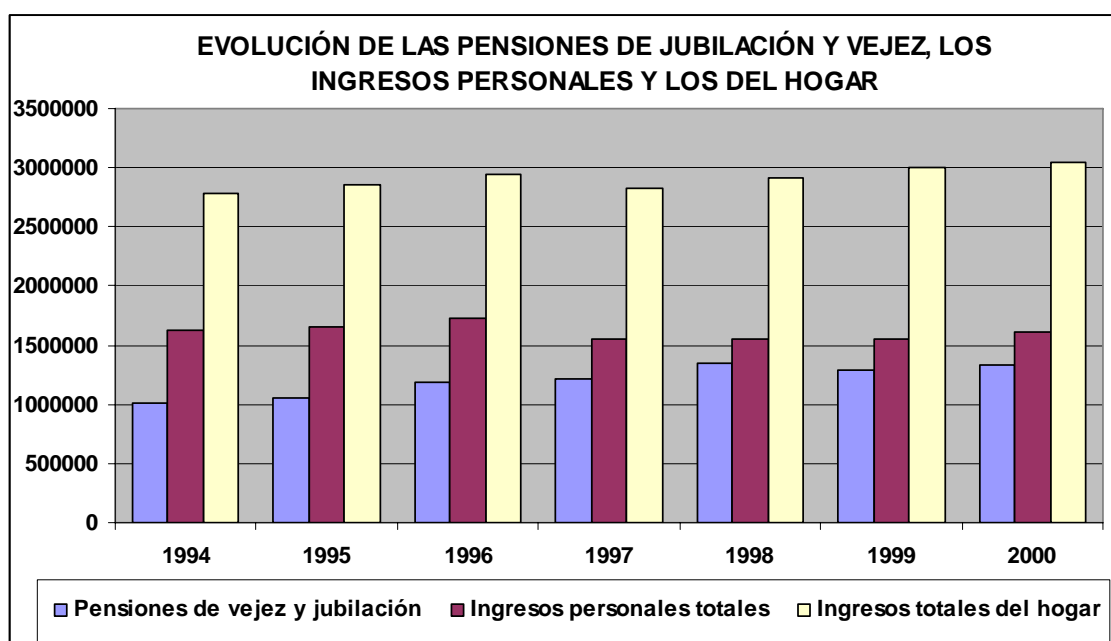
A efectos de comprensión de los resultados, en cuanto a ingresos personales y del hogar de las personas jubiladas, es preciso aclarar que, debido al diseño del cuestionario, los ingresos procedentes de pensiones de jubilación, retiro y vejez se encuentran agrupados en el mismo epígrafe, por lo que no es posible diferenciar las pensiones de vejez de las contributivas de jubilación o retiro. Dada la diferencia de importe medio entre unas y otras, los ingresos por pensiones contributivas de jubilación o retiro pueden quedar sensiblemente minusvalorados, ocurriendo lo contrario con las pensiones por vejez de carácter no contributivo.

Con objeto de que las comparaciones entre las percepciones de los diferentes años sean reales, se han deflactado todos los ingresos nominales, convirtiéndolos en pesetas reales del año 2001.

1994	1.27679404	1998	1.11472742
1995	1.22430742	1999	1.09863673
1996	1.1739503	2000	1.06780982
1997	1.13692946	2001	1

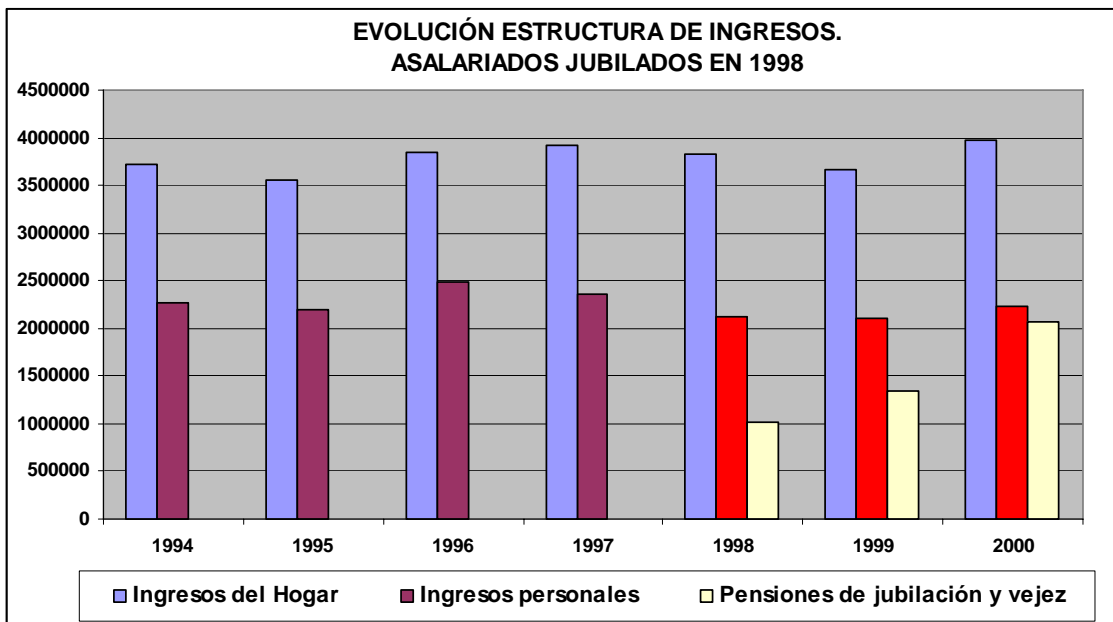
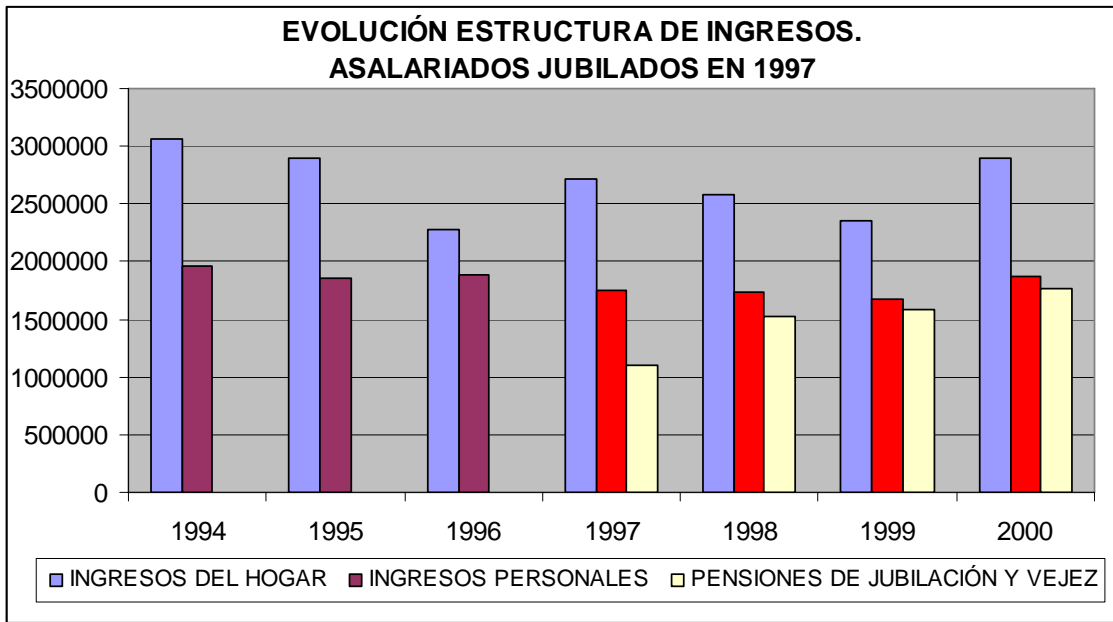
10.2. Los ingresos

En este apartado se analizan los ingresos de los hogares de los jubilados a través de tres grupos esenciales para la comprensión de las variaciones del nivel de vida de los mismos: los ingresos totales de los hogares, los ingresos personales y los derivados de pensiones de jubilación, retiro o vejez. A lo largo del periodo considerado, los ingresos totales de los 493 hogares estudiados, que aportan tanto los jubilados, antes y después de serlo, como el resto de los miembros del hogar, crecieron un 9,5 % real, en pesetas de 2001. Debe tenerse en cuenta que, dada la selección de esta muestra, ninguno de los individuos de la misma se encontraba jubilado en 1994, pero todos lo estaban en el año 2000, el último del periodo analizado. En conjunto, los hogares de los jubilados no se vieron negativamente afectados, en los años estudiados, por el tránsito de la jubilación.



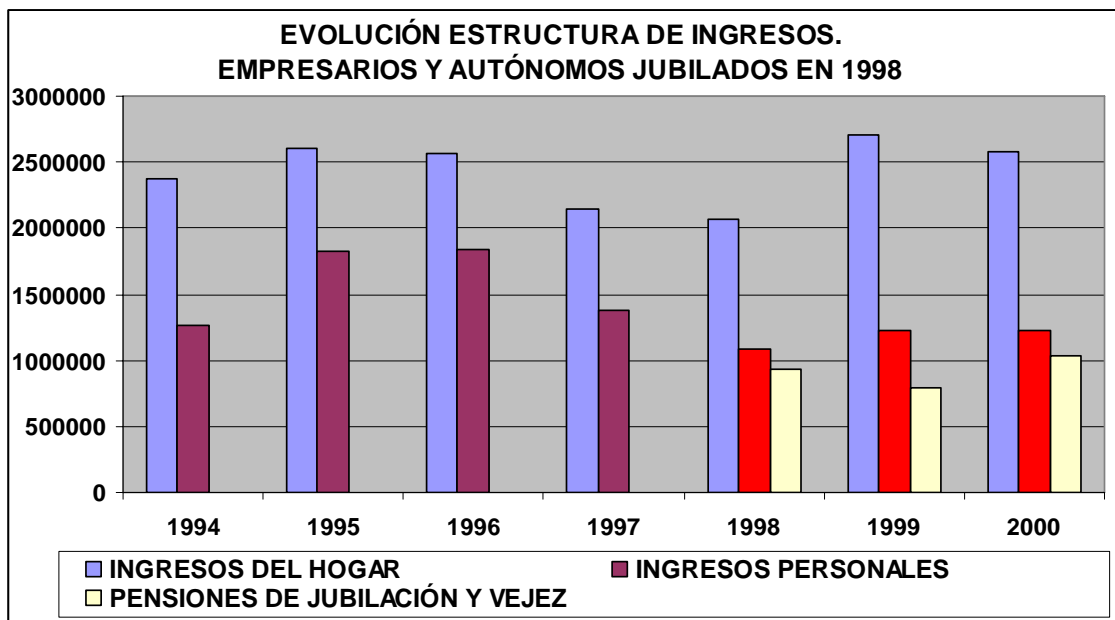
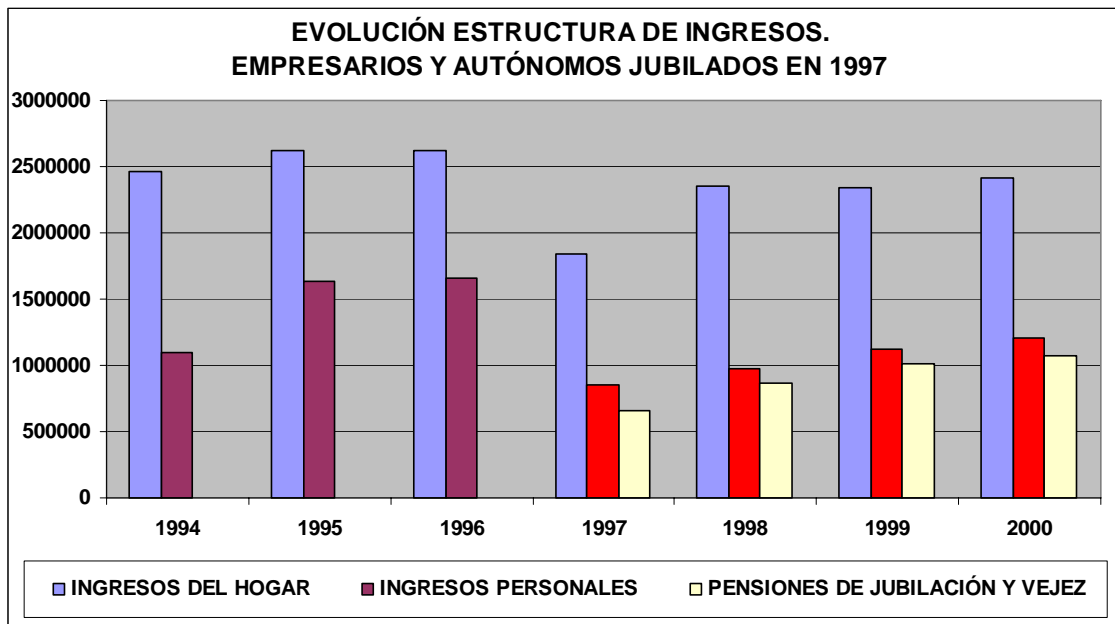
Los ingresos personales de los individuos de la muestra, formados por ingresos previos a la jubilación, pensiones e ingresos complementarios, quedaron estancados, perdiendo un 1 % en términos reales y pasando de representar un 58,6 % de los ingresos totales del hogar, en 1994, a un 53 % en el último año del intervalo. Ello se debe a que a medida que transcurren los años del periodo considerado, el número de personas que van jubilándose se va incrementando, perdiendo peso relativo respecto a los ingresos totales de sus hogares. Por el contrario, los ingresos medios derivados de pensiones de jubilación, retiro o vejez se incrementaron un 33 % durante todo el periodo estudiado,

pasando de representar un 36,1 % en 1994 a un 44 % en 2000, sobre los ingresos totales de los hogares. Es decir, el crecimiento de las pensiones y las rentas e ingresos del resto de los miembros de las familias absorbieron las pérdidas netas de los individuos que fueron accediendo a la jubilación. La transición a la jubilación se produce sin que, en su conjunto, los hogares sufran una merma sensible de ingresos.



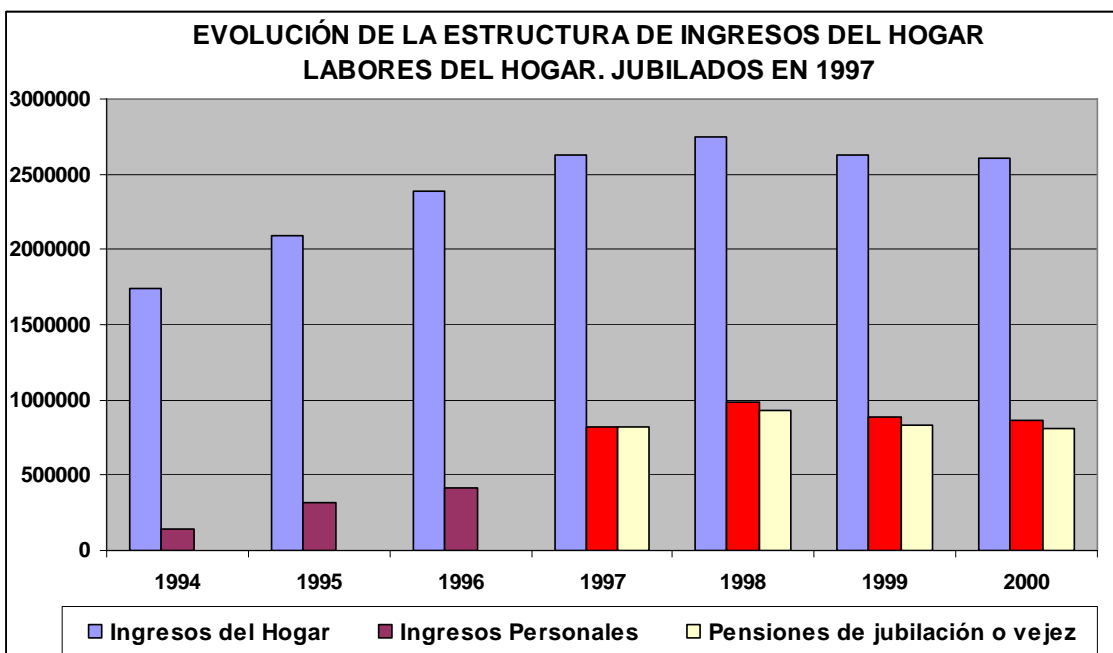
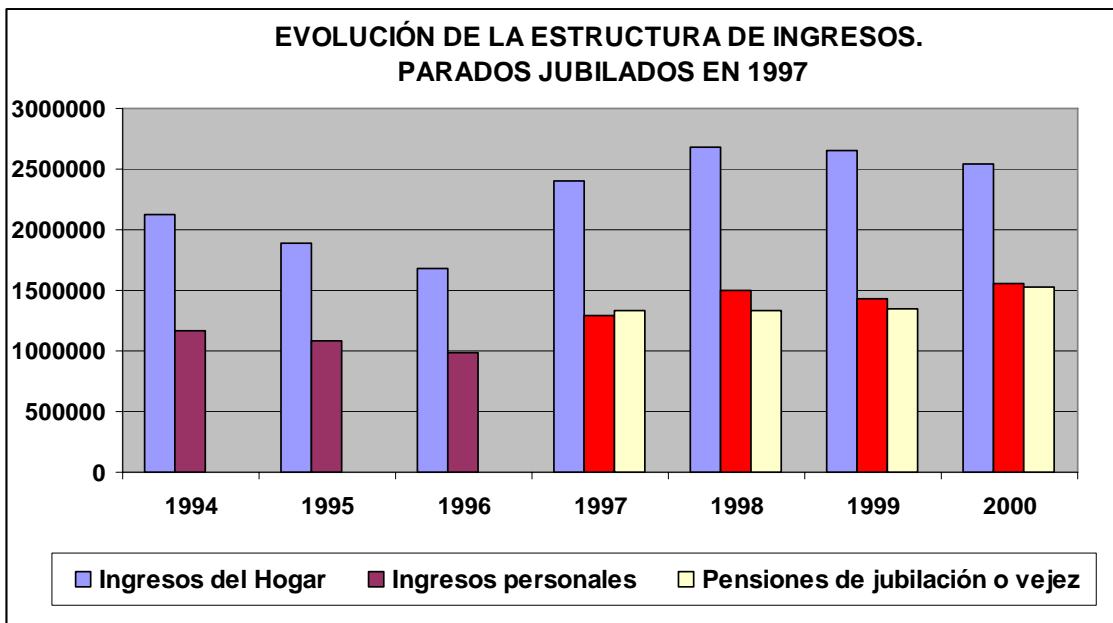
Aunque, como ya se ha dicho, el conjunto de los hogares no sufre merma de ingresos por el hecho de la jubilación, esta circunstancia no se da, como es lógico, en todos ellos por igual. Los asalariados son el grupo menos afectado en sus ingresos por la jubilación.

Los ingresos personales de los asalariados sufren mermas inferiores al 10 % de los que tenían antes de la jubilación, con repercusiones menores en los ingresos del hogar. Peor es la transición de la jubilación para los empresarios y autónomos que experimentan pérdidas en sus ingresos personales entre el 25 y el 30 %, que repercuten en pérdidas sobre sus hogares con minoraciones de hasta el 15 %.



Muy diferente es el tránsito en el caso de los parados. No es extraño que la jubilación en el caso de los parados se produzca con una media de edad de 61 años, es decir, con adelanto respecto a otras situaciones, toda vez que, en su caso, el cambio a la jubilación

no produce una pérdida de ingresos, sino un acrecentamiento de los mismos. En efecto, los individuos de la muestra que accedieron a la jubilación desde el desempleo, incrementaron sus ingresos y los de sus hogares en un 33 % con respecto a su situación anterior. Igualmente positiva es la jubilación para los que acceden a ella desde el estado de “labores del hogar”, colectivamente esencialmente femenino. En tales casos el crecimiento de los ingresos personales medios con la jubilación puede alcanzar un 300% e incrementar los ingresos del hogar en un 25 %.



Por último, es importante reseñar la diferente edad media de jubilación observable en los distintos grupos según su situación profesional. Como se apuntaba anteriormente, los desempleados son el grupo que antes accede a la jubilación, haciéndolo con una media de 61 años. A continuación lo hacen los asalariados con una edad media de 63 años, seguidos de los empresarios y autónomos con una media de 63,5 años. Inactivos, con 65 años y personas dedicadas a labores del hogar, con 66,5 años de media de retiro, completan los grupos de situación profesional en su tránsito a la jubilación.

10.3. Percepción de la situación económica

Analizadas las diferencias de ingresos entre los individuos de la muestra antes y después de la jubilación, examinamos la percepción subjetiva sobre la suficiencia del nivel de ingresos. Para ello, se compara la valoración de la dificultad o facilidad para llegar a fin de mes antes y después de la jubilación, diferenciando los grupos por sexo y número de años vividos en estado de jubilación. Todas las situaciones comparadas arrojaron un resultado similar: todos los grupos de la muestra tenían mayor dificultad en llegar a fin de mes antes de la jubilación que después de ella.

FACILIDAD O DIFICULTAD PARA LLEGAR A FIN DE MES, ANTES Y DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN			
Sexo	Facilidad antes de la jubilación	Facilidad después de la jubilación	Diferencia positiva: mayor facilidad
VARÓN	2,79	3,32	0,53
MUJER	2,90	3,47	0,58
Ambos sexos	2,82	3,37	0,54

La mayor o menor proximidad de la jubilación no ejerce diferencias significativas en cuanto a la facilidad o dificultad para llegar a fin de mes. Con cualquier duración de la jubilación, esta resultaba mas positiva en cuanto a la facilidad para llegar a final de mes. La diferencia según situación previa a la jubilación, nos permite graduar el “beneficio” obtenido por cada grupo tras la jubilación para llegar a fin de mes. Los *ayuda familiar*⁹,

⁹ La submuestra de individuos en situación de “ayuda familiar” (2 personas) es indicativa, pero poco significativa.

los parados, los trabajadores independientes y las personas dedicadas a las labores del hogar fueron los grupos que experimentaron mayor mejoría en cuanto a la facilidad para llegar a fin de mes después de la transición a la jubilación.

HF002: EN RELACIÓN CON EL TOTAL DE INGRESOS NETOS MENSUALES QUE PERCIBE SU HOGAR EN LA ACTUALIDAD, ¿CÓMO SUELE LLEGAR A FIN DE MES?

- CON MUCHA DIFICULTAD.....1
- CON DIFICULTAD.....2
- CON CIERTA DIFICULTAD.....3
- CON CIERTA FACILIDAD.....4
- CON FACILIDAD.....5
- CON MUCHA FACILIDAD.....6

DIFERENCIAL POSITIVO A MAYOR FACILIDAD DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN PARA LLEGAR A FIN DE MES SEGÚN SITUACIÓN

AYUDA FAMILIAR (15 O MÁS HORAS SEMANALES)	2,00
PARADO	0,91
EMPRESARIO O TRABAJADOR INDEPENDIENTE (15 O MÁS HORAS/SEM)	0,69
LABORES DEL HOGAR, CUIDADO DE NIÑOS U OTRAS PERSONAS	0,59
MEDIA TODAS LAS SITUACIONES	0,55
ASALARIADO (15 O MÁS HORAS A LA SEMANA)	0,48
OTRA SITUACIÓN ECONÓMICAMENTE INACTIVA	0,36

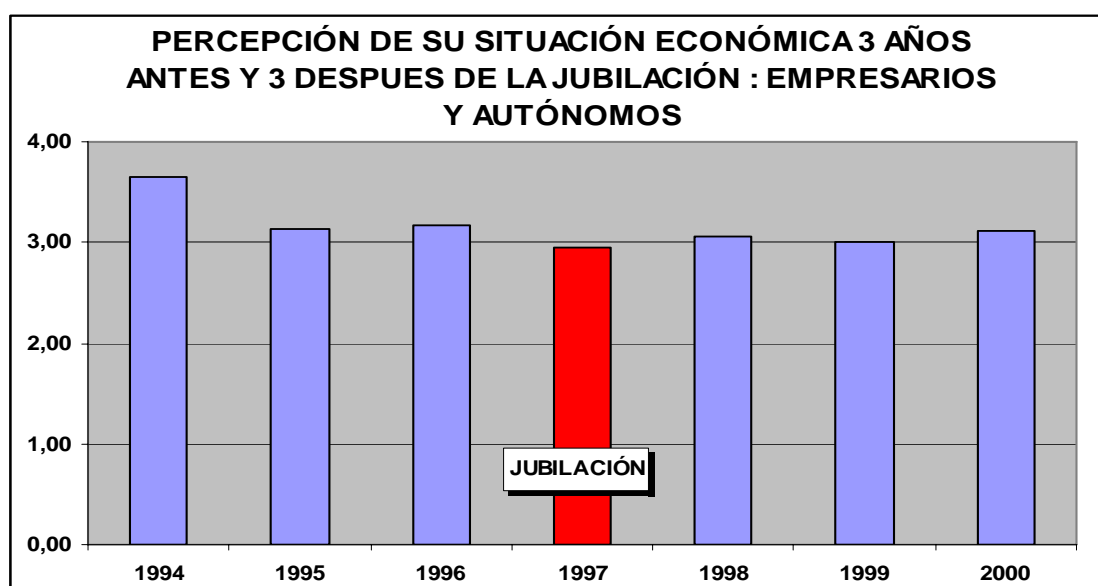
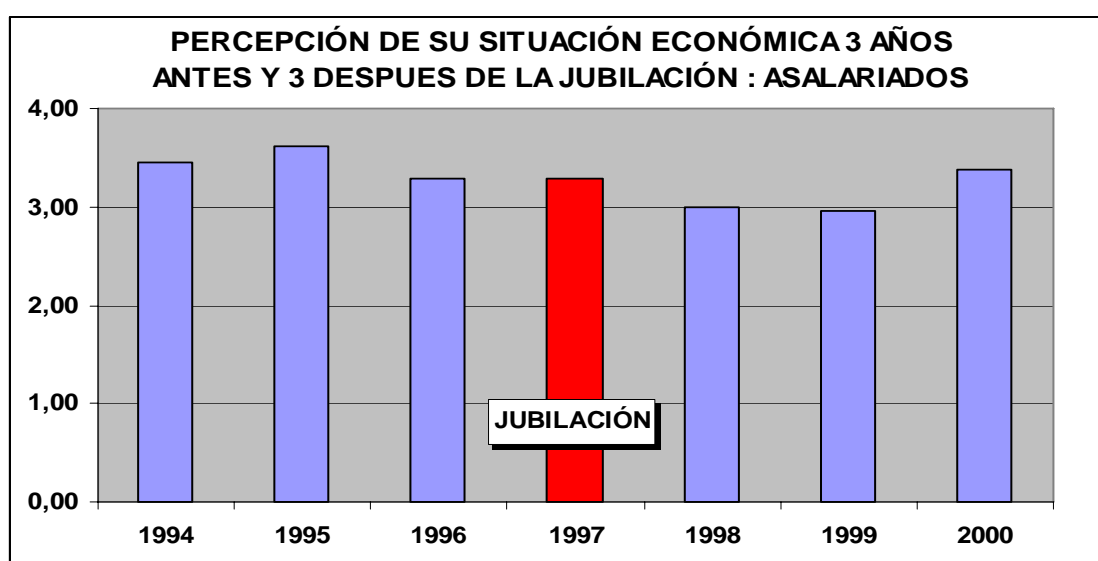
La valoración subjetiva de la situación económica del hogar antes y después de la jubilación también presenta resultados positivos en cuanto a una mejor percepción de la misma en la situación posterior, habiendo pasado de una valoración media de 3,52 a otra de 3.17 en situación de jubilación. No obstante, es preciso recordar que una parte importantes de las jubilaciones aquí analizadas se producen en un contexto temporal (1994-2000) socioeconómico de transición hacia mejor situación económica en el conjunto del país, circunstancia que obviamente no es ajena a la vida de los hogares.

HF015: COMPARANDO LA SITUACIÓN ECONÓMICA ACTUAL DE SU HOGAR CON LA DE HACE UN AÑO, USTED DIRÍA QUE:

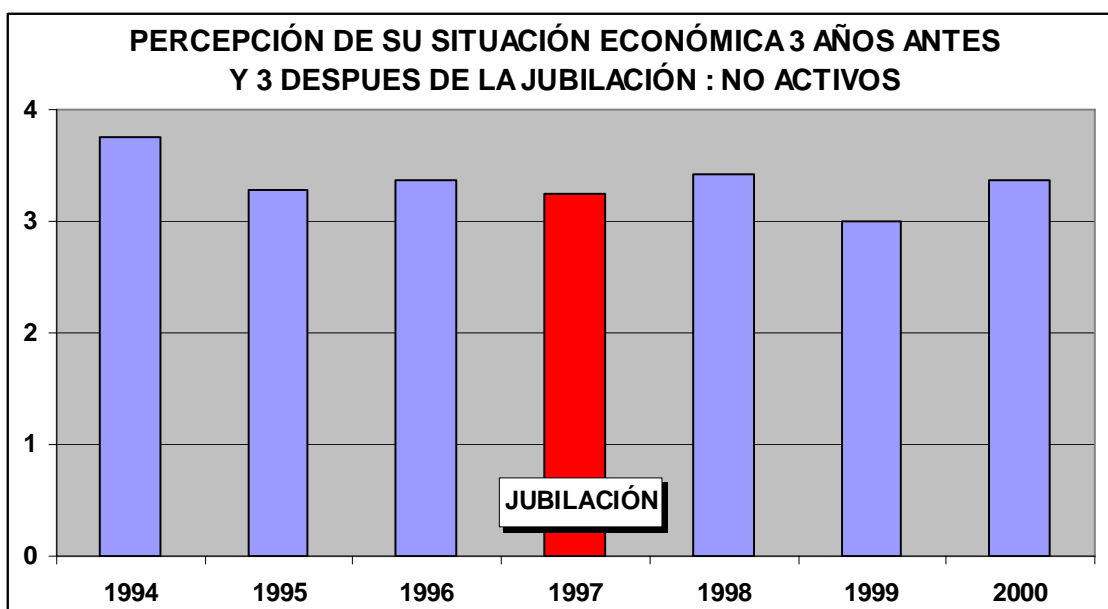
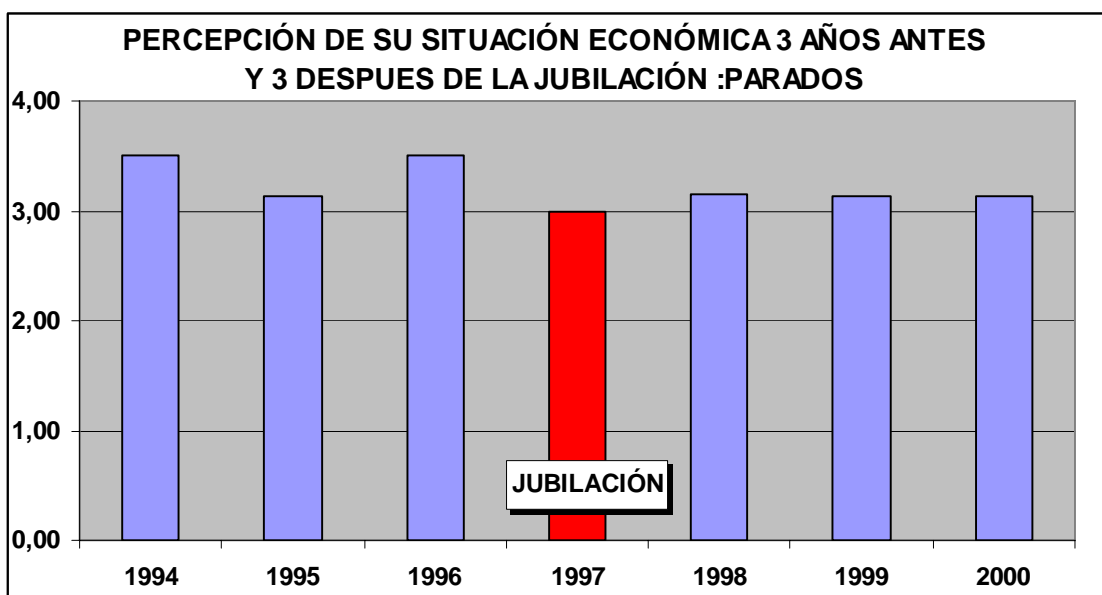
- HA MEJORADO MUCHO.....1
- HA MEJORADO UN POCO.....2
- HA PERMANECIDO IGUAL.....3
- HA EMPEORADO UN POCO.....4
- HA EMPEORADO MUCHO.....5

El análisis longitudinal de los diferentes grupos según su situación previa (asalariados, empresarios y autónomos, parados e inactivos) evidencia que el tránsito a la jubilación se vive, en general, sin notables cambios en cuanto a la situación económica del hogar. En todo caso, las pequeñas variaciones detectables en algunos grupos están orientadas en la dirección de una percepción más optimista de su situación económica.

No hay ninguna evidencia empírica de que la jubilación suponga un trauma o un sensible daño en la situación económica de los diferentes grupos sociales. Más aun, algunos grupos como asalariados y parados reflejan una percepción mejor de la situación económica de su hogar una vez realizada la transición a la jubilación¹⁰.



¹⁰ Las puntuaciones recogidas en los gráficos deben entenderse en relación con la escala recogida en la pregunta HF015; las más bajas corresponden a percepciones más positivas de la situación económica.



10.4. Estado de salud

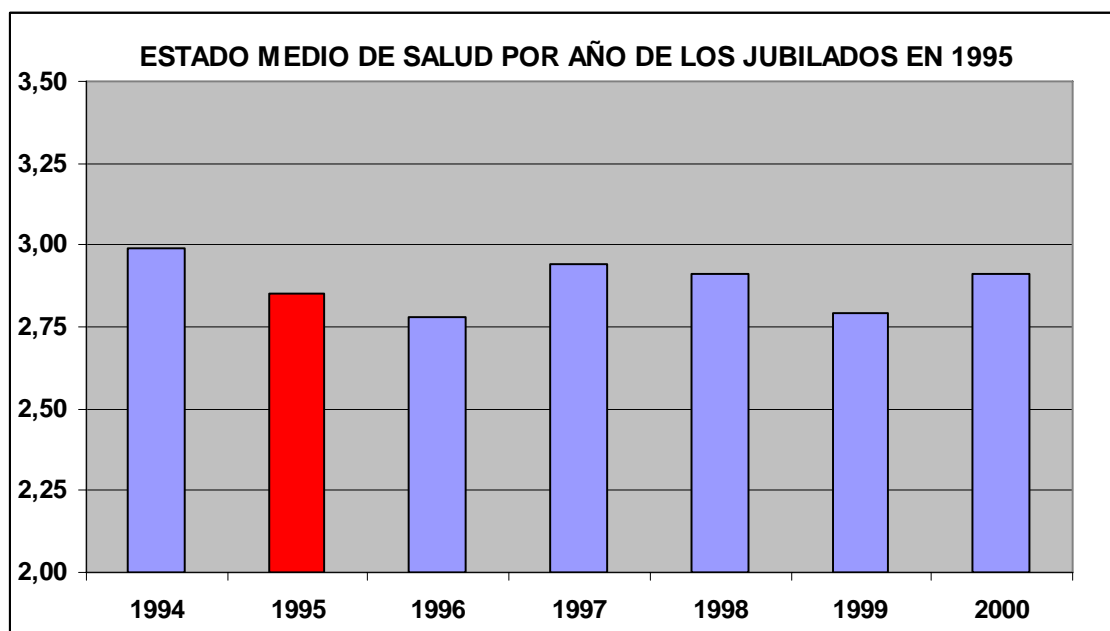
Por lo que se refiere al estado de salud percibida por los individuos antes y después de la jubilación, no parecen existir sensibles diferencias por razón del cambio de modo de vida implicado en la transición. Naturalmente, el mero paso de los años, especialmente en personas que han superado los 50 y la mayoría los 60, implica siempre un progresivo empeoramiento de los niveles medios de salud con el consiguiente incremento del uso de servicios sanitarios.

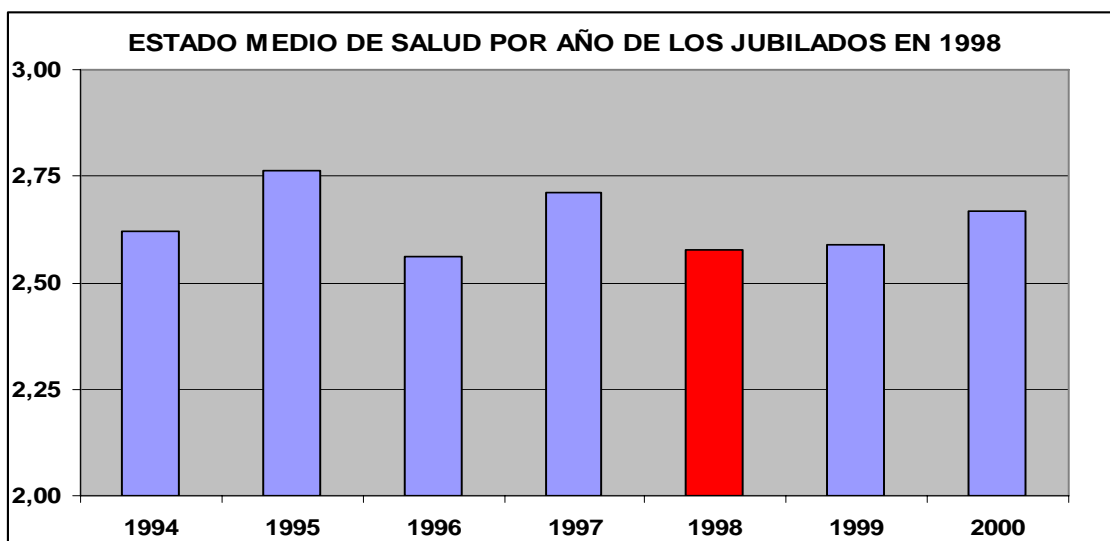
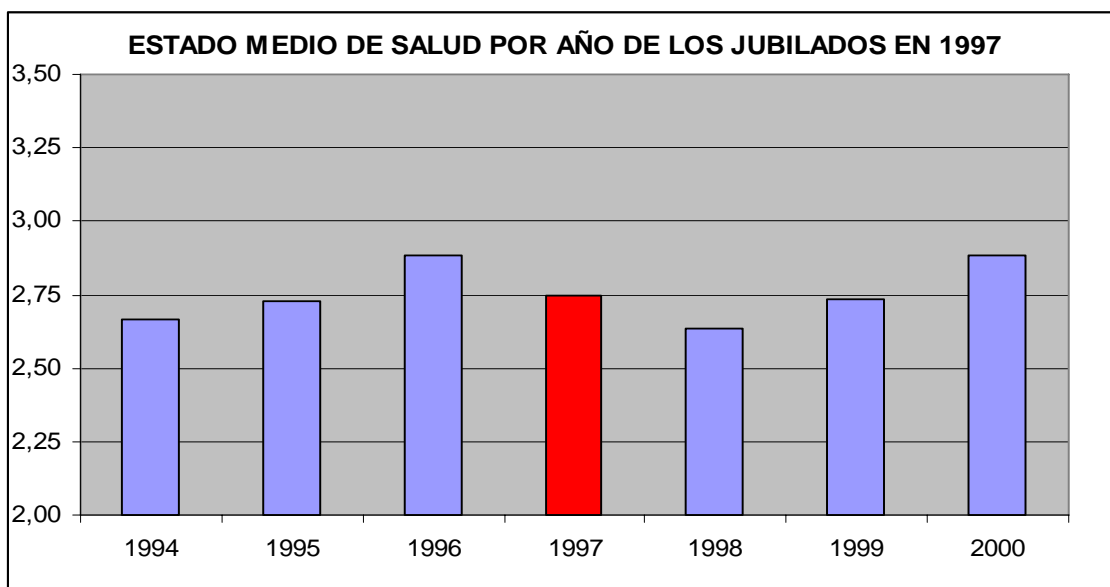
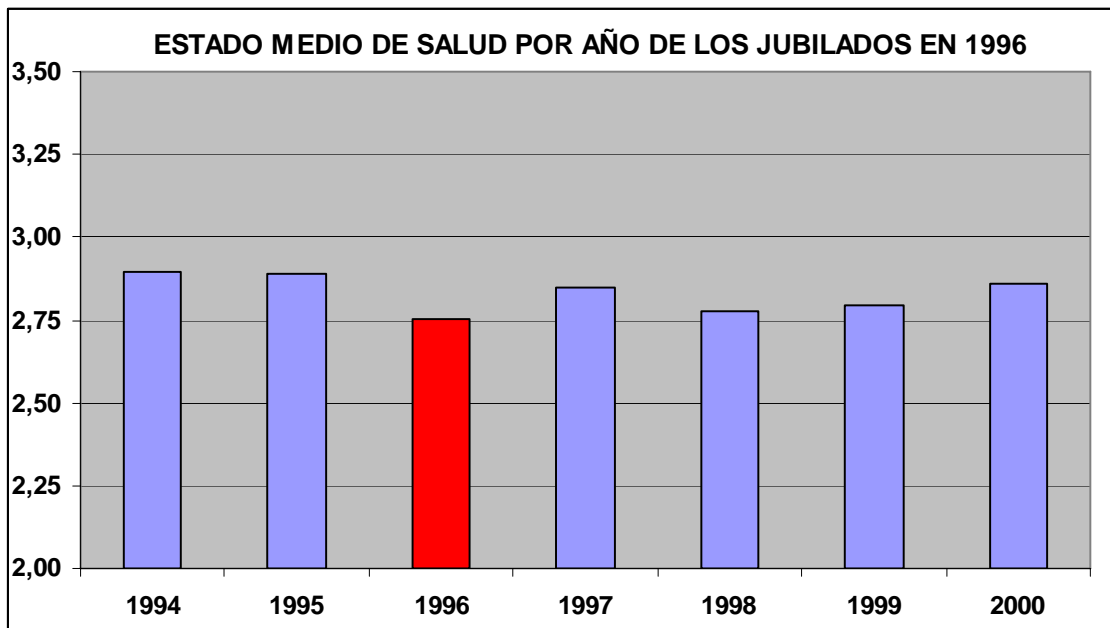
A pesar de ello, en todas las cohortes de personas jubiladas, correspondientes a cada uno de los años de la encuesta, se aprecia una cierta mejoría del estado medio de salud en el año mismo de la jubilación, acaso debido a una mayor disponibilidad de tiempo para el cuidado de la propia salud. Transcurrido dicho año, la valoración de la propia salud vuelve a tomar los valores previos a la misma.

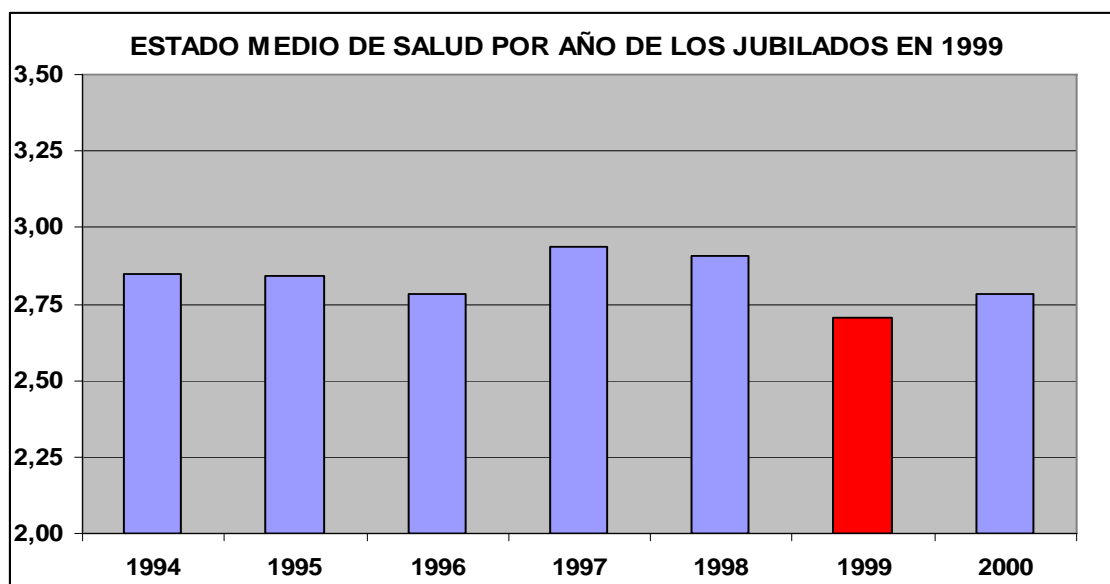
PH001: ¿CUÁL ES, EN GENERAL, SU ESTADO DE SALUD?

MUY BUENO.....	1
BUENO.....	2
ACEPTABLE.....	3
MALO.....	4
MUY MALO.....	5

Para comprobar hasta que punto la percepción o autovaloración de la salud tiene o no una correspondencia con el efectivo estado de salud, se analizaron las frecuencias de utilización de los servicios médicos antes y después de la jubilación. Sin embargo, los resultados de frecuentación médica no avalan la hipótesis de la mejoría de salud en el año de la jubilación, por los que parece tratarse de una percepción subjetiva derivada del cambio de vida, pero no del estado real de salud.







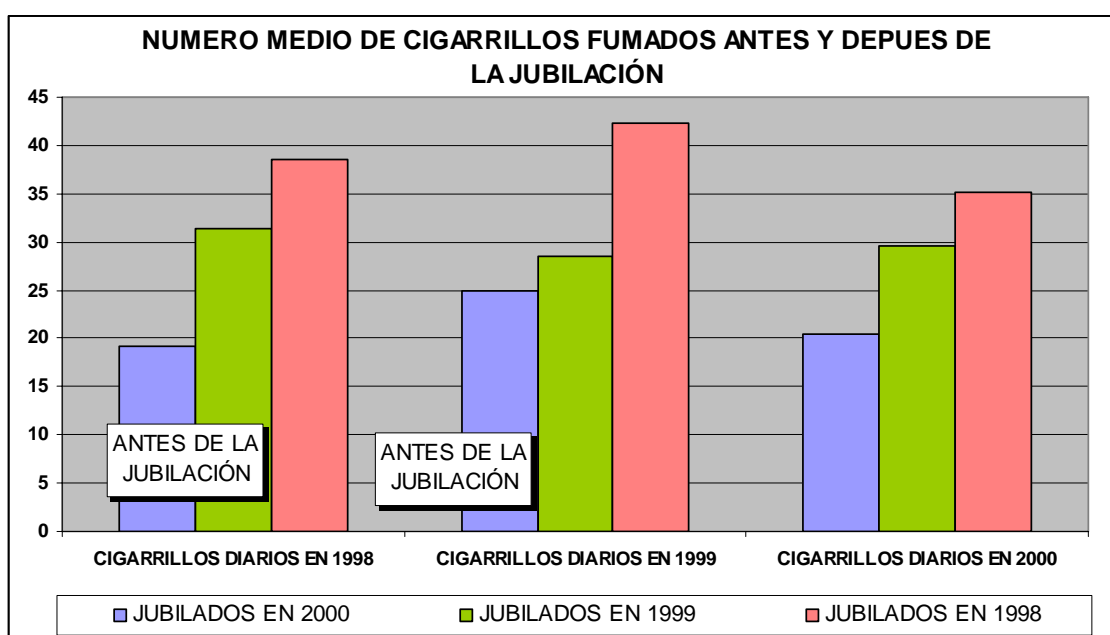
10.5. Consumo de tabaco

Por lo que se refiere a los hábitos de consumo de tabaco, la jubilación ejerce, en general, una influencia positiva. Las dos terceras partes de los que eran fumadores antes de la jubilación siguieron siéndolo el año siguiente a la transición. Sin embargo, un 18 % dejó de fumar y un 15 % pasó a fumar ocasionalmente. El grupo de fumadores ocasionales es, entre las personas mayores, muy poco numeroso. Su comportamiento tras la jubilación es muy heterogéneo: de los individuos que eran fumadores ocasionales antes de la jubilación, un 40 % pasa a fumar a diario tras el primer año de jubilación, otro 40 % deja de fumar y un 20 % sigue haciéndolo ocasionalmente.

La recaída en el hábito entre los exfumadores al llegar la jubilación es poco frecuente. Sólo un 5 % de los individuos que no fumaban antes de la jubilación, pero lo habían hecho en algún momento anterior de su vida, volvieron a fumar diariamente después de ella. Por lo que se refiere a la cantidad de tabaco consumido, la jubilación no es un factor que incida de forma significativa en el número de cigarrillos que se fuman. Los análisis de la muestra a lo largo de un periodo de tres años (1998-2000)¹¹ evidencian que las variaciones están más relacionadas con la edad y el nivel de consumo previo que con el cambio de situación.

¹¹ Solo las olas de los años 1998, 1999 y 2000 contiene información sobre consumo de tabaco.

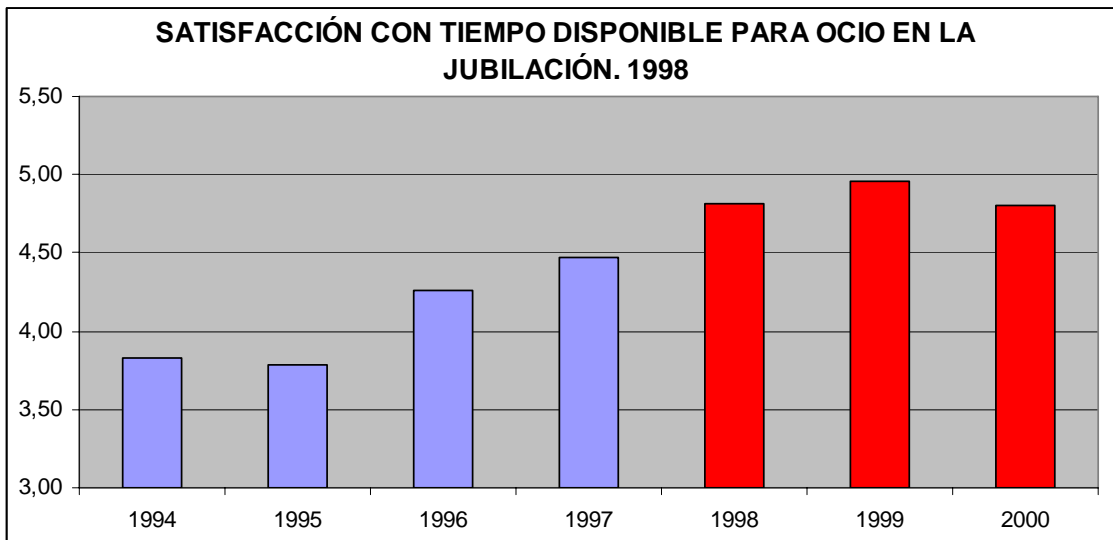
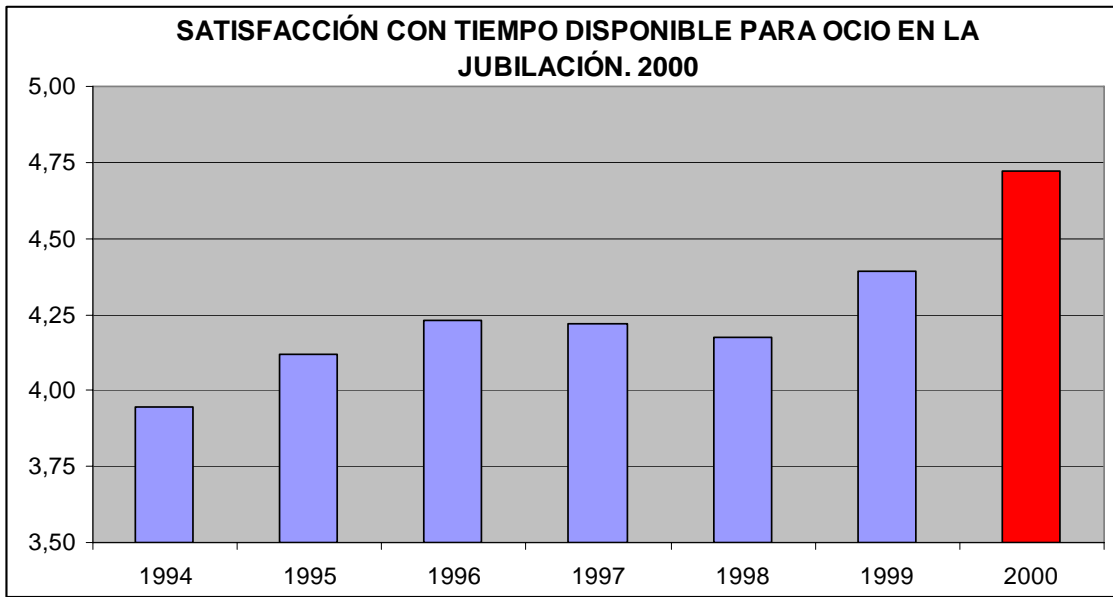
Las personas que consumen mas de 25-30 cigarrillos tienden a reducir su consumo de tabaco a medida que tienen mas años, mientras que los que fuman menos (18-25) antes de la jubilación (y con una edad media menor) tienden a reducirlo en menor medida e incluso a relajar o incrementar su consumo. La cajetilla estándar de 20 cigarrillos parece actuar como referencia de lo admisible para los fumadores.

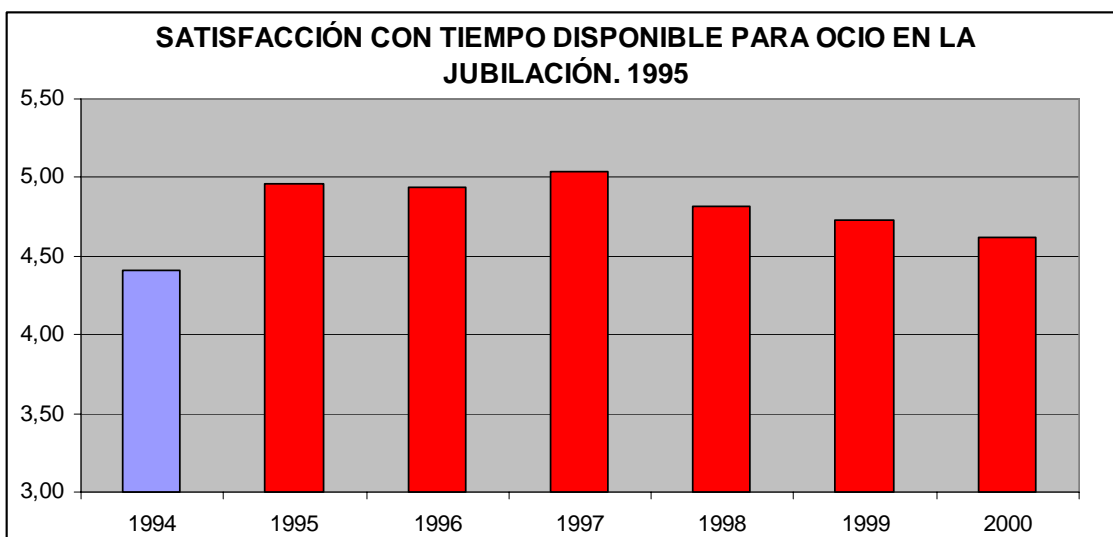
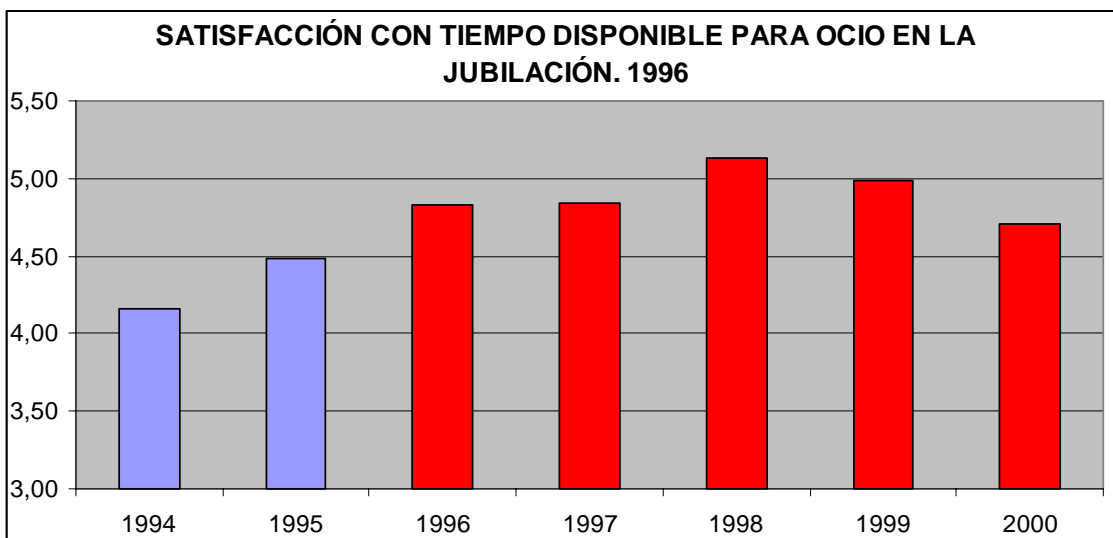
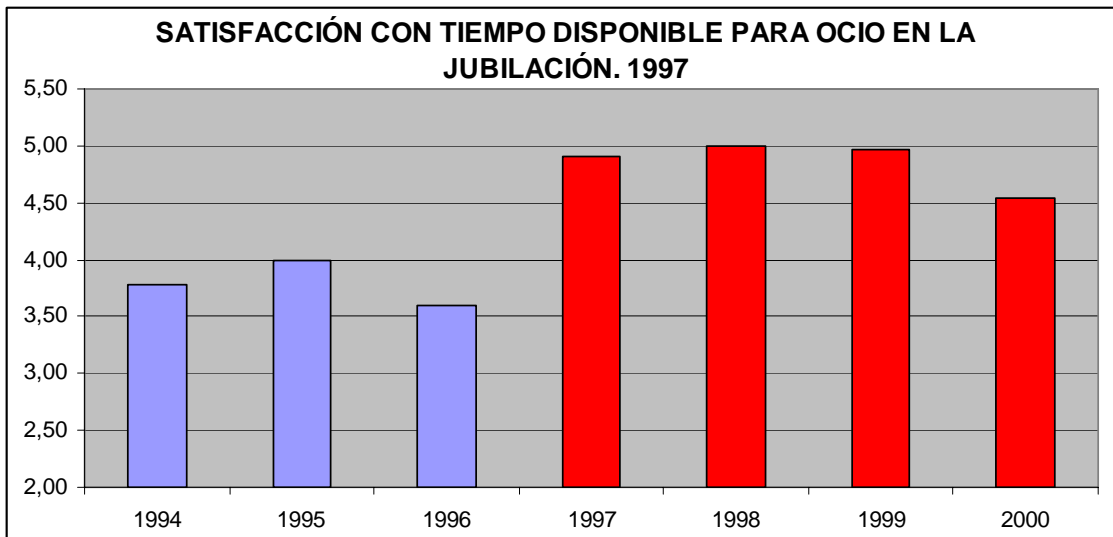


10.6. Ocio y relaciones sociales

Un factor clave de satisfacción para los jubilados es la disponibilidad de tiempo libre para el ocio. Las diferencias en el grado de satisfacción con relación a la cantidad de tiempo que puede el jubilado dedicar al ocio son muy apreciables en todos los grupos analizados. En este apartado se ha comparado el nivel de satisfacción con el ocio en los diferentes grupos que se han jubilado a lo largo del periodo analizado.

El resultado pone de relieve un notable incremento de la satisfacción por disponibilidad de tiempo de ocio, satisfacción que se anticipa en el año anterior a la jubilación y que disminuye a partir del tercer año de la jubilación. Entre el penúltimo año previo a la jubilación y el tercero posterior, la satisfacción por el ocio se incrementa en un 20 %, decreciendo posteriormente hasta alcanzar niveles similares a los de los últimos años de vida activa. Es decir, la satisfacción por la disponibilidad de tiempo para el ocio no es indefinida y se atenúa cuando el individuo empieza a acostumbrarse a ella.





11. DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS JUBILADAS

La calidad de vida es un concepto amplio en el que, además de la salud, se incluyen otros factores de tipo económico, educativo, medio ambientales,.... Por ejemplo, podemos definir la calidad de vida cómo la percepción global de satisfacción en un número determinado de dimensiones clave (Hörnquist, 1989). En este sentido, resulta esencial destacar que la calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye aspectos personales tales como la salud, la autonomía o la satisfacción vital y aspectos ambientales en los que podríamos destacar los servicios sociales o de salud, el medio ambiente o las redes de apoyo.

La literatura sobre calidad de vida en la vejez es bastante amplia, existiendo aplicaciones a nuestro país. Entre estos trabajos cabe mencionar los estudios de Browne et al. (1994), Fernández-Ballesteros, R. y Macia, A. (1993) o Fernández-Ballesteros, R. y Macia, A. (1996b). En estos trabajos se identifican los aspectos más significativos sobre la calidad de vida de las personas mayores: la salud, la situación económica y las relaciones familiares y sociales. Por otro lado, se han encontrado diferencias relevantes en función de variables sociodemográficas. Por lo general, disfrutan de mejor calidad de vida los hombres, las personas de edades más jóvenes y las de clase social más alta.

En el caso de las personas mayores, es necesario incidir en la especificidad del concepto de calidad de vida, que aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes que inciden en mayor medida en los ancianos, como es la autonomía. Por ello, es importante separar en este colectivo el concepto de calidad de vida y el de estado de salud, ya que no se puede identificar el primero únicamente con el segundo, puesto que el concepto de calidad de vida es, como ya se ha comentado, multidimensional con factores personales tales como salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividades de ocio y satisfacción y factores socioambientales: apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales. Por ello, es necesario que el concepto de calidad de vida contenga elementos subjetivos, como la valoración, juicio o sentimiento sobre salud percibida, satisfacción social, necesidades culturales, valoración del entorno, servicios de salud y sociales percibidos, y elementos objetivos o de medición

real sobre la calidad ambiental, la disponibilidad de servicios de salud y sociales, la salud objetiva (valoración), el apoyo social y factores culturales. Por ello, “la evaluación de la calidad de vida tiene que contemplar una visión multidimensional, con componentes subjetivos y objetivos en la operacionalización de sus distintas condiciones y dimensiones” (Fernández-Ballesteros, R. y Macia, A, 1996b).

La dificultad reside en cómo ponderar los factores subjetivos con los objetivos. Según algunos autores el bienestar subjetivo o la satisfacción con la vida en la vejez, es el principal criterio de un envejecimiento saludable. En la discusión actual de este concepto, algunos autores han planteado que hay índices objetivos más que subjetivos que deben utilizarse. Uno de estos criterios objetivos es la longevidad; otro es el mantenimiento de la habilidad para vivir en forma independiente. Desde este punto de vista empírico las personas ancianas apreciarán la longitud de su existencia solamente, si viven un estado subjetivo de bienestar.

Por consiguiente, la calidad de vida en la tercera edad debe estar ajustada a la esperanza de vida, de lo contrario aumentaría la expectativa de incapacidad y/o dependencia. Por lo que matemáticamente se puede expresar que el aumento de la calidad de vida es inversamente proporcional a la expectativa de incapacidad o dependencia. Por ello, insistimos en que la calidad de vida aplicada a la tercera edad debe estudiar aspectos, tales como el estado de salud, el estado funcional, la predicción de la incapacidad y la determinación de factores de riesgo. A partir de esta información es posible planificar programas preventivos, acciones concretas de salud y organización de servicios sociales y de salud, por lo que es evidente que su utilidad rebasa el estrecho marco de procesos morbosos. La importancia del desarrollo personal y social con autonomía, el cual se reconoce enmarcado en condiciones y estilos de vida, implica la posibilidad de asumir decisiones teniendo en cuenta tanto su incidencia en el plano individual como en las otras personas

Ahora bien, todos estos trabajos se centran en medir la calidad de vida de las personas mayores, pero sin diferenciar entre aquellos que son jubilados o no. Por este motivo, nuestro análisis viene a añadir un nuevo enfoque a estos estudios. Para llevarlo a cabo, hemos utilizado los microdatos del Panel de Hogares de la Unión Europea para España. Los datos disponibles abarcan los años 1994 a 2001, tendiendo un carácter longitudinal,

aunque a la hora de realizar el presente informe el último año publicado correspondía al año 2000. Esta última ola tiene además un carácter especial, ya que presenta una muestra ampliada que permite obtener los datos a un nivel de desagregación de comunidad autónoma, circunstancia que sólo es posible en este año.

Nuestro enfoque en esta primera aproximación es explicar las diferencias existentes entre los diversos componentes que engloban la calidad de vida de las personas mayores y que anteriormente se han mencionado como más determinantes:

- El estado de salud
- El nivel de ingresos

Una vez estudiados estos componentes se analizarán las diferencias registradas en variables de satisfacción que recoge el panel de hogares:

- Satisfacción con relación a la situación actual.
- Satisfacción con relación a la situación económica
- Satisfacción con respecto a las condiciones de su vivienda
- Satisfacción con relación al tiempo que puede dedicar al ocio.

11.1. El estado de salud

En este apartado estudiaremos las relaciones entre el estado de salud percibido y una serie de características personales y familiares, prestando especial atención al hecho de ser jubilado o no. Para ello utilizaremos los datos del panel de hogares del año 2000 y la metodología utilizada por Ahn et al (2003), en la que se emplea un modelo logit ordenado. Tal como señalan estos autores, se describirá aquí “la correlación (condicionada) entre las variables dependientes de nuestro análisis y cada una de las características consideradas, tomando como dadas las restantes. No hablaremos pues de causalidad, lo que requeriría la contrastación de modelos explícitos que ligasen el resultado (estado de salud) a sus diferentes determinantes”.

Para comenzar describiremos las relaciones existentes entre el estado de salud percibido y una serie de variables como la educación, el estado civil, la edad, el sexo o la comunidad de residencia. En el panel de hogares, se pide a los individuos de 16 o más años que califiquen su estado de salud dentro de una de estas cinco categorías: muy bueno (5), bueno (4), aceptable (3), malo (2) y muy malo (1). Para estimar nuestro modelo, en este caso un logit binario, hemos agrupado las categorías en dos únicamente. De esta forma, nuestra variable dependiente (*salud*) toma valor 1 cuando la percepción del estado de salud por parte de las personas es de muy bueno o bueno, mientras que toma valor 0 en caso contrario, es decir, si la autovaloración del estado de salud es aceptable, malo o muy malo.

Por tanto, en todos los modelos que vamos a estimar suponemos que la función de distribución del modelo probabilístico asociado a ε_1 es la función de distribución logística:

$$P_i = [Y_i = 1] = F(x_i\beta) = \frac{e^{x_i\beta}}{1 + e^{x_i\beta}} \quad (1)$$

En consecuencia, la función de verosimilitud que hay que maximizar en todos los modelos es:

$$L = \prod_{Y_i=1} F(x_i\beta) \prod_{Y_i=0} [1 - F(x_i\beta)] = \frac{e^{(\sum_{i=1}^n Y_i x_i \beta)}}{\prod_{i=1}^n [1 + e^{x_i \beta}]} \quad (2)$$

Como ya hemos mencionado, en este modelo la variable dependiente toma valor uno [$Y_i = 1$] si el individuo califica su estado de salud como bueno o muy bueno, mientras que toma valor cero [$Y_i = 0$] en caso contrario. Por otro lado, el vector de características individuales relevantes para la decisión de calificar su estado de salud como bueno o muy bueno está formado por las siguientes variables:

- EDAD: los años del individuo en el año 2000.
- EDAD2: la edad del individuo elevada al cuadrado.

- CASADO: toma valor 1 si el individuo está casado y 0 en caso contrario.
- LNPI100: el logaritmo neperiano de los ingresos totales obtenidos por el individuo el año anterior.
- LNINGR: representa el logaritmo de los ingresos del año pasado del resto del hogar.
- JUBILADO: toma valor 1 si la persona esta jubilado y 0 en caso contrario.
- EDUCA: es una variable continua que aumenta ha medida que el sujeto ha finalizado un nivel educativo superior.
- CRONICA: toma valor 1 si el sujeto padece una enfermedad crónica física o mental o alguna incapacidad o deficiencias crónicas y 0 en caso contrario.

Los resultados de la estimación se muestran en la siguiente tabla, en la que se han recogido los coeficientes, el estadístico de Wald que es significativo por debajo de 0,05. Los individuos incluidos en la muestra son lo que tienen 60 o más años en el año 2000.

CUADRO 1. ESTIMACIÓN LOGÍSTICA DEL MODELO 2.

Y=1 SI EL ESTADO DE SALUD ES BUENO O MUY BUENO. POBLACIÓN DE 60 O MÁS AÑOS

	MUJERES (5.976 individuos)				HOMBRES (4.652 individuos)			
	B	Wald	Sig.	Exp(B)	B	Wald	Sig.	Exp(B)
EDAD	-.270	7.646	.006	.763	.088	.532	.466	1.092
EDAD2	.002	6.105	.013	1.002	-.001	1.043	.307	.999
CASADO	-.153	1.854	.173	.858	.048	.139	.709	1.049
CRONICA	-2.474	525.262	.000	.084	-2.483	534.385	.000	.083
LNINGR	.141	9.748	.002	1.151	.044	1.575	.209	1.045
LNPI100	-.004	.016	.900	.996	.283	14.646	.000	1.327
JUBILADO	.252	5.223	.022	1.287	-.262	3.114	.078	.770
EDUCA	.096	39.633	.000	1.100	.067	24.942	.000	1.069
ARAGON	-.769	11.958	.001	.463	-.200	.952	.329	.819
EXTREMA	-.733	6.794	.009	.481	-.404	3.018	.082	.668
CANARIAS	-.433	5.843	.016	.649	-.283	2.253	.133	.753
ASTURIAS	-.679	12.634	.000	.507	-.585	8.580	.003	.557
GALICIA	-1.483	77.573	.000	.227	-.934	35.365	.000	.393
Constante	8.900	5.813	.016	7332.9	-6.140	1.844	.175	.002

Tanto la chi-cuadrado como la prueba de Hosmer y Lemeshow indican que el modelo tiene una especificación conjunta adecuada, siendo el valor del pseudo R^2 de 0,37 para el modelo de mujeres y de 0,38 para la estimación de los varones, ligeramente superior a los obtenidos por otros estudios similares, motivo por el que podemos afirmar que la especificación elegida es adecuada.

Para interpretar los resultados hay que tener en cuenta que EXP(B) predice los cambios en el odd ratio cuando la variable se modifica en una unidad. Recordamos que el "odd ratio" (OR) en variables dicotómicas es la razón entre la frecuencia en que un hecho se produce y la que no se produce. Al logaritmo del OR se denomina logit:

$$\begin{aligned} \text{odd ratio} &= \frac{P_i}{1 - P_i} \\ \text{logit} &= \log\left(\frac{P_i}{1 - P_i}\right) \end{aligned} \quad (3)$$

Por tanto, un valor de EXP(B) por debajo de la unidad implican un descenso en el OR y por tanto una menor probabilidad de que el individuo se autovalore su estado de salud como bueno o muy bueno, mientras que si el valor es superior a 1 la variable incrementa el OR y la probabilidad de autovalorar su estado de salud como bueno o muy bueno.

Para la estimación del modelo hemos separado las muestras por sexos, ya que la estimación conjunta no era consistente, existiendo grandes diferencias entre hombres y mujeres, sobre todo en lo relativo a la edad y los ingresos. En este sentido, resaltamos que nuestro modelo se ha aplicado sólo en personas de 60 o más años. Por ello, la influencia de la edad es menos importante que en otros trabajos que utilizan una muestra a partir de los 16 de años. No obstante, la autovaloración de la salud empeora con la edad para las mujeres tal como muestra la estimación de la variable EDAD, aspecto ya señalado en otros trabajos como el de Ahn et al (2003) para la población de 16 o más años, aunque ha medida que incrementa ésta su efecto negativo es menor, tal como señala el signo negativo de la variable EDAD2. En ambos casos, la significación de las variables es elevada. Sin embargo, esta influencia de la edad no se da en el caso de los hombres, donde las variables no son significativas. Esto indica que los hombres de 60 o más años autovaloran su estado de salud de forma independiente con la edad, mientras

que para las mujeres su valoración empeora a medida que envejecen, circunstancia que no sucede en estimaciones con personas de 16 o más años.

Por tanto, al tratarse de una muestra de personas mayores, la edad por si misma no es un factor diferencial. En todo caso, sólo es importante en individuos más próximos a los 60 con respecto a los que tienen más de 85 años, tal como han puesto de manifiesto las estimaciones del modelo segmentado por grupos quinquenales de edad. Por ello, la variable que tiene una mayor importancia y significación en la autovaloración del estado de salud de las personas mayores es la de padecer una enfermedad crónica o una discapacidad. Resulta evidente, que la presencia de enfermedades crónicas o discapacidades supone una salud deteriorada, motivo por el que se convierte en la variable de mayor peso a la hora de autovalorar el estado de salud, motivo por el que padecer dichas enfermedades crónicas o discapacidades disminuye de forma muy considerable la probabilidad de autovalorar el estado de salud como bueno o muy bueno.

Otro aspecto diferencial entre hombres y mujeres es la influencia de los ingresos en la autovaloración del estado de salud. Para las mujeres, los ingresos personales no son significativos, mientras que son los ingresos del resto del hogar los que realmente tienen una importancia elevada para la autovaloración del estado de salud. De esta forma, se aprecia que cuando mayores son los ingresos del resto del hogar, mayor es la probabilidad de autovaloración positiva de la salud por parte de la mujer. Por el contrario, en el caso de los hombres los ingresos del resto del hogar no son significativos, mientras que los ingresos propios sí lo son, y de forma muy importante, para expresar un estado de salud positivo. Este hallazgo pone de manifiesto una composición de los ingresos del hogar de las personas mayores en los que la principal fuente de ingresos proviene de la varón, ya que la mujer en la mayoría de los casos no ha participado a lo largo de su vida activa en el mercado de trabajo, motivo por el que la influencia entre renta y salud no se debe buscar con la renta personal sino con la renta conjunta del hogar, separando entre la renta personal y el resto de renta del hogar.

Otra variable que tiene una influencia clara sobre la salud es la educación. En numerosos estudios sobre desigualdades en salud se ha demostrado que la educación junto a la renta es uno de los factores determinantes del estado de salud. En nuestro

modelo, observamos que tanto para las mujeres como para los hombres, a medida que aumenta la educación la probabilidad de autovalorar el estado de salud como bueno o muy bueno también crece de forma importante, siendo en ambos casos altamente significativo. De hecho es la variable personal con más significación, por delante de la renta o la edad.

En edades elevadas no parece existir una relación entre estado de salud y estado civil. Como se aprecia en las estimaciones, la variable casado no es significativa ni para mujeres ni para hombres. Sin embargo, conviene resaltar que el signo de la variable es contrario, ya que para las mujeres la variable CASADO tiene signo negativo y para los hombres positivo, indicando posiblemente el efecto que tiene sobre la salud la desigual carga de trabajo doméstico entre hombres y mujeres.

En cuanto a la residencia, no hemos encontrado ninguna comunidad autónoma que influya de forma positiva y significativa en la autovaloración del estado de salud. Por el contrario, si hemos identificado que los mayores que viven en ciertas comunidades presentan una menor probabilidad de valorar su estado de salud como bueno o muy bueno destacando el caso de Galicia y Asturias para ambos sexos y el de Aragón para las mujeres.

Por último, y centrándonos en nuestro objetivo de analizar las diferencias entre personas mayores jubiladas y no jubiladas vemos como el efecto es diferente en hombres y mujeres. Para las mujeres, el estar jubilado tiene una relación positiva con la probabilidad de autovalorar su estado de salud como bueno o muy bueno, siendo además significativa, y en términos relativos la circunstancia personal que más incrementa la probabilidad de calificar el propio estado de salud como bueno o muy bueno tal como pone de manifiesto el valor de EXP(B) de 1,287, el mayor de todas las variables. Por el contrario, para los hombres el hecho de estar jubilado supone una reducción de la probabilidad de autovalorar su estado de salud como bueno o muy bueno, aunque la variable no tiene un nivel de significación del 95% sino únicamente del 92%. Por tanto, los hombres jubilados presentan una peor valoración de la salud, mientras que las mujeres la tienen mejor. Parece pues, que en los hombres, al menos los de edades más próximas a los 60, la jubilación puede estar ligada a un empeoramiento de la salud, mientras que por el contrario para las mujeres la jubilación puede implicar

una mejora de sus condiciones al no tener que compaginar la vida profesional con las tareas domésticas o bien puede indicarnos que las mujeres que han trabajado a lo largo de su vida tienen una mayor probabilidad de valorar su estado de salud como bueno o muy bueno en relación a las amas de casa.

En resumen, y según este modelo inicial la variable que implica un mayor descenso en el OR y por tanto una menor probabilidad de que el individuo autovalore su estado de salud como bueno o muy bueno es la de CRONICA, con un valor tanto para hombres como mujeres de EXP(B) de 0,08. Por el contrario, las variables que más incrementan el OR y la probabilidad de valorar el estado de salud como bueno o muy bueno son JUBILADO para mujeres y EDUCA para hombres. Respecto al los ingresos, existe una correlación positiva entre éstos y la autovaloración positiva del estado salud, aunque en el caso de los hombres sean los ingresos propios los determinantes y en el de las mujeres los ingresos del resto de los miembros del hogar.

Ahora bien, en nuestro análisis hemos introducido todos los individuos mayores de 59 años, lo que hace que la variable JUBILADO pierda relevancia en las submuestras de mayor edad, en las que prácticamente deja de existir grupo de control. Motivo por el que hemos realizado una estimación para el subgrupo de personas comprendidas entre los 60 y los 69 años inclusive. Para ello hemos utilizado de base el modelo anterior, aunque hemos introducido algunos cambios. Como comentamos anteriormente, el factor que más influye a la hora de autovalorar el estado de salud es la existencia de una discapacidad o de una enfermedad crónica. Sin embargo, no entrábamos a estudiar los factores que podían influir en la existencia de dicha enfermedad crónica. Por este motivo, hemos introducido en el modelo nuevas variables que nos informan sobre los hábitos de vida de los sujetos:

- FUMAD: toma valor 1 si el individuo fuma diariamente y 0 en caso contrario.
- EXFUMAD: es igual a 1 si la persona ha fumado en el pasado y ahora no. Siendo 0 en caso contrario.
- IMC: representa el índice de masa corporal del sujeto.

Los resultados se presentan en la siguiente tabla. De nuevo hemos estimado los valores para hombres y mujeres por separado. En este caso, la muestra de sujetos son las personas entre 60 y 69 años. La variable dependiente toma valor 1 si la autovaloración del estado de salud es buena o muy buena y 0 en caso contrario.

**CUADRO 2. ESTIMACIONES LOGÍSTICA DEL MODELO 2.
Y=1 SI EL ESTADO DE SALUD ES BUENO O MUY BUENO. PERSONAS DE
60 A 69 AÑOS**

	MUJERES (2.558 individuos)				HOMBRES (2.187 individuos)			
	B	Wald	Sig.	Exp(B)	B	Wald	Sig.	Exp(B)
CASADO	-.305	4.063	.044	.737	.088	.254	.614	1.092
EXFUMD	-.466	.705	.401	.628	-.415	8.670	.003	.660
FUMAD	-.774	4.063	.044	.737	-.161	1.366	.243	.851
IMC	-.068	.705	.401	.628	-.018	1.084	.298	.982
LNINGR	.156	4.187	.041	.461	.000	.000	.990	1.000
LNPI100	-.053	18.724	.000	.934	.435	22.052	.000	1.546
JUBILADO	.141	6.055	.014	1.169	-.294	5.722	.017	.745
EDUCA	.133	2.144	.143	.948	.076	20.775	.000	1.079
ARAGON	-.400	.842	.359	1.152	.170	.380	.538	1.185
EXTREMA	-.419	45.493	.000	1.143	-.115	.145	.704	.891
CANARIAS	-.348	1.245	.264	.670	-.340	2.403	.121	.712
ASTURIAS	.020	1.422	.233	.658	-.344	1.663	.197	.709
GALICIA	-1.086	2.572	.109	.706	-.848	17.522	.000	.428
Constante	-.472	.005	.943	1.020	-5.830	15.133	.000	.003

En este caso el modelo sigue teniendo unos valores tanto de la chi-cuadrado como de la prueba de Hosmer y Lemeshow que permiten afirmar que la especificación conjunta sigue siendo adecuada. Sin embargo, la recudir la muestra el valor del pseudo R² ha pasado al 0,13 para el modelo de mujeres y al 0,12 para la estimación de los varones.

Con respecto a los resultados del modelo anterior (Cuadro1) vemos que tanto para los hombres como para las mujeres se mantienen los resultados respecto al papel de la educación y de los ingresos. De nuevo, a medida que aumenta la educación del individuo mayor es la probabilidad de autovalorar la salud como buena o muy buena, siendo la variable más significativa para las mujeres y la segunda más significativa para los hombres. En cuanto a los ingresos, de nuevo son los ingresos propios los que más influyen en los hombres, mientras que los del resto del hogar no tienen ninguna significación. Para las mujeres, son los ingresos del resto del hogar los que presentan

una influencia significativa y positiva sobre la percepción del estado de salud, siendo la variable que mayor influencia tiene sobre el OR al tener un valor del $\text{Exp}(B)$ de 1,169.

Con respecto a las variables geográficas, en este nuevo modelo todas parecen perder importancia, excepto el caso de Galicia que sigue manteniendo una alta significación para hombres y mujeres y con el mismo signo negativo que en el anterior modelo.

Sin embargo, este modelo nos permite observar con mayor precisión la influencia de la jubilación en la autovaloración del estado de salud, ya que es en este segmento de edad donde el grupo de control, personas mayores en activo, tiene mayor importancia. En este caso, vemos como la variable jubilado sólo es significativa para los hombres, mientras que para las mujeres no lo es. En el caso de los hombres, de nuevo, su valor es negativo, lo que implica que los jubilados tienen una menor probabilidad de declarar como bueno o muy bueno su estado de salud, frente a los activos. En este sentido, parece que la jubilación puede afectar de forma negativa en la autovaloración del estado de salud que hacen los hombres.

El aspecto más novedoso de esta especificación es la sustitución de la variable crónica por aspectos que pueden determinar la presencia de una enfermedad crónica como son el tabaquismo o la obesidad. En este sentido, queríamos determinar cómo influyen los hábitos de vida en la autovaloración del estado de salud. Como era de esperar, su influencia es diferente en ambos sexos. Para los hombres, fumar diariamente o el índice de masa corporal (IMC) no son significativos, aunque los signos son los esperados: negativos. Sin embargo, ser exfumador sí es muy significativo y además influye muy negativamente en la probabilidad de autovalorar positivamente el estado de salud, siendo el valor de $\text{Exp}(B)$ de 0,660. En el caso de las mujeres, el ser exfumador no afecta significativamente, aunque sí tiene el signo esperado, mientras que el ser fumador diario y el IMC sí tienen una significación elevada.

Para las mujeres, fumar y tener un elevado IMC supone una reducción en la probabilidad de autovalorar su estado de salud como bueno o muy bueno, siendo más significativo el IMC (18,724 frente al 4,187 del FUMAD), aunque ser fumador afecte más negativamente al OR al tener un $\text{Exp}(B)$ de 0,461 frente al 0,934 del IMC. Por

tanto, a las mujeres el IMC es un factor muy importante en su autovaloración del estado de salud, aunque su peso sea menor que el de ser fumadora diaria.

En este sentido, creemos que la diferencia entre la influencia de fumar y haber fumado en hombres y mujeres se debe a la muestra que estamos estudiando. Ésta se encuentra compuesta por personas mayores de 59 años, lo que implica que son personas que tenían 30 años en 1970 y 20 en 1960. Como es bien sabido, el hábito tabáquico en los años 60 o 70 era mayoritariamente masculino, motivo por el que la incidencia de mujeres exfumadoras en el año 2000 es muy reducido, circunstancia que hace que para el caso de las mujeres sea el fumar diariamente lo verdaderamente significativo, más que el hecho de haber fumado con anterioridad.

En resumen, podemos afirmar que los resultados econométricos señalan que los jubilados tienen una peor valoración de su estado de salud en el caso de los hombres, siendo especialmente importante en el segmento entre 60 a 69 años, mientras que para las mujeres su percepción del estado de salud es mejor, aunque ésta es significativa si tenemos en cuenta la muestra de 60 años en adelante. Parece pues, que para los hombres la jubilación puede tener efectos negativos sobre su salud, o al menos sobre la valoración que éstos hacen de la misma, mientras que para las mujeres el efecto es el contrario.

En este sentido, quizás el papel del trabajo y de las tareas domésticas sea distinto en ambos sexos. Sin embargo, también podría deberse a que e las mujeres jubiladas tienen una mayor educación o un nivel de ingresos del hogar superior. Ahora bien, por la mera definición de la variable en el panel de hogares, en la que considera jubilado a las personas que perciben una pensión de jubilación, muchas mujeres se clasifican cómo jubiladas cuando perciben al pensión no contributiva al cumplir los 65 años y por tanto, pasan de una situación de inactividad, amas de casa, a otra situación de inactividad, jubilado, motivo por el que la colinealidad entre la variable jubilado y las variables educación e ingresos no es elevada.

11.2. El nivel de ingresos

En este apartado, estudiaremos otro de los aspectos que influyen en la calidad de vida de las personas mayores: su nivel de ingresos. De nuevo, y al igual que en el caso de la salud prestaremos especial interés al hecho de estar o no jubilado. En este caso, la variable a explicar serán los ingresos personales de las personas de más de 60 años.

Para la estimación de este apartado utilizaremos una adaptación de las funciones de ingresos de Mincer (1974) pero aplicado al caso especial de las personas mayores. En el modelo original de Mincer estas funciones de ingresos se utilizan para estudiar la relación existente entre las inversiones en capital humano y las diferencias salariales de los individuos. La idea fundamental es que la inversión de los individuos en educación y formación en el puesto de trabajo, la experiencia laboral, son los determinantes que explican las diferencias salariales entre diferentes individuos a lo largo de su vida¹². En nuestro caso, supondremos que las diferencias existentes entre los ingresos individuales de las personas mayores se deben al stock de capital humano que han ido acumulando a lo largo de su vida. Este capital humano vendrá dado por el nivel educativo alcanzado y por la ocupación desempeñada en el último trabajo, que para aquellas personas no jubiladas será la ocupación actual. Por tanto, las variables fundamentales del modelo son: la educación (S), la situación actual respecto a la actividad (A), la ocupación que desempeñó en el último empleo o que está desempeñando (O), la edad (E), la edad al cuadrado (E^2), el resto de características personales (Z) y las variables geográficas (G)

Los supuestos del modelo son que los ingresos personales crecen con la educación (S), ya que el individuo ha acumulado a lo largo de su vida un mayor nivel de capital humano lo que le ha permitido obtener un nivel retributivo mayor, y con la ocupación desempeñada (O), ya que en este caso la ocupación en el último trabajo nos sirve para resumir el grado de responsabilidad alcanzado dentro de la empresa y como una *proxy* de la acumulación de capital humano que hacen los individuos en el seno de la empresa. Respecto a la edad y la edad al cuadrado en nuestro modelo tiene una significación diferente a lo que normalmente desempeñan en las ecuaciones de ingresos de Mincer, ya que en éstos a veces se utiliza la edad como una *proxy* de la experiencia, motivo por lo

¹² Para un desarrollo más amplio de las teorías de capital humano véase Hidalgo (1999).

que los ingresos crecen a medida que aumenta la edad. Sin embargo, en nuestro modelo como los individuos son todos mayores de 59 años, el papel de la edad no resulta tan evidente, ya que a medida que se incrementa la edad el porcentaje de jubilados crece y los efectos sobre los ingresos son inciertos.

$$Lnwpi100 = \beta_0 + \beta_1 E + \beta_2 E^2 + \beta_3 S + \beta_4 A + \beta_5 O + \beta_6 Z + \beta_7 G + \varepsilon \quad (4)$$

La variable edad y edad al cuadrado son continuas y representan los años que tiene la persona en el año 2000 y su cuadrado respectivamente. El resto de variables se expresan en forma de variables ficticias (educación, actividad y variables geográficas), salvo alguna recogida en el vector de variables Z. A continuación definimos las variables introducidas en el modelo 4, donde la variable a explicar es LNPI100, el logaritmo neperiano de los ingresos totales obtenidos por el individuo el año anterior, siendo las variables explicativas:

- EDAD: los años del individuo en el año 2000.
- EDAD2: la edad del individuo elevada al cuadrado.
- Variables de relación con la actividad actual:
 - JUBILADO: toma valor 1 si la persona esta jubilado y 0 en caso contrario
 - AMACASA: toma valor 1 si la persona se dedica a las labores del hogar y 0 en caso contrario.
 - ASALA: toma valor 1 si el individuo es asalariado y 0 en caso contrario.
 - EMPRES: toma valor 1 si el individuo es empresario y 0 en caso contrario.
 - AYUFA: toma el valor 1 si la persona presta ayuda en un negocio o empresa familiar y 0 en caso contrario
 - PARADO: toma valor 1 si la persona está parada y 0 en caso contrario.
- Variables educativas:
 - ANALSEST: toma valor 1 si la persona es analfabeta o carece de estudios y 0 en caso contrario.

- PRIMARIO: toma valor 1 si el individuo tiene estudios primarios y 0 en caso contrario.
- MED: si el individuo tiene una ocupación asociada a una licenciatura o ingeniería o es técnico de apoyo y 0 en caso contrario.
- TIEMINA: número de años que lleva en la situación de inactividad.
- CASADO: toma valor 1 si el individuo está casado y 0 en caso contrario.
- Las variables geográficas son:
 - GALICIA: toma valor 1 si la persona reside en Galicia y 0 en caso contrario.
 - ASTURIAS: toma valor 1 si la persona reside en Asturias y 0 en caso contrario.
 - PVASCO: toma valor 1 si la persona reside en el País Vasco y 0 en caso contrario.
 - NAVARRA: toma valor 1 si la persona reside en Navarra y 0 en caso contrario.
 - MADRID: toma valor 1 si la persona reside en Madrid y 0 en caso contrario.
 - CATALUÑA: toma valor 1 si la persona reside en Cataluña y 0 en caso contrario.

Los resultados de la estimación por mínimos cuadrados ordinarios del modelo (4) se recogen en las tablas siguientes. Hemos realizado la estimación para hombres y mujeres por separado, ya que los efectos de las variables dependen del sexo del individuo. En términos generales, los modelos tienen una buena significación conjunta, aunque la bondad del ajuste es superior en el caso de las mujeres, al tener un R^2 corregido de 0,37 frente al 0,16 de los varones. En este sentido, parece que para explicar las diferencias de ingresos entre los varones de más de 59 años necesitamos tener mayor información sobre la vida laboral o las actividades empresariales realizada por los individuos, ya que lo que disponemos en la muestra para los jubilados no aporta información suficiente para ello. Sin embargo, en el caso de las mujeres, como el porcentaje de las mismas que ha trabajado es escaso, los datos de los que disponemos sí parecen aportar mayor robustez al modelo.

CUADRO 3. ESTIMACIONES POR MCO DEL MODELO 4.
VARIABLE DEPENDIENTE LNPI100.
MUJERES (N=4.428)

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
(Constante)	1.973	1.462		1.350	.177
JUBILADO	.299	.062	.097	4.845	.000
AMACASA	-.737	.055	-.247	-13.490	.000
ASALA	1.251	.145	.114	8.650	.000
EMPRES	.999	.140	.094	7.148	.000
AYUFA	-3.785	1.179	-.038	-3.211	.001
PARADO	.568	.251	.028	2.260	.024
MED	.509	.150	.044	3.399	.001
TIEMINA	.000	.000	-.074	-5.084	.000
TRABAJOA	.120	.046	.039	2.634	.008
ANALSEST	-.241	.060	-.081	-4.017	.000
PRIMARIO	-.272	.059	-.090	-4.581	.000
EDAD	.320	.039	1.767	8.161	.000
EDAD2	-.002	.000	-1.695	-7.871	.000
GALICIA	-.080	.061	-.016	-1.310	.190
ASTURIAS	-.240	.079	-.038	-3.035	.002
PVASCO	-.189	.084	-.028	-2.255	.024
NAVARRA	-.358	.101	-.043	-3.546	.000
MADRID	-.260	.081	-.039	-3.224	.001
CATALUÑA	.096	.059	.020	1.612	.107
CASADO	-1.313	.041	-.429	-32.266	.000
R ²			0.373		
R ² corregido			0.370		
F			130954		

En los dos cuadros se presentan cuatro columnas: la de los coeficientes de estimación, la de los coeficientes de estimación estandarizados, el estadístico t de Student y la del nivel de significación. Los primeros indican el valor de los β de cada una de las variables.

La interpretación de los β_j es la tasa de variación logarítmica que experimentarán los ingresos personales cuando la variable X_j se modifica en una unidad. Es decir, la derivada parcial del $\ln pi100$ respecto de cualquier variable explicativa representa la variación porcentual que experimenta la variable dependiente cuando la variable explicativa se incrementa en una unidad. Hay que señalar que la tasa de variación logarítmica no coincide con la tasa de variación convencional, al ser la segunda una

aproximación de la primera. La relación entre una y otra viene recogida por la siguiente expresión:

$$TvLn = \ln\left(\frac{pi100_1}{pi100_0}\right) = \beta_j \Rightarrow e^{\beta_j} - 1 = \frac{pi100_1 - pi100_0}{pi100_0} \quad (5)$$

CUADRO 4. ESTIMACIONES POR MCO DEL MODELO 4.
VARIABLE DEPENDIENTE LNPI100.
HOMBRES (N=4.646)

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
	B	Error típ.	Beta		
(Constante)	15.052	.853		17.655	.000
JUBILADO	.294	.043	.165	6.898	.000
AMACASA	-1.185	.277	-.058	-4.273	.000
ASALA	.639	.067	.215	9.488	.000
EMPRES	.192	.075	.060	2.569	.010
PARADO	-.399	.089	-.067	-4.500	.000
MED	.135	.046	.042	2.920	.004
TIEMINA	.000	.000	-.050	-2.952	.003
TRABAJOA	.016	.064	.006	.248	.804
ANALSEST	-.447	.027	-.325	-16.643	.000
PRIMARIO	-.290	.026	-.214	-11.231	.000
EDAD	-.025	.023	-.273	-1.055	.292
EDAD2	.000	.000	.211	.823	.410
GALICIA	-.054	.032	-.023	-1.679	.093
ASTURIAS	.115	.042	.037	2.707	.007
PVASCO	.199	.044	.062	4.555	.000
NAVARRA	.001	.050	.000	.019	.985
MADRID	.290	.039	.101	7.391	.000
CATALUÑA	.163	.030	.074	5.355	.000
CASADO	.108	.023	.064	4.664	.000
R ²			0.168		
R ² corregido			0.164		
F			49.039		

Sin embargo, dicho valor no permite saber el peso que cada una de las variables explicativas tienen sobre la determinación de los ingresos personales, ya que las unidades de estas últimas son muy dispares. Por este motivo, también se presentan los β estandarizados, es decir, los coeficientes tipificados que se obtienen cuando todas las variables se expresan en su escala típica, permitiendo así su comparación directa al estar

todas las variables medidas en las mismas unidades. Por último, el estadístico t sirve para contrastar la significación individual de las variables independientes recogida en la última columna.

En el caso de las mujeres, las variables más significativas son la de estar casado, ser ama de casa, ser asalariado y la edad. Por su parte, si observamos los coeficientes estandarizados podemos comprobar cómo son estas mismas variables las que mayor coeficiente estandarizado presentan. Para las mujeres, el estar casado supone una reducción de sus ingresos personales del 131,3%, lo que se debe básicamente a la dependencia económica de las mujeres mayores respecto a sus cónyuges. En esta misma línea, el ser ama de casa implica una reducción del 73% de los ingresos. Por su parte, trabajar como salariado o ser empresario implica un crecimiento de los ingresos personales del 125,1% o del 99,9% respectivamente. Estos resultados, vienen a poner de manifiesto algo ya bien conocido, la escasa participación laboral de las mujeres mayores y la dependencia económica de éstas frente a sus maridos, lo que implica que las diferencias entre las mujeres trabajadoras y las mujeres dedicadas a sus labores sea prácticamente del 200%.

Un hecho aparentemente atípico es que las mujeres paradas, tengan un incremento de sus ingresos cercanos al 58%, este dato se debe explicar teniendo en cuenta lo mismo que hemos comentado con anterioridad, la mayoría de las mujeres no han participado en el mercado personal y sus ingresos personales son muy reducidos, motivo por el que estar parada implica una participación anterior en el mercado laboral y en muchos casos el cobro de prestaciones por desempleo, lo que viene a suponer un a fuente de ingresos importantes en comparación al grupo de referencia.

Centrándonos en nuestra variable fundamental, el estar jubilado, encontramos como esta variable es significativa y presenta signo positivo. En concreto, el estar jubilado implica un crecimiento de los ingresos de un 29,9%. Este dato, tiene una doble lectura. Por la definición de jubilado en el PHOGUE, ya que se considera jubilado a toda persona que está cobrando una pensión de jubilación y que hubiese trabajado en el pasado. Sin embargo, como ya comentamos en apartados anteriores, muchas mujeres que no han trabajado antes se han definido como jubiladas al comenzar a cobrar una pensión no contributiva. En este sentido, parte de lo explicado anteriormente sigue siendo válido.

Las mujeres trabajadoras, cuando se jubilan tienen una pensión, lo que implica unos ingresos elevados frente a aquellas mujeres dedicadas a sus labores. Por otro lado, por la mera autodefinición del concepto de jubilado, muchas mujeres que se dedican a sus labores cuando alcanzan la edad de 65 años y cobran la pensión no contributiva se definen como jubiladas, lo que supone de igual forma un crecimiento de los ingresos respecto a su situación anterior.

En esta misma línea se manifiesta la influencia de la edad en los ingresos personales. Para estudiar el efecto que tiene la edad sobre los ingresos personales de las mujeres, tenemos que tener en cuenta que esta variable tiene dos efectos: el de la edad, positivo, y el de la edad al cuadrado, negativo. Es decir los ingresos crecen con la edad, pero a medida que ésta aumenta lo hacen con menos fuerza. Es decir, el perfil ingresos-edad es cóncavo y presenta un máximo para luego descender. Para calcular este máximo derivamos en la expresión 4 respecto a la edad:

$$\frac{\partial \ln w b 10 p}{\partial A} = \beta_1 + 2\beta_2 E = 0 \Rightarrow E = \frac{\beta_1}{-2\beta_2} = \frac{0,03199}{2 * 0,0020} = 78 \quad (6)$$

$$\frac{\partial^2 \ln w b 10 p}{\partial A^2} = 2\beta_2 < 0 = 2 * -0,0020 = -0,0040 < 0$$

Por tanto, el perfil ingresos-edad alcanza su máximo a los 78 años de edad. Este hecho, supone que los ingresos de las mujeres crecen con los años hasta llegar a los 78 años. Esta circunstancia, que en principio puede resultar sorprendente, tiene su explicación precisamente en el efecto que presenta la jubilación en el caso de las mujeres. Como hemos comentado, la inmensa mayoría de mujeres, casadas y amas de casa, cuando aumenta la edad empiezan a cobrar pensiones no contributivas, lo que explica que sus ingresos personales aumenten con la edad. Este efecto, se mantiene hasta los 80 años, porque al cobro de la pensión no contributiva, se une en muchos casos el fallecimiento del marido, lo que vuelve a suponer un aumento de los ingresos personales. Son estos aspectos, lo que determinan el aumento de ingresos personales con la edad en el caso de las mujeres.

Con respecto a otras variables relacionadas con la actividad anterior el haber desempeñado un puesto medio o superior implica un crecimiento de los ingresos del

50%, mientras que el haber trabajado antes también resulta positivo con un crecimiento porcentual de ingresos del 12%. En esta misma dirección, cuanto más tiempo ha pasado desde que la mujer abandono el trabajo, TIEMINA, menor son los ingresos personales.

En cuanto al capital humano acumulado a través de la educación, observamos como las mujeres analfabetas, sin estudios o con estudios primarios presentan ingresos personales inferiores en un 24,1% y 27,2% respectivamente.

Por último, señalar que las variables geográficas son presentan significaciones dispares y en general todas ellas con signo negativo salvo Cataluña, en el que las mujeres tienen un crecimiento de sus ingresos personales, aunque poco significativo.

Las estimaciones de los hombres, recogidas en el cuadro 4, muestran que la especificación del modelo aporta menos que en el caso de las mujeres, ya que el R^2 es para los hombres la mitad que en el modelo de las mujeres. Ahora bien, la significación conjunta sigue siendo elevada. En cuanto a las variables, las más significativas, es decir con un mayor t, son las relativas a la educación –ANALSEST y PRIMARIO– seguidas de las relativas a la situación actual respecto a la actividad –ASALA, JUBILADO, AMACASA, PARADO y EMPRES– y por las que resumen la residencia del individuo –CATALUÑA, MADRID, PVASCO y ASTURIAS–.

En cuanto a la aportación de las variables son las que tienen que ver con la educación las que más pesan, ya que una persona sin estudios o analfabeta presenta unos ingresos inferiores en un 44,7% y en caso de tener únicamente estudios primarios el descenso es del 29,0%. Las variables que tienen que ver con la actividad tienen un efecto desigual sobre los ingresos personales. Así, ser asalariado, empresario o estar jubilado aportan incrementos considerables a los ingresos, en concreto del 63,9%, 19,2% y del 29,4% respectivamente. Sin embargo, dedicarse a las labores del hogar o estar parado suponen descensos de los ingresos del 118,5% y 39,9% respectivamente.

Para los hombres, al revés que en el caso de las mujeres, estar casado implica tener unos ingresos personales superiores en un 10,8% al resto de los varones. En buena medida, esto ha de ser así porque muchos hombres son los únicos sustentadores del hogar.

En el caso de los hombres, haber desempeñado una ocupación con un puesto asociado a una licenciatura o un puesto de apoyo implica una prima de ingresos del 13,5%, mientras que cuanto más tiempo ha transcurrido en abandonar la actividad los ingresos personales se reducen en un 0,003% por año.

En el caso de los hombres, y a diferencia de las mujeres, la edad aporta en términos netos una reducción de los ingresos personales, aunque estadísticamente no sea significativa. Es decir, los hombres a medida que tienen más años presentan una reducción en sus ingresos personales. Esta asimetría con respecto a las mujeres se debe explicar por los motivos contrarios a los comentados anteriormente. En las edades bajas, entre 60 y 70 años, el grupo de hombres activos es elevado, circunstancia que implica que sus ingresos sean superiores en promedio a los de mayor edad. Además, como en el grupo de hombres, las pensiones suelen ser contributivas, las bases de cotización de las pensiones de las personas de mayor edad son inferiores, lo que implica un descenso de ingresos personales a medida que aumenta la edad en comparación con los individuos más jóvenes.

Por último, señalar que el lugar de residencia sí aporta diferencias importantes a los ingresos personales de los varones. Así residir en Madrid implica una prima en los ingresos del 29,0%, mientras que en el País Vasco es del 19,9% y en Cataluña del 16,3%. En el otro lado, los varones gallegos tienen unos ingresos personales inferiores en un 5,4%.

En resumen, tanto para las mujeres como para los hombres el hecho de estar jubilado supone unos mayores ingresos, aunque los efectos que esta circunstancia tiene son diferentes a través de la edad. Para las mujeres los ingresos personales crecen con la edad, en buena medida debido a las pensiones no contributivas, mientras que para los varones sus ingresos descienden a medida que envejecen como consecuencia de unas pensiones inferiores a sus ingresos en la época de actividad laboral o empresarial.

11.3. Satisfacción con la situación actual

En este apartado estudiaremos una variable que puede resumir lo visto anteriormente y que nos permite aproximarnos a la calidad de vida de las personas mayores: la satisfacción con relación a la situación actual, SATISFA. Al igual que lo ocurrido con el estado de salud, la variable está graduada desde el 1 al 6, representando el valor 1 la opción de nada satisfecho y la 6 alternativa de estar totalmente satisfecho. Para nuestro análisis hemos agrupado los resultados en dos opciones únicamente, siendo pues nuestra variable dependiente cualitativa:

- Aquellos individuos que están satisfechos con la situación actual en la que se encuentran. Agrupa los valores 4 a 6 de la variable original del PHOGUE.
- Las personas que no están satisfechos con su situación presente, lo que aglutina a los individuos que han contestado 1 a 3 en la encuesta original.

Esta variable, nos vale como aproximación a la calidad de vida de las personas mayores, ya que estará condicionada por los aspectos estudiados anteriormente como son la salud o los ingresos personales y por el resto de variables de satisfacción recogidas en el panel tales como la satisfacción con respecto a la vivienda o con relación al tiempo de ocio.

En consecuencia, y al igual que en el caso del estado de salud, la función de verosimilitud que hay que maximizar en todos los modelos es:

$$L = \prod_{Y_i=1} F(x_i\beta) \prod_{Y_i=0} [1-F(x_i\beta)] = \frac{e^{(\sum_{i=1}^n Y_i x_i' \beta)}}{\prod_{i=1}^n [1 + e^{x_i' \beta}]} \quad (7)$$

Como ya hemos mencionado, en este modelo la variable dependiente toma valor uno [$Y_i = 1$] si el individuo califica su satisfacción con la situación actual como muy o plenamente satisfecho, mientras que toma valor cero [$Y_i = 0$] en caso contrario. Por otro lado, el vector de características individuales relevantes para la decisión de estar muy o plenamente satisfecho con su situación actual está formado por las siguientes variables:

- EDAD: los años del individuo en el año 2000.
- EDAD2: la edad del individuo elevada al cuadrado.
- Variables de relación con la actividad actual:
 - o JUBILADO: toma valor 1 si la persona esta jubilado y 0 en caso contrario
 - o AMACASA: toma valor 1 si la persona se dedica a las labores del hogar y 0 en caso contrario.
 - o ASALA: toma valor 1 si el individuo es asalariado y 0 en caso contrario.
 - o EMPRES: toma valor 1 si el individuo es empresario y 0 en caso contrario.
 - o PARADO: toma valor 1 si la persona está parada y 0 en caso contrario.
- Variables con respecto a la satisfacción con respecto a otros aspectos:
 - o SECONOMICA: recoge la satisfacción respecto a la situación económica actual del individuo. Los valores van de 1 a 6, siendo 1 muy insatisfecho y 6 plenamente satisfecho.
 - o SVIVIENDA: recoge la satisfacción respecto a la situación de la vivienda actual del individuo. Los valores van de 1 a 6, siendo 1 muy insatisfecho y 6 plenamente satisfecho.
 - o SOCIO: recoge la satisfacción con relación a la cantidad de tiempo que puede dedicar al ocio. Los valores van de 1 a 6, siendo 1 muy insatisfecho y 6 plenamente satisfecho.
- SALUD: toma valor 1 si el individuo valora su estado de salud como muy bueno o bueno y 0 en caso contrario.
- Las variables geográficas son:
 - o EXTREMADURA: toma valor 1 si la persona reside en Extremadura y 0 en caso contrario.
 - o ANDALUCIA: toma valor 1 si la persona reside en Andalucía y 0 en caso contrario.
 - o CYL: toma valor 1 si la persona reside en Castilla y León y 0 en caso contrario.

- NAVARRA: toma valor 1 si la persona reside en Navarra y 0 en caso contrario.
- VALENCIA: toma valor 1 si la persona reside en Valencia y 0 en caso contrario.
- CANTABRIA: toma valor 1 si la persona reside en Cantabria y 0 en caso contrario.
- MURCIA: toma valor 1 si la persona reside en Murcia y 0 en caso contrario.

Los resultados de las estimaciones del modelo están recogidos en los cuadros 5 y 6 para mujeres y hombres respectivamente.

CUADRO 5. ESTIMACIONES POR MCO DEL MODELO 7.
VARIABLE DEPENDIENTE SATISFA.
MUJERES (N=5.976)

	B	E.T.	Wald	Sig.	Exp(B)
ASALA	1.090	.366	8.876	.003	2.974
EMPRES	.734	.290	6.410	.011	2.083
PARADO	-.351	.456	.592	.442	.704
AMACASA	.139	.101	1.892	.169	1.149
JUBILADO	.030	.111	.074	.786	1.031
EDAD	.226	.069	10.544	.001	1.253
EDAD2	-.002	.000	11.657	.001	.998
SALUD	.548	.076	52.200	.000	1.730
SECONOMICA	.467	.030	244.008	.000	1.595
SVIVIENDA	.222	.032	47.702	.000	1.249
SOCIO	.553	.031	328.280	.000	1.739
EXTREMADURA	-.708	.132	28.629	.000	.492
ANDALUCIA	-.380	.102	13.962	.000	.684
CYL	.430	.143	9.087	.003	1.537
VALENCIA	.417	.135	9.592	.002	1.518
NAVARRA	.350	.191	3.332	.068	1.418
CANTABRIA	.218	.194	1.270	.260	1.244
MURCIA	.384	.147	6.836	.009	1.468
CONSTANTE	-12.212	2.568	22.606	.000	.000
-2 LOG					
VEROSIMILITUD			5898.43		
R² DE					
NAGELKERKE			0,326		
% DE ACIERTO			76,5		

CUADRO 6. ESTIMACIONES POR MCO DEL MODELO 7.

VARIABLE DEPENDIENTE SATISFA.

HOMBRES (N=4.652)

	B	E.T.	Wald	Sig.	Exp(B)
ASALA	1.067	.242	19.422	.000	2.907
EMPRES	1.196	.250	22.951	.000	3.308
PARADO	-1.021	.342	8.917	.003	.360
AMACASA	.182	1.023	.032	.859	1.200
JUBILADO	.555	.169	10.788	.001	1.741
EDAD	.268	.098	7.517	.006	1.308
EDAD2	-.002	.001	8.468	.004	.998
SALUD	.435	.088	24.197	.000	1.544
SECONOMICA	.578	.038	234.484	.000	1.782
SVIVIENDA	.278	.041	46.872	.000	1.320
SOCIO	.467	.038	150.766	.000	1.595
EXTREMADURA	-.536	.162	10.892	.001	.585
ANDALUCIA	-.268	.120	4.951	.026	.765
CYL	.390	.172	5.176	.023	1.477
VALENCIA	.418	.170	6.017	.014	1.519
NAVARRA	.438	.231	3.599	.058	1.550
CANTABRIA	.733	.259	7.987	.005	2.082
MURCIA	.374	.178	4.431	.035	1.454
CONSTANTE	-14.200	3.583	15.703	.000	.000
-2 LOG			4123.07		
VEROSIMILITUD					
R² DE			0,331		
NAGELKERKE					
% DE ACIERTO			80,1		

Como se aprecia por las estimaciones recogidas en los cuadros anteriores los modelos tienen un buen porcentaje de pronósticos acertados y un buen R², motivo por el que podemos afirmar que la estimación presentada explica adecuadamente los motivos que llevan a los individuos a estar muy o plenamente satisfechos con su situación actual. A diferencia de otros modelos, aquí las diferencias entre hombres y mujeres son escasas y se ciñen a algunas variables concretas como la de estar jubilado o ser ama de casa.

Para las mujeres las circunstancias que más influyen en su satisfacción son el estado de salud, la satisfacción con la situación económica, la satisfacción con el tiempo disponible para el ocio y la satisfacción respecto a su vivienda. De estas, las tres primeras son las que más incremental el OR, ya que el valor de EXP(B) es superior a

1,5, aumentando así de forma considerable la probabilidad de estar muy o plenamente satisfecho con respecto a su satisfacción actual. Estos resultados obedecen a que los aspectos que más valoran las personas mayores y que condicionan su calidad de vida son la salud, su situación económica, el tiempo de ocio y las condiciones de vivienda. Por ello, no es de extrañar que cuanto mayor sea la satisfacción frente a estos aspectos mayor sea la satisfacción general, siendo el tiempo libre y el ocio lo que más influye en las mujeres jubiladas.

En cuanto a la situación frente a la actividad, ser asalariado, empresario o ama de casa incrementan el OR, siendo además variables significativas, mientras que estar jubilado también aumenta el OR pero no es significativa. Sólo ser parado, disminuye de forma considerable la probabilidad de definir su citación actual como satisfactoria, aunque su significación no es importante.

La edad en las mujeres tiene un efecto neto positivo sobre su nivel de satisfacción, motivo por el que a medida que aumenta la edad, la probabilidad de definir su situación como muy satisfactoria incrementa. Parece que las personas mayores, valoran de forma diferente la edad con relación a los jóvenes. Así una estimación similar para todos los individuos de la muestra, y no sólo para los mayores, nos da un signo negativo de la edad en relación a la probabilidad de estar muy o plenamente satisfecho con la situación actual. Es decir, los jóvenes tienen una mayor probabilidad de calificar su situación como plenamente satisfactoria, sin embargo, a medida que las personas envejecen y estudiamos sólo este colectivo observamos que el mero hecho de acumular años es de por sí un elemento que genera satisfacción.

El otro componente que es especialmente importante a la hora de estar satisfecho con la situación actual es el de la residencia. Así las personas que residen en Extremadura o Andalucía tienen una menor probabilidad de definir su situación como muy o plenamente satisfactoria, mientras que en el otro extremo se sitúan las personas residentes en Castilla y León y la Comunidad Valenciana.

Para los hombres, las estimaciones son muy similares tanto en lo expuesto en la edad como en lo relativo a los resultados geográficos. Por ello, nos limitamos a reseñar los comentarios realizados anteriormente en el caso de las mujeres para la edad y

constatando igualmente que residir en las comunidades autónomas de Andalucía y Extremadura disminuye el OR y la probabilidad de definir la situación actual como muy o plenamente satisfactoria en el caso de los varones.

Respecto a las variables fundamentales los resultados también son similares a los de las mujeres aunque la gradación de las variables es distinta. Así, para los hombres las circunstancias que más influyen en su satisfacción son el estado de salud, la satisfacción con la situación económica, la satisfacción con el tiempo disponible para el ocio y la satisfacción respecto a su vivienda. Sin embargo, el orden difiere, ya que en este caso los hombres dan una mayor importancia a la satisfacción con la situación económica, seguida por la satisfacción por el tiempo dedicado al ocio, el estado de salud y, por último y a más distancia, la satisfacción con la vivienda.

En cuanto a la situación respecto con la actividad, la única variable no significativa es la de dedicarse a las tareas domésticas, mientras que ser asalariado, empresario o jubilado incrementa la probabilidad de estar plenamente satisfecho con la situación actual. Al igual que en el caso de las mujeres, la única situación que influye negativamente es la de estar parado aunque en este caso sí es significativa.

En resumen, los aspectos que influyen de forma más importante en la probabilidad de estar muy o plenamente satisfecho con la situación actual son para ambos sexos los mismos: la salud, la situación económica, el tiempo libre y las condiciones de la vivienda. Sin embargo, el orden es diferente primando para los hombres la situación económica frente la salud de las mujeres.

En ambos sexos la edad parece influir positivamente en la decisión de valorar la situación actual como muy satisfactoria, lo que supone que las personas mayores tienen una percepción distinta a los jóvenes de su situación, valores y expectativas.

Por último, señalar que ser jubilado influye positivamente en la probabilidad de juzgar su situación como muy o plenamente satisfactorio, siendo su influencia más significativa en el caso de los varones que en el de las mujeres.

12. RESUMEN Y CONCLUSIONES:

Como ya se apuntaba en la introducción, este trabajo pretende ilustrar y precisar en lo posible los rasgos sociológicos más notables del colectivo de jubilados y algunas de las características más acusadas de sus condiciones de vida, a la luz de los datos accesibles en el Panel de Hogares. Desde la orientación esencialmente topológica del citado objetivo, resulta problemático reducir el conjunto del estudio a algunas conclusiones con vocación de síntesis o compendio. No obstante, con el fin de facilitar una primera y/o postrera visión más abreviada del conjunto del estudio, preservando a la vez el carácter descriptivo del mismo, se han entresacado y resumido aquí algunos de los párrafos más sustanciales que encuentran su desarrollo más detallado en el texto.

DATOS MUESTRALES Y DEMOGRÁFICOS.

La metodología del Panel de Hogares define al Jubilado como “persona que no trabaja *al menos 15 horas* y disfruta de una pensión de jubilación vitalicia o retiro obtenido por su actividad económica anterior cuando cesó en el trabajo a causa de su edad”.

La muestra de estudio está constituida por todas las personas que han sido consideradas “jubilado o retirado” durante el proceso de recogida de datos y figuran como tales en “Situación actual en la actividad principal” en la muestra global del PHOGUE.

En la muestra utilizada existen 5.446 jubilados y 5.182 no jubilados, todos ellos con 60 o más años. La población jubilada tiene un claro predominio de varones y la no jubilada de mujeres. Los dos grupos tienen una diferencia de edad de 3 años, propiciada en parte por la desigual distribución por sexos en una y otra submuestras que envejece a la de jubilados. La edad media del colectivo de jubilados es de 73 años.

En el año 2000 había en España 6.657.824 mayores de 65 años. De ellos solamente son jubilados o retirados el 57 %. El resto de las personas mayores es población dedicada a labores del hogar y cuidado de personas (un 33 %) o económicamente inactivas (un 10 %), en ambos casos con mayoría absoluta de mujeres.

Las Comunidades Autónomas del norte, más envejecidas, tienen una población jubilada con una mayor edad media. Algunas comunidades, aun no siendo regiones con una elevada edad media, tienen medias de edad en jubilación bastante elevadas. En este caso están Cantabria, Murcia y Cataluña, acaso por ser, como Baleares, regiones de acogida de población mayor.

El 70 % de los jubilados están casados. Un 20 % de la población jubilada es viuda, con ligera mayoría de mujeres, proporción no representativa de la elevada población de viudas existente en España, la mayor parte de las cuales no puede estar jubilada al haber vivido ausente del mercado laboral durante toda la vida.

El 85 % de los jubilados vive acompañado por algún familiar; la mayoría de ellos en compañía de otra persona mayor de 65 años. La vida en solitario afecta especialmente a las mujeres mayores no protegidas por la jubilación. En España había en 2000 casi un millón trescientas mil personas de más de 65 años viviendo solas. Las personas mayores no jubiladas que viven en solitario son casi exclusivamente mujeres (98,5 %).

SATISFACCIÓN.

La satisfacción de hombres y jubilados es más elevada que la de mujeres y no jubilados. Los jubilados están, en general, satisfechos con su condición. El grado de satisfacción de los jubilados con su situación es elevado. El nivel medio de satisfacción de los jubilados se sitúa en 4.2, en escala de 1 a 6 (“bastante satisfechos”), por encima de la media de la población no jubilada de su edad y del conjunto de la población.

Los niveles de satisfacción de la población jubilada en relación con cada Comunidad Autónoma de residencia parecen estar más ligadas a factores culturales, ambientales y demográficos que a determinantes económicos o de protección socio-sanitaria.

Las comunidades de Cantabria, Aragón y Castilla-León son las comunidades en las que los jubilados manifiestan un mayor grado de satisfacción con su situación. La menor satisfacción en términos comparativos respecto a no jubilados la tienen los jubilados de las Islas Canarias y Baleares y de la comunidad autónoma extremeña.

La vida en soledad en edades avanzadas afecta esencialmente a mujeres no jubiladas: mas solas, mas mayores, con rentas mas bajas y con peor salud. La insatisfacción de las personas mayores que viven solas parece deberse más a insuficiencia de rentas o a problemas de salud, que al hecho de vivir en solitario o a los rigores de la edad. La vivencia negativa de la soledad no está ligada a la vida en solitario, ni a la mayor edad.

Tanto los hombres como las mujeres jubiladas, cuando viven solos, presentan niveles de satisfacción mas elevados que otros grupos de hogar. En general, el hombre manifiesta mayor nivel medio de satisfacción que la mujer en todas las conformaciones de hogar.

INGRESOS.

Aunque la transición a las fases mas avanzadas de edad supone una minoración paulatina y progresiva de rentas, la relación entre los ingresos y la edad no es univoca y encierra cierta complejidad debido a los diferentes perfiles de ingresos asociados al género y a las distintas situaciones profesionales precedentes.

Las diferentes tasas de actividad alcanzadas por la población laboral de uno y otro sexo y el nivel salarial alcanzado determinan que la transición a la jubilación afecte de forma más amplia y negativa al colectivo de varones que al de mujeres. La tasa de actividad y el nivel salarial determinan el impacto económico de la jubilación sobre cada colectivo.

Las prestaciones sociales asociadas con la mayor edad constituyen, no obstante, el freno a una caída de rentas que sería lógicamente desastrosa para las personas mayores que salen del mercado laboral y carecen de otras fuentes de rentas. El sistema de protección social evita este drástico desplome actuando de paracaídas y consiguiendo que esta reducción sea del 16 % para las personas que acceden a la pensión de jubilación.

Complementariamente, las prestaciones de supervivencia actúan de red y rescate para aquellos colectivos que no han podido acceder a la pensión contributiva. La situación económica de los jubilados es notablemente mejor que la de aquellas personas que se encuadran en los apartados de labores del hogar o cuidado de personas y de las económicamente inactivas.

El colectivo de personas que, superada la edad de posible jubilación, continua trabajando obtiene rentas laborales medias superiores en un 30 % a los ingresos totales de los jubilados. Las rentas del trabajo son infrecuentes a partir de los 70 años, pero cerca de un 5 % de los jubilados comparte la percepción de la pensión de jubilación con actividades de carácter laboral con ingresos superiores a las 100.000 pesetas anuales.

El impacto de la jubilación es menor en las mujeres, pero los ingresos medios netos de las mujeres de 85 y más años, en su mayoría viudas, siguen siendo inferiores en más de un 30 % a los de los varones supervivientes a estas edades. En términos de ingresos, puede decirse que a los 80 años la situación económica de ambos géneros está bastante mas equilibrada que a los 50 años.

Las prestaciones contributivas y no contributivas constituyen la garantía del mantenimiento de las condiciones de vida de los jubilados. Las pensiones de jubilación y otras prestaciones representan el 92 % de los ingresos totales anuales netos medios de este colectivo. Rentas de trabajo, en un 4 % y rentas del capital, de la propiedad y transferencias privadas, en otro 4 %, completan los ingresos totales de los jubilados.

Puede afirmarse que el colectivo de jubilados constituye un grupo privilegiado frente a otras situaciones profesionales de las personas mayores. Hay que recordar que el colectivo de jubilados es el grupo de inactivos con un porcentaje de población adulta más reducida viviendo por debajo del umbral de pobreza. El porcentaje de jubilados que viven por debajo del nivel de pobreza (15,7 %) es incluso inferior al del conjunto de la población española (17,1 %). El propio colectivo de jubilados manifiesta un grado de satisfacción bastante aceptable respecto a su economía.

Un 33 % de los jubilados puede destinar una parte de sus ingresos al ahorro, mientras que entre el resto de los mayores solo una cuarta parte puede hacerlo. Extremadura, Cataluña, La Rioja, Aragón y Castilla-León son las comunidades autónomas en las que los mayores disponen de más capacidad de ahorro. Esta circunstancia que no está sólo unida al nivel de ingresos, sino también a los hábitos de consumo y la cultura del ocio propios de cada región. Cantabria, Madrid y Baleares son las regiones con un mayor nivel de vida relativa de los jubilados. Castilla-León, Galicia y Navarra tienen una peor relación entre pensiones y salarios medios.

Los niveles medios de satisfacción con respecto a su situación económica discurren entre los jubilados muy por encima del resto de las personas mayores. Esta diferencia viene marcada esencialmente por las mujeres. Las diferencias de satisfacción entre los hombres jubilados y no jubilados son pequeñas, mientras que las existentes entre jubiladas y no jubiladas son mucho mayores debido al peso del colectivo dedicado a “labores del hogar y cuidado de personas”, cuyo nivel de satisfacción con su situación económica es muy bajo, circunstancia acorde con su bajo nivel de ingresos.

Los hogares con alguna persona jubilada afirman llegar a fin de mes con “cierta dificultad”, pero los niveles medios de dificultad recogidos son menores que los del resto de la población, no jubilada, para los mismos grupos de edad. La vida económica del jubilado está, en general, regida por la estabilidad, tanto en ingresos como en gastos.

El porcentaje de jubilados que son cabezas de familia¹³ es del 45,7 % del total. Esto explica en parte los elevados niveles de satisfacción respecto a la situación económica del hogar, ya que en muchos de ellos no son las prestaciones de los jubilados la mayor fuente de ingresos. Pese a ser minoría, los cabezas de familia mayores y jubilados suman dos millones de hogares, la sexta parte de los hogares españoles.

Los ingresos personales medios de los varones jubilados son un 35 % mayores que los de las mujeres en la misma situación. El peso de los ingresos de los jubilados en el conjunto de ingresos de sus respectivos hogares es también distinto en hombres y mujeres. En los primeros supone un 59,2 % de los ingresos totales medios de los hogares; en las mujeres este porcentaje desciende hasta el 41,5 %.

EDUCACIÓN.

La población jubilada actual no tiene un elevado nivel de formación. En general, este colectivo abandonó sus estudios hace más de medio siglo, siendo los 15 años la edad media de terminación de su ciclo educativo. Con todo, el colectivo de jubilados tiene un

¹³ Persona de referencia en la terminología del Panel de Hogares.

nivel de formación superior al del colectivo de mayores de 60 que no lo está, en el que se encuentran las mujeres dedicadas a labores del hogar, con un bajo nivel de educación. Más de las dos terceras partes de los jubilados tienen solo estudios primarios. El nivel de formación universitaria lo alcanza el 8,6 % de los jubilados, porcentaje algo más elevado que el existente en los mismos grupos de edad no jubilado que representa un 6,7 %. El porcentaje de jubilados que cursa algún tipo de estudio no alcanza el 1 %.

El conocimiento de otras lenguas, además del castellano o de la lengua autonómica, es escaso. Solo un 5 % puede utilizar una segunda lengua para informaciones básicas o situaciones rutinarias. Información de cierta complejidad o conversación fluida en otra lengua solo está al alcance del 3 % de los jubilados. Existe una enorme distancia entre el colectivo de jubilados y el mundo abierto por las nuevas tecnologías. Solo uno de cada 200 hace uso de Internet o el correo electrónico.

VIVIENDA Y EQUIPAMIENTO DE LOS HOGARES.

Un 73 % de los jubilados viven en la misma vivienda desde hace más de veinte años. En los no jubilados este porcentaje es del 67 %. Solo un 12 % de los jubilados ha cambiado de domicilio en los últimos dos años. El porcentaje de tenencia en propiedad en los mayores de 45 años es del 90 % y entre los jubilados del 90,7 %. De ellos, el 4,6 % tiene aún hipotecas o préstamos pendientes por compra o reparación de vivienda.

RELACIONES SOCIALES.

La afiliación es más elevada entre los jubilados que entre los que no lo están, siendo de un 23,4 % en los primeros y de solo un 17,4 % entre los segundos. Más de las dos terceras partes de las personas mayores se ven con parientes o amigos la mayoría de los días y otro 23 % lo hace una o dos días por semana.

Sólo un 8 % de los mayores de 60 se ve con amigos o familiares menos de una vez por semana. El porcentaje de mayores de 60 años que viven solos y ven a sus amigos o familiares menos de una vez a la semana es más alto en los hombres (11 %) que en las mujeres (7,3 %), si bien el colectivo femenino triplica en valor absoluto al de hombres. El contacto de las personas mayores con niños es bastante limitado. Solamente el 6,7 %

de los mayores de 60 conviven en sus hogares con algún menor de 15 años, no registrándose apenas variación en esta materia en el grupo específico de jubilados.

A partir de los 70 se produce un progresivo y definitivo retraimiento de las relaciones sociales externas al hogar, en parte por problemas de salud y movilidad y en parte por la progresiva desaparición de amigos y familiares del entorno habitual. Entre los jubilados, esta reducción de las relaciones se hace menos intensa, acaso por el mayor nivel de renta, acaso porque la vida laboral les ha permitido ampliar su círculo de amistades.

La relación social entre los mayores parece estar más desarrollada en las regiones más envejecidas: Navarra, La Rioja, ambas Castillas. Además del factor demográfico, pueden contribuir a ello otros agentes como el clima o el desarrollo socio-económico.

ESTADO DE SALUD

Autovaloración del estado de salud

Los jubilados tienen mejor salud percibida que sus coetáneos no jubilados. Excepción a esta regla lo constituyen los prejubilados o jubilados antes de los 65 años, cuyo nivel medio de salud percibida es mas bajo que el de las personas de 55 a 65 no jubiladas. A partir de los 65 años, el diferencial de salud percibida se hace favorable a los jubilados de forma continua y creciente.

Es decir, a juzgar por la autopercepción de la salud de las personas mayores, los jubilados gozan de mejor salud que los que no lo están y esta diferencia se acrecienta a medida que se incrementa la edad. Sin embargo, esta percepción no se ve reflejada en los datos de morbilidad, ni se ajusta a los de consumo de recursos sanitarios.

El análisis de las enfermedades, lesiones e incapacidades crónicas padecidas sugieren que las diferencias reales de salud entre jubilados y no jubilados parecen ser mínimas con una ligera superioridad en salud de los no jubilados (menos dolencias crónicas) tanto entre los varones como entre las mujeres.

Tanto entre los hombres como entre las mujeres, el porcentaje de mayores que no están afectados por alguna enfermedad, deficiencia o incapacidad crónica, es mayor entre los

no jubilados (casi cuatro puntos porcentuales). En cuanto al carácter de las dolencias crónicas, también entre los jubilados es más elevado el efecto impeditivo de las mismas, tanto entre los hombres como entre las mujeres.

Los jubilados varones tienen medidas antropométricas muy similares a los mayores no jubilados, con excepción de pesar algo menos que estos (1,2 kilos menos). Por el contrario, las mujeres jubiladas son claramente más bajas (4 cm. menos), delgadas (2,2 kilos menos) y con menor índice de masa corporal (1,2 menos).

Utilización de recursos sanitarios.

Pese a la mejor autovaloración de su salud por los jubilados, los jubilados tienen más enfermedades e incapacidades crónicas, se ven más impedidos por ellas y hacen un mayor uso de recursos sanitarios tanto en medicina general como en asistencia especializada. Solamente el dentista es más visitado por los no jubilados.

También en atención hospitalaria los jubilados hacen un mayor uso de recursos sanitarios. El porcentaje de jubilados ingresados en centro hospitalario supera en tres puntos porcentuales al de los no jubilados en los hombres y en dos puntos en el caso de las mujeres. Además, la duración media de la estancia en los jubilados es de 17,1 en las mujeres y de 17,4 en los varones. En los no jubilados, estas estancias medias son de 14,4 y 16,4 para mujeres y hombres respectivamente.

El porcentaje de ingresados es mayor en los jubilados, sus tasas de ingresos hospitalarios son más bajas que en los no jubilados, las estancias de aquellos son más prolongadas, circunstancia a la que contribuye la mayor edad media de los primeros (son más los que ingresan, pero con menos frecuencia y más duración). Todo ello es consonante con la mayor edad media de los jubilados.

El consumo de tabaco en mayores y jubilados

Aunque el porcentaje de varones no jubilados que fuman diariamente (32,7 %) es muy superior al de los jubilados que también lo hacen (18,6 %), el daño en términos de salud colectiva es mucho mayor en el caso de los jubilados que fuman diariamente, ya que se

trata de un colectivo que casi triplica en número al anterior. El dato positivo es que entre los jubilados solo fuma uno de cada cuatro mientras que entre los no jubilados fuman, en mayor o menor grado, el 37,3 %.

La correlación entre actividad laboral y consumo de tabaco se hace perceptible entre quienes ya han abandonado la vida activa, de los que el 41,2 % ha fumado en otras épocas anteriores. Este porcentaje de jubilados exfumadores representa una población cercana a 1.150.000, casi el doble en número que el conjunto de la población masculina no jubilada de más de 60 años. De ese millón largo de jubilados ex -fumadores, mas de la mitad (unos 590.000) padecen actualmente alguna enfermedad crónica.

Existe una elevada correlación entre el número de cigarrillos fumados (anteriormente o en la actualidad) y el número de días de estancia hospitalaria y de visitas al especialista. Esta correlación es significativa en ambos casos, pero es mayor aún en el caso de los jubilados, lo que no es de extrañar dada la mayor morbilidad, edad media y proporción de ex -fumadores existente en este colectivo.

Respecto a la incidencia de enfermedades crónicas, ya se apuntaba anteriormente la mayor incidencia de las enfermedades crónicas entre los ex -fumadores, colectivo muy elevado entre los jubilados. El porcentaje de ex -fumadores entre los mayores jubilados sin enfermedades crónicas es de un 33,1 %, mientras que entre los jubilados que padecen enfermedades crónicas el porcentaje de exfumadores se eleva al 50,3 %. Pese a todo, los jubilados fuman y han fumado con menos intensidad que los no jubilados.

ESTUDIO LONGITUDINAL.

Los ingresos

La transición a la jubilación se produce sin que, en su conjunto, los hogares sufran una merma sensible de ingresos. Aunque, como se ha dicho, el conjunto de los hogares no sufre merma de ingresos por el hecho de la jubilación, esta circunstancia no se da, como es lógico, en todos los grupos por igual.

Los asalariados son el grupo menos afectado en sus ingresos por la jubilación. Los ingresos personales de los asalariados sufren mermas inferiores al 10 % de los que

tenían antes de la jubilación, con repercusiones menores en los ingresos del hogar. Peor es la transición de la jubilación para los empresarios y autónomos que experimentan pérdidas en sus ingresos personales entre el 25 y el 30 %, que repercuten en pérdidas sobre sus hogares con minoraciones de hasta el 15 %.

Muy diferente es el caso de los parados, en los que el tránsito a la jubilación no produce una pérdida de ingresos, sino un acrecentamiento de los mismos. Los individuos que accedieron a la jubilación desde el desempleo, incrementaron sus ingresos y los de sus hogares en un 33 % con respecto a su situación anterior. También resulta positiva la transición para los que acceden a ella desde el estado de “labores del hogar”, colectivo esencialmente femenino en el que el crecimiento de los ingresos medios personales con la jubilación puede alcanzar un 300 % e incrementar los ingresos del hogar en un 25 %.

Percepción de la situación económica

Todos los grupos de la muestra tenían mayor dificultad en llegar a fin de mes antes de la jubilación que después de ella. La mayor o menor proximidad de la jubilación no ejerce diferencias significativas en cuanto a la dificultad para llegar a fin de mes. Con cualquier duración de la jubilación, esta resulta mas positiva para llegar a final de mes.

Parados, trabajadores independientes, personas dedicadas a las labores del hogar o en ayuda familiar fueron los grupos que experimentaron mayor mejoría en cuanto a la facilidad para llegar a fin de mes después de la transición a la jubilación.

La valoración subjetiva de la situación económica del hogar antes y después de la jubilación también presenta resultados positivos en cuanto a una mejor percepción de la misma en la situación posterior, habiendo pasado de una valoración media de 3,52 a otra de 3.17 en situación de jubilación.

El análisis longitudinal de los diferentes grupos según su situación previa (asalariados, empresarios y autónomos, parados e inactivos) evidencia que el tránsito a la jubilación se vive, en general, sin notables cambios en cuanto a la situación económica del hogar. En todo caso, las pequeñas variaciones detectables en algunos grupos están orientadas en la dirección de una percepción más optimista de su situación económica. No hay

ninguna evidencia empírica de que la jubilación suponga un trauma o un sensible daño en la situación económica de los diferentes grupos sociales. Más aun, algunos grupos como asalariados y parados reflejan una percepción mejor de la situación económica de su hogar una vez realizada la transición a la jubilación.

Estado de salud

Por lo que se refiere al estado de salud percibida por los individuos antes y después de la jubilación, no parecen existir sensibles diferencias por razón del cambio de modo de vida implicado en la transición.

A pesar de ello, en todas las cohortes de personas jubiladas, correspondientes a cada uno de los años de la encuesta, se aprecia una cierta mejoría del estado medio de salud percibida en el año mismo de la jubilación, que acaso podría deberse a una mayor disponibilidad de tiempo para su cuidado. Transcurrido dicho año, la valoración de la propia salud vuelve a tomar los valores previos a la misma.

Sin embargo, los resultados de frecuentación médica tampoco avalan la hipótesis de la mejoría de salud en el año de la jubilación, por los que parece tratarse de una percepción subjetiva derivada del cambio de vida, pero no del estado real de salud.

Consumo de tabaco

Por lo que se refiere a los hábitos de consumo de tabaco, la jubilación ejerce, en general, una influencia positiva. Las dos terceras partes de los que eran fumadores antes de la jubilación siguieron siéndolo el año siguiente a la transición. Sin embargo, un 18 % dejó de fumar y un 15 % pasó a fumar ocasionalmente. El grupo de fumadores ocasionales es, entre las personas mayores, muy poco numeroso. Su comportamiento posterior a la jubilación es muy heterogéneo: de los individuos que eran fumadores ocasionales antes de la jubilación, un 40 % pasa a fumar a diario tras el primer año de jubilación, otro 40 % deja de fumar y un 20 % sigue haciéndolo ocasionalmente.

La recaída en el hábito al llegar la jubilación a los exfumadores es poco frecuente. Sólo un 5 % de los individuos que no fumaban antes de la jubilación, pero lo habían hecho en algún momento anterior de su vida, volvieron a fumar diariamente después de ella.

Ocio y relaciones sociales

El resultado pone de relieve un notable incremento de la satisfacción por disponibilidad de tiempo de ocio, satisfacción que se anticipa en el año anterior a la jubilación y que disminuye a partir del tercer año de la jubilación. Entre el penúltimo año previo a la jubilación y el tercero posterior, la satisfacción por el ocio se incrementa en un 20 %, decreciendo posteriormente hasta alcanzar niveles similares a los de los últimos años de vida activa. Es decir, la satisfacción por la disponibilidad de tiempo para el ocio no es indefinida y se atenúa cuando el individuo empieza a acostumbrarse

DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS JUBILADAS

La calidad de vida es un concepto multidimensional que incluye aspectos personales tales como la salud, la autonomía o la satisfacción vital y aspectos ambientales en los que podríamos destacar los servicios sociales o de salud, el medio ambiente o las redes de apoyo. En el caso de las personas mayores, es necesario incidir en la especificidad del concepto de calidad de vida, que aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes que inciden en mayor medida en los ancianos, como es la autonomía.

Por eso nosotros hemos realizado un estudio sobre los aspectos más influyentes en la misma: la salud y el nivel de ingresos. Una vez finalizado el mismo hemos identificado los aspectos determinantes en la satisfacción personal de las personas mayores .

El estado de salud

Para la muestra de personas de 60 o más años la variable que implica un mayor una menor probabilidad de que el individuo autovalore su estado de salud como bueno o muy bueno es la de padecer una enfermedad crónica, con un valor tanto para hombres

como mujeres de su coeficiente estandarizado de 0,08. Por el contrario, las variables que más incrementan la probabilidad de valorar el estado de salud como bueno o muy bueno son estar jubilado para las mujeres y la educación para hombres. Respecto al los ingresos, existe una correlación positiva entre éstos y la autovaloración positiva del estado salud, aunque en el caso de los hombres sean los ingresos propios los determinantes y en el de las mujeres los ingresos del resto de los miembros del hogar.

Para la muestra reducida de personas comprendidas entre los 60 y los 69 años, los resultados econométricos señalan que los jubilados tienen una peor valoración de su estado de salud en el caso de los hombres, mientras que para las mujeres su percepción del estado de salud es mejor. Parece pues, que para los hombres la jubilación puede tener efectos negativos sobre su salud, o al menos sobre la valoración que éstos hacen de la misma, mientras que para las mujeres el efecto es el contrario. En relación al resto de variables los resultados sobre los efectos de los ingresos o de la educación son los mismos que los comentados para la muestra ampliada.

En esta muestra reducida se ha sustituido la variable enfermedad crónica por aspectos que pueden influir en la aparición de dichas enfermedades: como son el tabaquismo o la obesidad. Para los hombres, fumar diariamente o el índice de masa corporal (IMC) no son significativos, aunque los signos son los esperados: negativos. Sin embargo, ser exfumador si es muy significativo y además influye muy negativamente en la probabilidad de autovalorar positivamente el estado de salud, siendo el valor del coeficiente estandarizado de 0,660. En el caso de las mujeres, el ser exfumador no afecta significativamente, aunque si tiene el signo esperado, mientras que el ser fumador diario y el IMC si tienen una significación elevada, ya que fumar y tener un elevado IMC supone una reducción en la probabilidad de autovalorar su estado de salud como bueno o muy bueno, siendo más significativo el IMC (18,724 frente al 4,187 del ser fumador), aunque ser fumador afecte más negativamente al tener un coeficiente estandarizado de 0,461 frente al 0,934 del IMC.

Los ingresos personales

Para la estimación de este apartado hemos adaptado las funciones de ingresos de Mincer aplicadas al caso especial de las personas mayores. Hemos supuesto que las diferencias

existentes entre los ingresos individuales de las personas mayores se deben al stock de capital humano que han ido acumulando a lo largo de su vida. Este capital humano vendrá dado por el nivel educativo alcanzado y por la ocupación desempeñada en el último trabajo, que para aquellas personas no jubiladas será la ocupación actual. Por tanto, las variables fundamentales del modelo son: la educación, la situación actual respecto a la actividad, la ocupación que desempeñó en el último empleo o que está desempeñando, la edad, la edad al cuadrado, el resto de características personales y las variables geográficas

En el caso de las mujeres, las variables más significativas son la de estar casado, ser ama de casa, ser asalariado y la edad. Para las mujeres, el estar casado supone una reducción de sus ingresos personales del 131,3%, lo que se debe básicamente a la dependencia económica de las mujeres mayores respecto a sus cónyuges. En esta misma línea, el ser ama de casa implica una reducción del 73% de los ingresos. Por su parte, trabajar como salariado o ser empresario implica un crecimiento de los ingresos personales del 125,1% o del 99,9% respectivamente. Estos resultados, vienen a poner de manifiesto algo ya bien conocido, la escasa participación laboral de las mujeres mayores y la dependencia económica de éstas frente a sus maridos, lo que implica que las diferencias entre las mujeres trabajadoras y las mujeres dedicadas a sus labores sea prácticamente del 200%.

Centrándonos en nuestra variable fundamental, el estar jubilado, encontramos como esta variable es significativa y presenta signo positivo. En concreto, el estar jubilado implica un crecimiento de los ingresos de un 29,9%. En cuanto al capital humano acumulado a través de la educación, observamos como las mujeres analfabetas, sin estudios o con estudios primarios presentan ingresos personales inferiores en un 24,1% y 27,2% respectivamente.

En las estimaciones de los hombres son las variables que tienen que ver con la educación las que más pesan, ya que una persona sin estudios o analfabeta presenta unos ingresos inferiores en un 44,7% y en caso de tener únicamente estudios primarios el descenso es del 29,0%. Las variables que tienen que ver con la actividad tienen un efecto desigual sobre los ingresos personales. Así, ser asalariado, empresario o estar jubilado aportan incrementos considerables a los ingresos, en concreto del 63,9%,

19,2% y del 29,4% respectivamente. Sin embargo, dedicarse a las labores del hogar o estar parado suponen descensos de los ingresos del 118,5% y 39,9% respectivamente.

En definitiva, tanto para las mujeres como para los hombres el hecho de estar jubilado supone unos mayores ingresos, aunque los efectos que esta circunstancia tiene son diferentes a través de la edad. Para las mujeres los ingresos personales crecen con la edad, en buena medida debido a las pensiones no contributivas, mientras que para los varones sus ingresos descienden a medida que envejecen como consecuencia de unas pensiones inferiores a sus ingresos en la época de actividad laboral o empresarial.

La satisfacción con la situación actual.

En este último apartado hemos estudiado una variable que puede resumir lo visto anteriormente y que nos permite aproximarnos a la calidad de vida de las personas mayores: la satisfacción con relación a la situación actual, ya que está condicionada por los aspectos estudiados anteriormente como son la salud o los ingresos personales y por el resto de variables de satisfacción recogidas en el panel tales como la satisfacción con respecto a la vivienda o con relación al tiempo de ocio.

Los resultados demuestran que los aspectos que influyen de forma más importante en la probabilidad de estar muy o plenamente satisfecho con la situación actual son para ambos sexos los mismos: la salud, la situación económica, el tiempo libre y las condiciones de la vivienda. Sin embargo, el orden es diferente primando para los hombres la situación económica frente la salud de las mujeres.

En ambos sexos la edad parece influir positivamente en la decisión de valorar la situación actual como muy satisfactoria, lo que supone que las personas mayores tienen una percepción distinta a los jóvenes de su situación, valores y expectativas.

Por último, señalar que ser jubilado influye positivamente en la probabilidad de juzgar su situación como muy o plenamente satisfactorio, siendo su influencia más significativa en el caso de los varones que en el de las mujeres.

Referencias bibliográficas

1. AHN N., MESEGUER, J.A. Y HERCE SAN MIGUEL J. A. (2003) Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España. Documentos de Trabajo de la Fundación BBVA. Bilbao.
2. BARRON, JOHN M., FRAEDRICH, ANN. The Implications of Job Matching for Retirement Health Insurance and Leave Benefits. *Applied Economics* 26,5 (May 1994): 425-435. NLSY79. ID Number: 135. Chapman & Hall
3. BECK, SCOTT H. Adjustment to and Satisfaction with Retirement. *Journal of Gerontology* 37,5 (1982): 616-624. ID Number: 154. Gerontological Society of America
4. BECK, SCOTT H. Determinants of Labor Force Activity Among Retired Men. *Research on Aging* 7,2 (June 1985): 251-280. ID Number: 155. Sage Publications
5. BECK, SCOTT H. Position in the Economic Structure and Unexpected Retirement. *Research on Aging* 5,2 (June 1983): 197-216. ID Number: 158. Sage Publications
6. BOULD, SALLY. Unemployment as a Factor in Early Retirement Decisions. *American Journal of Economics and Sociology* 39,2 (April 1980): 123-136.
7. BOUND, JOHN. Self-Reported versus Objective Measures of Health in Retirement Models. *Journal of Human Resources* 26,1 (Winter 1991): 106-38. ID Number: 272. University of Wisconsin Press
8. BROWNE, J.P., O'BOYLE, C.A., MCGEE, H.M., JOYCE, C.R.B., MCDONALD, N.J., O'MALLEY, K. AND HILTBRUNNER, B. (1994). Individual quality of life in the healthy elderly. *Quality of Life Research*, 3, 235-244.
9. BUREAU OF LABOR STATISTICS. Work Patterns of Women Near Retirement. Work and Family, Report 830. Washington DC: U.S. Department of Labor, 1992.
10. CHIRIKOS, THOMAS N.. NESTEL, GILBERT. Job Characteristics and Health Status Effects on Retirement Behavior. Columbus OH: Department of Preventive Medicine, The Ohio State University, 1986. ID Number: 416. Author
11. CROWLEY, JOAN E.. Longitudinal Effects of Retirement on Men's Well-Being and Health. *Journal of Business and Psychology* 1,2 (Winter 1986): 95-113. ID Number: 475. Plenum Publishing Corporation.
12. DAYMONT, THOMAS N.. ANDRISANI, PAUL J.. The Health and Economic Status of Very Early Retirees. *Aging and Work* 6,2 (1983): 117-135. ID Number: 538. National Council on the Aging.

13. FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1993). The construct of Quality of Life among the Elderly. En E. Beregi, I. A. Gergely y K. Rajzi (Eds.): *Recent advances in Aging and Science*. Milan: Mondussi Ed., pp. 1927-1930.
14. FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1998). Quality of Life: Concept and Assessment. En J. Adair, D. Belanger and K. Dion (Eds.): *Advances in Psychological Science*. Vol. 1 Sussex, UK: Psychology.
15. FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. Y MACIA, A. (1993). Calidad de vida en la vejez. *Intervención social*, Vol. II, 5, 77-94.
16. FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. Y MACIA, A. (1996). Informes de allegados sobre los mayores y de éstos sobre sí mismos *Revista de Gerontología*, 6, 20-30.
17. FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., ZAMARRON, M. D. Y MACIA, A. (1996b). Calidad de vida en distintos contextos en la vejez. Madrid: INSERSO.
18. FRANK, ROBERT H., STOIKOV, VLADIMIR. Changes in Pension Benefits and the Timing of Retirement. Final Report, Assistant Secretary for Planning, Evaluation and Research, U.S. Department of Labor, 1975. ID Number: 695. U.S. Department of Labor .
19. GUSTAFSON, THOMAS A.. The Retirement Decision of Older Men: An Empirical Analysis. Final Report, Employment and Training Administration, U.S. Department of Labor, 1982. ID Number: 864. U.S. Department of Labor
20. HARDY, MELISSA A.. Effects of Education on Retirement Among White Male Wage-and-Salary Workers. *Sociology of Education* 57,2 (April 1984): 84-98. ID Number: 882. American Sociological Association
21. HARDY, MELISSA A.. Social Policy and Determinants of Retirement: A Longitudinal Analysis of Older White Males, 1969-1975. *Social Forces* 60,4 (June 1982): 1103-1122. ID Number: 886. University of North Carolina Press
22. HARDY, MELISSA A.. The Structure of Retirement: A Longitudinal Study of Socioeconomic Factors that Influence the Retirement Decisions of Older Males. Ph.D. Dissertation, Indiana University, 1980. ID Number: 887. UMI - University Microfilms
23. HARDY-HAZELRIGG, MELISSA A.. The Socio-Economic Structure of Retirement. Final Report, Assistant Secretary for Policy, Evaluation, and Research, U.S. Department of Labor, 1980. ID Number: 889. U.S. Department of Labor

24. HAYWARD, MARK D.. GRADY, WILLIAM R.. Work and Retirement Among a Cohort of Older Men in the United States, 1966-1983. *Demography* 27,3 (August 1990): 337-356. ID Number: 932. Population Association of America.
25. HAYWARD, MARK D.. The Effects of the Work Role on Early Retirement. Presented: San Antonio TX, American Sociological Association Annual Meetings, 1984. ID Number: 928. American Sociological Association
26. HÖRNQUIST JO. (1989). Quality of Life: Concept and Assessment. *Scand J Soc Med* 1989; 18: 68-79.
27. JOHNSON, RICHARD W.. The Impact of Human Capital Investments on Pension Benefits. *Journal of Labor Economics* 14,3 (July 1996): 520-554. ID Number: 2825. University of Chicago Press
28. JOHNSON, RICHARD W.. Wages and Pension Benefits Among Older Workers: Theory and Evidence. Ph.D. Dissertation, University of Pennsylvania 1993. ID Number: 1085. UMI - University Microfilms
29. JOHNSON, RICHARD W.. Wages, Pensions, and Compensation Profiles. Presented: San Francisco CA, Population Association of America Meetings, 1995. Mature Women. ID Number: 1086. Population Association of America
30. MACK, KARIN ANN. Retirement Process of Women. M.A. Thesis, University of Maryland, 1991. Mature Women. ID Number: 1420. UMI - University Microfilms, now Bell and Howell Information and Learning .
31. MAXWELL, NAN L.. The Impact of Preretirement Labor Market Experience on Postretirement Well-being. Columbus OH: Center for Human Resource Research, The Ohio State University, 1981. ID Number: 1486. Center for Human Resource Research
32. MCDONALD, LYNN. The Retirement Spectrum: A Socioeconomic Analysis. Ph.D. Dissertation, University of Calgary, 1983. ID Number: 1512. UMI - University Microfilms
33. MELLOW, WESLEY. A Multinomial Logit Model of Labor Turnover. *Journal of Economics and Business* 32,3 (Spring 1980): 227-234. ID Number: 1542. Temple University Press
34. MINCER, J. (1974), *Schooling, experience and earnings*, Nueva York, National Bureau of Economic Research.

35. MUNNELL, ALICIA H.. Private Pensions and Savings: New Evidence. *Journal of Political Economy* 84,5 (October 1976): 1013-32. ID Number: 1720. University of Chicago Press
36. PARNES, HERBERT S. , NESTEL, GILBERT. The Retirement Experience. In: *Work and Retirement: A Longitudinal Study of Men*, H.S. Parnes, ed., Cambridge, MA: MIT Press, 1981