

SÉNIORS Y SALUD EN ESPAÑA



Con la colaboración de:

Índice

El Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación MAPFRE	4
Séniors y salud en España. Antecedentes del estudio	5
Principales datos del estudio	8
Ámbitos de estudio	17
• ¿Qué hábitos tienen los séniors respecto a su salud?	17
• ¿Cómo afecta el trabajo al bienestar?.....	24
• Vida social y comunidad, la clave del bienestar	28
Conclusiones.....	34
Anexos	37

EL CENTRO DE INVESTIGACIÓN AGEINGNOMICS DE FUNDACIÓN MAPFRE

Desde el año 2016 MAPFRE, acompañado de una serie de investigadores, ha desplegado en la opinión pública una estrategia para asociar el reto demográfico con oportunidades económicas. Bajo el neologismo ageingconomics, y en asociación con varias instituciones académicas, se ha desarrollado una intensa actividad pública. Esta realidad, conocida como economía plateada o economía sénior, había sido detectada por instituciones como el Foro Económico Mundial, la OCDE o la Comisión Europea, pero no había tenido un impacto relevante en la opinión pública en España hasta el último lustro. A ello ha contribuido especialmente el libro "La revolución de las canas", escrito por el presidente de Fundación MAPFRE, Antonio Huertas, y el profesor Iñaki Ortega, que ha sido traducido al inglés y al portugués. También desde 2018, como consecuencia de dicha publicación, numerosos artículos, entrevistas en medios de comunicación, seminarios o un ciclo de debate permiten reflexionar sobre las oportunidades de cumplir años con salud en ámbitos tan diversos como la movilidad, la salud, el emprendimiento, la innovación social o las finanzas.

Así, en diciembre de 2020, nace el Centro de Investigación Ageingnomics en el seno de Fundación MAPFRE, bajo la dirección del economista y actuaria Juan Fernández Palacios. El centro tiene por objeto el estudio y promoción de la llamada "generación de las canas", que se sitúa entre los 55 y los 75 años de edad. Son aquellas personas que tienen salud y calidad de vida para seguir aportando a la sociedad con su talento, trabajo social o capacidad de consumo. Todos los estudios de economía plateada sitúan la franja de edad en el entorno de los 55 años, mientras que el Centro de Investigación Ageingnomics cierra la cohorte con la llamada edad prospectiva o inicio de la ancianidad, en los 75 años.

Este centro nace con la visión de conseguir que España lidere una estrategia mundial para que el alargamiento de la vida suponga oportunidades para aquellos territorios que exploren nuevos

nichos económicos.

Para ello, desarrolla la misión de divulgar una mirada positiva del cambio demográfico sobre la base de las oportunidades económicas y sociales que supone el envejecimiento de la población.

Los objetivos del Centro de Investigación Ageingnomics pasan por desplegar una actividad pública que incida en el potencial de los séniores para crear valor y contribuir al desarrollo económico y social. Estas personas, hoy, no solo viven más años, sino que lo hacen con una calidad de vida que les permite poder seguir aportando a la sociedad más allá de su jubilación. Las actuaciones que desarrolla el centro ayudan a que ciudadanos e instituciones –territorios o empresas– tomen las decisiones adecuadas para alargar la vida laboral, mejorar la vida de los mayores con nuevas soluciones, pero también para que se ahorre más en previsión de una larga vejez y se invierta más en proyectos que sirvan a una cada vez más amplia población mayor. Estas actuaciones se sitúan en tres grandes campos que se complementan.

El primero, la divulgación, que supone elaborar documentos accesibles para el gran público como las guías para el emprendimiento sénior o el envejecimiento activo. El segundo, la investigación, con documentos que monitorizan el consumo (el Barómetro del consumidor sénior), el mercado laboral (Mapa de talento sénior, que ya alcanza la cuarta edición), las empresas oferentes (Monitor de empresas de la economía sénior) y las propias Administraciones (Ranking de territorios por la economía sénior). Sin olvidar los seminarios académicos en formato call of papers, siempre en colaboración con universidades o proyectos de alcance como el que pretende conseguir un estándar en la medición de la economía plateada. Finalmente, el centro acompaña y fomenta proyectos de emprendedores de impacto social en el campo de esta economía de la longevidad, como las incubadoras para séniores en universidades públicas (TALES) o los premios a la innovación social.



SÉNIORS Y SALUD EN ESPAÑA. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.



En el contexto de una sociedad en constante evolución, el envejecimiento poblacional es una de las transformaciones demográficas más significativas. Es por ello por lo que el colectivo senior emerge como un segmento fundamental para entender las dinámicas sociales, económicas y culturales en España.

El envejecimiento de la población, junto con el aumento de la longevidad, plantea no solo retos en términos de sostenibilidad y bienestar, sino también importantes oportunidades de desarrollo en sectores clave como la salud, el ocio y la tecnología.

Por ello, este estudio —promovido por el Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación MAPFRE, en colaboración con la Fundación IDIS, y desarrollado por la consultora Lukkap— busca arrojar luz sobre la vida diaria de la población senior en España y su relación con aspectos fundamentales como el bienestar, la soledad y el propósito vital.

En este informe encontraremos los principales retos a los que se enfrentan los seniors en España.

METODOLOGÍA

El presente estudio, realizado por Lukkap para el Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación MAPFRE, recoge la voz de 2.596 personas, de entre 55 y 75 años, habitantes en España, en relación a su percepción sobre su estado de salud. Para ello, hemos querido indagar en los nueve elementos que más impactan en la esperanza de vida, según el ya mencionado libro “La revolución de las canas”.

Para obtenerla, se ha seguido un muestreo aleatorio simple con cuotas de edad para garantizar una correcta representatividad de todos los grupos. Esto implica un error muestral del 1,31%, dado un nivel de confianza del 95%, lo cual asegura la representatividad de la información.

A continuación, se explica la ficha técnica del mismo:

Universo: personas de entre 55 y 75 años, habitantes en España que, según los datos del Padrón Continuo del INE, corresponden a 12,7 millones de personas.

Diseño muestral: muestreo aleatorio simple con cuotas de edad para garantizar una correcta representatividad de todos los grupos.

Tamaño muestral: 2.596 entrevistas.

La distribución de las encuestas de acuerdo con la edad ha sido:

- 55-60 años: 26%
- 61-65 años: 25%
- 66-70 años: 25%
- 71-75 años: 24%

El error muestral es $\pm 1,31\%$, con un nivel de confianza del 95,5%, lo cual asegura la representatividad de la información.

Método: encuesta mixta telefónica-online (CATICAWI), con un cuestionario estructurado y cerrado, con una duración de aproximadamente 8 minutos para su cumplimentación online y de 12 minutos para la entrevista telefónica.

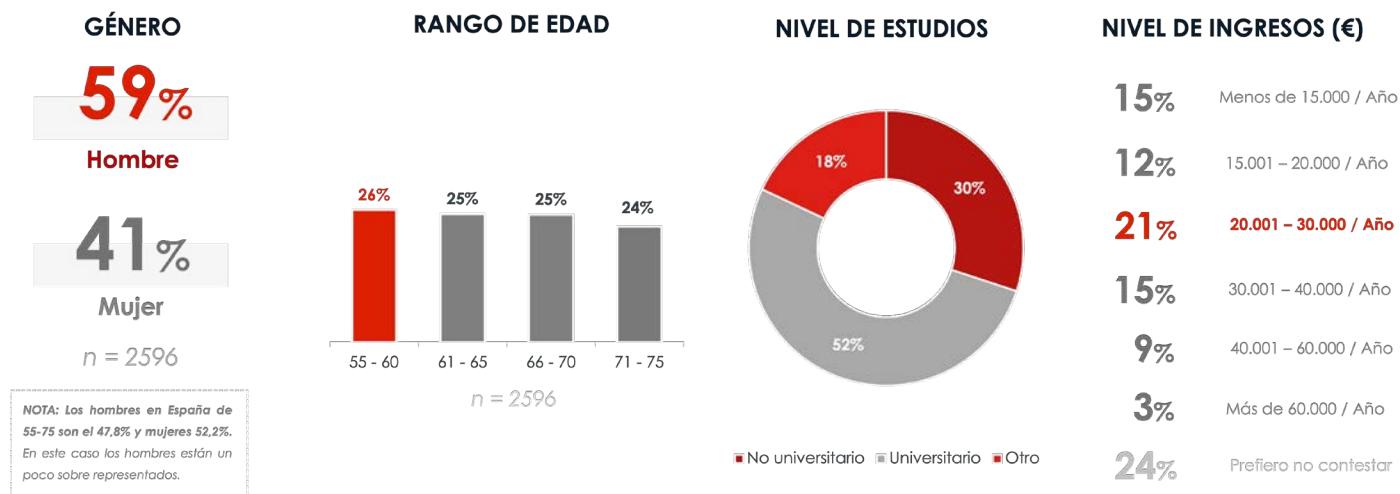
Trabajo de campo: el trabajo de campo comenzó el 17/7/2024 y finalizó el 31/7/2024.

Dirección del Centro de Investigación Ageingnomics: Juan Fernández Palacios

Dirección del estudio: Antonio Guzmán, Eva Arranz (Fundación MAPFRE) y María Hernanz (Lukkap).

Equipo técnico: Lukkap.

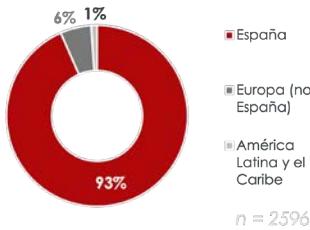
RADIOGRAFÍA DE LA MUESTRA



Si analizamos la muestra observamos que un 59% de los encuestados son hombres, lo que implica una leve sobrerepresentación en detrimento de las mujeres, que habrá que tener en cuenta. Asimismo, se ha buscado tener una proporción similar de cada rango de edad y, en este sentido, la representación es prácticamente similar a la del INE.

En cuanto al nivel de ingresos, la mayoría de las personas cobran entre 15.001 y 40.000€ anuales. Del total de la muestra, la mayoría (52%) son graduados universitarios, seguidos de no universitarios (30%); según datos del INE, para adultos de 55 a 64 años, el % de educación superior en España se sitúa en el 31%, por lo que la muestra implica una leve sobrerepresentación en detrimento de los no universitarios, que habrá que tener en cuenta.

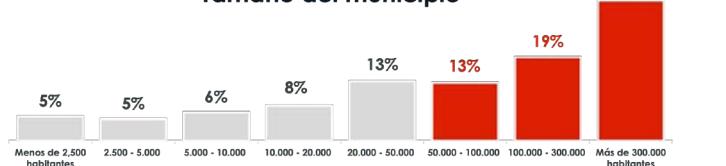
Nacionalidad



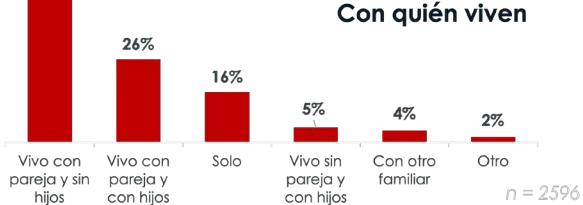
Comunidad Autónoma



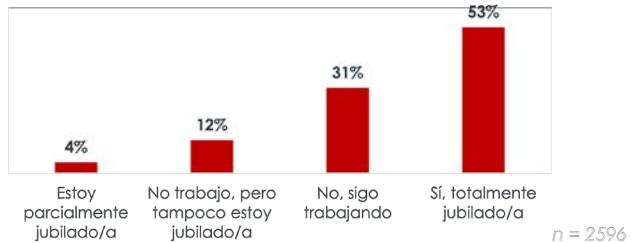
Tamaño del municipio



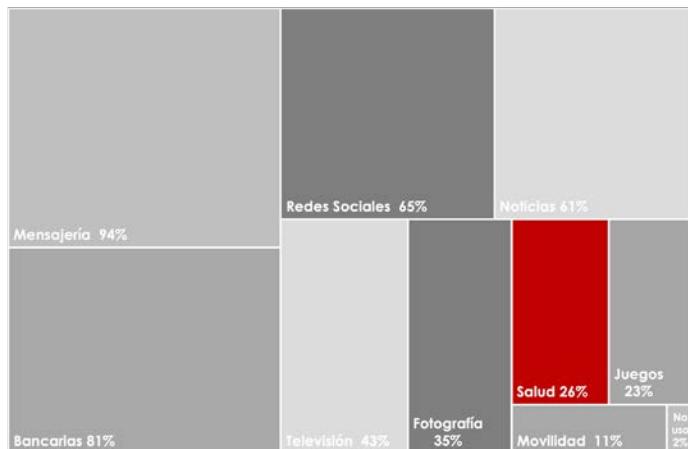
Con quién viven



Situación jubilación



Uso de dispositivos móviles:



En lo que a situación laboral se refiere, algo más de la mitad de la muestra están jubilados, frente al 31% que aún sigue trabajando y un 4% que afirma estar parcialmente jubilado. En cuanto al 12% de los que señalan no trabajar y no estar jubilados hace referencia a aquellos que se dedican al trabajo doméstico no remunerado.

Únicamente un 16% de los que han contestado se encuentran viviendo solo/a, siendo más de la mitad los que viven con su pareja.

Con respecto al uso de dispositivos móviles, casi todos afirman usarlas para aplicaciones de mensajería o aplicaciones bancarias. Como veremos más adelante, apenas se usa para temas de salud.



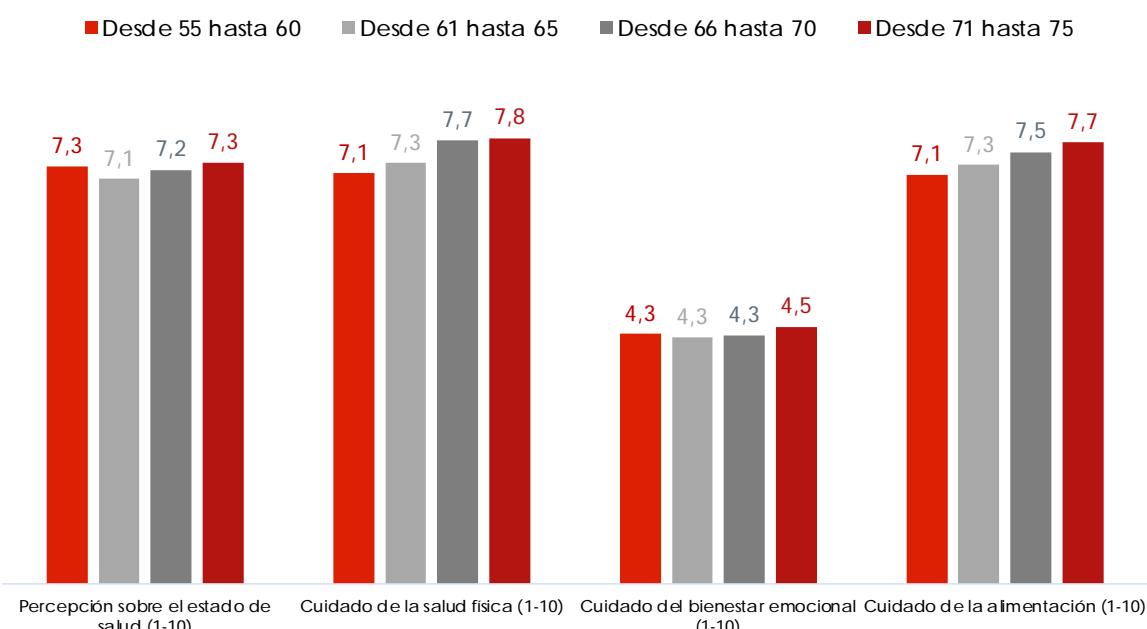
PRINCIPALES **DATOS**

El estudio refleja que los séniors consideran que cuidan de su salud en general, si bien es cierto que observamos que queda recorrido en lo que al cuidado del bienestar emocional se refiere.

Asimismo, observamos que, aunque el trabajo es algo que les ayuda a sentirse activos, se adaptan sin problema a la jubilación. Además, se enfrentan a esta etapa, vitales, acompañados e independientes.



En general los séniors de entre 55 y 75 años consideran que su estado de salud es bueno (su percepción sobre su estado de salud general se sitúa en 7,2/10) y que cuidan, sobre todo, de su salud física (7,5/10) y su alimentación (7,4/10). En este sentido, aunque hay margen de mejora, donde sí encontramos una clara asignatura pendiente es en lo que al cuidado del bienestar emocional se refiere: los séniors suspenden con un 4,4/10 el cuidado de su salud emocional.



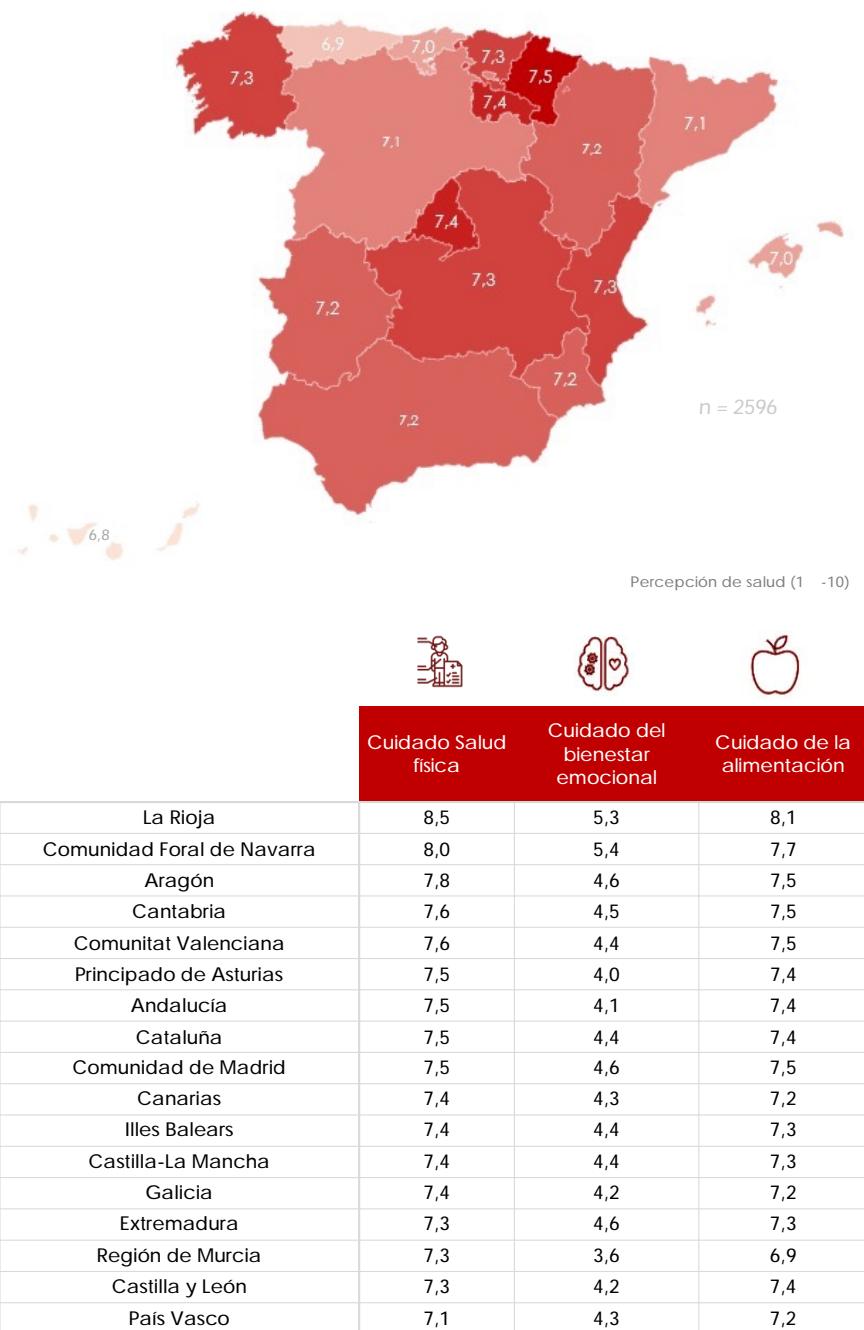
Esta sensación es bastante similar en todas las franjas de edad analizadas, aunque se percibe un pequeño descenso en el grupo de 61-65 años, que luego se subsana a partir de los 66. Además, a medida que las personas envejecen, mejora el cuidado de su salud física y su alimentación, mientras que la atención al bienestar emocional permanece baja en todos los grupos estudiados.

➤ DIFERENCIAS A NIVEL AUTONÓMICO ACERCA DE LA PERCEPCIÓN DE SALUD

Si comparamos los resultados a nivel autonómico observamos que, aunque no hay grandes diferencias acerca de la percepción de salud, Navarra, La Rioja y la Comunidad de Madrid sí destacan por encima de la media, mientras que Canarias y Asturias se encuentran en los niveles más bajos, reflejando posibles diferencias regionales en factores que influyen en el bienestar.

Si analizamos en detalle los distintos campos estudiados, podemos apreciar que La Rioja y Navarra se sitúan por delante del resto de comunidades en todos los parámetros: cuidado de la salud física, cuidado del bienestar emocional y cuidado de la alimentación.

Por su parte, La Región de Murcia queda a la cola en bienestar emocional y alimentación, aunque supera a País Vasco y Castilla y León en cuidado de la salud física.



REALIZACIÓN, ILUSIÓN Y SENTIRSE VALORADO

Otros aspectos analizados a la hora de investigar acerca de la percepción de salud sobre el colectivo senior están relacionados con el sentirse realizado cuidando a otros, la ilusión por los proyectos futuros y el sentirse valorado.

En este sentido, Navarra y La Rioja siguen a la cabeza en realización y sentirse valorado, pero los cántabros se cuelan en la foto en lo que a ilusión por los planes futuros se refiere. Por el contrario, son los que menos realizados se sienten cuidando a otros. Los baleares también se sitúan a la cola en ilusión por los planes futuros y en sentirse valorado.

Grado de realización cuidando de otros	Ilusión por planes futuros	Sentirse valorado
Navarra 9,4	Cantabria 8,2	La Rioja 8,3
La Rioja 8,6	La Rioja 8,1	Navarra 8,0
Castilla y La Mancha 8,4	Comunidad de Madrid 7,9	Castilla y La Mancha 7,8
Extremadura 8,3	Cataluña 7,8	Cantabria 7,8
Comunidad de Madrid 8,2	Navarra 7,8	Castilla y León 7,7
Aragón 8,1	Comunitat Valenciana 7,8	Comunitat Valenciana 7,7
Comunitat Valenciana 8,1	Castilla y La Mancha 7,7	Cataluña 7,6
Castilla y León 8,1	Castilla y León 7,7	Comunidad de Madrid 7,6
Murcia 8,0	País Vasco 7,6	Aragón 7,6
Cataluña 8,0	Andalucía 7,6	Asturias 7,5
Canarias 7,8	Aragón 7,5	Extremadura 7,5
Andalucía 7,7	Extremadura 7,5	Andalucía 7,4
Galicia 7,6	Galicia 7,5	Galicia 7,4
País Vasco 7,5	Asturias 7,4	Murcia 7,4
Baleares 7,5	Murcia 7,3	País Vasco 7,4
Asturias 6,7	Canarias 7,2	Canarias 7,0
Cantabria 6,5	Baleares 6,9	Baleares 6,9



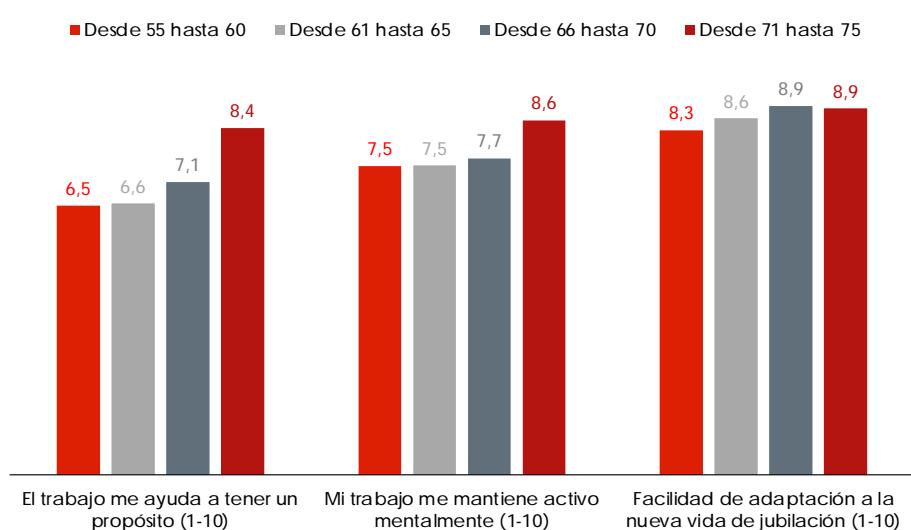
➤ EL TRABAJO COMO ACTIVIDAD, NO COMO PROPÓSITO

Uno de los objetivos principales del Centro de Investigación Ageingnomics de la Fundación MAPFRE pasa por entender cómo los seniors afrontan el momento de la jubilación. Por ello, hemos querido investigar en qué momento se encuentran los encuestados y cómo afrontan el futuro que tienen por delante.

Así, observamos que aunque el trabajo es algo que les mantiene mentalmente activos, no tienen ningún problema de adaptación a la jubilación.



En este sentido sí se aprecian diferencias por grupos de edad, a medida que van pasando los años; cuanto más mayores son, sienten que el trabajo les proporciona mayor propósito vital y les mantiene mentalmente más activos, aunque la jubilación sigue sin suponerles ningún problema.





VITALES, ACOMPAÑADOS E INDEPENDIENTES

Hay ciertos aspectos que impactan directamente en la esperanza de vida y hemos querido incidir en ellos para ver cómo se sentían los séniors al respecto. En este sentido, podemos destacar que la población sénior se sitúa entre el notable alto y el sobresaliente, en lo que a vitalidad, ilusión e independencia se refiere.

Y es que, se trata de un colectivo que afirma ser independiente y no necesitar ayuda (9,2/10) y con una sensación de vitalidad y de no sentirse solo elevadas (8,1/10). Quizá, donde más margen de mejora haya —teniendo en cuenta que partimos de cifras de notable para arriba— sea en la ilusión respecto a los planes de futuro (7,6/10) y en el sentirse valorado (7,5/10).



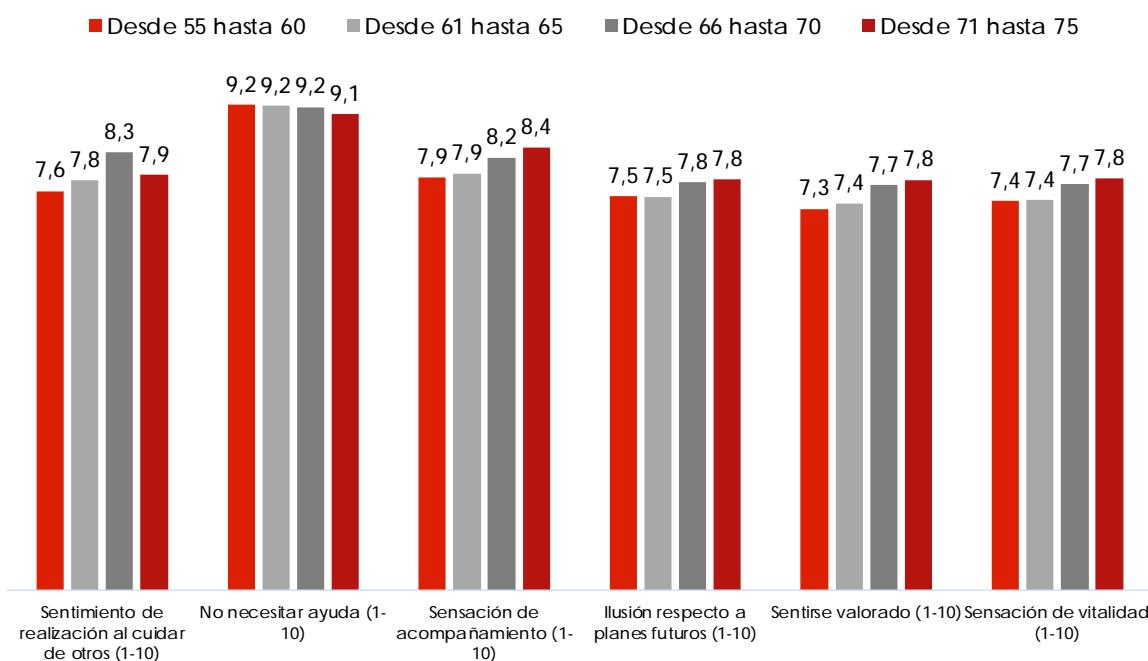
(Todos los indicadores se han medido del 1-10)



Si analizamos estos parámetros por grupos de edad, observamos que en todas las franjas se sienten independientes y afirman no necesitar ayuda. Si bien es cierto que, a medida que van cumpliendo años, su sensación de sentirse acompañado aumenta.

En este sentido, a medida que pasan los años, llama la atención que también aumenta la ilusión respecto a los planes futuros (probablemente relacionada con la jubilación), el sentirse valorado y la sensación de vitalidad.

Asimismo, se aprecia que el grupo que más realizado se siente al cuidar de otros es el que va de los 66-70 años, franja en la que, por norma general, empiezan a disfrutar de su jubilación y tienen tiempo para dedicarse a los demás.

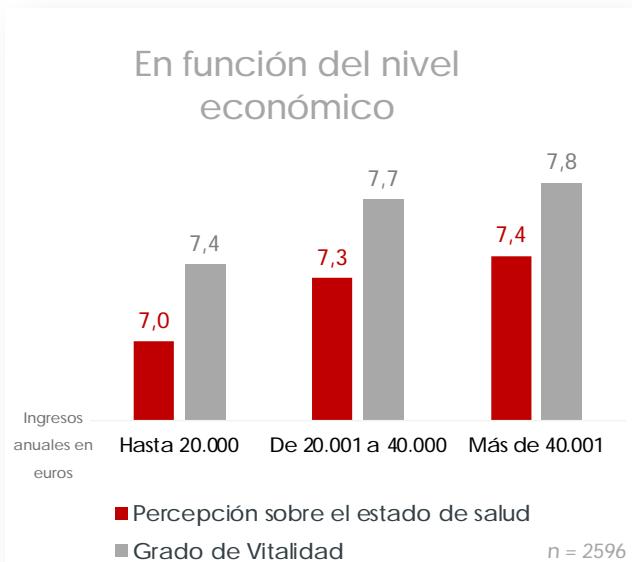


LA VITALIDAD, CLAVE DE MUCHAS OTRAS COSAS

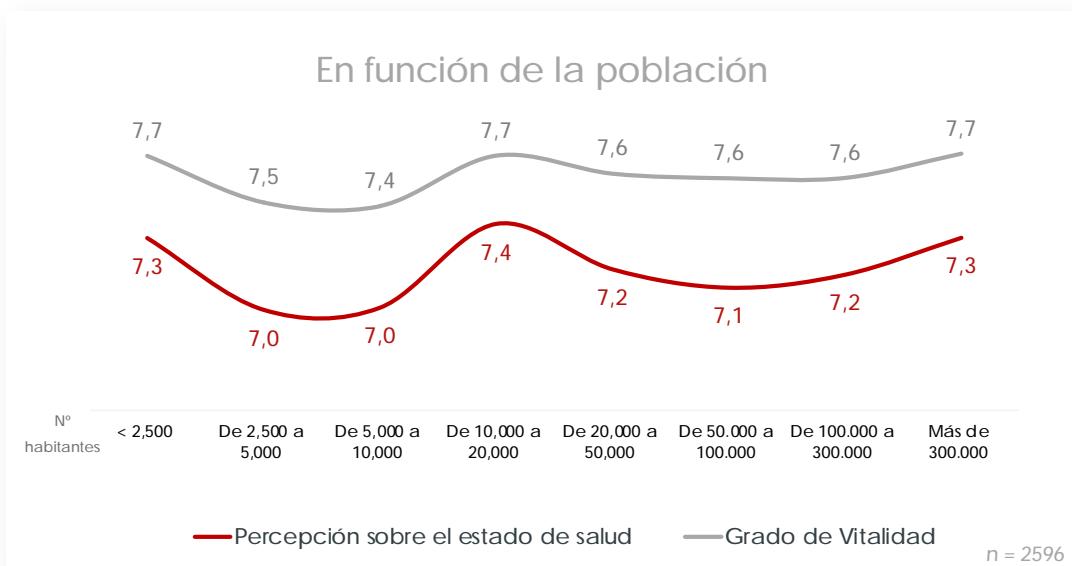
Si hacemos zoom en el concepto de vitalidad, observamos que este concepto está relacionado con muchos otros que van más allá del propio cuidado. Y es que, si nos fijamos en el detalle, vemos que la vitalidad está relacionada con la ilusión del día a día, las actividades que les hacen sentirse valorados, el cuidado de la salud física o la no disminución de las habilidades físicas y mentales.

Esto, además, se ve reflejado en la ilusión sobre los proyectos futuros y en algo especialmente relevante: en la percepción sobre su salud.

En este sentido, observamos ciertas diferenciaciones en la vitalidad de los encuestados en función de su nivel económico. Así, a medida que el nivel económico aumenta, también lo hace el grado de vitalidad y la percepción sobre el estado de la salud.



Por contra, no se aprecian diferencias en el grado de vitalidad o la percepción sobre el estado de salud cuando diferenciamos entre el ámbito rural o urbano.



➤ ¿QUÉ OTRAS COSAS IMPACTAN EN LA PERCEPCIÓN DE LA SALUD?

Además de los nueve elementos extraídos del libro 'La revolución de las canas' que se han estudiado en este informe, hemos podido trabajar algunos modelos estadísticos con los datos de la encuesta que nos han permitido obtener otras claves que afectan directamente a la percepción de salud.

Así, como veíamos antes, la percepción de salud está directamente relacionada con la vitalidad, pero también lo está la medicación, la ayuda diaria, la frecuencia de visita al médico y el cuidado de la salud física.

Y es que, como iremos desarrollando a lo largo de este informe, el tomar o no medicación se relaciona con una mejor o peor percepción de la salud; el necesitar o no ayuda de otros hace que la percepción de la salud mejora o empeore; la frecuencia con la que acuden al médico también es significativa en este sentido; y, como es lógico, a medida que nos cuidamos más o menos, esta percepción también se ve influenciada.



VITALIDAD

La vitalidad está íntimamente ligada con la percepción de salud. Por eso luego profundizaremos sobre ella

MEDICACIÓN

El no tomar medicación se corresponde con una mejor percepción de la salud

AYUDA DIARIA

Aquellos que necesitan algo de ayuda diaria llevan a que su percepción de salud sea media tirando a baja.

FRECUENCIA VISITA MÉDICO

Pasa lo mismo con ir al médico. Los que van al menos una vez cada 6 meses también sienten su salud media tirando a baja.

CUIDADO SALUD FÍSICA

Por último, el cuidar de su salud física es un factor que afecta directamente a la percepción de una mejor salud.



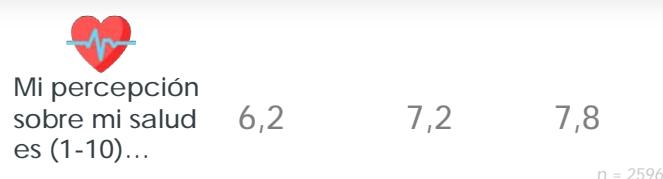
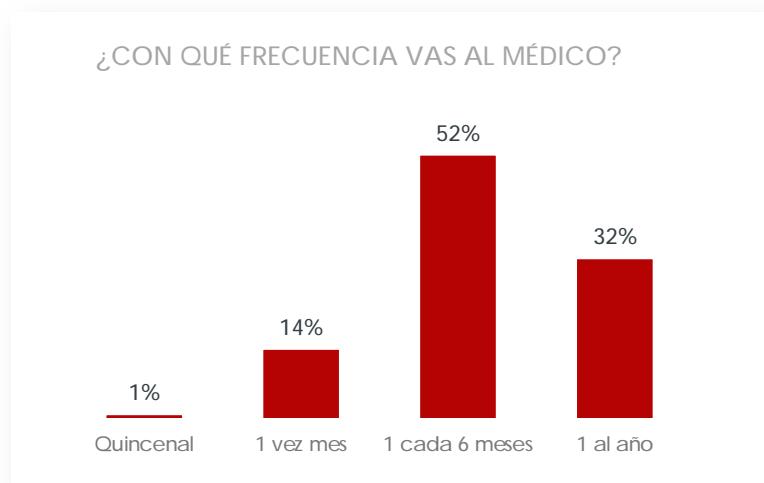


¿QUÉ HABITOS TIENEN LOS SÉNIOR RESPECTO A SU **SALUD**?

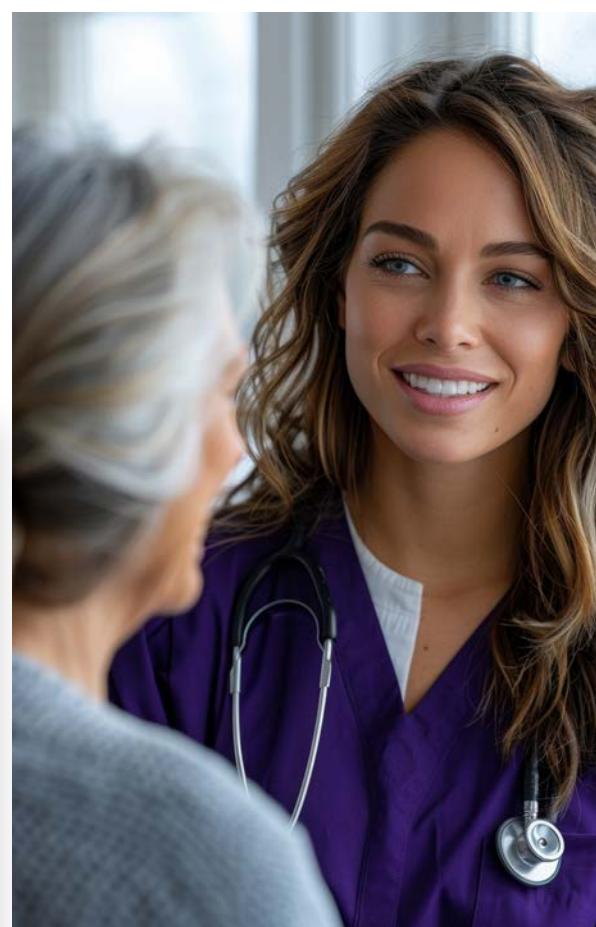
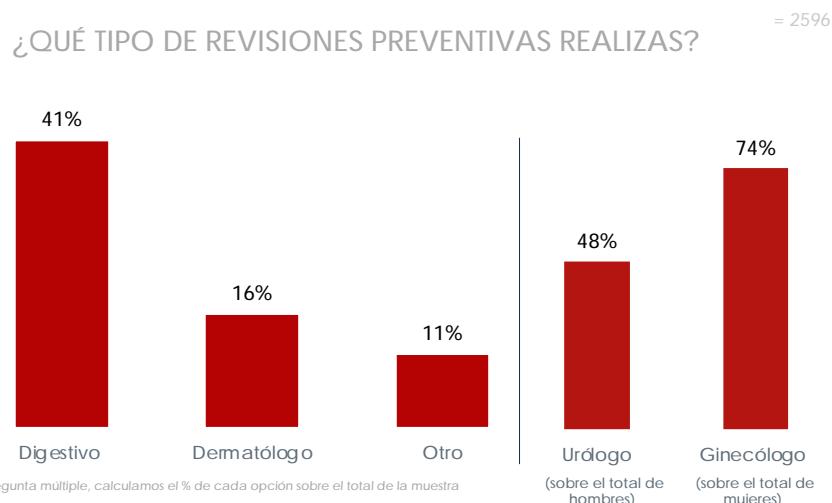
Su percepción de salud varía en función de sus enfermedades, sus capacidades y sus “hábitos” médicos.

LA MITAD, REVISA SU SALUD UNA VEZ AL AÑO

El 52% de los encuestados acude al médico una vez cada seis meses; un 32% lo hace una vez al año; un 14% una vez al mes; y un 1% lo hace de manera quincenal. Esta frecuencia, además, se relaciona con su percepción de salud. Y es que, a medida que aumenta la frecuencia de visita al médico, disminuye la percepción de salud.



Si nos centramos en las revisiones preventivas, el 57% acude a revisión, al menos, una vez al año. Por detrás de ellos, el 24% lo hace cada 2/3 años, seguido de un 9% que disminuye la frecuencia y un preocupante 10% que nunca se ha realizado una revisión.



LA PERCEPCIÓN SOBRE SU SALUD VARÍA SEGÚN SUS ENFERMEDADES

Como era esperable, cuantas más enfermedades padecen y más medicamentos toman, peor es su percepción sobre su estado de salud. Esto, además, se ve reflejado en un mayor número de enfermedades crónicas y un aumento del consumo de medicación.



Y SEGÚN LA PATOLOGÍA QUE PADEZCAN

3 de cada 20 séniors encuestados reconocen padecer una patología grave, pero, de su gravedad va a depender el impacto negativo en su percepción de salud.

En este sentido, las enfermedades que más padecen son hipertensión, colesterol alto o artritis. Sin embargo, estas enfermedades no suponen un bajada excesiva sobre su percepción de salud. Sí se observa esto cuando hablamos de enfermedades pulmonares, ictus, infartos o cáncer.

Cómo cambia la percepción de salud según la patología



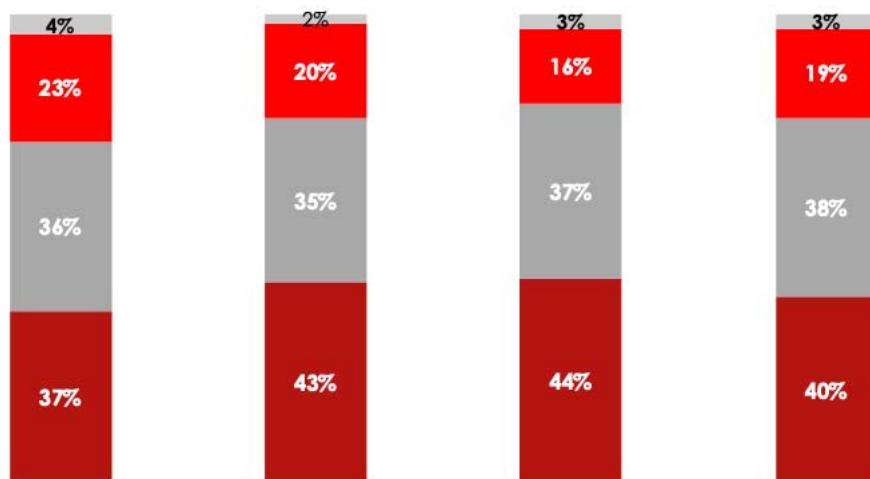
Y EN FUNCIÓN DE SI SUS CAPACIDADES HAN DISMINUIDO O NO

Por contra de lo que, a priori, pueda parecer, los senior no perciben una disminución de sus capacidades a medida que pasan los años. Aunque se percibe un ligero aumento en la pérdida de las capacidades físicas, este es prácticamente imperceptible.

Eso sí, cuando en los casos en los que sí se produce una disminución de las capacidades, la percepción sobre su estado de salud empeora. Especialmente cuando la pérdida afecta a las capacidades físicas y mentales, pero también cuando solo una de ellas se ve mermada.

CONSIDERACIÓN DE QUE HAN DISMINUIDO LAS CAPACIDADES SEGÚN LA EDAD

■ No ■ Sí, físicas ■ Sí, físicas y mentales ■ Sí, mentales



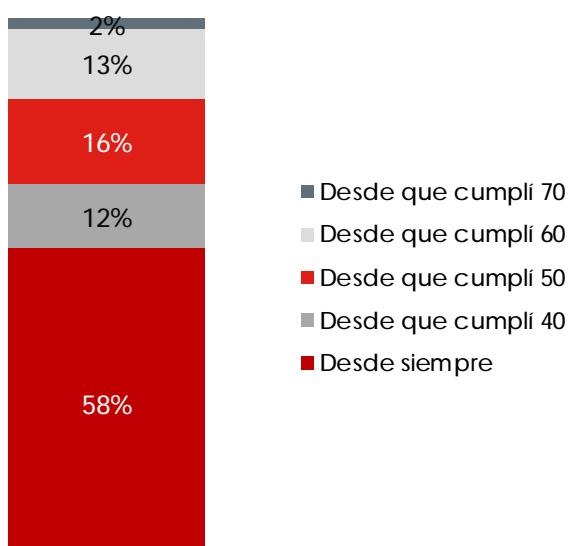
Desde 55 hasta 60 Desde 61 hasta 65 Desde 66 hasta 70 Desde 71 hasta 75



➤ CUIDAN SU SALUD CON UNA BUENA ALIMENTACIÓN Y EJERCICIO

Cuando hablamos de cuidar su salud, los senior saben lo que hay que hacer. Prácticamente todos cuidan su alimentación (81%), hacen ejercicio (51%), cuidan su bienestar emocional (40%) o han dejado de fumar (34%). Además, siguen las recomendaciones de la OMS y priorizan la comida casera, frutas y verduras, evitan los procesados, los fritos, la sal o los dulces y han disminuido las cantidades de alimentos que consumen.

Esto es algo que muchos llevan haciendo desde siempre (58%), pero que algunos lo han ido haciendo a medida que cumplían años. Eso sí, los que más tiempo llevan haciéndolo sienten que su estado de salud es mejor que la media.



¿Desde cuándo tienes estos hábitos?

Los que llevan con estos hábitos desde siempre, su percepción de salud es de 7,4 (+0,2 por encima de la media)

Si indagamos en los motivos para haber cambiado sus hábitos a partir de los 40 años, encontramos que tratar de evitar posibles complicaciones futuras (52%) se sitúa como el primero; empezar a disponer de más tiempo para ello (44%) el segundo; y la recomendación del médico (20%) el tercero.

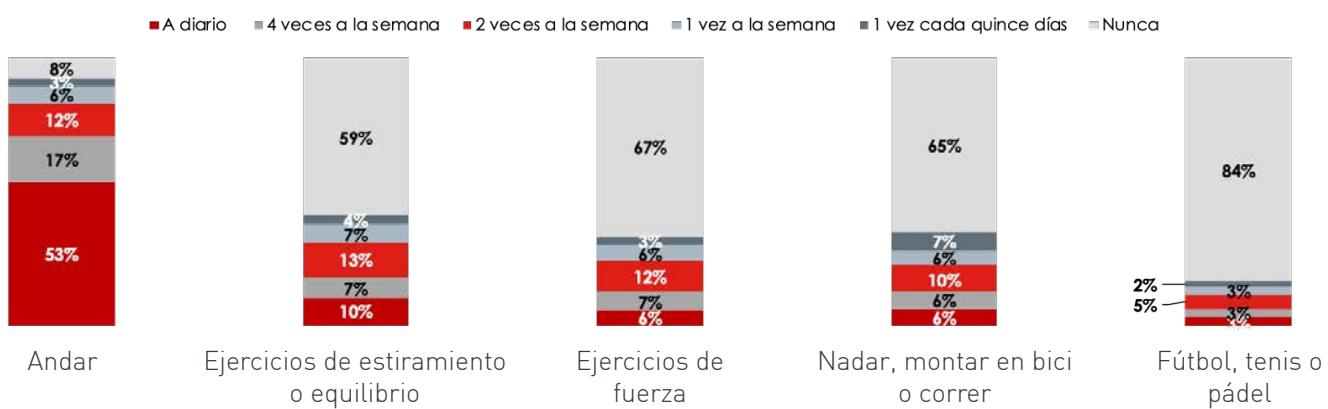
ANDAR ENCABEZA LA ACTIVIDAD FÍSICA

Ya hemos visto que, para cuidar su salud física, los séniors lo segundo que más hacen es deporte. En este sentido, y aunque no lo hacen tanto como cuidar su alimentación, sí observamos cierta sensibilización a la importancia que tiene hacer deporte.

De hecho, si analizamos el detalle, observamos que un 53% de los encuestados afirma, al menos, andar —mínimo 30 minutos seguidos— a diario. Pero, además, un 10% hace entrenamientos de estiramiento o equilibrio, un 6% hace ejercicios de fuerza, nadar, montar en bici o correr; y un 3% practica fútbol, tenis o pádel. A esto hay que sumarle aquellos que afirman hacerlo, al menos, 4 veces a la semana.

En este sentido, también observamos que el deporte no solo les ayuda a sentirse mejor físicamente, sino que contribuye a su bienestar emocional. De hecho, aquellos que practican deporte de equilibrio o estiramientos, ejercicio de fuerza o cardio (nadar, montar en bici o correr), tienen mejor media de bienestar emocional que los que no.

Frecuencia de realización de ejercicio



LA CALIDAD DEL SUEÑO, LA TAREA PENDIENTE DE LOS SÉNIOR

Y es que, aunque solo un 16% asegura tener problemas para dormir más de dos veces por semana, un 43% afirma no dormir 7-8h. diarias y un 67% afirma despertarse cansado 5 o más días por semana.

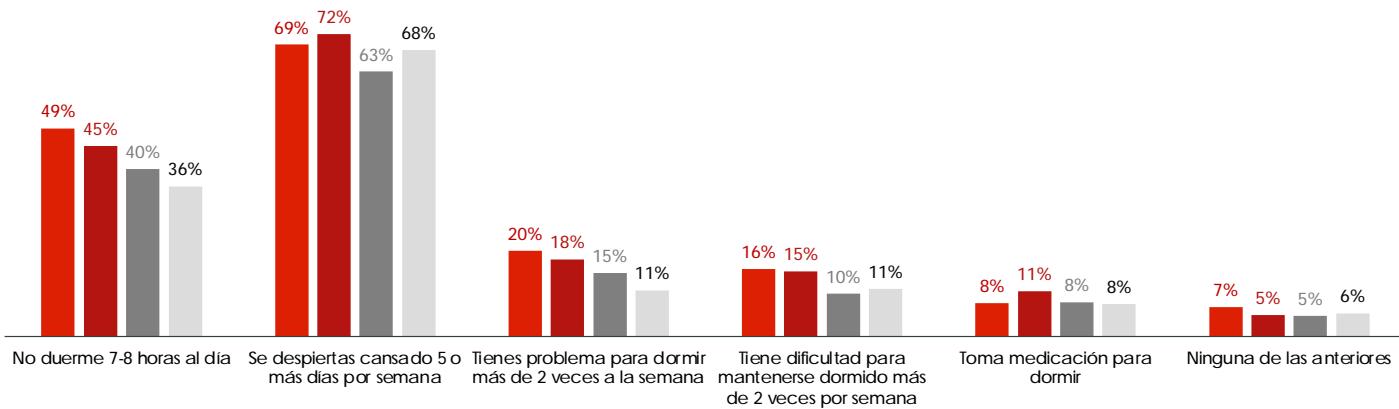
Es decir, los senior duermen, pero no lo hacen todo lo bien que deberían. De hecho, observamos que, ante la presencia de problemas para dormir, dificultad por mantenerse dormido o necesidad de medicación para conciliar el sueño, la percepción sobre la salud empeora.

Si lo analizamos por edad observamos que el grupo que peor duerme es el de 55-60 años, en el que muchos todavía trabajan y acusan problemas relacionados con el estrés, la presión o el tener más cosas en la cabeza.

Sobre la calidad del sueño

Rangos de edad

■ 55-60 ■ 61-65 ■ 66-70 ■ 71-75





¿CÓMO AFECTA EL **TRABAJO AL** **BIENESTAR?**

Las personas con mayor nivel educativo tienden a tener mejor salud y vitalidad, y el trabajo juega un rol más importante en sus vidas, siendo una fuente clave de propósito y actividad mental.

Los jubilados con buena salud disfrutan más del retiro, mientras que la inactividad laboral impacta negativamente en el bienestar general.

EL TRABAJO COMO FUENTE DE ACTIVIDAD MENTAL

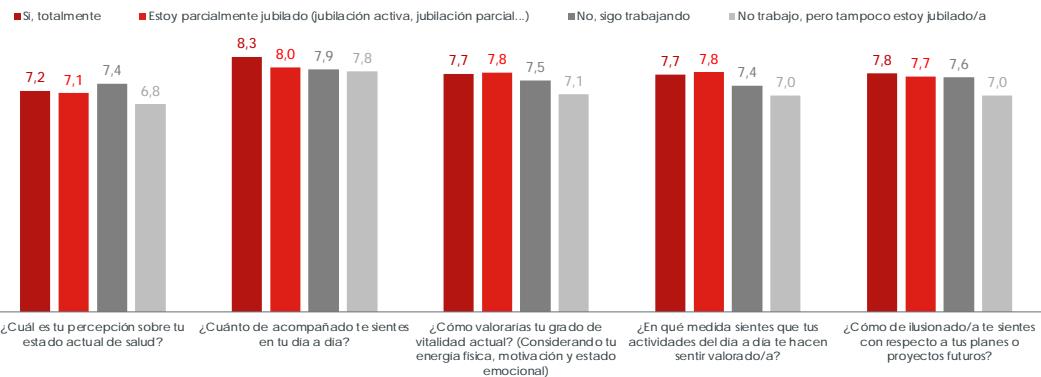
Como era de esperar, si analizamos el estado laboral de los séniors encuestados observamos claras diferencias por grupos de edad. Más allá de su situación laboral, hemos querido indagar en cómo ésta afecta a su percepción sobre su estado de salud y hemos encontrado diferencias significativas por grupos de edad.

En este sentido, observamos que seguir trabajando mejora su percepción sobre su estado de salud, lo que también se explica por un tema de edad.

Por contra, aquellos que están parcialmente jubilados son los que más vitales y valorados se sienten. A su vez, los jubilados son los que más acompañados se sienten en su día a día.

En el otro extremo están aquellos que nunca han trabajado, cuyos indicadores son los peores en todos los ámbitos.

Situación laboral



¿AFECTA EL TRABAJO AL PROPÓSITO Y A LA REALIZACIÓN?

Según los datos analizados, observamos que quienes tienen trabajos de oficina suelen encontrar un mayor sentido de propósito, lo que indica una conexión más fuerte con sus metas personales y profesionales. En cambio, los que tienen trabajos más manuales experimentan más satisfacción al cuidar de otros, probablemente debido al enfoque más práctico y directo de sus tareas.

Además, aquellos que tienen un trabajo de oficina también tienen una mejor percepción acerca de su salud, se mantienen mentalmente más activos y necesitan menos ayuda para la realización de las tareas básicas. Así, aunque ambos tipos de trabajo son buenos, se percibe menor impacto –muy probablemente relacionado con el desgaste físico de los trabajos más manuales– en aquellas personas que tienen un trabajo de oficina.



Percepción del estado de salud



Que tan realizados se sienten cuidando a otras personas



El trabajo les ayuda a tener propósito



El trabajo los mantiene activos mentalmente



Necesidad de ayuda diaria para tareas básicas

1 Malo → 10 Bueno

1 Lo hace por ayudar → 10 Se siente realizado

1 Nada → 10 Bastante

1 Nada → 10 Bastante

1 Bastante → 10 Poca

Trabajo manual

6,9
n = 557

8,1
n = 191

6,3
n = 198

7,0
n = 164

8,8
n = 463

Trabajo de oficina

7,3
n = 2034

7,8
n = 652

6,8
n = 713

7,7
n = 639

9,3
n = 1867



LA JUBILACIÓN, PRUEBA DE FUEGO PARA LA SALUD

Las personas con mejor percepción de salud y que se sienten más valorados disfrutan más de su retiro, mientras que aquellos con una baja percepción de salud encuentran menos emoción al dejar de trabajar, posiblemente distraídos por la necesidad de mantenerse ocupados.

Así, de cómo sea su percepción de salud y lo valorados que se sientan en ese momento, va a depender cómo afronten el momento de la jubilación. En este sentido, aquellos que se sienten bien a nivel de salud y se sienten valorados se sienten emocionados y optimistas en el momento de la jubilación, mientras que aquellos que se sienten peor de salud y menos valorados, afrontan el momento con inseguridad y confusión.

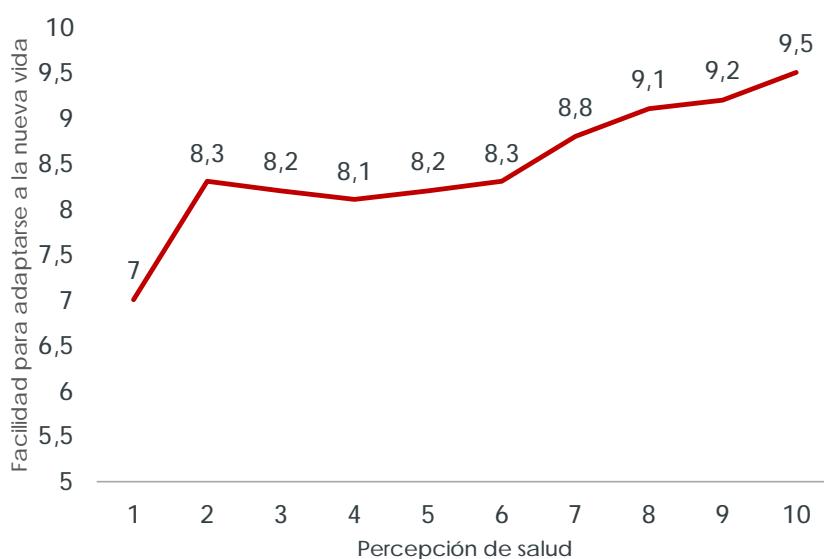
Así, cuando llega el momento de jubilarse (y durante el primer mes), aquellos que se sienten bien de salud y se sienten valorados se sienten emocionados, optimistas y agradecidos por el trabajo realizado; por contra, los que se sienten peor y no tan valorados pasan por momentos de ansia, preocupación, inseguridad y confusión durante estos primeros días.

ADAPTARSE A ESTE NUEVO MOMENTO, TAMBIÉN AFECTA A LA SALUD

Más allá de que se lleve mejor o peor este momento –hemos observado diferencias entre el tipo de trabajo, siendo mejor para aquellos que se jubilan de un trabajo de oficina–, el momento de jubilación es un momento al que, en general, tienen facilidad para adaptarse (8,8/10).

Y, de hecho, cuanta mayor facilidad de adaptación se observa, mejor es la percepción de salud de la persona.

Facilidad de adaptarse a la nueva vida vs percepción de salud





VIDA SOCIAL Y COMUNIDAD, LA CLAVE DEL BIENESTAR

Las actividades sociales regulares fortalecen el apoyo emocional y el bienestar. Compartir comidas, viajes y actividades con amigos profundiza las relaciones. Además, cuidar a los nietos mejora la vitalidad y la salud.

Quienes no participan en actividades colectivas se sienten más solos y con peor salud. Vivir solo, sin apoyo, reduce la motivación social.



VITALES, ACOMPAÑADOS E INDEPENDIENTES

Los séniors se sienten independientes, vitales y acompañados. Prácticamente ninguno afirma necesitar ayuda en su día a día, se sienten enérgicos, motivados y, en muy poca medida, se sienten solos.

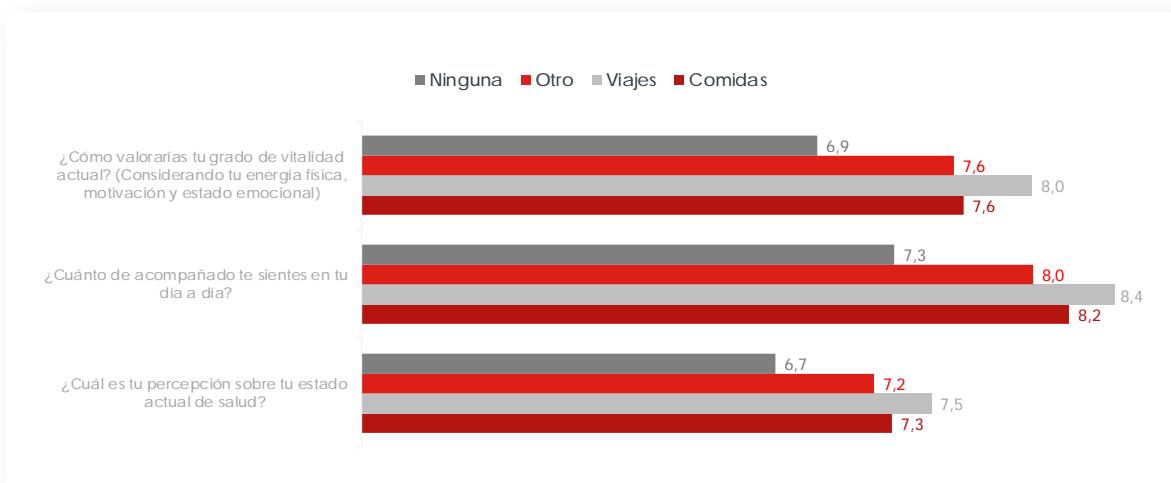
Además, se sienten realizados al cuidar a otros, ilusionados por los planes a futuro y valorados. Su papel es crucial en la sociedad y parecen creérselo.



LA VIDA SOCIAL LES LLENA DE VITALIDAD

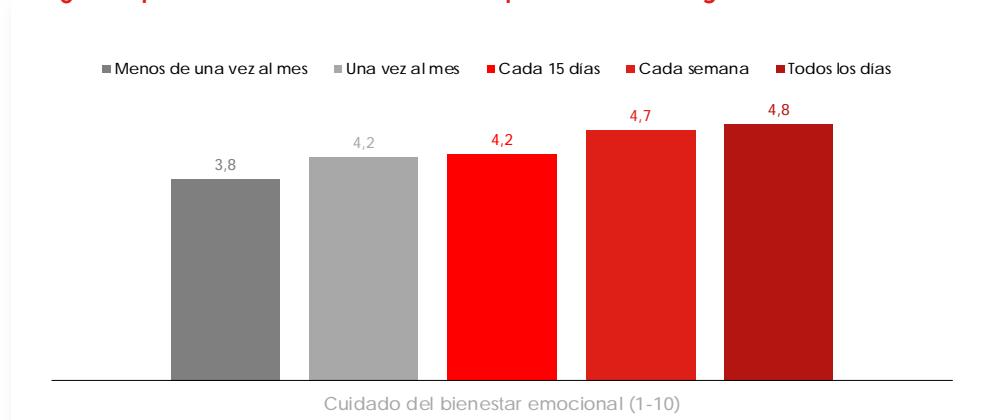
Compartir comidas y viajes con amigos, junto con paseos y actividades culturales, son esenciales para fortalecer la amistad, crear lazos más profundos y disfrutar de experiencias enriquecedoras en compañía.

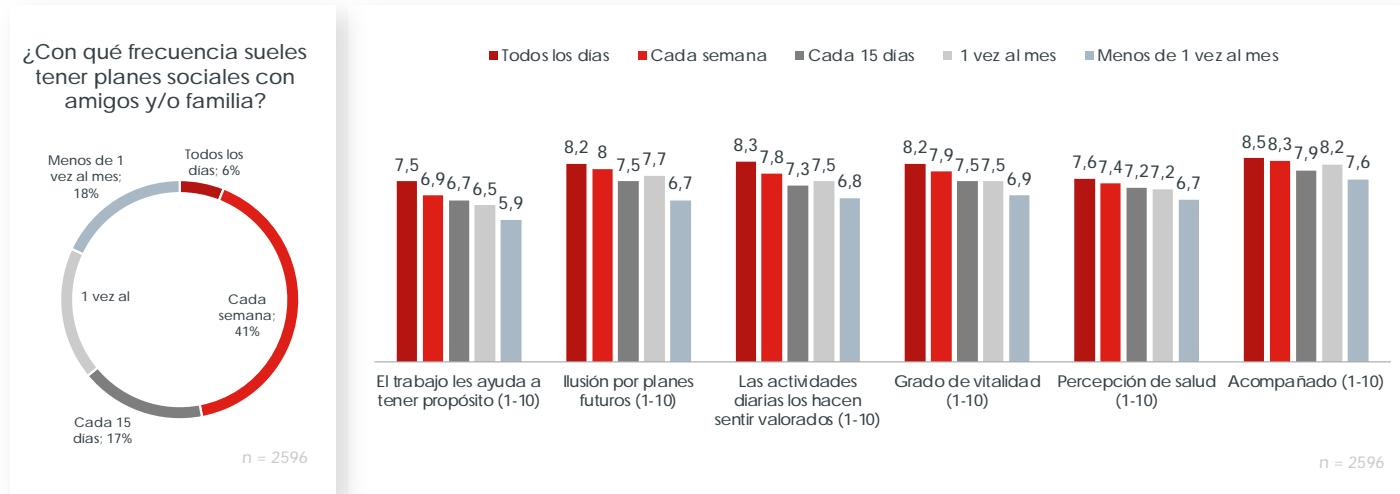
En este sentido, los viajes son lo que más les llena de vitalidad, les hacen sentirse acompañados y mejoran la percepción sobre su salud. Por contra, quienes ni siquiera salen a comer por ahí o realizan alguna actividad de ocio, son los que peor se sienten en todos los aspectos.



Además de los beneficios ya señalados, tener planes sociales, de manera habitual, contribuye al bienestar emocional. De hecho, aunque el cuidado del bienestar emocional es la gran tarea pendiente, cuando la frecuencia de los planes sociales aumenta, la percepción sobre el cuidado del bienestar emocional mejora.

¿Con qué frecuencia sueles tener planes con amigos o familiares?





Las actividades sociales recurrentes pueden fortalecer conexiones y brindar apoyo emocional, aumentando el sentido de propósito y vitalidad. De hecho, cuando la frecuencia a la hora de realizarlas disminuye, observamos que puede llevar a una menor sensación de apoyo y pertenencia, lo que impacta negativamente en la motivación.

Así, los datos demuestran que la diferencia entre lo que hacen planes a diario o los que los hacen menos de una vez al mes puede llegar a ser de 1,6pp. en el propósito; 1,5pp. en la ilusión; 1,5pp. en sentirse valorado; 1,3pp. en la vitalidad; 0,9pp. en la percepción de salud; y 0,9pp. en sentirse acompañados.

En este sentido, podemos confirmar la importancia de la vida social para el colectivo senior y la necesidad de fomentarla.



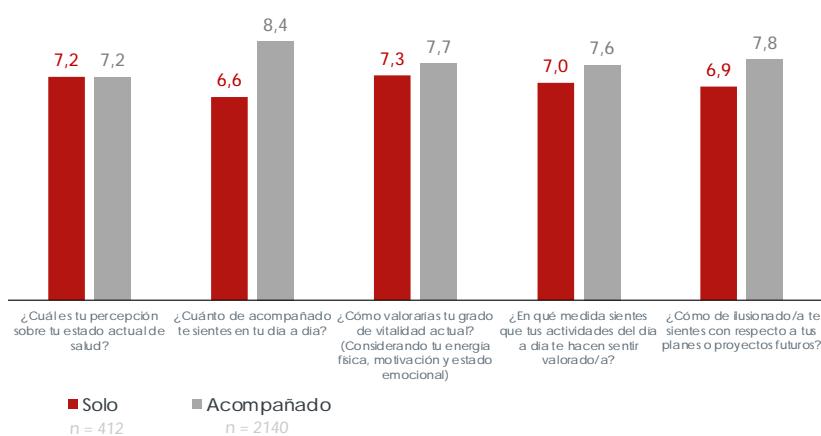
➤ VIVIR ACOMPAÑADOS, MEJORA EL BIENESTAR

Aunque la percepción de salud es igual viviendo solo que acompañado, indicadores como sentirse acompañado o ilusionado con los planes futuros, aumentan cuando la persona vive acompañada.

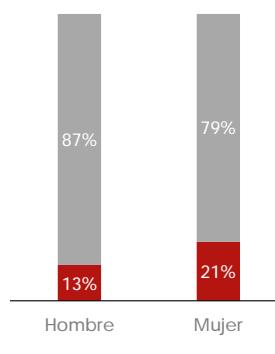
Y es que, vivir solo o acompañado, impacta en cómo se sienten los senior. Cuando lo hacen acompañados, se sienten más vitales, más valorados y más ilusionados con respecto al futuro. Y, por supuesto, se sienten más acompañados en su día a día.

En este sentido, cabe destacar que, aunque la muestra de hombres es ligeramente superior en el estudio, el porcentaje de mujeres que viven solas es superior al de hombres.

Principales indicadores en función de vivir solo o acompañado



Personas que viven solas en función del género



SENTIRSE INDEPENDIENTE TAMBIÉN ES SINÓNIMO DE SALUD

Cuando analizamos los datos observamos que, como resulta obvio, en todos los grupos de edad, el hecho de no vivir solo hace que se sientan más acompañados en su día a día. Esto también se observa en todos los grupos de edad ante el hecho de sentirse más o menos vital.

Pero si analizamos cómo se sienten los seniors con respecto a su percepción sobre el estado de su salud, vemos que, el hecho de vivir solos les hace sentirse mejor. De hecho, en el grupo mayor de este colectivo (71-75) se observa un incremento de la percepción de sentirse mejor con respecto a su salud cuando viven solos.

Esto está relacionado con el hecho de sentirse independientes y autosuficientes, ya que el necesitar de otros para su día a día les hace sentir que su salud empeora.

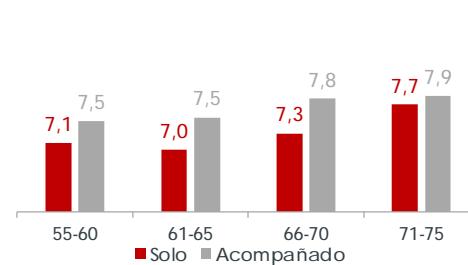
¿Cuál es tu percepción sobre tu estado actual de salud?



¿Cuánto de acompañado te sientes en tu día a día?



¿Cómo valorarías tu grado de vitalidad actual?



Y CUIDAR DE OTROS, TAMBIÉN

Sin duda, cuidar de otros hace que las personas se sientan más realizadas. Y como hemos visto, esto ayuda de lleno a sentirse más vitales y, por tanto, con mejor salud.

En este sentido, lo que más hacen los séniors es cuidar de sus nietos, de sus padres, de su pareja o de otros. Pero lo que más les realiza es hacerlo de sus nietos (8,3) o de su pareja (8,1) y lo que menos de sus padres (7,5).

Cuidar de mis nietos



Cuidar de mis padres



Cuidar de mi pareja



Cuidar de otra persona



¿Cuántos lo hacen?

11%
n = 287

12%
n = 310

9%
n = 221

5%
n = 137

Media de sentirse realizado cuidando personas

8,3

7,5

8,1

7,6



CONCLUSIONES

Cuando empezamos con esta investigación queríamos indagar en cómo los senior percibían su estado de salud. Para ello, nos basamos en entender cómo se encontraban con respecto a los nueve elementos que más impactan en la esperanza de vida según el libro “La revolución de las canas”.

A partir de ahí, hablamos con ellos y constatamos que la familia y los amigos son pilares fundamentales en sus vidas; que la preocupación sobre la seguridad económica y la salud son comunes antes de la jubilación; pero, también, que la jubilación se percibe como una oportunidad para mejorar su salud, disfrutar de mayor libertad y tiempo para actividades personales; y que sus desafíos principales pasan por mantenerse saludables y motivados, así como gestionar su rol dentro de la familia.

Gracias a todo ello, hemos podido guiar esta investigación para concluir qué es lo que mejora o empeora su percepción de salud y dónde debemos poner el foco para que este colectivo, tan importante en nuestra sociedad, entienda qué puede hacer para vivir más y, sobre todo, vivir mejor.

➤ ¿EN QUÉ MEDIDA CUMPLEN LOS NUEVE ELEMENTOS QUE MÁS IMPACTAN EN LA ESPERANZA DE VIDA?

Analizados los nueve elementos, observamos que hay cinco de ellos —actividad física intensa y regular, bienestar emocional y descanso, alimentación saludable, dieta rica en frutas, verduras y proteínas y consumo moderado de bebidas alcohólicas— con mayor impacto y relación con la vida saludable y que, en cuatro de ellos, los sénior se ven bastante bien.

Asignatura pendiente: el cuidado del bienestar emocional. Solo el 40% de los sénior afirma cuidar de su bienestar emocional, por lo que aun queda amplio recorrido de mejora. Otro ámbito de mejora pasa por la práctica de ejercicio físico regular, incluyendo ejercicios de fuerza y equilibrio, más allá de caminar.



Si nos centramos en el ámbito más relacionado con la vida en comunidad, los sénior no suspenden en ninguno, pero hay margen de mejora: el 54% asegura tener ilusión sobre los proyectos futuros, el 62% se reúne frecuente con sus amistades y el 64% pasa más tiempo con su familia.

CONTRIBUIR A QUE SIGAN SINTIÉNDOSE VITALES, INDEPENDIENTES E ILUSIONADOS

Y es que, como hemos ido viendo a lo largo de este informe, hay múltiples factores que impactan en que la percepción de salud de los mayores de 55 años mejore o empeore, pero conocerlos es el primer paso para trabajar en ellos.

Ya hemos visto que la mayoría de los séniors españoles tiene buenos hábitos y se preocupa por su salud, pero es importante recordar qué comportamientos conviene implantar para ganar calidad de vida en esta etapa de la vida. Los expertos en salud de Fundación MAPFRE subrayan la importancia de una correcta alimentación, rica en frutas y verduras (al menos cinco porciones al día), con un bajo consumo de alimentos ricos en azúcares, grasas y sal, como, por ejemplo, los ultraprocesados. También aconsejan realizar actividad física regular, con hábitos sencillos como caminar, nadar o subir escaleras y con ejercicios de fuerza y equilibrio; gestionar el bienestar emocional a través de una actitud positiva, ser consciente de las prioridades de la vida, intentar tomarse las cosas con mayor calma, participar en actividades con otras personas y pasar tiempo al aire libre y en la naturaleza, así como cuidar el tiempo de descanso, con al menos siete horas al día de sueño, reducir al máximo el consumo de alcohol y abandonar el tabaco, origen de múltiples enfermedades.

En definitiva, este informe aborda a un colectivo que hoy suponen 12,7 millones de personas en España, pero que dentro de 15 años puede suponer el 40% de la población de nuestro país. Por eso, además, esta investigación tiene como objetivo combatir tres problemas a los que nos estamos enfrentando: el edadismo; el aumento de la esperanza de vida, pero no siempre de vidas más saludables; y la disminución del bienestar emocional al cumplir años.

Para ello, es necesario empezar a prepararse antes de llegar a ser parte de este colectivo, viviendo de manera consciente y respetuosa, y con una planificación financiera acorde a esta nueva etapa en la que, como veíamos, la familia y los amigos son pilares fundamentales; los planes sociales les llenan de vitalidad; y en la que aceptan este nuevo momento como una oportunidad para mejorar su salud, disfrutar de mayor libertad y tiempo para actividades personales.

Por ello, es clave concienciar a la sociedad de que, aunque los séniors sigan cumpliendo años y para muchos ya sean "mayores", siguen siendo jóvenes y así se sienten: vitales, independientes e ilusionados. Pero es tarea de todos el contribuir a que siga siendo así, con un propósito, prevención en lugar de medicación y sacando partido a su experiencia y contribución a la sociedad.

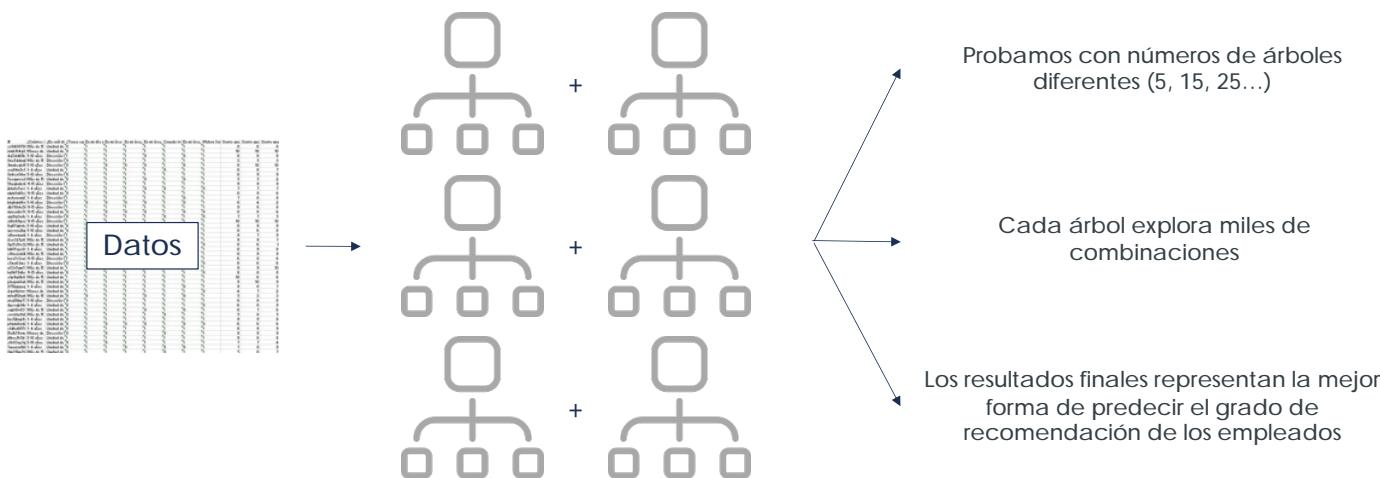




ANEXOS

1. METODOLOGÍA

Para poder obtener lo más importante para la salud y vitalidad de los seniors, hemos usado un algoritmo llamado XG Boost que se basa en la unión de muchos árboles de decisión.



Cada árbol aporta un poco de información a los resultados finales. Así podemos entender cómo las experiencias de los seniors afectan a su percepción de salud y vitalidad.

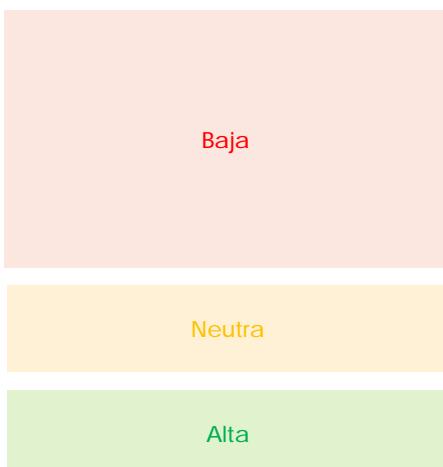
1.1. Percepción de salud e indicador de vitalidad

Para realizar el XGBOOST y predecir de qué dependen las puntuaciones de los indicadores, las hemos dividido en rangos (bajo, medio y alto).

¿Cómo valorarías tu grado de vitalidad actual? ¿Cuál es tu percepción sobre tu estado actual de salud?

No me siento muy vital

No estoy bien de salud



1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Me siento completamente vital

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

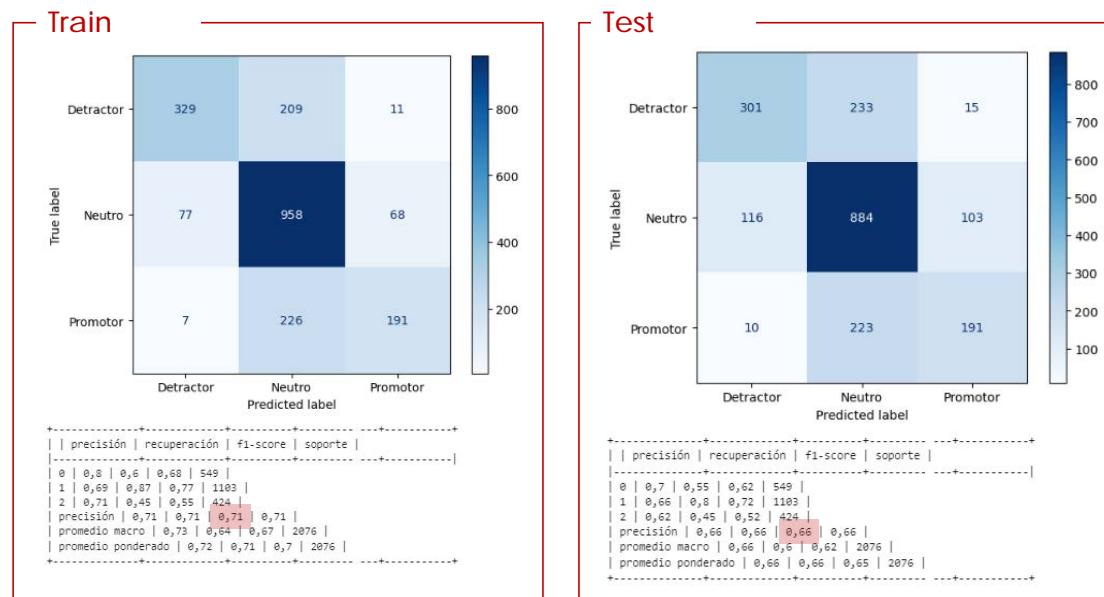
Me encuentro fenomenal de salud

1.2. El modelo: características y métricas para percepción de salud

Algoritmo: XGBoost

Predicción:
Percepción de salud

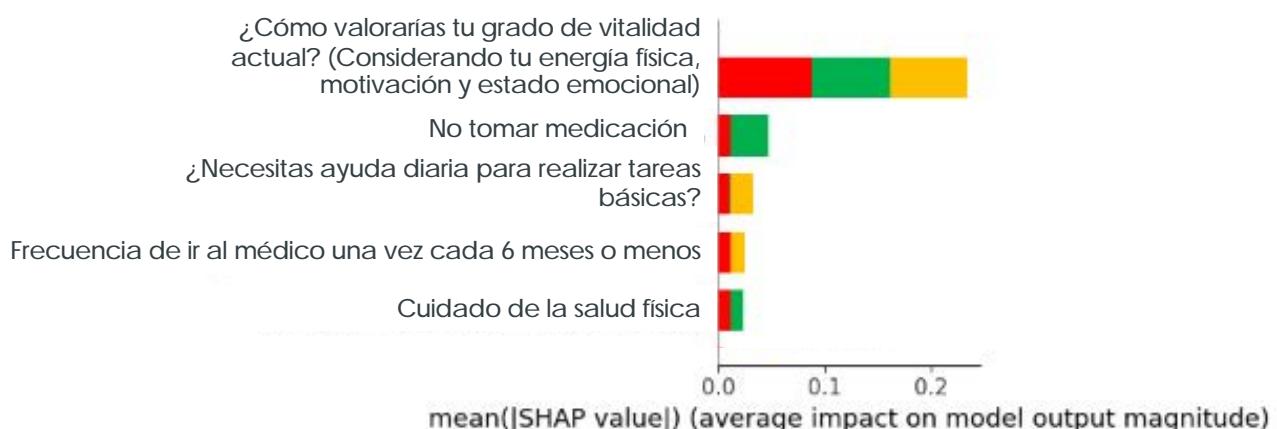
Muestra
- Todos los encuestados
- 2,596



En términos generales, la **accuracy** del modelo es **66%**.

1.3. Resultados del XG Boost para percepción de salud

Los resultados del modelo nos arrojan que estas son las variables claves para explicar por qué las personas se sienten más o menos sanas.



SHAP es una técnica de interpretación de modelos que entiende todas las variables como "jugadores" en el juego de predecir la percepción de salud. Así, el valor Shap mide la contribución de cada variable en las predicciones, permitiéndonos entender su importancia y la manera en la que cada variable hace que el empleado sea promotor, neutro o detractor.

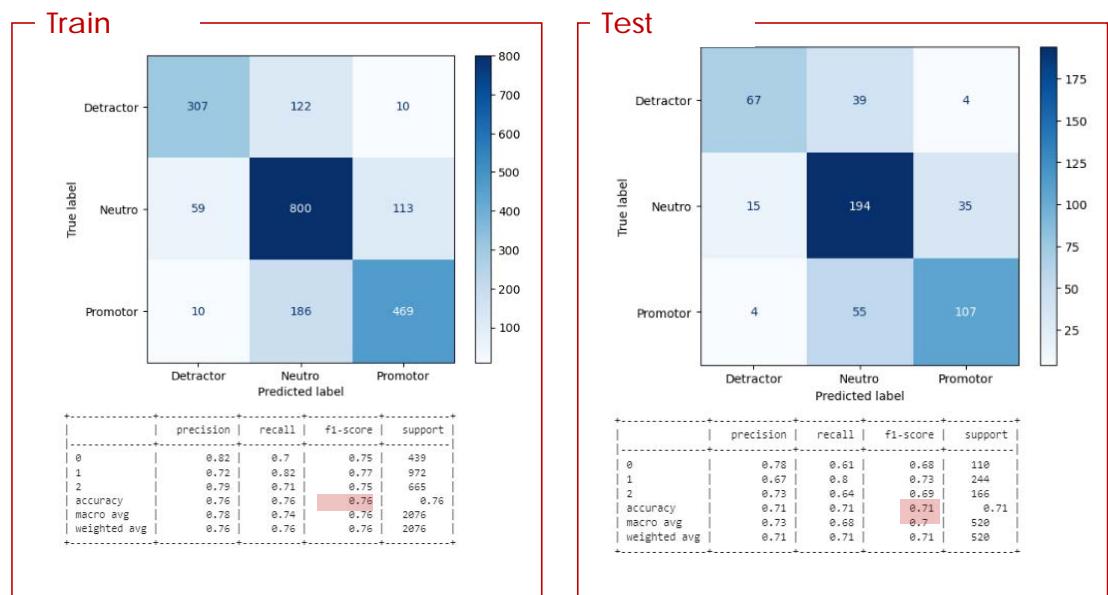
1.4. El modelo: características y métricas para vitalidad

Algoritmo: XGBoost

Predicción:
Indicador de vitalidad

Muestra

- Todos los encuestados
- 2,596



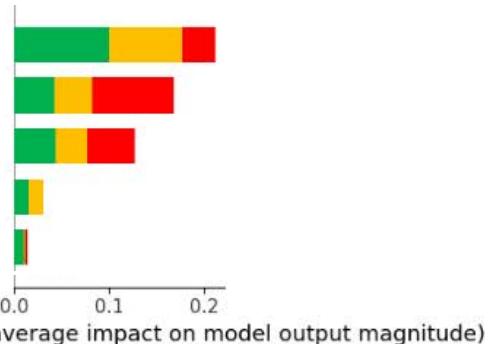
En términos generales, la **accuracy** del modelo es 71%.

1.5. Resultados del XG Boost para vitalidad

Los resultados del modelo nos arrojan que estas son las variables claves para explicar por qué las personas se sienten más o menos vitales.

Sentirse valorado es un factor de protección para sentirse vital. Por otro lado, no sentirse ilusionado, hace que los seniors se encuentren menos vitales

¿En qué medida sientes que tus actividades del día a día te hacen sentir valorado/a?



¿Cómo de ilusionado/a te sientes con respecto a tus planes o proyectos futuros?

¿Cuál es tu percepción sobre tu estado actual de salud?

¿Cuánto dirías que cuidas tu salud física? (alimentación, ejercicio, no tóxicos)

¿Has notado una disminución significativa en tus habilidades físicas o mentales en los últimos años? - NO

SHAP es una técnica de interpretación de modelos que entiende todas las variables como “jugadores” en el juego de predecir la percepción de salud. Así, el valor Shap mide la contribución de cada variable en las predicciones, permitiéndonos entender su importancia y la manera en la que cada variable hace que el empleado sea promotor, neutro o detractor.

2. Cuestionario completo

* 1. ¿En qué rango de edad te encuentras?

- Desde 55 hasta 60
- Desde 61 hasta 65
- Desde 66 hasta 70
- Desde 71 hasta 75
- Otro

[Fin de la encuesta](#)

* 2. ¿Cuál es tu percepción sobre tu estado actual de salud?

No estoy bien de salud

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me encuentro fenomenal de salud

* 3. ¿Tienes alguna de estas enfermedades / patologías / condición?

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hipertensión (Presión arterial alta) <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Enfermedades pulmonares (EPOC, asma) <input type="checkbox"/> Ansiedad y depresión | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Artritis / Artrosis / Osteoartritis <input type="checkbox"/> Colesterol alto (Hiperlipidemia) <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> No tengo ninguna | |

* 4. ¿Tomas algún medicamento de alguna de estas enfermedades / patologías / condición?

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hipertensión (Presión arterial alta) <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Enfermedades pulmonares (EPOC, asma) <input type="checkbox"/> Ansiedad y depresión | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Artritis / Artrosis / Osteoartritis <input type="checkbox"/> Colesterol alto (Hiperlipidemia) <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> No tomo nada | |

5. ¿Cuántas medicinas tomas al día? (pon un número)

* 6. ¿Has sufrido o estás sufriendo alguna enfermedad importante (ictus, infarto, cáncer...)?

- Sí
- No

* 7. ¿Te haces revisiones preventivas específicas? (no asociados a una enfermedad diagnosticada)

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Urólogo (próstata): Antígeno Prostático Específico (PSA) <input type="checkbox"/> Ginecólogo: Mamografía <input type="checkbox"/> Digestivo (Colon y Tracto Digestivo): Colonoscopia, Prueba de Sangre Oculta en Heces (FOBT) | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dermatólogo (Piel): Examen de la Piel, Dermoscopia <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> No | |

* 8. ¿Cuál es la frecuencia de esas revisiones preventivas? (no asociados a una enfermedad diagnosticada)

- Más de 1 vez al año
- 1 vez al año
- Cada 2/3 años
- Con menos frecuencia
- Nunca he realizado

* 9. ¿Con qué frecuencia vas al médico?

- 1 vez al año
- 1 vez cada 6 meses
- 1 vez al mes
- Cada quince días
- Suelo ir todas las semanas

* 10. ¿A dónde vas más?

- Sanidad pública
 - Sanidad privada
 - Las dos por igual

* 11. ¿Tienes una póliza de algún seguro privado de salud?

- Sí
 - No

* 12. ¿Cuánto dirías que cuidas tu salud...

* 13. ¿Qué hábitos tienes para cuidar la salud?

- He dejado de fumar
 - Cuido mi alimentación
 - Hago deporte
 - Cuido mi salud mental
 - Otro

* 14. ¿Cuánto consideras que cuidas tu alimentación?

* 15. Sobre la alimentación...

- Evito alimentos procesados
 - Como habitualmente comida casera
 - Como menos cantidad
 - Evito los dulces y bebidas azucaradas
 - No hago nada de lo mencionado anteriormente
 - Evito el consumo excesivo de sal
 - Como frutas y verduras de forma regular
 - Evito fritos, comida con grasas

* 16. Sobre la calidad del sueño

- Duermes 7-8 horas al día
 - Te despiertas descansado 5 o más días por semana
 - Tienes problemas para dormir más de 2 veces a la semana
 - Ninguna de las anteriores
 - Tienes dificultad para mantenerte dormido más de 2 veces por semana
 - Tomas medicación para dormir

* 17. ¿Cada cuánto consumes alcohol?

- Todos los días
 - Todas las semanas
 - 1 vez cada quince días
 - 1 vez al mes
 - Esporádicamente (menos de una vez al mes)
 - Nunca

* 18. Sobre la actividad física, ¿cada cuánto prácticas estas actividades?

* 19. ¿Sueles realizar estas actividades?

- Visitar amigos
 Actividades en la naturaleza
 Actividades sociales (voluntariado)
 Estudiar
 Grupo artístico (musical, teatro, canto...)
 Actividades de ocio (ir al cine, teatro, museos)
 Otras

* 20. ¿Con qué frecuencia sueles tener planes sociales con amigos y/o familia?

- Menos de 1 vez al mes
 1 vez al mes
 Cada 15 días
 Cada semana
 Todos los días

* 21. ¿Qué tipo de actividades sueles realizar en grupo o con amigos?

- Comidas
 Viajes
 Otro
 Ninguna

* 22. ¿Desde cuándo tienes en general todos estos hábitos?

- Desde siempre
 Desde que cumplí 40
 Desde que cumplí 50
 Desde que cumplí 60
 Desde que cumplí 70

Solo a quienes tienen
hábitos de salud
desde siempre

* 23. ¿Y de forma general ¿por qué has cambiado tus hábitos?

- Tuve una enfermedad
 Vi que mi alrededor cambiaba sus hábitos
 Empecé a tener más tiempo
 Porque me lo ha recomendado el médico
 Para tratar de evitar posibles complicaciones futuras
 Otra

* 24. ¿Cuidas regularmente de algún familiar?

- Sí, de mis nietos
 Sí, de mis padres
 No
 Sí, de mi pareja
 Sí, de otro

Solo a quienes no
cuidan regularmente
de un familiar

* 25. ¿Cuánto de realizado te sientes cuando cuidas de otras personas?

- Lo hago por ayudar Me siento completamente realizado
- | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

* 26. ¿Utilizas las siguientes aplicaciones en tu dispositivo digital (móvil/tablet/ordenador)?

- Aplicaciones bancarias o financieras
 Mensajería (Whatsapp, videollamadas...)
 Redes Sociales (Instagram, Tik Tok, Facebook...)
 Televisión en plataformas (Netflix, HBO, Amazon...)
 Aplicaciones de salud
 No utilizo aplicaciones
 Aplicaciones de movilidad (uber, cabify...)
 Aplicaciones de juegos (candy crush)
 Fotografía
 Lectura de noticias

* 27. Sobre las aplicaciones de salud ¿Qué usos les sueles dar?

- Tengo la tarjeta sanitaria digital
 Utilizo apps para pedir citas
 Utilizo servicios de telemedicina
 Otros

- No uso estas aplicaciones

* 28. ¿Estás jubilado/a o prejubilado/a?

- Sí, totalmente
- No, sigo trabajando
- Estoy parcialmente jubilado (jubilación activa, jubilación parcial...)
- No trabajo, pero tampoco estoy jubilado/a

* 29. ¿Cuál es o ha sido tu profesión?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Director/a o ejecutivo/a
<input type="radio"/> Gerente o supervisor/a
<input type="radio"/> Profesional especializado/a (ingeniero/a, médico/a, abogado/a, Finanzas y contabilidad)
<input type="radio"/> Técnico/a (fontanero, electricista...)
<input type="radio"/> Administrativo/a
<input type="radio"/> Operario/a | <input type="radio"/> Ventas y atención al cliente
<input type="radio"/> Investigación y desarrollo
<input type="radio"/> Educador/a o profesor/a
<input type="radio"/> Freelance o autónomo/a
<input type="radio"/> Trabajador agrario
<input type="radio"/> Otra, por favor especifica |
|---|---|

* 30. ¿Cuánto impacta tu trabajo del día a día en tu bienestar general?

No es algo que afecta a mi salud y bienestar

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Reduce mucho mi salud y mi bienestar

* 31. ¿En qué medida sientes que tu trabajo te ayuda a tener un propósito?

No me siento realizado

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me siento muy realizado, ayuda a mi propósito vital

* 32. ¿En qué medida sientes que tu trabajo actual te mantiene activo/a mentalmente?

No me mantiene activo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me mantiene muy activo

* 33. ¿Cómo te sentiste al día que supiste la fecha de jubilación?

- Muy emocionado/a
- Feliz y aliviado/a
- Optimista sobre el futuro
- Agradecido/a por el trabajo realizado
- Ansioso/a o preocupado/a

- Triste por dejar el trabajo
- Inseguro/a sobre el futuro
- Confuso/a
- Indiferente
- Otro

Solo a quienes están total o parcialmente jubilados/as

* 34. ¿Cómo te estás preparando para la jubilación?

- No me preocupa nada mi jubilación porque lo veo muy lejos
- Sé que es importante, pero ahora no es mi prioridad
- Estoy empezando a informarme
- He empezado a gestionar mi futura pensión
- Soy muy consciente y ya he hecho esfuerzos para poder recibir la pensión que me gustaría
- Otra

Solo a quienes no están jubilados/as

* 35. El día que te jubilaste y el mes siguiente ¿cómo te sentiste?

- Muy emocionado/a
- Optimista sobre el futuro
- Agradecido/a por el trabajo realizado
- Ansioso/a o preocupado/a
- Triste por dejar el trabajo

- Inseguro/a sobre el futuro
- Confuso/a
- Indiferente
- Otro

Solo a quienes están total o parcialmente jubilados/as

* 36. ¿Con qué facilidad te adaptaste a tu nueva vida?

No me he adaptado

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me he adaptado completamente

* 37. En esta etapa, ¿realizas estas actividades?

- Cuidar más a mi familia
- Cuidarme más físicamente
- Estudiar cosas nuevas

- Trabajar o aportar ayudando a otros
- Hacer más actividades colectivas
- Otro

- Ninguna

* 38. ¿Qué hábitos has cambiado?

- Hago más actividad física
- He mejorado mi alimentación
- Tengo más actividades sociales y de ocio

- Paso más tiempo con la familia
- Otro

* 39. ¿Has notado una disminución significativa en tus habilidades físicas o mentales en los últimos años?

- No
- Sí, físicas
- Sí, mentales
- Sí, físicas y mentales

* 40. ¿Necesitas ayuda diaria para realizar tareas básicas?

Necesito mucha ayuda

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Prácticamente no necesito ayuda

Solo si el indicador de necesitar ayuda es menor que 7

* 41. ¿Vives en una residencia o con un cuidador?

- Sí, con un cuidador (alguien de tu familia o un profesional)
- Sí, en una residencia
- No, vivo solo/a, pero tengo ayuda
- No, vivo solo/a y no necesito ayuda

* 42. ¿Cuánto de acompañado te sientes en tu día a día?

Me siento muy solo/a

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me siento muy acompañado/a

* 43. ¿Cómo de ilusionado/a te sientes con respecto a tus planes o proyectos futuros?

No tengo ilusión

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me siento muy ilusionado

* 44. ¿En qué medida sientes que tus actividades del día a día te hacen sentir valorado/a?

No me siento valorado/a

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me siento muy valorado

* 45. ¿Cómo valorarías tu grado de vitalidad actual? (Considerando tu energía física, motivación y estado emocional)

No me siento muy vital

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Me siento completamente vital

* 46. ¿Con quién vives?

- Solo
- Vivo con pareja y con hijos
- Vivo con pareja y sin hijos
- Vivo sin pareja y con hijos
- Con otro familiar
- Otro

* 47. Aproximadamente, ¿Cuál es tu nivel de ingresos anual?

- Menos de 15.000€/ año
- 15.001 – 20.000€/ año
- 20.001 - 30.000 €/ año
- 30.001-40.000€
- 40.001-60.000€
- Mas de 60.000€
- Prefiero no contestar

* 48. ¿Cuál es tu nivel de estudios alcanzados?

- Graduado escolar
- Licenciatura/diplomatura
- Máster
- Doctorado
- Otro

* 49. ¿De dónde te sientes?

- España
- América del Norte
- América Latina y el Caribe
- Europa (no España)
- África
- Asia
- Oceanía
- Medio Oriente

* 50. ¿En qué comunidad autónoma vives?

* 51. Vives en un municipio de...

- Menos de 2,500 habitantes
- De 2,500 a 5,000 habitantes
- De 5,000 a 10,000 habitantes
- De 10,000 a 20,000 habitantes
- De 20,000 a 50,000 habitantes
- De 50.000 a 100.000 habitantes
- De 100.000 a 300.000 habitantes
- Más de 300.000 habitantes

* 52. ¿Tienes una segunda residencia vacacional?

- No tengo una residencia vacacional
- Sí, voy menos de 1 mes al año
- Sí, paso entre 1-3 meses al año
- Sí paso entre 3-6 meses
- Sí, más de 6 meses

* 53. ¿Eres...?

- Hombre
- Mujer
- Prefiero no contestar

Este estudio ha sido elaborado por el **Centro de Investigación Ageingnomics de Fundación MAPFRE**.

Se autoriza la reproducción parcial de la información contenida en el mismo siempre que se cite su procedencia. La publicación de este estudio no supone necesariamente para Fundación MAPFRE conformidad con todo lo expresado en el mismo.

© 2025, Fundación MAPFRE

Paseo de Recoletos, 23. 28004 Madrid

www.fundacionmapfre.org

Más información en: <https://ageingnomics.fundacionmapfre.org/>

Citar como: Seniors y salud, Fundación MAPFRE, Madrid, 2025

