

# PROGRAMA DE MUJERES MAYORES DE 65 AÑOS "GAIA"

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. LA VEJEZ CON PERSPECTIVA DE GÉNERO</b>	<b>2</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>6</b>
3.1 Consulta de fuentes documentales	<b>7</b>
3.2 Consulta de fuentes primarias	<b>8</b>
<b>IV. DATOS OBTENIDOS</b>	<b>8</b>
4.1 Ámbito Sociodemográfico	<b>9</b>
4.2 Situación económica	<b>13</b>
4.3 Ámbito de salud	<b>17</b>
4.3.1 Discapacidad	<b>21</b>
4.3.2 Sexualidad	<b>25</b>
4.3.2.1 Sexualidad y afectividad	<b>27</b>
4.4 Vivienda	<b>28</b>
4.5 Usos del tiempo	<b>30</b>
4.5.1 Cuidados	<b>30</b>
4.5.2 Actividades de esparcimiento y entretenimiento	<b>31</b>
4.6 Empoderamiento y participación	<b>35</b>
4.7 Usos de las tecnologías de la información y comunicación	<b>37</b>
4.8 Soledad	<b>45</b>
4.9 Violencia de género	<b>49</b>
4.10 Recursos y proyectos socioculturales para Mujeres Mayores de 65 años de la isla de Tenerife	<b>53</b>
4.10.1 Proyectos y actividades socioculturales	<b>53</b>
4.10.2 Recursos	<b>58</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
<b>VI. PROPUESTAS DE ACTUACIÓN</b>	<b>63</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>65</b>

## I. Introducción.

Las personas de 65 y más años de la isla de Tenerife en el año 2020, conformaban el 16,52% del total de la población, constituyendo las mujeres el 56,03% del total de este grupo poblacional. El aumento de la esperanza de vida, junto con una baja natalidad, constituyen los elementos esenciales, para que las proyecciones demográficas, señalen una tendencia hacia el incremento de este grupo poblacional, tal y como indican datos del IMSERSO (2017).

Es por ello, que el presente estudio se plantea visibilizar el fenómeno demográfico que surge como consecuencia de los elementos expuestos: la feminización del envejecimiento; Así como, atender a las múltiples vulnerabilidades que afectan a las mujeres, consecuencia de las desigualdades de género.

A través del estudio de variables como: soledad, participación, empoderamiento, salud, sexualidad, etc., se pretende prestar especial atención a las situaciones que padecen, ya que suponen factores que repercuten en las condiciones de vida de las mujeres.

Este estudio nos aproximará a la realidad de estas mujeres, proponiendo y ejecutando acciones, encuadradas en el ámbito sociocultural, en aras a mejorar su calidad de vida, y procurando dar respuesta a las necesidades detectadas, a través del análisis de datos extraídos de fuentes primarias y secundarias. En el proceso se ha contado con la colaboración de las corporaciones locales, desestimando la realización de grupos de discusión por falta de grupos voluntarios para ello.

Este estudio se ha vertebrado a través de cinco puntos esenciales: la vejez con perspectiva de género (punto que nos ofrece una breve introducción al tema que aquí nos acontece), metodología, datos obtenidos, conclusiones y propuestas de actuación.

## II. LA VEJEZ CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.

La población en España experimenta un fenómeno demográfico que actualmente, afecta a todos los países del mundo, aunque tiene sus inicios en los países desarrollados. Debido a la mejora de la calidad de vida y una baja natalidad, entre otros factores, tenemos una mayor proporción de personas mayores; es decir, tendemos al incremento de la población envejecida. Pero, ¿qué se entiende por envejecimiento? Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021):

Desde un punto de vista biológico:

“Es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte”.

Desde un punto de vista fisiológico:

“Comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”.

Pese a estas definiciones, encontramos que no existe una interpretación universal de esta realidad, ya que convergen diversas maneras de abordar el término. Así, por ejemplo, Ramos, Meza, Maldonado, Ortega y Hernández (2009) identifican tres dimensiones o formas de abordar la vejez:

- a) Biológica: ésta contempla dos vertientes. Por un lado, la vejez en relación a la edad cronológica y, por otro lado, la centrada en los cambios morfofuncionales.
- b) Psicológica: dividida en dos partes, la *psicobiológica* (cambios en los procesos psicológicos básicos) y la *psicológica estructural* (estudio de la personalidad y sus cambios).
- c) Social: abarca tres aspectos. La *sociodemográfica* (que supone el crecimiento poblacional), la *sociopolítica* (atiende al nivel de participación e

integración social de las personas mayores), y la *económica política* (incluye los recursos y condiciones socioeconómicas de dicha población).

Lo cierto, es que no hay una única forma de envejecer. Por eso, debemos considerar a las personas de edad avanzada como un grupo heterogéneo, cada una con una historia de vida, desarrollándose bajo condiciones y circunstancias (socioeconómicas, de salud, de autonomía y habitabilidad, entre otros aspectos) diferentes.

Para aterrizar aún más en este tema e incorporando la perspectiva de género, debemos tener presente el edadismo y el sexismo. En este aspecto, Damonti, Iturbide y Amigot, argumentan:

“Para comprender dicho peso, sin embargo, este hecho biológico no es suficiente, sino que hay que considerar también –y, quizás, sobre todo– los efectos de la intersección entre el edadismo y el sexismo que permea nuestra sociedad y que hace que las mujeres mayores sean percibidas como seres superfluos, que ya supuestamente: “nada tienen que aportar a la sociedad y que nada pueden exigir ya de la vida (...)” (p. 83, 2020).

Dicho lo anterior, nos encontramos ante el término edadismo, que se puede definir según la OMS (2021), como: “los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo nos sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia las personas en función de su edad”. Es importante destacar que este término (en inglés, *ageism*) fue acuñado por el gerontólogo R. Butler en 1969. En este sentido, esta discriminación se puede manifestar entre otras formas, a partir de políticas institucionales aparentemente neutras, con resultados de discriminación indirecta, dirigidas a las personas mayores.

En relación a los párrafos anteriores, el edadismo puede ser de tres maneras: institucional, interpersonal o autoinfligido:

“El edadismo institucional se refiere a las leyes, reglas, normas sociales, políticas y prácticas de las instituciones que restringen injustamente las oportunidades y perjudican sistemáticamente a las personas en razón de su edad. El edadismo

interpersonal surge en las interacciones entre dos o más personas, mientras que el edadismo autoinfligido se produce cuando se interioriza el edadismo y se vuelve contra uno mismo” (OMS. Informe Mundial sobre el edadismo: resumen, 2021, p. 2).

Esta discriminación que afecta a las personas mayores, concretamente en el asunto que aquí nos atañe, a las mujeres, repercute negativamente sobre su estado de salud, bienestar y derechos humanos. Lo cual se traduce en que:

“El edadismo se asocia con una menor esperanza de vida, una salud física y mental más deficiente, una recuperación más lenta de la discapacidad y un deterioro cognitivo. El edadismo reduce la calidad de vida de las personas mayores, aumenta su aislamiento social y su soledad (ambos asociados a graves problemas de salud), restringe su capacidad de expresar su sexualidad y puede aumentar el riesgo de violencia y abuso contra las personas mayores” (OMS, Informe Mundial sobre el edadismo: resumen, 2021, p. 3).

En este programa de mujeres mayores se incluirá, además del edadismo, por los motivos expuestos en párrafos anteriores, la interseccionalidad de género. Este concepto fue creado por Kimberlé Williams en el año 1989, y definido como la manera en el que el género se entrecruza con otras desigualdades.

El METV ya contempla la interseccionalidad de género en el ámbito de la discapacidad, las mujeres con responsabilidades familiares en solitario, migrantes, rurales, trans y prostituidas.

Continuando con el análisis de la realidad de las mujeres mayores e incorporando la perspectiva de género, como se viene haciendo a lo largo de este estudio, resulta importante mencionar la existencia de dos fenómenos:

- La feminización del envejecimiento: supone una mayor proporción de mujeres que de hombres, a medida que se incrementa la edad, principalmente debido a una mayor esperanza de vida de las mujeres.
- Feminización de la pobreza: este término se utiliza para indicar tanto que la pobreza tiene una mayor incidencia en la mujer que en el hombre, como para evidenciar que la pobreza es más severa en ellas. Además de que esta situación de pobreza en las mujeres está creciendo en comparación a los hombres (Tortosa, 2001, p.90).

Algunos de los aspectos, bajo los que se sustenta y perpetúa este último término, son: el rol tradicional de cuidadoras y encargadas del hogar (división sexual del trabajo) que se encuentra sostenido bajo el modelo tradicional de familia que, pese a los pequeños cambios sociales experimentados en los últimos años, se viene reproduciendo generación tras generación, lo cual conlleva en algunas ocasiones, una tardía incorporación al mercado laboral y, en otras, una incorporación o continuidad bajo condiciones de media jornada, o desarrollando actividades dentro del mercado laboral no formal. También cabe destacar la segregación horizontal, efecto por el cual se da una mayor concentración de mujeres en sectores que se consideran feminizados, con condiciones laborales y salariales más precarias, uniendo esto al techo de cristal, que hace alusión a la dificultad que experimentan las mujeres para llegar a puestos de poder. Todo esto, se traduce en: menos años de cotización, con salarios más bajos, lo que conlleva el generar derecho a una pensión contributiva baja o en su defecto, en el caso de no contar con los años mínimos exigidos para ello, la obtención de una pensión no contributiva (también conocida como PNC), colocando a las mujeres en una situación de vulnerabilidad económica frente a los hombres.

Finalmente, un aspecto que nos resulta importante señalar en este estudio, por su relevancia y la cantidad de mujeres a las que afecta, por su condición de mujer, es la violencia de género.

En esta línea, nos encontramos varias definiciones de violencia de género, pero nos vamos a basar en la que consideramos más ajustada y completa, la que corresponde con la enunciada en la Resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1993, en la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, donde se define la violencia de género como:

“Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada (85ª sesión plenaria, art. 1)”.

De igual manera, la Ley 1/2017, de 17 de marzo, de modificación de la Ley 16/2003, de 8 de abril, de Prevención y Protección Integral de las Mujeres Contra

la Violencia de Género, nos indica que:

“Quedarán incluidas en el ámbito de aplicación de esta ley todas las manifestaciones de violencia ejercidas sobre las mujeres por el hecho de serlo que impliquen o puedan implicar daños o sufrimientos de naturaleza física, sexual, psicológica o económica, incluidas las amenazas de realizar dichos actos, coacción, intimidación o privación arbitraria de libertad, en la vida pública o privada.

Quedan también incluidas en el ámbito de aplicación de esta ley las conductas que tengan por objeto mantener a las mujeres en la sumisión, ya sea forzando su voluntad y su consentimiento o impidiendo el ejercicio de su legítima libertad de decisión en cualquier ámbito de su vida personal (Título 1, disposiciones generales, art. 2.1)”.

### III. METODOLOGÍA.

El estudio aquí presente se ha llevado a cabo aplicando la perspectiva de género en todo el proceso. Esto supone analizar la realidad social de las mujeres mayores de 65 años y en adelante, a través de diversos ámbitos, siendo conscientes de las principales desigualdades existentes entre mujeres y hombres, con el fin último de detectar sus necesidades y demandas.

La obtención de los datos se ha realizado a través de dos tipos de procedimientos: en primer lugar, a través de la consulta de fuentes secundarias, como son estudios e informes publicados y de relevancia, así como bases de datos de referencia; y, en segundo lugar, a través de la consulta de fuentes primarias, lo que en este caso ha supuesto acudir directamente a las administraciones locales, a fin de obtener información sobre los recursos y proyectos que actualmente desarrollan, haciendo hincapié en las necesidades que cubren y las que no. Todo lo expuesto se hace con el fin de contrastar las necesidades detectadas, mediante los datos obtenidos, con las acciones que actualmente se llevan a cabo en la isla.

### 3.1 Consulta de fuentes documentales.

En lo que respecta a la consulta de fuentes de información, para analizar la realidad de las mujeres mayores de 65 años en la isla de Tenerife y detectar sus necesidades, se procedió a consultar y obtener datos, principalmente de la siguiente relación de fuentes:

- Base Estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad, informe a 31.12.2019. Subdirección General de Planificación, Ordenación y Evaluación, 2021.
- Informe Mundial sobre el Edadismo, resumen, Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021.
- La Soledad en personas Mayores. De Ussel, J. I., 2021.
- La valoración percibida de la población del municipio de Candelaria, (Tenerife), sobre la soledad de los/as mayores. Barroso Leal, P. y Linares Schlienger, D.L., 2021.
- Proyecto GAIA: Estudio sobre la situación de las mujeres de 65 años que sufren violencia de género en la Isla de Tenerife. Jiménez Jaén, M. E. et al., 2021.
- Encuesta Europea de Salud en España (EESE), INE, 2020.
- Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, 2019.
- Mujeres Mayores. Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2019.
- Informe 2018. Las Personas Mayores en España. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Brecha digital, pobreza y exclusión social. Olarte, S. (2017).
- Informe 2016. Las Personas Mayores en España. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Las personas mayores y las TIC. Un compromiso para reducir la brecha digital, Pino Juste, M. R., Soto Carballo, J. G., y Rodríguez López, B. (2015).
- Informe sobre las Mujeres Mayores en España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, 2011.
- Las tecnologías de la información y comunicación. Belloch, C. (2011).

- La expresión sexual de los ancianos. Una sobredosis de falsos mitos. Leyva – Moral, J. M., 2008.
- Sexualidad en las mujeres mayores. Fernández Hernández et al., 2006.
- Personas mayores viviendo solas, López- Doblaz, J., 2005.
- Sexualidad y afectividad en la vejez. Hernando Ibeas, M<sup>a</sup> V., 2005.
- Base de datos del Instituto Canario de Estadística (ISTAC).
- Base de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género.
- Instituto de las Mujeres.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

### **3.2 Consulta de fuentes primarias.**

El objeto principal de este punto, es el de obtener la información necesaria en relación a los recursos y proyectos sociales destinados a las mujeres de 65 años y más, existentes en los municipios de la isla de Tenerife y gestionados por las 31 corporaciones locales. A fin de contrastar las necesidades detectadas en este estudio a través de las fuentes secundarias, con las acciones llevadas a cabo en la actualidad, lo que nos permitirá comprobar si las mismas están siendo cubiertas o si es necesario establecer nuevas líneas de acción.

## **IV. DATOS OBTENIDOS.**

A continuación, se presentan los datos extraídos tanto de fuentes secundarias (estudios sociales y bases de datos) como de fuentes primarias, a fin de realizar una radiografía de la situación actual de las mujeres de 65 y más años, de la isla de Tenerife. Las variables analizadas pretenden, en su mayoría, ofrecer información del grupo de estudio residente en la isla mencionada. Sin embargo, debido a la escasa información que encontramos en algunas de estas variables, nos encontramos con la dificultad de localizar datos segregados por sexos y/o de la isla en la que estamos trabajando (Tenerife). Por ello, algunos de los datos presentados, son a nivel estatal o de la Comunidad Autónoma de Canarias, resultados que tomamos de forma orientativa, ya que nos sirven como aproximación y reflejo al abordaje de este estudio.

Los datos aquí expuestos, se presentan separados por variables y subvariables, contando con datos cuantitativos y cualitativos.

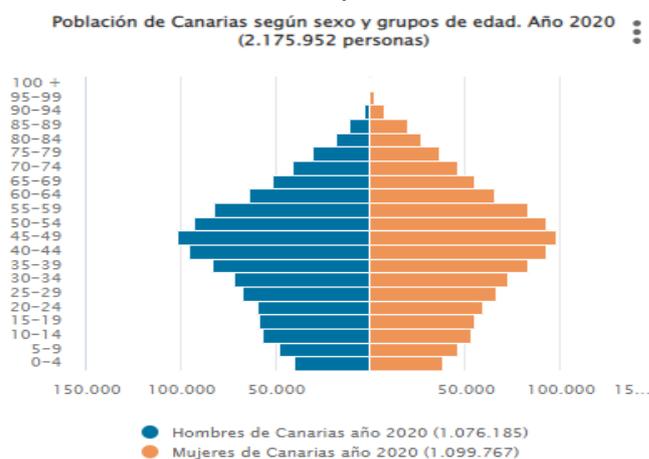
#### 4.1 Ámbito Sociodemográfico.

Las personas mayores componen un colectivo amplio en España, representando un 19,7% de la población total (INE, 2021). Esto último es, dicho en otras palabras, que casi 20 de cada 100 personas tienen 65 años o más. Apoyando esto, según los datos de Naciones Unidas (2017), España se posiciona entre los países más envejecidos del planeta (19,4% de población de 65 años y más), cifra similar a la estimada por el INE en ese mismo año (19,2%) (IMSERSO, 2018).

En lo que respecta a la Comunidad Autónoma de Canarias, según datos del Instituto Canario de Estadística, a partir de datos del INE (2020) (Gráfica 1), la población total era de 2.175.952 habitantes, de los cuales 928.604 correspondían a la isla de Tenerife (Tabla 1). En lo que respecta a los datos directamente relacionados con la población mayor de 65 años y más en la isla de Tenerife, la Tabla 1 nos muestra que en el mismo año (2020) contábamos con 153.477 personas mayores, de las cuales 85.995 eran mujeres y 67.482 eran hombres.

Por todo esto, se puede deducir que Tenerife, al igual que otras comunidades autónomas españolas, experimenta un envejecimiento de la población, así como una feminización del envejecimiento, ya que conforme aumenta la edad, la diferencia cuantitativa entre hombres y mujeres se agranda.

Gráfica 1: Pirámide de la población de Canarias, según sexo y grupos de edad:



Fuente: Instituto Canario de Estadística a partir de datos del INE, (2020).

Tabla 1: Población de Tenerife, según sexo y grupos de edad:

	2020	
	Hombres	Mujeres
<b>TENERIFE</b>		
0 a 4	17.431	16.532
5 a 9	20.580	19.858
10 a 14	24.133	22.707
15 a 64	325.983	327.903
15 a 19	23.958	22.473
20 a 24	24.831	24.773
25 a 29	28.371	28.515
30 a 34	30.568	31.313
35 a 39	35.546	36.028
40 a 44	41.323	40.536
45 a 49	42.318	41.216
50 a 54	38.375	39.191
55 a 59	33.871	35.304
60 a 64	26.822	28.554
65 ó más	67.482	85.995
65 a 69	21.718	23.843
70 a 74	17.798	20.270
75 a 79	13.370	16.747
80 a 84	7.885	11.897
85 a 89	4.815	8.750
90 a 94	1.476	3.486
95 a 99	287	805
100 ó más	133	197

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2020).

El índice de vejez, o índice de envejecimiento, hace alusión al porcentaje de población mayor de 64 años en relación al porcentaje de población menor de 16 años. En cuanto a este indicador, en la isla de Tenerife, podemos observar, como tendencia general, un ligero aumento entre los últimos años (2018, 2019 y 2020), de la proporción de personas mayores en comparación con los jóvenes, lo cual puede estar relacionado directamente con el aumento de la esperanza de vida y la tendencia a una baja natalidad. La Tabla 2, refleja como los mayores índices de vejez corresponden con zonas rurales de la isla, a excepción del municipio del Puerto de la Cruz (zona turística), el cual se posiciona como el más envejecido.

A continuación, en la Tabla 3, tal y como se indicó en párrafos anteriores, se expone que las mujeres de Canarias presentan una mayor esperanza de vida, en comparación con los hombres, lo cual coincide con los datos a nivel nacional ofrecidos por el INE (2020). Estos datos nos muestran que los hombres tienen una

esperanza de vida de 79,06 años, mientras que la de las mujeres es de 85,01 años.

Por lo tanto, podemos evidenciar que la situación demográfica en Tenerife presenta las siguientes características: baja natalidad, envejecimiento poblacional y feminización del envejecimiento, tal y como se expresó a principios de este apartado.

Tabla 2: Índice de vejez en la isla de Tenerife correspondientes a los años 2018, 2019 y 2020:

	2020	2019	2018
Adeje	10,31	10,12	9,97
Arafo	18,06	18,00	17,73
Arico	17,41	17,49	17,95
Arona	12,28	11,62	11,27
Buena Vista del Norte	23,92	23,50	23,03
Candelaria	15,96	15,55	15,13
Fasnia	23,70	23,55	24,13
Garachico	24,11	23,55	23,39
Granadilla de Abona	10,48	10,30	10,20
Guancha (La)	21,81	21,39	20,47
Guía de Isora	14,98	14,84	14,83
Güímar	17,19	17,17	17,17
Icod de los Vinos	20,58	20,36	20,27
Laguna (La)	16,50	16,06	15,78
Matanza de Acentejo (La)	15,12	14,65	14,62
Orotava (La)	17,16	16,79	16,40
Puerto de La Cruz	25,22	24,45	23,88
Realejos (Los)	17,36	16,95	16,53
Rosario (El)	14,17	13,77	13,06
San Juan de La Rambla	20,23	20,03	20,00
San Miguel	11,03	10,65	10,48
Santa Cruz de Tenerife	19,15	18,85	18,61
Santa Úrsula	14,95	14,48	14,09
Santiago del Teide	18,27	18,77	19,50
Sauzal (El)	15,89	15,82	15,51
Silos (Los)	24,96	24,68	25,31
Tacoronte	16,32	16,03	15,80
Tanque (El)	19,85	19,87	20,52
Tegueste	17,09	16,65	16,35
Victoria de Acentejo (La)	17,37	16,98	16,54
Vilaflor	21,92	22,38	21,46

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2020).

Tabla 3: Vida y esperanzas de vida de residentes según sexos y grupos de edad por años en Canarias:

	Hombres	Mujeres
	Esperanza de vida Xi Ei	Esperanza de vida Xi Ei
<b>2019</b>		
65 a 69	18,5	21,9
70 a 74	14,9	17,6
75 a 79	11,4	13,6
<b>2018</b>		
65 a 69	18,1	21,5
70 a 74	14,4	17,3
75 a 79	11,0	13,2
<b>2017</b>		
65 a 69	18,3	21,7
70 a 74	14,7	17,4
75 a 79	11,3	13,3

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2020).

Gráfico 2: Inversión de la tendencia demográfica en España (1900-2065):



Fuente: Informe 2016. Las Personas Mayores en España. *Datos Estadísticos Estatales y por CC.AA.* (IMSERSO, 2017).

Tabla 4.: Tasas sobre natalidad en la isla de Tenerife:

	2019	2018	2017
<b>Tasas brutas de natalidad</b>			
Tenerife	6,41	7,00	7,56

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2020).

## 4.2 Situación Económica.

Un aspecto importante a destacar en el análisis de las mujeres de 65 y más años, es su situación económica. En este sentido, España cuenta con un sistema de protección público, la Seguridad Social, el cual se encarga de gestionar una serie de prestaciones, como es la asistencia médica y el sistema de pensiones, presentando este último dos modalidades:

1. Pensiones contributivas: se reconoce y controla el derecho de esta prestación económica, a aquellas personas que hayan cotizado un período mínimo de años. Esta prestación comprende: la pensión de jubilación, de incapacidad permanente y por fallecimiento.
2. Pensiones no contributivas: son prestaciones económicas dirigidas a aquella parte de la ciudadanía que no haya cotizado nunca o el tiempo mínimo requerido para adquirir una pensión contributiva. Ésta comprende: pensión por invalidez o jubilación. Según el IMSERSO (2022), La PNC por jubilación asegura a las personas mayores de 65 años y en situación de vulnerabilidad, una prestación económica, asistencia médico – farmacéutica gratuita y servicios sociales complementarios. Los requisitos para percibir dicha prestación son:
  - Residir legalmente en España y haberlo hecho durante al menos diez años, en el periodo que media entre los 16 años y los 65 años de la persona solicitante, de los cuales dos deben ser consecutivos y anteriores a la fecha de solicitud de dicha prestación.
  - Carecer de ingresos suficientes, entendiéndose por ello, que las rentas o ingresos personales sean inferiores a 5.899,60 euros anuales, en 2022. Dicha cuantía se verá modificada si la persona perceptora convive con otras con las que mantenga lazos de consanguinidad o adopción hasta el segundo grado (progenitores, abuelos, descendencia, nietos y hermanos de la persona solicitante), así como por matrimonio, para lo que se tiene en cuenta la suma de todas las

rentas o ingresos anuales de la unidad económica de convivencia.  
Para ello, se aplican las siguientes cuantías máximas.

- a. Convivencia solo con su cónyuge y/o parientes consanguíneos de segundo grado:

Nº de convivientes	Euros/año
2	10.029,32
3	14.159,04
4	18.288,76

- b. Si entre los parientes consanguíneos con los que se convive se encuentra alguno de sus padres o hijos:

Nº de convivientes	Euros/año
2	25.073,30
3	35.397,60
4	45.721,90

En este aspecto, podemos observar como en relación a las prestaciones sociales, a nivel estatal en el año 2020, según datos reflejados en la Tabla 5, 2.373.096 mujeres frente a 3.721.313 hombres, son beneficiarias de la pensión contributiva de jubilación. En consecuencia, en el mismo año, nos encontramos con 194.901 mujeres beneficiarias de pensiones no contributivas por jubilación, frente a 66.409 hombres (Tabla 6). Al trasladar este último dato a la Comunidad Autónoma de Canarias (Tabla 7), observamos como la distribución de hombres y mujeres nos indica que se repite el patrón, siendo mayoritariamente las mujeres las perceptoras de pensiones no contributivas por jubilación, ascendiendo a un total de 17.866 mujeres, frente a un total de 6.406 hombres. En segunda instancia, el importe medio mensual de esta pensión no contributiva por jubilación, en el año

2020, en Canarias, es de 391.52 euros, mientras que por invalidez es de 425,86 euros (Tabla 9), lo que coloca a las mujeres en una situación de mayor vulnerabilidad. En contraposición, nos encontramos que la pensión contributiva por jubilación es de 1.082,06 euros en el año 2020, por lo que se repite el patrón de que los hombres están en una mejor situación económica. En consonancia, observamos como en el año 2013, en Canarias, 21.547 mujeres de entre 60 y 69 años de edad, se encontraban bajo la línea relativa de la pobreza, por lo que podemos observar en la Tabla 11, desconociendo cifras correspondientes a los últimos años.

Finalmente destacar que, en relación a la pensión por viudedad, mayoritariamente las personas perceptoras son mujeres, deduciendo que es porque la esperanza de vida de ellas es superior a la de ellos.

Tabla 5: Pensiones contributivas a nivel nacional (2018 – 2020):

		2020	2019	2018
% Mujeres	<b>TOTALES</b>	51,90	51,71	51,55
	Incapacidad permanente	36,62	36,34	35,93
	Jubilación	38,94	38,44	37,48
	Viudedad	36,62	92,16	92,26
	Orfandad	47,39	47,46	47,51
	A favor de familiares	68,22	69,04	70,03
Ambos sexos	<b>TOTALES</b>	9.782.343	9.740.077	9.622.519
	Incapacidad permanente	952.704	957.500	951.838
	Jubilación	6.094.447	6.038.326	5.929.471
	Viudedad	952.704	2.361.620	2.359.931
	Orfandad	339.502	340.030	339.589
	A favor de familiares	43.011	42.601	41.690
Mujeres	<b>TOTALES</b>	5.077.170	5.036.413	4.960.585
	Incapacidad permanente	348.915	347.914	342.006
	Jubilación	2.373.096	2.321.152	2.250.809
	Viudedad	348.915	2.176.555	2.177.248
	Orfandad	160.890	161.381	161.328
	A favor de familiares	29.343	29.411	29.194
Varones	<b>TOTALES</b>	4.705.115	4.703.582	4.661.786
	Incapacidad permanente	603.788	609.583	609.821
	Jubilación	3.721.313	3.717.126	3.678.593
	Viudedad	603.788	185.047	182.653
	Orfandad	178.607	178.637	178.206
	A favor de familiares	13.668	13.190	12.496

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto de las Mujeres (2020).

Tabla 6: Pensiones no contributivas a nivel nacional (2018 – 2020):

		2020	2019	2018
% Mujeres	<b>Pensiones no contributivas</b>	64,74	65,14	65,56
	Invalidez	51,10	51,41	51,74
	Jubilación	74,58	75,35	76,13
Ambos sexos	<b>Pensiones no contributivas</b>	449.995	452.692	453.217
	Invalidez	188.670	193.122	196.375
	Jubilación	261.325	259.570	256.842
Mujeres	<b>Pensiones no contributivas</b>	291.319	294.882	297.149
	Invalidez	96.418	99.288	101.613
	Jubilación	194.901	195.594	195.536
Varones	<b>Pensiones no contributivas</b>	158.660	157.810	156.068
	Invalidez	92.251	93.834	94.761
	Jubilación	66.409	63.976	61.306

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto de las Mujeres (2020).

Tabla 7: Personas beneficiarias según sexos, grupos de edad y tipos de pensión en Canarias por años. PNC.:

	2019			2020		
	Total jubilación	Jubilación	Jubilación por invalidez	Total jubilación	Jubilación	Jubilación por invalidez
<b>Hombres</b>						
65 a 69	1.840	1.113	727	1.779	1.020	759
70 a 74	1.835	1.407	428	1.847	1.409	438
75 a 79	1.185	933	252	1.268	1.012	256
80 a 84	880	750	130	864	740	124
85 ó más	593	515	78	648	558	90
<b>Mujeres</b>						
65 a 69	4.273	2.244	2.029	4.099	2.087	2.012
70 a 74	4.674	2.849	1.825	4.599	2.865	1.734
75 a 79	3.847	2.374	1473	3.894	2.446	1.448
80 a 84	2.861	1.973	888	2.920	1.990	930
85 ó más	2.234	1.784	450	2.354	1.803	551

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Canario de Estadística (ISTAC).

Tabla 8: Pensiones contributivas, media de personas perceptoras en Canarias, 2019 – 2020:

	2019				2020			
	Pensión contributiva	Jubilación	Incapacidad Permanente	Viudedad	Pensión contributiva	Jubilación	Incapacidad Permanente	Viudedad
Media de personas	325,2	182,2	43,3	80,5	332,1	186,7	45,4	81,1

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos ofrecidos por el Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2020).

Tabla 9: Importe medio mensual, según tipo de pensión no contributiva (PNC) en Canarias:

	Importe medio mensual	
	Jubilación	Invalidez
2020	391,52	425,86

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2020).

Tabla 10: Importe medio mensual, según tipo de pensión contributiva, Canarias:

	Incapacidad permanente	Jubilación	Viudedad	Orfandad y favor familiar
2020	925,22	1.082,06	688,90	407,76

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2020).

Tabla 11: Población total según umbral de pobreza, sexos y grupos de edad, Canarias:

	Bajo la línea de pobreza relativa (inferior o igual a 456€)
<b>Hombres</b>	
De 50 a 59 años	
Absoluto	32.680
De 60 a 69 años	
Absoluto	19.149
De 70 y más años	
Absoluto	15.478
<b>Mujeres</b>	
De 50 a 59 años	
Absoluto	28.393
De 60 a 69 años	
Absoluto	21.547
De 70 y más años	
Absoluto	22.467

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2013).

### 4.3 Ámbito de Salud.

En el preámbulo de la Constitución de La Organización Mundial de la Salud, que se llevó a cabo en Nueva York en 1946 y entró en vigor en 1948, se establece que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Esta concepción de la salud, ofrece una dimensión más amplia de la que se tenía en la antigüedad, incorporando aspectos como el bienestar psicológico de la

persona y su relación-adaptación con el entorno.

Cuando se relaciona la variable “salud” con la de “vejez”, se debe establecer una diferencia entre la salud objetiva y la subjetiva. En palabras del Libro Blanco del Envejecimiento (2011): “No es lo mismo el cómo me encuentro [salud subjetiva] que el cómo estoy [salud objetiva]”. Estando esto último directamente relacionado con la “esperanza de vida saludable”, la cual incorpora una dimensión cualitativa, de buena o mala salud, a la variable cuantitativa (esperanza de vida), que hace alusión a los años vividos. En conclusión, esto mide cuántos años se han vivido disfrutando de un buen estado de salud.

Con respecto a lo expuesto en el párrafo anterior, si hablamos de la percepción subjetiva que presentan las personas mayores de 65 años y más sobre su estado de salud, se evidencia, según los datos ofrecidos por el Centro de Investigaciones Sociológicas (2018), como a nivel nacional, este subgrupo poblacional lo valora como “bueno” o “muy bueno”, llegando a alcanzar cifras como un 46% de las personas de la muestra (n = 594). Mientras que, tan solo el 16,9% lo califica como “malo” o “muy malo”. No obstante, si comparamos este subgrupo con el resto de la muestra se aprecia que su percepción es más negativa que la del resto (Tabla 12).

Al realizar la comparación entre los diferentes grupos de edad y entre los sexos, los datos de la Gráfica 3 muestran que, a pesar de que los mayores con edades comprendidas entre 65 y 74 años tienen buena percepción de su salud (56,5% para ellas y 66% para ellos), a medida que avanza la edad peor valoración realizan. Algo parecido sucede al comparar la valoración que hacen ambos sexos. Presentando, en general, una valoración más positiva por parte de los hombres.

Si desglosamos los datos por comunidades autónomas se aprecia que, de media, el 75,5% de la población total de España valora su propia salud como buena; sin embargo, Canarias se sitúa por debajo de la media nacional con un 64,6%, siendo la región dónde menor porcentaje de personas hay que perciben su salud positivamente (Gráfico 4).

Tabla 12: Percepción del propio estado de salud:

En los últimos 12 meses, ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

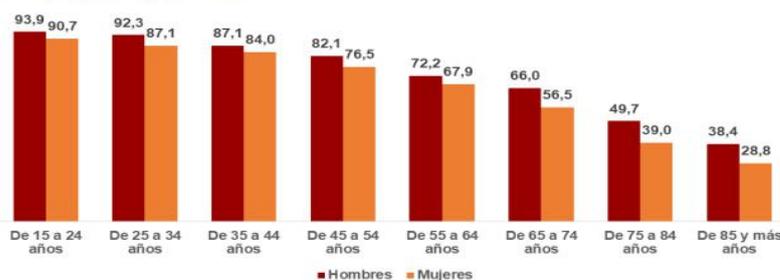
	Edad de la persona entrevistada						
	TOTAL	18 a 24 años	25 a 34 años	35 a 44 años	45 a 54 años	55 a 64 años	65 y más años
Muy bueno	13,7	36,2	30,1	16,9	9,9	4,6	3,7
Bueno	54,2	53,1	55,8	62,3	63	51,3	42,3
Regular	23,7	9,2	11,3	15,9	20,1	35,0	36,7
Malo	7,0	1,0	1,8	4,5	5,6	7,6	14,5
Muy malo	1,3	0,5	0,6	0,4	1,5	1,5	2,4
N.S.	-	-	-	-	-	-	-
N.C.	0,2	-	0,3	-	-	-	0,5
(N)	(2.486)	(196)	(335)	(485)	(467)	(409)	(594)

Fuente: Estudio 3205 del CIS, Barómetro febrero 2018.

Gráfico 3: Valoración positiva del estado de salud:

### Valoración positiva del estado de salud por sexo y grupos de edad. Año 2020

Porcentaje de personas

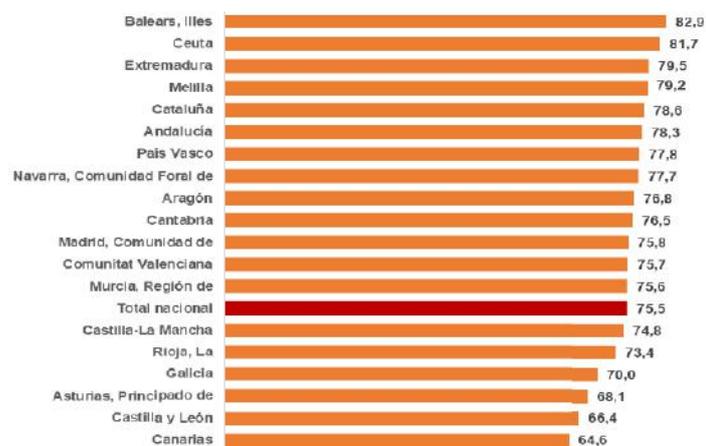


Fuente: Encuesta Europea de Salud en España (EESA) (2020).

Gráfico 4: Valoración positiva de salud por comunidades autónomas:

### Valoración positiva del estado de salud por comunidades y ciudades autónomas. Año 2020.

Porcentaje de personas de 15 y más años



Fuente: Encuesta Europea de Salud en España (EESA) (2020).

Otro aspecto a destacar, son las limitaciones que pueden experimentar las personas a la hora de realizar actividades de la vida diaria (cocinar, ducharse, salir del hogar, etc.). Observando como a nivel nacional (Gráfica 5) las personas de edades más avanzadas presentan más dificultades para realizar dichas actividades, siendo las mujeres quienes sufren más de algún tipo de disfunción, enfermedad o problema crónico percibido (Tabla 13), lo cual se evidencia en la misma Tabla, al observar que aproximadamente, 868 mujeres padecen alguna enfermedad o problema crónico frente a 441 hombres de 85 años y más.

Para ilustrar mejor las dificultades que se pueden presentar con el avance de la edad a la hora de desarrollar actividades de la vida cotidiana (Gráfica 5), tomamos como ejemplo al grupo de 65 a 69 años y el de 85 y más años. Presentando las siguientes cifras: 4,1% de los hombres y 6,9% de las mujeres frente al 39,3% de los hombres y 60% en las mujeres, respectivamente. Siendo más significativa la diferencia entre sexos cuando hablamos del subgrupo de 85 y más años.

Por último, debemos hacer alusión a la esperanza de vida saludable o en buena salud (Tabla 14), la cual nos indica el número de años que se espera que viva una persona libre de enfermedades o discapacidades, es decir, cuántos de los años ganados con la esperanza de vida, se disfrutan en condiciones de buena salud. Este indicador pretende añadir una nueva dimensión a la cantidad de vida (esperanza de vida), midiendo su calidad. Suele construirse a partir de datos generales sobre la morbilidad y mortalidad. Así, atendiendo a datos del INE, en el año 2019, los hombres al nacer presentan una esperanza de vida en condiciones de buena salud del 85,8% frente al 81,7% de las mujeres, respecto a su horizonte total de vida.

Gráfico 5: Dificultad en la realización de actividades básicas de la vida diaria:



Fuente: Encuesta Europea de Salud en España (EESE) Año (2020).

Tabla 13: Población con alguna enfermedad o problema de salud crónico percibido:

	Sí	No	No consta
<b>Hombres</b>			
De 65 a 74 años	1.620,5 <sup>3</sup>	453,0 <sup>3</sup>	0,0 <sup>3</sup>
De 75 a 84 años	1.189,8 <sup>3</sup>	162,4 <sup>3</sup>	3,3 <sup>3</sup>
De 85 y más años	441,1 <sup>3</sup>	52,5 <sup>3</sup>	0,0 <sup>3</sup>
<b>Mujeres</b>			
De 65 a 74 años	2.108,7 <sup>3</sup>	365,5 <sup>3</sup>	1,5 <sup>3</sup>
De 75 a 84 años	1.470,8 <sup>3</sup>	137,5 <sup>3</sup>	0,5 <sup>3</sup>
De 85 y más años	867,7 <sup>3</sup>	51,4 <sup>3</sup>	0,0 <sup>3</sup>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Encuesta Europea de Salud 2020.

Tabla 14: Esperanza de vida saludable. España (2019):

**Años de vida en buena salud al nacer. España. 2019**

	Hombres	Mujeres
Esperanza de vida (años)	80,9	86,2
Esperanza de vida en buena salud (años)	69,4	70,4
% de años de esperanza de vida en buena salud / total años de esperanza de vida	85,8	81,7

Fuentes: Tablas de mortalidad. INE  
Health status database. Eurostat

### 4.3.1 Discapacidad.

La Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, se refiere a la “discapacidad” como: “una situación que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias previsiblemente permanentes y cualquier tipo de barreras que limiten o impidan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás” (2013, p. 10).

Por su lado, la OMS (2021), establece que la discapacidad: “remite a la interacción entre personas que tienen algún problema de salud (como parálisis cerebral, síndrome de Down o depresión) y ciertos factores personales y ambientales (como puedan ser actitudes negativas, medios de transporte y edificios públicos inaccesibles o escaso apoyo social)”.

Al final, ambas definiciones hacen referencia a la relación que existe entre la persona y el entorno que la rodea.

Igualmente, la OMS a través de su Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), establece una relación entre los conceptos de discapacidad y salud. Estableciendo que las personas pueden experimentar variaciones en su estado de salud a lo largo de su vida y, como tal, algún grado de discapacidad, rompiendo así con la perspectiva tradicional que excluía un término del otro, es decir, antiguamente se consideraba que una persona con discapacidad, no podía presentar un buen estado de salud.

Para profundizar en este punto, debemos aclarar que, para alcanzar el reconocimiento del grado de discapacidad, las personas interesadas deben obtener como mínimo, un grado de discapacidad igual o superior al 33%, tras ser valoradas por los Equipos de Valoración y Orientación (EVO).

Según datos ofrecidos por el Informe Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (2019), en Canarias se contaba con una población total de 2.153.389 personas, de las cuales 136.922 fueron valoradas por el EVO, correspondiendo 69.614 a la provincia de Santa Cruz de Tenerife, lo que supone, en 2019, un 6,7% del total de la población de dicha provincia (Tabla 15); y esto coloca a Canarias en la última posición respecto al resto de comunidades autónomas (6,4%).

En cuanto a las personas valoradas en la provincia de Santa Cruz de Tenerife (Tabla 16), los datos nos indican que 59.522 personas obtuvieron el reconocimiento del grado de discapacidad, mientras que 10.092 personas, según el Dictamen Técnico Facultativo, no adquirieron este reconocimiento al otorgarles un porcentaje inferior al 33%. Distribuyéndose las personas que han obtenido el grado de discapacidad entre los distintos grados, existiendo una mayor concentración de personas, más concretamente 25.404 personas, en el grado de discapacidad mayor o igual a 64% y menor a 75%.

Si hablamos de la relación de mujeres frente a hombres, en la misma provincia, que cuentan con el reconocimiento del grado de discapacidad, tal y como se puede ver en la Tabla 17, nos encontramos a 31.461 mujeres, frente a 28.061 hombres.

Esta diferencia puede mantener relación directa con el hecho de que las mujeres suponen un segmento de población superior al de los hombres, contando con 524.786 mujeres del total de la población, frente a 508.197 de los hombres.

Por otro lado, atendiendo a la distribución de las personas con discapacidad por franjas de edad, vemos que la mayor concentración se sitúa entre los 35 y 64 años, con un total de 31.479 personas, seguida de la franja que comprende entre los 65 y 79 años, con 14.038 personas.

Finalmente, a nivel nacional en relación a la distribución de las personas con discapacidad en función de la edad y el grado reconocido, los datos expuestos en la Tabla 19, nos indican que las personas mayores de 80 años son más propensas a experimentar un mayor grado de discapacidad, en este caso, mayor o igual a 75%, destacando en el resto de grados de discapacidad, la franja de edad comprendida entre los 35 y 64 años.

Tabla 15: Personas a las que se les ha realizado el proceso de valoración de su discapacidad, desglose por CC.AA. y provincias. Año 2019:

<b>Personas a las que se les ha realizado el proceso de valoración de su discapacidad por CC.AA. y provincias. Año 2019.</b>			
<b>CC.AA. y provincia</b>	<b>Nº Población</b>	<b>Nº de personas Valoradas</b>	<b>% sobre población</b>
Canarias	2.153.389	136.922	6.4
<b>Santa Cruz de Tenerife</b>	1.032.983	69.614	6.7

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Informe sobre la Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (2019).

Tabla 16: Personas valoradas por grado de discapacidad reconocido, desglose por CC.AA. y provincias. Año 2019:

<b>Personas valoradas por grado de discapacidad reconocido, desglose por CC.AA. y provincias. Año 2019.</b>						
	<b>G.D.&lt;=33%</b>	<b>Total personas G.D.&gt;=33%</b>	<b>33%&lt;= G.D.&lt;45%</b>	<b>45%&lt;= G.D.&lt;64%</b>	<b>64%&lt;= G.D.&lt;75%</b>	<b>G.D.&gt;= 75%</b>
Canarias	26.774	110.148	31.125	18.566	40.465	19.922
<b>Santa Cruz de Tenerife</b>	10.092	59.522	14.198	10.390	25.404	9.530

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del informe sobre la Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (2019).

Tabla 17: Personas reconocidas con grado de discapacidad igual o superior al 33%. Desglose por CC.AA., provincia y sexo. Año 2019:

<b>Personas reconocidas con grado de discapacidad igual o superior al 33%. Desglose por CC.AA., provincia y sexo. Año 2019</b>						
	<b>Total Población</b>		<b>Hombres</b>		<b>Mujeres</b>	
	<b>Población</b>	<b>Personas con G.D.&gt;=33%</b>	<b>Población</b>	<b>Personas G.D.&gt;=33%</b>	<b>Población</b>	<b>Personas G.D.&gt;=33%</b>
Canarias	2.153.389	110.148	1.065.971	54.405	1.087.418	55.743
<b>S/C de Tenerife</b>	1.032.983	59.522	508.197	28.061	524.786	31.461

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del informe sobre la Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (2019).

Tabla 18: Personas reconocidas con grado de discapacidad igual o superior al 33%. Desglose por CC.AA., provincias y edad. Año 2019:

<b>Personas reconocidas con grado de discapacidad igual o superior al 33%. Desglose por CC.AA., provincias y edad. Año 2019</b>						
<b>Nº de Personas</b>						
	<b>Menos de 7 años</b>	<b>De 7 a 17 años</b>	<b>De 18 a 34 años</b>	<b>De 35 a 64 años</b>	<b>De 65 a 79 años</b>	<b>De 80 años o más</b>
Canarias	1.283	5.805	11.299	58.047	24.269	9.445
<b>S/C de Tenerife</b>	624	2.648	5.643	31.479	14.038	5.090

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del informe sobre la Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (2019).

Tabla 19: Personas reconocidas con grado de discapacidad igual o superior al 33%. Desglose por CC.AA., provincias y edad:

**PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO IGUAL O SUPERIOR AL 33%  
POR EDAD, SEXO Y GRADO. AÑO 2019**

Tipo de primera deficiencia que ocurre	PERSONAS CON GRADO DE DISCAPACIDAD RECONOCIDO MAYOR O IGUAL A 33%								
	TOTAL			Menos de 7 años	De 7 a 17 años	De 18 a 34 años	De 35 a 64 años	De 65 a 79 años	De 80 años o más
	Nº	% sobre total	tasa de variación anual (%)	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº	Nº
<b>33% &lt;= G.D. &lt; 45%</b>	<b>1.336.347</b>	<b>41,0</b>	<b>4,4</b>	<b>22.976</b>	<b>81.651</b>	<b>95.231</b>	<b>633.265</b>	<b>363.640</b>	<b>139.584</b>
Hombres	728.830	44,5	4,1	15.573	55.878	56.011	340.712	195.048	65.608
Mujeres	607.517	37,5	4,6	7.403	25.773	39.220	292.553	168.592	73.976
<b>45% &lt;= G.D. &lt; 64%</b>	<b>583.622</b>	<b>17,9</b>	<b>2,8</b>	<b>4.156</b>	<b>20.583</b>	<b>31.536</b>	<b>247.575</b>	<b>180.879</b>	<b>98.893</b>
Hombres	282.181	17,2	2,7	2.679	13.366	18.567	127.269	84.464	35.836
Mujeres	301.441	18,6	2,8	1.477	7.217	12.969	120.306	96.415	63.057
<b>64% &lt;= G.D. &lt; 75%</b>	<b>800.560</b>	<b>24,6</b>	<b>1,5</b>	<b>2.649</b>	<b>14.791</b>	<b>56.246</b>	<b>364.413</b>	<b>208.651</b>	<b>153.810</b>
Hombres	382.351	23,4	1,7	1.605	9.343	33.859	197.000	91.170	49.374
Mujeres	418.209	25,8	1,4	1.044	5.448	22.387	167.413	117.481	104.436
<b>G.D. &gt;= 75%</b>	<b>536.529</b>	<b>16,5</b>	<b>1,8</b>	<b>2.136</b>	<b>13.757</b>	<b>42.214</b>	<b>171.430</b>	<b>120.660</b>	<b>186.332</b>
Hombres	243.715	14,9	1,6	1.216	8.102	24.692	94.663	56.269	58.773
Mujeres	292.814	18,1	1,9	920	5.655	17.522	76.767	64.391	127.559
<b>G.D. &gt;= 33%</b>	<b>3.257.058</b>	<b>100,0</b>	<b>2,9</b>	<b>31.917</b>	<b>130.782</b>	<b>225.227</b>	<b>1.416.683</b>	<b>873.830</b>	<b>578.619</b>
Hombres	1.637.077	100,0	2,9	21.073	86.689	133.129	759.644	426.951	209.591
Mujeres	1.619.981	100,0	2,9	10.844	44.093	92.098	657.039	446.879	369.028

Fuente: IMSERSO. Base Estatal de Datos de Personas con Valoración del Grado de Discapacidad (Informe a 31/12/2019).

#### 4.3.2 Sexualidad.

Para comenzar abordar este punto, primeramente debemos contextualizar el término que aquí nos atañe, la sexualidad. Según La Organización Mundial de la Salud, la salud sexual se define como “la integración de elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales, del ser sexual, por medios que sean positivamente enriquecedores y que potencien la personalidad, la comunicación y el amor”. Así, se podría afirmar que la conducta sexual está íntimamente ligada a cómo nos sentimos, nuestra autoestima y nuestro autoconcepto. Al relacionar sexualidad y vejez, más concretamente con mujer mayor de 65 años, nos encontramos con varios estudios que coinciden en la idea de que las sociedades imponen roles y estereotipos, que relacionan esta etapa de la vida con términos como dependencia y deterioro, anulando la capacidad sexual de las personas mayores y más aún si cabe, la de las mujeres, la cual aparece supeditada al disfrute de la pareja.

En este sentido, en el texto “Sexualidad y afectividad en la vejez”, se expone como uno de esos prejuicios corresponde con vincular la vejez con deterioro o pérdida de capacidades, entre ellas las sexuales. Para lo que afirma que:

“Cambiar esta construcción social de vejez se convierte en un objeto primordial si deseamos plantear la vida sexual y afectiva como fuente de satisfacción y bienestar, puesto que, si nuestros mayores continúan interiorizando el modelo social y sexual propio de la juventud,

pueden sentirse frustrados, incomprendidos, insatisfechos e incluso indignos [...]” (Hernando Ibeas, 2005, pp. 63 – 64).

En esta misma línea, encontramos que la actividad sexual está influida por múltiples factores educacionales, culturales, sociales y biológicos. La conducta sexual depende de cómo nos sentimos y del concepto de atractivos y deseables (Fernández et. al., 2006).

La sexualidad forma parte del ser humano, somos seres sexuados desde que nacemos y como tal, está sujeta a modificaciones a medida que avanzamos en nuestra historia de vida, por lo que podemos afirmar que no perdemos capacidad sexual, sino que más bien para seguir disfrutando de una salud sexual plena, debemos romper con los estereotipos sociales y saber adaptarnos a las nuevas circunstancias, ya que la sexualidad, como se explicaba en el párrafo anterior, es un todo y no únicamente parte del coito. Es por ello, que en el caso de las mujeres se debe romper con la imagen corporal impuesta de la plena juventud, reconociendo y normalizando los cambios naturales del avance de la edad. “Según pasan los años puede que no se tengan los mismos deseos que hace años, pero sí capacidad de sentir placer, emoción sexual, ternura, afecto y de fantasear.” (Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, 2019).

Avanzando en nuestro razonamiento, atendiendo a los datos ofrecidos por el estudio de Sexualidad en las mujeres mayores de Fernández, et. al., 2006, extraemos que de una muestra de 179 mujeres, mayores de 64 años, el 20,9%, manifiesta mantener relaciones sexuales; sin embargo, al preguntarles los motivos por los que mantienen relaciones sexuales, el 26,2% manifiesta que por el deseo de la pareja, frente a un 49,31% que no sabe o no contesta. El 30,8% creen que mantener una comunicación con la pareja es el elemento más importante de la sexualidad, mientras que el 23,9% manifiestan tener deseo sexual, frente a un 74,7% que no mantiene deseo sexual. Lo cual denota, eliminando los problemas de salud que pueden estar presentes en todas las etapas de la vida, la reproducción y aceptación de los estereotipos sociales alrededor de este tema. Siendo la sexualidad femenina la que sufre los patrones del sistema patriarcal en el que vivimos, donde se invisibiliza el deseo femenino, no estando bien visto el que las mujeres hablaran y compartieran sus experiencias.

En este sentido, Hernando Ibeas afirma que:

“[...] Vivimos en una sociedad que en demasiadas ocasiones ignora o incluso reprueba la faceta sexual de los mayores y que muchos ancianos aceptan esa norma implícita del rechazo hacia las manifestaciones, y los intereses afectivos y sexuales, escondiendo sus sentimientos y deseos a medida que van envejeciendo sin encontrar una sana canalización de estos sentimientos, deseos y comportamientos sexuales que conocemos están presentes a lo largo de todo el ciclo vital”. (“Sexualidad y afectividad en la vejez”, 2005, p.66).

#### **4.3.2.1 Sexualidad y afectividad.**

Con respecto a este punto, debemos aclarar que nos hemos encontrado con ciertas dificultades para obtener referencias bibliográficas al respecto, ya que este apartado se suele enfocar desde una perspectiva fisiológico – biologicista o, también, dirigida hacia los mitos o creencias erróneas sobre la sexualidad en la tercera edad.

Pero, yendo un poco más allá, la sexualidad no es solo coito. Es por esto que hemos decidido encauzar este aspecto por el camino de la afectividad. Apoyándonos en la Revista de Ciencias y Orientación Familiar:

“Las personas de edad pueden llevar una vida feliz y dichosa sin actividad sexual, si lo eligen libremente y no por causa de las presiones negativas del mundo que les rodea. Gran cantidad de gente mayor opta por ello y deben ser comprendidas, apoyadas y respetadas (...). (Puerto Pascual, 2000, p. 31)”.

Tampoco podemos evitar lo obvio; es decir, la sexualidad es fundamental para todos los seres vivos y, por lo tanto, de los humanos. De una forma u otra, se encuentra presente en todas las etapas de la vida y, como ya se ha apuntado, es un mito el hecho de que se pierda interés afectivo – sexual en la vejez, puesto que la sexualidad atañe otros muchos factores como la afectividad, el cariño, el deseo y el respeto. Tal y como podemos encontrar en el texto citado anteriormente, vemos que:

“El beso, la caricia, el abrazo, la ternura, el tacto, son tan necesarios que [...], sobre todo en la persona mayor, existe una verdadera necesidad. Cuando se llega a edades muy avanzadas, conservamos las mismas necesidades de cuando vinimos a la vida. Si el niño las necesita para vivir y desarrollarse normalmente, el anciano las necesita para querer seguir viviendo y

para sentirse querido, que es la mejor medicina para curar las enfermedades de esa edad (Puerto Pascual, 2000, p. 45)".

En el estudio “La sexualidad de las personas mayores en España” hacen distinción entre hombres y mujeres. Un ejemplo de esto, es el siguiente:

“Las mujeres siempre han valorado más las caricias y besos, el coqueteo, y han considerado menos importante el coito o la satisfacción de haberlo hecho. En esa investigación, el acuerdo con las frases “para mí el sexo está de más” y “nunca he entendido por que le dan tanta importancia al sexo”, es más frecuente en las mujeres mayores, mientras que la frase “mi vida sexual ha sido muy rica y variada” suscita mayor porcentaje de acuerdo entre los varones.” (Nieto (1995), citado en García J. L., 2005, p. 9).

En conclusión, hace falta un cambio. El elemento central sobre el cual giran las relaciones sexuales no debe ser el coito. La nueva forma de acercarse al sexo en la vejez es a través de la ternura, el afecto, las caricias, la comunicación sexual y, todo ello, sin prisas, agobios ni presiones.

#### **4.3 Vivienda.**

Según datos del INE (2018), a nivel nacional los hogares bipersonales y unipersonales son los que mayor prevalencia tienen, presentando una proyección cuya tendencia va en aumento, con un crecimiento reflejado en cifras absolutas de 1.134.291 de hogares conformados por una sola persona, tal y como se aprecia en la Tabla 21. Ejemplo de ello, lo encontramos en la Tabla 20, donde se puede apreciar un incremento significativo de los hogares unipersonales entre los años 2018 y 2020 de personas con edades comprendidas entre 65 y 79 años.

Finalmente, resulta importante resaltar los valores que nos muestra la Tabla 22, en relación a las personas que viven solas tras la pérdida de su pareja (viudedad), ya que estos valores nos indican que en la provincia de Santa Cruz de Tenerife son más las mujeres que residen solas en sus hogares a consecuencia de esta situación, constituyendo un 13,3% en 2020.

Tabla 20: Hogares. Población residente según sexo, grupo de edad y situación en el hogar, España:

	Hombre			Mujer		
	65-69 años	70-74 años	75-79 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años
<b>2020</b>						
Personas que viven solas	161,1 <sup>3</sup>	152,5 <sup>3</sup>	109,4 <sup>3</sup>	231,1 <sup>3</sup>	303,0 <sup>3</sup>	287,3 <sup>3</sup>
<b>2019</b>						
Personas que viven solas	130,9 <sup>3</sup>	131,2 <sup>3</sup>	102,8 <sup>3</sup>	240,2 <sup>3</sup>	281,4 <sup>3</sup>	267,7 <sup>3</sup>
<b>2018</b>						
Personas que viven solas	157,1 <sup>3</sup>	125,5 <sup>3</sup>	101,2 <sup>3</sup>	253,0 <sup>3</sup>	282,4 <sup>3</sup>	267,9 <sup>3</sup>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2020).

Tabla 21: Proyección del número de hogares por tamaño:

	<b>Proyección del número de hogares por tamaño (2018-2033)</b>			
	1 de enero de 2018	1 de enero de 2033	Crecimiento 2018-2033	
			Absoluto	Relativo (%)
<b>Total hogares</b>	<b>18.503.541</b>	<b>20.282.642</b>	<b>1.779.101</b>	<b>9,6</b>
1 persona	4.705.381	5.839.672	1.134.291	24,1
2 personas	5.621.911	6.405.148	783.237	13,9
3 personas	3.862.043	3.834.693	-27.349	-0,7
4 personas	3.256.789	3.102.274	-154.515	-4,7
5 o más personas	1.057.417	1.100.854	43.437	4,1
<b>Población en viviendas familiares</b>	<b>46.176.391</b>	<b>48.423.565</b>	<b>2.247.173</b>	<b>4,9</b>
<b>Tamaño medio del hogar</b>	<b>2,50</b>	<b>2,39</b>	<b>-0,11</b>	<b>-4,3</b>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2018).

Tabla 22: Población residente por provincia según sexo, grupo de edad y estado civil:

	Soltero/a	Casado/a	Viudo/a	Separado/a	Divorciado/a
<b>2020</b>					
<b>Santa Cruz de Tenerife</b>					
<b>Hombre</b>					
65 años o más	2,6 <sup>3</sup>	2,1 <sup>3</sup>	6,0 <sup>3</sup>	1,5 <sup>3</sup>	2,9 <sup>3</sup>
<b>Mujer</b>					
65 años o más	2,0 <sup>3</sup>	2,5 <sup>3</sup>	13,3 <sup>3</sup>	0,6 <sup>3</sup>	2,9 <sup>3</sup>
<b>2019</b>					
<b>Santa Cruz de Tenerife</b>					
<b>Hombre</b>					
65 años o más	2,7 <sup>3</sup>	1,2 <sup>3</sup>	6,6 <sup>3</sup>	1,3 <sup>3</sup>	2,7 <sup>3</sup>
<b>Mujer</b>					
65 años o más	2,0 <sup>3</sup>	1,1 <sup>3</sup>	15,0 <sup>3</sup>	0,6 <sup>3</sup>	2,6 <sup>3</sup>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2020).

## 4.5 Usos del tiempo.

### 4.5.1 Cuidados.

En cuanto al uso del tiempo, podemos evidenciar a partir de los datos de la tabla 23, que las mujeres, en este caso mayores de 65 años, son las que se encargan de las tareas del hogar, prácticamente duplicando a los hombres en lo que se refiere a las respuestas del ítem “siempre”, sobresaliendo el dato en relación a lavar, planchar y recoger la ropa, pasando de 52,63% mujeres que realizan esta labor siempre, a un 18,87% de los hombres. De manera semejante ocurre con los cuidados de terceras personas, donde las mujeres, nuevamente, vuelven hacer las cuidadoras principales, aunque en esta ocasión la diferencia entre ambos sexos, no es tan pronunciada, destacando el ítem “siempre”, en relación a cuidados de personas con discapacidad, donde el 29,73% de las mujeres se encargan de dichos cuidados, frente a un 25,30% de los hombres, como podemos ver en la Tabla 24.

Tabla 23: Participación en tareas del hogar, según sexo (Canarias):

	TOTAL	Nunca	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
<b>Hombres</b>					
De 65 y más años					
Compra de alimentos y productos					
Porcentaje	100,00	24,15	24,07	23,90	27,88
Preparación de las comidas					
Porcentaje	100,00	35,32	27,41	16,12	21,15
Fregado de la vajilla y recogida					
Porcentaje	100,00	28,64	30,11	17,98	23,26
Lavar, planchar y recoger la ropa					
Porcentaje	100,00	42,65	24,13	14,36	18,87
Limpieza de la casa					
Porcentaje	100,00	38,54	27,33	14,08	20,04
<b>Mujeres</b>					
De 65 y más años					
Compra de alimentos y productos					
Porcentaje	100,00	21,67	15,07	18,03	45,23
Preparación de las comidas					
Porcentaje	100,00	15,71	11,92	16,71	55,66
Fregado de la vajilla y recogida					
Porcentaje	100,00	15,59	13,34	18,94	52,13
Lavar, planchar y recoger la ropa					
Porcentaje	100,00	19,22	11,34	16,81	52,63
Limpieza de la casa					
Porcentaje	100,00	21,14	14,74	16,52	47,60

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2018).

Tabla 24: Frecuencia de participación en tareas de cuidado según sexo (Canarias):

	TOTAL	Nunca	Algunas veces	La mayoría de veces	Siempre
<b>Hombres</b>					
De 65 y más años					
Cuidado de los niños					
Porcentaje	100,00	51,43	25,91	(*) 11,79	(*) 10,88
Cuidado de los ancianos					
Porcentaje	100,00	63,73	(*) 14,13	(*) 4,09	18,05
Cuidado de discapacitados					
Porcentaje	100,00	57,41	(*) 9,25	(*) 8,04	25,30
<b>Mujeres</b>					
De 65 y más años					
Cuidado de los niños					
Porcentaje	100,00	43,72	25,07	13,11	18,10
Cuidado de los ancianos					
Porcentaje	100,00	67,09	(*) 6,05	(*) 7,83	19,03
Cuidado de discapacitados					
Porcentaje	100,00	58,65	(*) 4,70	(*) 6,92	29,73

Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2018).

#### 4.5.2 Actividades de esparcimiento y entretenimiento.

En relación a este punto, podemos decir que en lo que respecta a actividades de esparcimiento y entretenimiento, se desprende de la tabla 25, que los hombres disponen de más tiempo libre entre semana para invertirlo en actividades de ocio. Sin embargo, las mujeres tienden a concentrar su participación en este tipo de actividades en el fin de semana, esto lo podemos evidenciar de datos como: en Canarias, en el año 2018, 18.720 mujeres son las que salen con amigas en el fin de semana, mientras que los hombres que realizan esta actividad son 16.941. En contraposición, encontramos que esta acción la realizan diariamente 16.889 hombres, frente a 10.791 mujeres. Lo mismo ocurre con acudir al teatro, exposiciones u opera, donde 3.462 mujeres disfrutaron de esta actividad en el fin de semana, frente a 1.594 hombres; sin embargo, cuando hablamos de realizar esta actividad diariamente nos encontramos 274 hombres, frente a ninguna mujer. A excepción de actividades como: leer novelas, hacer deporte y realizar manualidades, donde destacan las mujeres, efectuándolas diariamente.

Según datos de la Encuesta de Condiciones de Vida (2015), las prácticas culturales generan el interés del 10% al 22% de las personas encuestadas; los hombres presentan un perfil de participación más alto que las mujeres en actividades como visitar lugares culturales y asistir a acontecimientos deportivos,

mientras que las mujeres acuden, ligeramente, al cine y al teatro, con más frecuencia que ellos.

Los adultos mayores de 65 a 74 años que tienen un mayor nivel de estudios son marcadamente más activos. El gráfico 6 hace notar que el haber alcanzado estudios universitarios predispone a participar de este tipo de actividades culturales: más del 40% frecuenta el cine, y más del 55% hace visitas habituales a lugares de interés cultural.

A medida que va aumentando la edad, los niveles de participación van descendiendo y apenas un 5% de las personas mayores de 85 años declara asistir a actividades culturales.

De acuerdo a los datos del INE (2015) sobre el grado de participación que tiene la población española en actividades culturales constatamos; en primer lugar, que los valores medios son relativamente bajos: visita lugares culturales un 21,9% de la población, asiste a teatros, conciertos, ópera un 19,2%, va al cine un 15,5% y acude a eventos deportivos solo un 10,3%.

En segundo lugar, vemos en las Gráficas 7 y 8, que el número de regiones con valores más altos que la media (19,2 %), es menor que las regiones con valores más bajos.

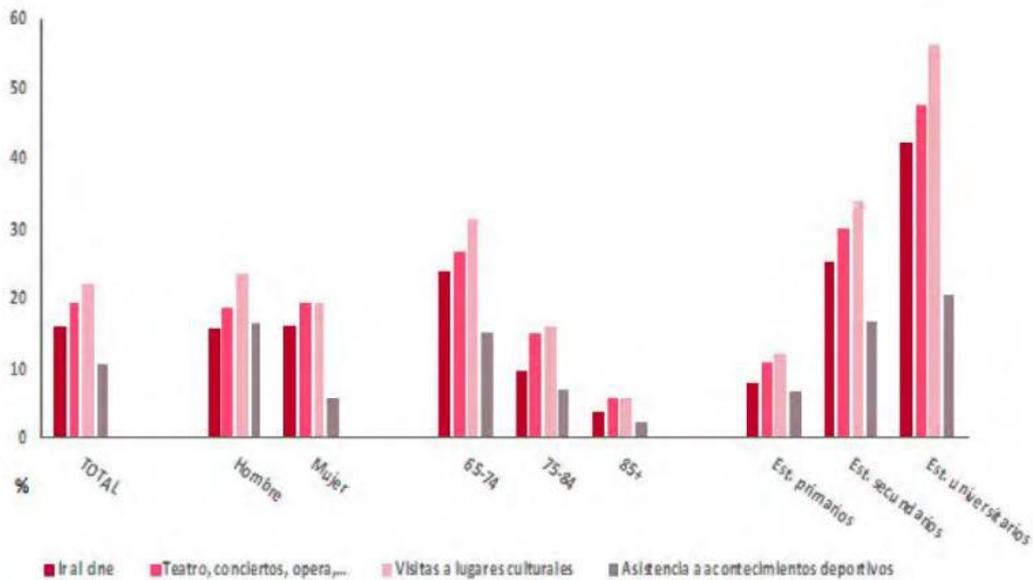
Por último, cabe destacar que las regiones menos activas son las del sur, en la que entra Canarias, cuyos datos son bastante inferiores a la media, que ya es de por sí baja. Los valores muestran una escasa implicación cultural, en concreto: visita lugares culturales un 10% de la población, asiste a teatros, conciertos, ópera un 14%, va al cine un 7% y acude a eventos deportivos solo un 5%.

Tabla 25: Población de 16 y más años según frecuencia de realización de actividades en el tiempo libre, sexos y grupos de edad (Canarias):

	Fines de semana	2- 3 veces a la semana	Diariamente
<b>Hombres</b>			
De 65 y más años			
Disfrutar de mi familia			
Absoluto	13.765	15.645	99.119
Salir con amigos			
Absoluto	16.941	15.563	16.889
Ir al cine			
Absoluto	(*) 2.435	(*) 88	(*) 2.332
Leer periódicos deportivos, revistas del corazón			
Absoluto	7.881	8.764	27.737
Leer periódicos, revistas de información general			
Absoluto	8.424	12.796	46.906
Leer libros, novelas			
Absoluto	3.855	11.951	27.553
Ver espectáculos deportivos			
Absoluto	43.622	14.586	13.616
Ir al teatro, conciertos, ópera, exposiciones			
Absoluto	(*) 1.594	(*) 1.714	(*) 274
Hacer deporte			
Absoluto	(*) 2.597	18.665	45.964
Hacer cursos (cerámica, pintura...)			
Absoluto	(*) 516	(*) 2.319	(*) 2.337
Ir a bailar			
Absoluto	(*) 2.281	(*) 946	(*) 1.019
Navegar por internet, videojuegos, informática			
Absoluto	(*) 1.510	7.499	36.163
Realizar manualidades, costura...			
Absoluto	(*) 1.637	4.325	10.390
<b>Mujeres</b>			
De 65 y más años			
Disfrutar de mi familia			
Absoluto	19.643	23.331	122.138
Salir con amigos			
Absoluto	18.720	15.125	10.791
Ir al cine			
Absoluto	(*) 1.180	(*) 1.022	(*) 534
Leer periódicos deportivos, revistas del corazón			
Absoluto	11.897	9.655	14.763
Leer periódicos, revistas de información general			
Absoluto	10.595	10.137	28.238
Leer libros, novelas			
Absoluto	3.991	15.958	38.788
Ver espectáculos deportivos			
Absoluto	19.505	5.822	4.568
Ir al teatro, conciertos, ópera, exposiciones			
Absoluto	(*) 3.462	(*) 1.091	0
Hacer deporte			
Absoluto	3.601	26.058	41.021
Hacer cursos (cerámica, pintura...)			
Absoluto	(*) 3.242	5.372	(*) 2.732
Ir a bailar			
Absoluto	3.490	(*) 1.997	(*) 1.188
Navegar por internet, videojuegos, informática			
Absoluto	(*) 2.080	7.511	32.250
Realizar manualidades, costura...			
Absoluto	5.288	19.550	19.363

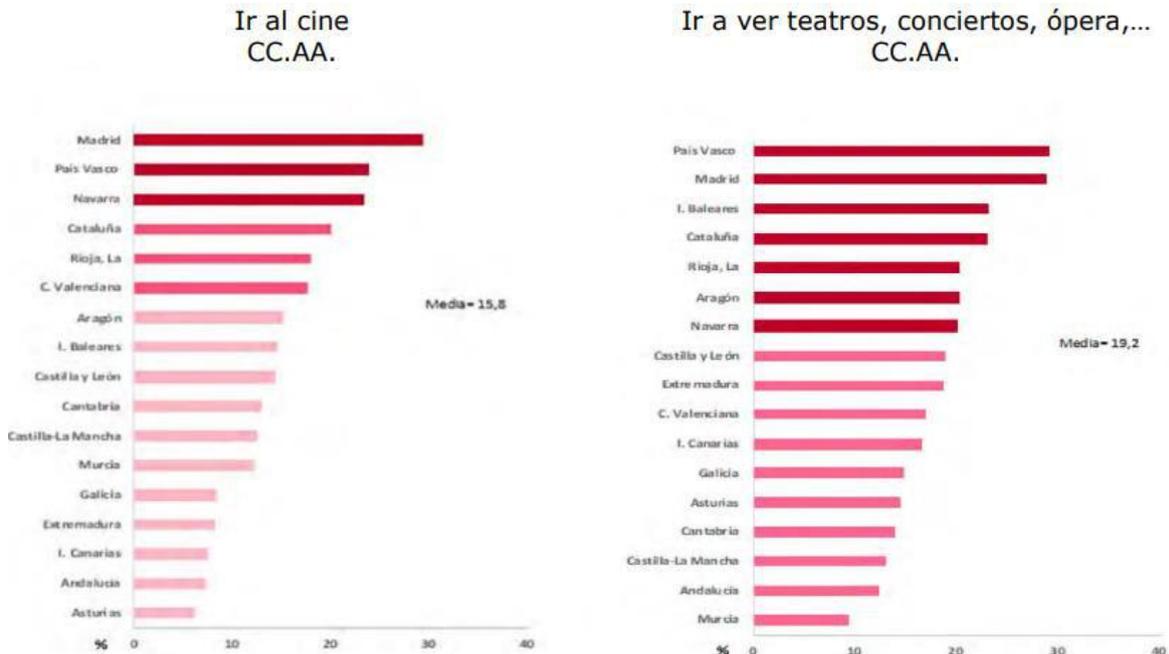
Fuente: Instituto Canario de Estadística (ISTAC) (2018).

Gráfico 6: Participación en actividades culturales, según edad, sexo y nivel de estudios:



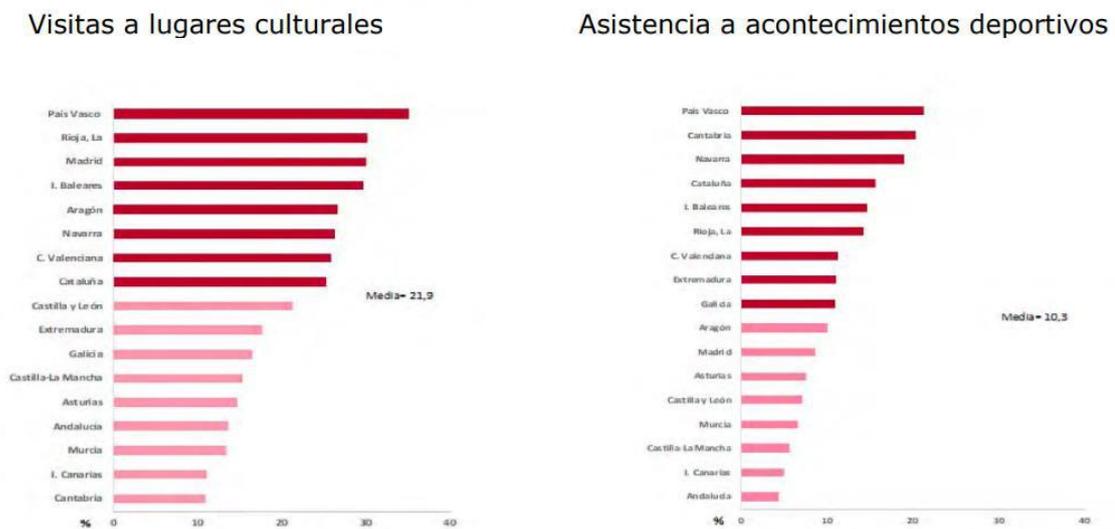
Fuente: INE. Condiciones de vida 2015. Módulo: Participación social (2015).

Gráfico 7: Participación en actividades culturales, según edad, sexo y nivel de estudios (I):



Fuente: INE. Condiciones de vida 2015. Módulo: Participación social (2015).

Gráfico 8: Participación en actividades culturales, según edad, sexo y nivel de estudios (II):



Fuente: INE. Condiciones de vida 2015. Módulo: Participación social (2015).

#### 4.6 Empoderamiento y participación.

Este término, que toma relevancia a partir de 1990, parte de la palabra inglesa *empowerment*. Se trata de un término acuñado en la Conferencia Mundial de las Mujeres en Beijing (Pekín) en 1995, para referirse al aumento de la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y acceso al poder.

A grandes rasgos, es un proceso que permite tomar consciencia del poder individual y colectivo. De modo que se adquiere autoridad e influencia en el entorno.

Es de destacar el proyecto diseñado por el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y ONU Mujeres, en el año 2010, quienes desarrollaron los siete *Principios para el Empoderamiento de las Mujeres*, que se utilizan como una forma de reducir desigualdades y crear prosperidad. De la misma forma, ofrecen orientación a las empresas sobre cómo empoderar a las mujeres en los ámbitos: laborales, económicos y comunitarios. Estos principios son los siguientes:

1. Promover la igualdad de género desde la dirección al nivel más alto.
2. Tratar a todos los hombres y mujeres de forma equitativa en el trabajo – Respetar y defender los Derechos Humanos y la no discriminación.
3. Velar por la salud, la seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y trabajadoras.
4. Promover la educación, la formación y el desarrollo profesional de las mujeres.
5. Llevar a cabo prácticas de desarrollo empresarial, cadena de suministro y marketing a favor del empoderamiento de las mujeres.
6. Promover la igualdad mediante iniciativas comunitarias y cabildeo.
7. Evaluar y difundir los progresos realizados a favor de la igualdad de género.

Por otra parte, dentro de los trabajos destinados al empoderamiento del colectivo de las mujeres, destaca la autora Jo. Rowlands (1997) en el que este concepto comprende de tres dimensiones, que se citan a continuación:

- Personal: supone el desarrollo de la confianza y la capacidad individual;
- Relacional: se refiere al desarrollo de la capacidad para negociar e influir en la naturaleza de la/s relación/relaciones y de las decisiones que se toman dentro de ella/s;
- Colectiva: también conocido como comunitario. Consiste en realizar un trabajo conjunto para lograr un impacto más amplio del que se podría haber alcanzado individualmente.

No obstante, para hablar de empoderamiento en la vejez, y como ya hemos establecido, los estereotipos, prejuicios y discriminaciones que existen contra las personas mayores y particularmente las mujeres, hacen complejas las intervenciones que se realicen en este ámbito.

Y es que, todas estas conductas negativas, prejuicios y estereotipos que ya hemos analizado anteriormente, son interiorizadas por ellas mismas. Su autoconcepto se vuelve negativo y disminuye la autoestima necesaria para el empoderamiento individual y colectivo. Para ahondar más en este tema, nos situamos en el campo teórico de la Psicología y de la Sociología, en lo que se conoce como *efecto Pigmalión*, que consiste en que las personas acaban actuando y comportándose según lo que esperamos de ellas. O, dicho de otro modo, las

expectativas que proyectamos sobre una persona o grupo, acaban influyendo en la conducta de los mismos, llevándolos a comportarse de acuerdo a dichas expectativas.

Por todo ello, para fomentar el empoderamiento de las mujeres, vamos a tener en cuenta:

- La toma de decisiones, la implicación y la participación: promover espacios en que la voz de las mujeres mayores sean escuchadas y se tengan en cuenta. Que puedan tener voz propia y que nos permita conocer sus demandas y necesidades; además de fomentar la toma de decisiones en todos los ámbitos de su vida, en lo personal, social y familiar. Esto es un proceso en el que las mujeres mayores como autoras y protagonistas de su propia vida, tienen que tomar partido para facilitar que se involucren, participen e intervengan en todas las actividades y acciones que se propongan.

Estos elementos facilitarían el empoderamiento de aquellas mujeres mayores que por razones de discriminación por edad y sexo no han podido ejercer sus derechos como personas y ciudadanas.

#### **4.7 Uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación.**

Para comenzar, debemos contextualizar el término que aquí nos atañe, Las Tecnologías de la Información y La Comunicación (TIC), las cuales “se desarrollan a partir de los avances científicos producidos en los ámbitos de la informática y las telecomunicaciones. Las TIC son el conjunto de tecnologías que permiten el acceso, producción, tratamiento y comunicación de información presentada en diferentes códigos (texto, imagen, sonido,...).” (Belloch, 2011, p. 1).

Dicho de otra forma, las TIC's suponen el conjunto de recursos y herramientas que se emplean para el proceso, administración y distribución de la información a través de componentes tecnológicos, como son: ordenadores, teléfonos, televisores, etc.

En este aspecto, podemos afirmar que las herramientas tecnológicas más significativas corresponden con el ordenador e Internet, aunque dentro de esta lista

destacada, también encontramos los teléfonos móviles. Por tanto, en plena era digital, resulta imprescindible para el desenvolvimiento cotidiano de la sociedad, conocer y manejar una serie de dispositivos encaminados a favorecer el intercambio de información y comunicación entre las personas, ya que con el paso del tiempo estos han ido creciendo y asentándose en la sociedad, convirtiéndose en imprescindibles para realizar cualquier tarea del día a día.

Al relacionar las TIC's con las personas mayores, se evidencia en cuanto a beneficios se refiere, que les ofrece los mismos que al resto de la población, correspondiendo con: acceso a la comunicación, información, ocio, servicios que desde Internet facilitan la vida diaria e incluso servicios sociales y sanitarios prestados en el domicilio (por ejemplo, la teleasistencia). Todo ello encaminado a mejorar la calidad de vida de las personas, en este caso, de la tercera edad.

En este sentido, Pino Juste, M.R., Soto Carballo, J.G., y Rodríguez López, B. (2015), citando a Pavón (2000a, 2000b, 2000c), Casanova y Pavón (2002) y García y Sánchez (1998), manifiestan que la utilización del teléfono móvil, Internet y otras tecnologías pueden cumplir un papel importante en la vida de las personas mayores garantizando un envejecimiento saludable por la posibilidad que ofrecen de interactuar y comunicarse con otros entornos o personas más o menos alejados del emisor, acceder a nuevas informaciones, aumentar su nivel de autoestima, ayudar a la superación del miedo a la soledad y al aislamiento de sus familiares, aumentar la posibilidad de interactuar y de aumentar su autonomía personal y social y fomentar las relaciones intergeneracionales dado que el anciano descubre intereses comunes con los más jóvenes a través de:

1. El acceso a informaciones poco accesibles por otros medios tradicionales,
2. la interacción y relaciones sociales entre personas mayores,
3. la relación intergeneracional,
4. el aprender cosas nuevas referidas a saberes, habilidades, actitudes, etc.,
5. el desarrollo de la creatividad,
6. la participación en ámbitos políticos y sociales.

No obstante, pese a la veloz y creciente incorporación de las TIC's en todos los ámbitos de la vida y sus conocidos beneficios, nos encontramos con un importante número de personas mayores que no son usuarias de las mismas por factores como: analfabetización digital, económica y/o falta de infraestructuras, lo que se conoce como brecha digital, que hace alusión, “a la separación entre grupos (por países y dentro de cada Estado) que tienen acceso y utilizan las TIC como parte de su rutina diaria (saben utilizarlas y obtener rentabilidad de ellas) y los grupos que no” (Olarte, 2017, p. 290).

En referencia a la disponibilidad de equipos tecnológicos en los hogares de las personas mayores de 65 años, la Gráfica 9 nos muestra como los recursos con mayor presencia, corresponden con: la televisión (99,4%), teléfono fijo (86,1%), teléfono móvil (78,4%), radio (72,8%), DVD (34,7%) y ordenador (33,8%), entre otros.

En lo que respecta, más concretamente a la disponibilidad de ordenadores e Internet, la Tabla 26 revela, cómo el 31% de las mujeres y el 37,9% de los hombres, poseen ordenador (PC) en sus hogares, mientras que el 33,3% de las mujeres y 39,1% de los hombres, disponen de internet. Lo que denota, que menos del 40% de las personas mayores de 65 años posee en sus hogares estas herramientas, siendo ellos los que más disponen de dichos mecanismos. A pesar de que las diferencias no sean significativas, en la misma tabla, vemos como existe mayor disponibilidad al acceso a Internet, que a la disponibilidad de ordenadores (PC's), lo cual puede estar relacionado con que el acceso a Internet puede efectuarse a través de diversos dispositivos electrónicos, entre los que se encuentra el teléfono móvil (que, como indicamos previamente, se encuentra en el tercer puesto de aparatos electrónicos más utilizados, 78,4%). Al relacionar la disponibilidad en los hogares de estas dotaciones, con variables como: el nivel de ingresos, nivel formativo y edad, los datos nos muestran que, a mayor nivel de estudios y/o nivel de ingresos, mayor disponibilidad de dichos equipamientos, sucediendo lo contrario con la edad, es decir, a mayor edad menor disponibilidad de estas tecnologías.

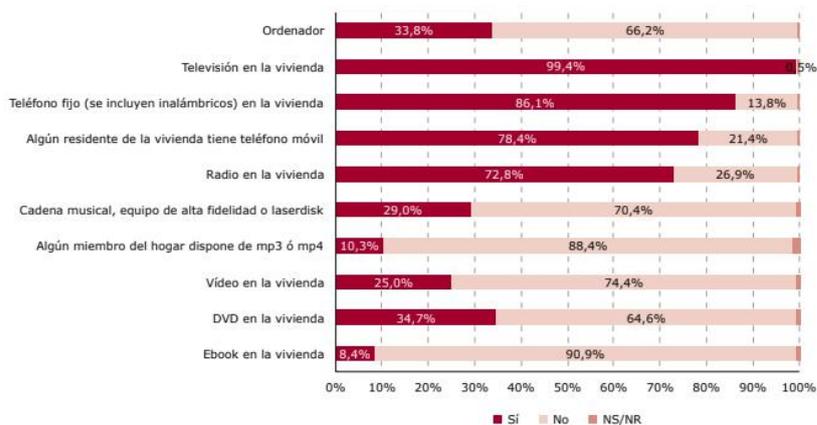
Así pues, el 26,3% de los hogares de personas mayores de 65 años que poseen estudios primarios, disponen de algún tipo de ordenador, frente a un 94,4% en los hogares cuyas personas poseen estudios de doctorado.

Algo semejante sucede con la disponibilidad de internet, ya que poseen esta herramienta el 94,4% de los hogares donde hay personas mayores de 65 años cuyos estudios corresponden con doctorado. En contraposición, cuando en los hogares hay personas con estudios primarios, la disponibilidad es notablemente más baja (28,7%).

De igual modo, sucede con el nivel de ingresos, el 88,9% de los hogares cuyos ingresos superan los 3.000 euros, presentan una mayor disponibilidad de ordenadores e internet.

Una vez analizados los datos anteriormente expuestos, resulta reseñable la cantidad de personas no usuarias mayores de 65 años, en lo que respecta al acceso, uso y conexión a Internet. Es por esto, que se ha decidido indagar sobre los motivos de ello, obteniendo los siguientes resultados: en primer lugar, el 81,8% de las personas considera que no les es necesario este tipo de tecnologías en su vida diaria, seguido de casi un 50% de los encuestados que consideran que tienen pocos conocimientos sobre el uso de éstas. Finalmente, el 12,3% indica como motivo, el elevado coste que requiere la obtención y el mantenimiento de estos.

Gráfica 9: Disponibilidad de Tecnologías en el hogar (mayores de 65). Año 2012.



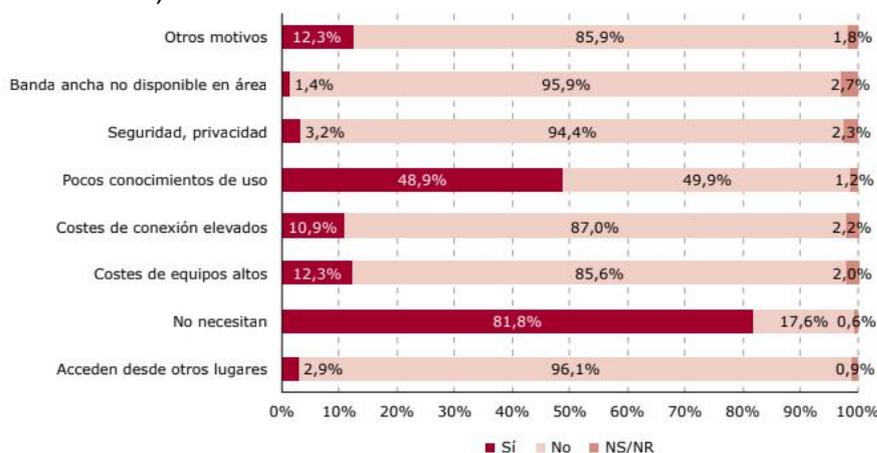
Fuente: INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2012), expuestos en el Informe las Personas Mayores en España, (2016).

Tabla 26: Disponibilidad de PC e Internet (mayores de 65) por variables demográficas. Año 2015.

		PC			INTERNET		
		Si	No	NS/N R	Si	No	NS/N R
<b>Sexo</b>	Total	33,8%	66,2%	0,1%	35,6%	64%	0,4%
	Mujeres	31%	68,9%	0,1%	33,3%	66,4 %	0,3%
	Hombres	37,9%	62%	0,1%	39,1%	60,4 %	0,5%
<b>Nivel de Estudios</b>	Analfabetos o estudios primarios incompletos	16,7%	83,2%	0,2%	17,9%	81,6 %	0,5%
	Educación primaria	26,3%	73,6%	0,1%	28,7%	70,9 %	0,4%
	1º etapa de educación secundaria	42,8%	57,2%	0%	47,2%	52,7 %	0,2%
	Bachillerato o FP de Grado Medio	64,8%	35,2%	0%	63,5%	36,5 %	0%
	FP Grado Superior	65%	35%	0%	68%	32%	0%
	Grados universitarios de 240 créditos	73,8%	26,2%	0%	74,7%	25,3 %	0%
	Grados universitarios de más de 240 créditos	81,1%	18,9%	0%	79,9%	18,9 %	1,3%
	Doctorado	94,4%	5,6%	0%	94,4%	5,6%	0%
	No se puede codificar	12,5%	87,5%	0%	12,5%	87,7 %	0%
<b>Nivel de Ingresos en el Hogar</b>	Menos de 900 euros	14%	86%	0%	14,5%	85,3 %	0,2%
	De 901 a 1.600 euros	36,4%	63,6%	0%	40,7%	59,2 %	0,2%
	De 1.601 a 2.500 euros	70,3%	29,7%	0%	71,5%	28%	0,4%
	De 2.501 a 3000 euros	82,6%	17,4%	0%	84,3%	15,7 %	0%
	Más de 3.000 euros	88,9%	11,1%	0%	90,9%	9,1%	0%
	NS/NR	35,5%	64,2%	0,4%	36,8%	62,3 %	0,9%
<b>Edad</b>	65 a 69 años	54,1%	45,8%	0,1%			
	70 a 74 años	35,7%	64,2%	0,1%			
	75 a 79 años	29%	71%	0%			
	80 años o más	19,5%	80,3%	0,1%			

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2015), expuestas en el Informe las Personas Mayores en España, (2016).

Gráfica 10: Motivos para no disponer de conexión a internet en el hogar (mayores de 65 años). Año 2012.



Fuente: INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2012), expuesto en el Informe Las Personas Mayores en España, (2016).

En la presente Tabla 27, vemos como el patrón de lo previamente expuesto se repite, dando paso a que la franja de edad de 65 a 69 años hace un uso más frecuente tanto del PC, como de Internet y del teléfono móvil, en comparación con los segmentos de edad de 70 años y más donde vemos que el uso de estas tecnologías va decreciendo. La misma condición se reitera cuando hablamos de nivel de estudios (a mayor nivel educativo, mayor utilización de estas tecnologías) y con el nivel de ingresos (cuanta más economía hay en el hogar, aumenta el uso de éstas).

Tabla 27: Utilización de PC, Internet y Teléfono móvil, según variables. Año 2012 Y 2014.

		Utilización PC		Utilización de Internet		Utilización Teléfono móvil	
		Si	No	Si	No	Si	No
<b>Edad (Año, 2012)</b>	65 a 69 años	45,4%	54,6%	41,3%	58,7%	86%	14%
	70 a 74 años	29%	71%	24%	76%	76,5%	23,5%
	75 a 79 años	20,6%	79,4%	15,2%	84,8%	65%	35%
	80 a más años	8,1%	91,9%	5,6%	94,4%	41,3%	58,7%
	Total general	24,6%	75,4%	20,6%	79,4%	64,9%	35,1%
<b>Nivel de Estudios (Año, 2012)</b>	Analfabetos	3,1%	96,9%	2,6%	97,4%	45,2%	54,8%
	Educación primaria	14,4%	85,6%	11%	89%	63%	37%
	Educación secundaria	46,5%	53,5%	38,4%	61,6%	82,2%	17,8%
	Educación superior (Universidad)	83,6%	16,4%	75,5%	24,5%	91,2%	8,8%
	No se puede codificar	12,5%	87,5%	6,3%	93,8%	31,3%	68,8%
	Total general	24,6%	75,4%	20,6%	79,4%	64,9%	35,1%

<b>Nivel de Ingresos (Año, 2014)</b>	Menos de 900 euros	10,1%	89,9%	7,3%	92,7%	54,2%	45,8%
	De 901 a 1.600 euros	26,2%	73,8%	22%	78%	71,8%	28,2%
	De 1.601 a 2.500 euros	53,9%	46,1%	47,4%	52,6%	82,3%	17,7%
	De 2.501 a 3.000 euros	67%	33%	63,5%	36,5%	82,6%	17,4%
	Más de 3.000 euros	73,7%	26,3%	63,6%	36,4%	89,9%	10,1%
	NS/NR	23,6%	76,4%	19,6 %	80,4%	62%	38%
	Total general	24,6%	75,4%	20,6%	79,4%	64,9%	35,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2012), expuesto en el Informe Las Personas Mayores en España, (2016).

Ya que estamos hablando de utilización, lo idóneo ahora sería ahondar en la frecuencia con la que se emplean, en este caso los ordenadores e Internet. En lo que a este punto respecta, casi un 60%, (56,4%), de personas usuarias mayores de 65 años, son las que utilizan Internet diariamente, esto es, al menos 5 días a la semana. El resto porcentual (44,3%), corresponde a personas de edad avanzada que hacen uso del ordenador con la misma asiduidad.

En segundo lugar, se produce un uso gradual y decreciente respecto a la utilización y el tiempo dedicado a Internet, mientras que con los ordenadores se observa un salto en relación a las personas que lo utilizan diariamente (44,3%), en contraposición a aquellas que no lo utilizan todos los meses (26,9%).

Tabla 28: Frecuencia de uso de los mayores que han utilizado el ordenador en los últimos tres meses. Año 2012.

		<b>Ordenador</b>	<b>Internet</b>
<b>Frecuencia</b>	Diariamente, al menos 5 días por semana	44,3%	56,4%
	Todas las semanas, pero no diariamente	18,6%	22,2%
	Al menos una vez al mes, pero no todas las semanas	10,2%	10,3%
	No todos los meses	26,9%	11,1%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2012), expuesto en el Informe Las Personas Mayores en España, (2016).

Tabla 29: Tareas realizadas por los mayores que han utilizado el ordenador en los últimos tres meses. Año 2012.

			Si	No		
<b>TAREAS</b>	<b>Ordenador</b>		Copiar o mover ficheros o carpetas	46,8%	53,2%	
			Usar formulas aritméticas simples (hoja de cálculo)	20,6%	79,4%	
			Transferir ficheros entre otros dispositivos y el ordenador	<b>36,7%</b>	63,3%	
			Modificar parámetros de configuración, aplicaciones (exc. Navegadores Int)	7%	93%	
			Escribir un programa	0,5%	99,5%	
	<b>Internet</b>	<b>Tareas relacionadas con el entretenimiento y la creatividad</b>		Escuchar radio a través de internet	16,2%	83,8%
				Jugar o descargar juegos, imágenes, películas o música	<b>38,4%</b>	61,6%
				Colgar contenidos propios (textos, fotos..) para ser compartidos	17%	83%
				Crear páginas web o blogs	1,6%	98,4%
		<b>Tareas de acceso a la información y comunicación</b>		Correo electrónico	<b>71,9%</b>	28,1%
				Telefonar a través de internet	21,3%	78,7%
				Envió de mensajes a chats, redes sociales, etc.	32,1%	67,9%
				Leer o descargar noticias, periódicos, revistas on-line	<b>75,9%</b>	24,1%
				Buscar información sobre bienes y servicios	51,2%	48,8%
		<b>Tareas relacionadas con la administración</b>		Información páginas web	<b>35,3%</b>	64,7%
				Descargar formularios oficiales	20,5%	79,5%
				Enviar formularios cumplimentados	20,2%	79,8%
		<b>Otras tareas</b>		Buscar información sobre temas de salud	<b>57,6%</b>	42,4%
				Viajes y alojamiento	41,5%	58,5%
				Venta de bienes y servicios	5,3%	94,7%
	Banca electrónica		37,6%	62,4%		

Fuente: Elaboración propia a partir de datos ofrecidos por el INE. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de la información y comunicación en los hogares (2012), expuesto en el Informe Las Personas Mayores en España, (2016).

Si nos preguntamos para qué utilizan las personas mayores de 65 años el ordenador e Internet, vemos que las tareas más ejecutadas son las siguientes:

- Respecto al ordenador:
  - Copiar o mover ficheros o carpetas (46,8%).
  - Transferir ficheros entre otros dispositivos y el ordenador (36,7%).
- Respecto a internet:
  - En las tareas relacionadas con el entretenimiento y la creatividad, destaca jugar o descargar juegos, imágenes, películas o música (38,4%).
  - En tareas de acceso a la información y comunicación, el mayor porcentaje lo obtiene leer o descargar noticias, periódicos, revistas on-line con un 75,9%, frente a la utilización del correo electrónico, con un 71,9%.
  - En lo que respecta a las tareas relacionadas con la administración, sobresale buscar información en páginas web (35,3%).
  - En otras tareas, buscar información sobre temas de salud (57,6%).

#### **4.8 Soledad.**

Si atendemos al artículo “La valoración percibida de la población del municipio de Candelaria, (Tenerife), sobre la soledad de los/as mayores”, obtenemos que:

“Partiendo de la revisión de distintas teorías, el concepto de soledad engloba aspectos diversos como: un sentimiento individual, de aislamiento (manifestado con una sensación de amenaza o de dolor social), impregnada de emociones socialmente consideradas negativas (tristeza, vacío emocional). La soledad está relacionada con la desvinculación con otras personas y con la comunidad o entorno. Nace y se manifiesta en base a las experiencias vitales y características personales, sociales, familiares, económicas, etc. de cada individuo. Una de las características claves de la soledad, es que la persona que la sufre, carece de relaciones positivas y de calidad” (White, 2011; Yanguas, 2018; Pinazo y Bellegarde, 2018, citados por Barroso, P., Linares, D., 2021, p.118).

Asimismo, White, 2011; Yanguas, 2018; Pinazo y Bellegarde, 2018 (citados por Barroso, P., Linares, D., 2021), describen la soledad como “[...] un estado que se va proyectando y manifestando a lo largo del tiempo, no es una situación detectable a corto plazo”.

Ante esto, el Informe 2018. Las Personas Mayores en España. (Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)), expresa: “Aunque no se haya alcanzado aún consenso sobre la definición de soledad, se destacan tres aspectos comunes en todas las definiciones: es una experiencia desagradable, es el resultado de déficits en las relaciones sociales y es algo subjetivo”.

En el estudio de López-Doblas (2005) “Personas mayores viviendo solas”, se subrayó que la soledad es uno de los principales problemas a los que se enfrentan las personas al envejecer y distinguió dos dimensiones a las que hacían referencia las personas entrevistadas:

1. La dimensión material o centrada en la salud, relacionada con el miedo. Se relaciona con la indefensión que sienten las personas que viven solas y no tienen a nadie cerca que podría ayudar si ocurriese cualquier problema de salud y tiene que ver con el temor a la enfermedad y la cercanía de la muerte. Se relaciona objetivamente con el aislamiento o la falta de compañía real.
2. La dimensión subjetiva o centrada en los sentimientos, relacionada con falta de relaciones de intimidad y confianza. Se refiere a la ausencia habitual que sienten las personas al no poder hablar con alguien o no tener una persona a la que confiar los problemas cuando se encuentran en estado de ánimo negativo.

La soledad es una experiencia humana que puede suceder a lo largo de todo el ciclo vital, si bien durante la vejez concurren diversos factores que pueden maximizar sus efectos. Entre los determinantes sociales que influyen en una mayor soledad, y especialmente en la soledad emocional se ha destacado la pérdida de miembros de la red social cercana (Dykstra y Fokkema, 2007; de Jong Gierveld y Havens, 2004). También se ha asociado soledad con la pérdida de roles (Prieto-Flores, Forjaz, Fernández-Mayoralas, Rojo-Pérez, y Martínez-Martin, 2011), con el síndrome del “nido vacío” (Liu y Guo, 2007; Wu, Sun, Sun, Zhang, Tao y Cui, 2010), con la variable género (ser mujer) y tener menores ingresos económicos (Pinquart y Sorensen, 2001).

A comienzos del año 2000, el IMSERSO encargó a De Ussel (2021) un análisis cualitativo de la soledad. En este estudio se afirma que algunos cambios vitales relacionados con el periodo de la vejez, que pueden propiciar el sentimiento de soledad son la jubilación y la viudedad.

Sin embargo, no debemos obviar que el género es un factor que determina el proceso del envejecimiento. Los estereotipos de género colocan a los hombres en el rol productor y a las mujeres en el reproductor; hay muchas mujeres mayores que se han dedicado prioritariamente al trabajo doméstico y al cuidado de la pareja, de los hijos e hijas y de aquellas personas del entorno familiar, ya que ser mujer tradicionalmente se ha unido al hecho de estar disponible para atender las necesidades ajenas. De manera que se considera que los hombres comienzan a envejecer cuando desaparece la capacidad de trabajar y salen del mercado laboral, sin embargo, el vacío funcional experimentado en la vejez de las mujeres está más relacionado con el momento familiar en el que enviudan o sus hijos abandonan el hogar. El síndrome del jubilado es más característico en los hombres y el síndrome del nido vacío es más particular en las mujeres.

En conclusión, la jubilación no afecta en igual medida a mujeres y hombres:

“Las mujeres mayores españolas actuales que han desarrollado sus actividades dentro del espacio familiar, continúan realizando las mismas actividades y funciones que antes de cumplir la edad de 65 años. No se produce la ruptura de los varones al cumplir la edad de jubilación, del abandono de una vida laboral realizada en el exterior del hogar debiendo reubicarse en los espacios públicos y privados; para las mujeres es una continuidad, e incluso para las mujeres que han desarrollado una vida profesional en el mercado laboral, el paso a la jubilación es parcial, al continuar realizando unas tareas familiares que ya desarrollaba anteriormente.” (Informe sobre las Mujeres Mayores en España, 2011, p.39).

Las mujeres hemos desempeñado un rol social que ha supuesto que muchas mujeres hayan dejado de lado sus aspiraciones personales, además tenemos peores situaciones económicas, culturales o de acceso a la educación lo que repercutirá negativamente en nuestras condiciones de vida. Tenemos más probabilidades de quedarnos solas y de encontrarnos en situación de pobreza. Los datos nos indican que la viudedad es una experiencia que afrontan en mayor número las mujeres, el número de viudas duplica al de viudos en la provincia de Santa Cruz de Tenerife. Así mismo, la proporción de mujeres mayores que vive en

soledad es casi el doble con respecto a los hombres. Además, la edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad (Abellán et al., 2017), y sabemos que las mujeres son más longevas. Por todo ello, afirmamos que la soledad es una condición que afecta con más frecuencia a las mujeres.

En el estudio de De Ussel (2021), se menciona que los factores que motivan la soledad tras la jubilación son: “las dificultades en la adaptación a la jubilación (pérdida de la capacidad adquisitiva, desorganización de la vida, pérdida de roles), la desvinculación social (pérdida de amistades, empobrecimientos de relaciones sociales, reducción de actividades fuera del hogar)” y los factores asociados con la viudedad son: “los problemas como la no asimilación de su pérdida, las dificultades de adaptación material y emocional a la viudedad, unido a adversidades como la lejanía de los familiares o el riesgo de desvinculación y aislamiento social”

En el estudio realizado por López-Doblas (2017) se analizan de los factores que precipitan la soledad y entre ellos destacan; las causas asociadas a la viudedad y a la adaptación a la vida en solitario, las causas asociadas a las relaciones familiares, la falta de contacto; bien por la lejanía geográfica de los hijos o por el hecho de no haberlos tenido y las asociadas con el estado de salud. Como también argumenta Kharicha et al., en su estudio cualitativo realizado en Inglaterra:

“El deterioro de la salud física y la dependencia funcional limitan la participación social y las relaciones sociales aumentando la soledad. La pérdida de salud subjetiva también altera el ánimo de éstas y cuando aparecen problemas psicológicos como la depresión se acentúa la pérdida de motivación e interés por las relaciones sociales provocando un mayor aislamiento. Además, en estas personas se observa relación entre depresión y soledad difícil de deshacer, ya que parece que la soledad conduce a la depresión y viceversa (...) (2017, p.53)”.

El Informe de De Ussiel (2021), destaca entre las estrategias más útiles para vencer la soledad las siguientes; la iniciativa personal por mantenerse activos, la aceptación de los cambios sobre los que no podemos influir, el proponerse abandonar por un rato la vivienda solitaria y realizar visitas, el uso de la televisión y la radio como compañía el tiempo que pasamos en casa, el fortalecimiento de las relaciones familiares, la participación en actividades sociales y encontrar apoyo de los amigos íntimos.

Incluso, en el uso de estas estrategias, influye la variable género; “El uso de recursos para combatir el sentimiento de soledad difiere según el género, tendiendo los hombres a las actividades más relacionadas fuera del ámbito doméstico, mientras las mujeres se refugian más en la búsqueda de la familia y la del interior del hogar.”(Libro Blanco del Envejecimiento activo, 2011, p. 563).

#### **4.9 Violencia de género.**

Como ya conocemos, la violencia de género puede tomar diversas formas. Aun así, sabemos que la más grave ocurre cuando la pareja o expareja acaba con la vida de la mujer. Según los datos del portal estadístico de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, entre los años 2005 y 2016 se sucedieron 93 asesinatos a mujeres de 65 años o más de un total de 727 mujeres en todos los tramos de edad.

Si observamos la Gráfica 11, del año 2005 al 2010, el número total de mujeres mayores asesinadas tiende a reducirse (con ligeros repuntes en los años 2007 y 2009, con 11 y 7 casos, respectivamente). No obstante, tras esa disminución inicial, existe un repunte en el 2012 y, tras ese año, existe cierta tendencia a la estabilidad hasta el año 2016, que vuelve a las cifras de 2010 (4 víctimas mortales).

En conclusión, hay fuertes oscilaciones, tanto en número de mujeres asesinadas de 65 años o más (Total 65+), por sus parejas o exparejas, y el porcentaje sobre el total de mujeres asesinadas de 65 años o más (% 65+). En este último caso, los porcentajes han variado mucho entre el 5% y el 21%, y con un valor medio para el conjunto del período del 12,9%.

Si nos fijamos en la Tabla 30, vemos la desagregación por edades de las víctimas mortales de violencia de género y la de los agresores. En ella queda patente que, a medida que aumenta la edad de las mujeres, menor es el riesgo que corren de ser asesinadas a mano de sus parejas o exparejas. Esto es debido a dos aspectos:

1. La esperanza de vida de las mujeres es mayor que la de los hombres.

2. La edad de las parejas o exparejas es mayor que la de las mujeres (los hombres tienden a ser mayores que sus parejas).

De la misma Tabla, también podemos concluir que; primero, el 62,7% de los asesinatos acontecidos entre 2006 y 2016 corresponden a mujeres de la franja de edad de 65 a 74 años. El 36,1% fueron mujeres de entre 75 a 84 años, y una mujer de 85 y más años (1,2%). Y, segundo, que el número de agresores es mayor tanto en cantidad como en años, aunque significativamente sólo en algunos casos. En porcentajes, la mayoría de los agresores mayores tiene entre 65 y 74 años (51,4%), habiendo un 8,4% de mayores de 85 años o más.

Gráfica 11: Número de mujeres muertas por sus parejas o exparejas de 65 años o más y porcentaje sobre el total de mujeres muertas (2005-2016).

*Número de mujeres muertas por sus parejas o exparejas de 65 años o más y porcentaje sobre el total de mujeres muertas*



*Fuente:* Elaboración propia a partir de datos del portal estadístico de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género, disponible en <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es>.

Tabla 30: Mujeres mayores muertas a manos de sus parejas o exparejas y agresores mayores según se edad.

*Mujeres mayores muertas a manos de sus parejas o exparejas y agresores mayores según su edad*

Edad de la víctima	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
65-74	7	6	5	3	2	5	7	5	1	8	3	52
75-84	3	5	1	4	2	2	4	2	5	1	1	30
85 y más	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>Total 65+</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>83</b>

Edad del agresor	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Total
65-74	5	9	6	7	4	4	5	4	4	4	3	55
75-84	3	4	5	3	4	4	7	4	4	2	3	43
85 y más	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	9
<b>Total 65+</b>	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>107</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del portal estadístico de la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género. Disponible en: <http://estadisticasviolenciagenero.msssi.gob.es/>.

En lo que respecta a la prevalencia de la violencia de alguna pareja a lo largo de la vida según la edad de la víctima, los datos de la Tabla 33, ponen de manifiesto que: el 8,5% de las mujeres de 65 o más años ha sufrido violencia física y/o sexual de alguna pareja a lo largo de la vida, frente al 16,1% de las mujeres que tienen entre 16 y 64 años. Del mismo modo, el 22,9% ha sufrido algún tipo de violencia psicológica, frente al 34,9% de las que tienen entre 16 y 64 años. La menor prevalencia de la violencia entre las mujeres mayores se explica por una menor incidencia de la violencia de parejas pasadas. En cambio, si se observa lo que sucede en la pareja actual, las mujeres mayores muestran prevalencias de violencia ligeramente más altas que las mujeres que tienen menos de 65 años: el 4,4% ha sufrido violencia física o sexual alguna vez en la vida de la pareja actual, el 10,1% violencia emocional y el 5,2% violencia económica, frente al 2,6%, 8,1% y 2,5% respectivamente de las mujeres de entre 16 y 64 años. (Informe Macroencuesta de la Violencia contra la Mujer, 2019, p.247).

En Canarias en el año 2020, se atendió a un total de 326 mujeres mayores de 65 años, que representaron el 8,4% del total de mujeres atendidas en los servicios. En la isla de Tenerife, los datos referidos del año 2020 por parte de la Unidad Orgánica de Violencia de Género del IASS, reflejan un total de 112 mujeres atendidas, un 2,75% del total de personas atendidas de los servicios (Informe GAIA, 2021, p.12).

En relación con el número de víctimas de violencia de género de 65 y más

años, que han obtenido una orden de protección o medidas cautelares, durante los años 2019 y 2020, a nivel nacional encontramos que pasamos de 214 mujeres en 2019 a 205 en 2020, así mismo, en la Comunidad Autónoma de Canarias, obtienen esta orden de protección 38 mujeres en 2019 frente a 37 en 2020, lo que coinciden en ambos casos en un descenso de la obtención de estas medidas de protección.

Tabla 31: Víctimas violencia de género (orden protección o medidas cautelares):

	De 50 a 54 años		De 55 a 59 años		De 60 a 64 años		De 65 a 69 años	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
España	1.211 <sup>1</sup>	1.193 <sup>1</sup>	616 <sup>1</sup>	621 <sup>1</sup>	348 <sup>1</sup>	351 <sup>1</sup>	205 <sup>1</sup>	214 <sup>1</sup>

Fuente: INE.

Tabla 32: Víctimas (con orden de protección o medidas cautelares) según grupo de edad por comunidades y ciudades autónomas:

	De 45 a 64 años		65 y más años	
	2020	2019	2020	2019
Canarias	389 <sup>1</sup>	316 <sup>1</sup>	37 <sup>1</sup>	38 <sup>1</sup>

Fuente: INE.

Tabla 33: Prevalencias de violencia de alguna pareja a lo largo de la vida, según edad de la mujer.

Resumen prevalencias de violencia de alguna pareja (actual o pasada) a lo largo de la vida según edad de la mujer entrevistada (N=frecuencia muestral, %=porcentaje)

		Pareja actual		Parejas pasadas		Cualquier pareja		Total mujeres	
		N	% sobre mujeres con pareja actual. 65+ años (N=1174)/16-64 años (N=5332)	N	% sobre mujeres con parejas pasadas. 65+ años (N=1238)/16-64 años (N=4336)	N	% sobre mujeres con pareja en la actualidad o en el pasado. 65+ años (N=2291)/16-64 años (N=6921)	N	% sobre el total de mujeres. 65+ años (N=2357)/16-64 años (N=7211)
1. Física	Mayores (65+)	30	2,5	109	8,8	139	6,1	139	5,9
	Resto (16-64)	76	1,4	847	19,5	909	13,1	909	12,6
		***		***		***		***	
2. Sexual	Mayores (65+)	40	3,4	100	8,1	140	6,1	140	6,0
	Resto (16-64)	84	1,6	642	14,8	709	10,2	709	9,8
		***		***		***		***	
3. Física y/o sexual	Mayores (65+)	52	4,4	148	12,0	200	8,7	200	8,5
	Resto (16-64)	139	2,6	1056	24,4	1163	16,8	1163	16,1
		***		***		***		***	
4. Emocional	Mayores (65+)	118	10,1	221	17,8	333	14,5	333	14,1
	Resto (16-64)	429	8,1	1588	36,6	1891	27,3	1891	26,2
		*		***		***		***	
5. Control	Mayores (65+)	133	11,3	274	22,2	402	17,5	402	17,1
	Resto (16-64)	567	10,6	1795	41,4	2177	31,5	2177	30,2
		ns		***		***		***	
6. Económica	Mayores (65+)	61	5,2	144	11,6	205	8,9	205	8,7
	Resto (16-64)	132	2,5	780	18,0	897	13,0	897	12,4
		***		***		***		***	
7. Miedo	Mayores (65+)	34	2,9	116	9,4	149	6,5	149	6,3
	Resto (16-64)	119	2,2	1072	24,7	1177	17,0	1177	16,3
		ns		***		***		***	
8. Psicológica (emocional, control, económica, miedo)	Mayores (65+)	191	16,2	356	28,7	540	23,6	540	22,9
	Resto (16-64)	752	14,1	2027	46,8	2516	36,4	2516	34,9
		ns		***		***		***	
9. Violencia total (3+8)	Mayores (65+)	196	16,7	363	29,3	552	24,1	552	23,4
	Resto (16-64)	762	14,3	2055	47,4	2545	36,8	2545	35,3
		*		***		***		***	

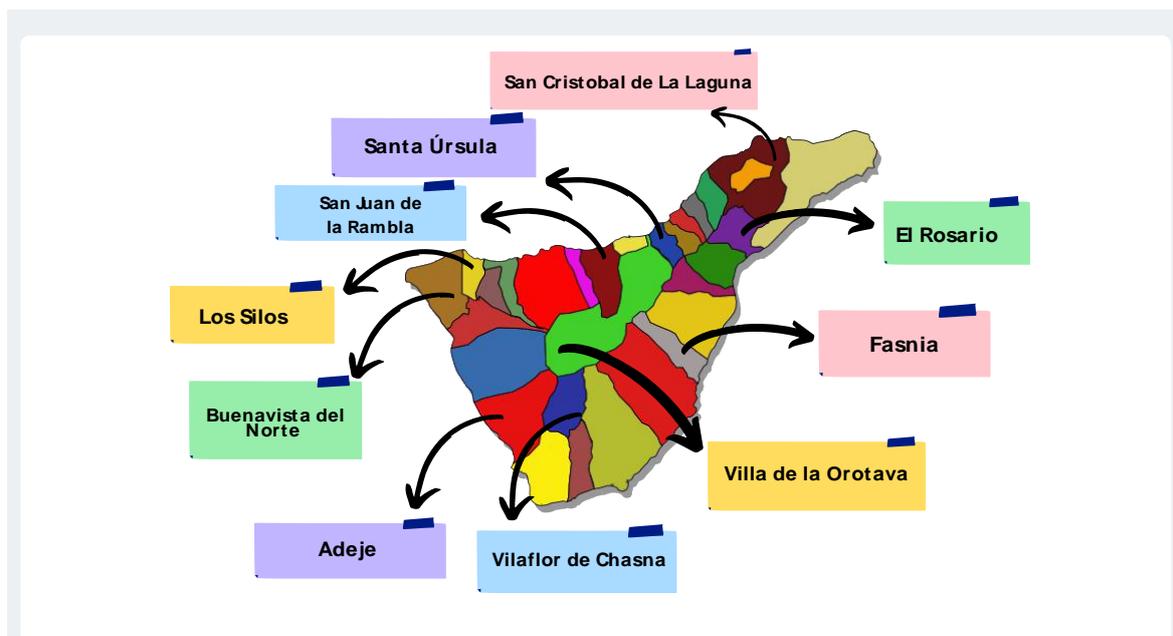
\* p<0,05 \*\* p<0,01 \*\*\* p<0,001 ns= no significativo. Para calcular el contraste se han eliminado los N.C.

Fuente: Macroencuesta de Violencia contra la Mujer, 2019.

#### 4.10 Recursos y proyectos socioculturales para mujeres mayores de 65 años en la isla de Tenerife.

En este apartado, se expondrán los datos relativos a los recursos, proyectos y/o actividades llevados a cabo por las corporaciones locales en el ámbito sociocultural, dirigidas a Mujeres de 65 y más años. En este caso, los datos obtenidos y plasmados en este documento, corresponden a 10 ayuntamientos, los cuales han contestado a un cuestionario de Google Forms, respondiendo el Ayuntamiento de San Juan de la Rambla, vía correo electrónico, especificando que no disponen en este momento de proyectos o actividades dirigidos a este colectivo.

##### 4.10.1 Proyectos y Actividades Socioculturales.



Vilaflor de Chasna			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Activa-te	Oferta deportiva y de mantenimiento	Deportiva	Salud-nutrición Deporte

<b>San Cristóbal de la Laguna</b>			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Mujeres a la playa	Promoción de la salud, ocio y tiempo libre de las mujeres mayores de 50 años	Talleres	Salud-nutrición Deporte
Programa de dinamización de mayores	Promoción del asociacionismo	Talleres Charlas	Uso de las TIC´s Salud-nutrición Sexualidad Estimulación cognitiva Deporte
Mayores en acción	Potenciar la salud física y mental	Talleres Charlas Cursos	Uso de las TIC´s Salud-nutrición Sexualidad Estimulación cognitiva Deporte Fotografía Musicoterapia Teatro

<b>Santa Úrsula</b>			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
El Ropero	Clasificación de ropa, lavado y planchado para personas sin recursos		
El Diván	Restauración de mobiliario		Restauración de mobiliario y menaje

<b>El Rosario</b>			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Proyecto Reactívale	Prevención del deterioro físico y cognitivo y aumentar la calidad de vida de la persona mayor	Talleres	Estimulación cognitiva Deporte
Proyecto Brecha Digital	Mejorar competencias digitales de las personas mayores de 60 años del municipio de El Rosario	Talleres	Uso de las TIC´s

Villa de la Orotava			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Proyecto mejora de las condiciones de salud y bienestar de las personas mayores del municipio de La Orotava.	Promocionar la salud y la mejora de la calidad de vida de las personas mayores del municipio	Talleres Charlas Cursos	Salud-nutrición Estimulación cognitiva Taller de gimnasia Taichí Gimnasia para personas con movilidad reducida Gimnasia en la playa
Cuidado de la persona cuidadora	Mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras de personas dependientes del municipio	Talleres Charlas Cursos Encuentros	Salud- nutrición Deporte Encuentros con otras personas cuidadoras, a través de Acufade y SCS
Mejora de las condiciones sociales de las personas mayores del municipio	Promoción y mejora de la calidad de vida de las personas mayores	Talleres Charlas Cursos Viajes	Salud-nutrición Programa de turismo social, actividades lúdico recreativas, programación socio cultural, celebración de Días internacionales, realización de semana cultural
Mejora de la Comunicación 3.0	Iniciación a las nuevas tecnologías. (Aprender a manejar el teléfono móvil, WhatsApp, videoconferencias y hacer trámites por internet).	Talleres	
Actualización informática en personas mayores	Actualización informática	Talleres	
Grupos de apoyo a la gestión del duelo	Gestión del duelo		

<b>Buenavista del Norte</b>			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Buenavista con las personas mayores (Acompañamiento en el hogar de personas mayores en situación de soledad no deseada)	Evitar o mitigar situaciones de soledad no deseada, con profesionales del ámbito social y sanitario que prestan una atención integral a la persona mayor	Talleres Charlas Acompañamiento en actividades de la vida diaria	Uso de las TIC's Salud-nutrición Estimulación cognitiva Deporte Estimulación Motricidad fina
Envejecimiento Activo de Buenavista del Norte	Crear un espacio, tanto en el casco del municipio como en la zona periférica, de participación, intercambio de experiencias y corresponsabilidad, fomentando la mejora del bienestar físico, psíquico y social.	Talleres Charlas Cursos	Uso de las TIC's Salud-nutrición Estimulación cognitiva Deporte Actividades de Psicomotricidad fina Actividades lúdicas

<b>Adeje</b>			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Mente Activa	Trabajar con la mente para mantenerla activa	Talleres Charlas	Salud-Nutrición Estimulación cognitiva
Risoterapia	Sacar de nuestro interior lo que hemos perdido en este tiempo de pandemia	Talleres Charlas	Salud-Nutrición Estimulación cognitiva
Gimnasia terapéutica y mantenimiento	Mantenerse en forma	Talleres	Salud-nutrición Estimulación cognitiva
Costura creativa			

<b>Los Silos</b>			
<b>Nombre proyecto y/o actividad</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de actividad</b>	<b>Contenido</b>
Los Silos con tus emociones	Mejora de la calidad de vida de las personas mayores perceptoras del SAD para favorecer su integración social	Servicio asistencial	Salud-nutrición Estimulación cognitiva Deporte Apoyo al servicio de ayuda a domicilio municipal (higiene personal, limpieza y apoyo en las tareas del hogar) y atención psicológica, sujetos al servicio de ayuda a domicilio municipal
Respiro contigo	Mejora de la calidad de vida de las personas mayores en situación de soledad para favorecer su integración social	Servicio asistencial y recurso	Salud-nutrición Estimulación cognitiva servicio de ayuda a domicilio (higiene personal, limpieza y apoyo en las tareas del hogar), atención psicológica y gestión de recursos mediante una trabajadora social para personas mayores que no dispongan de apoyo informal (mayores en soledad) y que estén en trámites para servicios asistenciales de dependencia o SAD municipal
Servicio de Ayuda a Domicilio municipal (SAD)	Atención asistencial de personas mayores (higiene personal y fisioterapia)	Atención de higiene básica y fisioterapia	Atención asistencial en higiene personal y sesiones de fisioterapia

Fasnía			
Nombre proyecto y/o actividad	Objetivo	Tipo de actividad	Contenido
Estimulación cognitiva		Talleres, actividades grupales e individuales en domicilio	Estimulación cognitiva
Actividades físicas	Promover el envejecimiento activo del municipio	Talleres	Deporte Actividades grupales e individuales en domicilio
Fisioterapia		Talleres	Sesiones grupales e individuales en domicilio

#### 4.10.2 Recursos.

En relación a los recursos disponibles en los diversos municipios de la isla, nos encontramos que de los 10 ayuntamientos que han participado en el estudio, los datos obtenidos arrojan los siguientes resultados:

En cuanto a los recursos destinados a mujeres mayores nos encontramos que: el 50% de los ayuntamientos manifiesta tener recursos dirigidos a este subgrupo de población, correspondiendo los mismos con Asociaciones de Mujeres y proyecto Mujeres a la playa, entre otros. A su vez, otro 40% expone no disponer y el 10% se computa como que no sabe o no contesta, al no inferir una respuesta clara al respecto.



Por otro lado, al referirnos a los recursos existentes para personas mayores, las cifras nos indican que: el 23% de los municipios participantes declaran contar con Centros Multifuncionales (desde los cuales se desarrolla alguna actividad destinada a este grupo de población); el 20% refiere tener Asociaciones de Mayores; el 17% revela poseer Centros de Día; un 14% enuncia contar con Centros Deportivos y otro 14% con Asoc. de Mujeres; Finalmente, el 12% expresa disponer de otro tipo de recursos, especificando los siguientes: Centros de la Tercera Edad, Anillo Insular de Políticas Sociales (red de apoyo integrada por Parkitef, Afate y Amate), Unidades de Estimulación Cognitiva, SAD, Teleasistencia, Transporte adaptado, voluntariado y programas de dinamización.



## V. Conclusiones.

Tras la realización de esta investigación, se puede extraer una serie de conclusiones a partir de los resultados obtenidos y analizados con anterioridad. Para ello, organizaremos las mismas atendiendo a las variables analizadas.

- En lo que respecta a la situación demográfica, podemos enunciar que a lo largo de los años el porcentaje de personas mayores se ha incrementado, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida y de la baja natalidad, destacando como fenómeno demográfico, la feminización de la vejez. Es decir, dentro de la población de personas mayores de 65 años en

adelante, nos encontramos con un mayor porcentaje de mujeres, como resultado de que las mismas presentan una mayor esperanza de vida frente a los hombres. De hecho, a partir de los 80 años de edad, encontramos una mayor brecha entre ambos sexos en el censo poblacional, llegando a duplicar las mujeres a los hombres. Finalmente, destacar que el índice de la vejez entre los años 2018 y 2020 se ha incrementado en prácticamente todos los municipios de la isla, despuntando en las zonas rurales.

- Acerca de la situación económica de las mujeres de 65 y más años, nos encontramos con una situación de vulnerabilidad económica, como consecuencia de la división sexual del trabajo y la existencia de roles de género. Las mujeres han participado menos del mercado laboral y en peores condiciones, lo que se traduce en la edad de jubilación, a que las mujeres sean más receptoras de prestaciones no contributivas, por lo que presentan más limitaciones para hacer frente a los gastos cotidianos, ya que muchas se encuentran bajo la línea relativa de la pobreza, lo que tiene una repercusión en su calidad de vida. Es por esto, que podemos hablar del fenómeno conocido como la feminización de la pobreza.
- En lo que respecta a la salud, pese a que las mujeres tienen una mayor esperanza de vida, presentan una peor percepción de su estado de salud, lo cual va empeorando conforme cumplen años, lo que mantiene relación con las limitaciones que experimentan para el desarrollo de actividades de la vida diaria y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, por lo que la esperanza de vida saludable de las mujeres es más corta; es decir, las mujeres viven más años pero con una salud más deteriorada. Teniendo en cuenta estos aspectos, puede resultar coherente, que los datos oficiales del año 2019 sobre el reconocimiento del grado de discapacidad, viertan que existe un mayor porcentaje de mujeres que han obtenido por dictamen técnico facultativo, el reconocimiento de su grado de discapacidad. Igualmente se observa, como las personas de 80 y más años, al ser reconocidas por primera vez por el EVO, suelen adquirir el mayor grado de discapacidad. Lo que puede mantener correlación, no solo con el hecho de que las mujeres llegamos a mayores en peores condiciones de salud, sino

además por la falta de adecuación de los espacios públicos (accesibilidad), ya que el concepto de discapacidad, establece relación directa entre las características de la persona y su entorno.

- En el campo de la sexualidad, podemos apreciar como la educación, los estereotipos y prejuicios sociales han marcado en el conjunto de personas mayores de 65 años, la forma de vivirla y experimentarla, ya que esta etapa de la vida se ha relacionado con el deterioro y falta de capacidades, viéndolas como personas asexuadas, focalizando la sexualidad con el acto coital y olvidándonos de la parte afectiva, la cual es la más valorada por las mujeres. Además, en el caso de las mujeres encontramos la imposición de un modelo de eterna juventud, unido a la invisibilización del deseo sexual.
- En cuanto a la vivienda, se extrae de los datos, la tendencia al aumento de los hogares unipersonales, donde destacan las mujeres viviendo solas. Cantidad que aumenta según avanzamos en la edad de las mismas, lo cual puede mantener relación con el hecho de que los hombres tienen una menor esperanza de vida, siendo ellas las que se quedan antes viudas. Relación que podemos hacer, si atendemos al estado civil de las mujeres mayores de 65 años en la isla de Tenerife, donde las mujeres viudas duplican a los hombres.
- Sobre el uso del tiempo, vemos como los patrones sociales en relación a la división sexual del trabajo repercuten en la disposición del tiempo libre, ya que los datos nos anuncian que continúan siendo ellas las que se encargan en mayor medida de las tareas del hogar y cuidados de terceras personas, concentrando mayoritariamente la disposición de su tiempo libre en el fin de semana, mientras que los hombres disponen de mayor tiempo para ocio, disfrutando de actividades de esparcimiento a lo largo de la semana. Las actividades de ocio que realizan las mujeres diariamente, corresponden con leer, hacer deporte y manualidades, actividades que se pueden desarrollar dentro del hogar. Otro aspecto a tener en cuenta en relación a la participación, tal y como ponen de manifiesto diversos autores, es la discriminación por razón de edad (edadismo), lo que conlleva que de

manera generalizada la ciudadanía comparte ideas negativas (incapacitantes o limitantes) y aceptadas socialmente acerca de la vejez. Además, alrededor de esta discriminación se establece que todas las personas mayores (en el asunto que atañe a este estudio, concretamente las mujeres) experimentan esta etapa de la vida de la misma manera, invisibilizando la diversidad entre las mismas. A causa de ello, las mujeres mayores de 65 años, adecuan su conducta en base a lo que socialmente se espera de ellas, interactuando en consecuencia con su entorno. Lo que supone una disminución de su empoderamiento individual y grupal.

- En cuanto a las TIC's, los datos nos enuncian que en relación a la disponibilidad de tecnologías de la información y comunicación en los hogares de personas mayores de 65 años, la televisión y el teléfono fijo son las dotaciones más presentes y utilizadas por las mismas, seguido del teléfono móvil, radio, DVD y ordenador. Sin embargo, cuando nos centramos en el ordenador e internet, se puede apreciar como en plena era digital, menos del 40% de las personas mayores dispone y en consecuencia hace uso de ellos, existiendo una ligera diferencia entre ambos sexos, siendo ellas las que presentan menos disponibilidad de estas herramientas tecnológicas. También, mencionar que existe una relación directa entre la disponibilidad de dichos dispositivos digitales y el nivel de estudios e ingresos, ya que a mayor nivel formativo y/o económico, mayor disponibilidad de estas dotaciones. Algo semejante ocurre con la utilización del teléfono móvil, ya que mantiene la misma relación con las variables formación y economía. Sin embargo, en cuanto se analiza los motivos por los cuales no se dispone de ordenador e internet, la mayoría de las personas de este grupo responde que no lo necesitan o no saben utilizarlos.
- En lo que respecta a la soledad, podemos observar como a medida que las personas envejecen, esta suele aparecer con mayor frecuencia, debido a que la vejez es una etapa de cambios y pérdidas. La soledad está presente en todas las etapas de la vida, pero lo cierto, es que existen una serie de factores que favorecen que dicho sentimiento aparezca y se experimente

con mayor intensidad y frecuencia en la vejez, tal y como se indica en el apartado donde tratamos este punto. Como decíamos, el envejecimiento está asociado a la pérdida, lo que se puede traducir en vivencias como: fallecimiento de seres queridos, cambios de roles, modificación de la conducta asociada a un menor radio de movilidad, menor participación en actividades sociales, etc. Es por ello, que una de las medidas señaladas por Ussiel (2021) para contrarrestarla es el participar en actividades que favorezcan la interacción con otras personas, que ayuden a estar socialmente activos.

- En relación a la violencia de género, podemos afirmar que existe una cantidad relevante de mujeres de 65 y más años que la sufren, habiendo estado padeciendo malos tratos de forma prolongada en el tiempo, ya que la mayoría solo ha tenido un compañero sentimental, presentando altos índices de violencia en todos los tipos, siendo la psicológica la que mayor prevalencia tiene. Una particularidad de estas mujeres, es que pese a denunciar menos ante los cuerpos de seguridad, sí que solicitan ayuda formal cuando se habla de la pareja actual.

## **VI. Propuestas de actuación.**

Una vez analizados los datos obtenidos a través de las diversas fuentes y teniendo en cuenta que nuestra intervención queda enmarcada dentro del ámbito sociocultural, las acciones deberán ser acordes a este ámbito y se vertebran en los siguientes bloques: Empoderamiento, sexualidad, participación, TIC's y prevención de la violencia de género; trabajando en todos estos bloques, de manera transversal, la soledad, uno de las variables a destacar de este estudio. Estos bloques siguen un criterio lógico ascendente, ya que las mujeres mayores con una buena autoestima, estará en una buena predisposición para la participación, la toma de decisiones y la prevención de las violencias de género.

Estos en su conjunto dan respuesta mayoritariamente a las necesidades detectadas pero también debemos posibilitar actuaciones capaces de dar voz

propia a las mujeres mayores y conocer de primera mano sus problemas y demandas.

Con estos bloques, además, se quiere dar respuesta a un objetivo concreto, mejorar la calidad de vida de las mujeres mayores de 65 años y más.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alvarado García, A.M. y Salazar Maya, A.M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. Scielo, volumen 25. Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000200002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002)
  
- Álvarez, D., Pardo, D. y Isnardo, J. (2015). Crowdsourcing a new way to citizen empowerment, citado en Garrigos-Simon, F., Gil-Pechuán, I. y Estelles-Miguel, S., en *Advances in crowdsourcing*. Editorial: Springer. [Extracto adaptado al español]. Recuperado de: <http://www.upv.es/contenidos/CATGO/info/U0736857.pdf>.
  
- Belloch, C. (2011). Las Tecnologías de la información y Comunicación (TIC). Univ. Val., Unidad Technol. Edu, (951), 1-7.
  
- Beltramo, C.(2020). *Desafíos de la educación afectivo-sexual*. Educaweb. Recuperado de: <https://www.educaweb.com/noticia/2020/02/27/articulo-carlos-beltramo-proyecto-educacion-afectividad-sexualidad-humana-universidad-navarra-19095/>
  
- Causapié, P., Balbontín, A., Porras, M. y Mateo, A.(2011). Libro Blanco de Envejecimiento activo. España: Editorial : Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
  
- Corsi, J. (s.f.). La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico. Fundación Mujeres. España: Madrid. Recuperado de: <http://www.tiva.es/articulos/www.corsi.com.ar.pdf>.
  
- Damonti, P., Iturbide, R., y Amigot, P.,(2020).Violencia contra las mujeres mayores. Interacción del sexismo y edadismo.2018.Editorial: Instituto Navarro para la Igualdad/Nafarroako Berdintasunerako Institutua.

- Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, 85ª sesión plenaria de la Asamblea General, diciembre de 1993. Recuperado de: [https://www.congreso.es/docu/docum/ddocum/dosieres/sleg/legislatura\\_12/spl\\_25/pdfs/15.pdf](https://www.congreso.es/docu/docum/ddocum/dosieres/sleg/legislatura_12/spl_25/pdfs/15.pdf).
- Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género (2019). Macroencuesta de Violencia Contra La Mujer 2019. Ministerio de Igualdad.
- Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres). (2020). Los 7 Principios para el Empoderamiento de las Mujeres. Recuperado de: <https://pactoglobal-ecuador.org/los-7-principios-para-el-empoderamiento-de-las-mujeres-una-iniciativa-de-onu-mujeres-y-pacto-global-de-naciones-unidas/>.
- Falagán Izquierdo, P. y García Román, J.C. (2018). *Empoderamiento en la vejez*. [Trabajo de Fin de Grado publicado en repositorio]. España: Cantabria (Santander). Universidad de Cantabria. Recuperado de: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14107/FalaganIzquierdoP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Fernández, J.A., Fernández, M., Geoffrey, R., Stucki, G. y Cieza, A. (2009). Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). *Revista Española de Salud Pública*, volumen 83 (nº 6). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272009000600002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600002)
- Fernández, M., Gaviria, M.N., Muñoz F., Calvo, M.A., Coll, E. y Fuentes, M.E. (2006). Sexualidad en las mujeres mayores. *Atención primaria*, 37(9), 504-509.
- García, J.L. (2005). “La sexualidad y la afectividad en la vejez”. Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 41. Recuperado de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/sexualidadgarcia.pdf>

- Gutiérrez Martínez, L. (2018). Práctica sexual en el adulto mayor. España: Madrid. Universidad Pontificia Comillas. Recuperado de: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/35973/PFG000928.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
  
- Hernando Ibeas, M<sup>a</sup> V. (2005). Sexualidad y afectividad en la vejez. PP. 63 – 80. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1165471>
  
- IMSERSO (26 de enero de 2022). *Normativa y requisitos*. PNC de jubilación. Recuperado de: [https://www.imserso.es/imserso\\_01/prestaciones\\_y\\_subvenciones/pnc\\_jubilacion/normativa\\_requisitos/index.htm](https://www.imserso.es/imserso_01/prestaciones_y_subvenciones/pnc_jubilacion/normativa_requisitos/index.htm)
  
- IMSERSO (Instituto de Mayores y Servicios Sociales). (2009). Boletín sobre el envejecimiento: perfiles y tendencias. *Edadismo en Estados Unidos*, Observatorio de Personas Mayores. Ministerio de Sanidad y Política Social y Secretaría General de Política Social y Consumo. Gobierno de España (Madrid). Recuperado de: <https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/boletinopm40.pdf>
  
- Informe sobre las Mujeres Mayores en España. (2011). Madrid. Edición: Instituto de la Mujer: IMSERSO.
  
- Instituto de la Mujer y para la igualdad de oportunidades (2019). Mujeres Mayores. Catálogo de publicaciones de la Administración General del Estado.
  
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2022). Base Estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad (informe a 31/12/2019). subdirección general de planificación, ordenación y evaluación. Recuperado de: [https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd\\_2020.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2020.pdf)

- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Fernández Muñoz, J.N. (Coord.) (2017). Informe 2016. Las personas mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Edita: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. España: Madrid. Recuperado de: [https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001\\_informe-2016-persona.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf)
  
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Fernández Muñoz, J.N. (Coord.) (2021). Informe 2018. Las personas mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Edita: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. España: Madrid. Recuperado de: [https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informe\\_ppmm\\_2018.pdf](https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/informe_ppmm_2018.pdf).
  
- Instituto Nacional de Estadística (26 de abril de 2021). *Encuesta Europea de Salud en España (ESEE) Año 2020. [Comunicado de prensa]*. [https://www.ine.es/prensa/eese\\_2020.pdf](https://www.ine.es/prensa/eese_2020.pdf)
  
- Jiménez Jaén, M.E., Barras Martín, B., Fagundo Canale, C., González González, D.Y., Luque Linares, C.M., Rapp Luz, R. E., Rodríguez Ramos, P.A. y Rodríguez Suárez, G.(2021).Proyecto GAIA: estudio sobre la situación de las mujeres mayores de 65 años que sufren violencia de género en la isla de Tenerife.
  
- Ley 16/2003, de 8 de abril, de Prevención y Protección Integral de las Mujeres contra la Violencia de Género. Recuperado de: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-7819](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-7819)
  
- Leyva Moral, J. M. (2008). La expresión sexual de los ancianos. Una sobredosis de falsos mitos. Scielo, volumen 17, nº2. Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000200010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200010)

- Linares Schlienger, D. L y Barroso Real, P. (2019). La valoración percibida de la población del municipio de Candelaria, (Tenerife), sobre la soledad en los/as mayores. Fundación Caser y Revista Actas de Coordinación Sanitaria, nº 29, noviembre de 2021, pp. 118 - 121.  
Recuperado de:  
[https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/revista\\_actas\\_fundacion\\_caser\\_-\\_edicion\\_29.pdf](https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/revista_actas_fundacion_caser_-_edicion_29.pdf).
  
- López Doblas, J. (2005). Personas mayores viviendo solas.
  
- Nieto, J.A. (1995). “La sexualidad de las personas mayores en España.” Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
  
- Olarte, S. (2017). Brecha digital, pobreza y exclusión social. Catedrática de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Universidad de Granada. Temas laborales, número 138/2017. Pag 285-313. (fecha de consulta, 23 de marzo de 2022), recuperado de:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6552396>
  
- Olayo, J.M. (2021). La soledad de las Personas Mayores [Diapositiva de PowerPoint]. Recuperado de: <https://es.slideshare.net/jmolayo/live-250710196>
  
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Constitución, La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución.* Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
  
- Organización Mundial de la Salud (24 de noviembre de 2021). *Discapacidad y salud.* Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
  
- Organización Mundial de la Salud (4 de octubre de 2021). *Envejecimiento y Salud.* Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

- Organización Mundial de la Salud (2021). Informe mundial sobre el envejecimiento: resumen. Recuperado de: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240020504>.
- Pino Juste, M.R., Soto Carballo, J. G., y Rodríguez López, B. (2015). Las personas mayores y las TIC. Un compromiso para reducir la Brecha Digital. Pedagogía Social. Revista interuniversitaria, (26), 337-359. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa>
- Prieto Chincolla, S. (2006). “La sexualidad de las personas mayores.”. Madrid: Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 57. Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/prieto-sexualidad-01.pdf>.
- Puerto Pascual, C. (2000). Una afectividad y sexualidad para todas las edades. Revista de Ciencias y Orientación Familiar, 20, 27-50. Recuperado de: <https://summa.upsa.es/high.raw?id=0000028290&name=00000001.origin.al.pdf>.
- Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M., y Hernández, M. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. Revista de Educación y Desarrollo. 11, 47 – 56. Recuperado de: [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/11/011\\_Ramos.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/11/011_Ramos.pdf).
- Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de La Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Recuperado de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>
- Tortosa, J. M. (coord.) (2001). Pobreza y perspectiva de género. Editorial: Icaria. España: Barcelona.
- Ussel, J.I. (2001). La soledad en personas mayores. Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo.