

El impacto del envejecimiento de la población en España*

José A. Herce**

¿Cómo reaccionaríamos si nos dijese que el envejecimiento es una ilusión de los sentidos que surge de una equivocada mirada a los datos y una gran resistencia social a asumir las adaptaciones que la creciente longevidad implica? Seguramente, perseverando en lo primero, haciendo honor a lo segundo y quizá curándonos en salud por si acaso, nos negaríamos a renunciar a la visión convencional de que el envejecimiento es un gran problema del que alguien que no seamos nosotros nos tiene que sacar. Pero, bastaría con renunciar a la tiránica barrera psicológica de los 65 años, (y otras numerosas barreras etarias asociadas) que discrimina ferozmente a todos en todos los órdenes, para dinamizar profundamente la sociedad y la economía. En este breve artículo se argumenta sobre las implicaciones generales de la longevidad tanto en ausencia como en el caso de que sí se de dicha adaptación activa. Se enfatiza una visión de la creciente longevidad como un fenómeno que no tiene por qué tener algunas de las consecuencias problemáticas que se le suele atribuir. Para España, se ilustran las enormes ganancias de esperanza de vida que se han producido en el último siglo analizando posteriormente las implicaciones que cabría esperar en los planos laboral, sanitario y para las pensiones.

Existe una percepción distorsionada acerca del envejecimiento de la población en España y en muchos otros países. La ansiedad que causa la baja natalidad lleva a muchos a pensar que la “ausencia de brazos” hará insostenibles a numerosos sistemas sociales y económicos, debido a

un insuficiente reemplazo de las generaciones de mayor edad que vayan pasando a la jubilación.

Puede que dicha percepción no solo sea errónea sino también profundamente dañina para el necesario dinamismo de unas sociedades

* El presente artículo se basa en parte en Fernández y Herce (2009).

** Profesor de economía en la UCM y director asociado de Afi. Vocal del Foro de Expertos del Instituto AVIVA de Ahorro y Pensiones y presidente del Consejo de Expertos del Instituto BBVA de Pensiones.

avanzadas en las que los estilos de vida y otras consideraciones de “coste-beneficio” vital están determinando una baja natalidad. La fuente de dicho dinamismo radica justamente en la adaptación inteligente al fenómeno biodemográfico complementario de la natalidad, que es la longevidad. Adaptación intensa en todos los planos productivos, sociales y previsionales. Ya que en ausencia de la misma se cumplirán los temores de quienes ven en la creciente longevidad una amenaza.

Envejecer en el siglo XXI

El “envejecimiento” de la población preocupa en España y en el conjunto de los países avanzados. Se le ve como un “problema”. De hecho, ya se atribuye a este fenómeno la decadencia de economías tan relevantes como la de Japón (Adachi y Oki, 2015). Existe un amplio consenso acerca de que los esquemas de pensiones, empezando por los de pensiones públicas basadas en el método financiero del “reparto”, son los principales afectados, pero también se alude a los sistemas sanitarios, al mercado de trabajo y a los sistemas de otros servicios y prestaciones sociales. Desde una perspectiva sociológica, tampoco existen dudas de que el envejecimiento es problemático para el dinamismo general de la sociedad. Tan solo en el ámbito de la mercadotecnia parece encontrarse una opinión generalizada de que los “nuevos consumidores” (las personas mayores) representan una potencial ganancia para las empresas de bienes y servicios destinados a este segmento de la población.

¿Cómo cambiarían todas estas perspectivas si alguien dijese que el envejecimiento no existe? ¿Es posible manifestarse de esta manera ante la aparentemente abrumadora evidencia de que las sociedades “envejecen”, incluso aceleradamente?

Sí, es perfectamente posible. No se puede negar que la esperanza de vida aumenta linealmente desde hace décadas sin límite aparente. Pero sí se puede cuestionar abiertamente que el envejecimiento de los individuos deba medirse exclusivamente mediante este indicador y con esta interpretación.

En esta primera sección, argumentaré que puede interpretarse la evidencia disponible de forma que no necesariamente la conclusión sea que envejecemos, o que la sociedad envejece. Desde luego, la perspectiva individual no aporta la misma imagen que la perspectiva agregada (el conjunto de los individuos), ni la perspectiva longitudinal (un individuo, el conjunto de la sociedad) que la perspectiva instantánea (el conjunto en un instante dado). Hay muchas maneras, pues, de abordar, desde la ciencia demográfica, el fenómeno del envejecimiento.

Una confusión frecuente en este análisis tiene que ver con los factores biodemográficos que desembocan en el envejecimiento de la sociedad: la natalidad y la mortalidad. Las tasas de natalidad son muy bajas en la mayoría de las sociedades avanzadas y ya no aseguran el reemplazamiento generacional. Por otra parte, los individuos son crecientemente longevos. La longevidad es, de hecho, lo que normalmente se confunde con el envejecimiento.

Tiende a confundirse la longevidad con el envejecimiento. La caída de la natalidad no ayuda a despejar esta confusión, ya que un menor aporte de brazos hace mecánicamente subir la edad media de una población cuyos miembros viven cada vez más. Pero más longevo no significa necesariamente más viejo.

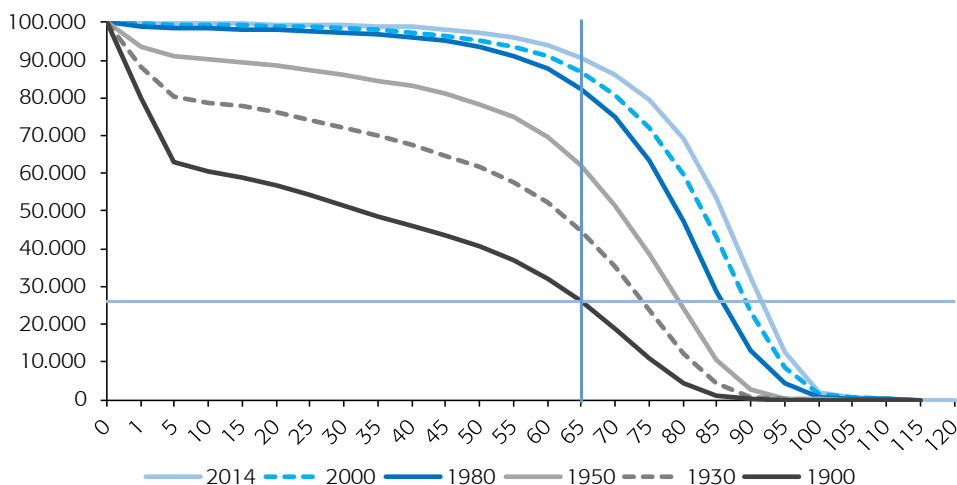
En general, puede aceptarse que una sociedad en la que la longevidad no aumenta pero la natalidad disminuye está abocada a un proceso de envejecimiento mucho más marcado que una sociedad en la que, además, la longevidad aumenta. Ello es así porque la creciente longevidad es el resultado de una mejora en las condiciones de salud y vida de los individuos a lo largo de su ciclo vital.

Los avances en materia de longevidad y de supervivencia a las diferentes edades fueron espectaculares entre finales del siglo XIX y prin-

Gráfico 1

Curvas de supervivencia en España 1900-2014

(Ambos sexos, efectivos por edad, generaciones de 100.000 individuos)



Fuente: Elaboración propia a partir del INE.

cipios del siglo XX, pero desde entonces no han dejado de darse, lo cual es todavía más espectacular ya que manifiestan una portentosa capacidad de los sistemas humanos para “comprimir” la mortalidad en edades extremas para todos los individuos, al tiempo que para reducir el periodo senescente de la vida en el cual la acumulación de deterioros funcionales y cognitivos llevan a la muerte (Vaupel, 2010).

En el gráfico 1 se muestran las “Curvas de supervivencia en España entre 1900 y 2014” extraídas de las tablas de mortalidad elaboradas por el INE¹. Cada curva muestra los efectivos restantes de una generación de 100.000 individuos a cada edad hasta los 120 años.

Esta perspectiva no puede ser más interesante. La mortandad infantil, que se cobraba casi el 40% de una generación en 1900 en España, es hoy insignificante. Pero el desarrollo de la superviven-

cia a todas las edades ha sido igualmente espectacular. En el gráfico se ha elegido la histórica barrera de los 65 años utilizada desde hace más de un siglo para representar el paso a la “tercera edad”, la

El formidable desarrollo de la longevidad en el último siglo ha permitido “comprimir” la mortalidad en edades cada vez más avanzadas a un ritmo que no va a desfallecer. Al mismo tiempo, se prevé que el periodo de senectud que precede a la muerte será cada vez más corto en el futuro.

jubilación, etc. A esa edad se ha hecho pasar una línea horizontal que corta a la curva de supervivencia de 1900 y también se ha dibujado una línea vertical que corta a todas las curvas de supervivencia justamente a los 65 años.

¹ Las curvas de supervivencia se refieren a una generación sintética ficticia de 100.000 individuos cuyas características biodemográficas representan las de las generaciones reales y se estiman a partir de las observaciones de la distribución de habitantes y fallecimientos por edades puntuales en cada año. Por este método se consigue disponer de tablas de mortalidad anuales sin necesidad de recabar las observaciones de supervivencia de una generación real desde que nace el primero de sus efectivos hasta que fallece el último de ellos. Véase <http://www.ine.es/metodologia/t20/t2020319a.pdf> sobre la metodología empleada por el INE para la elaboración de las tablas de mortalidad.

Con estos simples trazos, la lectura de lo que presenta el gráfico 1 es muy reveladora de cuán desorientadora es, hoy, la convención de los 65 años, tan pesante en todos los sistemas sociales y laborales en todos los países. En efecto, en 1900 menos del 30% de una generación llegaba a los 65 años. Sin embargo, a lo largo de la línea vertical, puede observarse que hoy ese porcentaje asciende al 90%. Por otra parte, a lo largo de la línea horizontal, se observa que la edad a la que sobrevive el mismo porcentaje de una generación dada que en 1900 es hoy superior a los 90 años.

Acudiendo a las tablas de mortalidad en las que se basa el gráfico 1 pueden precisarse absolutamente las afirmaciones anteriores y obtener información adicional muy valiosa sobre el proceso de "envejecimiento" que ha seguido la sociedad española.

La pregunta relevante de la información contenida en el cuadro 1 es: ¿cuál es hoy la "edad equivalente" a los 65 años en 1900? Este concepto de edad equivalente demanda precisiones adicionales ya que hay numerosos planos en el que declinar dicha equivalencia. Sin necesidad de entrar en detalles adicionales, la lectura de los datos del cuadro es muy elocuente.

En primer lugar, la edad a la que hoy sobrevive el mismo porcentaje de una generación que en 1900 a los 65 años (el 26,18% para ambos sexos) son los 91 años. Además, la edad a la que hoy se da la misma esperanza de vida que en 1900 a los 65 años (9,1 años para ambos sexos) son los 81 años. Cuesta pensar que la edad equi-

valente a los 65 años en 1900 esté comprendida hoy entre los 81 y los 91 años, pero no se puede negar que un individuo de 65 años en la actualidad es bastante más joven que otro de su misma edad hace cincuenta años, y no digamos que hace un siglo. Esta afirmación, seguramente, chocará a quienes no hayan reparado en que la barrera psicológica de los 65 años, como se decía establecida hace más de un siglo para la jubilación en los incipientes sistemas de pensiones, sigue aplicándose décadas después para referirse a la vejez o la tercera edad, pero también sigue siendo la referencia media para la jubilación de los trabajadores o para numerosos otros tratamientos de los individuos en la sociedad (descuentos en transportes y otros servicios públicos y privados).

Cuesta pensar que la edad equivalente a los 65 años de 1900 esté comprendida hoy entre los 81 y los 91 años, pero no se puede negar que un individuo de 65 años en la actualidad es bastante más "joven" que otro de su misma edad hace cincuenta años, y no digamos que hace un siglo.

Así pues, los desarrollos de la longevidad que se han analizado en los párrafos anteriores determinan que la mortalidad se ha comprimido considerablemente en el curso del último siglo, algo que seguirá sucediendo en las próximas décadas, como se decía, provocando dos fenómenos cargados de implicaciones: (i) que la mayor parte de los individuos sobrevivan hasta edades centenarias en

Cuadro 1

¿Qué edad representa hoy en España los 65 años de 1900?

	Edad a la que sobrevive el 26,18% de una generación		Edad a la que la esperanza de vida es de 9,1 años**	
	1900*	2014	1900	2014
Hombres	65 años	89 años	65 años	79 años
Mujeres	65 años	93 años	65 años	82 años
Total	65 años	91 años	65 años	81 años

Notas: * No se dispone detalle por género para este año y este indicador. ** 9 años para los hombres y 9,2 para las mujeres.

Fuente: INE y elaboración propia.

el presente siglo y que la mayoría de individuos sufran períodos de senectud considerablemente más breves que los actuales.

Todo tiene enormes implicaciones de las que apenas las sociedades y sus representantes políticos son plenamente conscientes. Sería incluso bueno que, colectivamente, se admitiese que el llamado “envejecimiento” de la población, al menos en el plano biodemográfico, es bastante menos evidente de lo que se suele afirmar. Así, muchas de las implicaciones del envejecimiento deben analizarse con más cuidado del que vienen siendo tratadas en la literatura profesional, los medios de comunicación y desde luego en el plano institucional.

Muchas de estas implicaciones son lisa y llanamente buenas, sin paliativos; otras son problemáticas, aunque algunas de ellas lo son menos de lo que parecería a simple vista. En realidad, las implicaciones problemáticas del llamado envejecimiento de la población lo son en la medida en que nos negamos a adaptar nuestros sistemas económicos, sociales y previsionales a la realidad de una creciente longevidad que, en el fondo, es una excelente noticia.

Implicaciones para el mercado de trabajo

El envejecimiento de la población se manifiesta especialmente en el avance de la edad media de la población impulsado por dos factores: la mayor duración de la vida y la caída de la natalidad por

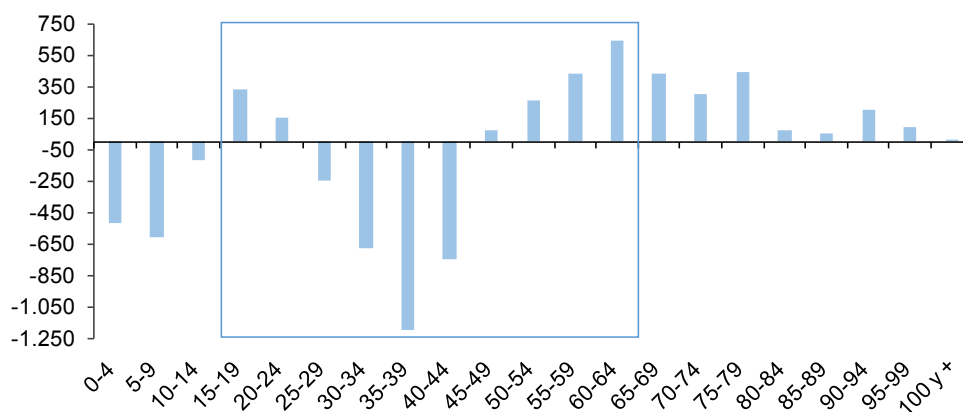
La población en edad de trabajar tiene una dinámica únicamente dictada por el saldo entre los que se jubilan y los que nacen a la vida laboral, además de por la participación laboral en las edades más cercanas a ambos hitos vitales. España afronta importantes desequilibrios en la estructura etaria de su población laboral al tiempo que mantiene tasas de participación laboral muy reducidas a edades por debajo de la de jubilación.

debajo de la mortalidad (o los saldos migratorios negativos). En el mercado de trabajo, sin embargo, el movimiento demográfico viene ceñido por la entrada de efectivos a una edad mínima (la edad legal para trabajar) y su salida a una edad que se

Gráfico 2

Variación de la población española 2016-2025

(Miles)



Fuente: Elaboración propia a partir del INE.

sitúa por lo general claramente por debajo de la edad legal de jubilación.

En este sentido, cobra especial relevancia el impacto de la natalidad varios lustros después de manifestarse los cambios de entidad en la misma y el correspondiente avance de la edad media del colectivo laboral, ya que el descenso de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida carecen de impacto en todo el tramo de edades laborales desde hace décadas.

La dinámica de la población en edad de trabajar, por lo tanto, en ausencia de cambios en la edad legal de jubilación, viene dictada enteramente por el saldo entre los que se jubilan y los que nacen a la vida laboral y por las tasas de participación laboral a las edades cercanas a la de jubilación.

En el gráfico 2 se muestra el curso esperado de la población en edad de trabajar en el próximo medio plazo, según las últimas proyecciones del INE. Puede observarse que las cohortes en edad laboral (recuadro) van a sufrir un cambio considerable en sus efectivos básicamente consistente en una disminución de casi 2,5 millones de personas de entre 16 y 44 años y un aumento de casi

1,8 millones de personas de entre 45 y 66 años, con un balance total de -890 mil personas en edad de trabajar.

Solo en parte, el aumento de la participación activa (a edades posteriores a los 55) años podría compensar este considerable cambio a la baja en los efectivos de edades inferiores a los 45 años. La tasa de actividad de la población entre 55 y 64 años en la actualidad se sitúa en el 57,64%. Pero aun así, la población activa española sufrirá un apreciable envejecimiento, además de una severa contracción. Ello no facilitará la renovación generacional de la fuerza de trabajo en las empresas, ni su necesaria adaptación a la digitalización de la economía. Aunque pueda representar un alivio considerable a la calamitosa situación de los parados, seguramente antes de que acabe la presente década.

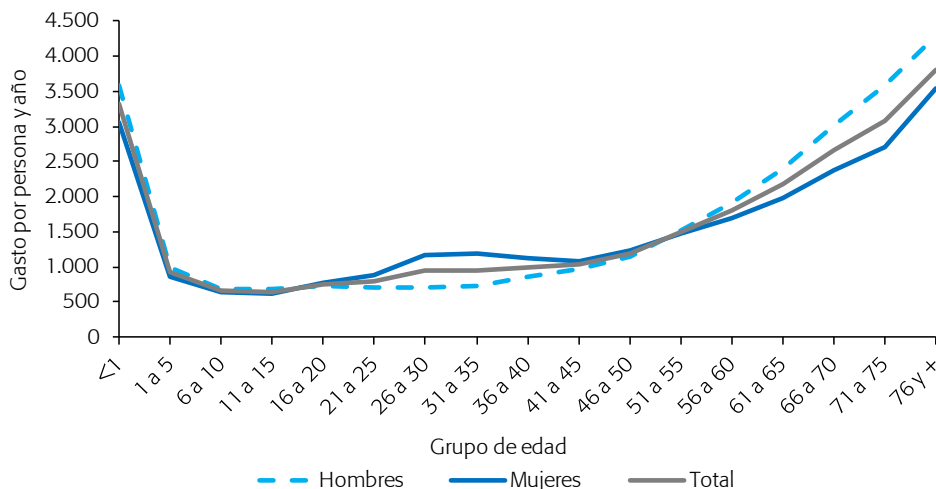
Implicaciones para el sistema sanitario

En lo que se refiere al plano sanitario, la preponderancia del Sistema Nacional de Salud (público) en el perímetro global de la sanidad española

Gráfico 3

Gasto sanitario por edad y género - España 2012

(Euros)



Fuente: Herce et al. (2014).

determina que el debate sobre su sostenibilidad sea intenso y, en numerosas ocasiones, se centre en las perspectivas del gasto sanitario frente al envejecimiento de la población. Este enfoque se basa en la idea de que el envejecimiento conlleva mayores necesidades de tipo sanitario, cuidados de dependencia, etc. y que la sociedad debe prepararse para un mayor gasto sanitario inevitablemente.

Es verdad que el gasto sanitario por edad y género presenta un perfil en forma de “J” como el que se muestra en el gráfico 3, pero ello no implica que más personas mayores disparen el gasto sanitario necesaria y/o linealmente.

Tanto el total de población (que tiende a disminuir cuando la edad media de la población aumenta) como el “paquete” de servicios efectivos (sanitarios, hospitalarios y hosteleros) que recibe cada usuario del sistema sanitario son muy relevantes en la determinación del gasto sanitario total y se tienen poco en cuenta en la prospectiva de la sostenibilidad del gasto.

La percepción generalizada de que el envejecimiento implica inevitablemente un mayor gasto sanitario ni se justifica por los datos ni dicho aumento, de darse, es inevitable. La población llega a un periodo de senectud cada vez más reducido a edades cada vez más altas. Además, los individuos pueden hacer mucho por sí mismos para favorecer este proceso.

Este patrón, por sí solo, no determina el volumen del gasto sanitario, aunque no cabe duda de que un aumento *ceteris paribus* del número de personas de edades superiores a, digamos, los 55 años, provocará un aumento del gasto agregado.

Pero debe tenerse en cuenta que el alargamiento de la vida no implica, como se comentaba antes (Vaupel, 2010), un aumento de la fase de senectud en la que se intensifican los problemas sanitarios y de cuidados de larga duración. De

hecho, este periodo de senectud está también llamado a reducirse para todas las personas incluso a ritmo acelerado.

Igualmente, el alargamiento de la vida viene acompañado (aunque no es un resultado que se derive necesariamente del alargamiento de la vida) de una reducción del tamaño de la población, lo que implica menor gasto agregado especialmente a edades reducidas cuando también el gasto por persona es mayor.

Además, a diferencia de otros programas del Estado de bienestar, como por ejemplo el de pensiones y todos aquellos esquemas que dan prestaciones monetarias, el sistema sanitario otorga prestaciones en especie (incluso si se implementa mediante cheques) y la expansión de las mismas o su coste pueden controlarse de muy diversas maneras para evitar una inflación tanto material como del gasto de dicha “mochila” de servicios por cada usuario. En este proceso, el buen entendimiento entre los gestores del sistema y los profesionales a cuyo cargo está la prescripción y prestación de los servicios a la población es determinante de la contención de los gastos y la funcionalidad de los servicios.

Por último, la demanda de servicios sanitarios por parte de cada individuo puede reducirse considerablemente si estos limitan su apelación al sistema sanitario a lo estrictamente necesario y conducen vidas saludables evitando el recurso excesivo al sistema.

Estas y otras consideraciones hacen del sistema sanitario bastante menos sensible al envejecimiento de lo que se cree y su sostenibilidad no debería ser un problema irresoluble. Las proyecciones realizadas sobre la expansión del gasto sanitario en un contexto de creciente longevidad indican que, en efecto, este factor no es muy intenso y que, además, se ve considerablemente mitigado por el descenso del número de habitantes, incluso en proporción al PIB que es la métrica relevante a seguir para el análisis de la sostenibilidad del gasto sanitario (Herce *et al.*, 2014). Recientes estudios realizados por los titulados de la OCDE

concluyen igualmente que los factores demográficos (aumento de la longevidad y evolución del tamaño de la población) no son precisamente los principales determinantes del gasto sanitario total (De la Maisonneuve y Oliveira-Martins, 2013).

Implicaciones para las pensiones

Las pensiones son, sin lugar a dudas, el gran programa del Estado de bienestar en España y el que se ve como el más afectado por el envejecimiento por todos los analistas y expertos, académicos, medios y el público. No en vano, los 65 años, esa barrera material y psicológica a la que me refería al principio, ha sido adoptada por la sociedad desde hace décadas como la frontera que marca el paso a la inactividad laboral, en la que cesa la acumulación de derechos o capitales de jubilación y comienza el disfrute de los mismos.

Es impensable que si la “edad equivalente” a los 65 años de 1900 se encuentra hoy entre los 80 y los 90 años, la edad de jubilación deba sufrir un ajuste de esta ni parecida entidad. Habrá que hacer otras cosas más inteligentes para asegurar la sostenibilidad y la suficiencia de las pensiones futuras, sean estas públicas o privadas, de reparto o de capitalización. Todos estamos implicados.

Y es verdad. Sea en el seno de un esquema de pensiones públicas o privadas, de reparto o de capitalización, de prestación definida o de contribución definida, pueden verse severamente afectados por la creciente longevidad en ausencia de ajustes significativos en la edad de jubilación, el esfuerzo contributivo o ahorrador durante la vida laboral, una rebaja de las expectativas de pensión o una mezcla de todas estas medidas.

No obstante, lo anteriormente dicho debe matizarse de muy diversas maneras. En primer lugar, es de obligada constatación que el retraso del inicio de la vida laboral y el aumento de la esperanza de vida, en un marco de ajuste insuficiente de la edad de jubilación es el peor de los mundos posibles. Ello es así porque, por una parte, el periodo durante el que se cotiza o se ahorra es más corto. El aumento del periodo de escolarización está totalmente indicado cuando se vive más, pero además el acceso al primer trabajo también está sufriendo retrasos respecto a la más retrasada edad de finalización de los estudios. Por otra parte, la prolongación de la vida después de los 65 años implica más años de disfrute de la pensión.

Se argumentará que el retraso de la edad de jubilación a los 67 años (efectivo en España a partir de 2027, y no para todos los trabajadores) contribuye a la vez a aumentar la vida laboral y disminuir el periodo de jubilación. Sí, pero solo en parte dado el increíble aumento de la esperanza de vida en las últimas décadas y el elocuente cálculo de la “edad equivalente” antes realizado.

Obviamente, nadie está sugiriendo que la edad de jubilación se ajuste plenamente a este cálculo. O sí... El Parlamento sueco comenzó a debatir la posibilidad de retrasar la edad de jubilación hasta los 75 años a principios de 2013 y en la prensa norteamericana, generalista o financiera, y en los medios audiovisuales de ese país es común el debate sobre la edad que hoy correspondería a los 60 o 65 años de hace un siglo; pocos son los debates de este tipo en los que no se habla de 80 años o más².

Para hacer frente a las consecuencias de la creciente longevidad en el sistema público de pensiones en España se adoptaron en 2011 y 2013, como es sabido, sendas reformas a cual más intensa. La primera contemplaba, como medidas principales, el retraso progresivo de la edad legal

² Véanse, como muestra, los siguientes recortes de prensa: www.euractiv.com/health/sweden-prime-minister-considers-news-518068, www.cnn.com/2015/06/03/new-retirement-age-is-not-65-not-80-not-95-its-higher.html, www.forbes.com/sites/halahtouryalai/2012/10/23/more-americans-say-80-is-the-new-retirement-age/#2715e4857a0b26caa8779eb, nypost.com/2013/11/16/80-is-the-new-60-when-it-comes-to-retirement/ y money.cnn.com/2012/10/23/retirement/delaying-retirement/

de jubilación desde los 65 años a los 67 en 2027 y el aumento progresivo del periodo de cómputo de la pensión de los 15 actuales hasta los 25 años en 2023. La segunda reforma tenía por objetivo principal la introducción del Índice de Revalorización (anual) de las Pensiones (IRP) en 2014 y del Factor de Sostenibilidad (FS) en 2019. Ambas han sido ampliamente debatidas y evaluadas (Conde Ruiz y González, 2013 y Conde Ruiz, 2013).

España se encuentra entre los países avanzados que han reformado con más intensidad, si bien solo muy recientemente, su sistema de pensiones públicas, con el objeto de hacerlo más sostenible. El reto ahora es el de la suficiencia de las pensiones en un marco de creciente longevidad.

Grosso modo, las evaluaciones estiman que la creciente insuficiencia financiera del sistema público de pensiones se verá mitigada en al menos una tercera parte de lo previsto antes de ambas reformas y, dado cómo se ha introducido el IRP (con un suelo de revalorización del 0,25% al año), sensiblemente más si la inflación a medio y largo plazo se sitúa alrededor del 2% al año. Antes de las reformas se estimaba que a mediados del presente siglo el déficit del sistema público podría superar en 6 puntos porcentuales del PIB, habiendo dado lugar a una deuda de Seguridad Social equivalente al PIB. En la actualidad, el déficit estructural de las pensiones se sitúa en el 1,5% del PIB y el Fondo de Reserva de la Seguridad Social se agotará muy probablemente hacia 2020.

En el caso de las pensiones públicas, que en España se financian mediante el método de reparto, el envejecimiento de la población tiene un doble efecto, como si se tratara de las dos hojas de una tijera. El gasto presente y futuro en pensiones aumenta como consecuencia de la creciente esperanza de vida mientras que los ingresos disminuyen como consecuencia de la entrada de

cohortes de cotizantes cada vez menos numerosas, dada la disminución de nacimientos y los saldos migratorios negativos, como se comentó en secciones anteriores. Estos impactos se traducen en pensiones menos sostenibles y/o insuficientes a menos que se tomen soluciones drásticas, del estilo de las adoptadas ya en España y más allá.

La creciente longevidad afecta también, como no podría ser de otra manera, a los esquemas privados de pensiones, más comunmente financiados mediante el método de capitalización. En este caso, el problema no es de sostenibilidad, en la medida en que la mayor parte de estos esquemas son de contribución definida y se encuentran fondeados al 100% por ley.

El problema es de suficiencia, ya que los capitales acumulados hasta la jubilación por los trabajadores pueden sufrir riesgos financieros (que se pueden mitigar) y, sobre todo, porque vidas más largas, dado el capital y su rentabilidad, suponen rentas vitalicias (mensuales) menores. Este problema no es menor y es penosamente resoluble, ya que, al margen de los rendimientos inciertos y las comisiones de gestión de los capitales y rentas de jubilación, el principal riesgo radica en que la longevidad es muy difícilmente asegurable, salvo a un coste excesivo (Barr, 1989).

Nadie está preparado hoy para un escenario en el que todos los individuos vivan 120 años, edad que, según algunos demógrafos, es hoy el límite de la vida humana (Vaupel, 2010). Pero, si hemos de fiarnos de anuncios más o menos sensacionalistas, al parecer, la primera persona de la era histórica en vivir 150 años ha nacido ya, según anuncia el Dr. De Grey, responsable científico de la Fundación californiana SENS (Strategies for Engineered Negligible Senescence) que ayudó a fundar en 2009³.

Cualquiera que sea la perspectiva de la longevidad futura, los mercados financieros y la industria de las pensiones no van a quedarse indiferentes, aunque al igual que sucede con los sistemas de

³ Véase una entrevista de 2011 al Dr. De Grey en www.dailymail.co.uk/sciencetech/article-2011425/The-person-reach-150-alive-soon-live-THOUSAND-claims-scientist.html

Seguridad Social, podría pensarse que acumulan ya un cierto retraso.

Resumen y conclusiones

Al tiempo que debe reconocerse que el envejecimiento es un fenómeno mal percibido por la sociedad, los analistas y los decisores políticos, lo que limita el campo de acción frente al mismo, hay que admitir que el considerable aumento de la esperanza de vida y la caída de la natalidad que se han registrado en los países avanzados implica retos formidables en muchos de los programas del Estado de bienestar, el mercado de trabajo y el dinamismo general de la sociedad.

En el caso de España, estas dinámicas van a provocar incluso escasez de mano de obra en el medio plazo demográfico (horizonte 2025), especialmente entre las cohortes de edades inferiores a los 44 años. Por el contrario, si solo fuera por el aumento de la esperanza de vida, que vendrá acompañado de un apreciable descenso del volumen de población, la sostenibilidad del gasto sanitario no debería verse especialmente comprometida en España, sino, más bien, por la inflación de la cartera de servicios prestados a los ciudadanos, la intensificación tecnológica y el coste de los mismos. Por último, las pensiones, públicas o privadas, de capitalización o reparto, sí que tendrán en la creciente esperanza de vida un reto de sostenibilidad y suficiencia que obligará a ir más allá de las importantes reformas adoptadas en los últimos años.

Referencias

ADACHI, M., y G. OKA (2015), "Japan: Lessons from a hyperaging society", *McKinsey Quarterly*, marzo.

Disponble en: www.mckinsey.com/insights/asia-pacific/japan_lessons_from_a_hyperaging_society?cid=mckgrowth-eml-alt-mkq-mck-oth-1503

BARR, N. (1989), "Social Insurance as an efficiency device", *Journal of Public Policy*, Vol. 9, nº 01, enero: 59-82.

CONDE RUIZ, J.I. (2013), "Los Retos del Factor de Sostenibilidad de las Pensiones: Presente y Futuro". Fedea, diciembre. Disponible en: www.fedea.net/wp-content/uploads/2013/conde-ruiz.pdf

CONDE RUIZ, J.I., y C.I. GONZÁLEZ (2013), "Reforma de pensiones 2011 en España", *Hacienda Pública Española / Review of Public Economics*, 204: 9-44. Disponible en: www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/revistas/hac_pub/204_Art01.pdf

DE LA MAISONNEUVE, C., y J. OLIVEIRA-MARTINS (2013), "Public spending on health and long-term care: a new set of projections", *OECD Economic Policy Papers*, nº 6, junio. Disponible en: <http://www.oecd.org/eo/growth/Health%20FINAL.pdf>

FERNÁNDEZ, J.L., y J.A. HERCE (dirs.) (2009), "Los retos socio-económicos del envejecimiento en España". UNESPA, julio. Disponible en: www.unespa.es/adjuntos/fichero_3009_20100125.pdf

HERCE, J.A.; AZPEITIA, F.; MARTÍN, E., y A. RAMOS (2014), *Rol de las aseguradoras privadas en la sostenibilidad del sistema sanitario público*, Fundación Edad & Vida y Segurcaixa-ADESLAS, julio. Disponible en: www.edad-vida.org/fitxers/premio/621Rol%20de%20las%20Aseguradoras_FINAL.pdf

VAUPEL, J. (2010), "Biodemography of human ageing", *Nature*, vol. 464/25, marzo. Disponible en PDF en: www.nature.com/nature/journal/v464/n7288/pdf/nature08984.pdf