

ENVELLIR EN FEMENÍ

Envellir en femení

Carmen Orte Socias

Miren Fernández-de-Álava

Resum

L'envelliment i la longevitat són assoliments de la humanitat; i les dones són majoria del seu grup d'edat. Concretament, a Espanya, el 2016, hi havia 8.657.705 persones de 65 anys o més, de les quals 4.940.008 eren dones. No obstant això, i tot i que l'esperança de vida en néixer i passats els 65 anys és major en elles, són més vulnerables per qüestions —a més de la ja esmentada esperança de vida en néixer i als 65 anys— com el risc de pobresa, la cura dels fills i el suport a la família, l'educació superior, les llars unipersonals, la bretxa salarial i la violència domèstica i la violència de gènere. L'anàlisi de les últimes dades nacionals publicades sobre aquestes variables ens fa concloure que: (i) s'han d'incorporar qüestions d'envelliment en les polítiques de gènere i a l'inrevés; (ii) s'ha de treballar sobre els nivells de vulnerabilitat, pobresa i exclusió social als quals està exposada la dona; (iii) s'han de reduir les diferències salarials entre homes i dones; (iv) s'han de millorar les condicions de les dones pensionistes; i (v) s'ha de pal·liar qualsevol tipus de violència exercida contra la dona, mitjançant la legislació, les accions i les estratègies adequades.

Resumen

El envejecimiento y la longevidad son logros de la humanidad; y las mujeres son mayoría de su grupo de edad. Concretamente, en España y en 2016, había 8.657.705 personas de 65 años o más, de las cuales 4.940.008 eran mujeres. Sin embargo, y a pesar de que la esperanza de vida al nacer y pasados los 65 años sea mayor en ellas, son más vulnerables por cuestiones —además de la ya mencionada esperanza de vida al nacer y a los 65 años— como el riesgo de pobreza, el cuidado de los hijos y el apoyo a la familia, la educación superior, los hogares unipersonales, la brecha salarial y la violencia doméstica y la violencia de género. El análisis de los últimos datos nacionales publicados sobre dichas variables nos hace concluir que: (i) se deben incorporar cuestiones de envejecimiento en las políticas de género y a la inversa; (ii) se debe trabajar sobre los niveles de vulnerabilidad, pobreza y exclusión social a los que está expuesta la mujer; (iii) se deben reducir las diferencias salariales entre hombres y mujeres; (iv) se deben mejorar las condiciones de las mujeres pensionistas; y (v) se debe paliar cualquier tipo de violencia ejercida contra la mujer, a través de la legislación, las acciones y las estrategias adecuadas.

«Tota una vida de discriminació de gènere combinada amb la desigualtat en l'envelliment poden tenir efectes devastadors en les dones adultes grans» Age Watch (2015)

1. Introducció

El 2012, el Fons de Població de les Nacions Unides va publicar un informe titulat «Envel·liment al segle XXI: una celebració i un desafiament»; celebrant, entre altres qüestions, que: (i) en deu anys hi haurà mil milions de persones grans; (ii) cada segon, dues persones compleixen 60 anys, la qual cosa suposa que gairebé 58 milions de persones fan 60 anys; (iii) en la dècada passada, el nombre de persones amb 60 o més anys va ascendir a 178 milions; i, (iv) devers 2050, el 80% de la població gran viurà en països en desenvolupament.

Davant aquestes dades, podem afirmar que l'envel·liment i la longevitat són assoliments de la humanitat, però no podem oblidar els desafiaments econòmics, socials i culturals als quals ens enfrontem (Fons de Població de les Nacions Unides, 2012). Sabem, per Katz (1992), Havinghurst (1963), Neugarten (1996) i Pzsemiarower (1988), que, tot i que l'esperança de vida augmenta, l'exclusió social de les persones grans també pot incrementar-se. A més, si sumem a aquest aïllament la falta d'activitat, ens trobem davant un empitjorament de les seves habilitats. No obstant això, en moltes ocasions no existeix una correlació entre el desgast gradual de l'organisme i el desgast degeneratiu i la involució psicològica (Krzemien, Urquijo i Monchietti, 2004). Conseqüentment, hem de procurar que l'envel·liment sigui saludable i que tingui un impacte positiu en les oportunitats i en la reducció de costos individuals, familiars i socials (Fons de Població de les Nacions Unides, 2012).

Atenent a l'objecte que ens ocupa, l'envel·liment de la dona, volem detenir-nos en algunes idees clau exposades en l'esmentat informe per, posteriorment, reprendre-les i analitzar-les amb dades actuals (Fons de Població de la Nacions Unides, 2012: p. 4):

- Els homes i les dones experimenten l'envel·liment de forma diferent;
- les dones d'edat solen ser més vulnerables a la discriminació; tenen un deficient accés a l'ocupació i a l'atenció a la salut, i estan subjectes a maltractaments, a la denegació del seu dret a la propietat i l'herència de béns, i a la falta d'un ingrés mínim bàsic i a la manca de mesures de seguretat; i,
- les dones d'edat, juntament amb altres grups de persones d'edat —p. e. pobres, persones grans d'edat molt avançada, analfabets o residents rurals— tenen necessitats i interessos particulars que s'han d'atendre específicament mitjançant programes i models d'intervenció que els atinguin.

2. L'envel·liment de la dona en xifres

Japó és el país amb major proporció de gent gran, seguit d'Itàlia i d'Alemanya (Eurostat, 2016). A Espanya, d'acord amb l'Institut Nacional d'Estadística (INE, 2016a), el 2016 hi havia més de 8 milions de persones de 65 anys o més (exactament, 8.657.705), dels

quals 3.717.697 eren homes i 4.940.008 eren dones. A les Illes Balears, el total ascendia a 153.577; 67.318 homes i 86.259 dones. Vistes les dades, les dones constitueixen una gran majoria. Per cada 100 dones de 60 anys o més, hi ha solament 84 homes; i per cada 100 dones de 80 anys o més, hi ha 61 homes (Fons de Població de les Nacions Unides, 2012). No obstant això, i com apuntàvem anteriorment, l'envelliment divergeix en funció de la cultura, la societat, els grups socials i, fins i tot, d'homes i dones (Yuni i Urbano, 2008). Concretament, en aquest article ens centrarem en les diferències entre homes i dones en diferents variables, a saber: l'esperança de vida en néixer i als 65 anys; el risc de pobresa; la cura dels fills i el suport a la família; l'educació superior; les llars unipersonals; la bretxa salarial i la violència domèstica i la violència de gènere.

L'esperança de vida en néixer i als 65 anys

Centrant-nos, en primer lloc, en les diferències de l'esperança de vida entre homes i dones sabem, per l'INE (2016a), que en tots dos casos ha augmentat i que les diferències entre tots dos és menor. A pesar que per factors biològics, estils de vida i conductes de risc la mortalitat masculina d'homes era més elevada, en els últims anys la diferència a favor de la dona s'ha escurçat.

Entre 1994 i 2014, l'esperança de vida al naixement de les dones ha passat de 81,6 a 85,6 anys i la dels homes de 74,4 a 80,1 anys (vegeu la taula 1). Com veiem en aquesta taula, el 1994 se situava en 7,1 anys de diferència a favor d'elles; en 6,6 deu anys més tard i en 5,5 el 2014. Si es manté un patró similar, el 2029 l'esperança de vida al naixement seria de 84 anys en els homes i de 88,7 en les dones; i de 91,0 anys per als homes i de 94,3 per a les dones, el 2063 (INE, 2016a).

Taula 1 | *Bretxa de gènere en l'evolució de l'esperança de vida al naixement.*

	Homes	Dones	Bretxa de gènere (dones-homes)
1991	73,5	80,6	7,1
1992	73,9	81,1	7,2
1993	74,1	81,2	7,1
1994	74,4	81,6	7,1
1995	74,5	81,7	7,2
1996	74,6	81,8	7,2
1997	75,3	82,2	6,9
1998	75,4	82,3	6,9
1999	75,4	82,3	6,9
2000	75,9	82,7	6,8

	Homes	Dones	Bretxa de gènere (dones-homes)
2001	76,2	83,0	6,8
2002	76,4	83,1	6,7
2003	76,4	82,9	6,6
2004	77,0	83,5	6,6
2005	77,0	83,5	6,5
2006	77,7	84,1	6,4
2007	77,8	84,1	6,3
2008	78,2	84,3	6,1
2009	78,6	84,6	6,0
2010	79,0	85,0	6,0
2011	79,3	85,1	5,8
2012	79,3	85,1	5,7
2013	79,9	85,5	5,6
2014	80,1	85,6	5,5

Font: INE (2016a)

La reducció a favor de la dona no només es constata en l'esperança de vida en néixer, sinó també en l'esperança de vida als 65 anys. D'acord amb l'INE (2016a), en tots dos casos l'horitzó de vida ha augmentat en 3 anys (vegeu la taula 2).

Taula 2 | *Bretxa de gènere en la projecció de l'esperança de vida als 65 anys*

	Homes	Dones	Bretxa de gènere (dones-homes)
2013	18,9	22,8	3,9
2014	19,0	22,9	3,8
2019	19,9	23,9	3,9
2024	20,9	24,8	3,9
2029	21,8	25,6	3,9
2034	22,7	26,5	3,8
2039	23,5	27,3	3,8
2044	24,4	28,1	3,7
2049	25,2	28,8	3,6
2054	26,0	29,6	3,6
2059	26,8	30,3	3,5
2063	27,4	30,8	3,4

Font: INE (2016a)

El risc de pobresa, la cura dels fills i l'educació superior

En el Projecte d'estratègia i pla d'acció mundials sobre l'envelliment i la salut (OMS, 2016) s'incideix en la longevitat de les dones i el seu vincle amb el risc de pobresa. Sobre aquest tema, si bé les dones viuen més anys que els homes, solen tenir pitjor salut i majors taxes de pobresa. D'acord amb l'INE (2016b), les dones, avui dia, segueixen assumint la majoria de les responsabilitats familiars i domèstiques. En dades proporcionades per aquesta última font, el 2015, un 27,6% de les dones espanyoles —amb edats compreses entre els 25 i els 54 any— amb un fill treballa a temps parcial (vs. un 5,8% en el cas dels homes); i un 25,4%, quan tenen tres fills o més (vs. un 5,9% en el cas dels homes). A fi de conciliar vida laboral i familiar, el 20,9% de les dones va reduir el nombre d'hores treballades durant, almenys, un mes, enfront del 2,0% dels homes (Enquesta de Població Activa, 2010). Així mateix, l'INE (2016c) va estudiar el temps mitjà dedicat per homes i dones a les tasques domèstiques i a la cura de infants, ancians i persones dependents i va concloure que el 91,9% de les dones dedica 4 hores i 29 minuts a aquestes tasques; mentre que el 74,7% dels homes dedica 2 hores i 32 minuts. En aquest mateix estudi, però vinculant temps mitjà dedicat a la llar i a la família, i el tipus de llar, van descobrir que la dedicació diària de la dona en llars unipersonals o en llars de mares amb algun fill, la dedicació diària era menor que en llars formades per una parella sola o per una parella amb fill (vegeu la taula 3).

Taula 3 | *Durada mitjana diària dedicada a activitats de llar i família segons el tipus de llar, per les persones que realitzen aquesta activitat (hores i minuts). Font: INE (2016c)*

	Homes	Dones
Parella amb fills	2:34	4:45
Parella sola	2:34	4:37
Un altre tipus de llar	2:34	4:26
Llar unipersonal	2:23	3:38
Pare o mare solament, amb algun fill	2:15	3:48

Font: INE (2016c)

D'acord amb l'OMS (2016), aquest rol que exerceixen les dones en la cura i en el suport a la família —sovint sense remuneració i sense reconeixement— pot tenir un impacte negatiu en la seva vida laboral i formativa. Quant a això, si comprovem les dades sobre dones espanyoles graduades en educació superior, d'acord amb l'última actualització de l'INE (21 de juny de 2016), el 2014, el 53,3% de les dones ho estava, enfront d'un 46,7% dels homes. Concretament, les dones es graduen més en ciències socials, empresa i dret (17,3%), i menys en agricultura i veterinària (0,7%) (vegeu la taula 4).

Taula 4 | *Dones graduades en educació superior per camp d'estudi*

Camp d'estudi	
Ciències socials, empreses i dret	17,3%
Salut i benestar	9,8%
Educació i formació	9,2%
Arts i humanitats	6,4%
Enginyeria, manufactura i sector de la construcció	4,2%
Ciències, matemàtiques i informàtica	3,0%
Serveis	2,8%
Agricultura i veterinària	0,7

Font: INE (2016d)

D'acord amb el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, la Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i l'Institut de Majors i Serveis Socials (2015), les dones cuidadores ascendeixen al 93%, enfront del 7% dels homes; l'edat mitjana d'elles és de 51 a 60. Si consultem les dades referents al llinar de risc de pobresa, l'INE (2017a) apunta l'augment d'aquesta taxa per als grans de 65 anys (0,7 punts). Si ens centrem en la taxa de risc de pobresa persistent, aquesta és major per a les dones espanyoles que per als homes a la franja 25-49 anys (16,0% dones; 15,0% homes). No obstant això, aquesta taxa de risc persistent disminueix —tant per als homes com per a les dones— conforme avança l'edat. Concretament, i d'acord amb les últimes dades publicades el març de 2017, es passa de 16,0%, en les dones amb edats compreses entre els 25 i els 49, a 10,2%, en les de 65 o més (vegeu la taula 5).

Taula 5 | *Taxa de risc de pobresa persistent per grups d'edat i període. Espanya*

Edat	Sexe	Anys 2015
De 25 a 49 anys	Home	15,0%
	Dona	16,0%
De 50 a 64 anys	Home	15,5%
	Dona	11,0%
De 65 o més anys	Home	6,8%
	Dona	10,2%

Font: INE (2017b)

Les llars unipersonals

A Espanya, el 2016, el total de llars unipersonals va ascendir a 4.638.300, 1.933.300 dels quals corresponien a persones de 65 anys o més (41,7%). És sorprenent que d'aquest total 1.367.400 eren llars habitades per dones, cosa que representa el 70,7% (vegeu la taula 6). Pel que fa a 2015, s'ha vist un increment del 4,0% en les llars unipersonals de persones de 65 anys o més; un 0,1% en el cas de llars unipersonals de dones. Segons l'estat civil, la majoria de les llars unipersonals estaven habitades per vídues, el 47,5% del total (vegeu la taula 7) (INE, 2017e).

Taula 6 | *Llars unipersonals per edat i sexe*

Edat	Sexe	Any 2016	Any 2015	Variació absoluta	Variació relativa (%)
Menys de 65 anys	Total	2.705.100	2.724.400	-19.300	-0,7%
	Home	1.595.800	1.606.300	-10.500	-0,7%
	Dona	1.109.300	1.118.000	-8.700	-0,8%
65 i més anys	Total	1.933.300	1.859.800	73.500	4,0%
	Home	565.800	503.500	62.300	12,4%
	Dona	1.367.400	1.356.300	11.100	0,8%

Font: INE (2017e)

Desgranant el total de llars unipersonals de dones de 65 anys o més (1.367.400), per comunitats autònomes i per estat civil, veiem que en la seva majoria, com dèiem abans, són vídues (1.053.100), seguides de solteres (169.500) (vegeu la taula 7). D'acord amb l'INE (2017e), el 39,6% de les dones més grans de 85 anys viuen soles (vs. el 25,9% dels homes). La propensió és que una vegada superats els 65 és la dona la que viu sola.

Taula 7 | *Nombre de llars unipersonals per comunitats i ciutats autònomes segons sexe, edat i estat civil*

	Soltera	Casada	Vídua	Separada	Divorciada
Total llars unipersonals de dones de 65 i més anys	169.500	39.900	1.053.100	35.700	69.300
Andalusia	25.200	4.600	170.500	3.800	10.400
Aragó	4.700	900	35.700	400	1.100
Astúries, Principat de	5.700	600	34.700	1.100	3.400
Balears, Illes	4.600	1.600	17.200	1.000	1.300

	Soltera	Casada	Vídua	Separada	Divorciada
Canàries	3.900	3.500	27.800	3.200	3.900
Cantàbria	3.400	700	15.100	500	800
Castella - La Manxa	7.800	1.700	42.900	2.500	1.800
Castella i Lleó	12.400	1.800	73.800	1.700	2.700
Catalunya	21.600	5.400	175.300	5.900	14.000
Comunitat Valenciana	16.200	4.700	116.800	5.300	13.700
Extremadura	3.700	1.400	28.800	400	200
Galícia	11.200	2.100	66.100	1.500	4.200
Madrid, Comunitat de	34.200	5.700	130.000	5.500	8.400
Múrcia, Regió de	1.800	400	31.300	600	--
Navarra, Comunitat Foral de	3.500	600	13.700	600	800
País Basc	8.100	3.000	63.500	1.400	2.200
Rioja, la	1.100	1.000	7.900	300	200
Ceuta	100	100	1.300	--	100
Melilla	300	100	700	0	100

Font: INE (2017f)

La bretxa salarial

D'acord amb l'INE (2017c), les diferències salarials entre homes i dones es deuen a múltiples factors socials, legals i econòmics tals com: (i) segregació del mercat de treball amb equilibris dispars entre homes i dones en els diferents sectors econòmics; (ii) característiques de les ofertes de treball d'ocupació femenina, condicionades, sovint, per la vida familiar; (iii) participació en el treball a temps parcial; i (iv) mecanismes de retribucions salarials.

D'acord amb les últimes dades recollides (INE, 2017c), el 2014, el salari més freqüent de les dones ascendia a 14.497,9 €, que representa el 87,8% del salari més freqüent en els homes (16.515,7 €). A la taula 8 s'han inclòs els salaris, per edat i sexe, a temps complet, mitjà brut, mitjà, més freqüent i a temps parcial dels últims anys recollits; de manera que es constata en tots els casos una bretxa de gènere en els salaris.

Aquesta bretxa de gènere en els salaris s'incrementa conforme avança l'edat. Com es constata a la taula 9, el 2014, es passa d'un valor de 5,7 en menors de 25 anys a 21,1 en 55-64 anys. No obstant això, si bé només s'inclou un any anterior a la taula 9, des de 2012 ha disminuït en tots els grups d'edat.

Taula 8 | *Salari anual mitjà, mitjà, modal, a temps complet i a temps parcial, per període*

Edat	Sexe	Any 2014	Any 2013	Quocient dones respecte a homes	Quocient dones respecte a homes
				Any 2014	Any 2013
Salari a temps complet	Home	28.318,1	28.095,6	88,4	85,4
	Dona	25.041,6	23.994,3		
Salari mitjà brut	Home	25.727,2	25.675,2	76,7	76,0
	Dona	19.744,8	19.514,6		
Salari mitjà	Home	21.528,5	21.371,1	77,9	77,0
	Dona	16.771,3	16.452,4		
Salari més freqüent	Home	16.515,7	17.498,7	87,8	82,9
	Dona	14.497,9	14.501,8		
Salari a temps parcial	Home	10.028,9	10.670,7	96,6	91,5
	Dona	9.690,5	9.766,2		

Font: INE (2017c)

Taula 9 | *Bretxa salarial de gènere (no ajustada a les característiques individuals) en salari per hora per edat i període*

	Any 2014	Any 2013
Menys de 25 anys	5,7	7,3
De 25 a 34 anys	6,6	9,9
De 35 a 44 anys	11,5	15,9
De 45 a 54 anys	19,0	19,6
De 55 a 64 anys	21,1	23,0
De 65 i més anys	45,3	43,5

Font: INE (2017c)

La violència domèstica i la violència de gènere

Com s'apunta en la Llei orgànica 1/2004, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere, aquesta és «una violència que es dirigeix sobre les dones pel fet mateix de ser-ho, per ser considerades, pels seus agressors, mancadades dels drets mínims de llibertat, respecte i capacitat de decisió» (exposició de motius); la seva manifestació més extrema és la mort (INE, 2016e).

D'acord amb aquesta última font (vegeu la taula 10), el 2015, 27.624 dones van ser víctimes de violència de gènere —amb ordre de protecció o mesures cautelars—, un 2,0% més que el 2014 (27.087 víctimes).

Taula 10 | *Víctimes de violència de gènere (amb ordre de protecció o mesures cautelars) per edat*

	Any 2015	Any 2014	Taxa de variació (%)
Total	27.624	27.087	2,0
Menys de 18 anys	637	576	10,6
De 18 a 19 anys	909	911	-0,2
De 20 a 24 anys	3.093	3.025	2,2
De 25 a 29 anys	3.785	3.860	-1,9
De 30 a 34 anys	4.638	4.602	0,8
De 35 a 39 anys	4.928	4.880	1,0
De 40 a 44 anys	3.794	3.830	-0,9
De 45 a 49 anys	2.632	2.495	5,5
De 50 a 54 anys	1.521	1.293	17,6
De 55 a 59 anys	738	676	9,2
De 60 a 64 anys	381	382	-0,3
De 65 a 69 anys	267	268	-0,4
De 70 a 74 anys	143	141	1,4
75 i més anys	158	148	6,8

Font: INE (2016e)

Sobre les víctimes mortals, el 2015, 60 dones van morir a les mans de la seva parella o exparella. Per grups d'edat, 12 dones (20%) tenien 30 anys o menys; 39 tenien entre 31 i 64 anys (65%); i 9 tenien 65 anys o més (15%) (vegeu la taula 11).

Taula 11 | *Víctimes mortals per violència de gènere segons grups d'edat*

	Nombre	Percentatge (%)
Total víctimes	60	100,0
Menys de 16	0	0,0
De 16 a 17	0	0,0
De 18 a 20	0	0,0
De 21 a 30	12	20,0

	Nombre	Percentatge (%)
De 31 a 40	18	30,0
De 41 a 50	19	31,7
De 51 a 64	2	3,3
De 65 i més	9	15,0

Font: INE (2017d)

Andalusia va ser la comunitat autònoma on va haver-hi més víctimes mortals per violència de gènere, seguida de València i Galícia. A les illes Balears va haver-hi una víctima (vegeu la taula 12).

Taula 12 | *Víctimes mortals per violència de gènere segons la comunitat autònoma. 2015*

	Nombre	Percentatge (%)
Total víctimes	60	100,0
Andalusia	14	23,3
Aragó	1	1,7
Astúries, Principat de	3	5,0
Balears, Illes	1	1,7
Canàries	3	5,0
Cantàbria	1	1,7
Castella - La Manxa	1	1,7
Castella i Lleó	2	3,3
Catalunya	6	10,0
Comunitat Valenciana	11	18,3
Extremadura	1	1,7
Galícia	8	13,3
Madrid, Comunitat de	4	6,7
Múrcia, Regió de	1	1,7
Navarra, Comunitat Foral de	0	0,0
País Basc	3	5,0
Rioja, La	0	0,0
Ceuta	0	0,0
Melilla	0	0,0

Font: INE (2017d)

3. Conclusions

En vista de les dades aportades, no podem estar més d'acord amb la cita que incloïem a l'inici d'aquest article: «Tota una vida de discriminació de gènere combinada amb la desigualtat en l'envelliment poden tenir efectes devastadors en les dones adultes majors» (AgeWatch, 2015). Conseqüentment, i a fi de pal·liar aquests efectes, hauríem de realitzar un camí bidireccional que incorporés l'envelliment en les polítiques que tracten aspectes de gènere i en les polítiques d'envelliment, qüestions de gènere, sempre partint de les necessitats de les dones grans (Fons de Població de les Nacions Unides, 2012).

Concloent sobre els aspectes analitzats —l'esperança de vida en néixer i als 65 anys; el risc de pobresa, la cura dels fills i l'educació superior; les llars unipersonals; la bretxa salarial, i la violència domèstica i la violència de gènere— podem apuntar que les dones se situen en nivells superiors de vulnerabilitat, pobresa o exclusió social perquè, en viure més, afavoreixen el benestar dels seus cònjuges (Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i Institut de Majors i Serveis Socials, 2015; OMS, 2016).

L'assumpció, majoritària, per part de la dona de les càrregues del treball domèstic, de la cura dels infants i/o les persones dependents i d'altres responsabilitats de la llar incideix que tinguin menors relacions socials, tot sabent que són primordials per a l'envelliment actiu. Desgraciadament, les dones han de seguir responsabilitzant-se de les tasques prèviament esmentades en el context familiar més proper i en el dels fills que viuen fora de la llar. Conseqüentment, l'assumpció d'aquest rol té repercussions en el seu àmbit laboral i formatiu (p. e. limitant-los l'acumulació de drets de pensió o l'accés a l'assegurança sanitària) (Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i Institut de Majors i Serveis Socials, 2015).

Ara bé, la vivència de la solitud és més positiva per part de les dones. Mentre que ells vinculen solitud amb relacions familiars, elles van més enllà de la família quan se senten soles (Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i Institut de Majors i Serveis Socials, 2015). Reprenent l'Estratègia i el pla d'acció mundials sobre envelliment i la salut 2016-2020, s'hi atén a les dones i a la seva mobilitat i suggereix que la capacitat de les dones grans per conservar-la pot estar condicionada pel seu desig de romandre actives, pels dispositius que la facilitin (p. e. cadires de rodes), pel grau d'accessibilitat i seguretat (p. e. voreres, edificis) i per l'ajuda de la societat (p. e. conductors d'autobús o passatgers que les ajuden a pujar o a baixar).

Sens dubte, hem de millorar les condicions de les dones pensionistes que no han exercit professionalment o, en el cas d'haver-ho fet, reduir la bretxa salarial perquè la diferència entre les pensions de les dones grans i la dels homes grans no sigui tan elevada (Ministeri

de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i Institut de Majors i Serveis Socials, 2015) i perquè puguin tenir una vida digna. Com apunta l'INE (2017c), a més de pagar igual a homes i dones pel mateix treball, hem de treballar per eliminar els factors socials, legals i econòmics que incideixen en aquestes diferències salarials.

Quant a les pensions, en l'Informe de Rosa Kornfeld-Matte sobre el gaudi de tots els drets humans per part de les persones d'edat es remarquen les diferències entre els sistemes de seguretat social contributiva i els sistemes no contributius, ja que els primers són menys oportuns, atès que «tendeixen a accentuar la desigualtat de gènere, ja que és probable que les dones d'edat rebin menors pensions i altres prestacions contributives». No obstant això, molts països compten amb un sistema de pensions de jubilació bàsiques, les quals proporcionen subsidis per discapacitat o prestacions addicionals que complementen les pensions de jubilació. D'aquesta manera, es pretén que tinguin un nivell de vida adequat i que no freguin la pobresa (ibídem).

Probablement per aquestes qüestions, en l'Estratègia i el pla d'acció mundials sobre envelliment i la salut 2016-2020 es fixa com a objectiu estratègic el desenvolupament de sistemes de prestació d'atenció a llarg termini sostenibles i equitatius. Més concretament, i com s'apuntava anteriorment, el que les persones visquin més temps fa que requereixin durant més temps atenció i suport, però no per això s'està incrementant el nombre de persones joves que els prestin aquesta atenció o, inclusivament, algunes dones (tradicionalment associades al paper de cuidadores) estan (o pretenen estar-ho) ocupades en altres funcions socials i econòmiques.

Finalment, no hem de passar per alt la necessitat de pal·liar qualsevol tipus de violència exercida contra la dona. Cal seguir treballant en una legislació, accions i estratègies adequades que afavoreixin que les xifres disminueixin (fins i tot, desapareguin) i perquè les noves generacions no exerceixin aquestes manifestacions extremes de violència. En el cas de la violència exercida contra les dones grans, caldria una formació i una detecció primerenca per part de tots els agents implicats.

Davant les desigualtats de gènere constatades, hem d'apostar per l'oportunitat de canvi i pel desenvolupament personal de les dones (Lazarus i Folkman, 1986; Slaikou, 1991), en el qual irremeiablement incideix —de manera molt positiva— el suport social (Seidmann, 2001; Thoits, 1995). Per exemple, mitjançant grups de suport i d'autoajuda entre dones per donar resposta als seus problemes. Elles, pel fet de viure més temps i soles, necessiten més suports —individuals i socials—, inclòs el suport a la independència física, psicològica i social. Al cap i a la fi, hem de visualitzar l'envelliment femení i hem d'analitzar la construcció dels significats socials de l'envelliment femení, via representacions socials, esquemes de percepció, creences, prejudicis i pràctiques (Yuni i Urbano, 2008).

Referències bibliogràfiques

AgeWatch (2015). *Índice Global de Envejecimiento. Resumen ejecutivo*. Recuperat de: goo.gl/mZlh4L

Enquesta de Població Activa (2010). *Conciliación entre la vida laboral y la familiar. Módulo año 2010*. Recuperat de: goo.gl/C1w0K5

Fons de Població de les Nacions Unides (2012). *Envejecimiento en el siglo XXI: una celebración y un desafío*. Recuperat de: goo.gl/hPRhxo

Havinghurst, R. J. (1963). *Successful aging*. R. Williams, C. Tibbits i W. Donohue (Eds.). *Process of aging: social and psychological perspectives*. Nova York: Alberton.

INE (2017a). *Encuesta de condiciones de vida (ECV). Año 2016*. Recuperat de: goo.gl/D8tdvl

INE (2017b). *Población en riesgo de pobreza persistente por grupos de edad*. Recuperat de: goo.gl/3ZVO7r

INE (2017c). *Salario anual medio, mediano y modal. Salario por hora. Brecha salarial de género (no ajustada) en salarios por hora*. Recuperat de: goo.gl/wN3ze4

INE (2017d). *Víctimas mortales por violencia de género*. Recuperat de: goo.gl/cf49iz

INE (2017e). *Encuesta continua de hogares. Año 2016. Nota de prensa*. Recuperat de: goo.gl/tycagW

INE (2017f). *Encuesta continua de hogares*. Recuperat de: goo.gl/Dmahhj

INE (2016a). *Esperanza de vida*. Recuperat de: goo.gl/ACpSGD

INE (2016b). *Cuidado de personas dependientes (niños o adultos enfermos, incapacitados o mayores)*. Recuperat de: goo.gl/FeK73m

INE (2016c). *Tiempo medio dedicado a las distintas actividades. Actividades de hogar y familia (según tipo de hogar, según situación laboral)*. Recuperat de: goo.gl/FL8gJD

INE (2016d). *Mujeres graduadas en educación superior*. Recuperat de: goo.gl/46kYUU

INE (2016e). *Estadística de violencia doméstica y violencia de género. Año 2015. Notas de prensa*. Recuperat de: goo.gl/rBBFEU

Informe de Rosa Kornfeld-Matte sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad. Recuperat de: goo.gl/5dTsJy

Katz, I. (1992). *La tercera edad. Un proyecto vital y participativo para reinsertar la vejez en nuestra sociedad*. Buenos Aires: Planeta.

Krzemien, D., Urquijo, S. i Monchietti, A. (2004). Aprendizaje social y estrategias de afrontamiento a los sucesos críticos del envejecimiento femenino. *Psicothema*, 16(3), 350-356.

Lazarus, R. S. i Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Llei orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de mesures de protecció integral contra la violència de gènere. Recuperat de: goo.gl/5LFFel

Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, Secretaria d'Estat de Serveis Socials i Igualtat i Institut de Majors i Serveis Socials (ed.) (2015). *Marco de actuación para las personas mayores. Propuestas y recomendaciones para fortalecer el ejercicio de los derechos de las personas mayores*. Recuperat de: goo.gl/5r4E3a

Neugarten, B. L. (1996). *Los significados de la edad*. Barcelona: Herder.

OMS (2016). *Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud. Informe de la Secretaría*. Recuperat de: goo.gl/E9aJC6

Pszemiarower, S. (1988). Prevención en gerontología. *Medicina de la Tercera Edad*, 8, 7.

Seidmann, S. (2001). *Soledad, redes sociales de apoyo y estilos de afrontamiento en diferentes grupos generacionales de mujeres*. Octava Reunión Nacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento, 14-6.

Slaikue, K. (1991). *Intervención en crisis*. México: Manual Moderno.

Thoits, P. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where Are We? What Next? *Journal of Health and Social Behavior*, 53-79.

Yuni, J. A. i Urbano, C. A. (2008). Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximaciones al envejecimiento femenino. *Revista Argentina de Sociología*, 6(10).

Autores

CARMEN ORTE SOCIAS

Santander, Cantàbria. Llicenciada en Psicologia i doctora en Ciències de l'Educació; catedràtica d'universitat de Pedagogia de la Inadaptació Social del Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB. IP del Grup de Recerca i Formació Educativa i Social (GIFES) de la UIB. Directora del Laboratori d'Investigació sobre Família i Modalitats de Convivència (LIFAC). Directora del Màster Universitari. Intervenció Socioeducativa amb Menors i Família (MISO). Codirectora de l'Anuari de l'educació de les Illes Balears. Directora de la International Summer Senior University.

Està especialitzada en temes d'inadaptació social i en educació de persones grans. El curs 1997-1998, juntament amb el professor Martí X. March Cerdà, va crear la Universitat Oberta per a Majors (UOM) a les Illes Balears, que ha dirigit fins al mes de juliol de 2013. És la directora de la Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció de l'Autonomia Personal de la UIB des de 2007. Ha dirigit i dirigeix projectes de R+D i altres projectes de tipus educatiu i social, sobre els quals ha fet diverses publicacions en l'àmbit nacional i internacional.

Des de 2003 és investigadora principal en diversos estudis competitius sobre la prevenció del consum de drogues i altres conductes problemàtiques, i sobre l'educació per a la competència familiar del Ministeri d'Economia i Competitivitat, i també de diverses investigacions europees en el context de la formació de formadors en prevenció de drogues, de la formació al llarg de tota la vida per a persones grans i de l'educació intergeneracional en diversos països europeus.

MIREN FERNÁNDEZ-DE-ÁLAVA

Vitoria-Gasteiz (1985). Llicenciada en Traducció i Interpretació i doctora en Educació amb menció internacional per la Universitat Autònoma de Barcelona. Investigadora postdoctoral Juan de la Cierva del Ministeri d'Economia i Competitivitat al Departament de Pedagogia i Didàctiques Específiques de la UIB. La seva recerca se centra, principalment, en els col·lectius vulnerables, la interculturalitat i els joves, la família, i el gènere. És membre de GIFES de la UIB.