

**UN PERFIL APROXIMAT DE LA POBLACIÓ  
DE LA TERCERA EDAT A LES ILLES BALEARS.  
INDICADORS ESTADÍSTICS BÀSICS, 2016**

---

# **Un perfil aproximat de la població de la tercera edat a les Illes Balears. Indicadors estadístics bàsics, 2016**

Ferran Dídac Lluch i Dubon

---

## Resum

Aquest article és en bona mesura una adaptació de l'anàlisi per a les Illes Balears dels indicadors estadístics bàsics publicats pel CSIC per al conjunt de l'Estat espanyol (vegeu la bibliografia i les fonts). És una revisió extensa d'alguns indicadors que ens poden ajudar a entendre les característiques de la població de 65 anys i més de les nostres illes, a partir de l'estudi de les variables en quatre grans blocs: A. Indicadors demogràfics, que analitzen l'envelliment i les projeccions futures de la població; B. Longevitat i estat de salut, en què s'analitzen qüestions com l'esperança de vida, la morbiditat hospitalària, les causes de defunció i la valoració de la pròpia salut; C. L'economia de la tercera edat, en què parlarem de pensions, taxa de pobresa o exclusió social i tipus de despeses a la llar; D. El darrer apartat es titula tipus de llar, formes de convivència i algunes característiques socials. És un bloc molt ampli en què tractem aspectes com l'estructura de les llars, l'estat civil, les persones de suport al col·lectiu, la formació educativa, l'ús de les noves tecnologies i, finalment, una descripció d'un índex sintètic: l'índex d'envelliment actiu, que pretén deduir el dinamisme d'aquest grup social a través d'una bateria d'indicadors combinats.

## Resumen

Este artículo es, en buena medida, una adaptación del análisis para las Islas Baleares de los indicadores estadísticos básicos publicados por el CSIC para el conjunto del Estado español (véase la bibliografía y las fuentes). Es una extensa revisión de algunos indicadores que nos pueden ayudar a entender las características de la población de 65 años y más en nuestras Islas, a partir del estudio de las variables en cuatro bloques: A. Indicadores demográficos, que analizan el envejecimiento y las proyecciones futuras de la población; B. Longevidad y estado de salud, en que se analizan cuestiones como la esperanza de vida, la morbilidad hospitalaria, las causas de defunción y la propia valoración de la salud; C. La economía de la tercera edad, en que hablaremos de pensiones, tasa de pobreza o exclusión social y los tipos de gastos en el hogar; D. El último apartado se titula tipos de hogar, formas de convivencia y algunas características sociales. Es un bloque muy amplio en el que trataremos aspectos como la estructura de los hogares, el uso de las nuevas tecnologías y, finalmente, una descripción de un índice sintético: el índice de envejecimiento activo, que pretende deducir el dinamismo de este grupo social a través de una batería de indicadores combinados.

---

## 1. Introducció

L'objectiu d'aquest article és oferir algunes característiques sobre la població de la tercera edat a les Illes Balears a través d'alguns indicadors estadístics bàsics i algunes reflexions personals sobre aquesta qüestió. Evidentment, en un article és impossible descriure totes les característiques del col·lectiu, com ho és també descriure sota un mateix epígraf altres grups demogràfics formats, a priori, per una única característica específica, com el sexe o la pertinença a una religió determinada. Les persones grans no són un col·lectiu uniforme, com tampoc no ho és la societat en conjunt. Hi trobem importants diferències des del punt de vista econòmic, social i cultural. Tot i això, també és cert que posseeixen una sèrie de característiques comunes que ens permeten considerar-los com un grup amb una certa homogeneïtat, ja que es tracta de persones que ocupen la cúspide de la piràmide de la mateixa edat i que presenten una sèrie de característiques comunes derivades de l'edat, com la pertinença a un col·lectiu amb necessitats específiques socials i sanitàries, amb una determinada esperança de vida, total i en bona salut, amb importants diferències per edat i amb un rellevant paper de suport de l'entorn familiar i social.

Un grup social que, alhora, és dinàmic i canviant i que al llarg dels darrers decennis ha adquirit un protagonisme important, no només pel seu creixent pes en el si de la societat en termes purament quantitius, sinó perquè ha adoptat un paper molt més actiu i dinàmic i, per tant, des d'un punt de vista qualitatiu.

### I de què parlem quan diem tercera edat?

Alguns pensaran que la resposta és clara i evident. Habitualment, molts manuals demogràfics i gran part dels estudis que prenen en consideració les persones d'edat més avançada de la nostra societat estableixen com a edat d'inici de pertinença a la tercera edat els 65 anys. Aquesta dada, tan objectiva, respon a una fita que durant molt de temps s'ha mantingut immutable: l'edat en què la gent es podia acollir en plenitud de drets a rebre la prestació de jubilació. Aquesta edat suposava un canvi prou significatiu: de població activa es passava a població inactiva des d'un punt de vista econòmic i laboral; de productors i generadors de rendes per a les arques estatals es passa a ser perceptors de pensions.

Però resulta evident que, des d'un punt de vista objectiu, quant a les capacitats i les competències individuals i socials, tant és si una persona té 64 anys i escaig o si ja ha complert els 65 anys. Cal, per tant, considerar els 65 anys com una barrera fixada de manera artificial o si voleu, legal, principalment d'acord amb factors de tipus econòmic i productiu. De fet, som del parer que aquesta barrera, a curt i, molt més encara, a mitjà termini, s'haurà de substituir, com a mínim, per la nova edat de jubilació que, com sabem, presenta una certa tendència creixent i que, possiblement en un futur no tan llunyà,

es podrà arribar a apropar als 70 anys. I si a algú l'espanta que la jubilació comenci en edats tan avançades, li recordarem que en determinats països del nostre entorn socioeconòmic ja es comença a permetre treballar a aquells que perceben el subsidi de jubilació. I en molts casos, no és perquè el treballador tingui una manifesta voluntat de continuar treballant perquè en gaudeix, cosa que sí que pot succeir en determinats tipus de treballs altament qualificats i que poden constituir un eix de felicitat per a aquestes persones (metges especialistes, juristes, professors d'universitat...), sinó per poder subsistir, atès que la tendència és que, cada cop més, les pensions de jubilació endureixen les condicions d'accés de percepció (més anys de cotització per cobrar el 100% de la prestació, increment del període de cotització per efectuar el càlcul de la pensió corresponent...) i que, en definitiva, determinen que la quantia sigui més baixa. D'altra banda, en aquest mateix sentit, es porten a terme les reformes laborals que han fet que els salaris hagin baixat en molts casos i que la tendència sigui que, en el millor dels casos, presentin un increment molt moderat. Aquests salaris tan baixos, juntament amb la precarietat laboral, anuncien un futur a mitjà i llarg termini de baixes prestacions, ja que molts treballadors ja no arribaran durant la seva vida laboral a acumular els anys exigits per cobrar la percepció íntegra i, a més, la base de cotització també serà baixa.

En aquest sentit, encara recordem un documental sobre la situació laboral dels Estats Units en què gent de 70, 75 i, fins i tot, de més de 80 anys feien cua a les oficines d'ocupació tot cercant alguna feina.

Però tornem a la discussió sobre el punt de consideració d'inici de la tercera edat. Hi ha diversos intents per presentar un indicador que mesuri aquest inici tot considerant altres factors a banda de l'edat objectiva de la persona. Aquests factors serien, bàsicament, l'esperança de vida d'una banda i la millora de les condicions de salut i les taxes de discapacitat de les persones grans. Així, enfront de l'edat biològica, Antonio Abellán i Rogelio Pujol parlen de l'edat que anomenen prospectiva. Aquesta edat no seria fixa, sinó variable en el temps, ja que no considera una edat concreta, sinó que considera l'entrada a la població vella en el moment en què una persona passa el llindar de l'esperança de vida dels 15 anys. I, atès que una de les característiques que presenta la població actualment és l'increment de l'esperança de vida, l'edat d'entrada a la vellesa s'endarrerirà (vegeu la bibliografia).

He presentat aquest indicador, no pel fet que pensi que s'imposarà, sinó pel fet que introdueix uns elements molts importants d'estudi que també tractarem al llarg d'aquest article, com ara, l'esperança de vida i els anys amb bona salut. Ens permet entendre d'una manera visual que el concepte d'envelliment varia al llarg del temps i que, a més, hi ha importants diferències entre sexes. Un cop dit això, creiem que els indicadors més clàssics, com el de l'esperança de vida en néixer o als 65 anys (o des del moment en què se situa l'edat de jubilació) o els indicadors que s'estableixen entre el grup d'edat que considerem vella i altres grups de la societat, seran els que es continuaran utilitzant més.

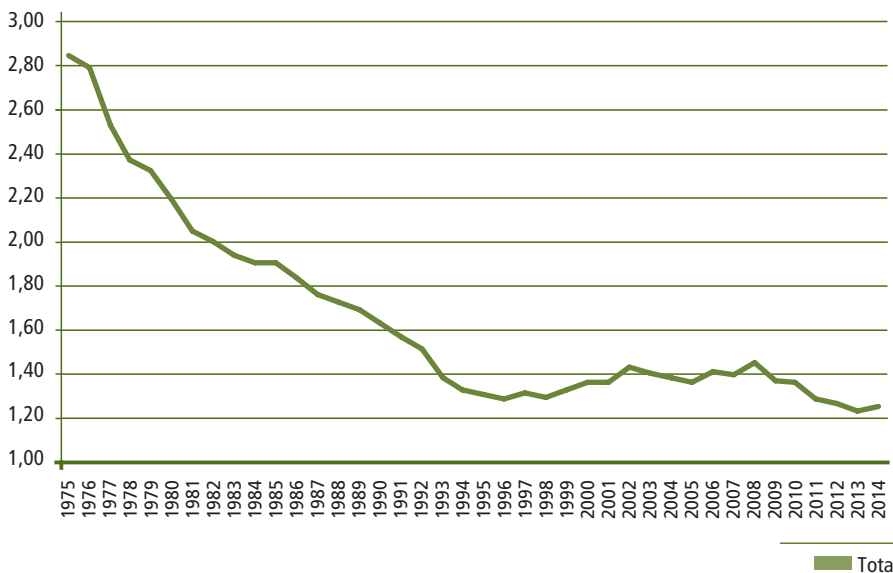
## Notes prèvies: alguns conceptes per entendre el funcionament demogràfic d'una població

De vegades analitzem determinats aspectes de la demografia sense que, prèviament, ningú s'hagi entretingut a explicar-nos quins són i com actuen els mecanismes evolutius d'una població. Intentarem fer-ho de manera resumida tot seguit:

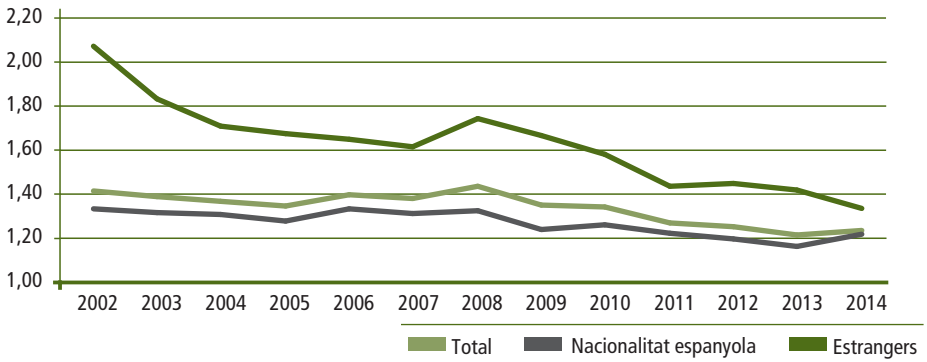
### Elements evolutius d'una població

Qualsevol grup de població evoluciona al llarg del temps per dos grups de factors: els factors de tipus intern o moviment natural de la població (naixements i defuncions) i els factors de relació amb l'exterior del grup considerat: els moviments migratoris, d'entrada (immigració), o bé de sortida (emigració). En determinades circumstàncies especials (en cas de manca de contacte amb l'exterior o quan considerem el planeta en conjunt) només cal parlar de dinàmica natural, mentre que, generalment, els moviments migratoris no només són importants sinó que són absolutament determinants, com en el cas de les Illes Balears.

**Gràfic 1** | *Evolució dels fills per dona, Illes Balears, 1975-2014*



**Gràfic 2 | Fills per dona, Illes Balears, per nacionalitat, 2002-2014**



Font: Institut d'Estadística de les Illes Balears. IBESTAT

És important entendre els mecanismes demogràfics per preveure'n l'impacte demogràfic a curt i mitjà termini, a partir de l'aportació o sostracció d'efectius segons l'edat (en termes de rejuveniment o envelliment, increment o decrement del potencial fecund, etc.).

El quadre adjunt presenta un resum de les situacions que es poden produir, d'acord amb l'anàlisi general per components.

**Situacions que es poden produir en qualsevol societat d'acord amb el tipus de creixement natural i balanç migratori que presentin**

Creixement natural o vegetatiu		
Balanç migratori	Creixement vegetatiu + (naixements > defuncions)	Creixement vegetatiu - (defuncions > naixements)
Balanç migratori + (immigrants > emigrants)	<b>Creixement de la població.</b> La població presenta encara una dinàmica natural positiva, cosa que reflecteix que la població no està gaire envellida globalment (no significa que no hi hagi un increment important de la població de la tercera edat) i la potència de la migració reflecteix el dinamisme econòmic. En principi, la viabilitat de la societat, des d'un punt de vista demogràfic, sembla garantida. Les Illes Balears es troben en aquesta situació.	<b>La població creix en funció de si és més gran el balanç migratori que el creixement vegetatiu.</b> Reflecteix una situació madura estructural de la població. La migració reflecteix, generalment, el dinamisme econòmic de la societat. Aquesta situació demogràfica és freqüent als països desenvolupats. La migració és l'esperança demogràfica de futur d'aquestes societats. Pot produir un cert augment de la fecunditat i un rejuveniment estructural.
Balanç migratori - (emigrants > immigrants)	<b>La població creix en funció de si el creixement vegetatiu és superior al balanç migratori.</b> És més habitual en països en vies de desenvolupament. A la llarga provoca un cert envelliment estructural i el descens del creixement natural.	<b>Pèrdua de la població.</b> És la situació que presenta una pitjor perspectiva des d'un punt de vista demogràfic. La dinàmica vegetativa reflecteix una societat envellida que, a més, presenta pèrdua de població jove i fecunda, cosa que a mitjà termini agreuja la situació. La pèrdua per migració indica poc dinamisme econòmic. Aquesta situació correspondria a algunes comunitats autònomes de l'Estat espanyol, com Astúries o Castella i Lleó.

Font: Elaboració personal

## 2. Indicadors demogràfics

### 2.1. L'envelliment: taxes i perspectives

Les Illes Balears, com la resta dels països del nostre entorn i el conjunt de l'Estat espanyol, presenten una tendència cap a l'envelliment de la població.

Així, segons dades del Padró Continu d'Habitants, mentre que a l'Estat espanyol hi havia, el dia 1 de gener de 2015, 8.573.985 persones de 65 anys i més, cosa que suposava el 18,4% de la població (46.624.382), a les Illes Balears hi havia 166.592 persones de 65 anys i més. Aquest contingent significa un 15,08% del total de la població.

La població de les Illes Balears presenta una taxa d'envelliment 3 punts percentuals per sota de la mitjana estatal i és la tercera comunitat autònoma amb un índex d'envelliment més baix, després de les comunitats de Canàries i de Múrcia.

Aquesta taxa d'envelliment més reduïda s'explica pel fet que les Illes Balears han rebut i continuen rebent importants contingents migratoris que rejoyeneixen l'estructura social i aporten potencial de fecunditat i que, tant des del punt de vista migratori com de creixement vegetatiu, presenten tendències positives.

Si el creixement de la població de 65 anys i més és important, cal indicar que el creixement dels grups d'edats més avançades encara és més intens. La població de 80 anys i més en el conjunt de l'Estat assolí, l'1 de gener de 2015, 2.732.406 efectius, cosa que suposa el 5,9% de la població total.

Menorca, amb un 16,12% de la població de 65 anys i més, és la que presenta la taxa d'envelliment més elevada de l'arxipèlag, mentre que les taxes més baixes es registren a Eivissa (11,75%) i Formentera (12,5%).

Mallorca presentà, en canvi, el percentatge més alt de població de 80 anys i més amb el 4,49%, mentre que el mínim el presentà Formentera amb el 2,93% de població octogenària. En tot cas, les xifres són inferiors a la mitjana estatal.

**Taula 1** | *Població total i per determinats grups d'edat, Illes Balears. Padró 2015*

	ILLES BALEARS	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera
Total població	1.104.479	859.289	92.348	140.964	11.878
65 anys i més	166.592	133.659	14.886	16.561	1.486

*continua*



	ILLES BALEARS	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera
% 65 anys i més sobre el total de la població	15,08	15,55	16,12	11,75	12,51
65 i 79 anys	119.464	95.115	11.005	12.206	1.138
% 65 - 79 anys sobre el total de la població	10,82	11,07	11,92	8,66	9,58
80 i més anys	47.128	38.544	3.881	4.355	348
% 80 anys i més sobre el total de la població	4,27	4,49	4,20	3,09	2,93
65-69	50.803	39.997	4.711	5.608	487
70-74	39.414	31.750	3.492	3.805	367
75-79	29.247	23.368	2.802	2.793	284
80-84	24.521	20.002	2.023	2.307	189
85 o més	22.607	18.542	1.858	2.048	159

Font: Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT).

## 2.2. Les perspectives futures sobre l'envelliment: les projeccions de població

L'Institut Nacional d'Estadística (INE) durà a terme, cada dos anys, projeccions de població a llarg termini (50 anys) per al conjunt de l'Estat espanyol i a mitjà termini (15 anys) per a les comunitats autònomes. L'escenari que actualment considera aquest organisme és el següent:

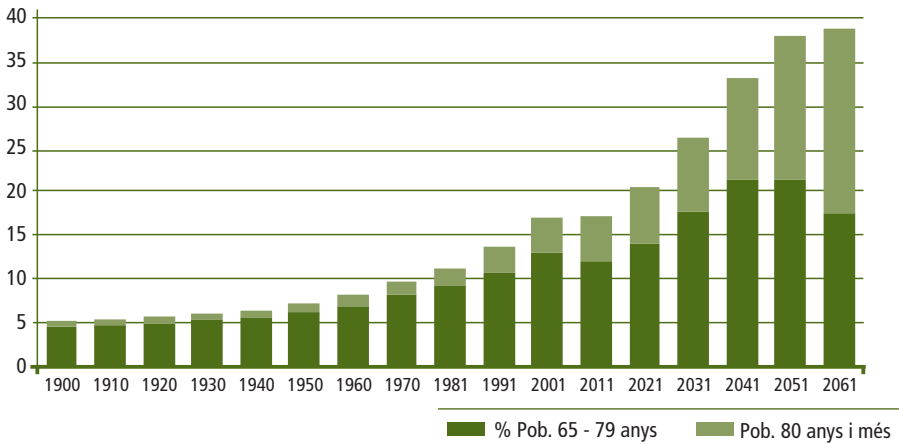
- Creixement vegetatiu negatiu, és a dir, es registra un nombre més alt de defuncions que de naixements.
- La xifra de defuncions s'incrementarà al llarg del període, com a conseqüència de l'envelliment mitjà de la població més elevat, població que experimentarà, al seu torn, un increment significatiu d'esperança de vida durant aquest període.
- La fecunditat, ja molt baixa, tendirà a presentar uns valors encara més baixos.
- Alhora, un altre indicador que també contribueix a la baixa fecunditat, l'edat mitjana de la maternitat, experimentarà nous augments.
- Actualment, l'Estat espanyol ja presenta una de les taxes de fecunditat total més baixes de la UE i, contràriament però íntimament lligada a aquest fenomen, una de les edats mitjanes de maternitat més elevades.
- El balanç migratori (diferència entre el nombre d'emigrants i d'immigrants), tot i que es preveu de signe positiu, no serà suficient per compensar les xifres negatives del

moviment natural que també és com es coneixen els fenòmens interns de la població (naixements i defuncions).

La projecció de la població espanyola per al període 2014-2064 preveu els següents impactes demogràfics:

- Una considerable pèrdua de població global. Així, si es mantenen les taxes considerades, es perdrien aproximadament 1 milió d'habitants en 15 anys i 5,6 milions al final del període.
- Un important increment de les taxes d'envelliment. Així, la població de 65 anys, que actualment representa el 18,2% del total, passaria a ser del 25% cap al 2029 i a aproparse al 39% (38,7%) el 2064.

**Gràfic 3 | Evolució del pes percentual de la població de 65-79 anys i de 80 anys i més, Estat espanyol, 1900 - 2061**



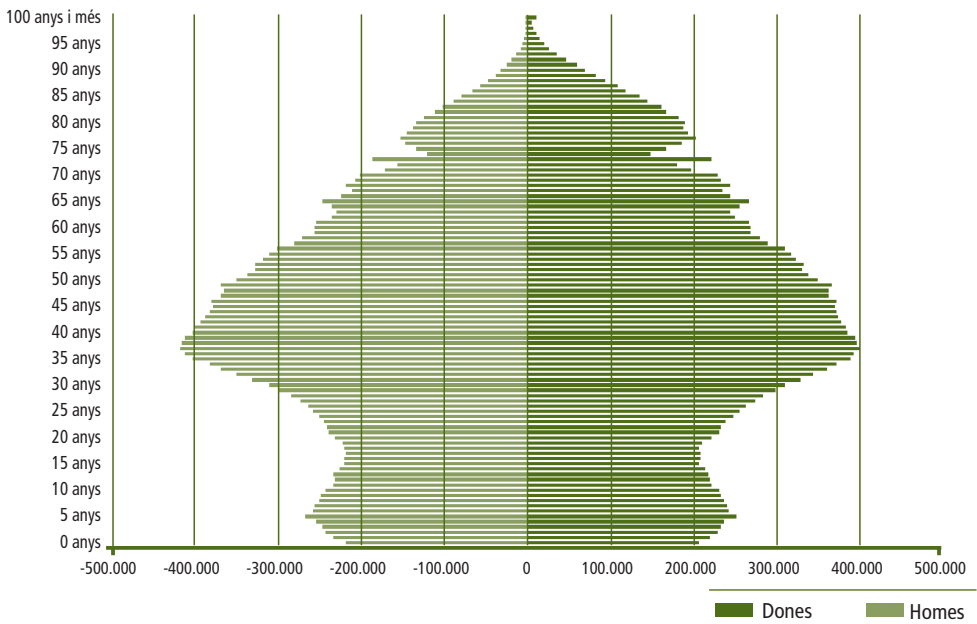
Font: *Un perfil de las personas mayores en España, 2016*. Antonio Abellán - Rogelio Pujol

- L'increment de la taxa de dependència, que és el quocient establert entre la suma de la població de menys de 16 anys i de 65 anys i més, respecte del total de la població serà especialment intens i preocupant. Aquesta taxa mesura la població que es considera suportada (o dependent) per la població potencialment activa, ja que, d'acord amb el marc legal actual, no pot accedir encara al mercat laboral o bé ja n'ha sortit. Així, la taxa actual de dependència, de prop del 52%, augmentarà 7 punts en 15 anys i a finals de la sèrie gairebé duplicarà el seu valor, ja que s'aproparà al 96%. Dit d'una altra manera, si actualment hi ha dues persones potencialment actives per a cada persona dependent, la situació passarà a ser, pràcticament, d'una a una.

- L'acumulació d'efectius en els grups de més edat encara es preveu més intensa i, així, per exemple, la xifra de centenaris es podria multiplicar per 27!

Pel que fa a les comunitats autònomes, es preveu que les xifres de decreixement, ja observades en algunes comunitats autònomes en els darrers anys (podeu consultar les dades a la pàgina web del INE – Projeccions de població), es palesin amb més intensitat. De fet, es preveu que només cinc comunitats autònomes creixeran: Madrid, Canàries, Múrcia, Canàries i les Illes Balears, les quals, si no tenim en compte les ciutats autònomes de Ceuta i Melilla pel seu poc pes demogràfic i la seva especificitat, se situaran en el primer lloc quant a percentatge de creixement. Aquests creixements serien conseqüència, principalment, de fluxos migratoris, atès que es preveu que d'aquí 15 a anys, un període realment prou curt, totes les comunitats autònomes presentaran o bé saldos vegetatius negatius o uns valors molt poc importants.

**Gràfic 4 | Piràmide de població. Estat espanyol. 2014**

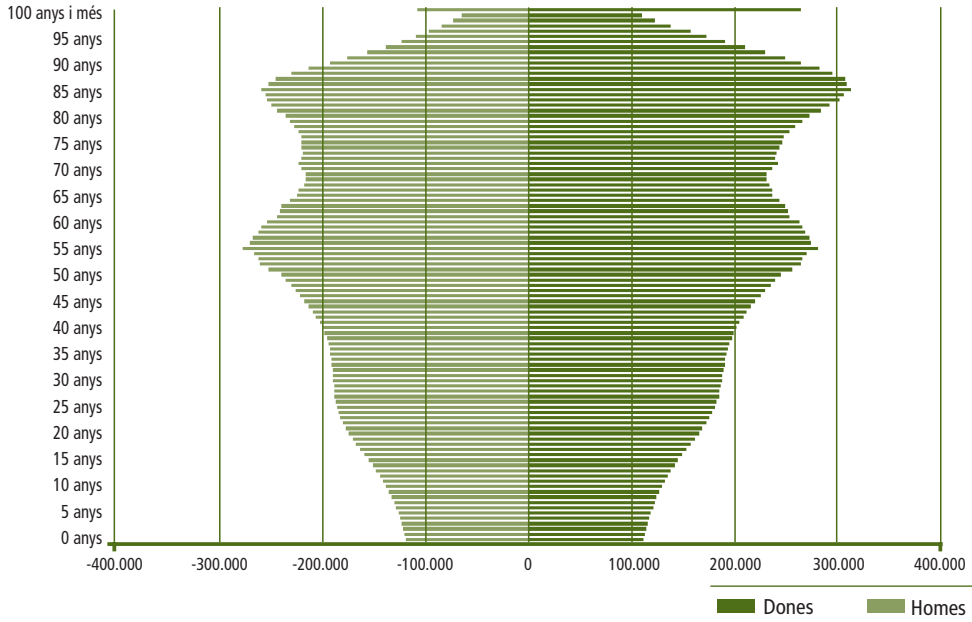


Font: Institut Nacional d'Estadística. Dades del padró

Com a mínim, cal considerar complex el panorama a curt i mitjà termini i el desenllaç dependrà en bona mesura de la reactivació de l'economia productiva, atès l'efecte multiplicador de la sortida dels treballadors de les llistes de recerca d'ocupació i l'increment

de cotitzacions que suposarà. I a llarg termini cal considerar l'increment de les taxes d'activitat general.

**Gràfic 5 | Piràmide de població, Estat espanyol, 2064**



Font: Institut Nacional d'Estadística - INE. Projeccions de població a llarg termini - 2014-2064

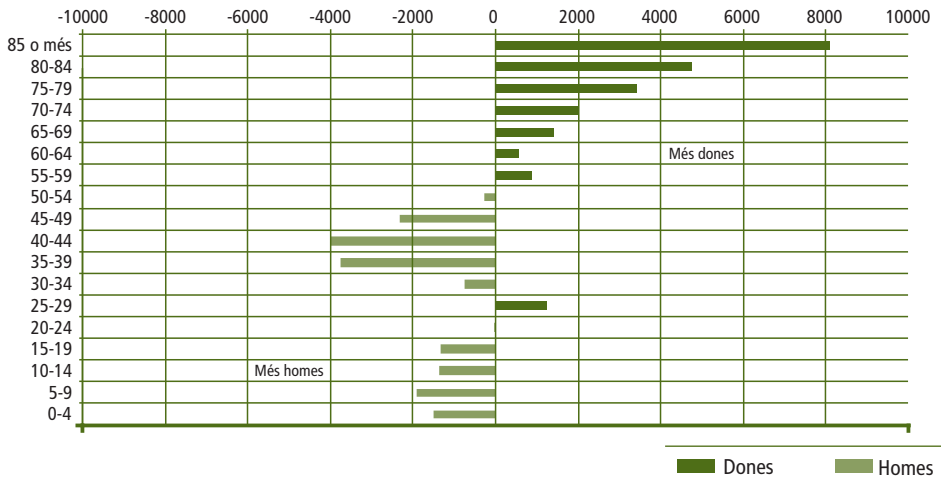
## Una bretxa de gènere important

Un altre aspecte sobre el qual ja incidirem en un article anterior és la bretxa de gènere, és a dir, el pes predominant de les dones quan analitzem els sectors de població més envellits. A més, com més gran és el grup de la tercera edat considerat, més intens és aquest fenomen.

Aquesta situació s'explica per la sobremortalitat masculina i l'esperança de vida femenina més alta, a causa d'aspectes biològics, d'una banda, i d'aspectes socioculturals, de l'altra, (tabaquisme, alcoholisme, pràctiques de risc...).

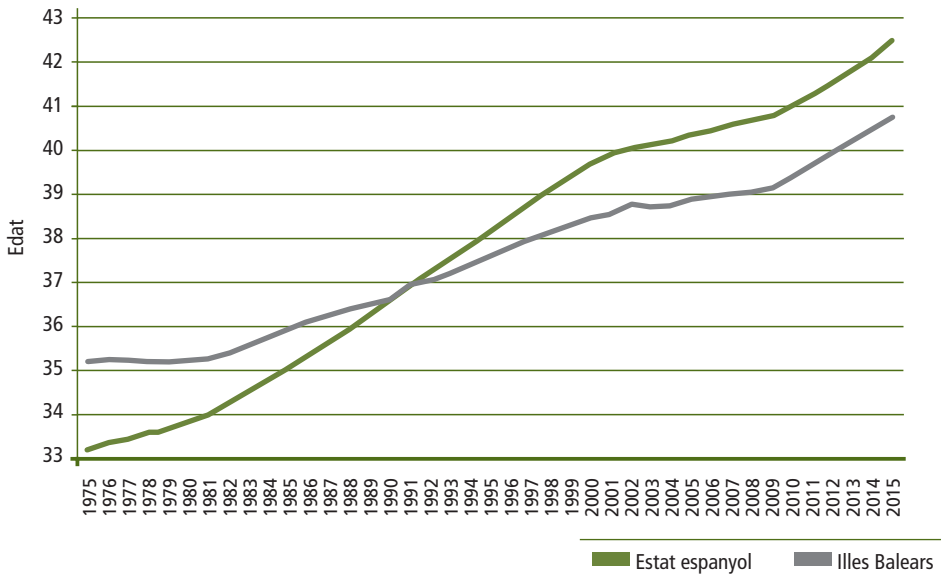
El 2015, a les Illes Balears hi havia un 25% més de dones que d'homes entre la població de 65 i més anys (93.142 dones i 73.450 homes). L'Estat espanyol presentava unes taxes superiors, de prop del 33%.

**Gràfic 6 | Diferència entre homes i dones per grups d'edat, Illes Balears, 2015**



Font: Dades del padró, 2015. Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

**Gràfic 7 | Evolució de l'edat mitjana de la població 1975 - 2015, Estat espanyol i Illes Balears**



Font: Indicadors demogràfics. Institut Nacional d'Estadística (INE)

## L'edat mitjana de la població

Un indicador d'envelliment que pot resultar interessant és el que calcula l'edat mitjana d'una població. Així, un únic valor comparat al llarg del temps o amb altres unitats geogràfiques pot donar una informació sintètica molt interessant.

L'edat mitjana s'incrementa tant per al conjunt de l'Estat espanyol com per a les Illes Balears, i indica un procés progressiu d'envelliment. Els ritmes d'envelliment són distints, superiors per al conjunt de l'Estat espanyol, que a partir de començaments dels anys noranta superen l'edat mitjana de la població del nostre arxipèlag.

La diferència en aquests ritmes és conseqüència d'unes dinàmiques prou diverses, amb fluxos migratoris molt més potents a les Illes Balears i amb un creixement vegetatiu positiu.

## La dinàmica demogràfica

La dinàmica demogràfica de moltes comunitats autònomes de l'Estat espanyol és regressiva. Les darreres dades anuals mostren descensos de població, tant pel fet que en determinades ocasions la dinàmica interna fa que hi hagi més defuncions que naixements, com pel fet que el balanç migratori sigui negatiu.

**Taula 2** | *Indicadors de creixement de la població. Estat espanyol i comunitats autònomes, 2014*

Resultats per comunitats autònomes				
	Creixement de la població per 1.000 habitants	Creixement vegetatiu x 1.000 habitants	Saldo migratori x 1.000 habitants	Nascuts x 1.000 defuncions (2013)
Total nacional	-1,35	0,70	-2,04	1.092,23
Andalusia	1,28	1,89	0,02	1.240,22
Aragó	-3,69	-1,61	-1,60	873,36
Astúries, Principat d'	-8,63	-5,89	-1,36	524,37
Balears, Illes	8,15	2,52	2,36	1.374,93
Canàries	5,33	0,98	3,35	1.164,31
Cantàbria	-3,96	-2,28	-0,84	862,22
Castella i Lleó	-7,09	-3,98	-0,41	648,09
Castella - la Manxa	-6,01	0,01	-1,82	1.046,08
Catalunya	-2,60	1,39	-4,36	1.177,35
Comunitat Valenciana	-3,39	0,56	-3,92	1.090,48
Extremadura	-4,39	-1,49	-0,67	804,13

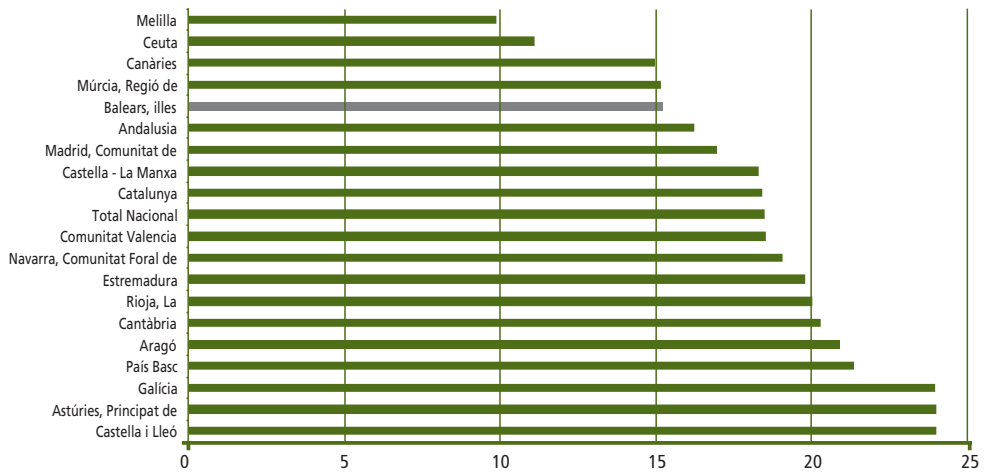
*continua*

Resultats per comunitats autònomes				
Galícia	-4,59	-3,76	-0,12	648,21
Madrid, Comunitat de	1,10	3,52	-4,87	1.541,36
Múrcia, Regió de	1,35	4,04	-2,88	1.592,19
Navarra, Comunitat Foral de	-0,08	1,06	-2,20	1.141,27
País Basc	-0,95	-0,36	-2,16	969,37
Rioja, La	-5,27	-0,17	-4,07	1.011,15
Ceuta	0,22	8,19	-2,07	2.045,20
Melilla	8,33	13,56	-6,58	3.273,32

Font: Institut Nacional d'Estadística (INE). Indicadors de creixement

Només 5 de les 17 comunitats autònomes de l'Estat, juntament amb les ciutats autònomes, presentaren taxes de creixement positiu el 2014. Això s'explica perquè, d'una banda, tan sols Canàries, les Illes Balears i Andalusia presentaren un balanç migratori positiu i, de l'altra, perquè els creixements vegetatius positius d'algunes comunitats no foren suficients per compensar el saldo migratori negatiu.

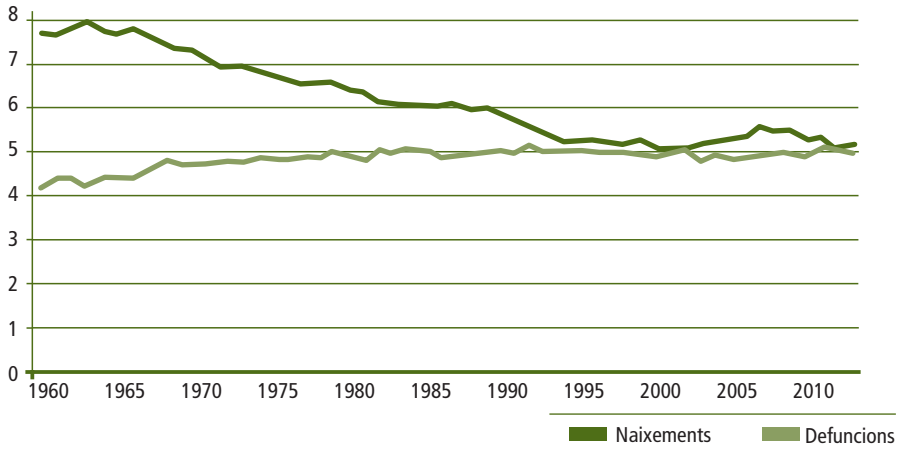
**Gràfic 8 | % Pob. 65 anys i més / total**



Font: Padró continu d'habitants a 1 de juliol de 2015. Institut Nacional d'Estadística

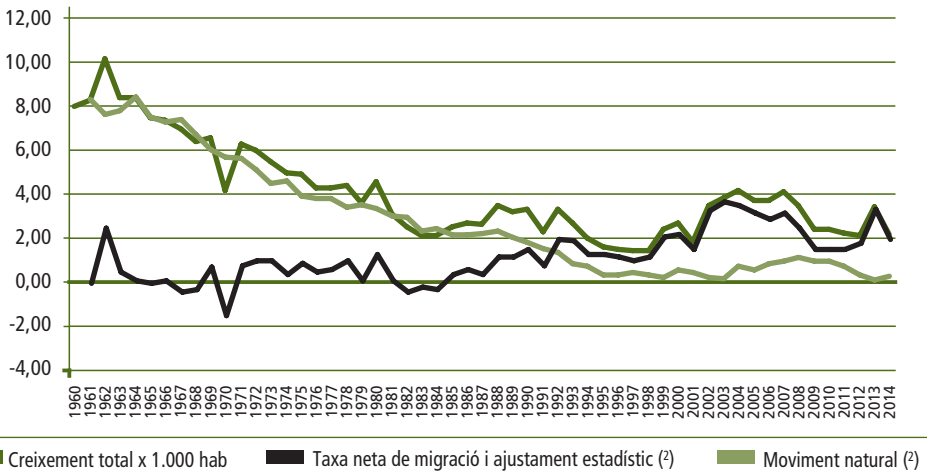
I quina és la dinàmica dels països europeus? Pel que fa als naixements, d'ençà dels anys seixanta, s'ha produït un descens prou significatiu, que s'hauria d'analitzar per països i per períodes més concrets, però per tenir-ne una visió general, les dades que aportem són suficients.

**Gràfic 9 | Taxa de naixements i de defuncions per 1.000 habitants, 1961-2014, UE28**



Font: Eurostat

**Gràfic 10 | Taxes de creixement total, migració neta i moviment natural per 1.000 habitants, 1960-2015, UE28**



Font: Eurostat

La taxa de defuncions s'incrementa lleugerament i, entre ambdues taxes, es produeix pràcticament una convergència que, en el cas que se superés, generaria creixements vegetatius negatius, que ja es donen en alguns dels països de la Unió.



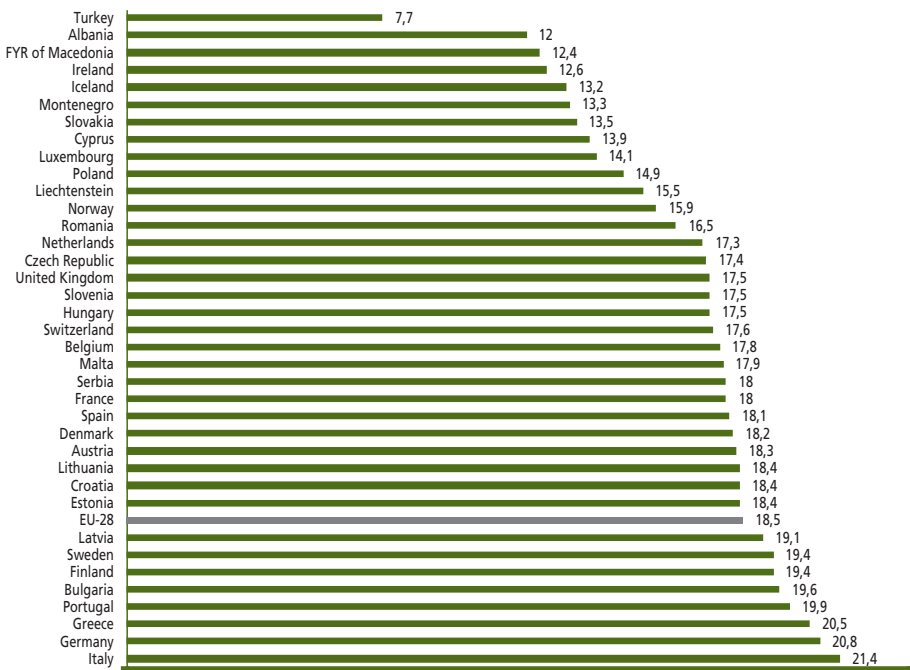
L'evolució per components de creixement mostra que, a l'inici de la fase considerada, als anys seixanta, setanta i vuitanta, el moviment natural és determinant i també és el factor principal per entendre el creixement general de la població europea.

La situació canvia a partir dels noranta i, tant pel que fa a l'envelliment de la població que explica l'increment de la xifra de defuncions com pel que fa a la reducció de les taxes de fecunditat general, la migració passa a ser el factor principal en l'evolució demogràfica de la Unió Europea. Per això, sempre que algú es planteja seriosament el futur, ha de considerar no només desitjable sinó també imprescindible l'existència de fluxos migratoris de certa potència.

### La taxa d'envelliment a la Unió Europea dels 28

La taxa d'envelliment (població > = 65 anys / total) de la Unió Europea dels 28 de 2014 se situa en el 18,5%, mig punt percentual per sobre de la de l'Estat espanyol.

**Gràfic 11 | % Pob. 65 anys i més, Unió Europea 28 i països de l'entorn, 2014**



Font: Eurostat

Els països més envellits serien, en aquest ordre, Itàlia, Alemanya i Grècia, que presenten una població de la tercera edat que supera el 20%.

Turquia, que no forma part de la Unió, però que es considera part de l'entorn geopolític, presenta unes taxes extremadament baixes amb només un 7,7%. Irlanda, que sí que en forma part, presenta una taxa també prou baixa, un poc per sobre del 12%. En aquest cas, caldria cercar l'explicació en un comportament marcadament natalista, que encara manté unes xifres superiors a la d'altres països.

Un aspecte estructural, que no es pot obviar i que és molt important a l'Estat espanyol i particularment a les Illes Balears, és la presència de persones procedents d'altres indrets. I, per això, hem introduït algunes dades que analitzen el volum i les característiques d'aquest col·lectiu tot analitzant principalment la seva relació amb l'envelliment.

### **2.3. Un aspecte estructural: la importància del col·lectiu de persones de nacionalitat estrangera**

#### **Els estrangers: un col·lectiu demogràficament molt significatiu**

En primer lloc, convé tenir en compte que el col·lectiu de persones estrangeres residents tant a l'Estat espanyol com a les Illes Balears és molt destacable. Així, segons dades del padró de l'1 de juliol de 2015, al conjunt de l'Estat hi havia 4.426.811 persones estrangeres, cosa que suposava el 9,5% del total de la població de l'Estat.

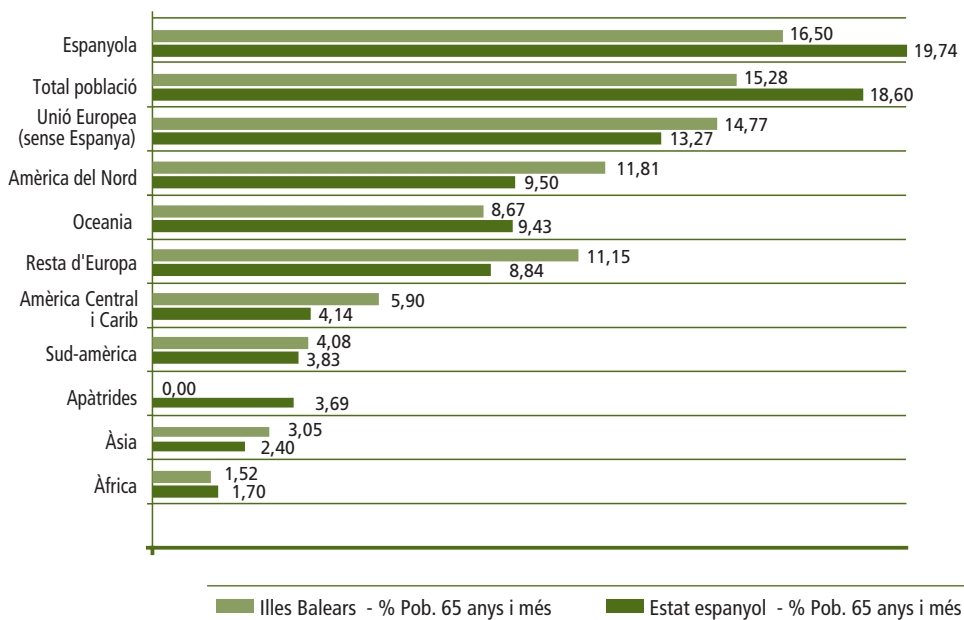
D'altra banda, a les Illes Balears, s'arribava a les 214.188 persones, cosa que suposa prop del 19% (18,97%) de la població de l'arxipèlag. Si fa no fa, una de cada cinc persones té nacionalitat estrangera a les Illes Balears i això ens situa en un lloc capdavanter en la proporció de residents estrangers.

#### **El pes de la població de la tercera edat en el col·lectiu resident estranger**

El pes de la població de la tercera edat en el col·lectiu resident estranger és prou important, tot i que les xifres són molt inferiors als percentatges generals de la població. El motiu és fàcil d'entendre: una bona part dels fluxos immigrants són de població laboral jove que conviurà amb fluxos de població anteriors, de tipus laboral o bé purament residencial.

A l'Estat espanyol hi ha 344.963 residents amb nacionalitat estrangera de 65 anys i més, la qual cosa és el 7,79% del total d'estrangers residents. D'altra banda, a les Illes Balears, aquestes xifres són de 21.621 i el 10,09%, respectivament. Cal recordar que les Illes Balears acullen un important col·lectiu residencial europeu de la tercera edat, que explica que la taxa sigui superior a la mitjana.

**Gràfic 12** | *Pes de la tercera edat segons la nacionalitat, Estat espanyol i Illes Balears, 1 de juliol de 2015*



Font: Padró continu, 1 de juliol de 2015. Institut Nacional d'Estadística (INE)

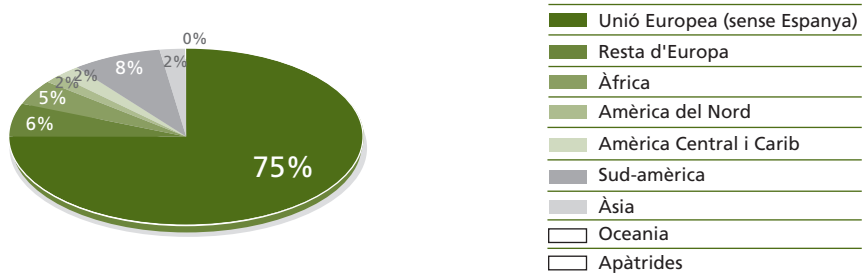
### El pes del col·lectiu de la tercera edat en els grups de nacionalitats considerades

Trobem la resposta al gràfic adjunt. Podem dir que, a grans trets, es dibuixen dos col·lectius estrangers, quant a la tercera edat. Un col·lectiu amb un important component de població residencial i que, alhora, també forma part de fluxos migratoris amb una trajectòria llarga que han fet que, per envelliment, la població resident hagi entrat en aquesta categoria, i un col·lectiu de nacionalitat, amb un component estructural de membres de la tercera edat més reduït, caracteritzat per població fonamentalment jove en edat laboral i amb una implantació històrica més baixa.

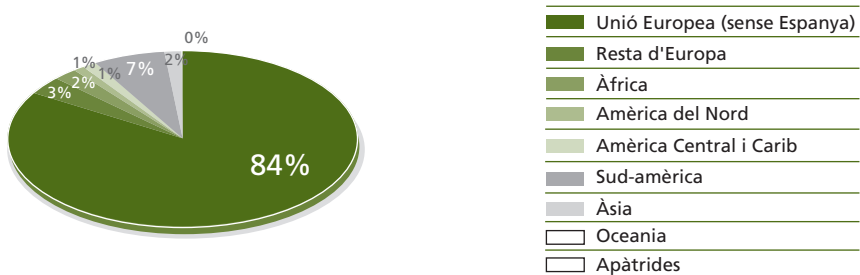
En el primer grup, hi podríem situar els col·lectius de nacionalitats europees i d'Amèrica del Nord. En el segon grup, hi podríem situar la resta de nacionalitats en què les persones de la tercera edat, moltes vegades població acompanyant, és un grup molt minso. Destaquen els valors baixíssims de la població de gent gran de nacionalitat africana.

A les Illes Balears, els col·lectius del primer grup assoleixen un percentatge més elevat que la mitjana europea, per causes residencials (clima, paisatge, bones connexions aeroportuàries amb Europa, seguretat ciutadana...).

**Gràfic 13 | Població estrangera de 65 anys i més segons la nacionalitat, Estat espanyol. 01/07/2015**

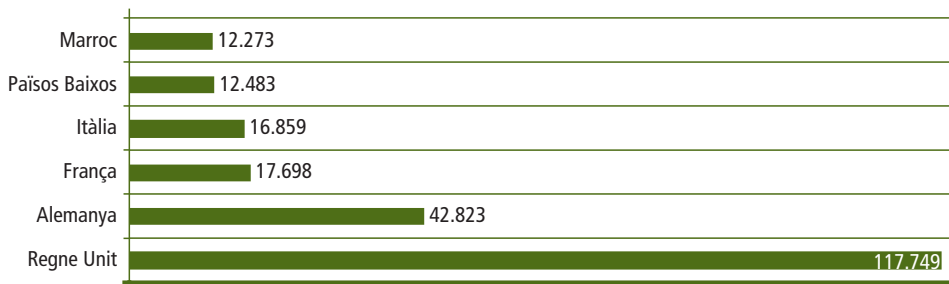


**Gràfic 14 | Població estrangera de 65 anys i més segons la nacionalitat, Illes Balears. 01/07/2015**



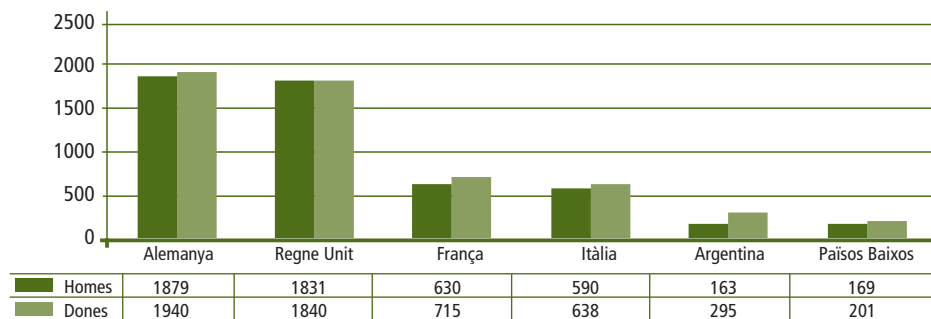
Font: Padró Continu de Població. Institut Nacional d'Estadística (INE)

**Gràfic 15 | Principals nacionalitats per població estrangera resident de 65 anys i més, Estat espanyol. 1 de juliol de 2015**



Font: Dades de Padró Continu d'Habitants, 1 de juliol de 2015. Institut Nacional d'Estadística (INE)

**Gràfic 16** | *Principals nacionalitats per població estrangera de 65 anys i més resident a les Illes Balears. 01/01/2016*



Font: Padró Continu d'Habitants, 1 de gener de 2016. Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

### Els principals països per residents de 65 anys i més a l'Estat espanyol i a les Illes Balears

Pel que fa a l'Estat espanyol, destaca la potència del col·lectiu resident de la tercera edat de Gran Bretanya, que s'acostava als 118.000 residents l'1 de juliol de 2015. Alemanya se situa en segona posició, però amb uns valors gairebé 4 vegades inferiors (no arriben als 43.000) i a molta més distància ja trobem els residents de França, Itàlia, els Països Baixos i el Marroc.

Les Illes Balears mostren una estructura quant a residents de la tercera edat bastant distinta. D'una banda, són els alemanys els que ocupen la primera posició, amb prop de 3.800 residents i, en segona posició, amb uns valors de residents propers, els ciutadans de la Gran Bretanya (prop de 3.600). França, amb 1.345 residents, i Itàlia, amb 1.228, formen un segon grup per potència demogràfica i, a molta distància, hi ha els argentins i els ciutadans dels Països Baixos, amb xifres de menys de 500 residents.

Pel que fa a les Illes Balears, hem inclòs la variable sexe i podem comprovar que hi ha, en tots els casos considerats, un cert predomini de les dones sobre els homes.

### 3. Longevitat i estat de salut

Una de les principals tendències actuals que presenta la demografia mundial és un increment important i sostingut dels anys que, per terme mitjà, viuen les persones. Aquesta tendència ja té una llarga trajectòria en els països desenvolupats i a l'arxipèlag balear. Des d'un punt de vista demogràfic, l'increment de la longevitat mitjana de la població, juntament amb la reducció de la taxa de fecunditat, és el factor determinant per a l'envelliment de la població.

L'esperança de vida és en realitat un càlcul de probabilitat de defunció i, de fet, si en cerqueu informació, heu d'acudir a l'epígraf de taules de mortalitat. No vull dir que no m'agradi aquest nom, ans al contrari, crec que és molt encertat i converteix en positiu un fet sobre el qual, malgrat que tothom sap del cert que algun dia ens afectarà de manera personal, ens estimem més, segurament de manera molt equívoca, no pensar-hi.

Hem de convenir, en tot cas, que l'augment de l'esperança de vida és un èxit social que ha permès que moltes persones visquin cada cop més temps i, el què és més important, més temps amb bona salut. Hi ha molts factors que permeten que les persones visquin més temps i amb una qualitat de vida més bona, com ara els avenços científics i mèdics, la prestació pública d'uns serveis sanitaris de gran qualitat, l'increment de la cultura (higiene, hàbits saludables...), millores en l'alimentació (tot i que, actualment es produeixen també dietes poc saludables i un increment destacable del sobrepès i l'obesitat), la pràctica de l'esport i l'activitat física, així com una concepció de la vellesa més activa, participativa i dinàmica que fa que en cap moment s'abandonin els projectes de futur.

Faltaríem a la veritat, però, si no poséssim en relleu que l'increment de la població dependent a la nostra societat, particularment en les edats superiors de la piràmide, i la constatació que aquest fenomen serà més intens a curt i mitjà termini, introdueix importants preocupacions als planificadors, els polítics i els analistes. Tots sabem que hi ha una relació directa entre edat i consum de recursos públics. Així, per posar només un exemple, en el camp sanitari és evident que amb l'edat s'incrementen les visites d'atenció primària, els ingressos d'atenció especialitzada i el consum de productes farmacèutics. Les prestacions assistencials requerides són nombroses i de cost elevat. Les necessitats de suport s'incrementen amb el pas del temps.

Tampoc no ens podem oblidar d'un element primordial per a aquest col·lectiu: les pensions. Els jubilats reben la seva pensió, en bona mesura gràcies dels doblers recaptats dels treballadors en actiu però, mentre que els primers augmenten de manera ràpida i sostinguda, els segons depenen dels condicionants econòmics generals i, en un moment com l'actual, sembla que el sistema presenta unes perspectives que, certament, no conviden a l'optimisme.

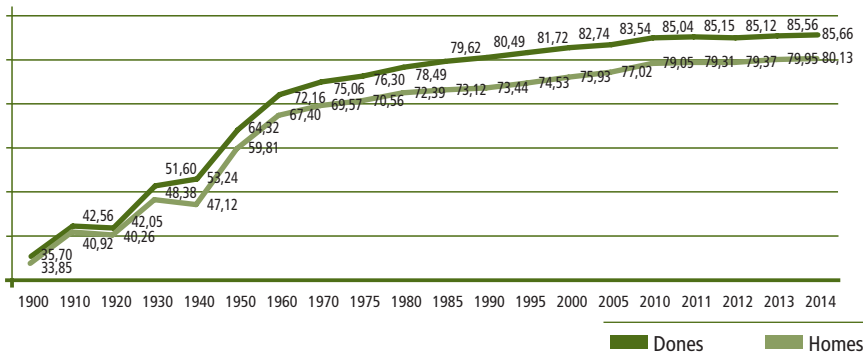
### **3.1. L'esperança de vida**

#### **L'increment impressionant de l'esperança de vida a l'Estat espanyol**

L'increment de l'esperança de vida és un dels principals trets de la dinàmica demogràfica actual. El creixement de la longevitat mitjana de la població ha estat espectacular durant el segle XX i, com sabem, encara manté una línia ascendent. A començaments de segle, l'esperança de vida dels homes no arribava als 34 anys i la de les dones era només

uns 2 anys superior, no arribava als 36 anys. Les darreres xifres disponibles són de 2014 i han crescut fins a assolir valors de 80,13 anys per als homes i de 85,66 anys per a les dones. Un increment destacadíssim i, fins i tot a escala humana, considerablement ràpid.

**Gràfic 17 | Esperança de vida 1900-2014 per sexe, Estat espanyol**



Font: Anuari estadístic d'Espanya. 1998. INE per a les dades 1900-1970 i taules de mortalitat - INE Base per a 1975-2014

L'increment de l'esperança de vida és conseqüència del descens de la mortalitat en general i, particularment, de la mortalitat infantil. Els avenços generals de la societat en termes científics i tecnològics, econòmics, culturals i socials en són la causa.

Tot i això, no hem d'oblidar mai que l'espècie humana té, com totes les espècies, un límit biològic que, molt difícilment es podrà ultrapassar. En un article anterior, comentàrem que la línia dels 90 anys d'esperança de vida semblava una potent asímptota per a l'esperança de vida humana, però el cert és que hi ha individus que no només superen aquest valor sinó, fins i tot, el dels 100 anys. He cercat la xifra de persones de més de 100 anys a 1 de juliol de 2015 i m'ha sorprès comprovar que hi havia 15.941 persones que tenien 100 anys o més a l'Estat, de les quals 12.322 eren dones. I que superessin els 110 n'hi havia 410!, 276 de les quals eren dones.

### L'esperança de vida a les Illes Balears

Els valors que presenta l'esperança de vida a les Illes Balears són molt similars als de la mitjana estatal. Segons les dades de l'IBESTAT per al 2014, superen els 80 anys pel que fa als homes i els 85 pel que fa a les dones.

Entre illes podem trobar algunes diferències. Així, les xifres més altes d'esperança de vida es registren a Menorca, on tant homes (81,76 anys) com dones (85,84 anys)

assoleixen els valors més alts. Ara bé, les diferències insulars pel que fa a l'esperança de vida femenina són poc importants. En tots els casos superen els 85 anys de longevitat esperada. Contràriament, entre els homes de Menorca i de Mallorca hi ha més de dos anys de diferència.

**Taula 3** | *Població total i per determinats grups d'edat, Illes Balears. Padró 2015*

	ILLES BALEARS	Mallorca	Menorca	Eivissa	Formentera
Total població	1.104.479	859.289	92.348	140.964	11.878
65 anys i més	166.592	133.659	14.886	16.561	1.486
% 65 anys i més sobre el total de la població	15,08	15,55	16,12	11,75	12,51
65 i 79 anys	119.464	95.115	11.005	12.206	1.138
% 65 - 79 anys sobre el total de la població	10,82	11,07	11,92	8,66	9,58
80 i més anys	47.128	38.544	3.881	4.355	348
% 80 anys i més sobre el total de la població	4,27	4,49	4,20	3,09	2,93
65-69	50.803	39.997	4.711	5.608	487
70-74	39.414	31.750	3.492	3.805	367
75-79	29.247	23.368	2.802	2.793	284
80-84	24.521	20.002	2.023	2.307	189
85 o més	22.607	18.542	1.858	2.048	159

Font: Dades del padró. Institut d'Estadística de les Illes Balears. IBESTAT

Quant a la població de 100 anys o més, l'1 de gener de 2015, d'acord amb les dades consultades a l'IBESTAT a les Illes Balears hi havia 202 persones de 100 anys i més, 162 de les quals eren dones. I de 110 o més només n'hi havia 4, totes dones. Concretament, 2 de 110, 1 de 111 i 1 de 112.

Si comparem l'esperança de vida de l'Estat espanyol i la de les Illes Balears amb les dades dels països del nostre entorn, arribarem a les conclusions següents:

- Els darrers informes de l'Organització Mundial de Salut situen l'Estat espanyol i, per tant, també les Illes Balears, com un dels llocs amb més esperança de vida de tot el món, només per davall d'alguns països com el Japó o Singapur. Els càlculs d'aquest organisme situarien l'esperança de vida de les dones espanyoles en 85,5 anys i ocuparien el tercer lloc mundial, mentre que els homes, amb una longevitat mitjana de 80,1 ocuparien la novena plaça mundial.



- L'OMS, així mateix, destaca que entre 2000 i 2015 s'ha produït un important increment de l'esperança de vida global, sobretot per l'atenció a la infància, el control de la malària i els tractaments contra la SIDA a l'Àfrica.
- Tot i això, hi ha grandíssimes diferències per continents i per països. Mentre que l'esperança de vida de l'Àfrica ha pujat fins als 60 anys, hi ha 29 països al món que superen la barrera mitjana dels 80.
- L'esperança de vida mundial se situaria en els 71,4 anys. Les dones viuen més temps i en més bones condicions, de mitjana 64,6 anys de vida amb bona salut, mentre que els homes en viuen 61,5.
- Pel que fa als països europeus del nostre entorn, podeu comparar a la taula de dades adjunta que les dades de l'Estat espanyol (i les de les Illes Balears) no només se situen per sobre de la mitjana, sinó que ocupen les posicions capdavanteres en el cas de les dones. En el cas dels homes, però, són superades per uns quants països, com Liechtenstein, Suïssa, Islàndia i Itàlia, fins i tot Suècia, si considerem el càlcul de l'INE. Hem de tenir present, però, que de vegades els distints organismes estadístics porten a terme algun càlcul propi i per això trobareu alguna petita diferència amb les dades d'una mateixa àrea. Sigui com sigui, les diferències són decimals.

**Taula 4** | *Esperança de vida en néixer i als 65 anys.  
Països de l'Europa dels 28 i de l'entorn*

	Esperança de vida en néixer		Esperança de vida als 65 anys	
	Homes	Dones	Homes	Dones
EU-28 (1)(?)	77,8	83,3	17,9	21,3
Belgium (1)	78,1	83,2	17,8	21,4
Bulgaria	71,3	78,6	14,2	17,9
Czech Republic	75,2	81,3	15,7	19,3
Denmark	78,3	82,4	17,7	20,4
Germany	78,6	83,2	18,2	21,1
Estonia	72,8	81,7	15,2	20,3
Ireland	79,0	83,1	18,1	20,8
Greece	78,7	84,0	18,7	21,6
Spain	80,2	86,1	19,2	23,4
France	79,0	85,6	19,3	23,6
Croatia	74,5	81,0	15,3	19,1
Italy	80,3	85,2	18,9	22,6
Cyprus	80,1	85,0	18,6	21,6

*continua*

	Esperança de vida en néixer		Esperança de vida als 65 anys	
	Homes	Dones	Homes	Dones
Latvia	69,3	78,9	13,9	18,6
Lithuania	68,5	79,6	14,1	19,2
Luxembourg (²)	79,8	83,9	19,1	21,9
Hungary (²)	72,2	79,1	14,5	18,4
Malta (³)	79,6	84,0	18,4	21,4
Netherlands	79,5	83,2	18,2	21,2
Austria	78,6	83,8	18,2	21,5
Poland (³)(⁴)	73,0	81,2	15,5	19,9
Portugal	77,6	84,0	17,8	21,6
Romania	71,6	78,7	14,7	18,1
Slovenia (³)	77,2	83,6	17,2	21,4
Slovakia	72,9	80,1	14,7	18,8
Finland	78,0	84,1	18,0	21,8
Sweden	80,2	83,8	18,8	21,3
United Kingdom	79,2	82,9	18,6	20,9
Iceland	80,5	83,7	18,8	21,2
Liechtenstein	80,7	83,9	18,9	22,0
Norway	79,8	83,8	18,5	21,4
Switzerland (¹)	80,7	85,0	19,4	22,4
Montenegro	74,1	79,0	15,0	17,5
FYR of Macedonia	73,4	77,5	14,4	16,4
Serbia (¹)	72,6	77,9	14,3	16,9
Turkey	75,4	81,1	16,3	19,8

(¹) 2011: Ruptura en la sèrie.

(²) 2012: Ruptura en la sèrie.

(³) 2010: Ruptura en la sèrie.

(⁴) 2000: Ruptura en la sèrie.

Font: Eurostat

## L'esperança de vida als 65 anys

Habitualment s'ofereixen els càlculs de l'esperança de vida als 65 anys perquè aquesta és l'edat (almenys ho havia estat fins ara) d'inici del període de jubilació en la legislació de molts països i això, com sabem, comporta tota una sèrie de canvis: consideració de classes econòmicament inactiva, percepció de pensió... i, per tant, és evident l'interès de subministrar informació en aquest sentit que pot ser útil per a planificadors, tècnics i persones que hi estan interessades en general. I així ho hem fet en algunes de les taules i gràfics que incloem en aquest article.

Aquesta taxa també presenta una tendència creixent i això determina que l'acumulació d'efectius en edats més avançades sigui un procés constant i destacat.

Si considerem l'esperança de vida als 65 anys, d'acord amb les dades de les Illes Balears de 2014, la població que arriba a aquesta edat podria esperar viure prop de 86 anys, edat que supera la barrera dels 84 anys per als homes i s'acosta a la de 87,5 anys per a les dones.

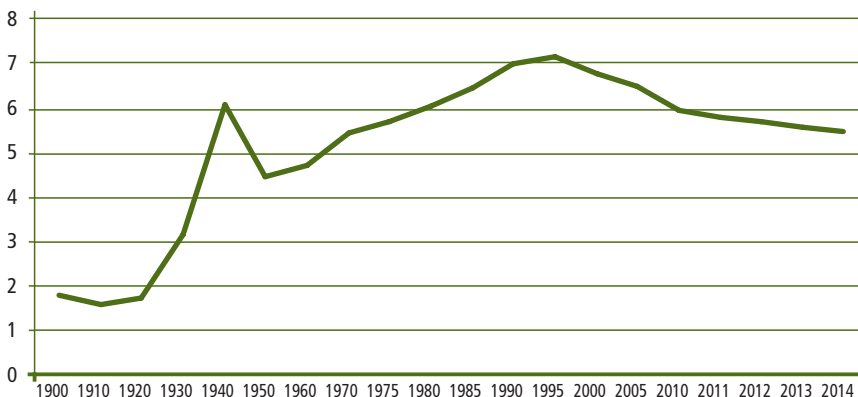
### Les diferències per sexe en l'esperança de vida: la feminització de la vellesa i la bretxa de gènere

Parlarem breument sobre aquests conceptes: la feminització de la vellesa és un fenomen demogràfic que es produeix en les edats més avançades de la població en què, per sobremortalitat masculina (o per una esperança de vida femenina més alta, com preferiu), s'acumulen progressivament molts més efectius femenins que masculins. Així, la ràtio dones/homes, o taxa de feminitat, augmenta progressivament fins a esdevenir molt destacada en edats avançades.

La bretxa de gènere és un concepte molt utilitzat actualment per descriure les diferències que es detecten, en relació amb el sexe dels agents, quan s'analitza qualsevol aspecte de la quotidianitat. Es pot aplicar a una taxa demogràfica o bé a una determinada activitat, com l'ús dels ordinadors.

A l'Anuari de l'envelliment de 2011 trobareu, si hi esteu interessats, un article sobre el sobreenvelliment femení a les Illes Balears.

**Gràfic 18** | *Bretxa de gènere en l'esperança de vida, 1900-2014, per sexe, Estat espanyol*



## Les perspectives de futur sobre l'esperança de vida

Les projeccions de futur a llarg termini dutes a terme per l'INE mostren, d'una banda, un important increment en l'esperança de vida.

Així, el 2063 l'esperança de vida dels homes se situaria prop de 91 anys, amb un increment de quasi d'11 anys en aquesta taxa, i l'esperança de vida de les dones superaria els 94 anys, que augmenta la taxa actual amb més de 8,6 anys.

Sembla que la bretxa de gènere en aquesta magnitud s'aniria reduint, mentre que l'esperança de vida i la longevitat de l'espècie humana es van aproximant.

**Taula 5** | *Esperança de vida en néixer i esperança de vida als 65 anys, Estat espanyol, 2014-2063*

Any	Esperança de vida en néixer		Bretxa de gènere	Esperança de vida als 65 anys		Bretxa de gènere
	Homes	Dones	Esp. en néixer	Homes	Dones	Esp. 65 anys
2014	80,027	85,659	5,63	18,998	22,958	3,96
2023	82,492	87,508	5,02	20,664	24,570	3,91
2033	84,939	89,438	4,50	22,475	26,295	3,82
2043	87,146	91,224	4,08	24,214	27,920	3,71
2053	89,145	92,853	3,71	25,852	29,418	3,57
2063	90,948	94,316	3,37	27,367	30,773	3,41
Increment 2063/2014	10,921	8,656		8,369	7,815	

Font: Projeccions de població Institut Nacional d'Estadística (INE)

### 3.2. Morbiditat hospitalària, indicador de salut

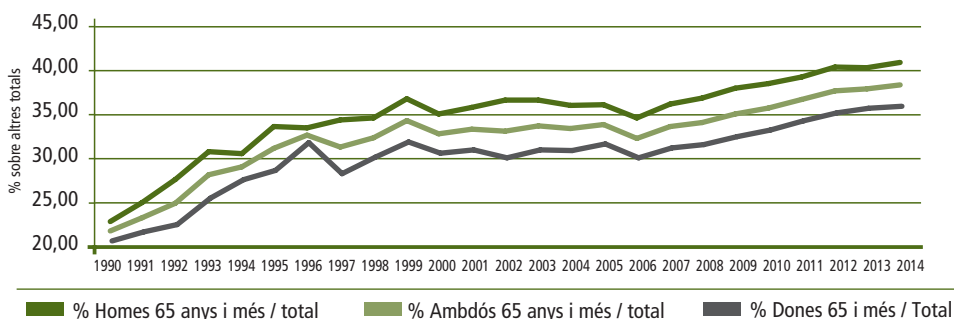
Un indicador de salut que pot ser interessant és la morbiditat hospitalària, és a dir, el nombre d'altres hospitalàries perquè, tenint en compte les causes i les variables d'edat i sexe, ens permeten establir algunes conclusions ben interessants, referides a les Illes Balears:

- L'evolució dels registres històrics ens mostren que les altes de pacients de la tercera edat han augmentat de manera considerable en els darrers decennis, en detriment de les altes dels grups més joves. Aquest augment és fàcilment explicable per l'increment de la magnitud del col·lectiu (envelliment de la població) i la correlació entre problemes de salut i edat.

Les altes de la població de 65 anys i més sobre el total, l'any 1999, no arribaven al 22%, mentre que el 2014 s'acostaven al 40% (38,27%).

Per sexes, cal destacar la importància de les altes de població de 65 anys i més en el sexe masculí, que s'acosten al 41% de les d'aquest sexe. D'altra banda, pel que fa al sexe femení, que també ha incrementat el pes total sobre les altes, no supera el 36%.

**Gràfic 19** | *Evolució altes de la població de 65 anys i més sobre el total, per sexe, 1990-2014, Illes Balears*



Font: Enquesta de morbiditat hospitalària. Institut d'Estadística de les illes Balears (IBESTAT)

- Hi ha una correlació perfecta, llevat dels primers anys de vida en què la mitjana d'hospitalització és elevada, entre edat i estada mitjana d'hospitalització. Això confirma la creixent complexitat dels problemes de salut a mesura que augmenta l'edat dels pacients. D'altra banda, té una important transcendència en el nombre total d'estades hospitalàries.
- Un indicador molt important per valorar el consum de recursos hospitalaris d'acord amb una variable considerada, en aquest cas l'edat, és el total d'estades hospitalàries, ja que assenyalada de manera molt precisa el consum del recurs. Així, el 2014, a les Illes Balears, les estades hospitalàries de la població de 65 anys i més superaren la meitat de les estades (51% del total). I aquesta situació es dona en ambdós sexes (homes, 51,36% i dones, 50,79%).
- En definitiva, podem afirmar que la població de la tercera edat s'ha convertit en la principal consumidora de recursos hospitalaris.
- Pel que fa a les causes d'ingrés hospitalari de 2014 a les Illes Balears, cal indicar que, del total de les altes de la població de 65 anys i més, les malalties del sistema circulatori (18,73%), les malalties del sistema respiratori (16,10%) i les lesions i els enverinaments (11,02%) són els grups de causes més freqüents d'ingrés i posterior altra hospitalària.
- Després, i a certa distància, hi trobem els símptomes, els signes i les troballes anormals clínics i de laboratori (8,39%), les neoplàsies (8,37%) i les malalties del sistema osteomuscular i del teixit conjuntiu (7,6%).

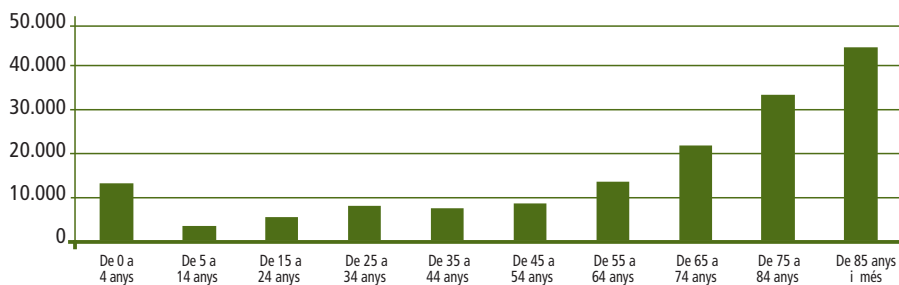
**Taula 6 | Altes, dies d'estada i estada mitjana per grups d'edat i sexe. Illes Balears, 2014**

	Ambdós sexes			Home			Dona		
	Nombre d'altes	Dies d'estada	Estada mitjana	Nombre d'altes	Dies d'estada	Estada mitjana	Nombre d'altes	Dies d'estada	Estada mitjana
<b>Total</b>	<b>123621</b>	<b>682864</b>	<b>5,5</b>	<b>58257</b>	<b>342503</b>	<b>5,9</b>	<b>65364</b>	<b>340361</b>	<b>5,2</b>
Menors d'1 any	3703	22582	6,1	2083	12456	6	1620	10126	6,3
D'1 a 4 anys	3808	9903	2,6	2139	5492	2,6	1669	4411	2,6
De 5 a 14 anys	3913	10304	2,6	2191	5477	2,5	1723	4827	2,8
De 15 a 24 anys	6010	22561	3,8	2346	9080	3,9	3664	13481	3,7
De 25 a 34 anys	13593	47226	3,5	3507	14575	4,2	10086	32652	3,2
De 35 a 44 anys	14875	60622	4,1	5673	27157	4,8	9202	33466	3,6
De 45 a 54 anys	14055	70557	5	7372	38462	5,2	6683	32095	4,8
De 55 a 64 anys	16350	90310	5,5	9161	53884	5,9	7189	36425	5,1
<b>Total 65 i més anys</b>	<b>47314</b>	<b>348798</b>	<b>7,4</b>	<b>23785</b>	<b>175919</b>	<b>7,40</b>	<b>23529</b>	<b>172879</b>	<b>7,3</b>
De 65 a 74 anys	19224	122518	6,4	10773	70861	6,6	8451	51657	6,1
De 75 a 84 anys	18309	142428	7,8	9242	72752	7,9	9067	69676	7,7
De 85 a 89 anys	6133	52326	8,5	2572	21995	8,6	3561	30331	8,5
De 90 a 94 anys	2925	25510	8,7	1012	8590	8,5	1913	16920	8,8
De 95 anys i més	723	6016	8,3	186	1721	9,3	537	4295	8
Indicadors *	38,27	51,08	1,9	40,83	51,36	1,50	36,00	50,79	2,15

\* Pes percentual sobre el total, en el cas del nombre d'altes i els dies d'estada i diferència entre l'estada mitjana de la població de 65 i més anys i la mitjana global d'hospitalització.

Font: Institut Balear estadística i indicadors elaboració pròpia

**Gràfic 20** | *Altes hospitalàries per grups d'edat, 2014, Illes Balears (taxes 100.000 hab.)*



Font: Enquesta de morbiditat hospitalària. Institut d'Estadística de les illes Balears (IBESTAT)

## La morbiditat hospitalària en relació amb el sexe i l'edat

### Dades generals

En general, les taxes de morbiditat hospitalària són més altes en els homes que en les dones.

Només entre les edats compreses entre 15 i 44 anys, en què es produeixen els processos d'embaràs i part, natural o bé mitjançant tècniques de reproducció assistida, les taxes de morbiditat hospitalària femenina superen les masculines.

Després dels 45 anys les taxes masculines novament superen les femenines i sobretot, a partir dels 55 anys, s'aprecia una forta i creixent intensificació en la morbiditat hospitalària masculina.

### La incidència dels grups de malalties per sexe en la tercera edat

Per valorar la incidència, ens hem basat en les estades hospitalàries que entenem que reflecteixen el consum real de recursos sanitaris especialitzats amb més precisió que altres indicadors i, per destacar el pes del sexe per grup de malaltia, hem calculat la taxa per 100.000 persones de cada sexe corresponent.

El consum de recursos especialitzats (hospitalització), analitzant les estades, és superior en el sexe masculí en gairebé tots els grups de malalties. Només en quatre grups destaca la incidència de les patologies femenines, quant a consum de recursos hospitalaris: el grup de lesions i intoxicacions, en bona part per fractures i altres patologies derivades dels processos d'envelliment; el grup de malalties del sistema musculoesquelètic i el teixit connectiu; el

grup de malalties nutricionals i metabòliques i el grup de malalties de la pell i el teixit subcutani. Els grups de malalties de la sang i anomalies congènites no són gaire significats en les estades hospitalàries generades i generen algunes estades més en les dones, però, si calculem la taxa per persones del mateix sexe, aquesta diferència no hi apareix.

Entre els homes les patologies que més consum de recursos hospitalaris generen són les malalties de l'aparell circulatori en primer lloc i de l'aparell respiratori en segon. Un segon grup el constituïria, per incidència i estades generades, les neoplàsies i les malalties de l'aparell digestiu.

Entre les dones les patologies principals, quant al consum de recursos hospitalaris mesurats en estades, són les malalties de l'aparell circulatori i l'aparell respiratori, però com a tercera causa hi apareixen les lesions i intoxicacions (amb una incidència molt superior a la masculina) i en quart lloc, les malalties de l'aparell digestiu. Les neoplàsies ocuparien la cinquena posició.

### **3.3. Les defuncions: anàlisi per causa, edat i sexe**

La primera afirmació que volem fer és que hi ha una relació directa entre l'edat i la probabilitat de morir. Si deixem de banda el primer any de vida, en què de vegades es produeixen algunes defuncions per problemes perinatals i congènits, les probabilitats baixen de manera molt destacada amb posterioritat i s'incrementen geomètricament amb l'edat. Així, prop del 83% de les defuncions produïdes el 2014 ho foren de persones de 65 anys i més, mentre que aquesta xifra baixa espectacularment amb l'edat, i arriba a suposar el 13,6% en la franja d'edat de 45 a 64 anys, només el 2,65% entre 25 i 44 anys i arriba al mínim percentual en els grups considerats entre 16 i 24 anys, amb un 0,24%. El grup de persones de menys de 16 anys assolí el 0,56% restant.

Les defuncions presenten un perfil lligat a l'edat i el sexe. I, naturalment, atès l'increment de l'esperança de vida, augmenten les defuncions de persones de més edat i prenen, per tant, protagonisme com a causa de defunció aquelles patologies i problemes de salut lligats a la decadència física. El comentari de les causes de defunció per edat l'hem fet a partir de les taules de defunció de 2014 de l'IBESTAT.

#### **Causes principals de defunció segons els grups de malalties i l'edat**

Per grups d'edat, destaquen, com a causes de defunció, els grups de malalties següents:

Entre els menors de 16 anys, les principals causes de defunció són les infeccions perinatals, les malformacions congènites i les anomalies cromosòmiques, que solen actuar moltes vegades en els primers anys de la vida, i les causes externes, que coincideixen amb l'inici de la motorització, que se sol produir als 14 anys i que afecta més la població masculina.



**Taula 7** | Defuncions per grans grups d'edat i principals grups de causa de defunció, per illes, 2014

	Defuncions registrades				% sobre el total general i sobre el grup d'edat			
	ILLES BALEARS	Mallorca	Menorca	Eivissa-Formentera	ILLES BALEARS	Mallorca	Menorca	Eivissa-Formentera
<b>Menys de 16 anys</b>	<b>44</b>	<b>39</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>0,56</b>	<b>0,61</b>	<b>0,16</b>	<b>0,51</b>
Total més freqüents: menys de 16 anys	32	28	0	4	72,73	71,79	0,00	100,00
Menys de 16 anys: XVI Afeccions perinatals	17	16	0	1	38,64	41,03	0,00	25,00
Menys de 16 anys: XVII Malformació congènita i anomalia cromosòmica	7	6	0	1	15,91	15,38	0,00	25,00
Menys de 16 anys: XX Causes externes	8	6	0	2	18,18	15,38	0,00	50,00
<b>16-24 anys</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0,24</b>	<b>0,25</b>	<b>0,16</b>	<b>0,25</b>
Total més freqüents: 16-24 anys	11	8	1	2	57,89	50,00	100,00	100,00
16 - 24 anys: XX Causes externes	11	8	1	2	57,89	50,00	100,00	100,00
<b>25-44 anys</b>	<b>208</b>	<b>153</b>	<b>21</b>	<b>34</b>	<b>2,65</b>	<b>2,37</b>	<b>3,44</b>	<b>4,29</b>
Total més freqüents: 25 - 44 anys	155	113	16	26	74,52	73,86	76,19	76,47
25-44 anys: II Tumors	42	33	6	3	20,19	21,57	28,57	8,82
25-44 anys: IX Malalties del sistema circulatori	28	19	4	5	13,46	12,42	19,05	14,71
25-44 anys: XX Causes externes	85	61	6	18	40,87	39,87	28,57	52,94
<b>45-64 anys</b>	<b>1069</b>	<b>871</b>	<b>69</b>	<b>129</b>	<b>13,62</b>	<b>13,52</b>	<b>11,29</b>	<b>16,29</b>
Total més freqüents: 45-64 anys	722	595	40	87	67,54	68,31	57,97	67,44
45-64 anys: II Tumors	536	441	28	67	50,14	50,63	40,58	51,94
45-64 anys: IX Malalties del sistema circulatori	186	154	12	20	17,40	17,68	17,39	15,50
<b>65 o més anys</b>	<b>6507</b>	<b>5365</b>	<b>519</b>	<b>623</b>	<b>82,92</b>	<b>83,26</b>	<b>84,94</b>	<b>78,66</b>
Total més freqüents: 65 anys o més	4312	3565	331	416	66,27	66,45	63,78	66,77
65 anys o més: II Tumors	1531	1257	126	148	23,53	23,43	24,28	23,76
65 anys o més: IX Malalties del sistema circulatori	2072	1718	161	193	31,84	32,02	31,02	30,98
65 anys o més: X Malalties del sistema respiratori	709	590	44	75	10,90	11,00	8,48	12,04

Font: Institut Balear d'Estadística i elaboració personal

Entre els 16 i els 24 anys, com a causa, té un protagonisme gairebé absolut la motorització, atès que en edats tan primerenques no s'han manifestat, generalment, problemes degeneratius que poden conduir a la mort.

Entre els 25 i els 44 anys, les causes externes continuen sent les causes de defunció més importants, però els tumors, un dels principals botxins dels humans, comencen a fer acte de presència de manera destacada, una presència que trobarem ja de manera constant al llarg de la piràmide d'edat, ja que es relaciona fortament amb l'envelliment, i també, encara que en una mesura més reduïda, les malalties del sistema circulatori.

Entre els 45 i els 64 anys, els tumors passen a ocupar, i de manera ben destacada, el primer lloc de causa de mortalitat, amb la meitat dels òbits, mentre que les malalties del sistema circulatori se situen en segona posició, a distància.

Entre la població de 65 anys i més, que és el grup en què se centra aquest article, la primera causa de mortalitat són les malalties del sistema circulatori, amb pràcticament 1/3 de les defuncions totals, els tumors (amb prop del 25% de les defuncions), i les malalties del sistema respiratori, que representen un 10% de les causes de mortalitat.

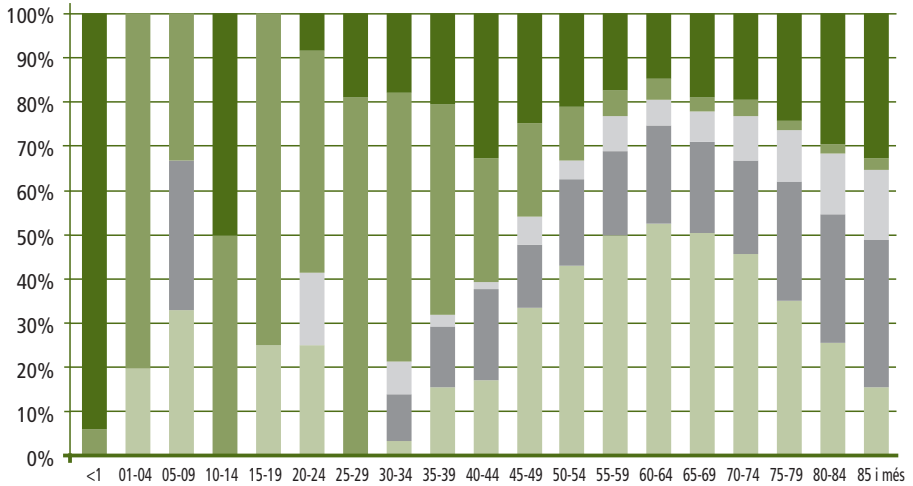
### **Anàlisi de les principals causes de mortalitat a tres dígits, per sexe**

Després d'analitzar les principals causes de mortalitat a tres dígits per sexes, podem dir que:

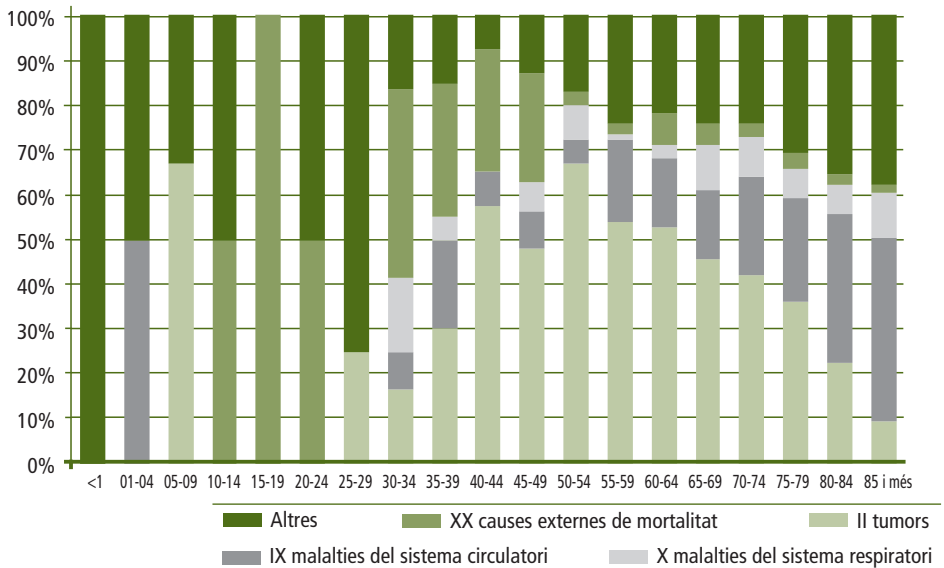
Pel que fa als homes, la primera posició està ocupada per distintes afeccions del sistema circulatori entre les quals hi ha l'infart agut de miocardi, altres malalties isquèmiques del cor, la insuficiència cardíaca i altres malalties del cor. Tot seguit, també és molt important el càncer, sobretot els tumors malignes de tràquea, bronquis i pulmó, que estan molt lligats al tabaquisme, i també el càncer de pròstata i el de còlon i distintes malalties cròniques de les vies respiratòries inferiors.

Pel que fa a les dones, en primer lloc, trobem un conglomerat de problemes circulatoris (insuficiència cardíaca, infarts...), però també trobaríem l'aparició de mortalitat per malalties mentals i del sistema nerviós central, com trastorns mentals senils i presenils, malalties cerebrovasculars, Alzheimer... En aquest cas, la longevitat femenina fa que s'incrementin els processos degeneratius i crònics com a causes de defunció. I alguns tipus de càncer (per exemple, de mama).

**Gràfic 21 | Defuncions segons principals grups de defunció i edat, homes, 2014, Illes Balears**



**Gràfic 22 | Defuncions segons principals grups de defunció i edat, dones, 2014, Illes Balears**

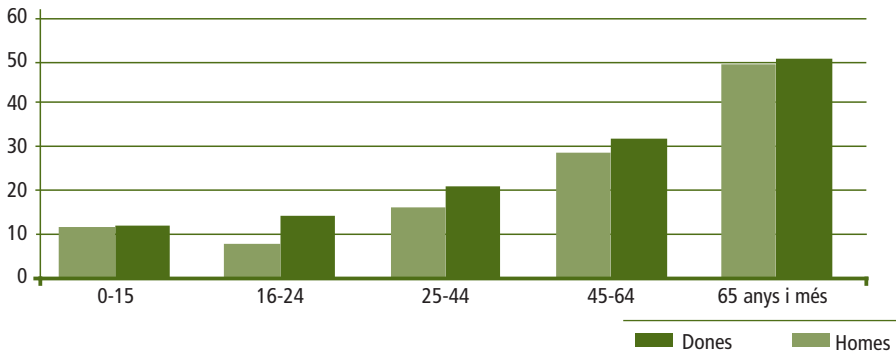


Font: Estadística de defuncions. Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

### 3.4. La valoració de la pròpia salut

La salut moltes vegades es defineix com una situació d'equilibri entre els aspectes físics, psíquics i socials. Hi intervenen múltiples factors, des de determinades patologies agudes o cròniques, el nivell de renda disponible i la seguretat material, gaudir de companyia i d'un entorn social acollidor. I, en el cas de la vellesa, per descomptat, la personalitat de l'individu, el seu bagatge cultural, la intel·ligència emocional per acceptar els canvis, el deteriorament que sempre acompanya l'envelliment i tot un seguit de factors socials, econòmics i personals de l'entorn on viu.

**Gràfic 23** | *Percepció estat de salut regular o dolenta, per sexe i grup d'edat, Illes Balears, 2007*



Font: Enquesta de salut de les Illes Balears, Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

#### L'enquesta de Salut de les Illes Balears de 2007

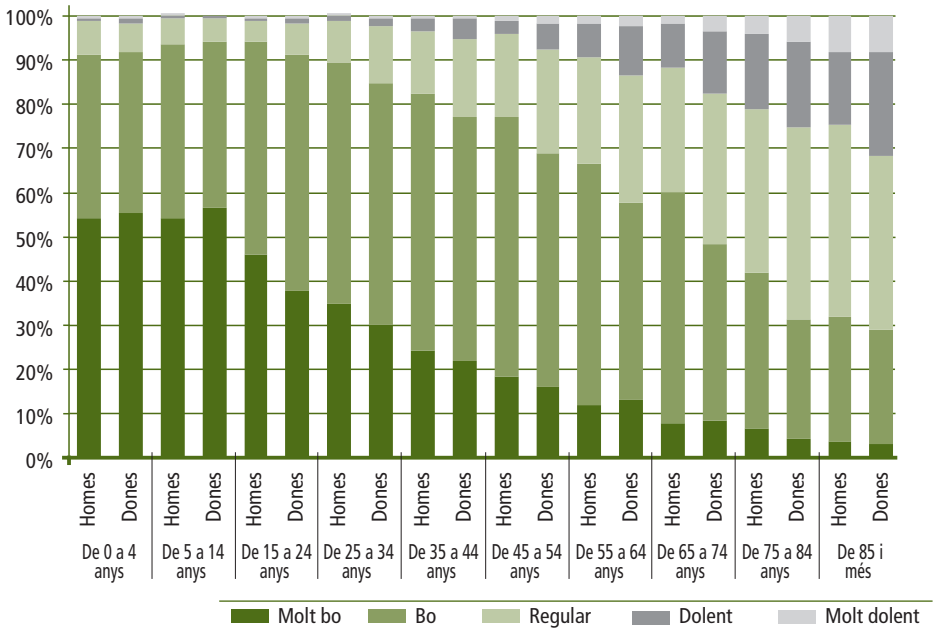
D'acord amb l'Enquesta de Salut de les Illes Balears de 2007, pel que fa al percentatge de persones que valoren el seu estat de salut com a regular o dolent d'acord amb les variables d'edat i sexe, podem afirmar:

- En tots els grups d'edat, les dones manifesten que el seu estat de salut és pitjor que la dels homes del mateix grup d'edat.
- Aquesta valoració s'incrementa amb l'edat i, quan s'arriba al grup de la tercera edat, la població de 65 anys i més que s'inclou entre la població que té un estat de salut regular o dolent se situa entorn del 50%, la qual cosa significa que 1 de cada 2 persones declara que el seu estat de salut és millorable o molt millorable.

**L'enquesta estatal de salut 2011-2012**

No hem trobat informació desagregada per edat i sexe per a la comunitat autònoma de les Illes Balears, però podem, en certa manera, extrapolar els resultats d'àmbit nacional de l'enquesta de salut de 2011-2012.

**Gràfic 24 | Valoració de la salut percebuda per edat i sexe a l'Estat espanyol, 2011- 2012**



Font: Enquesta nacional de salut, 2011-2012. Institut Nacional d'Estadística (INE)

Les conclusions són bastants similars a les de l'enquesta de 2007 a les Illes Balears: les valoracions de salut com a molt bona o bona, que són les més freqüents en els primers grups d'edat, van donant lloc progressivament a valoracions més dolentes de l'estat de la pròpia salut, fins que a partir dels 75 anys, les valoracions de l'estat de salut com a regular, dolenta o molt dolenta superen les de bona o molt bona (de fet, en les edats més avançades, molt poca gent considera que la salut és molt bona).

Les dones d'aquest grup d'edat en general també consideren que el seu estat de salut és pitjor que el dels homes del mateix grup d'edat. En edats més joves es produeix un increment en l'autoconsideració de tenir un estat de salut pitjor que el dels homes.

## L'enquesta europea de salut de 2014

L'enquesta europea de 2014 també ens permet arribar a algunes conclusions interessants:

- Hi ha una relació directament proporcional entre renda i percepció d'un bon estat de salut.
- Descubrim la mateixa correlació entre percepció de salut i nivell d'estudis.
- La formació i la renda són determinants per cobrir les necessitats materials de les persones de la tercera edat, però un nivell cultural i educatiu alt també pot influir en l'adopció d'hàbits de vida més saludables, en una alimentació més saludable i en una vida més plena i participativa i, en definitiva, introdueix elements objectius i subjectius per aconseguir un estat de salut més bo.
- Malgrat que no ens ofereix dades de les Illes Balears desagregades per edat i sexe, sí que ens ofereix la possibilitat de comparar les dades del conjunt de l'Estat amb les Illes Balears per sexe. D'aquesta taula podem concloure que l'autopercepció de la salut és molt més favorable a les Illes Balears que a la resta de l'Estat. L'autovaloració de la salut com a molt bona a l'arxipèlag és 14 punts superior que la mitjana estatal en el cas dels homes i més de 10 punts superior en el cas de les dones. Els percentatges de bona salut també són prou significatius, mentre que la valoració de la salut com a molt dolenta és molt més baixa a les Illes Balears.

## 4. Alguns apunts sobre l'economia del col·lectiu de la tercera edat a les Illes Balears

### 4.1. Les pensions a les Illes Balears

La preparació d'aquest article ha coincidit amb la publicació de GADESO, en el número 73 de la col·lecció de temes socioeconòmics d'un monogràfic que analitza la qüestió de les pensions a les Illes Balears del període 2009-2015. No cal dir que bona part de les dades i les principals conclusions que recollim tot seguit són deutores d'aquesta publicació tan interessant.

#### El volum de les pensions estatals i la comparació per comunitats autònomes

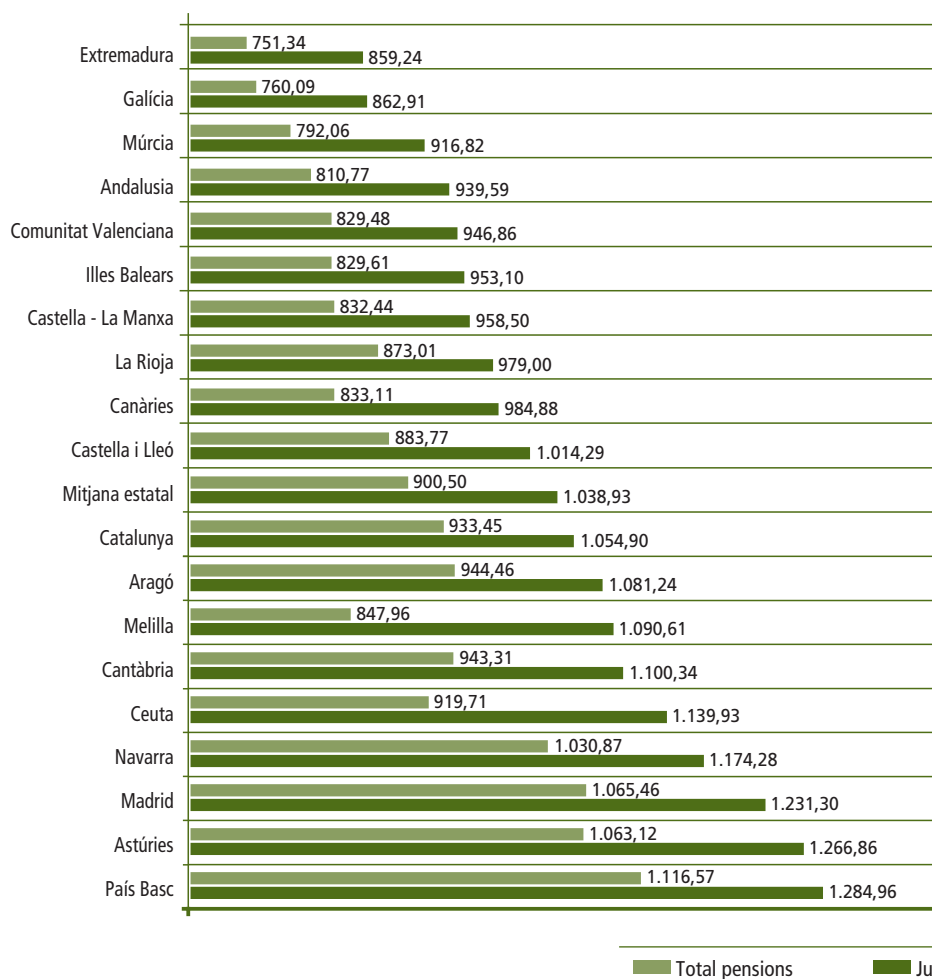
El volum de les pensions, el mes d'abril de 2016 a tot l'Estat, s'apropava als 9,4 milions, amb una prestació mitjana d'uns 900 €.

El principal bloc de pensionistes el constitueixen els jubilats, amb més de 5,7 milions i una prestació mitjana d'aproximadament 1.000 €.

En la segona posició, per nombre de beneficiaris, hi ha les pensions de viudetat, que superen els 2,3 milions, amb una quantia mitjana de 636 €.

Pel que fa a les comunitats autònomes, només volem destacar que hi ha importants diferències entre les quanties mitjanes de les prestacions percebudes. Així, pel que fa a la mitjana de les pensions de jubilació, les pensions més altes per comunitats autònomes (el País Basc) són un 50% més altes que les de la comunitat autònoma on són més baixes (Extremadura).

**Gràfic 25** | *Import mitjà pensions, total i per jubilació, per comunitat autònoma, abril 2016*



**Taula 8** | Pensions en vigor dia 1 d'abril de 2016

	Incapacitat permanent		Jubilació		Viudetat		Orfandat		Favor familiar		Total pensions	
	Número	P. mitjana	Número	P.mèdia	Número	P. mitjana	Número	P. mitjana	Número	P. mitjana	Número	P. mitjana
Andalusia	203.875	857,95	829.084	939,59	387.283	599,99	69.996	353,75	9.022	499,46	1.499.260	810,77
Aragó	23.691	1.009,50	186.057	1.081,24	75.729	661,20	9.361	392,10	933	548,56	295.771	944,46
Astúries	31.284	1.089,68	174.490	1.266,86	84.154	704,12	9.036	445,90	1.581	688,81	300.545	1.063,12
Illes Balears	17.814	842,82	114.454	953,10	44.131	577,43	6.371	328,70	136	476,03	182.906	829,61
Canàries	35.848	846,38	165.309	984,88	78.084	616,90	16.670	348,75	1.941	519,10	297.852	833,11
Cantàbria	13.442	970,59	82.356	1.100,34	35.543	650,61	4.575	404,24	1.144	568,28	137.060	943,31
Castella i Lleó	44.959	927,14	378.617	1.014,29	157.485	626,01	19.787	404,31	3.684	534,41	604.532	883,77
Castella - La Manxa	41.864	853,62	207.038	958,50	96.638	635,13	15.271	368,15	2.353	480,69	363.164	832,44
Catalunya	165.075	1.009,44	1.070.702	1.054,90	394.807	642,44	48.339	371,98	1.402	549,58	1.680.325	933,45
Comunitat Valenciana	94.583	881,18	579.255	946,86	241.117	604,15	37.096	351,26	2.482	502,54	954.533	829,48
Extremadura	25.193	767,67	121.687	859,24	61.670	603,39	10.124	363,52	1.753	471,55	220.427	751,34
Galícia	68.839	824,38	467.657	862,91	186.959	538,91	24.085	368,13	6.035	474,92	753.575	760,09
Madrid	76.319	1.023,10	719.093	1.231,30	265.315	722,06	35.429	403,31	2.899	563,09	1.099.055	1.065,46
Múrcia	31.894	823,53	135.245	916,82	61.105	586,03	11.193	346,74	1.046	502,15	240.483	792,06
Navarra	11.063	1.099,41	85.324	1.174,28	29.528	686,97	4.160	392,49	395	564,57	130.470	1.030,87
País Basc	42.420	1.190,06	339.510	1.284,96	135.172	756,73	15.623	440,54	2.310	648,69	535.035	1.116,57
La Rioja	4.937	937,97	44.235	979,00	16.123	627,02	1.966	371,24	176	550,94	67.437	873,01
Ceuta	913	1.095,43	3.993	1.139,93	2.653	690,02	696	327,72	47	528,23	8.302	919,71
Meilla	1.163	949,86	3.291	1.090,61	2.355	647,92	796	301,07	32	515,43	7.637	847,96
<b>TOTAL</b>	<b>935.176</b>	<b>928,74</b>	<b>5.707.397</b>	<b>1.038,93</b>	<b>2.355.851</b>	<b>636,34</b>	<b>340.574</b>	<b>373,73</b>	<b>39.371</b>	<b>524,68</b>	<b>9.378.369</b>	<b>900,50</b>

Font: Ministeri de Treball i Assumptes Socials.



Les pensions que es perceben a les Illes Balears se situen entre les més baixes de l'Estat, amb uns valors molt similars als de la Comunitat Valenciana. De fet, ocuparien la sisena posició entre les més baixes. Les pensions baixes són conseqüència de les cotitzacions baixes i de la temporalitat de l'ocupació que caracteritza un sector de serveis poc qualificat.

### Les pensions de les Illes Balears a partir de les xifres més rellevants

El 2015 hi havia 182.453 pensionistes, la qual cosa suposa el 16,5% de la població resident total. Això dóna idea del potencial del sector de la tercera edat com a massa de consum i estalvi.

La tendència, per l'envelliment de la població, és que augmentin les xifres de pensionistes. En el període 2009-2015 han augmentat un 11%. Les pensions per jubilació han augmentat de manera encara més ràpida, un 16,6%.

**Taula 9** | *Persones beneficiàries per tipus de pensió*

Any	Total	Incapacitat permanent	Jubilació	Viudetat	Orfandat	Favor familiar
2009	164.351	18.920	97.624	42.780	4.878	149
2010	167.496	18.920	100.236	43.150	5.044	146
2011	170.761	18.787	103.100	43.565	5.170	139
2012	173.784	18.492	105.798	43.824	5.547	123
2013	177.164	18.051	109.003	43.989	5.980	141
2014	179.912	17.823	111.580	44.081	6.295	133
2015	182.453	17.921	113.818	44.254	6.326	134
Evolució 2015/2009	18.102	-999	16.194	1.474	1.448	-15
% Increment 2015/2009	11,01	-5,28	16,59	3,45	29,68	-10,07

Font: Gacoso. Temes socioeconòmics núm. 73. Les pensions a les Illes Balears (2009-2015)

Les pensions de les Illes Balears, tot i que presenten una tendència a l'increment mitjà, se situen per davall de la mitjana estatal.

La mitjana de les pensions ha pujat un 19,3% en el període 2009-2015, i ha passat dels 689,12€ als poc més de 822€.

Tot i ser més baixes, durant aquest període, la diferència respecte a la mitjana estatal s'ha reduït en 1,5 punts.

Les noves pensions són considerablement més elevades que el conjunt de les que ja es percebien.

Les pensions de jubilació, que són les més importants del conjunt de pensions percebudes, també presenten valors creixents.

En el període 2009-2015 han augmentat un 16,6% i han arribat als 113.818 perceptors.

En 7 anys les pensions han pujat el 21,2% de mitjana. De menys de 779€, han arribat als 944€, principalment perquè les pensions noves són superiors a les que vigien (entre el 26% i el 33,8%).

S'ha reduït la diferència de quantia amb la mitjana estatal, però encara són el 8,3% superiors.

Les dones són majoria entre la població pensionista, però tenen unes pensions més baixes. La bretxa de gènere se situaria entorn del 27%.

GADESO i altres especialistes arriben a algunes conclusions, bastant alarmants, en matèria de pensions.

La reducció en la quantia de les pensions mitjanes estatals i les pensions illenques no es deu tant a una evolució positiva illenca, sinó al fet que el mercat laboral espanyol s'assembla més en temporalitat i precarietat a l'illenc.

Tot i que és cert que hi ha hagut una millora en la quantia en les pensions en el període analitzat (de forta crisi econòmica, no ho oblidem), i que el sistema de pensions és el que ha petit menys retallades de l'estat del benestar, sembla que a curt termini (2019) amb l'entrada de la darrera reforma de pensions, es podria entrar en una fase de descens de les noves pensions respecte a les vigents. Alguns economistes assenyalen que, fins i tot el 2017, hi pot haver certs problemes perquè s'esgotarà la reserva d'emergència destinada a les pensions i per la baixa recaptació de cotitzacions socials.

Sigui com sigui, és cert que les projeccions futures de població indiquen que, d'aquí a unes quantes dècades, els contingents de persones que arribaran a l'edat de jubilació seran molt més nombrosos i que la població activa serà menys nombrosa, cosa que introduirà uns elements de tensió en el sistema que han de ser prevists amb prou antelació. Sense voluntat d'atemorir els lectors, alguns proposen allargar la vida laboral fins als 75 anys a mitja jornada, amb una pensió parcial, entre d'altres possibles solucions. Altres apunten la idea de retallar determinades prestacions, introduir nous copagaments per a l'ús de determinats serveis i a endurir les condicions d'accés a determinades ajudes i prestacions. Tot dependrà, en bona mesura, de la reactivació econòmica, la reducció de les taxes d'atur i l'increment de les taxes d'activitat general i femenina.

A banda d'això, en Rafael Borràs ens diu que cal centrar els esforços en l'extensió i l'agreuament de la precarietat i la pobresa de la població treballadora a fi de construir una societat més justa i igualitària.

Les pensions i els pensionistes han esdevingut sustentadors principals de moltes llars o, si més no, s'han convertit en el principal de suport de moltes llars colpejades per l'atur, la manca d'ingressos estables i les retallades en altres serveis socials bàsics. En el futur, ho podrien deixar de ser.

#### **4.2. La taxa de risc de pobresa o d'exclusió social**

L'enquesta de les condicions de vida estableix una sèrie d'indicadors que té com a finalitat permetre la valoració de la situació de benestar de les persones i fer comparacions amb altres àrees i països.

La població en risc de pobresa o exclusió social és aquella que s'inclou en alguna de les situacions següents:

- En risc pobresa (ingressos situats en el 60% de la mediana dels ingressos per unitat de consum).
- En mancances materials severes, s'exigeix la mancança forçada en 4 conceptes de la llista següent:
  - Retards en el pagament de despeses relacionades amb l'habitatge principal (hipoteca o lloguer, rebuts de gas, comunitat...) en els 12 últims mesos.
  - Mantenir la llar adequadament calenta.
  - Assumir despeses imprevistes. (Es considera la capacitat que té una llar per fer front a una despesa imprevista comptant únicament els seus recursos propis, és a dir, sense demanar préstecs o compres a terminis per tal d'afrontar les despeses habituals. L'import de la despesa es va revisant cada any a partir de l'evolució del nivell d'ingressos de la població.)
- Menjar carn, pollastre o peix almenys cada dos dies.
- Anar de vacances almenys una setmana a l'any.
- Disposar d'un cotxe.

- Disposar de telèfon.
- Disposar de televisió en color.
- Disposar de rentadora.
- En llars sense ocupació o amb baixa intensitat d'ocupació en què la població en edat de treballar ho va fer en menys d'un 20% de la seva capacitat al llarg de l'any.

### **La situació de la població de la tercera edat de les Illes Balears, d'acord amb l'índex de pobresa o exclusió social**

L'evolució d'aquest indicador, com succeeix per al conjunt de l'Estat, és força positiva. Així, les taxes de pobresa o risc d'exclusió de la població de 65 anys i més, que arribaren a superar el 27%, s'han situat en valors de poc més del 8%.

La resta dels grups d'edat considerats es troben molt per damunt d'aquesta xifra. Els grups d'edat més joves presenten, d'acord amb les dades de 2014, unes taxes especialment altes i una tendència decreixent amb l'edat, fins a assolir els mínims entre la població de la tercera edat.

Ara bé, quina valoració s'ha de fer d'aquesta taxa? La realitat és que, com hem dit, és un indicador estadístic establert a partir de les dades indicades i, a més, és un indicador relatiu. La riquesa o la pobresa, en aquest sentit, estan marcats per la riquesa o la pobresa del conjunt de la societat. Així, si la situació de la resta de grups considerats empitjora, el manteniment o una mínima millora en els ingressos del grup de la tercera edat suposa automàticament que molts dels seus membres arribin al llindar a partir del qual surten de la categoria de pobres o de persones en risc d'exclusió.

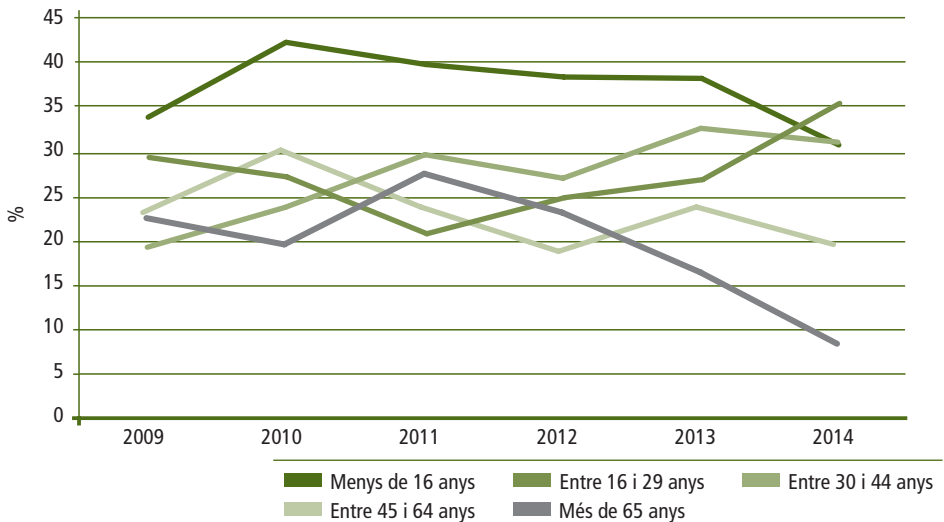
Ja hem dit abans, però, que les pensions, almenys en els moments de crisi, han experimentat una certa millora en la quantia mitjana i això confirmaria aquesta interpretació i, fins i tot, és possible que hi hagi casos en què realment s'hagi produït la millora de la situació personal al llarg del període considerat.

Malgrat tot, com sabem, la població de la tercera edat ha estat fonamental pel que fa al suport a la família extensa i a la societat en general en els moments més durs de la crisi. I, ho continua sent, com posem en relleu en l'article publicat en aquest mateix anuari, «Els impactes ocults de la crisi en la tercera edat».

Sigui com sigui, mentre hi hagi situacions de manca en la societat i en l'entorn familiar de les persones d'edat avançada, aquestes –surti o no reflectit en les estadístiques– pateixen directament aquesta situació, perquè han d'ajudar econòmicament o amb prestacions directes (aliments, allotjament, guarda i custòdia dels membres més joves de

la família...), o bé pel patiment psicològic que experimenten per empatia per la situació que pateixen familiars i coneguts. En definitiva, aquestes situacions estressants també els poden afectar des d'un punt de vista físic. Les generacions adultes i joves actuals mai no podran pagar el deute de gratitud que tenen amb els membres més grans de la nostra societat, els pares i els padrins. No sé si les generacions futures trobaran tanta ajuda, per disponibilitat o possibilitat, com la que han rebut.

**Gràfic 26** | *Evolució del risc de pobresa o exclusió social per edat, 2009-2014*



Font: Enquesta de condicions de vida. Institut d'Estadística de les Illes Balears (IBESTAT)

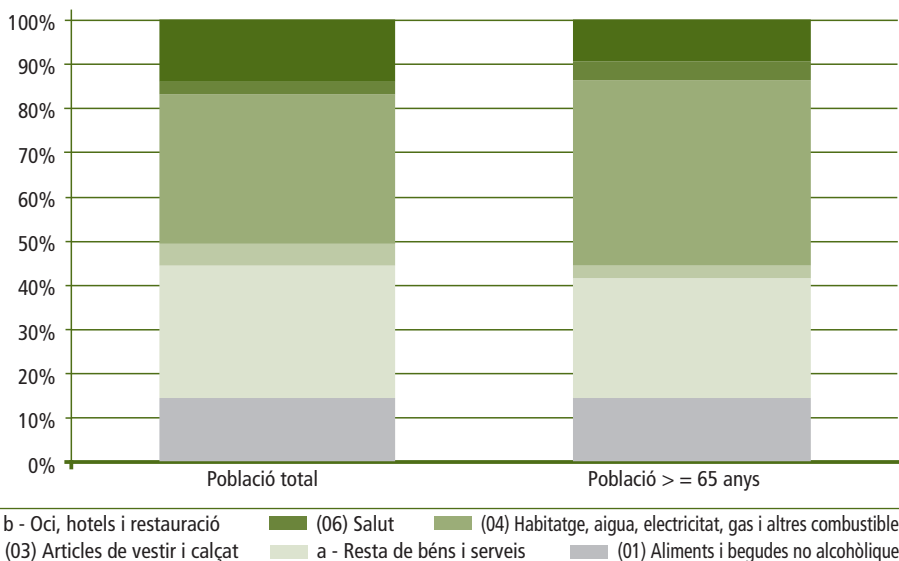
### 4.3. Anàlisi de la despesa de les llars de la tercera edat

Tot seguit us oferim l'anàlisi gràfica de la despesa de llars en què el sustentador principal és una persona de 65 anys i més.

En realitat, hem fet dues anàlisis: una de sincrònica, comparant l'estructura de despesa del conjunt de la població amb les llars on el sustentador principal és de la tercera edat, i una de diacrònica, en què comparem la distribució de la despesa per grups entre l'any 2006 i el 2014.

Les despeses principals de les llars on viuen persones grans es destinen a mantenir l'habitatge i a fer front als subministraments essencials de la llar: aigua, electricitat, gas i altres combustibles, i assoleixen el 42% del total de la despesa.

**Gràfic 27 | Despesa total per grups de consum, segons l'edat de sustentador principal, 2014**



a - Resta de béns i serveis, inclou els grups 02 (Begudes alcohòliques, tabac i narcòtics), 05 (Mobiliari, equipament de la llar i despeses corrents de conservació de l'habitatge),

07 (Transports), 08 (Comunicacions), 10 (Ensenyament) i 12 (Altres béns i serveis)

b - Oci, hotels i restauració, inclou els grups 09 (Oci, espectacles i cultura) i 11 (Hotels, cafès i restaurants)

Font: Enquesta de pressuposts familiars. Institut d'Estadística de les illes Balears (IBESTAT)

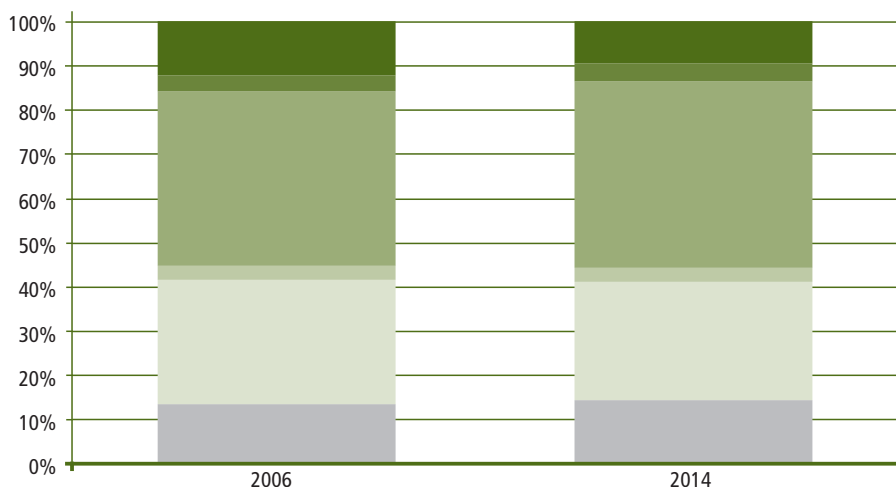
L'alimentació i les begudes no alcohòliques (amb el 14,4%) ocuparien el segon.

En canvi, el conjunt de la població destina una part del pressupost més petita a atendre les necessitats bàsiques de l'habitatge i destina aquest pressupost al transport, hotels, cafès i restaurants, oci, espectacles i cultura, i articles de vestir i calçat.

És a dir, comprovem que les persones grans destinen, en molts casos, la part principal de la renda a satisfer les necessitats vitals bàsiques (alimentació i habitatge), perquè disposen d'uns ingressos minsos, mentre que altres grups de la societat poden disposar de la seva renda per a altres despeses no primordials o supèrflues.

De la comparació de l'estructura de despesa de les llars amb persones grans del període 2006-2014, podem concloure que els principals grups de despesa no han canviat o, si ho volem dir d'una altra manera, les prioritats en la distribució de la renda disponible no han canviat amb el temps: els principals grups continuen sent l'habitatge i els subministraments bàsics, als quals es destinen el 2,5% de la renda disponible, d'una banda, i l'alimentació i les begudes no alcohòliques, de l'altra.

**Gràfic 28 | Despesa total per grups de consum en llars amb sustentador principal > = 65, 2006 i 2014**



■ b - Oci, hotels i restauració    ■ (06) Salut    ■ (04) Habitatge, aigua, electricitat, gas i altres combustibles  
 ■ (03) Articles de vestir i calçat    ■ a - Resta de béns i serveis    ■ (01) Aliments i begudes no alcohòliques

a - Resta de béns i serveis, inclou els grups 02 (Begudes alcohòliques, tabac i narcòtics), 05 (Mobiliari, equipament de la llar i despeses corrents de conservació de l'habitatge),

07 (Transports), 08 (Comunicacions), 10 (Ensenyament) i 12 (Altres béns i serveis)

b - Oci, hotels i restauració, inclou els grups 09 (Oci, espectacles i cultura) i 11 (Hotels, cafès i restaurants)

Font: Enquesta de pressuposts familiars. Institut d'Estadística de les illes Balears (IBESTAT)

Per la seva banda, les despeses en oci, hotels i restauració baixen gairebé 3 punts.

Finalment, cal destacar que les despeses en salut s'incrementen el 0,8%, tal volta pel creixent envelliment mitjà de la població i els processos de sobreenvelliment del col·lectiu que fan que siguin més freqüents els tractaments mèdics i l'adquisició de productes farmacèutics.

## 5. Tipus de llar, formes de convivència i algunes característiques socials

### 5.1. Formes de convivència de les persones de 65 anys i més a Europa. La situació a l'Estat espanyol

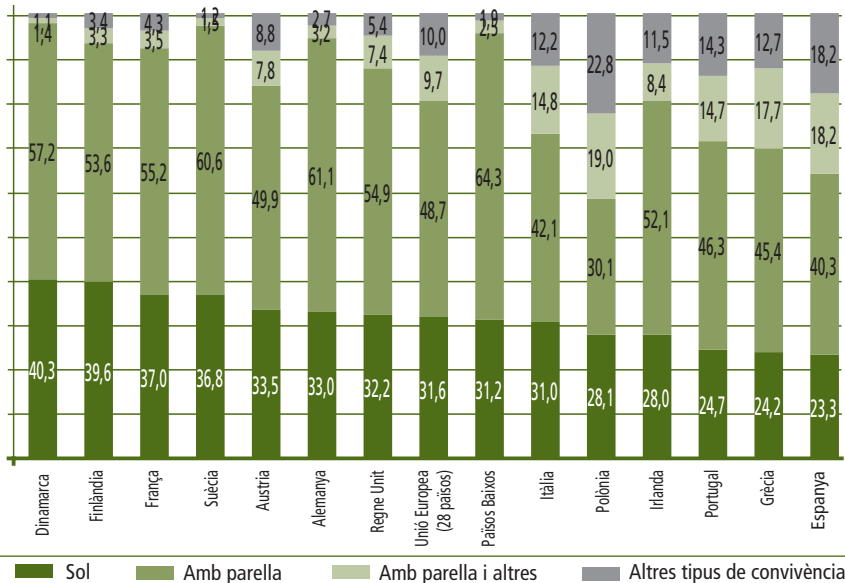
#### Les formes de convivència de les persones de 65 anys i més a Europa i l'Estat espanyol

Hi ha una correlació directa entre l'edat i la possibilitat de viure sols i ho corroboren les dades evolutives. Aquest fet és especialment rellevant en la tercera edat i sobretot entre les dones, pel sobreenvelliment femení.

Tot i això, la situació majoritària de convivència de les persones de 65 anys i més a Europa és la parella i, en segon lloc, hi trobem aquelles persones grans que viuen soles.

Les taxes de llars unipersonals de la tercera edat a l'Estat espanyol són, com en altres països del sud, inferiors a la mitjana de la Unió Europea i molt inferiors a la que presenten alguns països nòrdics.

**Gràfic 29 | Formes de convivència de les persones de 65 anys i més, UE28 i alguns països d'Europa, 2014**



Font: Eurostat. (EU-SILC)



La tendència general és que la xifra de llars unipersonals de persones grans creixi de manera considerable a curt i mitjà termini. D'una banda, el progressiu envelliment general de la població i la supervivència femenina més alta determinen l'extinció de parelles per defunció i l'increment de llars amb una única persona de la tercera edat. D'altra banda, els canvis sociològics actuals, amb una taxa d'inestabilitat interpersonal més alta, farà que moltes persones arribin a la tercera edat vivint en solitud.

### **Principals característiques de les llars a l'Estat espanyol i a les Illes Balears i com són les llars de la població de 65 anys i més**

Segons l'Enquesta Contínua de Llars de l'Institut Nacional d'Estadística de 2015, el nombre de llars a l'Estat espanyol arriba als 18,3 milions, un 0,2% més que l'any anterior.

La dimensió mitjana de les llars continua decreixent i se situa en 2,51 persones (-0,3% respecte de l'any anterior).

Entre els tipus de llars més freqüents, trobem descensos en els dos primers grups, parelles amb fills (6.253.100, -1,35) i sense fills (3.874.800, -2,6%).

El grup que experimenta un creixement més alt (8,1%), d'acord amb l'ECLL-2015, és el constituït per la mare amb fills o el pare amb fills, per l'increment de ruptures familiars, i assoleix la xifra de 1.897.500 llars, un valor molt similar al de les llars constituïdes per persones grans que viuen soles.

Les llars on viuen persones soles arriben a 4,6 milions i ja representen una quarta part del nombre total de llars. Les persones soles de menys de 65 anys suposen 2.724.400 llars i han crescut un 1,6% respecte al 2014.

Hi ha 1.859.800 llars constituïdes per persones de 65 anys i més, amb un increment del 0,3% respecte de l'any anterior.

Gairebé tres quartes parts de la població de gent gran que viu sola són dones. Així, d'acord amb les xifres del punt anterior, hi hauria prop d'1,4 milions de dones que viuen soles.

A les Illes Balears, en aquest mateix any hi havia 106.900 llars unipersonals, 36.000 de les quals eren de la tercera edat.

Les dones, com és lògic per l'esperança de vida més alta, predominen de manera clara en les llars unipersonals pel fet que sobreviuen a les seves parelles. Així el 70% de les persones de la tercera edat que viuen soles a les Illes Balears de 2015 són dones.

I, així mateix, per estat civil, entre les llars unipersonals dels grups de més edat predominen aclaparadorament les persones vídues, sobretot entre el col·lectiu femení.

A les Illes Balears el nombre de persones grans de 65 anys que viuen soles arriba, segons aquesta enquesta, al 13,5% de les llars unipersonals d'aquest grup d'edat, molt per sobre de la mitjana estatal, que arriba al 4%.

**Taula 10** | *Enquesta Contínua de Llars, 2015. Dades principals. Estat espanyol*

	Any 2014	Any 2015	Variació
Llars	18.303.100	18.346.200	0,2
Dimensió mitjana de la llar	2,51	2,51	-0,3
<b>Tipus de llar més freqüents:</b>			
Persona sola de menys de 65 anys	2.681.400	2.724.400	1,6
Persona sola més gran de 65 i de més anys	1.853.700	1.859.800	0,3
Parella sense fills	3.978.600	3.874.800	-2,6
Parella amb fills	6.333.800	6.253.100	-1,3
Mare amb fills o pare amb fills	1.754.700	1.897.500	8,1

Font: Institut Nacional d'Estadística (INE)

## 5.2. L'estat civil de les persones de 65 anys i més. 1980-2011

Els canvis en l'estat civil tenen tot un seguit de repercussions, però, sens dubte, poden provocar uns impactes més grans en els membres de més edat de la nostra societat. El canvi d'estat civil, principalment de casat o casada a vidu o vídua (molt més freqüent aquest segon, com sabem), suposa, d'una banda, un canvi automàtic en el nucli de convivència que sovint passa a esdevenir una nova llar unipersonal, i, de l'altra, pot significar canvis importants en els ingressos. Finalment, també pot tenir repercussions sobre la salut física o psíquica, atès que es perd el principal suport personal i diari.

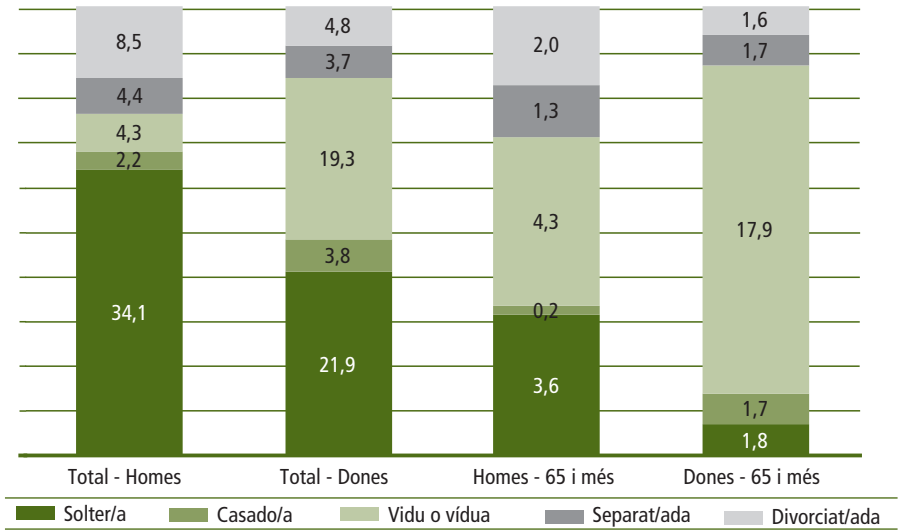
L'anàlisi de l'estat civil de la població de 65 anys i més per sexes ens mostra una distribució ben diferent entre els homes i les dones, sobretot pel que fa als percentatges de vídues, fet que reflecteix una esperança de vida més alta de les dones i també el pes que el matrimoni tenia (i encara té) entre la població de més edat.

Entre els homes predomina de manera significativa (78%) l'estat civil de casat.

L'anàlisi de les dades evolutives ens mostra un descens percentual (i, per tant, estructural) en la xifra de persones fadrines i vídues, un augment de les casades i un augment geomètric de les separades/divorciades, tot i que aquest grup partia d'unes dades molt baixes i només arribava al final de la sèrie considerada un minso 3,2% de la població de

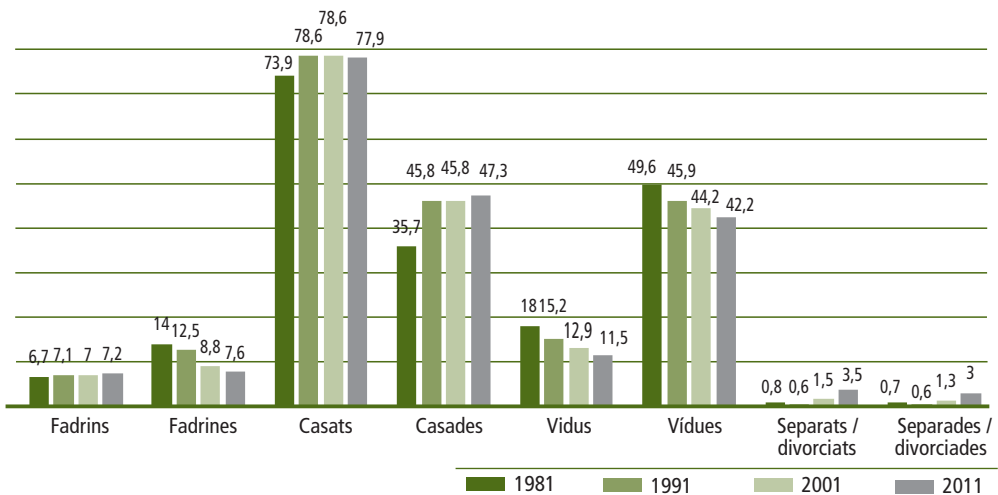
gent gran. Aquestes variacions posen en relleu la millora general de l'esperança de vida que s'aprecia sobretot en els grups masculins.

**Gràfic 30 | Llars amb persones soles per sexe i estat civil, Illes Balears, 2015 (en milers)**



Font: Enquesta Contínua de Llars. 2015

**Gràfic 31 | Estructura % de l'estat civil homes i dones de 65 anys i més, 1980-2011**



Font: Cens de població 1970 - 2011. Institut Nacional d'Estadística - INE

La distribució per l'estat civil de la població de gent gran espanyola de 2011 ens permet concloure que més del 60% de les persones grans estan casades, amb un percentatge molt més elevat en el cas dels homes (77,9%). Les dones casades només arriben al 47,3%. I, aquesta diferència s'explica en el segon grup: el 29% de les persones grans vídues suposa que l'11,5% dels homes i el 42,2% han perdut la parella amb qui estaven casats.

En el futur és plausible que augmenti significativament la xifra de persones separades i divorciades, atesos els increments de ruptures que es produeixen en el nostre entorn.

**Gràfic 32a** | *Estat civil dels homes de 65 anys i més, Estat espanyol, 2011*



**Gràfic 32b** | *Estat civil de les dones de 65 anys i més, Estat espanyol, 2011*



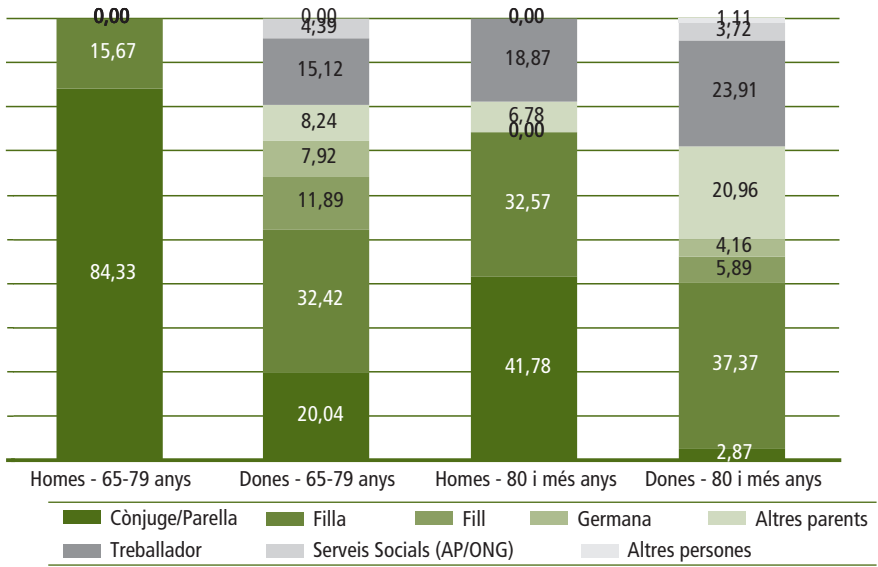
Font: Cens 2011 - INE

### 5.3. Persones de suport a les persones de la tercera edat que necessiten ajuda

Independentment de la relació familiar amb la persona de la tercera edat assistida i l'interval d'edat considerat, la primera conclusió que podem presentar és que a les dones se'ls atribueix fonamentalment el pes i la responsabilitat d'atendre les necessitats de les persones grans del seu entorn.

En el cas que la persona atesa sigui de sexe masculí, en la franja de 65–79 anys, una gran majoria rep les atencions de la companya i, menys sovint, la filla. Aquesta mateixa situació la trobem si analitzem el grup de més edat considerat, els 80 anys i més, encara que en aquest cas també apareixen altres categories, com els serveis socials o treballadors contractats, segurament per atendre casos amb manca de suport femení familiar.

**Gràfic 33 | Persona que cuida les persones grans amb necessitat d'ajuda, per sexe i tipus de relació, Illes Balears, 2008**



Fuente: Institut Nacional d'Estadística. Enquesta de Discapacitat, autonomia personal i situacions de dependència, 2008

En canvi, quan la persona atesa és de sexe femení, la situació és totalment diferent. En primer lloc, destacaríem que en totes les edats considerades, tant entre les dones ateses d'entre 65 i 79 anys com les de més de 80 anys, el paper principal de cuidador recau en les filles. Nogensmenys, en el primer tram d'edat, la segona posició l'ocupa la parella de la persona atesa, però la situació s'inverteix respecte a l'atenció rebuda pels homes d'edat amb necessitats assistencials.

Des de ben aviat, les dones són ateses per una diversitat de cuidadors més gran, però sempre amb un pes de la funció assistencial femenina important. Així, hi apareixen germanes i altres parents (que podem especular que són majoritàriament de sexe femení) que fan aquesta funció, però també treballadors contractats i agents socials (públics o organitzacions sense ànim de lucre).

Podem concloure que, a mesura que les persones ateses envelleixen, amb l'increment progressiu del deteriorament físic i la discapacitat que provoca en alguns casos, s'incrementa la presència de persones contractades per atendre-les, per manca de capacitat física dels familiars o pel fet que prefereixen delegar aquesta funció en altres cuidadors a canvi d'una retribució econòmica.

Així mateix, en edats avançades, destaca un increment de la funció de cuidador que tenen altres parents, segurament per atendre en l'àmbit extens de relacions familiars les necessitats d'algun dels seus membres. Moltes vegades aquests serveis es donen quan la persona atesa no té fills ni, per tant, hereus directes.

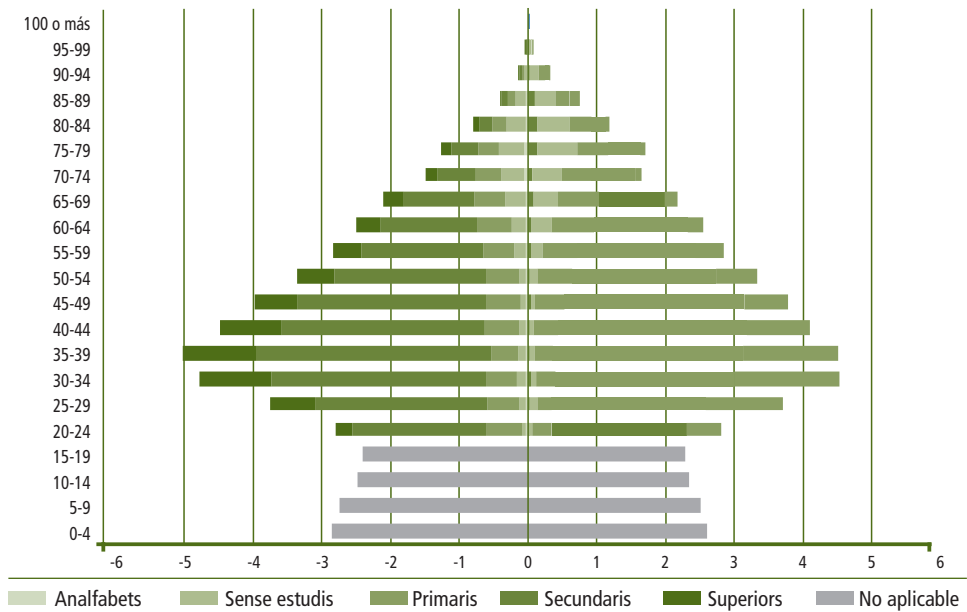
#### 5.4. Els canvis significatius en el nivell de formació de la població de les Illes Balears

És certa l'afirmació que hi ha una correlació negativa entre l'edat i els graus d'educació formal que ha rebut la població. Dit d'una manera més clara: els nivells de formació de la societat actual són més baixos com més alta és l'edat que analitzem.

Encara avui en dia podem trobar alguns analfabets en els grups d'edats més avançades i és relativament freqüent trobar bosses importants de població, sobretot entre les dones més grans, que no disposen de cap titulació oficial, ni tan sols d'estudis primaris.

No queda tan lluny la societat en què els nins començaven a fer feina als 12 anys, si no abans, o que havien de compatibilitzar com podien ajudar la família (moltes vegades treballant al camp) amb una educació a la qual s'accedia sabent que, majoritàriament, l'ensenyament acabaria amb l'arribada a l'edat primerenca d'incorporació al treball.

**Gràfic 34 | Població per grau d'estudis, edat i sexe, Illes Balears, 2011**



I si l'accés a un grau d'instrucció mitjà o superior era complicat per als homes, ho era molt més per a les dones, el destí de les quals era majoritàriament servir de mare i esposa. Unes funcions que es considerava que no necessitaven una gran formació acadèmica. Aquest model vigí també en el període franquista primerenc i els currículums educatius difonien aquest model i imposaven, fins i tot, una educació diferent entre al·lots i al·lotes.

Afortunadament no només s'ha superat aquest model, sinó que avui en dia són les dones les que majoritàriament accedeixen a les universitats i, a més, són moltes les dones que actualment accedeixen a les places superiors dels cossos administratius més complexos de l'Estat (jutgesses, fiscals, metges...), encara que també és cert que encara hi ha una bretxa de gènere en moltes titulacions tècniques i que en moltes empreses privades els llocs de direcció són ocupats en una proporció molt més petita per dones.

Les generacions de la població jove actual són les més instruïdes de la història. Això, sens dubte, aporta valors intrínsecs de creixement personal i també un valor afegit a la societat. Això no vol dir que no es produeixin casos de frustració personal perquè moltes persones ocupen llocs de treball inferiors als que podrien ocupar per la formació rebuda. Fa moltes dècades que titulació i treball en l'especialitat estudiada no són sinònims i, a més, la crisi econòmica actual ha generat importants moviments migratoris de població qualificada. La qüestió de l'adaptació de les titulacions al mercat de treball fa temps que es debat però les pressions socials encara actuen de manera activa impulsant la via universitària tot i que, en molts casos, la via de qualificació professional seria molt més eficaç quant a inserció laboral i també, perquè no dir-ho, quant a retribucions. Però això defuig el camp d'aquest article i només ens interessa destacar l'increment general formatiu i valorar-lo com a objectivament positiu.

A mesura que passi el temps i les noves cohorts vagin ascendint en la piràmide d'edat, s'incrementarà la instrucció del col·lectiu de la tercera edat i això farà, possiblement, que disposin de més recursos a l'hora d'afrontar situacions problemàtiques: més capacitat d'anàlisi de la situació, més recursos a l'hora de cercar recursos i ajuts públics i d'organitzacions sense ànim de lucre, un ús de la tecnologia per comunicar-se i mantenir o ampliar la xarxa de relacions socials o obtenir béns i serveis telemàticament...

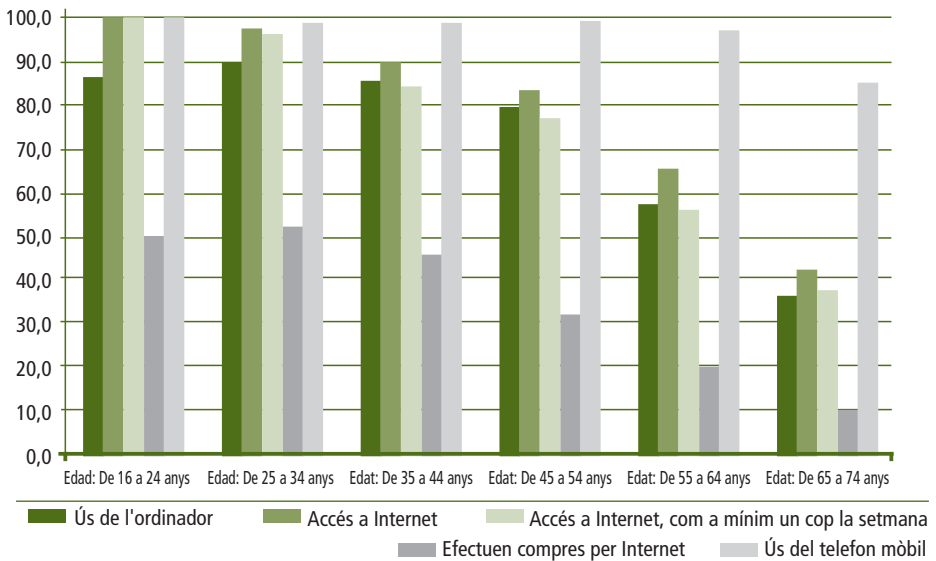
## 5.5. Les noves tecnologies i la tercera edat

A l'Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2013 vàrem publicar un article titulat, precisament, «Les noves tecnologies i la tercera edat a les Illes Balears», per la qual cosa, no reiteraré els aspectes teòrics i, en tot cas, us convit a fer-ne la relectura.

L'ús de les noves tecnologies, com he apuntat al final de l'epígraf anterior, obre tota una sèrie d'oportunitats de què no s'ha d'excloure la població de més edat de les Illes Balears. Les dades corresponents a l'enquesta d'ús d'equipaments i tecnologia de la informació i

la comunicació ens permeten presentar una sèrie de conclusions molt importants, malgrat que el grup que analitza l'enquesta és el de la població d'entre 65 i 74 anys i que només inclou, per tant, una part de la població de la tercera edat. No obstant això, ho podem considerar un indicador prou significatiu de l'avenç que hem detectat en la implantació i l'ús d'aquestes noves tecnologies entre els col·lectius més grans de la nostra societat.

**Gràfic 35** | *Ús d'equips i tecnologies de la informació i la comunicació per edats, Illes Balears, 2015*



\* Dades referides als 3 mesos anteriors a la realització de l'enquesta

Font: Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies de la informació i la comunicació a les Illes. 2015. Ine-base. Institut Nacional d'Estadística

### L'ús dels equips i les noves tecnologies de la informació i la comunicació

No volem fer un estudi intensiu d'aquesta enquesta sinó que només establirem algunes conclusions generals sobre les dades d'ús dels equips i les tecnologies de la informació i la comunicació a les Illes Balears el 2015, a partir de la variable de l'edat.

En general, podem concloure que hi ha una certa relació inversament proporcional entre l'edat i l'ús de les noves tecnologies i els equips tecnològics. Aquesta afirmació s'ha de perfilar, però, amb l'anàlisi concreta de l'ús de les noves tecnologies o dels equips de manera individual.



No obstant això, el que hem dit en el punt anterior, una característica que també destaca, és l'augment de l'ús dels nous recursos tecnològics entre la població de més edat.

Un dels ítems en què més es detecta una bretxa digital lligada a l'edat és la realització de compres per Internet. Així, mentre que més del 50% de la població entre 16 i 34 anys fa compres telemàtiques, només el 10% ho fan en el grup de més edat considerat. El desconeixement d'aquestes tecnologies i possiblement la desconfiança de rebre realment el bé o servei comprat o que algú pugui accedir a les seves dades bancàries i fer-ne un mal ús en poden explicar aquesta diferència tan important.

L'ordinador, que és l'altre equip tecnològic que recull l'enquesta, té un ús bastant més baix entre la població i és molt més reduït sobretot en els grups de més edat. El grup d'entre 65 i 74 anys presenta la xifra més baixa d'ús, amb prop del 37%. Tot i això, podríem fer la lectura inversa i dir que un terç de la població de més edat enquestada, ja jubilada i que no usa l'ordinador amb finalitats laborals, usa aquest tipus d'equipament.

Finalment, pel que fa al mòbil, és el tipus de dispositiu de nova tecnologia de la comunicació que més s'ha estès i generalitzat entre la població general (en alguns grups el 100% en té) i, en comparació amb altres tipus de dispositius, sobretot entre la gent de més edat (el 85% de la gent d'entre 65 i 74 anys l'utilitza).

### **L'avenç en l'ús dels equipaments i les tecnologies de la informació i la comunicació per part de persones d'entre 65 i 74 anys per sexe. Illes Balears, 2007–2015**

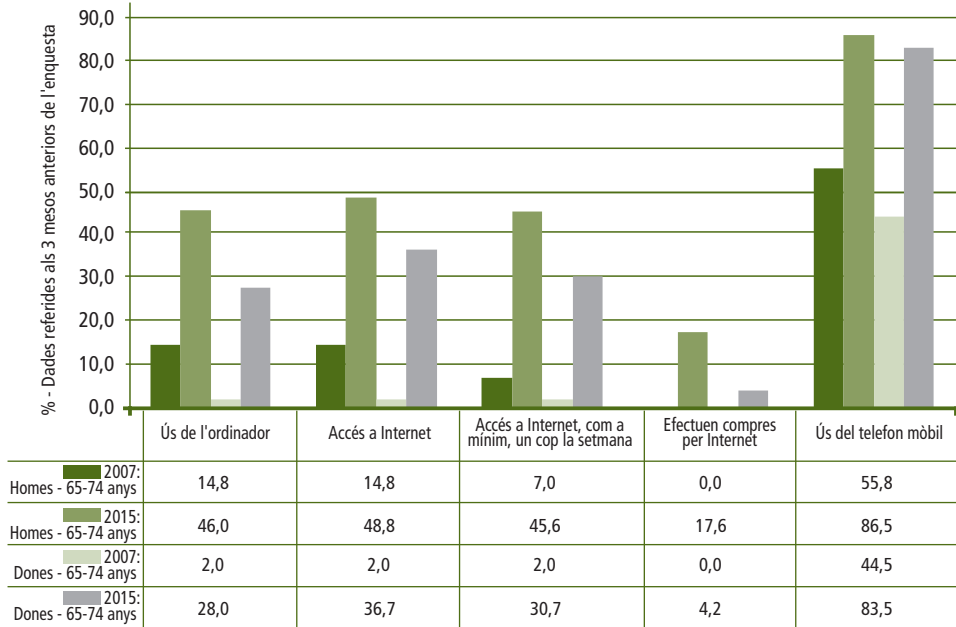
La primera conclusió que podem presentar és que en aquests 8 anys s'ha produït un considerable increment en els usos i els serveis de tecnologies de la informació i la comunicació entre les persones de més edat de la nostra societat.

L'avenç en l'ús ha estat especialment intens entre les dones, que partien d'unes taxes molt baixes el 2007.

Malgrat tot, encara hi ha una certa bretxa de gènere en l'ús d'equipaments i tecnologies de la informació i la comunicació entre sexes. Així, en tots els ítems analitzats en els gràfics adjunts, podem comprovar que les xifres d'ús i freqüència d'ús són superiors en els homes.

L'ús del mòbil és una mostra del que, en el futur, pot succeir amb els altres productes i serveis tecnològics. D'una diferència de més d'11 punts percentuals entre sexes s'ha passat a només 3 punts, amb uns espectaculars creixements del 55,8% al 86,5% en el cas dels homes i d'un 44,5% al 83,5% en el cas de les dones, que gairebé han duplicat la taxa d'ús en un període molt curt de temps.

**Gràfic 36** | Ús d'equipaments i tecnologia de la informació i la comunicació, persones d'entre 65 i 74 anys per sexe, Illes Balears, 2007-2015



\* Dades referides als 3 mesos anteriors a la realització de l'enquesta

Font: Enquesta sobre equipament i ús de tecnologies de la informació i la comunicació a les Illes, 2015, Ine-base, Institut Nacional d'Estadística

L'ús d'Internet ha esdevingut molt més habitual, amb unes taxes d'increment exponencials (s'ha multiplicat per més de 4 en el cas dels homes i per 18! en el cas de les dones), encara que aquesta taxa encara situa l'accés a aquesta tecnologia tan interessant en menys del 50% i amb una certa bretxa de gènere negativa per a les dones.

Les compres per Internet són l'apartat en què els indicadors mostren una implantació més baixa. Ja n'hem indicat les causes. La provisió de serveis de compra de béns i serveis telemàtics podria suposar un cert estalvi per un col·lectiu al qual, moltes vegades, no sobren els doblers.

Finalment, volem indicar que podem preveure una tendència futura de creixement de l'accés a les noves tecnologies i en l'ús dels equipaments de la informació i la comunicació en ambdós sexes i una situació de reducció de la bretxa digital, tant pel fet que progressivament aniran arribant als grups d'edat més avançats de població amb

uns índexs d'alfabetització i ús de dispositius digitals més alts, i també és previsible que s'incrementin les taxes d'accés entre la població que encara no les utilitza.

## 5.6. Un indicador sintètic per explorar: l'índex d'envelliment actiu (AAI)

És un índex generat cada dos anys per la Comissió Econòmica de les Nacions Unides per a Europa que pretén mesurar la capacitat de la població de la tercera edat d'Europa per gaudir d'un envelliment actiu i saludable.

L'índex es construeix a partir de 22 indicadors individuals que s'agrupen en quatre dominis: el grau en què les persones grans porten una vida independent, la seva participació en activitats socials, les tasques realitzades pagades i, finalment, la capacitat d'envellir activament. Amb tots, s'elabora un índex sintètic final.

Els indicadors recollits són: A. Índex laboral - taxa d'ocupació de 4 grups d'edat: 55-59, 60-64, 65-69 i 70-74. B. Índex de participació social. Quatre grups de dades: les activitats com a voluntari, l'atenció i cura dels infants petits i nins, l'atenció a adults més vells i la participació política. C. Índex d'independència, salut i seguretat vital: sis blocs de dades: l'exercici físic, l'accés als serveis de salut, la vida independent, la seguretat financera (amb tres subindicadors), la seguretat física i la participació en activitats d'educació durant tota la vida. I, finalment, D. Índex de capacitat i adaptació al medi per a un envelliment actiu, que pren en consideració els 6 grups d'ítems següents: l'esperança de vida als 65 anys, l'esperança de vida amb bona salut als 55, la salut mental, l'ús de les tecnologies de la informació i la comunicació, les relacions socials i el nivell educatiu.

Els resultats de l'índex d'envelliment actiu (AAI) es presenten en un rànquing de països per l'indicador sintètic general AAI i per a cadascun dels dominis específics. Així mateix, també podreu consultar els índexs d'AAI desglossats per gènere.

Tot seguit, us oferim les darreres dades de la Unió Europa dels 28 i l'Estat espanyol referides a 2014 i sobre l'evolució des de 2010.

- L'AAI sintètic assoleix un valor de 33,9 per als països de la UE28, mentre que aquest índex seria 1,3 punts més baix per a l'Estat espanyol, que, tot i això, ha augmentat en el període considerat.
- Quant a l'índex d'ocupació sintètic considerat, les dades de l'Estat espanyol, amb un 23,3 són inferiors a la mitjana de la UE28 (27) i, a més, presenta una evolució negativa d'ençà del 2010, sobretot en el col·lectiu masculí per la crisi econòmica.

- L'índex de participació social situa l'Estat espanyol (17,7) una dècima per damunt de la mitjana de la UE28, sobretot pels avenços en els darrers anys en el sector, tant en homes com en dones.
- L'índex de vida independent se situaria a l'Estat espanyol en un 69,8, només 8 dècimes per davall de la mitjana de la UE28, però amb una tendència a evolucionar favorablement.
- Finalment, en el quart bloc analitzat, la capacitat i adaptació a l'entorn per a un envelliment actiu, l'índex espanyol, amb un 56,3 se situa bastant per sobre de la mitjana de la UE28, amb un 54,1.

## 6. Conclusions

- Recopilar i reunir indicadors que siguin significatius i que perfilin la situació de la tercera edat en l'àmbit de la nostra comunitat autònoma és laboriós i complicat per la varietat de fonts i la multiplicitat d'institucions que les generen.
- Moltes vegades les informacions disponibles només es troben referides a l'àmbit estatal, produïdes per l'Institut Nacional d'Estadística en operacions generals o bé produïdes o generades per organismes internacionals.
- En altres ocasions, les dades disponibles responen a la disponibilitat d'operacions estadístiques periòdiques (per exemple, enquestes) o esporàdiques (investigacions sense periodicitat). Això fa que, molt sovint, en cas que localitzin una informació d'interès, es trobi molt allunyada en el temps o bé no se'n pugui garantir la continuïtat futura.
- Per tot això, i des d'un punt de vista tècnic, crec que seria convenient, si és que es vol comptar amb una bateria d'indicadors per analitzar l'envelliment a les Illes Balears, impulsar dues iniciatives complementàries i íntimament lligades:
  - Reunir una comissió d'experts per dissenyar una bateria amb els indicadors disponibles actualment amb una periodicitat i qualitat estadística suficient per poder ser publicats periòdicament.
  - Dissenyar una enquesta específica adreçada a la població de la tercera edat de les Illes Balears, suficientment àmplia per atendre tots aquells aspectes interessants des dels múltiples vessants analítics que incideixen sobre aquest grup de població i per als quals no disposem d'informació suficient. Un cop dissenyada, es podria incloure en el Pla estadístic de les Illes Balears, a fi que fos de compliment obligat.

## Referències bibliogràfiques

Abellán, A. i Pujol, R. (2016). Un perfil de las personas mayores en España. 2016. Indicadores estadísticos básicos. *Informes Envejecimiento en Red*, núm. 14. CSIC. Ministeri d'Economia i Competitivitat.

<http://envejecimiento.csic.es/documentacion/estudiosyresultados/informes/enred-index.html>

EUROSTAT – <http://ec.europa.eu/eurostat>

Indicadors de població

GADESO (2016). Les pensions a les Illes Balears (2009-2015). *Temes Socioeconòmics*, número 73. Maig, 2016.

[http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/mytable\\_temas/ca\\_73.pdf](http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/mytable_temas/ca_73.pdf)

IBESTAT – [www.ibestat.cat](http://www.ibestat.cat)

Padró d'Habitants, 1 de gener de 2015

Taules de mortalitat

Enquesta de morbiditat hospitalària

Estadística de defuncions

Enquesta de salut. Illes Balears. 2007

Enquesta de condicions de vida. 2009-2014

Enquesta de pressuposts familiars. 2014

INE – [www.ine.es](http://www.ine.es)

Anuari d'Espanya. 1998

Indicadors demogràfics

Padró Continu d'Habitants, 1 de juliol de 2015 – INE Base

Projeccions de població a llarg termini. 2014-2064

Taules de mortalitat

Enquesta Nacional de Salut. 2011-2012

Enquesta Europea de Salut. 2014

Enquesta Contínua de les Llars. 2015

Lluch, F. D. (2010). Introducció a l'estudi de la població estrangera de 65 i més anys a les Illes Balears en el context de la nova fase demogràfica multicultural. *Anuari de l'envelliment 2010*. Illes Balears, Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció a l'Autonomia Personal. UIB i Conselleria d'Afers Socials, Promoció i Immigració.

Lluch, F. D. (2011). Anàlisi de les característiques del sobreenvelliment femení a les Illes Balears. *Anuari de l'envelliment 2011*. Illes Balears, Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció a l'Autonomia Personal. UIB i Conselleria de Salut, Família i Benestar Social.

Lluch, F. D. (2012). La població nonagenària a les Illes Balears: una aproximació estadística. *Anuari de l'envelliment 2012*. Illes Balears, Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció a l'Autonomia Personal. UIB i Conselleria de Salut, Família i Benestar Social.

Lluch, F. D. (2013). Les noves tecnologies i la tercera edat a les Illes Balears. *Anuari de l'envelliment 2013*. Illes Balears, Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció a l'Autonomia Personal. UIB, Conselleria de Família i Serveis Socials, Consell de Mallorca – Departament de Benestar Social i Caixa Colònia. ISSN: 2174-7997. Dipòsit legal: PM-2908-2008. <http://catedradependencia.uib.cat/anuaris/>

Lluch, F. D. (2014). Els impactes ocults de la crisi econòmica en la tercera edat. *Anuari de l'envelliment 2014*. Illes Balears, Càtedra d'Atenció a la Dependència i Promoció a l'Autonomia Personal. UIB, Conselleria de Salut, Família i Benestar Social, Consell de Mallorca – Departament de Benestar Social i Caixa Colònia.

Seguretat Social – Ministeri de Treball i Seguretat Social - [http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Estadistica/Est/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/index.htm)  
Estadístiques de pensions contributives

UNECE – Índex d'envelliment actiu (AAI)  
<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

## Autor

### FERRAN DÍDAC LLUCH I DUBON

Maó (1965). Geògraf. Cap de la Secció de Cartografia de la Conselleria de Medi Ambient, Agricultura i Pesca. Ha treballat en l'organisme estadístic autonòmic, on s'ha especialitzat en les estadístiques socials i demogràfiques («Els incendis a les Illes Balears», «Estadístiques dels menors infractors», «Els noms dels nadons», etc.). D'ençà de 1990 ha estat professor de Geografia dels cursos de Reciclatge Lingüístic i Cultural adreçats als mestres de les Illes Balears. Ha col·laborat en la planificació d'equipaments hospitalaris públics per a l'IB-Salut i en diversos estudis autonòmics («PERI del Terreno», «Avaluació de les necessitats assistencials derivades de la reforma de la Llei del Menor», «Estudi de la Joventut de les Illes Balears», etc.). Diversos anys, ha estat coautor del capítol de sanitat de l'Informe econòmic i social de Sa Nostra, i del capítol sobre demografia i llar de la Memòria Econòmica i del Consell Econòmic i Social de les Illes Balears. Ha publicat diversos llibres, com ara, *L'epidèmia de grip de l'any 1918 a les Illes Balears* (1991), *Geografia de les Illes Balears* (1997) i *Geografia física i ambiental de les Illes Balears* (2016 – en impremta) i articles en revistes científiques sobre demografia i el medi ambient de les Illes Balears. Així mateix, ha participat en obres col·lectives, com la *Gran Enciclopèdia de Mallorca* i l'*Atlas de les Illes Balears*. En el camp de l'envelliment, a l'Anuari de l'envelliment de les Illes Balears ha publicat els articles següents: «Introducció a l'estudi de la població estrangera de 65 i més anys resident a les Illes Balears en el context de la nova fase demogràfica multicultural», Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2010 (pàg. 17-74); «Anàlisi de les característiques del sobreenvelliment femení a les Illes Balears», Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2011 (pàg. 21-77); «La població nonagenària a les Illes Balears: una aproximació estadística», Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2012 (pàg. 49-76), i «Les noves tecnologies i la tercera edat a les Illes Balears», Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2013 (pàg. 103-141); Els impactes ocults de la crisi econòmica en la tercera edat», Anuari de l'envelliment de les Illes Balears 2014 (pàg. 153-182) i «Recuperar la llengua del cor: el coneixement i l'ús de la llengua catalana de la població de 65 i més anys a les Illes Balears» (pàg. 25-62).

En el camp de la narrativa pública, el 2015, la seva primera obra: *Contes contemporanis 1.0*, Lleonard Muntaner Editor.