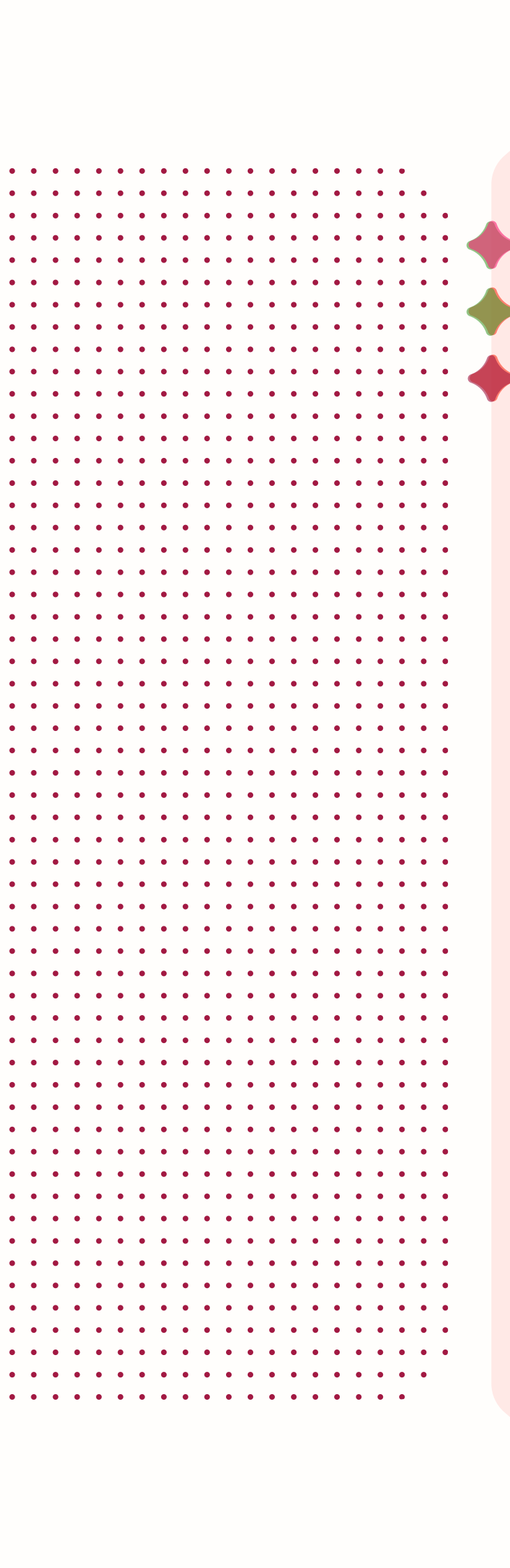




Condiciones de vida de la población mayor de 64 años en Cataluña

Una aproximación a
partir de indicadores
estadísticos básicos.

Un informe de:

**edat i
drets**
EDUCACIÓ PER A UNA SOCIETAT LLIURE D'EDATISME

Este informe reúne y sistematiza múltiples indicadores estadísticos procedentes de fuentes oficiales con el propósito de caracterizar las condiciones de vida de las personas mayores en Cataluña. La información se articula en torno a las dimensiones demográfica, de salud, material y socio-relacional, y permite identificar tanto las principales tendencias como las desigualdades y retos que afectan a este colectivo. En conjunto, los indicadores ofrecen una visión global y multidimensional de la situación de las personas mayores de 64 años en Cataluña y de su evolución reciente.

Palabras clave: *Personas mayores; envejecimiento; condiciones de vida; desigualdad social; salud; autonomía; seguridad económica; cuidados; participación social y cultural; inclusión digital; discriminación; Cataluña; bienestar.*

Autora:

Ana Fernández Viso, científica social, consultora en comunicación y cambio social, periodista y Profesora Agregada de la Universitat Autònoma de Barcelona.

Edat i Drets es un proyecto de educación para la justicia global centrado en la exploración y visibilización del problema del edadismo como factor de vulneración de derechos fundamentales, que consiste en la discriminación de colectivos de personas en función de su edad.



Fundació Main y Descartados ONG impulsan este proyecto para mejorar la disponibilidad de datos e información sobre el fenómeno del edadismo en jóvenes y personas mayores desde una perspectiva global entre la sociedad local catalana y el sur global.



El proyecto, financiado por la Agencia Catalana de Cooperación para el Desarrollo, se ejecuta entre 2025 y 2027.



El contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de Fundación Main y Descartados ONG y no refleja necesariamente la opinión de la ACCD.

Índice

1. Introducción	3
2. Situación y previsiones demográficas.....	5
3. Condiciones de salud	8
4. Condiciones materiales de vida: pensiones, trabajo, renta, vivienda y exclusión social	17
5. Participación social, relaciones y bienestar: vínculos, autonomía e inclusión social	22
5.1. Vínculos, cuidados y participación social	23
5.2. Autonomía e inclusión social	29
6. Conclusiones	35
7. Referencias	38

1. Introducción.

El aumento de la longevidad constituye una de las principales transformaciones demográficas que experimentan las sociedades contemporáneas y plantea nuevas preguntas sobre las condiciones en las que envejecemos y vivimos esos años adicionales. En Cataluña, el crecimiento y la diversificación de la población mayor de 64 años¹ hacen necesario conocer no solo su evolución demográfica, sino también las condiciones en las que desarrolla su vida cotidiana y las oportunidades a las que tiene acceso en ámbitos como la salud, la economía, las relaciones sociales, la participación y la inclusión, en una sociedad cada vez más digitalizada.

Con este propósito, el presente informe ofrece una aproximación global a las condiciones de vida de las personas mayores de 64 años en Cataluña, prestando especial atención a la diversidad de situaciones que caracteriza a este grupo y a las desigualdades que atraviesan sus experiencias. El objetivo no es, por tanto, ofrecer una imagen homogénea de la vejez, sino identificar las principales tendencias y diferencias que permiten comprender cómo se vive esta etapa de la vida en la Cataluña actual.

El informe se ha elaborado a partir de la recopilación, sistematización y análisis de indicadores estadísticos procedentes, fundamentalmente, de fuentes oficiales, entre ellas Idescat, el Instituto Nacional de Estadística (INE), los departamentos de Salut y d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya, el Institut Català de les Empreses Culturals (ICEC), el Consell de l'Audiovisual de Catalunya (CAC) y otras instituciones públicas, así como de estudios complementarios realizados por iniciativa de entidades sociales. Se han utilizado tanto datos publicados en tablas y documentos estadísticos

¹ Por razones de economía del lenguaje, a lo largo del informe se utilizarán indistintamente las expresiones “personas mayores” y “personas de 65 años y más” para hacer referencia al conjunto de la población mayor de 64 años. Cuando los datos permitan una mayor desagregación por edad, se utilizarán las expresiones “personas de 65 a 74 años” y “personas de 75 años y más”.

como, cuando ha sido necesario para obtener un mayor nivel de desagregación, explotaciones específicas de microdatos disponibles de encuestas oficiales.

La información se articula en torno a cuatro grandes dimensiones—demográfica, de salud, material y socio-relacional—, que permiten aproximarse a distintos aspectos de las condiciones de vida de las personas mayores en Cataluña. Así, a lo largo del informe se analizan, entre otras cuestiones, su evolución demográfica, sus condiciones de salud y autonomía, su situación económica y residencial, su movilidad, sus relaciones sociales, su participación cultural, su uso de las tecnologías y su relación con las administraciones públicas.

El análisis parte de algunas preguntas generales: ¿quiénes son las personas mayores que viven en Cataluña y cómo está cambiando este grupo?; ¿en qué condiciones de salud, autonomía y seguridad material viven?; ¿qué desigualdades atraviesan sus condiciones de vida?; ¿qué redes, oportunidades y recursos tienen para mantener sus relaciones, participar en la sociedad y desenvolverse de manera autónoma?; y, finalmente, ¿hasta qué punto el acceso formal a recursos y servicios se traduce en una inclusión efectiva y en el ejercicio de sus derechos?

La evidencia reunida muestra una realidad compleja y heterogénea. La mayor longevidad se acompaña de importantes avances en las condiciones de vida de la población mayor, pero también de diferencias relevantes según la edad, el sexo, los recursos económicos, el nivel educativo y el territorio de residencia. Las desigualdades acumuladas a lo largo de la vida continúan condicionando aspectos como los ingresos, la salud, la autonomía, la participación cultural o las posibilidades de acceso y aprovechamiento de las nuevas tecnologías. Al mismo tiempo, los datos muestran que disponer de redes de apoyo no equivale necesariamente a no experimentar soledad, que el acceso a Internet no garantiza por sí mismo la inclusión digital y que

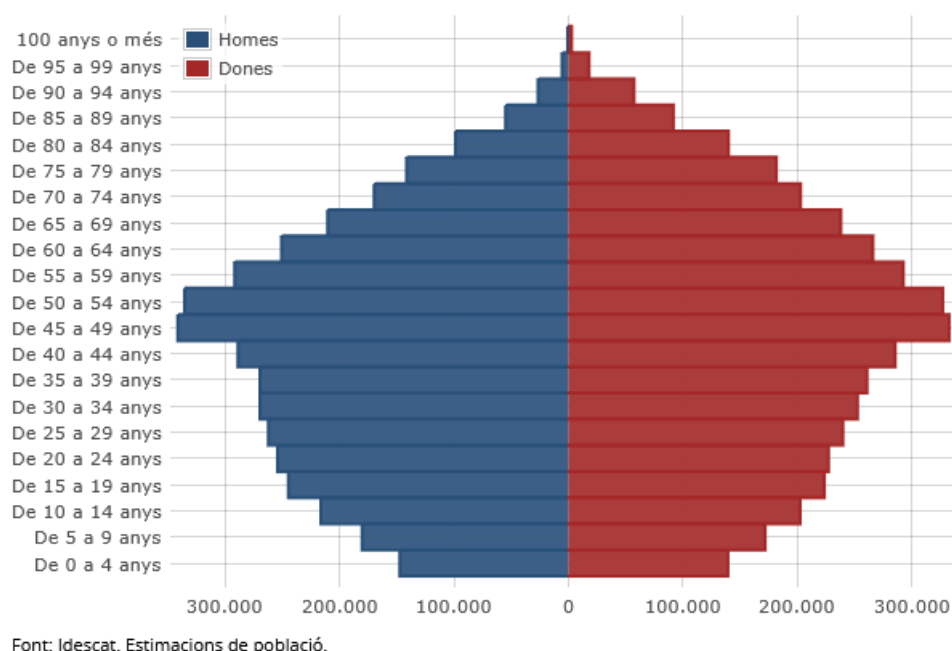
poder acceder a servicios públicos digitales no implica necesariamente poder gestionarlos de manera autónoma.

Finalmente, junto a estas dificultades, el informe pone también de manifiesto la capacidad de las personas mayores para mantener relaciones, participar en su entorno, desarrollar intereses y proyectos propios y valorar positivamente su vida. En este sentido, la aproximación estadística permite identificar tanto las desigualdades y las vulnerabilidades que requieren atención como las capacidades, las oportunidades y las formas diversas de vivir la vejez en Cataluña.

2. Situación y previsiones demográficas.

En 2026, según los datos de Idescat, el 19,96% de la **población residente en Cataluña** tiene **más de 64 años**. Son 1.638.743 personas en total. Como se puede apreciar en el gráfico 1, superan con creces a la población menor de 15 años, que supone el 12,88% de la población. Esto atribuye a Cataluña un índice de envejecimiento de 148,4, entendido como el número de personas mayores de 64 años por cada 100 habitantes menores de 15. Hace una década, en 2016, este valor se situaba en 116,6 y hace cuatro décadas, en 1986, en 56,9². Dentro de este colectivo, el peso de las personas mayores de 84 años también ha aumentado de manera notoria en las últimas décadas, pasando de suponer 7,2 personas de cada 100 en 1986 a 15,2 en 2025.

Gráfico 1. Población catalana a 1 de enero de 2026 por sexo y grupo de edad.



Fuente: Idescat. *Estimacions de població*.

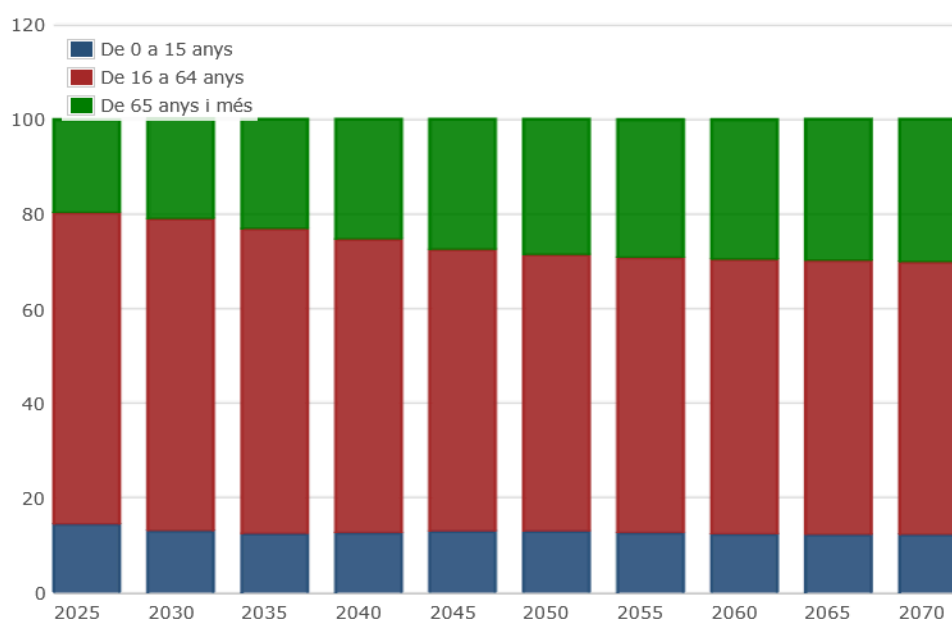
Las estimaciones demográficas de Idescat apuntan a que la importancia demográfica de la población catalana mayor de 64 años continuará

² <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15263>

creciendo en las próximas décadas, con el envejecimiento de las generaciones del *baby boom*, y podría llegar a representar entre el 28% y el 29,2% de la población en 2050³, alcanzando un volumen de entre 2,36 y 2,77 millones de personas.

Gráfico 2. Población catalana proyectada por grupos de edad. Escenario medio (%). 2025-2070.

Població projectada a 1 de gener. Per grups d'edat. Escenari mitjà (%). Catalunya. 2025-2070



Fuente: Idescat. *Projeccions de població (base 2024)*.

Estos cambios demográficos se han traducido en un progresivo aumento de la **edad media** de la población catalana, que entre 1981 y 2026 se ha incrementado en casi 10 años, pasando de 34,2 a 43,88 años⁴. Solo en la última década, la edad media ha crecido en 1,8 años. En esta evolución se observa una diferencia significativa por sexo, que apunta a una **feminización del envejecimiento**. Mientras que en 2026 la edad media de las mujeres residentes en Cataluña se sitúa en 45,26 años, la de los hombres es de 42,48, una diferencia de 2,78 años. Este fenómeno no es reciente, sino que constituye una característica persistente de la estructura demográfica

³ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15257>

⁴ <https://www.idescat.cat/pub/?id=inddt&n=916>

catalana desde 1981, y se traduce en una mayor presencia relativa de mujeres entre la población mayor de 64 años: suponen el 56,8% del colectivo, frente al 43,2% de los hombres.

Esta feminización se acentúa de manera extraordinaria entre las edades más avanzadas. En 2026, las mujeres representan el 83% de la población centenaria de Cataluña: 2.605 de las 3.139 personas de 100 años o más, frente a 534 hombres⁵. La mayor longevidad femenina supone una creciente sobrerrepresentación de las mujeres a medida que aumenta la edad, un fenómeno especialmente relevante para comprender las condiciones de vida de las personas mayores, dado que las situaciones de dependencia, viudedad, soledad o necesidad de cuidados tienden a concentrarse, también, en estas edades.

Adicionalmente, el envejecimiento de la población catalana presenta una marcada **dimensión territorial**. No se distribuye de forma homogénea entre todas sus comarcas. La mayor parte de las personas mayores de 64 años reside en las áreas más pobladas: el 60%, un millón de personas, vive en el área metropolitana de Barcelona, donde representa el 19,66% de la población, un valor próximo a su peso en el conjunto de Cataluña (19,96%). Sin embargo, su peso relativo es mucho más elevado en diversas comarcas del interior, de las Terres de l'Ebre y del Pirineo. En comarcas como el Berguedà, Garrigues, Lluçanès, Pallars Jussà, el Priorat, Ribera d'Ebre, el Ripollès y Terra Alta las personas de 65 años o más representan entre el 25% y el 29% de su población⁶, como se puede ver en el gráfico 3. En el extremo contrario, el Gironès, la Val d'Aran y la Segarra presentan los porcentajes más bajos, entre el 16,45% y el 17,91%.

En conjunto, estas diferencias ponen de manifiesto la especial intensidad del proceso de envejecimiento en las áreas rurales y menos densamente

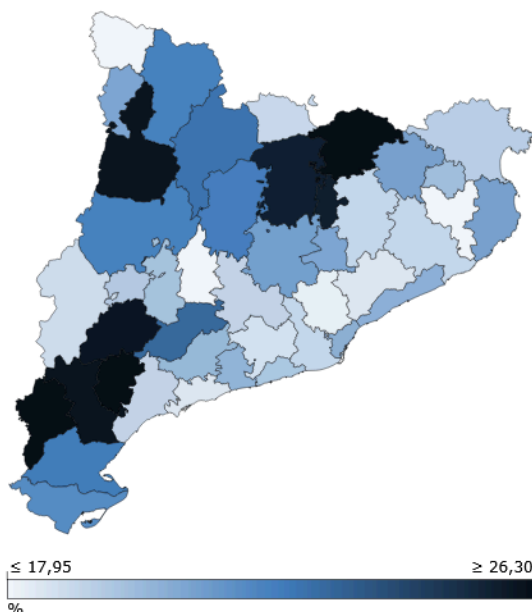
⁵ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=basics&n=10624>

⁶ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15233>

pobladas de Cataluña, asociado a una menor presencia relativa de población joven y, en algunos territorios, de población en edad activa.

Gráfico 3. Porcentaje de población de 65 años y más por comarcas y Arán. 2025

Percentatge de població de 65 anys i més. Comarques i Aran. 2025



Fuente: Idescat, a partir del Cens de població anual de l'INE

Si nos fijamos en su **nacionalidad**, el 5,3% de las personas mayores de 64 años residentes en Cataluña son extranjeras, algo más de 85.000. Es una cifra que se sitúa muy por debajo del peso de la población extranjera en el conjunto de Cataluña, que en 2025 suponía el 18,74%⁷ de su población total. La presencia de mayores extranjeros presenta también diferencias territoriales: supera el 10% de la población mayor en el Baix Ebre, el Alt y el Baix Empordà y la Ribera d'Ebre, mientras que desciende a valores de entre el 3% y el 3,5% en la Alta Ribagorça, el Pla d'Urgell, Ponent, la Segarra y Segrià. El 37% de las personas extranjeras de 65 años y más tiene nacionalidad, por este orden, de Marruecos, Italia, Francia, Venezuela o Colombia. Este ranking difiere ligeramente del correspondiente al conjunto de la población extranjera residente en Cataluña, encabezado por

⁷ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=16012>

Marruecos, Colombia, Italia, Rumanía y China⁸, lo que muestra que las comunidades extranjeras con mayor presencia de personas mayores no son necesariamente las más numerosas.

El peso de la población mayor dentro de cada comunidad de extranjeros, además, presenta también diferencias notables: mientras que las personas mayores de 64 años representan en torno al 4,6% de la población marroquí residente en Cataluña, suponen aproximadamente el 15,3% de la población alemana y el 17,1% de la británica. Estos contrastes sugieren la coexistencia de perfiles migratorios y estructuras demográficas diferenciados: desde comunidades vinculadas a migraciones laborales relativamente recientes y, por tanto, con una estructura de población más joven, hasta otras con una mayor presencia de personas que llegaron a Cataluña en edades adultas o en el marco de procesos de movilidad residencial y migración en la jubilación, en las que el proceso de envejecimiento está ya mucho más avanzado.

Hay que advertir, sin embargo, que los datos por nacionalidad pueden infraestimar la diversidad de procedencias de la población residente en Cataluña, ya que el 30,8% de las personas nacidas en el extranjero tiene actualmente nacionalidad española⁹. A falta de datos que permitan cruzar simultáneamente el lugar de nacimiento, la nacionalidad y la edad, no es posible determinar con precisión el número total de residentes en Cataluña nacidos en el extranjero, aunque será una cifra previsiblemente superior a las 85.000 personas identificadas a partir de su nacionalidad extranjera.

8

<https://www.idescat.cat/pub/?id=censph&n=6005&t=202500&hist=taules%2Fv2%2Fcensph%2F6005%2F20231%2Fcat%2Fdata%3FYEAR%3D2025%5Ec%3D3%2F%3D2%2Ft%3D0d%2C0%3B-2t%3B-3t%2Fe%3D0%2Fo%3D5d3>

⁹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=censph&n=21213&t=202500>

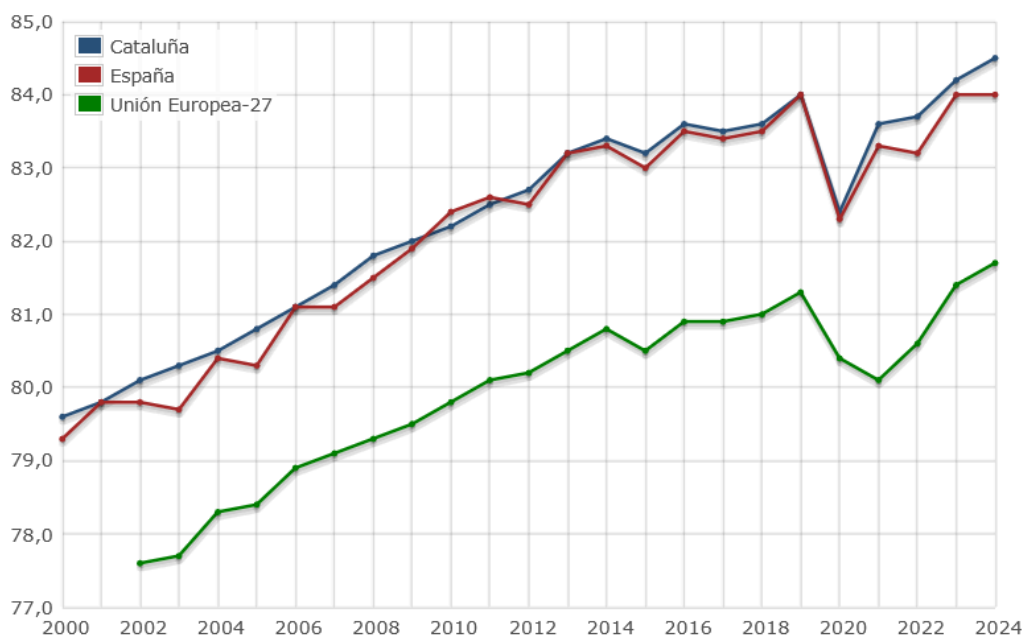
3. Condiciones de salud.

El progresivo envejecimiento de la población catalana plantea, necesariamente, la cuestión de cómo se prolonga la vida y cuáles son las condiciones de salud en las que alcanzamos edades cada vez más avanzadas. La **esperanza de vida** constituye, en este sentido, uno de los principales indicadores para aproximarse al estado de salud de una población y a su evolución. En Cataluña, este indicador se sitúa entre los más elevados de Europa y por encima de la media española, como muestra el gráfico 4. Presenta, además, diferencias significativas según el sexo y la edad alcanzada. En 2024, la esperanza de vida al nacer era de 84,5 años, con una diferencia de más de cinco años entre mujeres (86,9) y hombres (81,9).

Gráfico 4. Esperanza de vida al nacer. Cataluña, España y Unión Europea-27.

2000-2024

Esperanza de vida al nacer. Cataluña, España y Unión Europea-27. 2000-2024



Fuente: Idescat; con datos propios, del Departament de Salut y Eurostat.

Resulta también relevante observar cuántos años adicionales se puede esperar vivir una vez alcanzados los 65 años. En el período 2020-2024, la esperanza de vida a esta edad en Cataluña era de 19,21 años adicionales para los hombres y 23,23 para las mujeres¹⁰, una diferencia de algo más de cuatro años, que vuelve a evidenciar la ya señalada mayor longevidad femenina. Frente a esta marcada diferencia por sexo, las variaciones territoriales entre provincias son mucho más moderadas: Barcelona presenta la mayor esperanza de vida adicional a los 65 años entre las mujeres (23,36 años) y Tarragona, la peor (23,08). En el caso de los hombres, el valor más elevado se registra en Girona (19,33), mientras que el más bajo, en Tarragona (19,09)¹¹.

Vivir más años, sin embargo, no implica necesariamente vivirlos todos con buena salud o sin limitaciones que afecten a las actividades cotidianas. Por ello, los indicadores de longevidad han de complementarse con una aproximación a las condiciones de salud en las que transcurre la vida. Con este propósito, el indicador de **años de vida saludable** al nacer estima el número de años que una persona puede esperar vivir sin limitaciones graves o moderadas, derivadas de problemas de salud persistentes, para realizar actividades habituales. Se calcula combinando datos de mortalidad con información de autopercepción de salud de la población.

En Cataluña, los datos del Departament de Salut de la Generalitat sitúan en 68 los años de vida saludable que puede esperar vivir una persona al nacer, un valor ligeramente inferior a la media española (68,6 años), pero sensiblemente superior a la europea (65,2)¹², como se aprecia en el gráfico 5. La diferencia de 16,5 años entre la esperanza de vida y los años de vida saludable no debe interpretarse, no obstante, como el número de años que una persona vivirá necesariamente con mala salud o enfermedades, sino de

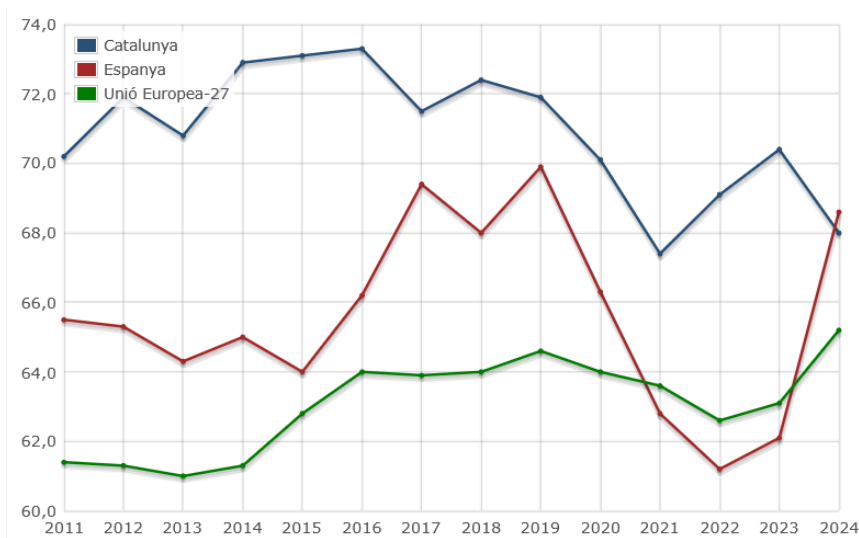
¹⁰ <https://www.idescat.cat/pub/?id=iev&n=8625>

¹¹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=iev&n=8625&geo=prov>

¹² <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=ods&n=16233>

años con posible presencia de limitaciones de actividad, cuya naturaleza y gravedad pueden ser muy diversas.

Gráfico 5. Años de vida saludable al nacer. Cataluña, España y Unión Europea-27. 2011-2024



Fuente: Idescat, a partir de datos del Departament de Salut y Eurostat.

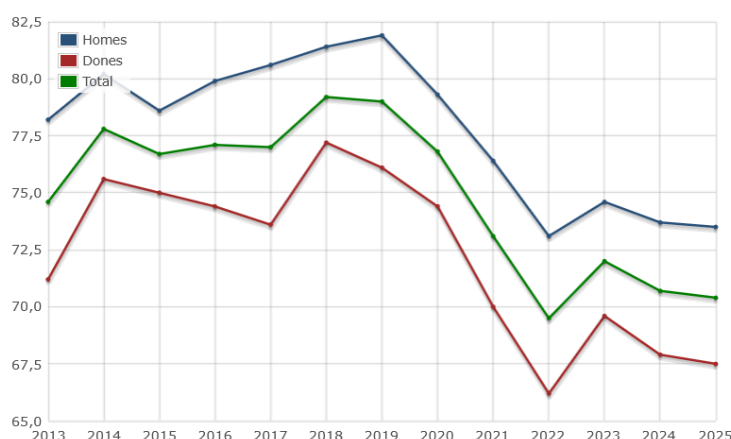
Desde una **perspectiva de género**, la diferencia entre la esperanza de vida y los años de vida saludable al nacer en Cataluña resulta llamativa: aunque, como hemos visto, las mujeres viven de promedio cinco años más que los hombres, tienen una esperanza de vida saludable inferior. Así, mientras un hombre puede esperar vivir 68,5 años sin limitaciones de salud persistentes, esa edad se reduce a 67,6 años para las mujeres¹³, lo que inevitablemente plantea preguntas sobre el impacto acumulado de las desigualdades de género a lo largo de la vida y sobre las condiciones sociales, económicas y de salud en las que las mujeres afrontan el envejecimiento. A este respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007 y 2026) destaca, precisamente, que las mujeres soportan una mayor carga de enfermedad crónica, discapacidad y dependencia y que los factores sociales y de género—incluyendo los roles de género, las relaciones de poder y las

¹³ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=ods&n=16233>

desigualdades estructurales—interactúan con los biológicos a lo largo de la vida. De este modo, su mayor supervivencia no implica necesariamente una ventaja equivalente en términos de salud, autonomía y, en suma, calidad de vida.

Junto a los indicadores de longevidad y años de salud esperada, los datos de **salud autopercebida** permiten aproximarse a la experiencia subjetiva que tienen las propias personas de su estado de salud y de cómo este cambia con la edad. En Cataluña, el 63,9% de las personas de entre 65 y 74 años valora positivamente su estado de salud, pero esta percepción se deteriora a partir de los 75 años, cuando desciende al 49,4% de los mayores (Departament de Salut, 2025a, p. 10). Esta valoración presenta, también, una notable brecha de género, reflejo del hecho de que las mujeres, en el conjunto de la población mayor de 15 años, valoran peor su salud que los hombres, como muestra el gráfico 6. Las diferencias se amplían cuando se combina el sexo con el nivel educativo: entre las personas con estudios primarios la valoración positiva alcanza, de promedio, el 68,7% de los hombres, mientras que se reduce al 54,6% de las mujeres (Departament de Salut, 2025b).

Gráfico 6. Porcentaje de población que valora su salud como buena o muy buena por sexo. Cataluña 2013-2025.



Fuente: Idescat, a partir de datos de l'Enquesta de condicions de vida.

La percepción del propio estado de salud encuentra su correlato en una mayor presencia de enfermedades y de problemas de salud crónicos entre las personas de mayor edad. Siete de cada 10 personas mayores de 64 años tienen una enfermedad o problema de salud crónico o de larga duración, frente al 42% del conjunto de la población adulta. De nuevo, las mujeres presentan tasas más elevadas que los hombres.

La Encuesta de Salud de Cataluña (ESCA), elaborada periódicamente por el Departament de Salut de la Generalitat, constituye una de las principales fuentes de información sobre el estado de salud de la población catalana¹⁴, sus comportamientos relacionados con la salud y el uso de los servicios sanitarios¹⁵. Según los datos de la última edición publicada de este estudio (Departament de Salut, 2025a y 2025b), entre los **problemas declarados de salud de mayor prevalencia** entre las personas mayores destacan la hipertensión arterial, que afecta al 53,4% de las personas de entre 65 y 74 años y al 63,1% de quienes tienen 75 años o más; el colesterol elevado, con una prevalencia del 42,2% y del 48,5%, respectivamente; y diversos problemas musculoesqueléticos cuya frecuencia aumenta de forma notable con la edad. El dolor lumbar crónico aqueja al 29,5% de quienes tienen entre 65 y 74 años y al 45,5% de las mayores de 75, mientras que la artrosis de rodilla alcanza al 28,1% y al 52,3%, respectivamente. A partir de los 75 años

¹⁴ Hay que aclarar que los datos de la Encuesta de Salud de Cataluña (ESCA) se refieren a la población residente en hogares y no incluyen, por tanto, a las personas que viven de forma permanente en residencias u otros centros institucionales. Esta limitación es especialmente relevante en el caso de las edades más avanzadas, ya que la población institucionalizada presenta, en general, una mayor prevalencia de problemas de salud, discapacidad y situaciones de dependencia. Por ello, los resultados de la ESCA pueden ofrecer una imagen más favorable del estado de salud y la autonomía funcional del conjunto de la población mayor.

¹⁵ Nota metodológica. Las tablas de resultados de la ESCA disponibles en el [Dipòsit d'Informació Digital del Departament de Salut, Scientia](#), ofrecen, para algunos indicadores, datos desagregados por sexo, sin proporcionar un valor conjunto para hombres y mujeres en cada grupo de edad. Por este motivo, los porcentajes correspondientes al conjunto de la población de 65 a 74 años y de 75 años y más se han calculado mediante una media ponderada, y no como una simple media aritmética entre ambos sexos. El cálculo tiene en cuenta el diferente peso demográfico de hombres y mujeres en cada franja de edad —especialmente acusado a partir de los 75 años—, utilizando como referencia la estructura de la población empleada por la propia ESCA para garantizar la representatividad de sus resultados. De este modo, los valores obtenidos reflejan de manera más fiel la prevalencia estimada para el conjunto de la población mayor de Cataluña.

se sufre también una elevada prevalencia de artrosis de mano y de cadera, que padecen el 37,5% y el 35% de esta población.

En conjunto, entre los 65 y los 74 años destacan los problemas cardiovasculares y metabólicos y, en menor medida, el dolor lumbar y la artrosis. A partir de los 75 años, aunque la hipertensión sigue ocupando la primera posición, ganan mayor peso problemas de salud que pueden afectar a la movilidad y la autonomía, como la artrosis de rodilla, mano y cadera, así como distintos tipos de dolor crónico. La mayor presencia de estos problemas en las edades más avanzadas ayuda a entender que el 13,4% de los hombres y el 30,9% de las mujeres de 75 años y más tengan dificultades para salir de casa sin compañía y que el 23,2% y el 40,1%, respectivamente, necesiten algún tipo de ayuda—como un bastón o una silla de ruedas—para caminar.

La ESCA (Departament de Salut, 2025b) revela, por otro lado, que la inmensa mayoría de las personas mayores que no viven en residencias conserva un notable **grado de autonomía para desenvolverse en la vida cotidiana**. El 95,8 % de quienes tienen entre 65 y 74 años no presenta dificultades graves para realizar tareas básicas de autocuidado y el 92,8 % tampoco las tiene para llevar a cabo actividades relacionadas con el cuidado del hogar. Estos porcentajes descienden, respectivamente, al 81,3% y el 73% entre las personas de 75 años y más. Las dificultades graves para hacer estas tareas cotidianas son, por tanto, muy minoritarias entre las personas de 65 a 74 años y, aunque aumentan a partir de los 75 años, afectan a menos de tres de cada 10 personas mayores de 75. Las limitaciones graves de visión y audición son, asimismo, minoritarias: afectan a menos del 5% de las personas de entre 65 y 74 años y a menos del 20% de las mayores de 75.

Estos resultados deben interpretarse junto con el hecho de que el 29,1% de las personas de entre 65 y 74 años y el 60,3% de quienes tienen 75 años y más declaran tener alguna **discapacidad**. A partir de esta edad se observan,

además, marcadas diferencias de género: el 63,8% de las mujeres afirma sufrirla, frente al 54,9% de los hombres. Conviene puntualizar, no obstante, que la discapacidad declarada no equivale necesariamente a una pérdida de autonomía funcional: una persona puede convivir con alguna limitación y, al mismo tiempo, mantener un elevado grado de autonomía en su vida diaria. De hecho, solo el 12,1% de las personas de entre 65 y 74 años considera que carece de autonomía personal, aunque este porcentaje se eleva al 40,6% en edades más avanzadas, una cifra coincidente con el porcentaje de quienes reconocen necesitar ayuda regular u ocasional para hacer actividades cotidianas. También en este ámbito se observan diferencias notables de género: mientras el 68,4% de los hombres de 75 años y más dice no necesitar nunca ayuda para llevar a cabo esas tareas, esta proporción desciende al 53,5% entre las mujeres.

En el ámbito de la **salud mental** se aprecian diferencias muy significativas entre hombres y mujeres mayores (Departament de Salut, 2025b). El 8,5% de los hombres entre 65 y 74 años y el 12,7% de los que tienen 75 años o más declaran haber recibido un diagnóstico médico de depresión, mientras que entre las mujeres estas cifras ascienden al 27,9% y el 27,4% respectivamente. También la ansiedad presenta una prevalencia diagnosticada más elevada entre las mujeres, afectando al 26,2% de las que tienen entre 65 y 74 años y al 25% de las mayores de 75 años, frente al 10,2% y el 11,9%, respectivamente, de los hombres.

Los resultados de las escalas estandarizadas PHQ-8 y GAD-7, que miden la presencia y la intensidad de síntomas depresivos y ansiosos, sin equivaler por sí mismos a un diagnóstico clínico, refuerzan este patrón. En ambos grupos de edad, casi nueve de cada diez hombres no presentan síntomas de depresión ni de ansiedad según estas escalas, mientras que en el caso de las mujeres la proporción se sitúa, en promedio, en torno a siete de cada diez. Las diferencias se acentúan, además, en algunos indicadores de mayor gravedad entre las mujeres de 75 años y más: el 11,5 % presenta síntomas

depresivos moderados, moderadamente graves o graves, frente al 3,9 % de los hombres de su edad, y el 13,5 % presenta ansiedad moderada o severa, frente al 3 % de los hombres.

La mayor prevalencia de enfermedades crónicas y limitaciones funcionales entre las personas mayores se refleja, lógicamente, en un mayor **consumo de medicamentos y** en un contacto frecuente con los **servicios sanitarios**. Sin embargo, los datos de la ESCA (Departament de Salut, 2025a y 2025b) matizan la imagen, a menudo estereotipada, de las personas mayores como usuarias particularmente intensivas de estos servicios. Entre los 65 y los 74 años, el uso de la atención sanitaria no presenta diferencias sustanciales respecto al de la población adulta inmediatamente más joven, salvo en el consumo de medicamentos prescritos: el 82,8 % de este grupo había tomado alguno durante los quince días anteriores a la encuesta. Asimismo, prácticamente la totalidad —el 96,6 %— había realizado al menos una visita médica durante el último año, un porcentaje muy similar al registrado entre las personas de 45 a 64 años.

Esta pauta se observa también en el recurso a los servicios de urgencias y en la atención hospitalaria. Entre los 65 y los 74 años, el uso de las urgencias es incluso inferior al registrado entre las personas de 45 a 64 años: habían acudido a estos servicios el 21,9 % de los hombres y el 36 % de las mujeres, frente al 28,9 % y al 42 %, respectivamente, de la población adulta inmediatamente más joven. En el caso de las hospitalizaciones, las diferencias son prácticamente inexistentes: habían requerido al menos un ingreso el 5,9 % de los hombres de ambos grupos de edad y alrededor del 8,8 % de las mujeres. El cambio más acusado se produce a partir de los 75 años, cuando el consumo de medicamentos prescritos alcanza al 95,1 % de la población, el 45 % había acudido a urgencias y el 22,3 % había requerido al menos un ingreso hospitalario durante los doce meses anteriores a la encuesta.

Los datos de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria del INE¹⁶ confirman esta intensificación de la atención sanitaria en las edades más avanzadas. En 2024, se registraron en Cataluña alrededor de 404 altas hospitalarias por cada 1.000 personas de 75 años y más, frente a 190 por cada 1.000 entre quienes tenían de 65 a 74 años¹⁷, y sus ingresos tuvieron, además, una duración media superior: 12,3 días, frente a 10 días.

Tras analizar los datos de esperanza de vida y los principales problemas de salud y limitaciones que afectan a la población mayor, así como su relación con la utilización de los servicios sanitarios, el análisis de la **mortalidad** ofrece una última perspectiva para completar esta aproximación a sus condiciones de salud. Según datos de Idescat, en 2023 se registraron en Cataluña 57.830 defunciones de personas de 65 años y más, el 86,7 % del total de fallecimientos¹⁸. Sin embargo, esta mortalidad se concentra de manera creciente en las edades más avanzadas: se produjeron 8.906 defunciones entre los 65 y los 74 años, 16.155 entre los 75 y los 84 y 32.769 a partir de los 85 años. Las tasas de mortalidad reflejan con mayor precisión esta progresión: pasaron de 1.146,5 defunciones por cada 100.000 habitantes entre los 65 y los 74 años a 3.133,5 entre los 75 y los 84 y alcanzaron las 12.844,9 entre las personas de 85 años y más¹⁹.

Los tumores fueron la principal causa de defunción en la población catalana de entre 65 y 84 años en 2023, causando 9.481 fallecimientos en este grupo etario, que supusieron el 37,8% del total²⁰. Les siguieron las enfermedades del aparato circulatorio, responsables del 21,1% de los fallecimientos en el mismo grupo y primera causa de muerte, además, a partir de los 85 años, al motivar el 29% de los fallecimientos en esta franja de edad. Las

¹⁶ <https://www.ine.es/dynt3/inebase/index.htm?padre=13498&capsel=13500>

¹⁷ Debe tenerse en cuenta que las altas hospitalarias no equivalen necesariamente al número de personas hospitalizadas, ya que una misma persona puede haber sido ingresada y dada de alta en más de una ocasión a lo largo del año.

¹⁸ <https://www.idescat.cat/indicadors/?fil=42&id=aec&n=15803>

¹⁹ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15804&lang=es>

²⁰ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=aec&n=15803&t=>

enfermedades respiratorias fueron la tercera causa de defunción a partir de los 65 años. Destaca finalmente, en cuarto lugar, el creciente peso de los trastornos mentales y del comportamiento y de las enfermedades del sistema nervioso en las edades más avanzadas, especialmente entre las mujeres, lo que refleja el cambio en el perfil de salud asociado a la longevidad.

Los resultados anteriores deben completarse, no obstante, con los correspondientes a las **personas mayores que viven en residencias geriátricas**, una población que no está incluida en la ESCA. Aunque constituye una proporción relativamente reducida del conjunto de la población mayor—en Cataluña había 61.037 plazas en residencias para personas mayores en 2023, equivalentes aproximadamente al 4 % de la población de 65 años y más—, la población institucionalizada presenta un perfil de edad y salud claramente diferenciado.

Según la Encuesta de Salud de la Población Institucionalizada (ESPI) de 2024 (Departament de Salut, 2025c, p.10), la edad media de las personas residentes en estos centros es de 86,5 años (83,4 los hombres y 87,8 las mujeres) y el 70,3 % son mujeres. Dos de cada tres personas que viven en una residencia entraron en ella con ochenta años o más. En este colectivo, la carga de enfermedad y discapacidad es considerablemente mayor: el 53,1 % tiene varias enfermedades o problemas de salud de forma simultánea y el 53,7 % padece algún tipo de demencia (p.19). Casi la totalidad de las personas residentes —el 97,6 %— presenta alguna discapacidad o limitación grave, frente al 44,5 % de la población mayor de 64 años no institucionalizada (p.21). Las dificultades de movilidad son asimismo muy frecuentes: el 77,1 % tiene dificultades importantes para caminar o desplazarse dentro de la residencia y, entre quienes las presentan, el 71,4 % no puede realizar estas actividades o lo hace con gran dificultad (p.23).

Esta mayor complejidad del estado de salud se refleja también en su percepción y en la calidad de vida relacionada con la salud. Solo el 42,4 % de las personas mayores residentes valora positivamente su estado de salud, frente al 56,7 % de las personas de la misma edad que vive en hogares convencionales (p.17), y únicamente el 21,5 % alcanza el umbral de buena calidad de vida relacionada con la salud, frente al 60,3 % de la población no institucionalizada (p.24). Más de la mitad de las personas residentes —el 53,2 %— declara experimentar ansiedad y/o depresión y el 45,1 % dolor o malestar (pp.25-26). La práctica totalidad—el 99,9 %—había visitado a algún profesional sanitario o sociosanitario por motivos de salud durante los doce meses anteriores a la encuesta (p.40). Estos indicadores confirman que la población mayor que vive en residencias concentra una proporción especialmente elevada de personas de edad muy avanzada, con acumulación de problemas de salud, deterioro cognitivo y limitaciones funcionales y ponen de manifiesto la necesidad de considerar separadamente su situación al analizar las condiciones de salud de las personas mayores en Cataluña.

En conjunto, los datos de este apartado dibujan una realidad compleja y heterogénea. La población catalana vive cada vez más años y una parte importante de las personas mayores conserva durante mucho tiempo un buen estado de salud y un elevado grado de autonomía. Sin embargo, el avance de la edad incrementa progresivamente la prevalencia de enfermedades crónicas, las limitaciones funcionales y las necesidades de atención y cuidados, con diferencias significativas según el sexo y las condiciones de vida. Esta realidad se hace especialmente patente entre las personas de edad más avanzada y, de forma aún más acusada, entre quienes viven en residencias, donde se concentra una mayor proporción de situaciones de fragilidad, discapacidad y complejidad sanitaria. Más que identificar la vejez con la enfermedad o la dependencia, estos datos ponen de manifiesto la diversidad de las experiencias de envejecer y la necesidad

de atender a las desigualdades que se acumulan a lo largo del curso de la vida.

4. Condiciones materiales de vida: pensiones, trabajo, renta, vivienda y exclusión social.

En 2025, según los datos de Idescat, 1.574.057 personas residentes en Cataluña recibieron, al menos, una **pensión contributiva** de la Seguridad Social; lo que equivale al 19,4% de su población. De ellas, 1.305.374 tenían 65 años o más—el 82,9% del total de pensionistas y cerca de ocho de cada diez personas de este grupo de edad—; dos tercios eran personas de entre 65 y 79 años (868.768) y uno, de 80 años o más (436.606)²¹. Por género, el 47,1% de estos pensionistas mayores fueron hombres y el 52,8%, mujeres.

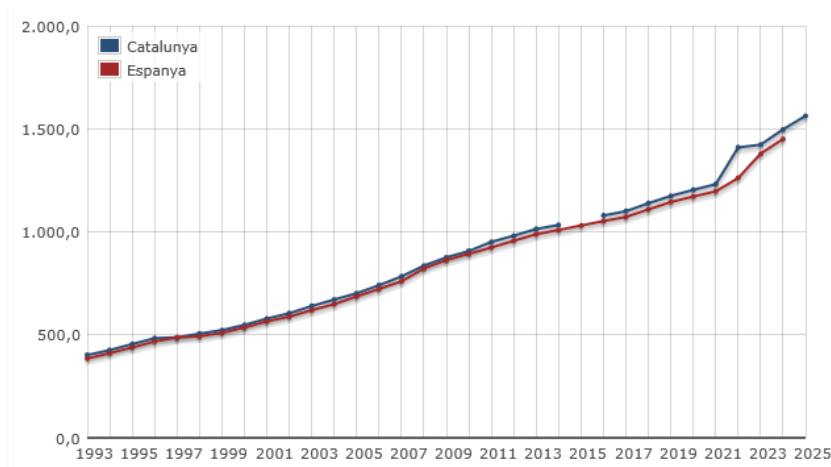
Estos pensionistas de 65 años y más recibieron 1.514.144 del total de las 1.790.548 pensiones que se pagaron en Cataluña²². Más de tres de cada cuatro de esas pensiones—el 76,2%— fueron por jubilación (1.153.114), mientras que el 22,3% correspondió a pensiones de viudedad (337.726). Las pensiones de incapacidad permanente y orfandad tenían, en este grupo de edad, un peso mucho más reducido, con el 1,2 % y el 0,3 % del total, respectivamente. La cuantía media de la pensión por jubilación en Cataluña se situó en 2025 en 1.562,97 euros mensuales²³, algo más de 100 € por encima de la media estatal, como se aprecia en el gráfico 7.

²¹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=pens&n=7783>

²² Hay que recordar que una misma persona puede percibir más de una pensión, por conceptos diferentes, por lo que las estadísticas de Idescat y de la Seguridad Social diferencian entre número de pensiones pagadas y número de pensionistas.

²³ <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=basics&n=10428>

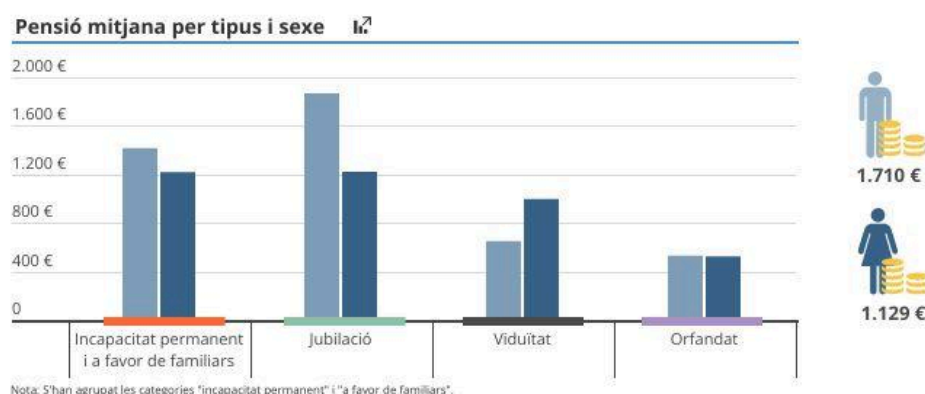
Gráfico 7. Pensión media de jubilación (euros). Cataluña y España 1993-2025.



Fuente: Idescat, a partir de datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Estas cifras medias, no obstante, ocultan una importante brecha de género: mientras que la pensión promedio por jubilación de los hombres en Cataluña alcanza los 1.868,15 € mensuales, la de las mujeres desciende a los 1.222,49 €, apenas el 65,4% de lo que cobran ellos, con una diferencia de 654,66 € al mes. A esta desigualdad se añade la situación de muchas mujeres cuya principal prestación es una pensión de viudedad, cuya cuantía media se sitúa en 997,74 € mensuales.

Gráfico 8. Importe medio de las pensiones percibidas en Cataluña por sexo. 2025.



Fuente: Idescat, a partir de datos del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Las cuantías de las pensiones también presentan variaciones territoriales apreciables dentro de Cataluña. Aunque las cuatro provincias muestran contrastes moderados, las desigualdades son más acusadas a escala comarcal y municipal. Por ejemplo, el importe medio mensual percibido por los pensionistas en 2025 oscilaba entre los 1.694 euros del Barcelonès y los 1.156 de la Terra Alta²⁴. Ahora bien, estas diferencias deben interpretarse, no obstante, teniendo en cuenta las variaciones territoriales del coste de la vida y, en particular, de la vivienda, que condicionan el poder adquisitivo efectivo de las pensiones.

Las personas mayores que no tienen derecho a percibir una pensión contributiva, por falta de cotización suficiente a la Seguridad Social, tienen la posibilidad de cobrar una **pensión no contributiva**, si cumplen los requisitos económicos establecidos para ello. Esta prestación entró en vigor en España en 1990, con el objetivo de garantizar unos ingresos mínimos a quienes carecen de recursos suficientes para subsistir. Ese umbral de subsistencia y la cuantía de la ayuda se fijan cada año en los Presupuestos Generales del Estado. En 2025, según datos de Idescat²⁵, se pagaron en Cataluña 44.716 pensiones de esta naturaleza a personas mayores de 65 años. La práctica totalidad de ellas en concepto de jubilación y por un importe medio de 525 euros mensuales²⁶. Las mujeres fueron las principales receptoras de estas ayudas: recibieron 29.656 pensiones de este tipo frente a las 15.063 percibidas por hombres, es decir, casi dos tercios de las que se pagaron. Esa marcada sobrerrepresentación femenina constituye una expresión más de las desigualdades económicas que acumulan las mujeres a lo largo de su vida laboral y de cuidados.

Si bien la mayor parte de las personas mayores de 65 años está fuera del mercado laboral, los microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA) del

²⁴ <https://www.idescat.cat/pub/?id=pens>

²⁵ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ppsr&lang=es&n=9387&t=&utm>

²⁶ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ppsr&n=9388&t=&lang=es>

Instituto Nacional de Estadística (INE) revelan que cerca de 80.000 personas de ese grupo de edad **continuaban trabajando** en Cataluña a finales de 2025²⁷. Aproximadamente una cuarta parte de ellas —algo más de 20.000— lo hacía a tiempo parcial, una modalidad particularmente frecuente entre las mujeres. La prolongación de la vida laboral puede deberse a factores muy diversos: el progresivo retraso de la edad legal de jubilación, el deseo de algunas personas de prolongar su actividad profesional y, en otros casos, la necesidad económica de mantener unos ingresos laborales.

Los datos anteriores muestran que una proporción muy elevada de las 1.638.743 personas de 65 años y más residentes en Cataluña dispone de alguna fuente regular de ingresos, fundamentalmente, a través de las pensiones de jubilación contributivas y, en una proporción mucho menor, las pensiones de viudedad, las no contributivas y la continuidad en el empleo remunerado. Ello no permite concluir, sin embargo, que disfruten de una situación de seguridad económica, puesto que la cuantía de esos ingresos, como hemos visto, su estabilidad y las necesidades de cada hogar presentan diferencias significativas.

En términos de renta, los últimos resultados de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV), publicados en 2025 y referidos a los ingresos de 2024, indican que la **renta media neta anual** por persona entre la población catalana de 65 años y más alcanzaba los 20.390 € anuales, por encima de la media del conjunto de la población catalana (17.262 €)²⁸. La diferencia por sexo era, de nuevo, apreciable. En el caso de los hombres la renta media ascendía a 20.849 € anuales, mientras que en el de las mujeres mayores descendía a 20.039 €, una diferencia de 810 euros anuales.

²⁷ Esta cifra procede de una elaboración propia a partir de los microdatos de la EPA correspondientes al [cuarto trimestre de 2025](#), mediante la aplicación de los factores de elevación proporcionados por el INE. En el proceso de tratamiento y análisis de estos microdatos se contó con el apoyo de herramientas de inteligencia artificial. Esta explotación específica ha sido necesaria porque los datos agregados publicados por el INE en su página web no desagregan la población ocupada por edad más allá del grupo de 55 años y más.

²⁸ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7600&lang=es>

Esa renta media no debe ocultar, tampoco, la diversidad de situaciones económicas que existen dentro de la población mayor. Si se distribuye a la población catalana en diez grupos de igual tamaño según su nivel de renta—los *deciles* de renta— ajustado al tamaño y composición del hogar, el 15,2% de las personas de 65 años y más se sitúa en Cataluña en los dos grupos con menores ingresos, mientras que el 22,4% en los dos de mayor renta²⁹. Entre ambos extremos, cerca de dos tercios se distribuyen a lo largo de los seis deciles o grupos de renta intermedios. Esto muestra que la situación económica de las personas mayores en Cataluña es muy diversa: mientras algunas disponen de ingresos notablemente elevados, una proporción significativa cuenta con recursos económicos más limitados.

De hecho, los datos de la ECV revelan que el 14,2% de las personas mayores en Cataluña se encuentra en **riesgo de pobreza**³⁰. Aunque es un porcentaje inferior al registrado para el conjunto de la población catalana (18,9%), supone que aproximadamente una de cada siete personas mayores se encuentra en esta situación en esta etapa de su vida. La incidencia es casi tres puntos superior, además, entre las mujeres, cuya tasa de riesgo de pobreza alcanza el 15,5%, frente al 12,6% en el caso de los hombres. A ello se añade que el 34,3% de las personas mayores de 64 años manifiesta llegar a fin de mes con cierta, mucha o muchísima dificultad³¹.

Si bien la **tasa de privación material** severa de las personas mayores de 64 años se sitúa en apenas el 3,9%³², muy por debajo de la tasa del conjunto de la población catalana (8,8%), la ECV muestra que las dificultades materiales concretas afectan a una proporción mucho mayor del colectivo. Preguntadas por posibles situaciones de privación, cuatro de cada diez personas mayores de 64 años declararon experimentar al menos una³³. Una de cada cuatro no

²⁹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&lang=es&n=7587>

³⁰ <https://www.idescat.cat/indicadors/?col=1&id=aec&n=15394>

³¹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7683&t=&lang=es>

³² <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7661&t=>

³³ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7647&t=>

puede hacer frente a gastos imprevistos, como la sustitución de un electrodoméstico o la compra de unas gafas nuevas, y una proporción similar tampoco puede permitirse pasar una semana de vacaciones fuera de casa³⁴. El 13% no puede mantener su vivienda a la temperatura adecuada y el 5,3% declara haber tenido dificultades para pagar a tiempo gastos relacionados con su vivienda.

El régimen de tenencia de la **vivienda** en la que habitan, es decir, si esta es propia o alquilada, es un factor fundamental para entender mejor la situación económica de las personas mayores, máxime en el actual contexto de encarecimiento y dificultad de acceso a la vivienda en Cataluña. Unos mismos ingresos pueden traducirse en condiciones de vida muy diferentes según haya que destinar o no una parte importante de ellos al pago de la vivienda. En Cataluña, a diferencia de lo que ocurre entre la población de 18 a 44 años, grupo en el que el alquiler es la forma de tenencia mayoritaria, el 85,2% de las personas mayores de 64 años reside en viviendas de propiedad de la persona de referencia del hogar³⁵, mientras que solo el 11,8% vive de alquiler³⁶.

Estos datos ayudan a explicar por qué una parte importante de la población mayor puede mantener una situación relativamente estable incluso con ingresos modestos. No obstante, quienes dependen del alquiler y están expuestos al incremento de sus precios afrontan de manera creciente situaciones de desahucio por impago, como advierte la organización no gubernamental de defensa de los derechos de las personas mayores Help Age Internacional España³⁷. La pérdida de la vivienda puede tener, además, consecuencias especialmente graves en esta etapa de la vida, al afectar no

³⁴ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7661&t=>

³⁵ A diferencia de los datos facilitados por el INE, los datos de Idescat no diferencian entre viviendas en propiedad completamente pagadas y viviendas sujetas todavía a una hipoteca, por lo que hemos de interpretarlos con cautela.

³⁶ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=7695&t=>

³⁷

<https://www.helpage.es/helpage-international-espana-alerta-sobre-la-vulneracion-del-derecho-a-la-vivienda-de-las-personas-mayores-ante-un-nuevo-intento-de-desahucio/>

solo a la situación económica, sino también a la salud física y emocional, las redes de apoyo y el arraigo comunitario. Como advierte esta entidad, la exclusión residencial en la vejez constituye una forma de vulnerabilidad multidimensional, estrechamente vinculada a la pobreza, la fragilidad social, la soledad no deseada y la pérdida de participación comunitaria.

Finalmente, el análisis de las pautas de **consumo** de los hogares encabezados por personas mayores permite observar cómo cambia con la edad la distribución de los recursos económicos disponibles. Según datos de Idescat, en los hogares catalanes cuyo sustentador principal tiene entre 60 y 74 años, los bienes considerados de primera necesidad, como la alimentación, la vivienda y sus suministros, o el vestido y el calzado, representan el 59,1% del gasto total³⁸. Este porcentaje es superior al de los hogares cuyo sustentador principal tiene entre 30 y 59 años, que se sitúa en torno al 54%, pero aumenta hasta el 69,9% a partir de los 75 años.

El cambio en los patrones de gasto es particularmente significativo al llegar a los 75 años: los gastos asociados a la vivienda—agua, electricidad, gas y otros combustibles—pasan del 35,9% al 45,7% del presupuesto³⁹, mientras que la alimentación aumenta ligeramente, del 16,2% al 16,9%, y disminuye el gasto en vestido y calzado. En términos globales, los datos sugieren que, a medida que avanza la edad, una parte creciente de los recursos disponibles se destina a cubrir necesidades básicas. Esta pauta se observa también en el gasto sanitario: en los hogares encabezados por personas de 65 años o más, el gasto directo en sanidad representa alrededor del 4,2 % de su presupuesto anual, porcentaje que asciende al 4,7 % a partir de los 75 años, frente al 3,1 % en los hogares liderados por personas de 30 a 44 años. En el presupuesto de los hogares de personas mayores de 75 años ganan peso productos sanitarios asociados con las necesidades propias del

³⁸ <https://www.idescat.cat/pub/?id=edcl&n=22637&t=&lang=es>

³⁹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=edcl&n=22637&t=&lang=es>

envejecimiento, como los medicamentos, los servicios de fisioterapia y los productos de apoyo a la audición, entre otros.

Como hemos visto en este apartado, la mayoría de las personas mayores de 64 años en Cataluña dispone de unas condiciones materiales que le permiten afrontar con cierta seguridad las necesidades básicas de la vida cotidiana, hecho favorecido por la amplia cobertura de las pensiones contributivas y la elevada proporción de personas mayores que reside en una vivienda en propiedad. Esta situación se enmarca, además, en una evolución patrimonial diferenciada según las generaciones: entre 2002 y 2020, la riqueza neta de los hogares encabezados por personas menores de 35 años se redujo un 37%, mientras que la de los encabezados por personas mayores de 75 años aumentó un 145% (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2026, p. 93). Este dato, no obstante, ha de interpretarse con cautela, ya que no permite concluir que las personas mayores, como colectivo, dispongan de mayor riqueza ni que esta se distribuya de manera homogénea entre ellas, sino que puede estar relacionado, entre otros factores, con la acumulación de patrimonio a lo largo de sus vidas y con la mayor proporción de hogares de personas mayores propietarias de su vivienda.

De hecho, esta relativa seguridad material convive con una notable heterogeneidad económica y con desigualdades de género, que se reflejan tanto en las cuantías de las pensiones y las rentas como en la mayor incidencia de la pobreza entre las mujeres. Una proporción significativa de personas mayores afronta dificultades para hacer frente a determinados gastos y para llegar a fin de mes, mientras que quienes viven de alquiler se encuentran especialmente expuestos al encarecimiento de la vivienda. La vejez se perfila, así, como una etapa marcada por una diversidad de situaciones económicas, en la que la disponibilidad de ingresos, la vivienda, las necesidades de salud y de cuidados y las desigualdades acumuladas a lo largo de la vida condicionan de manera significativa la seguridad material.

5. Participación social, relaciones y bienestar: vínculos, autonomía e inclusión social.

Las condiciones de vida de las personas mayores no pueden entenderse únicamente a partir de sus circunstancias económicas, de salud o de vivienda. La posibilidad de mantener relaciones sociales, contar con redes de apoyo y participar de forma autónoma en la vida comunitaria es también una dimensión fundamental del bienestar y de la inclusión social. Este apartado aborda, por ello, las formas de convivencia y las relaciones de apoyo de la población mayor de 64 años en Cataluña, sus usos del tiempo, sus formas de ocio y de participación cultural y social, su movilidad y el uso de las tecnologías como Internet, prestando atención al mismo tiempo a fenómenos como la soledad no deseada y la discriminación.

5.1. Vínculos, cuidados y participación social.

La **forma de convivencia** es un elemento relevante para comprender las relaciones sociales y las redes de apoyo de las personas mayores. Según el Censo de Población y Viviendas de 2021, último que ofrece datos desagregados por edad y sexo, la mayoría de las personas mayores de 64 años en Cataluña convivía ese año con otras personas, fundamentalmente, en pareja—el 59% estaba casado—, y aproximadamente una cada cinco vivía sola (323.684 personas). La situación presentaba importantes diferencias por sexo. Mientras que tres de cada cuatro hombres mayores estaban casados, entre las mujeres esa proporción no alcanzaba la mitad, siendo el 39,1% de ellas viudas, frente al 9,8% de los hombres. Estas diferencias reflejan, entre otros factores, la mayor longevidad femenina y la mayor presencia de mujeres entre quienes afrontan solas las últimas etapas de la vida.

Los datos más recientes, recogidos en el *Informe Social de Catalunya 2025*, confirman el peso de esas situaciones de convivencia y permiten identificar, además, su especial incidencia en las edades más avanzadas. Según este informe, más de 320.000 personas mayores viven solas en Cataluña y 130.000 de ellas superan los 80 años, siendo las mujeres mayoría en este último grupo (Departament de Drets Socials i Inclusió, 2026, p. 51). Los datos de la ESCA 2024 (Departament de Salut, 2025b), por otro lado, revelaban importantes diferencias por sexo y edad: el 13% de los hombres de 65-74 años y el 13,7% de los de 75 años y más viven solos, mientras que en el caso de las mujeres esos porcentajes llegan al 21,8% y al 32,4% respectivamente. Por tanto, aunque la convivencia con otras personas continúa siendo la situación mayoritaria de la población mayor en Cataluña, la vida en solitario gana relevancia a medida que avanza la edad y afecta especialmente a las mujeres. Esta circunstancia puede incrementar la vulnerabilidad relacional, aunque no equivale por sí misma a una situación de soledad no deseada.

En ese sentido, es importante diferenciar entre vivir solo y disponer de redes de apoyo suficientes. El informe de la Fundación FOESSA sobre desarrollo social y exclusión social en Cataluña 2024 advierte de una evolución preocupante al respecto: entre 2021 y 2024 el porcentaje de hogares catalanes afectados por problemas de aislamiento social aumentó del 6,7% al 9,6%, mientras que la proporción de hogares en los que hay personas sin relaciones ni apoyos para afrontar situaciones de enfermedad o dificultad pasó del 3,4% al 7,9% (Flores Martos et al., 2025, pp. 246-251). El propio informe identifica una especial presencia de los hogares unipersonales encabezados por personas de 65 años y más entre los afectados por esta falta de apoyos.

Un indicador muy útil para aproximarse a la disponibilidad de **redes de apoyo** de las personas mayores de 64 años es el denominado índice o escala de apoyo social de Oslo (*Oslo Social Support Scale*—OSSS-3), un

cuestionario breve de 3 preguntas diseñado a mediados de la década de los noventa para medir el apoyo social percibido. En concreto, pregunta por el número de personas cercanas con las que una persona puede contar en caso de tener problemas, el interés y la preocupación que muestran las personas de su entorno por lo que le pasa y la facilidad que tiene para obtener ayuda de sus vecinos. La puntuación resultante permite clasificar el apoyo social en tres niveles: pobre, intermedio y fuerte. Su uso está ampliamente extendido a nivel institucional y forma parte, por ejemplo, de la Encuesta Europea de Salud (EHIS), liderada por Eurostat, así como de la Enquesta de Salut (ESCA) que realiza el Departament de Salut de la Generalitat para analizar el estado de salud, los hábitos de vida y el uso de la sanidad por la ciudadanía catalana.

Los datos de la ESCA 2024 (Departament de Salut, 2025b) muestran que el apoyo social percibido por la población mayor de 64 años es, en términos generales, elevado, aunque hay diferencias relevantes tanto por edad como por sexo, como se puede ver en la tabla 1. En la escala OSLO-3, por ejemplo, la proporción de mayores con un apoyo social fuerte es superior entre las personas de 65 a 74 años en relación a los mayores de esta edad, pero al desglosar por sexo se ve que solo lo es en el caso de los hombres (57,1% frente a 46,1%), ya que en el de las mujeres ocurre lo contrario (48,7% frente a 49,4%). Al mismo tiempo, son ellas las que presentan cifras más elevadas de apoyo social pobre: 7,3% entre las mujeres de 65 a 74 años—el doble que en el caso de los hombres de su misma edad— y 7,6% entre las que superan esa edad.

Los indicadores que componen la escala permiten matizar esa fotografía: la gran mayoría de las personas mayores declara que las personas de su entorno muestran bastante o mucho interés por lo que les sucede y una proporción también mayoritaria considera fácil o muy fácil obtener ayuda de sus vecinos y vecinas. En cambio, se percibe una mayor vulnerabilidad en la disponibilidad de personas a las que recurrir en caso de problemas. Entre

las mujeres de 75 años y más, por ejemplo, el 31,7% señala que podría contar solo con una o dos personas y el 2,4%, con ninguna. Pero en términos generales, los datos muestran que vivir solo/a no equivale necesariamente a estar solo/a. La mayoría de las personas mayores en Cataluña cuenta con redes de apoyo, si bien su amplitud y solidez no son iguales para todas y pueden ser más frágiles en algunos grupos, sobre todo, entre las mujeres de mayor edad.

Tabla 1. Apoyo social percibido en la población mayor de 64 años, por sexo y edad. Cataluña, 2024.

OSS1-En cas de tenir problemes nombre de persones amb les que podria comptar		HOMES		DONES	
		65-74 anys	75 anys i més	65-74 anys	75 anys i més
	Ningú	1,6	0,8	1,7	2,4
	1 o 2 persones	21,1	26,4	30,8	31,7
	De 3 a 5 persones	49,9	56,3	46,2	45,7
	6 persones o més	27,4	16,6	21,3	20,2
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
OSS2-Interès que mostren les persones del seu entorn pel que li passa		HOMES		DONES	
		65-74 anys	75 anys i més	65-74 anys	75 anys i més
	Gens interès	0,2	1,1	0,0	0,6
	Poc interès	0,5	0,9	0,6	3,0
	Interès incert	2,6	0,7	2,0	3,1
	Força interès	22,5	26,1	30,5	20,8
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
OSS3-Facilitat per obtenir ajuda dels veïns		HOMES		DONES	
		65-74 anys	75 anys i més	65-74 anys	75 anys i més
	Molt difícil	1,1	3,9	2,0	4,4
	Difícil	8,4	8,0	10,1	6,8
	Possible	22,4	23,8	19,8	18,9
	Fàcil	38,1	43,1	43,4	48,1
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0
OSLO_index-Escala de Suport social OSLO4 amb 3 categories		HOMES		DONES	
		65-74 anys	75 anys i més	65-74 anys	75 anys i més
	Suport social pobre	3,6	5,5	7,3	7,6
	Suport social intermig	39,3	48,4	44,0	43,0
	Suport social fort	57,1	46,1	48,7	49,4
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia con datos de la ESCA 2024 (Departament de Salut, 2025b).

La disponibilidad de redes de apoyo constituye una dimensión objetiva de las relaciones sociales que no permite por sí sola conocer, sin embargo, en qué medida las personas se sienten acompañadas y satisfechas con sus vínculos. Esta distinción es especialmente importante al abordar la **soledad no deseada**, que no puede deducirse directamente de la situación de

convivencia ni de la disponibilidad de apoyos. De hecho, aunque el 91,5% de la población catalana afirma disponer de alguna persona a la que recurrir en caso de necesitar apoyo emocional, ayuda económica, cuidados o asistencia para hacer gestiones, el 18,4% de la población adulta experimenta soledad no deseada y el 12,6% lo hace de manera crónica (Tuñón Jiménez et al., 2024, pp. 18-19, 30). Se trata, además, de una experiencia que con frecuencia se prolonga en el tiempo: el 68,4% de quienes la sufren lleva en esta situación más de dos años.

En cuanto a la edad, el *Barómetro de la soledad no deseada en Cataluña 2024* muestra que entre las personas de 55 años y más su prevalencia se sitúa en el 12,4%, una incidencia inferior a la observada entre los grupos de menor edad —28,4% entre quienes tienen 18-34 años y 18,9% entre las personas de 35-54 años—, pero que no deja de suponer una realidad relevante entre y para las personas de mayor edad (Tuñón Jiménez et al., 2024, p. 26). El informe señala, también, que la soledad no deseada se duplica entre las personas que viven solas en relación a aquellas que lo hacen acompañadas—33,8% frente a 15,7%—, si bien esta asociación no permite establecer una relación causal entre ambas circunstancias. La pobreza, la mala salud, la discapacidad y la procedencia son factores que también se relacionan con mayores niveles de soledad no deseada.

Las personas mayores, por otro lado, no son solo receptoras potenciales de apoyo dentro de sus redes familiares y sociales, sino que también desempeñan un papel activo en el **cuidado de otras personas**. Los resultados de la ESCA 2024 (Departament de Salut, 2025b) permiten constatar que asumen en determinados casos estas responsabilidades, si bien con importantes diferencias según el sexo y la edad. Entre las personas mayores que conviven con alguna persona con discapacidad—situación que afecta en torno al 15% de la población de entre 65 y 74 años y al 27,8% de quienes tienen 75 años y más—, la propia persona mayor entrevistada es quien asume su cuidado en el 62,1% de los casos entre las mujeres de 65-74

años, frente al 15,7% entre los hombres de la misma edad. A partir de los 75 años este porcentaje aumenta hasta el 28,5% entre los hombres y desciende al 16,9% entre las mujeres.

Los cuidados se extienden también a personas de 75 años y más sin discapacidad. En este caso, el 23,2% de las mujeres de 65-74 años asume su cuidado, frente al 0% de los hombres de la misma edad; valores que se elevan a partir de los 75 años hasta el 28,3% entre las mujeres y el 18,9% entre los hombres. Aunque estos datos no permiten calcular directamente qué proporción de la población mayor catalana ejerce tareas de cuidados ni conocer su frecuencia o intensidad, sí ponen de manifiesto la evidente contribución que hacen—sobre todo las mujeres—al cuidado y el bienestar de otras personas de su entorno.

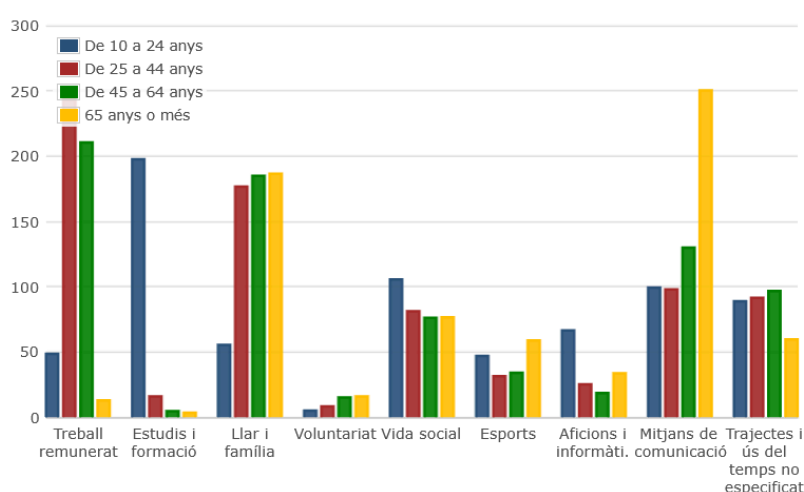
La desigual distribución de las responsabilidades familiares se manifiesta, asimismo, en las **tareas del hogar**, en las que, según los datos de la ESCA 2024, las mujeres mayores asumen una dedicación muy superior a la de los hombres—50,8% de las mujeres entre 65-74 años frente al 14,7% de los hombres de la misma edad y 40,3% de las mujeres de 75 años y más, frente al 16,1% de los hombres—, prolongando así la persistencia de una marcada división de género del trabajo doméstico. Esta mayor implicación de las mujeres mayores en las tareas de cuidados y del hogar plantea la cuestión de hasta qué punto esas responsabilidades pueden condicionar su tiempo libre disponible para el ocio, las relaciones sociales y otras actividades de participación social.

Los datos de la Enquesta de **l'ús del temps** de Idescat (2024) permiten aproximarse a la forma en la que la población catalana mayor de 64 años distribuye su tiempo en un día promedio y muestran, de entrada, que la disponibilidad de tiempo asociada a la salida del mercado laboral no se traduce automáticamente en más tiempo de ocio. Este grupo de edad destina, de media, algo más de 12 horas y 20 minutos al cuidado

personal—lo que incluye dormir—y aproximadamente tres horas a actividades del hogar y la familia, una dedicación casi idéntica a la del grupo de 45 a 64 años⁴⁰. Como se puede ver en el gráfico 9, también dedica 16 minutos diarios al voluntariado y a diversas formas de ayuda, ligeramente más que este último grupo. Sin embargo, dado que solo el 15,2% de las personas mayores realiza este tipo de actividades, podemos ver que la dedicación media de esas personas se eleva a 105 minutos diarios⁴¹.

El tiempo destinado a vida social y entretenimiento, en cambio, es prácticamente el mismo a partir de los 65 años que entre los 45 y los 64 años: unos 76 minutos diarios. La diferencia se observa en otras formas de ocio, como, por ejemplo, los deportes y las actividades al aire libre, a los que las personas mayores dedican 58,7 minutos frente a 34 del grupo etario anterior, y las aficiones e informática, con 33,7 minutos frente a 18,6 entre la población de 45-64 años. Los datos sugieren, por tanto, que el mayor tiempo potencialmente libre en esta etapa de la vida se reparte entre actividades diversas y no implica por sí mismo una mayor dedicación a las relaciones sociales o al entretenimiento compartido.

Gráfico 8. Distribución temporal (minutos) de las actividades diarias de un día medio en Cataluña por grandes grupos de edad. 2024.



Fuente: Idescat, Enquesta de l'ús del temps.

⁴⁰ <https://www.idescat.cat/pub/?id=eut&n=22034>

⁴¹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=eut&n=22035>

Al analizar el uso del tiempo a partir de los 65 años resulta especialmente llamativo el peso del consumo de medios de comunicación, al que las personas mayores dedican 250,3 minutos diarios, más de cuatro horas, frente a los 129,9 minutos de quienes tienen entre 45 y 64 años. De hecho, el 96,3% afirma consumirlos diariamente⁴². Los datos del Consell de l'Audiovisual de Catalunya (2025) muestran que entre la población catalana mayor de 64 años la televisión es, con diferencia, el medio más consumido—la ven el 90,8% de quienes tienen entre 65 y 74 años y el 93,1% de las personas de 75 años y más, frente al 53% y el 42,7%, respectivamente, que escuchan la radio—. Estos resultados sugieren que los medios de comunicación, y en particular la televisión, desempeñan un papel potencialmente muy relevante tanto en la dieta informativa de los mayores como en la construcción de sus representaciones sociales—incluyendo la de su propia generación, la vejez y su proceso de envejecimiento—y de su percepción del entorno.

En contraste con ese elevado consumo mediático, muy vinculado al hogar, el 66,1% participa en actividades de vida social y entretenimiento, con una dedicación media de 115,8 minutos—casi dos horas—entre quienes las realizan⁴³; el 53,2% practica deportes o actividades al aire libre y el 29,3% dedica tiempo a otras aficiones e informática. La distribución de su tiempo revela, así, una realidad heterogénea, en la que conviven actividades que favorecen la interacción y la participación, como la vida social, el deporte o el voluntariado, con otras que se desarrollan fundamentalmente en el ámbito doméstico y personal, como las labores del hogar y el consumo televisivo.

En definitiva, más que una simple ampliación del tiempo de ocio, la jubilación parece conllevar una reconfiguración de los usos del tiempo, fruto de la confluencia entre una mayor disponibilidad temporal y las oportunidades y preferencias que se concretan en distintas prácticas de

⁴² <https://www.idescat.cat/pub/?id=eut&n=22035>

⁴³ <https://www.idescat.cat/pub/?id=eut&n=22035>

ocio, participación y relación con el entorno. No debemos olvidar, no obstante, que las oportunidades de participación social dependen, también, de las condiciones materiales, las responsabilidades familiares, la movilidad, la disponibilidad de espacios de encuentro y las posibilidades efectivas de relación y participación que ofrece el entorno.

El consumo y **la participación cultural**, por ejemplo, siguen siendo relevantes, en general, a partir de los 65 años, si bien con matices según el tipo de actividad. Según la *Enquesta de participació cultural de Catalunya 2025*, el 59,3% de las personas mayores había leído algún libro por placer en 2025; el 39% había visitado alguna exposición, monumento o museo; el 31,3% había asistido a algún espectáculo de artes escénicas y el 27,4% había ido a algún concierto o festival de música (Institut Català de les Empreses Culturals [ICEC], 2026, pp. 30, 33, 36 y 46). En relación al cine, y siendo en este caso el período de referencia no los últimos 12 meses, sino el último trimestre, una de cada cuatro personas mayores—el 24,7%—había acudido a una sala de cine (ICEC, 2026, p.44). La pertenencia a asociaciones culturales, además, aumenta tras cumplir 65 años y alcanza al 16,2% de las personas de este grupo de edad (ICEC, 2026, p.47).

Estas cifras promedio esconden, sin embargo, diferencias importantes en función del nivel educativo y de los recursos económicos del hogar, mientras que no son tan marcadas en función del sexo. En el caso de la lectura, por ejemplo, la participación llega al 79,7% de las personas mayores con estudios universitarios, pero se reduce al 28,3% entre quienes no han completado los estudios obligatorios. En las visitas a museos, monumentos y exposiciones, la diferencia es todavía mayor entre ambos grupos, pasando del 78,2% al 17,9%, respectivamente. También la asistencia al cine se quintuplica entre ambos grupos—49,2% frente a 9,7%—, mientras que la

participación en espectáculos de artes escénicas se triplica—49,5% frente 15,3%—⁴⁴.

Se aprecia un patrón similar en función de los ingresos del hogar. Así, entre las personas mayores que viven en hogares con ingresos netos mensuales de hasta 1.500 euros, la asistencia a museos, monumentos y exposiciones se sitúa en el 11%, frente al 78% entre quienes residen en hogares con ingresos superiores a los 3.500 €. En el caso de las artes escénicas, los porcentajes son del 15,5% y 58,1%, respectivamente, mientras que la asistencia al cine pasa del 13% entre las personas mayores de hogares con menores ingresos al 42,4% entre quienes viven en hogares con ingresos superiores a 3.500 €. En suma, los datos muestran que la participación cultural durante la vejez está fuertemente atravesada, de nuevo, por desigualdades acumuladas a lo largo de vida, relacionadas tanto con las oportunidades educativas como con los recursos económicos disponibles en el hogar.

5.2. Autonomía e inclusión social.

La **movilidad** cotidiana constituye otra dimensión relevante de la autonomía y de la participación social de las personas mayores de 64 años. En el ámbito del Sistema Integrat de Mobilitat Metropolitana de Barcelona (SIMMB), los resultados de la *Enquesta de Mobilitat en Dia Feiner 2024* (EMEF) revelan que los desplazamientos de este grupo de edad se realizan, sobre todo, mediante formas de movilidad activa: el 65,3% se hace a pie—fundamentalmente—o en bicicleta⁴⁵ y el 22,3% mediante vehículo privado (Pérez Sans et al., 2025, p. 75). Estos datos matizan, además, la percepción extendida de que las personas mayores hacen un uso

⁴⁴ Estas cifras proceden de una elaboración propia a partir de los [microdatos](#) de la Enquesta de participación cultural de Catalunya 2025 del Institut Català de les Empreses Culturals (ICEC). Los datos presentados corresponden a cruces específicos de las variables de participación cultural por edad con el nivel educativo y los ingresos netos mensuales del hogar, que no se ofrecen en las tablas de resultados ni en el documento de presentación de los principales resultados publicados por el ICEC. El tratamiento, la explotación y la elaboración de estos cruces se han realizado con apoyo de herramientas de IA.

⁴⁵ Esta categoría incluye otros medios de movilidad personal como los patinetes o los segways.

especialmente intensivo del transporte público, ya que con un 12,4% de sus desplazamientos son, precisamente, el grupo de edad que menos recurre a este medio, frente al 32,9% de los desplazamientos de quienes tienen entre 16 y 29 años.

Los motivos de esos desplazamientos también difieren con claridad de los observados en las edades laboralmente activas: predomina la movilidad relacionada con motivos personales, tanto ineludibles—el 29,8%—como opcionales—23,4%—, lo que muestra cómo, tras la salida del mercado laboral, ganan más peso las actividades de la vida cotidiana, las relaciones sociales, el ocio y otras necesidades personales. Las personas mayores de 64 años dedican, además, unos 87 minutos diarios a desplazarse, un tiempo similar al de la población de 30-64 años, aunque recorren una distancia considerablemente menor: 12,3 kilómetros al día frente a los 22 km del último grupo (Pérez Sans et al., 2025, p. 71-72).

Las posibilidades de mantener esa movilidad dependen tanto de sus capacidades individuales como de las características del entorno en el que desarrollan su vida cotidiana, en particular, el tamaño del municipio, el grado de concentración de la población y la disponibilidad de servicios y equipamientos. Aunque estos datos no están desagregados específicamente para la población mayor de 64 años, permiten igualmente contextualizar sus pautas de movilidad y plantear la accesibilidad como una condición relevante para su autonomía. Así, la EMEF 2024 muestra que en los municipios más poblados los desplazamientos son más cortos y tienen mayoritariamente su origen y destino en el propio municipio, lo que el estudio relaciona con una mayor disponibilidad de servicios y una mejor accesibilidad. Por el contrario, en los municipios menos poblados y con una población más dispersa aumenta la dependencia del vehículo privado, asociada a problemas de accesibilidad y a una menor oferta de transporte público (Pérez Sans et al., 2025, p. 81-84). En este sentido, caminar no debe entenderse solo como una alternativa al transporte motorizado, sino

también como una forma de mantener la autonomía y el contacto cotidiano con el entorno, por lo que constituye, también, una dimensión relevante de la inclusión social de las personas mayores.

Esta perspectiva resulta coherente con el enfoque adoptado por el *Marco Estratégico Estatal de las Soledades 2026-2030* (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2026), que plantea la necesidad de superar una visión de las personas mayores como meras receptoras de cuidados y apoyos y reconoce su capacidad para participar activamente en la vida social, cultural y comunitaria. Desde este planteamiento, la prevención de la soledad y el aislamiento no depende únicamente de las redes personales de cada individuo, sino también de la existencia de entornos accesibles, espacios de encuentro y oportunidades efectivas de participación. La inclusión social de las personas mayores requiere, por tanto, no solo garantizar apoyos cuando son necesarios, sino también crear las condiciones que les permitan mantener vínculos significativos, desarrollar proyectos propios y seguir participando en la comunidad.

En este sentido, **las tecnologías** pueden ser herramientas útiles en la sociedad actual para fomentar esas formas de inclusión de las personas mayores de 64 años, pero también pueden generar nuevas formas de exclusión. Su incorporación al entorno digital es ya muy amplia entre quienes tienen entre 65 y 74 años, pero cae notablemente a partir de los 75. Según datos de Idescat, en Cataluña el 95% de las personas de 65-74 años utilizó internet alguna vez en 2025⁴⁶ y el 90,2% lo usó de manera habitual⁴⁷. Entre las personas de 75 años y más, sin embargo, solo el 54,6% lo había utilizado en los últimos doce meses⁴⁸, si bien la inmensa mayoría de quienes lo habían hecho—92,4%— lo había usado, al menos, una vez por semana. La

⁴⁶ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.1.1>

⁴⁷ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=1.2.1>

⁴⁸ <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=76637>

edad introduce, por tanto, una brecha digital interna acusada dentro de la propia vejez, que se hace visible a partir de los 75 años.

No todas las personas mayores utilizan Internet, además, de la misma manera ni para responder a las mismas necesidades. Entre quienes tienen 65-74 años y habían accedido a Internet en los tres meses anteriores a ser preguntados por ello, la comunicación interpersonal había sido el principal propósito, bien a través de mensajería instantánea—94,9%—, bien mediante llamadas o videollamadas—64,8%—⁴⁹. La búsqueda de información había sido otro de los principales usos que habían dado a esta tecnología: el 73,9% había consultado noticias, diarios o revistas en línea y el 62% había buscado información relacionada con la salud⁵⁰. Otras actividades que requieren mayor grado de autonomía y competencia digital están también extendidas, pero su uso es menos frecuente, como la banca online, que utilizó el 64,5% de las personas de esta franja de edad.

A partir de los 75 años, sin embargo, disminuyen tanto el uso de Internet en la vida cotidiana como la diversidad de las actividades que se hacen en la red. Según los datos del INE, entre las personas de esta franja de edad que accedieron a Internet en Cataluña en 2025 predominaron, también, los usos relacionados con la comunicación interpersonal, aunque su utilización para operar con banca online o realizar actividades formativas, comerciales o cívicas resultó mucho menos frecuente⁵¹. La brecha digital, así, no se limita a la diferencia de acceso a Internet, sino que se manifiesta también en la intensidad, la frecuencia y la diversidad de las actividades que se hacen en el entorno digital.

Como vemos, para una parte importante de las personas mayores Internet se perfila como un espacio orientado, en primer lugar, a comunicarse y a acceder a información, pero aprovechan mucho menos su potencial para

⁴⁹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.3.1>

⁵⁰ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.3.2>

⁵¹ <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=76638>

hacer gestiones y compras, formarse o participar en iniciativas sociales, especialmente en edades más avanzadas. Esta pauta puede relacionarse, en parte, con los dispositivos desde los que acceden a la red. Entre las personas de 65-74 años el teléfono móvil constituye, con diferencia, el principal dispositivo de conexión. El 96,9% accedió a Internet a través de él en 2025, frente al 34% que usó un ordenador portátil y el 27,2% que lo hizo a través de un ordenador de mesa⁵². Si bien el teléfono móvil puede facilitar los usos comunicativos de Internet, no facilita en la misma medida la realización de otras tareas que exigen mayor autonomía y competencia digital, como operar servicios financieros o efectuar compras online.

Los datos de Idescat apuntan, de hecho, a una menor familiaridad de las personas mayores con tareas que requieren un manejo más avanzado de los dispositivos electrónicos: solo el 47,8 % de las personas entre 65 y 74 años copió o movió archivos entre carpetas o dispositivos, el 35,2% descargó o instaló programas o aplicaciones y el 29,8% modificó la configuración de un programa, aplicación o dispositivo⁵³. La falta de conocimiento sobre cómo utilizarlas y la preocupación por la seguridad y la privacidad destacan entre las razones por las que, por ejemplo, solo el 10,6% de las personas de 65-74 años usó herramientas de inteligencia artificial generativa en 2025⁵⁴. Como se ha ido mostrando, más que una simple cuestión de acceso, la brecha digital en la vejez parece manifestarse asimismo en las capacidades para desenvolverse de manera autónoma en el entorno digital.

La **relación con las administraciones públicas** es un ámbito muy relevante para valorar hasta qué punto las competencias digitales se traducen en autonomía efectiva. Entre las personas de 65-74 años⁵⁵ que habían utilizado

⁵² <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.2.3>

⁵³ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.8.1>

⁵⁴ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.4.1>

⁵⁵ Nota metodológica: Los datos sobre interacción con las administraciones públicas proceden de la *Enquesta sobre equipament i ús de TIC a les llars 2025* de Idescat y se limitan a la población de 65 a 74 años. Aunque la encuesta del INE ofrece información específica adicional acerca de las personas de 75 años y más, las tablas de datos desagregados por comunidades autónomas no proporcionan para este grupo de edad información equivalente sobre administración electrónica.

Internet en Cataluña durante los doce meses anteriores a ser preguntados por ello, el 68% había visitado alguna página web o aplicación de las administraciones públicas; sin embargo, el tipo de acciones realizadas en ellas era desigual: el 49,7% había consultado información, el 44,8% había solicitado una cita, el 24,3% había descargado o impreso formularios oficiales y solo el 20,6% había solicitado documentos⁵⁶. De hecho, entre quienes, aún teniendo necesidad de hacerlo, no habían solicitado documentación o presentado una reclamación a través de Internet, la falta de conocimientos o habilidades para hacerlo era la razón apuntada por el 64%, mientras que en el 50,3% de los casos el trámite había sido realizado, finalmente, por otra persona en su nombre⁵⁷.

Esta diferencia entre acceder a los servicios digitales y usarlos de manera autónoma se observa con claridad, por ejemplo, en el ámbito sanitario. Según el *Índex Català de Bretxa Digital 2025*, el 56% de las personas de 65-74 años había accedido a la Meva Salut en 2023, pero ese porcentaje descendía al 41,4% entre las personas de 75 años y más. El uso de la eConsulta era todavía menor, con un 13,6% y un 10,7%, respectivamente (Fernández-Ardèvol, Rodríguez y Suárez-Gonzalo, 2025, pp. 51 y 55). Los datos administrativos del Consorci Administració Oberta de Catalunya (AOC) apuntan en la misma dirección: el 35,3% de las personas de 65-74 años y solo el 16,6% de las de 75 años y más habían realizado un uso, al menos, de los servicios públicos digitales genéricos gestionados por este organismo (Fernández-Ardèvol, Rodríguez y Suárez-Gonzalo, 2025, pp. 58-59).

La digitalización de los servicios públicos plantea, por tanto, un reto adicional de inclusión y autonomía, especialmente entre quienes tienen

Por este motivo, no se presentan datos específicos para las personas de 75 años y más en este ámbito. Los datos de acceso a La Meva Salut y uso de la eConsulta proceden, en cambio, del *índex català de bretxa digital 2025*, elaborado por la Taula del Tercer Sector Social de Catalunya en colaboración con la Universitat Oberta de Catalunya, a partir de registros administrativos del CatSalut correspondientes a 2023.

⁵⁶ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.5.1>

⁵⁷ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ticll25&n=3.5.4>

menores competencias digitales. No basta con garantizar el acceso a Internet, sino que es necesario asegurar que las personas mayores pueden desenvolverse de forma suficientemente autónoma en aquellos entornos digitales relevantes para el ejercicio de sus derechos y la gestión de su vida cotidiana.

Otra dimensión de la relación de este colectivo con la administración se relaciona con el trato recibido en los servicios públicos, un factor relevante para analizar la **discriminación** que sufren las personas mayores en su vida cotidiana. Los datos de la ESCA 2024 muestra que las experiencias discriminatorias no son generalizadas: el 2,6% de los hombres de 65-74 años y el 9,3% de las mujeres de esa edad declaran haber recibido algún trato discriminatorio en el ámbito de la asistencia sanitaria, mientras que en los servicios sociales los porcentajes bajan al 0,9% y al 0% respectivamente (Departament de Salut, 2025b). La *Enquesta sobre discriminacions a Catalunya 2024* revela, no obstante, que entre las personas mayores de 64 años que declaran haber sufrido alguna discriminación—el 16% de ellas—, el 49% dice haberlo hecho en los servicios públicos y el 16% de ellas lo atribuye a su edad (Martínez Tinaut, 2024, pp. 64 y 110). En el caso de los servicios sociales, el 18% considera haber experimentado un trato discriminatorio o de menosprecio y el 20% lo achaca, también, a su edad (p. 125).

En el ámbito social, la discriminación declarada tiene una incidencia menor entre las personas mayores que entre las más jóvenes: el 16% del primer grupo afirma haber sufrido alguna discriminación, frente al 49% de las personas de 25-34 años y el 43% de las de 16-24. Esto no debe interpretarse necesariamente, sin embargo, como una ausencia de experiencias discriminatorias, dado que el propio estudio advierte de que el reconocimiento de una situación como discriminación puede estar condicionado por la percepción y la normalización de determinadas conductas. Entre quienes sí consideran haber sufrido situaciones de

discriminación en su vida cotidiana, el lugar de procedencia, la lengua y el origen étnico son los factores más mencionados como sus causas, si bien el 29% de las personas encuestadas considera que la edad es un factor de discriminación en Catalunya muy o bastante frecuente, porcentaje que se eleva al 35% entre la población de 64 años y más (Martínez Tinaut, 2024, p. 9).

Las formas más graves de discriminación que denuncian las personas mayores de 64 años en ese estudio son los impedimentos para alquilar o comprar una vivienda—el 24% de las personas encuestadas—y el menosprecio de sus costumbres y formas culturales propias—27%—(Martínez Tinaut, 2024, p. 173). En términos de afectación de estas experiencias en su autoestima, su calidad de vida, su salud mental y su rutina diaria, consideran que tienen más impacto en los dos primeros aspectos que en los dos últimos (p.215) y les generan más sentimientos de enfado y de rabia que de temor o de angustia (p. 221).

Estas situaciones de discriminación y vulneración de derechos pueden contextualizarse a partir de las consultas recibidas por servicios especializados de ámbito estatal. El Informe SEAM 2025, publicado por HelpAge España⁵⁸ a partir de las consultas atendidas durante 2025, registró 658 consultas—el 11% desde Cataluña—correspondientes a 516 personas. Aunque no son datos representativos de la población mayor catalana, ni permiten estimar la prevalencia de estas situaciones, sí contribuyen a identificar algunos de los ámbitos en los que las personas mayores encuentran más dificultades para ejercer sus derechos. Entre los motivos de consulta más frecuentes se encontraron la obtención de prestaciones y servicios, los abusos y malos tratos y los cuidados. Dentro del primero de estos ámbitos, los trámites administrativos constituyeron el motivo más

⁵⁸ El SEAM es un servicio gratuito de ámbito nacional, gestionado por Fundación HelpAge International España desde 2022, cuyo objetivo principal es mejorar la información y atención proporcionada a las personas mayores ante situaciones de discriminación por razón de edad.

habitual, con quejas recurrentes relacionadas con la dificultad para obtener cita previa en organismos como la Seguridad Social o los servicios sociales. El informe identifica asimismo problemas vinculados a la digitalización de los servicios públicos y a las relaciones de consumo, especialmente en los sectores de la banca y los seguros (Bonell Pagano y López Zamora, 2026, pp. 16-22, 40-42).

En conjunto, las condiciones relacionales y de participación de las personas mayores en Cataluña muestran una realidad diversa, en la que conviven redes de apoyo generalmente sólidas y una participación activa en la vida familiar, social y comunitaria con situaciones de soledad, aislamiento, desigualdad en las oportunidades de participación, brechas de autonomía y experiencias de discriminación. Reconocer esas situaciones es fundamental para que las formas de exclusión de las personas mayores y las vulneraciones de sus derechos puedan hacerse visibles, ser denunciadas por quienes las sufren y recibir respuestas efectivas y adecuadas por parte de las instituciones.

Al mismo tiempo, los datos muestran que estas dificultades no definen por sí solas la experiencia de envejecer en Cataluña: en 2025, las personas de 65 años y más expresaban un grado de satisfacción con su vida de 7 sobre 10⁵⁹, un nivel elevado y similar al registrado en los años anteriores. Garantizar unas condiciones que permitan mantener vínculos significativos, vivir con autonomía y participar plenamente en la sociedad constituyen, por ello, no solo una respuesta ante las situaciones de vulnerabilidad, sino también una condición para que las personas mayores puedan desarrollar una vida digna y satisfactoria.

⁵⁹ <https://www.idescat.cat/pub/?id=ecv&n=18824&t=202200>

6. Conclusiones.

Cataluña es hoy una sociedad más longeva y lo será todavía más en las próximas décadas. Vivir más años constituye, sin duda, uno de los grandes logros de esta sociedad, pero la prolongación de la vida no se traduce en una experiencia homogénea de la vejez, como muestra este informe. Envejecer significa atravesar etapas y situaciones muy diferentes, condicionadas por la edad, el sexo, el estado de salud, los recursos económicos, el lugar de residencia, las relaciones y los apoyos disponibles y las oportunidades de participación. Las diferencias observadas entre las personas mayores no aparecen, además, de manera repentina al llegar a los 65 años: son, en buena medida, la prolongación y, en algunos casos, la transformación, de desigualdades acumuladas a lo largo de la vida.

Por ello, hablar de las personas mayores como un colectivo único y homogéneo puede ocultar realidades muy distintas. No es lo mismo afrontar los primeros años de la jubilación con buena salud, recursos suficientes y una red social activa que vivir a edades más avanzadas con limitaciones funcionales, menores ingresos, soledad o necesidad de apoyos. Envejecer en Cataluña implica, por tanto, experiencias diversas y desiguales, que requieren ser documentadas, visibilizadas y comprendidas más allá de la edad cronológica.

El aumento de la esperanza de vida convive, como se ha analizado, con una prolongación de los años vividos, en algunos casos, con enfermedades crónicas, limitaciones funcionales o necesidad de apoyos para realizar actividades cotidianas, especialmente a medida que avanza la edad. Al mismo tiempo, si bien la situación económica de las personas mayores es, en términos generales, más estable que la de otros grupos de población, esta seguridad no está garantizada para todas ellas por igual ni elimina situaciones de vulnerabilidad. La jubilación supone, también, una modificación de las fuentes de ingresos y de las formas de organizar la vida

diaria, mientras que la aparición de problemas de salud o de limitaciones funcionales puede alterar de forma notable la capacidad para desenvolverse de manera autónoma. Por ello, el aumento de la longevidad invita también a desplazar la mirada desde cuánto vivimos hacia las condiciones en las que vivimos esos años, atendiendo a la salud, la autonomía y la seguridad material como dimensiones fundamentales del bienestar en la vejez.

Estas condiciones de vida, a su vez, no se distribuyen de manera homogénea entre todas las personas mayores. Las diferencias observadas en materia de salud, autonomía personal y seguridad económica están relacionadas, en buena medida, con desigualdades que se han ido adquiriendo a lo largo de la trayectoria vital y que pueden adquirir nuevas formas durante la vejez. El género es uno de los factores más relevantes. Las mujeres viven más años, pero presentan con mayor frecuencia limitaciones funcionales, menores ingresos por pensiones y una mayor exposición a determinadas situaciones de vulnerabilidad.

También el nivel educativo y los recursos económicos condicionan las oportunidades de participación cultural, el acceso y uso de las tecnologías, la capacidad de afrontar determinados gastos y, en general, las posibilidades de mantener una vida autónoma. A ello se añaden las diferencias territoriales, que afectan al acceso a los servicios, a las posibilidades de movilidad y a las oportunidades de relación y participación social. La vejez, por tanto, no borra las desigualdades construidas a lo largo de la vida, sino que puede reproducirlas, transformarlas o, en algunos casos, hacerlas más visibles.

Estas condiciones de vida objetivas, sin embargo, no permiten por sí solas conocer cómo experimentan las personas mayores su vida cotidiana ni hasta qué punto pueden desenvolverse con autonomía. Tener redes familiares y sociales de apoyo no equivale necesariamente a no experimentar soledad; disponer de acceso a Internet no significa contar con

las competencias necesarias para aprovechar sus posibilidades; y poder acceder a servicios públicos digitales no implica ser capaz de realizar de forma autónoma las gestiones que estos requieren. De igual modo, que una persona no manifieste haber experimentado una situación discriminatoria no significa necesariamente que esta no se haya producido, sobre todo cuando determinadas formas de trato desigual pueden estar normalizadas o resultar difíciles de reconocer, como ocurre, por ejemplo, en el caso del edadismo contra las personas mayores (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

La inclusión efectiva de las personas mayores requiere, en consecuencia, algo más que la disponibilidad formal de recursos, servicios y derechos: requiere que puedan utilizarlos, mantener vínculos significativos, participar en la sociedad y tomar decisiones sobre su propia vida. Esta perspectiva subraya la necesidad de complementar la lectura cuantitativa de las condiciones de vida con una mirada cualitativa sobre la experiencia efectiva de las personas mayores y sobre sus posibilidades reales de desarrollar sus propios proyectos vitales.

Todo lo expuesto invita a reconsiderar, también, la manera en la que entendemos y abordamos la vejez desde la sociedad y desde las políticas públicas. Las necesidades de protección, cuidados y apoyo siguen siendo fundamentales, sobre todo cuando aparecen situaciones de dependencia, vulnerabilidad económica o pérdida de autonomía, pero conviene evitar que se conviertan en el único prisma desde el que contemplar la relación de las personas mayores con las instituciones públicas y con el conjunto de la sociedad. Junto a la atención a estas necesidades, es imprescindible reconocer a las personas mayores como sujetos de derechos, con capacidad para tomar decisiones sobre su propia vida, desarrollar proyectos propios y contribuir activamente a su entorno.

Ello implica que las políticas dirigidas a este grupo de población no pueden limitarse a garantizar prestaciones y servicios, sino que deben favorecer, también, las condiciones para que puedan ejercer su autonomía, mantener relaciones significativas, participar en la vida social y cultural y acceder en igualdad de condiciones a los recursos y las oportunidades disponibles. Se trata de articular ambas dimensiones, protección y autonomía, desde una concepción de las personas mayores de 64 años como ciudadanas y ciudadanos con derechos, capacidades y capacidad de decisión.

Finalmente, a pesar de las desigualdades, dificultades y situaciones de vulnerabilidad que este informe ha puesto de manifiesto, la experiencia de la vejez no puede reducirse a sus carencias, limitaciones o necesidades. Las personas mayores de 64 años mantienen relaciones, intereses, capacidades, inquietudes y proyectos diversos, participan en su entorno y, en muchos casos, valoran positivamente su propia vida, como refleja de manera sintética su nivel medio de satisfacción con la vida, que en 2025 se situó en 7 puntos sobre 10. Este dato no oculta las diferencias ni las dificultades que atraviesan algunas personas, pero recuerda que el bienestar en la vejez puede convivir con ellas y no se reduce a indicadores de salud, autonomía o seguridad económica. En definitiva, comprender cómo se envejece en Cataluña implica reconocer esta diversidad de experiencias y crear, como sociedad, las condiciones para que cada persona, de acuerdo con sus circunstancias, pueda seguir desarrollando en las distintas etapas de su vejez relaciones, capacidades, intereses y proyectos propios.

7. Referencias.

Bonell Pagano, C., y López Zamora, M. J. (2026). *Informe SEAM 2025: Informe de resultados 2025*. Fundación HelpAge International España. <https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2026/02/Informe-SEAM-2025-DIG.pdf>

Comisiones Obreras (2025). *Observatori social de les persones grans per un envelliment actiu. Catalunya 2024*. <https://www.ccoo.cat/wp-content/uploads/2025/06/informe-gent-gran-062025.pdf>

Consell de l'Audiovisual de Catalunya (2025). *Butlletí d'informació sobre l'audiovisual a Catalunya, n° 29, Gener 2025*. https://www.cac.cat/sites/default/files/2025-04/BIAC29_CA.pdf

Departament de Drets Socials i Inclusió (2026). *Informe social de Catalunya 2025: Diagnòstic d'un país en transformació*. Generalitat de Catalunya. <https://social.bibliotecadigital.gencat.cat/bitstream/handle/20.500.14622/1569/2025-informe-social-catalunya.pdf?sequence=8&isAllowed=y>

Departament de Salut (2025a). *L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2024. Resum executiu dels resultats principals de l'ESCA del 2024*. Generalitat de Catalunya. <https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/12804/resum-executiu-ESCA-2024-ca.pdf?sequence=31&isAllowed=y>

Departament de Salut (2025b). *Taules ESCA 2024 per sexe, grup d'edat, classe social i nivell d'estudis*. Generalitat de Catalunya. <https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/12804/taules-esca-2024-total-sexe-edat-classe-social-nivell-estudis-2025.zip?sequence=6&isAllowed=y>

Departament de Salut (2025c). *L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris de la població de 65 anys i més institucionalitzada en residències geriàtriques, 2024. Informe dels principals resultats, ESPI del 2024*. Generalitat de Catalunya.

<https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/12804/informe-espi-65-anys-institucionalitzada-residencies-2024.pdf?sequence=40&isAllowed=y>

Fernández-Ardèvol, M.; Rodríguez, E.; Suárez-Gonzalo, S. (2025). *Desconectades? L'índex català de bretxa digital 2025. Informe elaborat per a la Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya*. Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya.

https://www.tercersector.cat/sites/default/files/2025-07/t3s_2025-07_informe_index_de_bretxa_digital.pdf.

Flores Martos, R. et al. (coords.) (2025). *Informe sobre exclusión y desarrollo social en Cataluña: Resultados de la Encuesta sobre Integración y Necesidades Sociales. (Informes Territoriales)*. Madrid: Cáritas Española; Fundación FOESSA.

Institut Català de les Empreses Culturals. (2026). *Enquesta de participació cultural de Catalunya 2025 (Informe núm. 66)*. Departament de Cultura, Generalitat de Catalunya. <http://hdl.handle.net/20.500.12368/37647>

Martínez Tinaut, A. (2024). *Les discriminacions a Catalunya*. Oficina d'Igualtat de Tracte i no discriminació del Departament d'Igualtat i Feminismes de la Generalitat de Catalunya.

https://igualtat.gencat.cat/web/.content/Ambits/Oficina-Igualtat/Publicacions/Documents/20241211_EnquestaDiscriminacionsIFE.pdf

Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (2026). *Marco estratégico estatal de las soledades. 2026-2030*. Secretaría General Técnica del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 20230.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007). *Women, Ageing and Health: A Framework for Action*.

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/e8693c5f-6828-4174-b269-197cc867e7a9/content>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2026). *More than a mother: a deep dive into women's health and mortality*.
<https://www.who.int/europe/news/item/18-08-2026-more-than-a-mother--a-deep-dive-into-women-s-health-and-mortality>

Organización Panamericana de la Salud (2021). *Informe mundial sobre el edadismo* (Versión en español del *Global report on ageism*). OPS.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55871>

Pérez Sans, N.; Solé Massó, G.; Checa Rius, J.; Chevalier, P.; Rodríguez Navarro, G.; Rodríguez Palmeiro, A.; Rueda Garcia, M.; Fíguls Sierra, M.; Pons Sanvidal, M.; Pruna Bassa, M.; Queralt Blanch, E.; Càtedra Martínez, J. (2025). *Enquesta de mobilitat en dia feiner 2024 (EMEF)*. Institut Metròpoli.
<https://www.institutmetropoli.cat/ca/estudi/enquesta-mobilitat-dia-feiner-2024-emef/>

Tuñón Jiménez, A.; Ruiz Villafranca, R.; Fernández Jiménez, L. I.; y Fernández-Trujillo Moares (2024). *Barómetro de la soledad no deseada en Cataluña 2024*. Fundación ONCE, Fundación AXA y Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada.
<https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Barometro%20Soledad%20Catalu%C3%B1a%202024.pdf>

Un informe de:



EDUCACIÓ PER A UNA SOCIETAT LLIURE D'EDATISME

Condiciones de vida de la población mayor de 64 años en Cataluña

Una aproximación a partir de indicadores estadísticos básicos.

Impulsan



Con la colaboración de



Agència Catalana
de Cooperació
al Desenvolupament



Generalitat
de Catalunya