

Protección al consumidor vulnerable: **personas mayores**



Conclusiones del estudio

ENVEJECIMIENTO Y CONSUMO;

UNA APROXIMACIÓN AL CONSUMO

DE LA POBLACIÓN MAYOR ESPAÑOLA

E IDENTIFICACIÓN DE BARRERAS



Proyecto subvencionado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad /
Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición.
Su contenido es responsabilidad exclusiva de HISPACOOOP.

Confederación Española
de Cooperativas
de Consumidores
y Usuarios



Introducción

Enfrentarnos al consumo de la población experimentada de la sociedad, la que ya ha cumplido los 65 años y goza de autonomía, nos ha permitido conocer que en esta etapa vital, el interés por el consumo tal y como lo venían entendiendo decae, surgiendo nuevas partidas de gran relevancia. Se produce en el individuo una reordenación de la escala de valores que pone a la salud en un lugar preeminente.

La salud aparece entonces como concepto transversal que afecta tanto a la alimentación que se procuran, como a la compra de medicamentos o visita a profesionales médicos, o incluso a los suministros básicos de la vivienda, ya que todas ellas se entienden en clave de autonomía personal y calidad de vida. Junto a estas, el gobierno y disfrute del propio tiempo, para aquellos que cubiertas las necesidades básicas, tanto propias como de los suyos, el ocio, tiempo libre es también un área de consumo de interés.

En los últimos años, el incremento de algunas partidas presupuestarias – entre ellas las de los suministros básicos de la vivienda, las de medicamentos a consecuencia de los recortes en los productos financiados por la Seguridad social-, ha hecho que las personas de más de 65 años, cuya fuente de ingresos es la pensión de jubilación, se hayan privado de algunos productos o actos de consumo, modificando sus hábitos, aplicando medidas de ahorro, para cubrir las áreas que consideran fundamentales.

A tenor de los datos obtenidos, salvo lo que tienen que ver con la capacidad adquisitiva de la población sénior, no parece que las personas mayores identifiquen muchas limitaciones o barreras a su consumo. Pero cabe pensar que las manifestaciones tanto físicas

como cognitivas del envejecimiento afectan más de lo que ellos como colectivo, pueden manifestar. Y es que, hemos visto que hay población que queda excluida de prácticas que consideramos comunes y banales en nuestro día a día, como sacar efectivo de un cajero, recargar la tarjeta de transporte. Y sin embargo, a ellos les cuesta identificar esta exclusión como una limitación, ya que tienden a organizarse de otro modo, acudiendo a ventanilla, esperando las colas necesarias o solicitando ayuda a familiares, etc.

En esto que hemos denominado “límites a su autonomía personal” hay dos variables esenciales que marcan las mayores o menores barreras al consumo de la población mayor más allá de las económicas, también de gran calado; la mayor o menor distancia a la tecnología fruto de la “brecha digital” y la merma de las capacidades físicas en términos de movilidad. Así, quienes menor capacidad tengan para enfrentarse a un contestador automático, a una máquina expendedora, etc, mayores límites a su autonomía personal tendrán. Igualmente quien sufre o padece cierto deterioro físico más allá de los normales achaques de esta etapa vital, más precisará de ayuda en el transporte de compras, la necesidad de áreas de descanso, el acceso a transporte público o la movilidad en tienda.

Esta población que atraviesa la Golden Age goza en términos generales, de una buena calidad de vida, por lo que se hace preciso establecer qué parte de este grupo poblacional tienen barreras importantes para el consumo y quienes no, pudiendo elaborar una tipología del consumidor respecto a sus mayores o menores dificultades. Pero antes, se describen someramente los resultados obtenidos en la investigación.

El retrato del momento vital e indicadores subjetivos de calidad de vida

La muestra realizada a 1.200 personas mayores, entre los 65 y 80 años, nos ha permitido realizar un retrato del momento vital que atraviesan, así como las condiciones de vida y salud que les acompañan. Algunas de estas características resultan esenciales para entender su consumo.

El **64,4%** de la población entrevistada está **casada** o forma una pareja de hecho con un miembro de edad semejante. Por el contrario, el **35,4% no dispone de cónyuge**, de los cuales un **26,5% es viudo o viuda**. En el caso de las mujeres, las viudas son una de cada tres personas entrevistadas. Además la tasa de viudos crece exponencialmente en el grupo de edad entre los 75 y 80 años, donde representan el 50,7%.

Estado civil de los entrevistados según grupo de edad

Base: Total de entrevistados (n=1200)

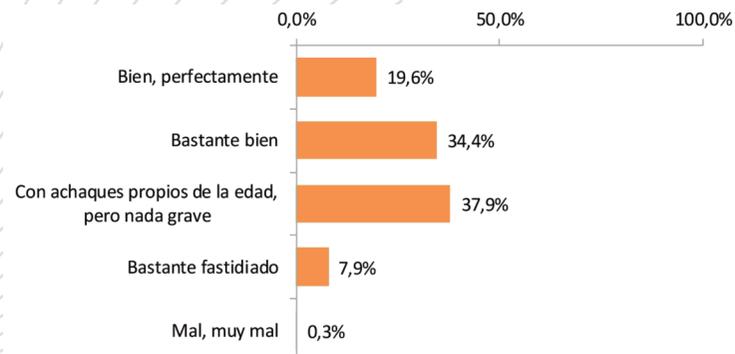
	TOTAL	EDAD		
		De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años
Casado/a	64,4%	76,2%	69,9%	43,5%
Pareja de hecho, vive en pareja sin casarse	0,2%	0,4%	---	---
Soltero/a	5,8%	5,3%	7,1%	5,1%
Separado/a, Divorciado/a	3,0%	4,4%	3,6%	0,7%
Viudo/a	26,5%	13,6%	19,4%	50,7%

Un **53,0%** de los consultados vive con su cónyuge en pareja formando un **hogar formado por personas de edad**. Por otro lado, el **25,5% vive solo**, sin pareja ni descendientes directos. El **15,8%** de los consultados forma **hogares con familia extensa**, aunque en su mayoría esto no obedece a una situación reciente de reagrupación familiar. De hecho, del total de entrevistados, solo un 2,8% ha cambiado hace poco la situación personal, siendo el principal motivo la crisis económica que afecta a sus familias. Pero también la pérdida de autonomía o enviudar están en el trasfondo de estos cambios.

Podemos afirmar que la **percepción** sobre el **estado de salud** de esta población es en general **positiva**. Un **54,0%** considera que su estado de salud es **bueno** o **muy bueno**. El **37,9%** señala que percibe **achaques propios de la edad** pero nada grave y un **8,2%** manifiesta encontrarse **mal** o **muy mal**.

Valoración del propio estado de salud

Base: Total de entrevistados (n=1200)



Son las mujeres las que perciben su estado de salud como más delicado, frente a los hombres y conforme avanzamos en edad biológica, los achaques o el deterioro de la salud, ganan lógicamente terreno.

Por otra parte, en cuestión de autonomía y movilidad, un 32,1% la califica como muy alta y el 45% alta.

Pero pese a encontrarse bien de salud es evidente que comienzan a notar algunos signos de envejecimiento; el **51,4%** señala haber perdido **agudeza visual**, el **27,3%**, **dificultades de movimiento** y un **26,8%**, pérdida de **fuerza** o **resistencia**. También el **25,1%** aduce merma en su **capacidad auditiva**.

Signos de envejecimiento y limitaciones detectadas

Base: Total de entrevistados (n=1200)

	TOTAL	GRUPO DE EDAD		
		De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años
Pérdida de agudeza visual	51,4%	41,4%	57,6%	58,5%
Pérdida de oído o capacidad auditiva	25,1%	20,1%	22,8%	34,1%
Pérdida de fuerza, resistencia	26,8%	15,3%	39,0%	30,0%
Pérdida de gusto, apetito	3,0%	1,4%	1,5%	6,4%
Pérdida de capacidad táctil	2,6%	1,1%	4,2%	3,2%
Dificultades de movimiento	27,3%	16,4%	26,5%	42,3%

Nivel de estudios finalizado de los entrevistados según ingresos mensuales

Base: Total de entrevistados (n=1200)

	TOTAL	GRUPO DE EDAD		
		De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años
Pérdida de agudeza visual	51,4%	41,4%	57,6%	58,5%
Pérdida de oído o capacidad auditiva	25,1%	20,1%	22,8%	34,1%
Pérdida de fuerza, resistencia	26,8%	15,3%	39,0%	30,0%
Pérdida de gusto, apetito	3,0%	1,4%	1,5%	6,4%
Pérdida de capacidad táctil	2,6%	1,1%	4,2%	3,2%
Dificultades de movimiento	27,3%	16,4%	26,5%	42,3%

En cuanto a su **capacidad adquisitiva**, el **41,8%** dispone de una **renta familiar mensual por debajo de los 1.000 €**. Más en concreto, un 8,9% no supera la barrera de los 600 €. Por otro lado, un **23,3%** contempla unos ingresos globales mensuales de **entre 1.000 y 1.500 €**.

La mayoría, el **51,8%** dispone de un **nivel de estudios por debajo de primarios** y en el grupo de mujeres entre los 75 y 80 años el no acceso a la formación reglada afecta al 24,4%.

La **brecha tecnológica** existente en nuestra sociedad pone de manifiesto que las personas mayores de 65 años son un grupo de riesgo en términos de exclusión de todo tipo de operaciones y acciones que como consumidor pueden realizarse a través bien de medios telemáticos, como dispositivos electrónicos o plataformas on line. No en vano, el **21,5% de las personas de más de 65 años** participantes en la investigación dispone de una **capacitación tecnológica nula**, no utilizando ordenadores, internet e incluso dispositivos básicos de telecomunicaciones como un teléfono móvil.

Y un **47,1%** se sitúa en un **nivel bajo** ya que únicamente dispone de teléfono móvil, lo cual no es indicativo de que pueda o sepa operar en un entorno de pantalla táctil. Esta variable rudimentaria en forma de construcción, nos ofrece luz sobre los motivos por los que estos consumidores quedan excluidos de prácticas que vemos como comunes (utilizar un cajero, recargar o renovar el bono de transporte o cambiar de compañía para acceder a descuentos y beneficios en el caso de las empresas proveedoras de suministros básicos).

El consumo de alimentación y bienes diarios

La población mayor de 65 años considera que **llevar una alimentación saludable** puede tener **incidencia en la calidad de vida**, como indica **el 98,1%** de los consultados. En este sentido, los alimentos de su dieta parecen variados: El 94,8% toma a diario pan y cereales, un 91,6% leche, y la fruta, es habitual en el día a día para el 85,4%.

Quizás son las verduras, hortalizas y tubérculos las que ganan menos adeptos, no obstante, se toman una media de 5 veces por semana.

Además indicativo de su consumo saludable es la baja adquisición de artículos como snacks, comida preparada, conservas o azúcares y bollería industrial.

Esta preocupación por la alimentación saludable queda patente ya que **una de cada dos personas mayores, el 50,6% incorpora a su dieta algún producto funcional, enriquecido o simplemente saludable** como los bajos en sal o en grasas. Un interés más presente entre el colectivo de 65 a 69 años y entre el público femenino y con mayores niveles de renta disponible.

La renta disponible muestra como quienes disponen de **menores ingresos** centran sus esfuerzos en la utilización de **productos saludables** como libres o bajos en grasa y sal. Pero a medida que el **nivel de renta aumenta**, los artículos o **alimentos enriquecidos** van ganando peso en la cesta de la compra de la población senior.

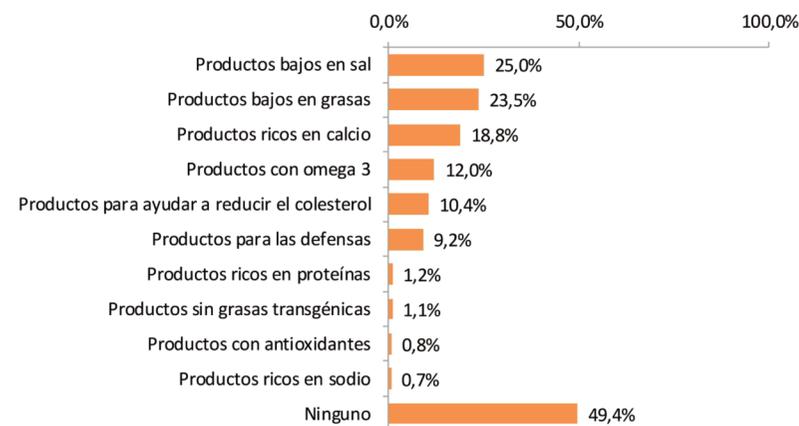
Entre todos los tipos de alimentos funcionales, enriquecidos o saludables, tres parecen haberse sumado recientemente a los hábitos alimenticios de la población mayor; los **productos para reducir el colesterol**, los enriquecidos con **Omega 3** y los **artículos sin grasas trans**.

Pero pese a que concedan una gran importancia a la alimentación, **la mayoría no ve necesario tomar suplementos alimenticios o productos enriquecidos para cuidar su salud**. Solo los más jóvenes y con mayor nivel de renta, se muestran más partidarios de este tipo de productos.

Solo un **4,8%** de total de consumidores **manifiesta tener dificultades para seguir una dieta rica y variada**, principalmente por la subida del nivel de vida de los últimos años. En algunos casos, la **pérdida de apetito** que

Alimentos funcionales, complementos alimenticios y consumo de productos saludables

Base: Total de entrevistados (n=1200)



sufren algunos mayores está también detrás de estas dificultades, como cita un **2,5% del total**. Sin embargo, si extrapolamos el dato del 4,8%, **hablamos de 276.516 personas en España**¹ con dificultades para llevar una adecuada alimentación, en esta cohorte de edad.

No cabe duda que hay diversas variables que inciden en las dificultades para acceder a una dieta rica y una de ellas es el nivel de renta. Y es que los entrevistados con **niveles de renta por debajo de los 600 €** que tienen **dificultades** para llevar una dieta rica alcanzan al **14,5%**.

Por otra parte, un **9,9% indica saltarse alguna comida básica**, preferentemente a partir de los 70 años, si bien es en su gran mayoría esporádico. Solo un **1,4% de los mayores de 65 años afirma saltarse una ingesta a diario o casi a diario**. La falta de apetito o anorexia, unido a los problemas de digestiones pesadas y dificultad para conciliar el sueño, están detrás de este problema. Tenemos por tanto, aproximadamente 80.651 personas en riesgo de déficit nutricional.

Un **26,2% de los entrevistados ha variado sus hábitos de consumo en los últimos tres años**, lo que se traduce en una búsqueda activa del mejor precio (como cita el 57,6% de los que han modificado sus rutinas), una compra o consumo más limitado (el 51,2%), así como la incorporación de nuevos productos como la marca blanca o nuevos formatos comerciales.

No es de extrañar que la población mayor sea cliente habitual de las **grandes cadenas de distribución** en las que compra habitualmente, como indica el **89,7%** de los consultados. Unas superficies que eligen por su variedad de producto (el 42,8%), la proximidad (36,7%), la comodidad para realizar la compra (el 30,9%) y tanto sus promociones y ofertas (26,0%) como sus precios ventajosos (el 12,0%). Y en este **cambio de hábitos en pos de ahorro**, estas superficies comerciales representan una opción muy valorada, comparando precios, diversificando la compra en diferentes tipos de establecimientos o aprovechando las ofertas.

En cuanto a las **dificultades de consumo** de este grupo de población, éstas tienen que ver principalmente con los signos del envejecimiento en términos de **movilidad** o de **pérdida de agudeza visual**, teniendo mayor incidencia en:

- La **pérdida de agudeza visual** supone una barrera para **el 43,5% de los consumidores para una correcta lectura de la información de los envases** de producto. Y un **40,8%** ha tenido también **problemas para leer las etiquetas de precios**. En este sentido, hay **información sensible** para el consumidor como el precio, la fecha de caducidad o ingredientes que pueden pasar inadvertida para este segmento de población. Si dimensionamos esta realidad, **más de dos millones y medio de consumidores pueden tener limitaciones para la lectura de envases**, y al menos, la de los precios.

Tipo de establecimiento habitual de compra de bienes diarios en función de la edad

Base: Total de entrevistados (n=1200)

	TOTAL (n=1200)	GRUPO DE EDAD		
		De 65 a 69 años (n=477)	De 70 a 74 años (n=361)	De 75 a 80 años (n=362)
En pequeñas tiendas especializadas	46,8%	48,7%	41,0%	50,1%
En supermercados o grandes cadenas de distribución	89,7%	93,6%	86,8%	87,4%
Mercadillos	8,7%	9,1%	7,9%	8,8%
Mercado de abastos / Plaza	1,0%	1,3%	---	1,5%

- También un **32,1%** ha tenido **problemas** en alguna ocasión para **acceder a artículos situados en los estantes superiores** y un **25,0% en los inferiores**, relacionado con el deterioro de la movilidad.
- **Transportar los productos en las cestas o carros** entraña alguna **barrera** para **uno de cada cuatro** (el 24,5%). Al igual que **transportar la compra al domicilio** (21,9%) o **abrir** algunos **envases** como latas o conservas (el 21,6%).
- Por último, la **comprensión de las etiquetas de precios** y su progresiva complejización (29,5%) y la **señalización de ofertas** (24,1%) ofrecen alguna dificultad al consumidor mayor.

No obstante, la **usabilidad el espacio comercial**, sin **áreas de descanso** o **aseos** accesibles, empieza a ganar protagonismo como aspecto sensible **a partir de los 75 años**, teniendo menor incidencia entre la población más joven. No en vano el 29,3% de los mayores de 75 años ha necesitado una zona donde reponer fuerzas y un 26,1% el aseo.

No parece que estemos ante un público muy exigente ya que solo uno de cada dos entrevistados (el 22,5%) preguntados abiertamente por aspectos de mejora en el entorno comercial para adaptarlo a sus necesidades, nombra alguna, siendo las áreas de descanso, el etiquetado más visible, los estantes accesibles, la información clara y la presencia de personal de ayuda, los más mencionados.

La salud como el área de consumo más relevante en esta etapa vital

Al llegar a esta etapa vital, **la salud deviene en uno de los aspectos más relevantes de su escala de valores**. Gozar de salud supone mantener la **calidad de vida** y también garantizar durante más tiempo su **autonomía personal**. Y a consecuencia de los achaques de la edad, las **visitas al médico** y el **consumo de productos y servicios relacionados con la salud** comienzan a **incrementarse** como cita el **28,9%**. Cifra que alcanza a más del 30%, en el caso de los mayores de 70 años.

En los dos años previos, un **84,5% ha adquirido medicamentos**, el **50,9% gafas** para paliar la degeneración de la vista y pérdida de agudeza visual, y el **50,0%** ha acudido al **dentista**. Pero también el podólogo, el fisioterapeuta, los audífonos o artículos de ortopedia

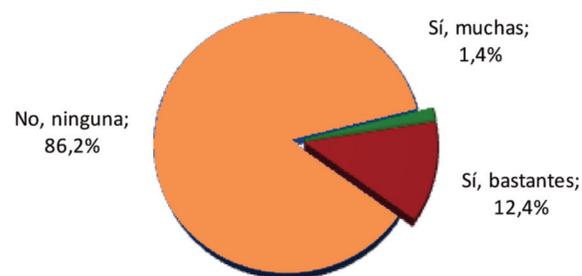
Productos y servicios de salud consumidos o contratados en los dos últimos años

Base: Total de entrevistados (n=1200)

	TOTAL	EDAD		
		De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 80 años
Farmacia para la compra de medicamentos	84,5%	81,0%	87,6%	86,0%
Gafas para corregir la vista	50,9%	51,6%	53,9%	47,1%
Dentista (higiene, piezas, dentadura postiza)	50,0%	55,3%	47,9%	45,0%
Podólogo (uñas, callos, etc...)	31,9%	33,3%	32,5%	29,5%
Fisioterapeuta	18,5%	24,9%	16,5%	12,1%
Ortopedia (fajas, aparatos, calzado...)	6,8%	6,2%	4,1%	10,4%
Audífono para evitar la sordera	5,9%	5,7%	4,0%	8,1%
Otras	0,5%	0,7%	0,2%	0,4%

Población que ha tenido dificultades económicas en los últimos años para la compra de medicamentos o la contratación de profesionales y servicios de salud

Base: Total de entrevistados (n=1200)



son partidas presupuestarias que comienzan a pesar en el bolsillo de los consumidores, y que son además, de máxima importancia para el mantenimiento de su calidad de vida.

Y es que **un 13,8%** de los consultados **ha tenido dificultades económicas en los últimos años para la compra de medicamentos o para contratar productos y servicios dirigidos al cuidado de su salud**. Y en el trasfondo, el **elevado coste** de alguno de estos **servicios**, como por ejemplo el importe de unas gafas, las acciones básicas de salud bucodental a estas edades (puentes, dentaduras postizas, implantes...) o correcciones auditivas. Pero también, la **reducción de su capacidad adquisitiva** producida tanto por una suerte de congelación de las pensiones, junto con la exclusión de medicamentos y tratamientos del sistema de cobertura social a consecuencia de los recortes en Sanidad. Por tanto, hablamos de **794.000 personas de más de 65 años han tenido dificultades económicas para cuidar del bien preciado que es su salud**.

La consecuencia ha llevado al **2,7% de la población mayor** a **abandonar** algún tratamiento de salud, un volumen de **más de 155.000 personas** las afectadas por este problema.

También un 10,0% ha pospuesto la visita a un especialista (576.076 personas) y un 3,5% ha tenido que privarse de otros artículos, para poder afrontar estos gastos (201.627 personas).

La vivienda,
sus gastos
y la relación con
las empresas
proveedoras

Como tercera partida más importante por detrás de la salud y la alimentación diaria, el consumo habitual de la población mayor incluye tanto el seguro de la vivienda, los gastos de mantenimiento y el coste de los suministros básicos; luz, gas o teléfono.

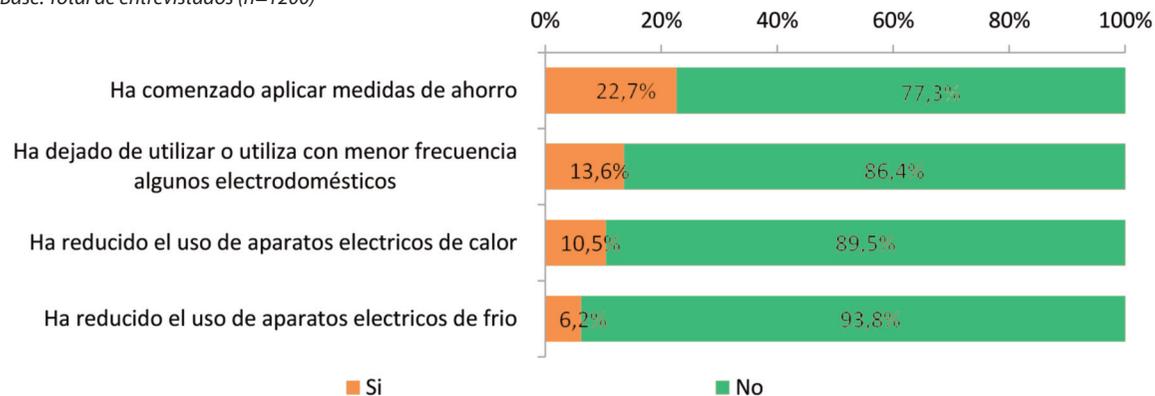
Uno de cada diez consultados (el 10,5%) **ha acometido alguna reforma** en su vivienda habitual **para eliminar barreras arquitectónicas** y **adaptarla para etapas venideras**. Eliminar la bañera sustituyéndola por una ducha más accesible, instalar barras de seguridad en el aseo o simplemente reformas necesarias que por su impacto económico prefieren adelantar y evitar desembolsos inesperados a futuro.

Una parte de la población de más de 65 años han variado sus hábitos de consumo en casa en los últimos años, en relación con el consumo de luz, gas y teléfono.

■ **Uno de cada cinco entrevistados (el 23,2%)** ha **modificado** sus **conductas respecto a la luz**, fruto de una preocupación o voluntad de ahorro energético. Población que ha comenzado a **apagar la luz**, reduciendo el número de puntos de iluminación o bombillas (el 22,7%). También **el 13,6% ha dejado de utilizar o utiliza menos algunos electrodomésticos, de mayor consumo**. Y el 10,5% dice haber reducido el uso de aparatos eléctricos de calor y el 6,2%, de frío.

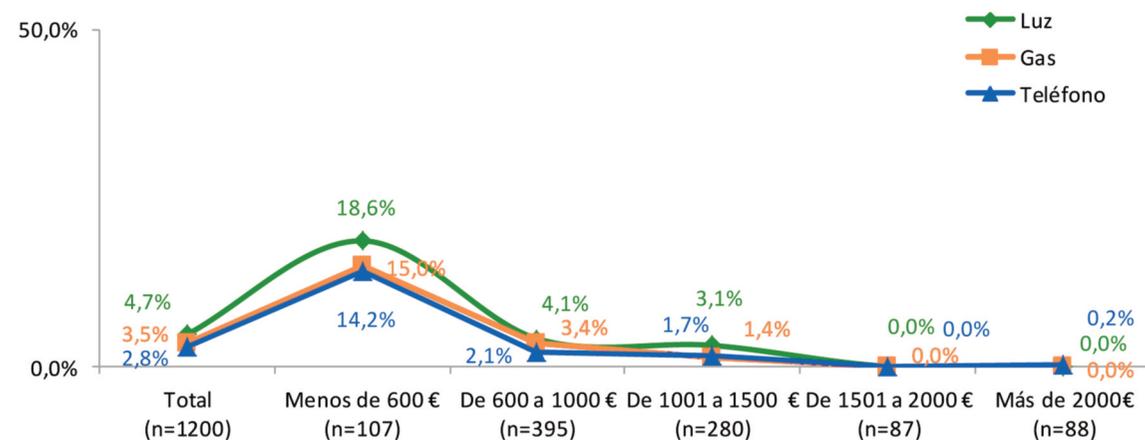
Conductas llevadas a cabo por la población respecto al consumo de luz

Base: Total de entrevistados (n=1200)



Población mayor con dificultades durante el paso año para abonar suministros básicos según nivel de renta

Base: Total de entrevistados (n=1200)



- El **9,1% en términos generales** ha reducido el **consumo de gas**. Un 7,6% limita el uso de la calefacción y el 5,8%, de agua caliente.
- Y el **10,1% ha variado sus hábitos respecto a teléfono**, principalmente limitando las llamadas en pos del ahorro de la factura.

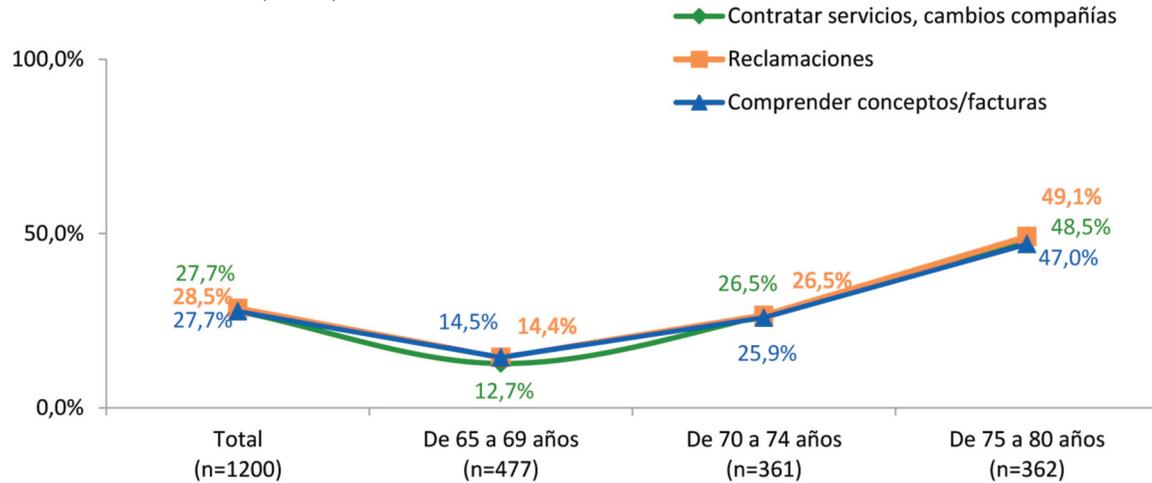
Es necesario en este punto **dimensionar el fenómeno**, ya que en torno a **1.307.692 personas** de más de 65 años ha **variado sus hábitos** de consumo de luz **implementando medidas de ahorro**. Y en torno a **783.463 han dejado de utilizar** o usa menos **algún electrodoméstico** de mayor consumo como los hornos o programas de la lavadora como el centrifugado. También **más de 400.000 personas** de este colectivo han **reducido el uso de calefacciones de gas**.

A pesar de este cambio de hábitos, el crecimiento de las tarifas de suministros básicos es una evidencia por lo que hay un grupo de población mayor de 65 años que **ha tenido dificultades para pagar algunos recibos de luz, gas o teléfono durante el pasado año**. Sobre el total de consultados, **un 4,7% apunta** algún problema para el pago de la luz, el de mayor incidencia, lo que supone más de 270.000 mayores con dificultades. Una tasa de riesgo que resulta poco relevante en términos globales pero que alcanza al **18,6% de los entrevistados con niveles de renta mensual inferiores**. Un perfil femenino en riesgo.

Sin embargo, hablar de **pobreza energética** va más allá de la dificultad de abonar las facturas de luz y estar en riesgo de corte de suministro. Pobreza energética implica también la imposibilidad de abonar la cantidad de energía suficiente para satisfacer las necesidades domésticas o cuando es excesiva la parte de los ingresos destinada al pago de los mismos. Así, las conductas de ahorro señaladas por la población mayor agravan este dato y ponen sobre la mesa una cruda realidad.

Población que delega en otros la relación y decisiones respecto a las empresas suministradoras de luz, gas y teléfono

Base: Total de entrevistados (n=1200)



Por otra parte, la **relación con las empresas proveedoras de energía o telecomunicaciones** resulta algo **compleja** para los usuarios en general y a tenor de los resultados obtenidos, para la población mayor de 65 años. Y es que **cerca de uno de cada tres entrevistados delega en otra persona la relación con estas empresas** bien para realizar cambios de compañías proveedoras, reclamaciones o la mera comprensión de las facturas.

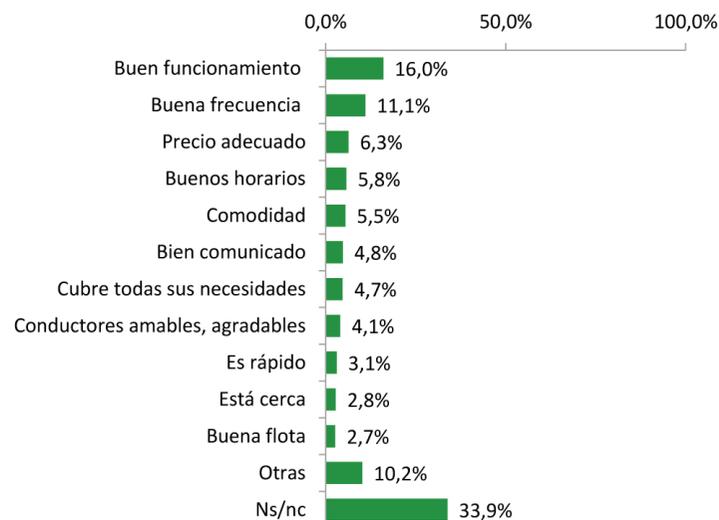
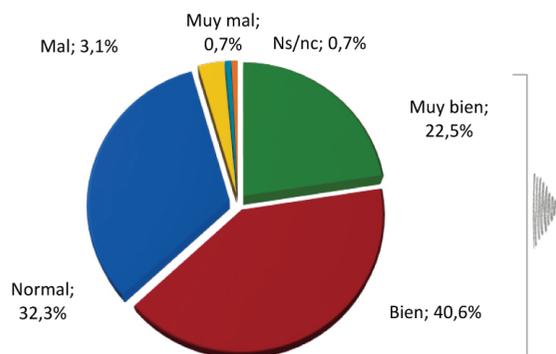
En cierta forma la **complejidad de los canales de comunicación e información** de estas empresas puede resultar una **barrera para los consumidores mayores** ya que el **uso de contestadores y centralitas automáticas**, representa una **dificultad para un 25,8% de los entrevistados**.

Asimismo la **percepción de que son vulnerables al engaño** es otra de las constantes apuntadas por los entrevistados. Un **11,4% ha sido en alguna ocasión víctima de un engaño o práctica abusiva para firmar algún contrato, alcanzando al 14,0% entre los 70 y 74 años**. Una percepción que lleva a uno de cada cinco a no cambiar su situación contractual con su proveedor actual por desconfianza. Un inmovilismo que denota falta de seguridad, así como cierto grado de dificultad para abordar esta relación.

Una oferta satisfactoria en el consumo de transporte y ocio

Valoración de los servicios de transporte público

Base: entrevistados que utilizan habitualmente el servicio público (n=569)



Hay **partidas de consumo** en las que la población de 65 a 80 años **no aprecia desventajas** a la hora de acceder a ellas como colectivo. Entre ellas el **transporte** o la **oferta de ocio y tiempo libre** dirigida a este colectivo. En ambos casos, la **disponibilidad de un servicio público gratuito** completo y variado sustenta la satisfacción expresada por el colectivo.

En el caso del **transporte público**, la **valoración positiva** de la oferta disponible, **excede la importancia otorgada por el colectivo al servicio para favorecer sus desplazamientos** y movilidad. Un **indicador del alto cumplimiento de expectativas**.

No obstante, las **limitaciones en el aparato locomotor** de los individuos, la **pérdida de fuerza y equilibrio condiciona el uso de este transporte** y es que a medida que se incrementa la edad, el uso del servicio decae. Así las principales barreras tienen que ver con la **pérdida del equilibrio fruto de la conducción** en el caso de autobuses, como indica el **24,4%**, o barreras a la hora de **salvar el escalón de acceso** (el **22,3%**).

Las **dificultades para recarga de tarjetas o bonos de transporte** por vía telemática **no tiene en este grupo de edad demasiada incidencia salvo para quienes más alejados están de la tecnología o quienes superan la barrera de los 75 años**.

Asimismo **la oferta de actividades de ocio, deporte y cultura** para la tercera edad es **considerada como muy/bastante completa por el 41,0%** de los entrevistados, la gran mayoría de los que la conocen. No obstante, las principales actividades de tiempo libre realizadas por la Golden Age incluyen el ejercicio - andar (68,8%), gimnasia (15,3%), nadar (12,3%)-, la televisión, leer, el cuidado de los nietos y las aficiones personales. Puesto que si algo define a este segmento de población es la disposición de tiempo, frente a etapas productivas previas.

El consumo de equipamiento personal

Llegados a esta etapa vital, el interés por la compra de bienes de equipamiento personal se reduce para buena parte de los consultados, especialmente en el caso de los hombres. **Uno de cada cinco entrevistados ha modificado recientemente sus hábitos de compra**, más el colectivo femenino que el masculino (29,1% frente al 15,0%, respectivamente).

Motivos económicos, necesidades especiales en torno al **calzado** y **falta de interés** frente a otras áreas de consumo, serían los principales argumentos.

Además **a partir de los 75 años** y especialmente en el caso de los **hombres**, son otros familiares quienes **toman el relevo** en las decisiones de compra o en la adquisición de este tipo de artículos.

Dado que la oferta existente se considera amplia, no se aprecian demasiadas dificultades para el consumo. **Solo el 6,1% de total de consultados aprecia limitaciones** que tienen que ver con la necesidad de un calzado especial en mayor grado, a consecuencia de dolencias como artrosis, arterioesclerosis, juanetes, etc. que afectan al pie.

La relación con las entidades financieras

Hay prácticas comunes hoy en día como sacar dinero de un cajero que son una barrera manifiesta para la población de más de 65 años. **Un 28,4% de los consultados no valora la facilidad de este tipo de pantallas interactivas porque directamente evita su uso** y el **12,3% lo califica como bastante o muy difícil**. En términos generales las mujeres de esta edad presentan una capacitación tecnológica menor que la de los hombres, por lo que encuentran mayores dificultades para realizar operaciones sencillas como actualizar la libreta, extraer efectivo, etc. También se aprecia una brecha a partir de los 75 años, donde seis de cada diez, evitan su uso.

Grado de dificultad de la población mayor para operar a través del cajero automático en función del sexo

Base: Total de entrevistados (n=1200)

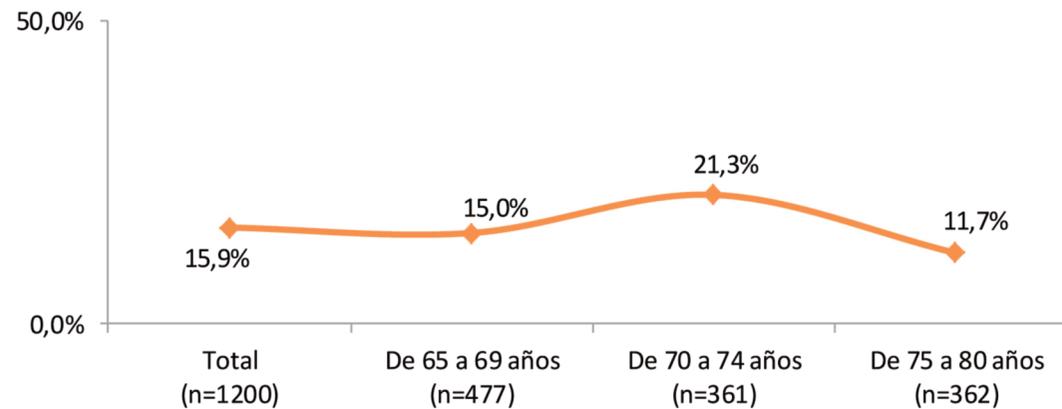
	TOTAL	SEXO	
		Hombre	Mujer
Nada difícil	37,7%	46,9%	30,0%
Poco difícil	14,1%	15,7%	12,8%
Algo difícil	7,4%	7,2%	7,6%
Bastante difícil	9,1%	9,5%	8,7%
Muy difícil	3,2%	2,3%	4,1%
No usa	28,4%	18,5%	36,7%

Las entidades financieras han ido limitando al tiempo en el que se pueden realizar operaciones básicas en ventanilla o imponiendo importes mínimos para la retirada de efectivo. De hecho **un 17,2% señala que su caja o banco le ha puesto pegas para realizar sus operaciones en ventanilla remitiéndoles al cajero**, con las dificultades que entraña. No es un dato baladí ya que **representan 990.850 personas** de más de 65 años.

Mención aparte merece la **práctica llevada a cabo por las entidades financieras en la comercialización de productos financieros de alto riesgo**. Un escándalo del que la población de más de 65 años se siente especialmente damnificada. Un **15,9% señala que su caja o banco le ha ofrecido en alguna ocasión algún producto de riesgo** a perpetuidad.

Población mayor a la que le han ofrecido productos financieros de alto riesgo como las preferentes

Base: Total de entrevistados (n=1200)



Y es que las dificultades que como colectivo en su relación con cajas y bancos han identificado tiene que ver precisamente con el **miedo al engaño** por lo ajeno que les resulta el mundo financiero y las **dificultades de comprensión** de productos y servicios (28,7% que cita alguna dificultad). También la **necesidad de un trato personalizado**, un modelo de relación basado en la confianza en las personas y que tiende a la desaparición.

Una clasificación del consumidor de 65 y más años entorno a sus dificultades de consumo

El sondeo realizado nos ha permitido realizar una aproximación a las dificultades de la población sénior en diferentes áreas de consumo. Sabemos que este grupo de análisis no es homogéneo, siendo un constructo teórico que aglutina a las personas que llegan a este momento vital. De hecho variables biológicas, psicológicas e incluso sociales inciden claramente en su calidad de vida y herramientas que determinan estas potenciales barreras al consumo.

Por ello se hace necesario elaborar un **Índice de Dificultades al Consumo (IDC)** que segmente a la población mayor y que permita mediante la aplicación de un análisis Chaid, técnica estadística de clustering o clasificación de la población, establecer unas tipologías de consumidor de la Golden Age, lo suficientemente homogéneas entre sí para conocer en mayor medida esta realidad.²

Esta técnica nos permite conocer cuáles son las variables que mayor peso están teniendo en la discriminación del valor obtenido en el Índice de Dificultades de Consumo (IDC). Los resultados se exponen en forma de gráfico arborescente con la descripción de las variables que explican el fenómeno.

Este análisis Chaid ha dado como resultado ocho grupos de consumidores sénior heterogéneos entre sí, que son explicados a partir de variables como su calidad de vida, tipología de hogar, grupo de edad, sexo, nivel de renta o capacitación tecnológica. Son por tanto, la **radiografía de la población mayor en torno a su consumo**.

El resultado nos permite confirmar varias ideas ya apuntadas:

- Que el **grupo de edad de entre 65 y 80 años**, especialmente al inicio de esta etapa **goza de una elevada calidad de vida**, por lo que las fronteras sociales de la vejez parecen no corresponderse con su experiencia vital. Por este motivo **no puede afirmarse que sean colectivo vulnerable en términos de consumo**, que identifique grandes dificultades o barreras. Su media en el Índice de Dificultades de Consumo (IDC) se sitúa en el 2,6 sobre una escala de 1 a 10.
- Por otro lado, la **salud**, la **movilidad**, el **nivel de renta** disponible, la **capacitación tecnológica**, son los **aspectos que definen las mayores barreras** para este colectivo. Y **también la edad**, ya que a partir de los 75 años las dolencias tienen más peso, condicionando su forma de enfrentarse al consumo.
- Por último, que **pese a los resultados positivos para el conjunto, un 21,6%** del total de consultados, definidos en las tres últimas tipologías de consumidor, **presenta serias barreras para el consumo de áreas que con de máxima importancia en esta etapa**. No podemos dejar de lado, que representan **más de 1.200.000 personas** de estas edades.

Clasificación del consumidor mayor de 65 años respecto a sus dificultades de consumo

