

PANORAMA SOCIAL 28

ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN, FAMILIA Y CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ



- Envejecimiento demográfico y vejez en España
- Calidad de vida en la población mayor
- Redes de parentesco y familia
- Dependencia y cuidados a edades avanzadas
- Hogares de mayores y soledad residencial
- Generaciones, actitudes políticas y voto
- Políticas de vejez en Europa
- Evolución, sostenibilidad y reforma del sistema de pensiones

COLABORAN:

Antonio Abellán, Karim Ahmed Mohamed, Amand Blanes, Elisa Chuliá, Daniel Devolder, Albert Esteve, Gloria Fernández-Mayoralas, Juan Jesús González, Cristina López Villanueva, Sol Minoldo, Julio Pérez Díaz, Isabel Pujadas, Elisenda Rentería, Vicente Rodríguez-Rodríguez, Fermina Rojo-Pérez, Jeroen Spijker, Gerdt Sundström y Pilar Zueras

Cecabank, el acento en lo que importa

Así nace Cecabank. Nuestra mirada al futuro que pone el acento en lo que verdaderamente importa. La profesionalidad, madurez y solvencia de años de experiencia en servicios financieros especializados y globales, nos dan la clave de dónde poner el peso en nuestro trabajo.

En Cecabank estamos preparados para demostrar lo que nos diferencia.

Servicios financieros Tesorería Medios tecnológicos y servicios de pago
Consultoría financiera y servicios de apoyo

SEGUNDO SEMESTRE. 2018

PANORAMA SOCIAL 28

ENVEJECIMIENTO DE LA
POBLACIÓN, FAMILIA Y
CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ





PATRONATO

ISIDRO FAINÉ CASAS (*Presidente*)
JOSÉ MARÍA MÉNDEZ ÁLVAREZ-CEDRÓN (*Vicepresidente*)
FERNANDO CONLLEDO LANTERO (*Secretario*)
CARLOS EGEA KRAUEL
MIGUEL ÁNGEL ESCOTET ÁLVAREZ
AMADO FRANCO LAHOZ
MANUEL MENÉNDEZ MENÉNDEZ
PEDRO ANTONIO MERINO GARCÍA
ANTONIO PULIDO GUTIÉRREZ
VICTORIO VALLE SÁNCHEZ
GREGORIO VILLALABEITIA GALARRAGA

PANORAMA SOCIAL

Número 28. Segundo semestre. 2018

CONSEJO DE REDACCIÓN

CARLOS OCAÑA PÉREZ DE TUDELA (*Director*)
ELISA CHULIÁ RODRIGO (*Editora*)
VÍCTOR PÉREZ-DÍAZ
ANTONIO JESÚS ROMERO MORA
VICTORIO VALLE SÁNCHEZ

PEDIDOS E INFORMACIÓN

Funcas
Caballero de Gracia, 28, 28013 Madrid.
Teléfono: 91 596 54 81
Fax: 91 596 57 96
Correo electrónico: publica@funcas.es

Impreso en España
Edita: Funcas
Caballero de Gracia, 28, 28013 Madrid.

© FUNCAS. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, así como la edición de su contenido por medio de cualquier proceso reprográfico o fónico, electrónico o mecánico, especialmente imprenta, fotocopia, microfilm, offset o mimeógrafo, sin la previa autorización escrita del editor.

ISSN: 1699-6852
ISSN: 2254-3449
Depósito legal: M-23-401-2005
Maquetación: Funcas
Imprime: CECABANK

Las colaboraciones en esta revista reflejan exclusivamente la opinión de sus autores, y en modo alguno son suscritas o rechazadas por Funcas.

Índice

5 PRESENTACIÓN

- 11** Envejecimiento demográfico y vejez en España
JULIO PÉREZ DÍAZ Y ANTONIO ABELLÁN GARCÍA

- 49** La calidad de vida en la población mayor
FERMINA ROJO-PÉREZ Y GLORIA FERNÁNDEZ- MAYORALAS

- 75** Redes de parentesco y futuro de los cuidadores de las personas mayores
DANIEL DEVOLDER, JEROEN SPIJKER Y PILAR ZUERAS

- 93** Vivir solo en España. Evolución y características de los hogares unipersonales en la vejez
CRISTINA LÓPEZ VILLANUEVA E ISABEL PUJADAS RUBIES

- 117** La pareja en la vejez: el caso de Suecia
GERDT SUNDSTRÖM

- 125** Implicaciones electorales de las políticas de bienestar
JUAN JESÚS GONZÁLEZ

- 135** Interés por la política, ciclo vital y generación: nuestros actuales mayores como esperanza
KARIM AHMED MOHAMED

- 147** El marco de las políticas de vejez en Europa
VICENTE RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ

161 | La sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones en España

ALBERT ESTEVE, DANIEL DEVOLDER, ELISENDA RENTERÍA Y AMAND BLANES

173 | La sostenibilidad macroeconómica de las pensiones públicas

SOL MINOLDO

191 | Cinco preguntas sobre las pensiones

ELISA CHULIÁ

Presentación

En 2009, la IUSSP (International Union for the Scientific Study of Population) encuestó a sus afiliados sobre sus temas de investigación, los campos de aplicación práctica de su trabajo, los problemas demográficos actuales que consideraban más importantes y las políticas requeridas para enfrentarlos. Las respuestas de casi 1.000 demógrafos de todo el mundo confirmaron una abrumadora primacía temática del envejecimiento (*aging*). Era un cambio notable respecto a la preocupación casi obsesiva, en las décadas anteriores, por el rápido crecimiento de la población mundial, especialmente el del llamado Tercer Mundo, y por las políticas para reducir la fecundidad y frenar la "explosión demográfica".

Sin embargo, no se había producido cambio técnico o metodológico alguno que justificara un giro como ese. Tampoco la proporción de personas mayores en el mundo, en aumento sostenido pero todavía escasa, había experimentado ningún cambio brusco. La centralidad temática para los científicos era el resultado de la paralela centralidad política que la vejez había alcanzado súbitamente en los años ochenta.

Para políticos y gobernantes, la vejez había sido un asunto menor hasta entonces; desde que la disciplina demográfica eclosionara junto a los sistemas estadísticos de los Estados liberales modernos, a finales del siglo XIX, se había centrado en la infancia y la juventud, la población en edad laboral, la formación de nuevas parejas, la excesiva fecundidad del mundo

menos desarrollado, el elevado ritmo de crecimiento mundial o el sostenido descenso de la mortalidad, pero no en la vejez. Tampoco las ciencias sociales le habían prestado mucha atención.

Las dos facetas de la vejez más relevantes para el ámbito público habían sido la protección frente a la vulnerabilidad económica y la mala salud, ambas más relacionadas con los derechos laborales que con la propia población mayor. Los sistemas contributivos de jubilación siempre habían sido excedentarios, y el deterioro de la salud asociado a la edad era visto como algo natural e inevitable, preocupación menor, en todo caso, en un mundo voltado prioritariamente en la salud materno-familiar y adulta-laboral. Existía, además, la convicción de que la esperanza de vida, cuyo espectacular crecimiento se atribuía de forma casi exclusiva a la reducción de la mortalidad temprana, estaba próxima a tocar techo.

Todo cambió con la crisis de los setenta y la revolución política de los ochenta. Repentinamente, la carga que los viejos pudiesen suponer para el Estado les ponía en el principal foco de interés demográfico. Además, se hacía evidente ahora, no iba a dejar de crecer. El *baby-boom* se había acabado también en los setenta, y la fecundidad había retomado su marcha descendente, con una geografía nueva en la que el sur de Europa primero, y poco después el este y la antigua esfera soviética, se situaban por primera vez en cabeza del descenso con niveles nunca vistos.

Pese al diluvio cotidiano de interpretaciones alarmistas de la situación poblacional, lo cierto es que, en la historia de la humanidad o en la de España, nunca antes se había podido observar mejor situación en la demografía. Esta situación ha sido conquistada con grandes esfuerzos, individuales y colectivos; sus consecuencias están plagadas de futuro y deben calificarse como "progreso". Aquello a lo que estamos acostumbrados a llamar con una desafortunada metáfora "envejecimiento de la población" (las poblaciones no son entes biológicos que envejecen, no tienen edad) alude, en realidad, a un cambio sin precedentes en su estructura por edades. Sus causas son bien conocidas para la demografía, de la misma manera que se conoce bien su integración y dependencia de un cambio más general, el de la reproducción, el núcleo teórico fundamental para el análisis demográfico. Lo que ha experimentado la demografía humana en apenas un siglo, aquello que el cambio de la pirámide revela, es nada menos que una revolución reproductiva sin precedentes. La iniciaron, muy lentamente, unos pocos países europeos y alguna de sus colonias a finales del siglo XIX; se extendió a la parte más rica del mundo durante la primera mitad del siglo XX; y finalmente se ha generalizado a la humanidad entera en la segunda mitad de ese siglo, a un ritmo fulgurante en los países más tardíos.

Con la perspectiva histórica hoy disponible, sabemos que no hay excepciones: el aumento de la vida media va acompañado del correspondiente descenso de la fecundidad, lo que apunta a una interrelación estrecha entre ambos indicadores demográficos, y de esta interrelación resulta el cambio en la pirámide. Partiendo de fecundidades en torno a cinco o seis hijos por mujer, obligadas por una supervivencia tan escasa que ni siquiera permitía a la mitad de los nacidos llegar a los 15 años (situación que se daba en España hacia 1900), hemos pasado a elevar enormemente el volumen de población teniendo menos hijos, pero cuidándolos y dotándolos cada vez más y mejor.

Como puede suponerse, un cambio como el descrito en el párrafo anterior no solo se traduce en una pirámide poblacional diferente, sino que también altera todos los ámbitos imaginables de nuestra vida personal y colectiva. La significación de las diferentes edades nunca volverá a ser la misma (jugando con las palabras,

podría decirse que hemos rejuvenecido demográficamente, puesto que la vejez se retrasa cada vez más en el ciclo de vida).

Evidentemente, el envejecimiento demográfico conlleva cambios e incertidumbres en temas muy variados, relacionados con la calidad de vida de las personas mayores, sus recursos económicos, su salud, la necesidad de cuidados, e incluso su mayor peso electoral y, por tanto, político. Sobre estos y otros temas trata este número de *PANORAMA SOCIAL*, cuyo eje central es el impacto estructural de la nueva pirámide poblacional sobre el conjunto de la sociedad española y, claro está, sobre las características de la propia vejez y los comportamientos de la población de más edad.

El primer artículo, de **Julio Pérez Díaz** y **Antonio Abellán García** (CSIC), contextualiza el tema común al que se ha dedicado este número por una doble vía. La primera, la más estrictamente demográfica, traza un panorama general de los cambios poblacionales que subyacen al aumento de la edad media en nuestro país, especialmente intensificado al acabar el *baby-boom* a mediados de los años setenta. El cambio de la estructura por edades, sus causas, su ritmo y su evolución previsible se describen y enmarcan en el cambio demográfico global que está experimentando la humanidad como resultado de un salto sin precedentes en la eficiencia reproductiva. La segunda traslada la atención a la propia vejez y sus principales rasgos sociodemográficos, rápidamente modificados por el continuo flujo con que llegan a esa etapa de la vida generaciones que han experimentado transcurcos vitales radicalmente diferentes de los de las generaciones precedentes, empezando por la propia proporción de supervivientes. Se aportan, por tanto, los principales indicadores sobre la situación convivencial, socioeconómica y de salud de los mayores, que evidencian mejoras notables, pero que también vienen acompañados de un protagonismo creciente de la dependencia y la necesidad de cuidados, todos ellos temas en los que profundizan otros artículos incluidos en este número.

Al precedente marco general, construido con las grandes fuentes oficiales del propio sistema estadístico nacional, **Fermina Rojo-Pérez** y **Gloria Fernández-Mayoralas** (CSIC) añaden una perspectiva más cualitativa e igualmente necesaria, la de la calidad de vida

en la vejez. Cuantificarla y analizarla tiene una utilidad creciente para el diseño y la implementación de políticas que mantengan y promuevan la autonomía e independencia al envejecer. Las autoras ponen el foco en las respuestas y opiniones de los propios interesados, recogidas a través de una encuesta específicamente diseñada por el equipo de trabajo al que pertenecen ambas investigadoras (la encuesta *ELES, Estudio Longitudinal Envejecer en España*). Con un enfoque multidimensional, el artículo aborda las dimensiones más relevantes para la calidad de vida en la vejez, según las han identificado los propios mayores (la salud, las redes familiares y sociales, los recursos económicos y el ocio y tiempo libre), relacionándolas con el entorno residencial.

Estos dos artículos de carácter introductorio dan paso a diversos análisis de los efectos de la evolución demográfica sobre la propia vejez, y del envejecimiento, sobre el conjunto de la población. En un primer bloque se tratan los cambios que están experimentando la convivencia, las redes de parentesco y la disponibilidad de apoyo en caso de dependencia. Todos ellos son asuntos en los que la evolución demográfica en materia de mortalidad, reproducción, familia y tipología de los hogares va a tener efectos previsibles que permiten la proyección o la modelización.

Daniel Devolder, Jeroen Spijker y Pilar Zueras (Centre d'Estudis Demogràfics, UAB), abordan la evolución histórica y futura tanto de los cuidados requeridos por personas mayores dependientes, como de los que las familias pueden proporcionar. Los autores, a la vanguardia científica en este campo, han desarrollado un modelo de microsimulación computacional de los ciclos de vida generacionales y las redes familiares en cada edad, con el que pueden integrar los cambios demográficos y desglosar la evolución histórica de la oferta familiar de cuidados. Entre sus hallazgos destaca el de que el déficit de horas de cuidado familiar era mucho mayor en el pasado que en la actualidad. El ejercicio de previsión que llevan a cabo adquiere un interés notable para la planificación pública o institucional de los cuidados a personas en situación de dependencia.

Cristina López Villanueva e Isabel Pujadas Rubies (Universidad de Barcelona) examinan pormenorizadamente un tipo de

hogar concreto, el unipersonal, que el propio cambio demográfico ha hecho mayoritario en la vejez. Lo ha impulsado el progresivo aumento de la esperanza de vida, especialmente la femenina, junto a la pauta histórica de emparejamiento de las mujeres con hombres de mayor edad y la creciente independencia económica y domiciliar en la vejez. El artículo analiza esta evolución y sus condicionantes, pero, sobre todo, perfila las características de estos hogares en los Censos de 1991, 2001 y 2011, además de ubicarlos en un panorama comparativo europeo. También traza las propias características socio-demográficas de las personas que viven solas, y los factores que condicionarán el peso futuro de esta forma de hogar, con especial atención al contraste rural y urbano.

Gerdt Sundström (Universidad de Jönköping, Suecia) centra la atención en otro tipo de hogar, que en estudios avanzados del cambio demográfico se vuelve mayoritario en la vejez: el compuesto por una pareja sin otros convivientes. Este tipo de hogares aumenta al hacerlo la longevidad y con el progresivo retraso de la viudedad. Esta fase, que prácticamente acaba de comenzar en España, tiene algunas décadas de recorrido en otros países europeos. En Suecia, caso de estudio de Sundström, la convivencia con los hijos u otras personas ya era muy residual, pero recientemente también están disminuyendo los hogares unipersonales. Puesto que, en las parejas de mayores, los hombres cuidan con igual dedicación que las mujeres (se constata en todos los países, incluida España), la generalización de tales hogares se convierte en un factor primordial para la atención a la dependencia. De hecho, las personas mayores ya proporcionan una parte sustancial del total de los cuidados familiares en Suecia.

Juan Jesús González (UNED) abre un bloque de artículos sobre la relación entre el cambio demográfico y el ámbito de la política de partidos y electoral. Dado que la creciente proporción de jubilados eleva la de beneficiarios de prestaciones sociales y genera un panorama más complejo que el tradicional respecto a la estructura de clases contemporánea, el autor explora el papel de este nuevo eje de competición de clases sociales en el surgimiento del nuevo sistema de partidos y el fin del bipartidismo en España. Frente a los modelos tradicionales de clase social que contraponían al proletariado con las clases propietarias, la com-

binación de la evolución institucional y socioeconómica del país, por un lado, y de los cambios demográficos en género y edad, por otro, ha provocado el surgimiento de un eje adicional que enfrenta a clases activas y clases pasivas.

Karim Ahmed Mohamed (Universidad Carlos III de Madrid) indaga en la determinación que la edad pueda tener en el interés por la política y, en particular, se plantea si el constatado desinterés de los mayores españoles puede atribuirse a un efecto de la edad o, por el contrario, guarda relación con las particularidades generacionales de la población mayor. En la investigación acopia y armoniza información de distintas fuentes, con el fin de manejar la generación de pertenencia como una variable operativa, utilizando herramientas estadísticas que permiten aislar los efectos de esta variable respecto a los de otros factores coyunturales. El autor obtiene resultados que contradicen los tópicos y abren una interesante línea de investigación.

Por su parte, **Vicente Rodríguez-Rodríguez** (CSIC) presenta una síntesis histórica sobre las actuales políticas públicas de vejez en Europa, enumerando sus grandes hitos, pero, sobre todo, recogiendo y analizando los principales documentos oficiales en los que se han ido plasmando. En particular, el análisis informático de tales textos le permite distinguir los conceptos y las materias fundamentales, y clarificar sus respectivos significados. También identifica los distintos actores esenciales, tanto institucionales como de la sociedad civil y de la comunidad científica e investigadora. A todo lo anterior añade una síntesis de conjunto que ayuda a comprender la evolución global en el tratamiento del envejecimiento desde la política internacional, así como también los objetivos que en esta materia se plantean para el futuro.

Tras este panorama político general, un bloque final de artículos gira en torno a los efectos del envejecimiento demográfico sobre el sistema de pensiones y las políticas a través de los que se trata de darles respuesta. **Albert Esteve, Daniel Devolder, Elisenda Rentería y Amand Blanes** (Centre d'Estudis Demogràfics, UAB) presentan un ejercicio propio de proyección demográfica, en el que son expertos y colaboradores con el propio Instituto Nacional de Estadística. El descenso de la natalidad, el aumento de la esperanza de vida

y las pautas de la edad de jubilación futura son tendencias que ponen en cuestión la sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones. Los autores analizan dicha sostenibilidad descomponiendo sus factores desde 1970 y prolongando su evolución hasta 2070 (con diferentes escenarios de migración exterior). Para ello desarrollan un modelo de simulación que incorpora, además de las variables demográficas, otras económicas o legislativas. Concluyen que, pese a que la demografía no volverá a ser tan favorable para el sistema de pensiones como lo fue en el pasado, no hace imposible la continuidad de este bajo el actual modelo de financiación de reparto.

Sol Minoldo (CONICET, Argentina) llega a una conclusión similar por una vía diferente. Su artículo analiza la sostenibilidad macroeconómica futura de las pensiones públicas en España. Cuestiona los indicadores habitualmente utilizados para buscar su alternativa en el marco de los equilibrios entre demanda de consumo e ingresos en los ciclos de vida, un marco teórico internacional con implicaciones muy importantes para el tema de la jubilación. Desde esta óptica agregada y macroeconómica, y al margen de cuál sea el sistema que costee las pensiones, la autora proyecta el futuro balance entre necesidades de consumo de la vejez y la capacidad previsible de la economía española para costearlas, llegando a conclusiones muy alejadas del actual clima de intensa preocupación, incluso alarma, que cunde a propósito del futuro de las pensiones. El reto del envejecimiento no residiría, según la autora, en dicha capacidad, que parece asegurada, sino de redistribuir la creciente riqueza a través de las instituciones de protección de la vejez.

Elisa Chuliá (UNED y Funcas) cierra este bloque final con cinco preguntas importantes para el debate actual sobre las pensiones en España. Sus respuestas aportan información sobre el funcionamiento del sistema de pensiones durante los últimos años y los principales factores que afectan a su evolución, haciendo también hincapié en las que, a juicio de la autora, constituyen las principales exigencias a las que se enfrenta el sistema de pensiones para mantener su capacidad de protección social y generar confianza dentro y fuera de España: sostenibilidad financiera, equidad intergeneracional, provisión de pensiones proporcionadas y transparencia.

En definitiva, los once artículos de este número de PANORAMA SOCIAL reúnen multitud de datos, argumentos analíticos y reflexiones para cualquier lector interesado en el envejecimiento demográfico, sus causas e implicaciones. Mediante esta publicación, Funcas refuerza su compromiso de contribuir a la mejora de la calidad del debate público sobre fenómenos que son decisivos para el presente y el futuro de la sociedad global, en general, y de la española, en particular.

Envejecimiento demográfico y vejez en España

JULIO PÉREZ DÍAZ Y ANTONIO ABELLÁN GARCÍA*

RESUMEN♦

El siguiente trabajo dibuja un marco general sobre el envejecimiento demográfico en España, especialmente el que se ha producido una vez finalizado el *baby boom* en los años setenta, periodo a partir del cual el ritmo del proceso se ha acelerado notablemente. Se organiza en dos partes bien diferenciadas. La primera, netamente demográfica, se centra en la evolución de la población española en su conjunto, el cambio experimentado por la pirámide poblacional y los determinantes de dicho cambio, pero también presta atención a las causas históricas de transformaciones tan radicales como las que ponen de manifiesto las variables demográficas y a su continuidad futura. La segunda, en cambio, trata sobre la vejez española; en ella se describen y analizan las transformaciones que ha experimentado, tanto en el terreno sociodemográfico como en algunos de los principales indicadores sociosanitarios, con especial atención a la dependencia y la necesidad de cuidados, tema cuya centralidad no hará más que acrecentarse en los próximos años.

1. INTRODUCCIÓN

Hace exactamente cuatro décadas, en la segunda mitad de los años setenta, el *baby boom* tocaba a su fin y el número anual de nacimientos iniciaba un descenso muy acusado, arrastrado por una fecundidad menguante y cada vez más tardía en edad.

Sin embargo, lo que cambió hace cuatro décadas solo fue el ritmo. La vejez crecía desde finales del siglo XIX, y el *baby boom*¹ no la detuvo. El cambio en nuestra pirámide de edades no es, por tanto, un proceso coyuntural, ni reciente (ni local, como también veremos), y solo cobra sentido si se inserta en un proceso demográfico mucho más amplio, tanto en su alcance temporal como territorial, del que es solo una expresión más: el cambio en la eficiencia de la reproducción humana. Este cambio, históricamente súbito y reciente, afecta a todos los componentes de la dinámica y composición poblacional, pero se desencadena principalmente por la generalización de la supervivencia hasta la vejez. Lo que hoy estamos viviendo, también en la pirámide de población, son, sobre todo, los efectos diferidos de esa revolución reproductiva sin precedentes.

* Instituto de Economía, Geografía y Demografía (CSIC) (julio.perez@cchs.csic.es, antonio.abellan@cchs.csic.es).

♦ Una versión revisada de este artículo será publicada próximamente como capítulo del libro *Cuatro décadas de cambio social en España* (Alianza Editorial). Los autores agradecemos a sus editores la autorización para utilizar ese material para este monográfico de *Panorama Social*.

¹ Al aludir al *baby-boom*, nos referimos a los nacidos entre 1958 y 1977, que superaron los 650.000 anuales.

No obstante, el propio cambio de la estructura por edades constituye un motor de transformaciones sociales de gran envergadura de las que hemos empezado a hablar con mayor atención en las cuatro décadas mencionadas. Por lo tanto, se describe y analiza a continuación la evolución histórica de la pirámide poblacional y sus determinantes, y, en una segunda parte, se traslada el foco a la propia vejez como protagonista de esas transformaciones sociales.

2. LA ESTRUCTURA POR EDADES DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA

2.1. Qué es el envejecimiento demográfico

La expresión "envejecimiento demográfico" es desafortunada. Aunque esté plena-

mente consolidada y vaya a usarse aquí sin reparos, tiene su origen en el organicismo decimonónico y su intención siempre fue calificar negativamente aquello que denomina. Se acuñó con la irrupción del darwinismo en el pensamiento social y político, muy ligado en Europa a los miedos sobre la decadencia y la degeneración, estableciendo una analogía entre los seres vivos y las naciones. El descenso de la fecundidad, ya entonces visible, y el previsible cambio futuro de la pirámide fueron interpretados como el inicio de la senectud nacional y usados como coartada de políticas de población que hoy consideraríamos criminales. Lo cierto es que la metáfora es falaz; las poblaciones no tienen edad, no envejecen, eso lo hacen las personas. Las poblaciones cambian la estructura por edades.

Una estructura, en demografía, es simplemente la manera en que la población se distribuye en sus partes, según una categoría clasificatoria. Puede ser cualquier categoría, como el estado civil o el nivel de estudios, con

CUADRO 1

DIVERSOS INDICADORES DE DISTRIBUCIÓN EN GRANDES GRUPOS DE EDAD (ESPAÑA, 1970-2017)

	1970	1977	1981	1991	2001	2011	2017
<i>Edad</i>							
0-14	9.459.640	9.859.285	9.685.729	7.532.668	5.932.653	7.069.372	7.005.179
15-64	21.290.338	22.645.154	23.760.908	25.969.348	27.956.202	31.630.193	30.700.223
65+	3.290.679	3.824.756	4.236.724	5.370.252	6.958.516	8.116.350	8.822.620
Total	34.040.657	36.329.195	37.683.361	38.872.268	40.847.371	46.815.915	46.528.022
<i>Porcentajes</i>							
0-14	28	27	26	19	15	15	15
15-64	63	62	63	67	68	68	66
65+	10	11	11	14	17	17	19
Total	100	100	100	100	100	100	100
<i>Edad media</i>							
	32,7	33,2	33,9	36,9	40,0	41,5	43,0

Fuentes: INE (Censos y Cifras de Población).

la única condición de que la clasificación sea unívoca (cada persona está en una única parte del todo) y exhaustiva (nadie queda fuera). El otro requisito es que en la construcción de esa estructura se utilicen números relativos, no absolutos, de manera que puedan ser comparadas dos poblaciones cualesquiera independientemente de su mayor o menor volumen.

Así pues, la estructura por edades es, simplemente, la distribución porcentual de una población entre las diferentes clases de edad (su representación gráfica más conocida es la pirámide de población, en la que se incluye el sexo junto a la edad). Como cualquier distribución estadística, puede resumirse con indicadores como el promedio, la dispersión, la mediana y la moda, o más simplemente aún, con la relación entre distintas partes del todo (cuadro 1). Llegamos así a una definición del envejecimiento demográfico fácil e inequívoca: el aumento en la edad media de la población a lo largo del tiempo.

Dicha edad media se situaba, al empezar el siglo XX, en torno a los 27 años, y ha aumentado gradualmente a lo largo del siglo. A finales de los años setenta alcanzaba los 33; en la actualidad supera ampliamente los 40, y el proceso no ha terminado aún. Podría superar los 50 años a mediados del siglo XXI (si se mantienen las tendencias actuales), coincidiendo con la vejez de las últimas generaciones nacidas durante el *baby boom*, y es muy posible que, en la segunda mitad de este siglo, con la progresiva extinción de estas generaciones, el envejecimiento demográfico toque techo y experimente después una disminución sensible.

La proporción de personas >64² años es más fácil de calcular y alude directamente a la vejez, así que se ha convertido en el indicador

² Los intervalos numéricos deben escribirse anotando los valores exactos inicial y final, pero es práctica común que la duración de las personas desde su nacimiento se exprese en edades cumplidas o "aniversarios", no en edades exactas, y en demografía se sigue ese criterio. Esto puede producir confusiones, cuando se interpreta que, por ejemplo, 0-14 es un intervalo que acaba justo al cumplir la edad 14, cuando en realidad abarca también los 365 días posteriores. Aquí se aludirá a la clase de personas mayores como aquellas cuya edad se encuentra en el intervalo ">64 años", expresión breve e inequívoca, equivalente a la de "65 o más años".

más utilizado. Pero sintetiza peor la estructura por edades, oculta otros cambios de interés, como la relación entre niños y adultos, y obliga a elegir una edad inicial para la "vejez". A cambio, la convención de usar un límite fijo para la vida adulta permite comparar poblaciones o momentos diversos, y se basa especialmente en los límites legales habituales, hasta hace muy poco, de la vida laboral. Pero en otras partes del mundo, o en nuestro propio pasado, este límite se ha situado en edades diferentes, como los 60 años, y existen hoy propuestas bien fundadas para considerar que dicho límite podría ser móvil (Sanderson y Scherbov, 2010), en función de los cambios en la mortalidad, la salud o las condiciones laborales y socioeconómicas de las sucesivas generaciones (Spijker, 2015), de manera que, en realidad, se es "viejo" cada vez con mayor edad y lo que denominamos "envejecimiento de la población" consistiría, en rigor (gran paradoja), en más años de vida juvenil o adulta.

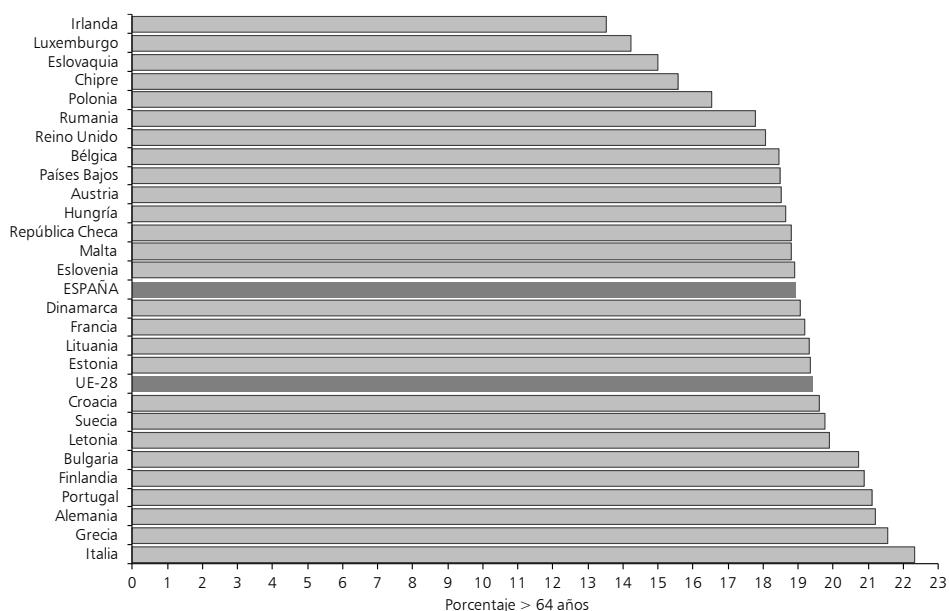
En cualquier caso, dada la amplia extensión de la proporción de mayores de 64 años como indicador de envejecimiento demográfico, va a ser también el más usado aquí. Dicha proporción rondaba el 4 por ciento al empezar el siglo XX (sin que probablemente hubiese mucho margen de variación durante toda la historia anterior de la población española), y ha aumentado con ritmos desiguales a lo largo del siglo, hasta rozar el 20 por ciento en la actualidad.

¿Dónde sitúa esta proporción a la población española en el contexto internacional? Pese a los abundantes tópicos sobre un envejecimiento anormal en España, lo cierto es que el cambio demográfico se está experimentando en todos los países del planeta y, aunque Europa fue el continente donde se inició y se encuentra en un estadio más avanzado, España no supera el promedio de la Unión Europea (UE) (gráfico 1).

La proporción de personas >64 años era del 5 por ciento en la población mundial todavía en 1960, pero desde entonces ha aumentado cada vez a mayor ritmo, hasta situarse en el 8,5 por ciento en 2016 (mapa 1).

GRÁFICO 1

PROPORCIÓN DE PERSONAS >64 EN LOS PAÍSES DE LA UE (2017)



Fuente: Eurostat (www.eurostat.eu; consulta: marzo de 2018).

MAPA 1

MAPA MUNDIAL POR PAÍSES, CON PORCENTAJE DE POBLACIÓN >64 AÑOS (2016)



Fuente: Banco Mundial (<https://data.worldbank.org>; consulta: abril de 2018).

2.2. Los factores explicativos: natalidad, migraciones y mortalidad

Al margen de los indicadores numéricos, la mejor manera de sintetizar la estructura por edades es el gráfico demográfico por excelencia, la pirámide de población (estructura por sexo y edad), que además permite intuir también el efecto que han tenido en el pasado los acontecimientos que la conforman actualmente.

La forma de la pirámide cambia por el efecto combinado de alteraciones en los mismos tres fenómenos que condicionan el volumen de la población, la natalidad, la mortalidad y las migraciones, aunque el mayor impacto visual es siempre el de la natalidad, pues se concentra en la base de la pirámide, mientras que la mortalidad y las migraciones pueden distribuirse por todas las edades y con diferencias de intensidad en cada una.

Como se ve en el gráfico 2, el cambio es radical e ilustra mejor que cualquier otro indicador la gran transformación experimentada por la demografía española. La pirámide de 1975 tiene una base muy amplia, engañosamente similar a las pirámides históricas tradicionales, mientras la pirámide actual revela el gran peso alcanzado por la vejez y una gran reducción del peso de la infancia, tanta que, por primera vez, los menores de 15 años se han visto rebasados en número por quienes tienen 65 o más años (lo tradicional siempre fue que los menores supusieran un tercio de la población).

En realidad, la de 1975 es una pirámide extraordinaria e irrepetible, y tenerla como patrón de referencia conduce a conclusiones erróneas. No solo refleja la elevada natalidad durante el *baby boom*, sino la novedad de la muy elevada supervivencia infantil, factor que no hubiese formado parte de ninguna pirámide histórica de base amplia en nuestro pasado. Añádase que la elevada natalidad no había resultado de un repunte de la fecundidad gene-

GRÁFICO 2

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ESPAÑA EN EL PADRÓN DE 1975 Y EN LA ESTIMACIÓN A 1 DE ENERO DE 2017

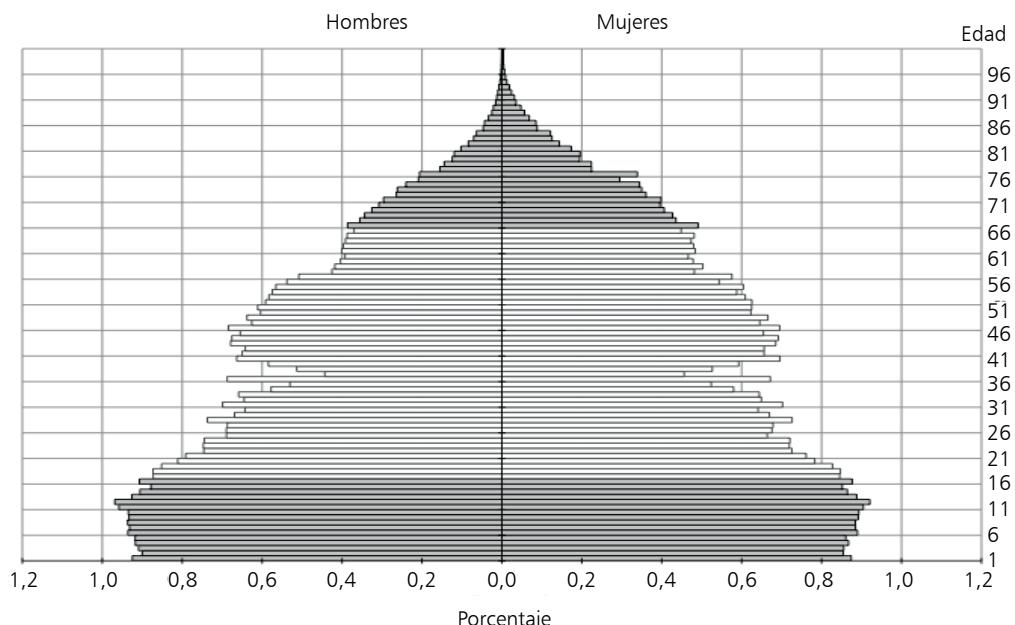
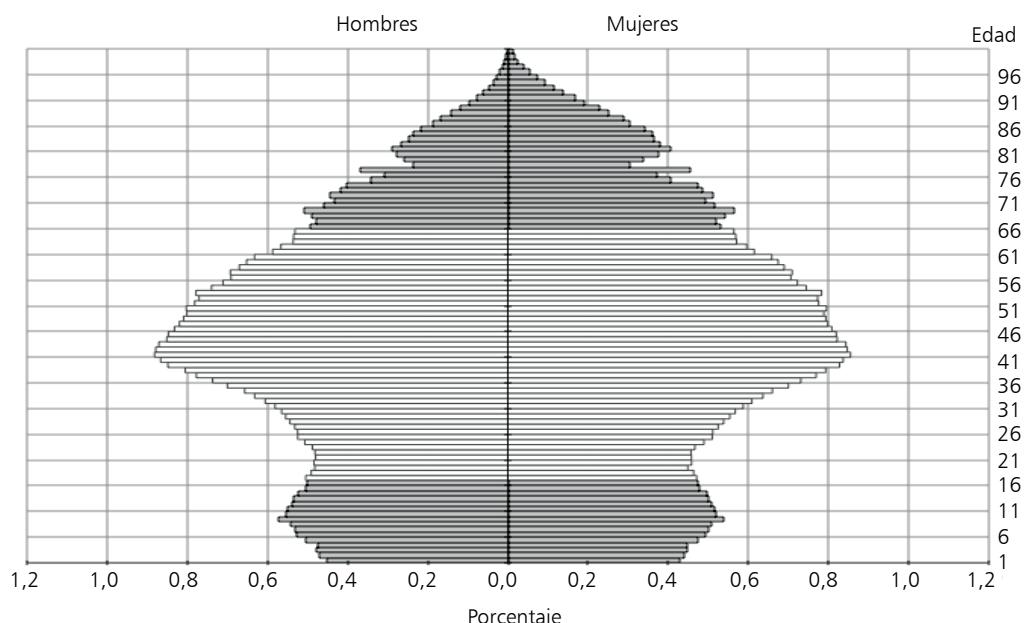


GRÁFICO 2 (CONTINUACIÓN)

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ESPAÑA EN EL PADRÓN DE 1975 Y EN LA ESTIMACIÓN A 1 DE ENERO DE 2017



Fuentes: INEBASE (*Cifras de Población, datos definitivos*; consulta: abril de 2018) e INE (*Padrón Municipal de 1975*).

racional –en realidad, la descendencia de las mujeres que tuvieron sus hijos en esos años no fue mayor que la que habían tenido sus madres (Pérez Díaz, 2001)–, sino de un descenso muy notable de la soltería femenina y de la “concentración de los calendarios” de todas las generaciones en edad fecunda en aquel momento. Unas, las más maduras, recuperaban el tiempo perdido tras la mala coyuntura de los años cuarenta y cincuenta, y otras, las más jóvenes, adelantaban mucho la edad a la que tenían sus hijos (Fernández Cordón, 1978).

El posterior descenso de la natalidad al final de la década de los setenta, por tanto, se produjo una vez agotado el efecto de la concentración de calendarios, y por causas opuestas; los jóvenes habían tenido ya sus hijos, pronto, y las siguientes generaciones no solo disminuyeron notablemente su descendencia, sino que retrasaron notablemente el momento de tenerla (gráficos 3 y 4). Esos, hasta la década de los noventa, son los años

en que la proporción de personas >64 años creció más rápidamente.

Como puede comprobarse, el “calendario” (la distribución de los hijos a lo largo del periodo fecundo) es un componente importante del número de nacimientos y del volumen poblacional en cada momento (Bongaarts y Feeney, 1998). Por una parte, el retraso en el nacimiento del primer hijo aumenta la probabilidad de que finalmente no se tenga ninguno y, en efecto, es previsible un aumento previsible de la infertilidad entre las generaciones que actualmente están en edad de tener hijos (Esteve, Devolder y Valls, 2016) (gráfico 4). Pero es que, además, con la misma supervivencia de los que nacen y la misma fecundidad de quienes tienen los hijos, una población ve aumentada su natalidad si los hijos se tienen más temprano, y también es mayor su volumen a lo largo del tiempo, pues las diversas generaciones coexisten durante más años.

GRÁFICO 3

ÍNDICE SINTÉTICO DE FECUNDIDAD FEMENINA (ESPAÑA, 1975-2016)

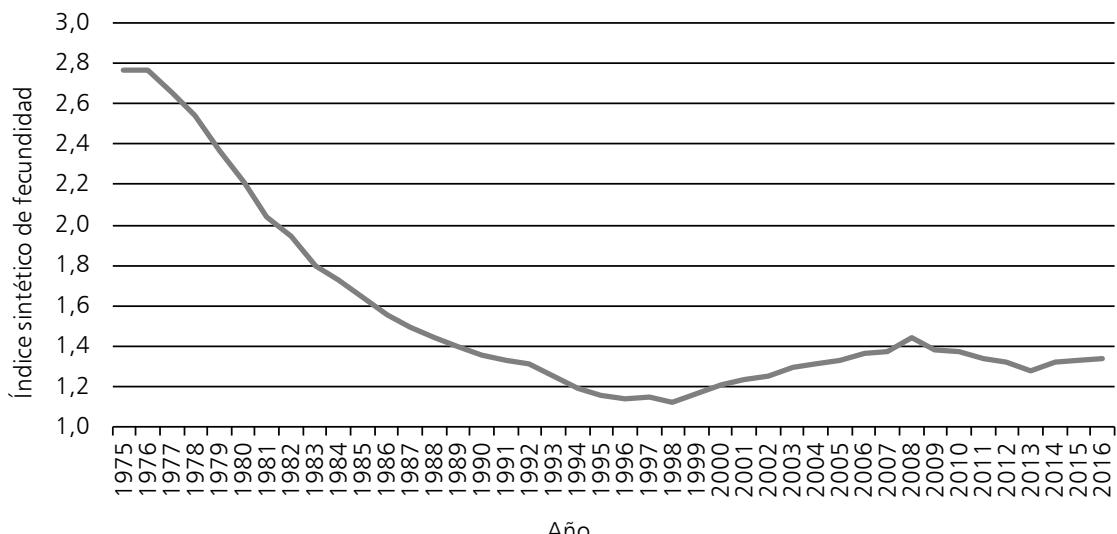
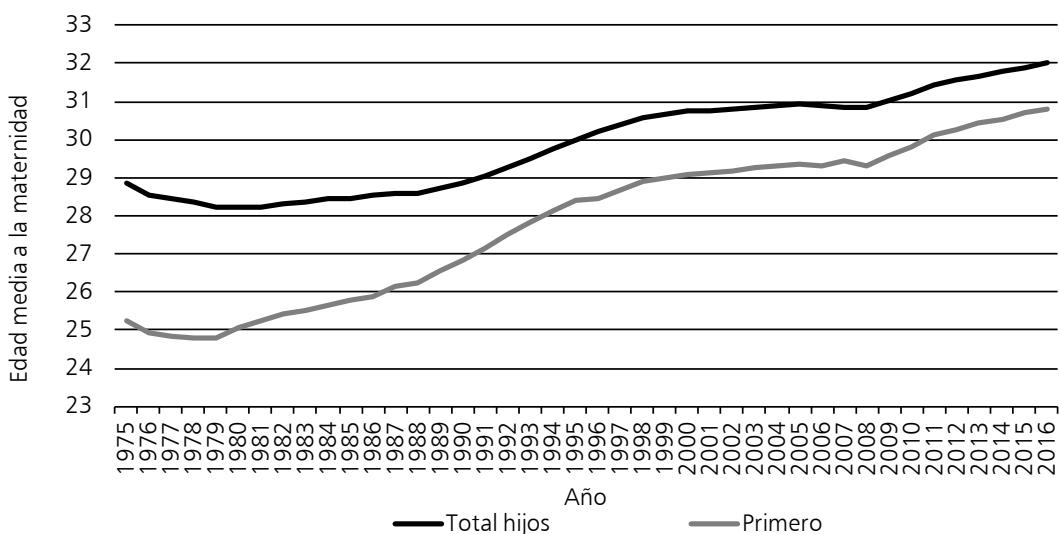
Fuente: INE (*Indicadores de Fecundidad, resultados nacionales*).

GRÁFICO 4

EDAD MEDIA A LA MATERNIDAD Y AL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO (ESPAÑA, 1975-2016)

Fuente: INE (*Indicadores de Fecundidad, resultados nacionales*).

Así que el descenso de la natalidad antes observado durante las últimas cuatro décadas no solo se explica por el descenso de la fecundidad, sino también por el retraso del calendario. Tampoco su renovado descenso tras el *baby boom* es una singularidad española y los niveles inferiores a dos hijos por mujer se han vuelto mayoritarios en Europa. Si algo distingue a España, es la gran importancia que ha adquirido también el retraso de la fecundidad, reflejado en el gráfico 5.

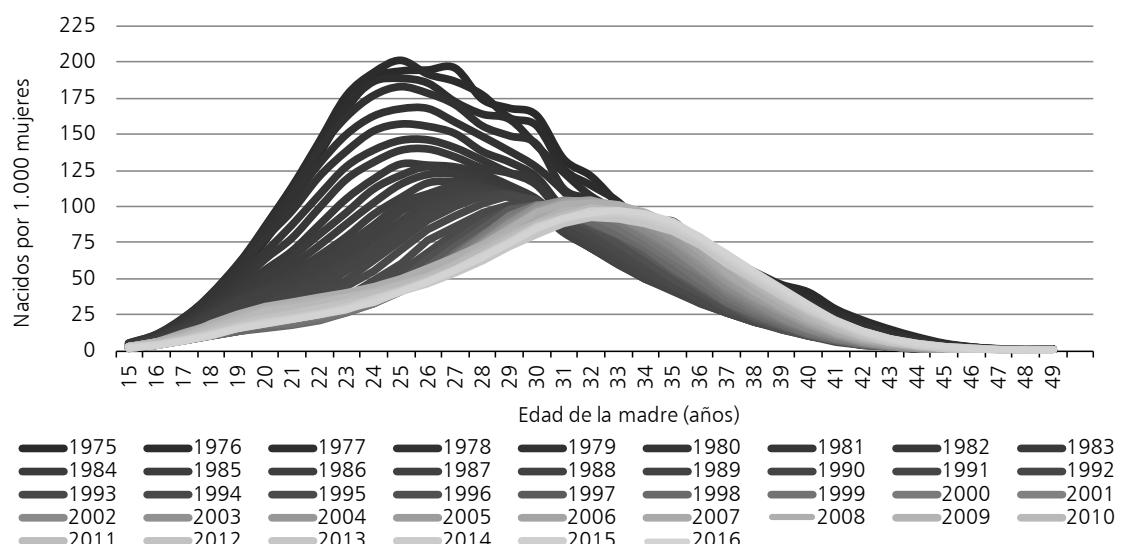
A este retraso, en las últimas cuatro décadas, han contribuido factores novedosos de orden diverso, que solo cabe apuntar aquí. Así, la crisis industrial de finales de los setenta obligó en el mundo entero a una reconversión de los sistemas productivos y se tradujo para la juventud española en un súbito bloqueo del acceso al mercado laboral y, por tanto, a la emancipación y la formación de familia propia. Simultáneamente, las generaciones de jóvenes de esos años protagonizaron el salto del nivel de estudios hasta los superiores, algo sin precedentes en un país tradicionalmente poco instruido; las mujeres de dichas generaciones, además de sumarse a esta eclo-

sión académica, rebasaron por primera vez a los hombres coetáneos en esa dedicación a los estudios, cambio aún más trascendental en un país donde, de manera ancestral, se había dedicado mucha menor instrucción a las niñas que a los niños. También la simple relación de masculinidad de las edades casaderas experimentó un vuelco histórico, ya que las mujeres siempre habían sido "excedentarias" en el mercado matrimonial y ahora ocurría lo contrario (Cabré, 1993). Finalmente, pero con una importancia crucial para el calendario de la vida fecunda femenina, la actividad extradoméstica de las mujeres irrumpió definitivamente en el mercado laboral español, con trayectorias que, a diferencia de las que habían tenido todas las generaciones anteriores, ahora no estaban supeditadas al calendario nupcial y reproductivo y tenían vocación de permanencia, asimilándose por tanto a las masculinas (Garrido, 1992).

En definitiva, el rapidísimo descenso de la natalidad posterior a 1975 se produce por el efecto combinado de una fecundidad menguante hasta mínimos insospechados y sin precedentes –en esos años, el fenómeno resultó

GRÁFICO 5

TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD (ESPAÑA, 1975-2016)



Fuente: INE (*Indicadores de Fecundidad, resultados nacionales*).

visible en muchos otros países "tardíos", como todos los del sur de Europa, pero también, algo más tarde, los del este, lo que llevó a los especialistas a acuñar la etiqueta "*lowest low fertility*" (Sobotka, 2004)– y un notable retardo del calendario fecundo.

Pese a todo lo anterior, la natalidad experimenta un ligero repunte en la década posterior a 1998, y en ello tiene un papel importante otra de las novedades radicales en la demografía española: no solo se rompe la inmemorial tendencia emigratoria del país, sino que la inmigración, súbitamente, adquiere una intensidad sin apenas precedentes internacionales, que eleva el volumen poblacional más allá de cualquier previsión (gráficos 6 y 7).

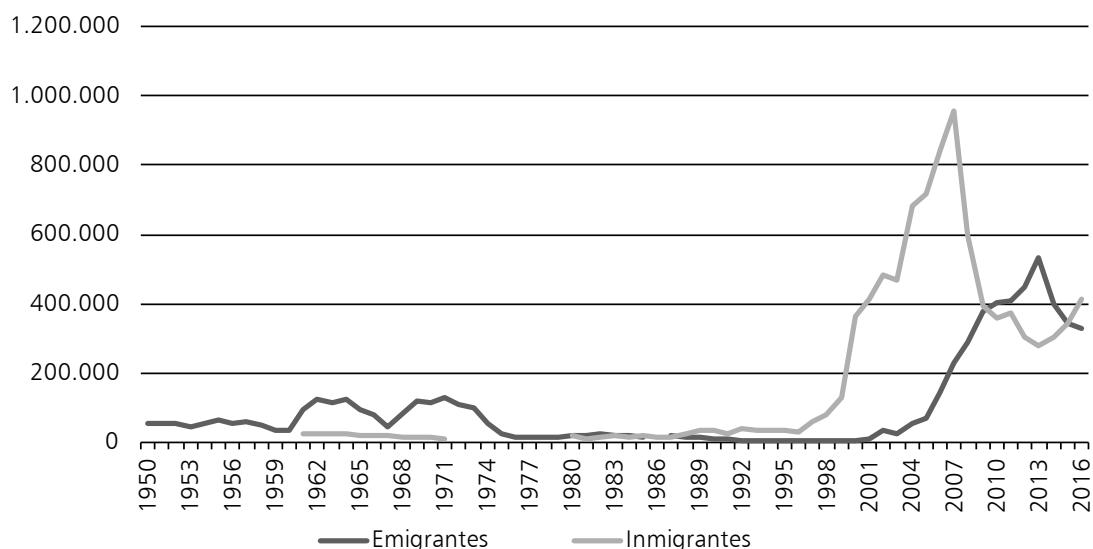
Es difícil exagerar el carácter de ruptura histórica que supone esta evolución, y no es solo porque la población española, que al empezar los años ochenta nadie proyectaba más allá de los 40 millones, alcanzase casi 47 millones de personas en solo una década (de las cuales, más de cuatro millones y medio de nacionalidad extranjera). También para la estructura por edades hubo efectos notables.

Las migraciones no se distribuyen uniformemente por edad. Suelen concentrarse en las edades jóvenes de la vida laboral y encuentran en la búsqueda de trabajo su causa principal (gráfico 8). Por eso, el efecto del pico inmigratorio en la primera década del nuevo siglo, hasta que se ve frenado por la crisis económica y de empleo, tiene un efecto que contradice el tópico tan extendido sobre su supuesta función de "tapar huecos". Lejos de verse supuestamente atraídos por el vacío en las edades infantiles y juveniles, los inmigrantes vinieron a trabajar, sumándose a las edades que ya eran las más voluminosas.

Precisamente por las edades en que se concentran las migraciones (aquellas en que se concentra también la fecundidad), un fenómeno inmigratorio de cierta envergadura va acompañado generalmente de una mayor natalidad en el conjunto de la población, y eso es lo que puede observarse en la base de la pirámide actual. Suele ocurrir, además, que los países de origen de esta inmigración tengan una fecundidad más alta que la del país de destino. Sin embargo, también aquí la inmigración reciente se ha mostrado extraordinaria, adoptando pau-

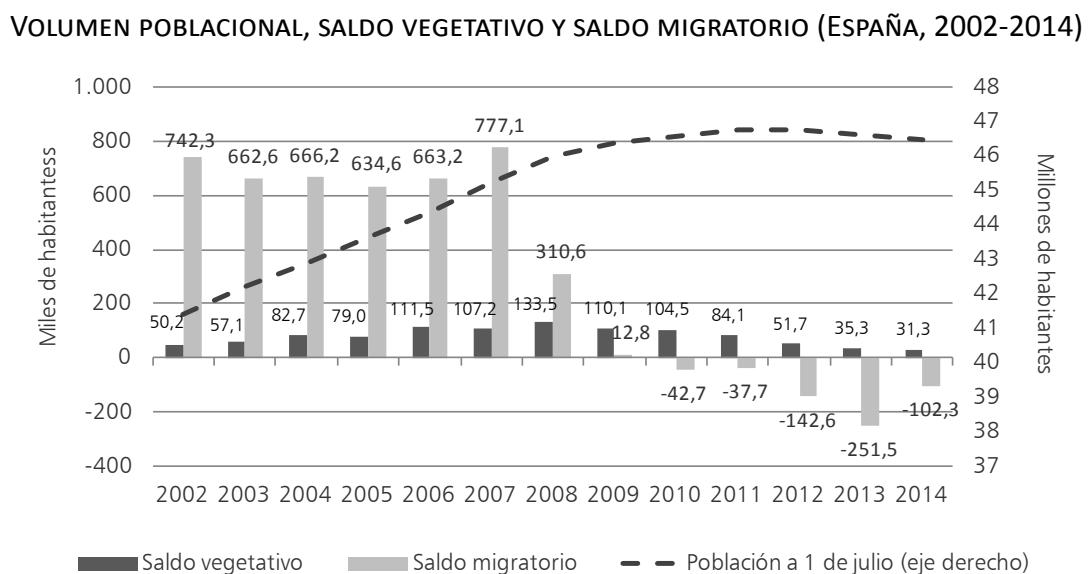
GRÁFICO 6

NÚMERO DE EMIGRANTES E INMIGRANTES (ESPAÑA, 1950-2016)



Fuentes: Salgado et al. (2009) hasta 1985; los años posteriores se han completado con datos del INE y de Eurostat.

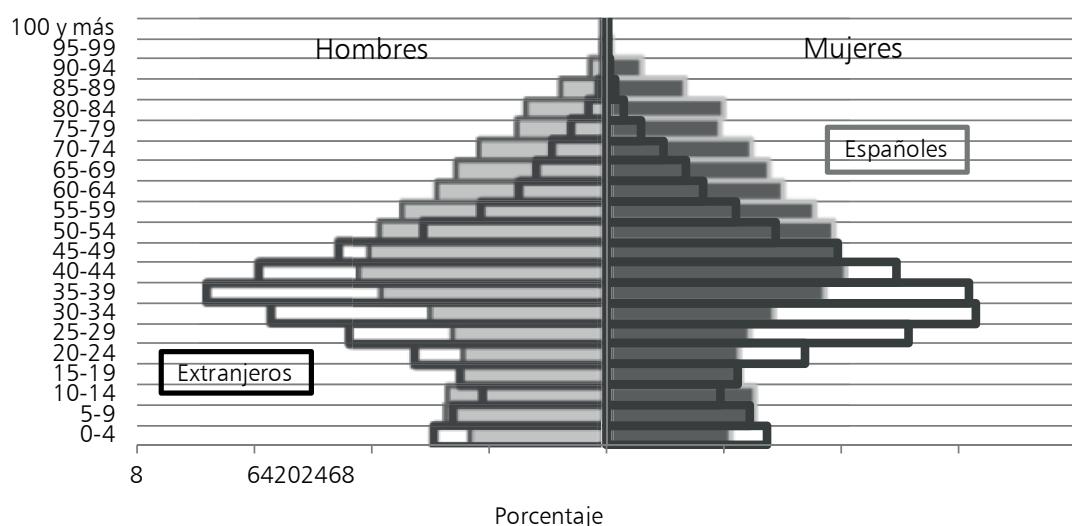
GRÁFICO 7



Fuentes: INE (*Movimiento Natural de la Población*, para los saldos vegetativo y migratorio; *Cifras de Población*, para los datos de población). Elaboración propia.

GRÁFICO 8

PIRÁMIDE DE LA POBLACIÓN EMPADRONADA EN ESPAÑA A 1 DE ENERO DE 2017,
POR NACIONALIDAD



Nota: Españoles en sombreado.

Fuente: INE (*Estadística del Padrón Continuo*, a 1 de enero de 2017).

tas de fecundidad similares a la española muy rápidamente, ya en la primera generación, sin

esperar a la segunda (Castro Martín y Rosero-Bixby, 2011) (González-Ferrér et al., 2017).

El factor migratorio ha sido, pues, la gran novedad en la demografía española de estas cuatro décadas, aunque exista una especie de obsesión política por la fecundidad ya desde el siglo XIX, y pese a que la crisis haya frenado radicalmente el flujo de entradas y convertido el saldo nuevamente en negativo. Es de esperar su reactivación con la mejora económica y laboral, y aunque las proyecciones oficiales actuales se hagan prolongando tendencias presentes y manejen escenarios migratorios muy parcinos (las migraciones son el factor menos previsible porque, a diferencia de la natalidad y mortalidad, dependen escasamente de la dinámica interna de la población española), lo cierto es que en 2013 el número de inmigrantes dejó de descender y ha vuelto a incrementarse en los años posteriores. De hecho, en 2016 ya superaba el número de salidas. Así pues, volvemos a tener un saldo positivo, que está compensando y superando ya el saldo negativo, de modo que la inmigración vuelve a ser motivo de crecimiento poblacional para el conjunto del país.

A tenor de lo ya visto, desde el final del *baby boom* la pirámide parece haberse moldeado principalmente por los cambios de la natalidad y las migraciones. La mortalidad parece un factor de fondo sin demasiados efectos visibles. Nada podría ser más engañoso; el envejecimiento demográfico tiene, por motivos múltiples que a continuación se expondrán, un papel no solo principal, sino también impulsor del conjunto de cambios experimentados por la demografía en España y en el mundo.

A diferencia de comportamientos como los fecundos o los migratorios, la mortalidad no es opcional. Donde presenta diferencias no es

en su intensidad (el 100 por ciento), sino en su distribución por edades. Es, por tanto, el condicionante "duro" e ineludible al que, de una manera u otra, responden los demás comportamientos, conyugales, familiares o sociales implicados en la reproducción. Así que no es de extrañar que todos los indicadores sobre volumen, dinámica o composición poblacional, incluyendo la estructura por edades, se vean radicalmente subvertidos ante un cambio como el que refleja el cuadro 2.

En 1900, la esperanza de vida en España no alcanzaba los 35 años, un nivel que podría caracterizar la historia completa de la humanidad hasta el siglo XIX, y que la mayor parte de Europa había superado algunas décadas antes. En nuestro continente se había iniciado el cambio espaciando en el tiempo las grandes crisis (guerras, hambres y epidemias), pero, sobre todo, reduciendo progresivamente la mortalidad infantil, en la que España estaba especialmente retrasada. Añádanse dos obstáculos tan notables como la gripe de 1918 y la guerra civil, y se comprenderá que el paso a los 83 años de vida media actuales, una de las mayores esperanzas de vida del mundo, es resultado de un proceso fulgurante de mejoras.

Los cuadros anuales de mortalidad que la esperanza de vida sintetiza ocultan en realidad el auténtico carácter de esta revolución, puesto que emulan transcurcos de vida generacionales a partir de las mortalidades de cada edad en un periodo de un año. El auténtico alcance del cambio de la mortalidad sobre la pirámide de población actual se entiende mucho mejor si se manejan generaciones reales (gráfico 9).

CUADRO 2

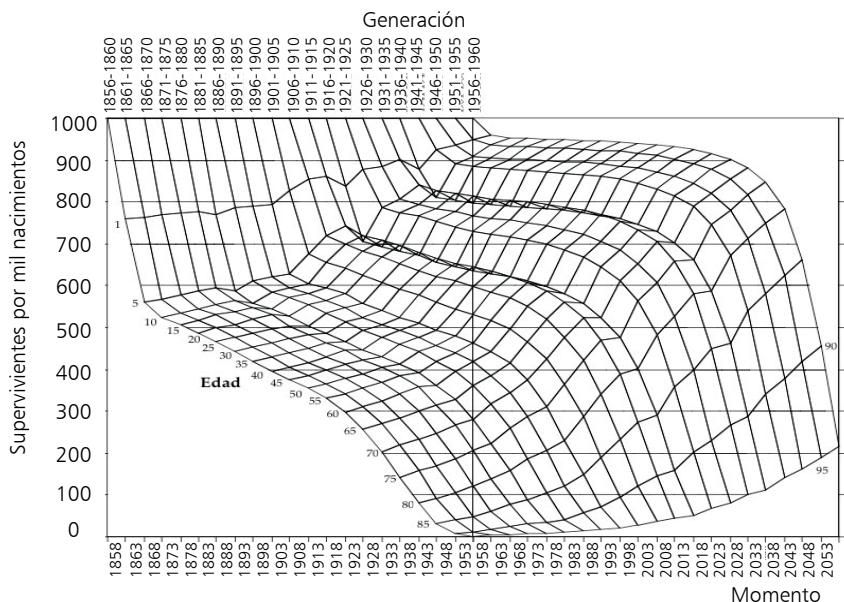
ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN AÑOS (ESPAÑA, 1900-2016)

Años	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2016
Total	34,8	41,7	41,2	50,0	50,1	62,1	69,9	72,4	75,6	76,9	79,3	82,1	83,1
Hombres	33,9	40,9	40,3	48,4	47,1	59,8	67,4	69,6	72,5	73,4	75,9	79,0	80,3
Mujeres	35,7	42,6	42,1	51,6	53,2	64,3	72,2	75,1	78,6	80,5	82,7	85,0	85,8

Fuentes: INE (*Anuario Estadístico de España 2004*, para los años 1900-1990; *Tablas de Mortalidad de la población de España*, para los años 2000-2016).

GRÁFICO 9

SUPERVIVIENTES POR EDAD (GENERACIONES FEMENINAS, ESPAÑA, 1856-1960)



Fuente: Pérez Díaz (2003b) tomando los datos calculados por Cabré (1989).

El constante aumento del número de personas mayores en las últimas cuatro décadas se explica, al margen del variable tamaño de sus generaciones, por la creciente proporción de los que están llegando vivos a la vejez. De los nacidos en 1856-1860 solo una cuarta parte llegó con vida a los 65 años (la mitad fallecieron antes de cumplir los 15 años), pero las generaciones nacidas al acabar la guerra civil han sobrevivido hasta los 65 años, empezado ya el siglo XXI, en más del 80 por ciento de su efectivo inicial; y las nacidas en la década de los sesenta, las generaciones del *baby boom*, lo harán en el futuro próximo con más del 90 por ciento. Como se verá en la segunda parte del artículo, a esta supervivencia creciente hasta la vejez hay que añadir el incremento de la supervivencia una vez alcanzada esta edad.

Esto matiza enormemente la impresión que puede causar el impacto visual de la natalidad en la evolución de la pirámide poblacional. Pero es que también el descenso de la fecundidad, principal determinante de la natalidad, tiene como causa principal el aumento de la supervivencia. La justificación teórica

de esta afirmación puede encontrarse en la Teoría de Revolución Reproductiva (Macinnes y Pérez Díaz, 2005), pero baste decir que la fecundidad no nos dice nada sobre el reemplazo si no se la combina con la mortalidad. Lo cierto es que fecundidades muy superiores a cinco hijos por mujer nunca garantizaron dicho reemplazo a ninguna población histórica, y eran obligadas solo para evitar la extinción. Y el principal motivo de esta inefficiencia reproductiva era la enorme merma de cualquier generación antes de alcanzar las edades fecundas. Si menos de la mitad de los nacidos muere antes de alcanzarlas, los demás están obligados a descendencias elevadísimas, y esta perversa e inefficiente dinámica poblacional es la que refleja la tradicional pirámide de población, muy ancha en la base, y rápidamente menguante al ascender en las edades. Es, por tanto, el aumento de la supervivencia generacional el que conduce a un descenso de la fecundidad, y este se convierte, a su vez, en un factor que permite dedicar más recursos y atención a cada hijo, dos tendencias que se refuerzan mutuamente y han alterado para siempre la demografía humana.

Debe hacerse aquí un pequeño inciso acerca de las diferencias de mortalidad entre hombres y mujeres. Como ha podido verse en el cuadro 2, la esperanza de vida de ellas ha sido varios años mayor durante todo el siglo XX y, de hecho, su ventaja ha aumentado gradualmente hasta los más de cinco años actuales. El motivo es que los hombres tienen una ligera sobremortalidad en prácticamente todas las edades, una constante histórica sin apenas excepciones geográficas. El efecto progresivo a lo largo de las sucesivas edades adquiere especial importancia en la parte de este artículo dedicada a la población >64 años. La explicación de esta diferencia reside, al menos parcialmente, en las pautas sociales por las que históricamente los hombres han estado sometidos a mayores riesgos, entre las que destacan el alcoholismo, el tabaquismo, las guerras o los accidentes laborales. Pero todo indica la existencia de condicionantes biológicos aún mayores. De hecho, la sobremortalidad masculina ya existe en la gestación, antes del nacimiento, y resulta muy revelador que, al nacer, la relación entre sexos siempre sea algo mayor para los masculinos (más de 51 de cada 100).

Esta preponderancia masculina se erosiona gradualmente con la edad, anulándose en

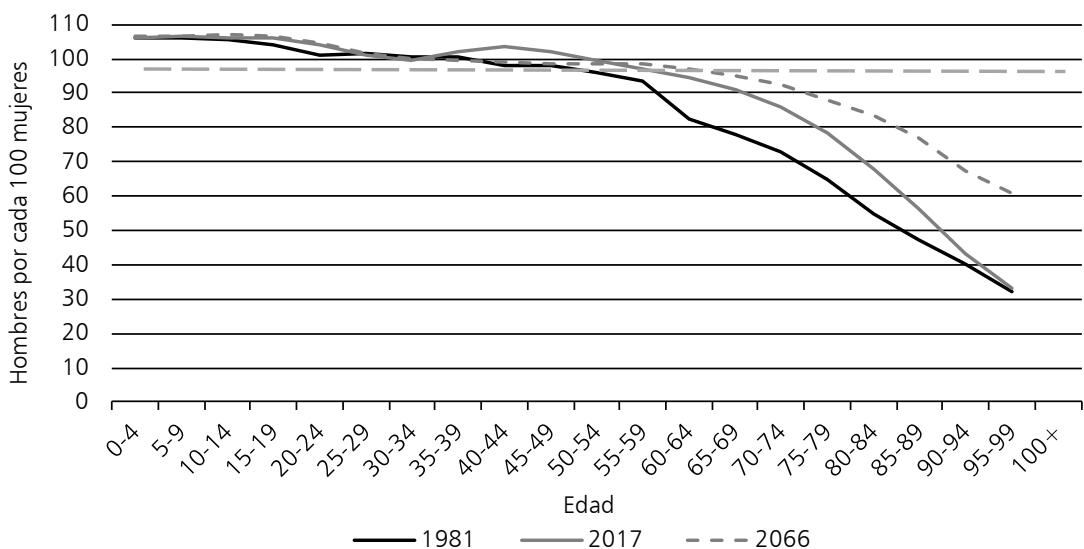
las edades adultas, y conduce en las posteriores a una relación muy desigual, esta vez a favor de las mujeres (gráfico 11). Duplican a los hombres hacia los 80 años, y su proporción es aún mayor en la vejez avanzada: la vejez es femenina, y su estado civil mayoritario ha sido hasta ahora la viudedad. Si esto se une al peso creciente de la propia vejez en la población, se entenderá que uno de los grandes cambios de las últimas décadas haya sido la irrupción de las mujeres mayores en el panorama social del país; al acabar el pasado siglo constituyan ya una de cada diez personas en la población española.

Pero el gráfico 10 también muestra que, con la mejora de la mortalidad, la preponderancia masculina se mantiene hasta edades más altas, retardando la viudedad y prometiendo modificar las relaciones de género en la vejez y la tradicional viudedad femenina como estado civil más frecuente.

Se entenderá que cada vez sea más importante alguna previsión sobre los límites que puede alcanzar el crecimiento de la esperanza de vida. De hecho, precisamente en los años ochenta llegó a pensarse que ya había tocado techo en los países más avanzados, una vez evi-

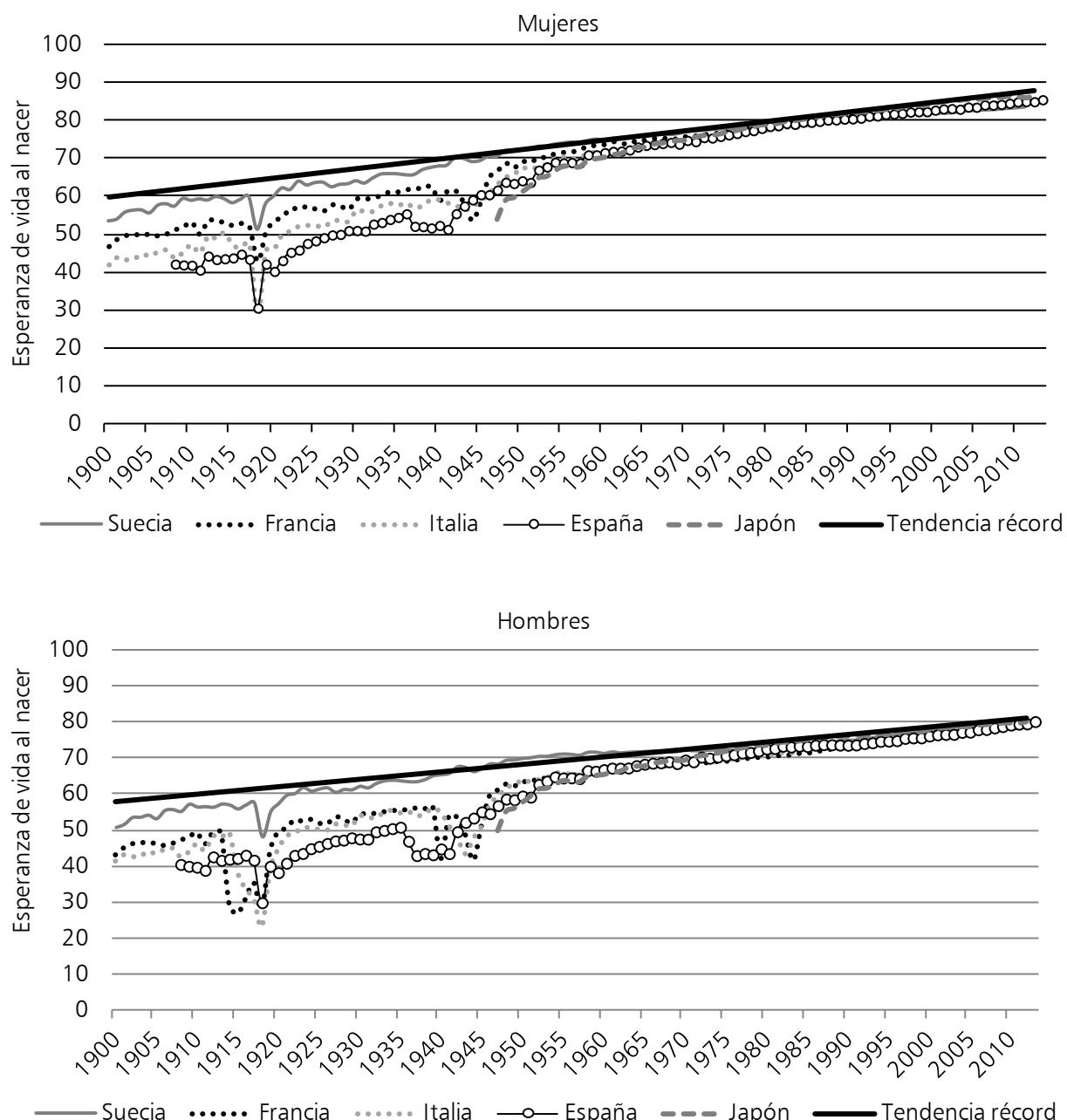
GRÁFICO 10

RELACIÓN DE MASCULINIDAD POR EDADES (ESPAÑA, 1981, 2017 Y PROYECCIÓN A 2066)



Fuentes: INE (Censo de Población de 1981, Población actualizada a 1 de enero de 2017 y Proyecciones de población 2016-2066).

GRÁFICO 11

ESPERANZA DE VIDA Y TENDENCIA DE LA ESPERANZA DE VIDA RÉCORD, POR SEXO
(ESPAÑA Y PAÍSES SELECCIONADOS, 1900-2013)

Fuentes: Human Mortality Database y series actualizadas de Oeppen y Vaupel (2002).

tada la mortalidad "precoz", y hasta se cambiaron los objetivos estratégicos internacionales en materia de salud para dejar de perseguir una mayor duración de la vida y buscar, en cambio, su mayor calidad. La realidad ha desmentido estos supuestos, sobre todo porque, como se mostrará más adelante, la novedad imprevista ha sido desde entonces un elevadísimo ritmo de mejoras en la supervivencia también en la vejez. Al empezar el siglo XXI se constató que, contra todos los supuestos, el récord internacional de esperanza de vida, al margen del país que lo representase en cada momento, había continuado creciendo a un ritmo lineal y sostenido (Oeppen y Vaupel, 2002). El gráfico 11 recoge una adaptación del más famoso de los gráficos de aquel trabajo para ilustrar la rapidez con la que las poblaciones masculina y femenina españolas se han incorporado a este proceso.

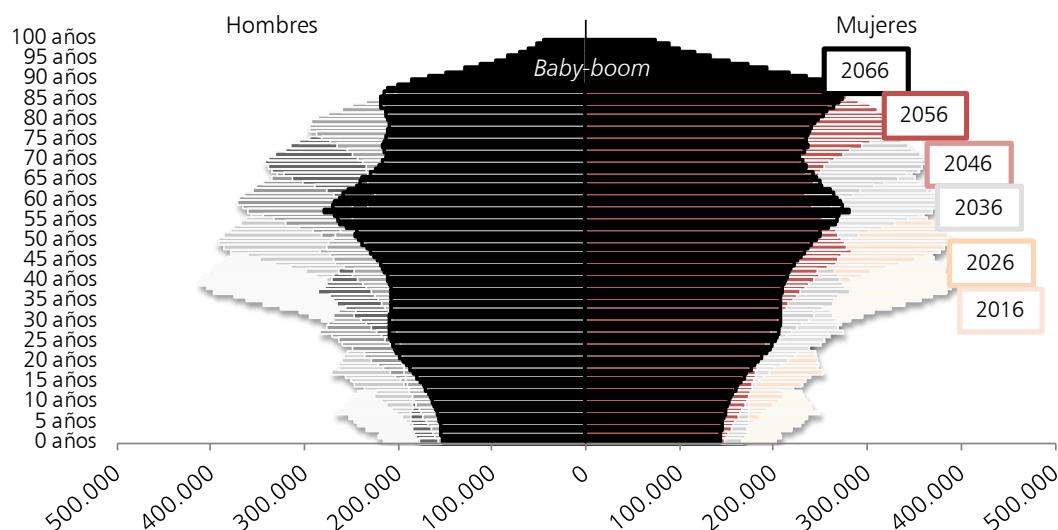
La falta de certidumbre acerca de la evolución futura de la mortalidad se traslada a la pirámide de población y los límites del envejecimiento demográfico. Frente a quienes siguen intentando, hasta ahora siempre sin éxito, encon-

trar el límite insuperable de la vida humana, en los años recientes proliferan quienes anticipan resultados insospechados de los actuales avances médicos y farmacológicos, recientemente revolucionados con hallazgos notables en biología molecular. Sin embargo, como se aprecia en el gráfico 12, en las próximas décadas tanto España como muchos otros países verán cómo sigue aumentando la proporción de mayores de 64 años simplemente por la llegada a esas edades de las generaciones de gran volumen nacidas durante sus respectivos *baby booms* (Blanes, 2007). La incertidumbre añadida a este futuro fácilmente previsible está en cuántos años más vivirán después si siguen produciéndose ganancias importantes en esperanza de vida.

En cualquier caso, el propio envejecimiento demográfico hace descender la tasa bruta de natalidad (TBN), y ello, por simples motivos aritméticos: la TBN se calcula dividiendo los nacimientos de un periodo por la población media de ese periodo (n/P). Con la creciente proporción de mayores, quienes tienen edades fecundas suponen cada vez una menor proporción de la

GRÁFICO 12

PROYECCIONES DE POBLACIÓN POR SEXO Y EDAD (ESPAÑA, PIRÁMIDES 2016-2066)



Nota: Puede resultar extraño que en el gráfico sobresalgan edades posteriores al *baby boom* (1958-1977) como si formasen parte de él. En realidad este abultamiento es posterior y lo han ocasionado los altos efectivos migratorios incorporados después a la pirámide.

Fuente: INE (Proyección de la Población de España 2016-2066).

población P. En las poblaciones modernas con una vida larga y con alta proporción de personas mayores es cada vez más difícil e improbable que volvamos a experimentar un *baby boom*.

2.3. Sobre las diferencias territoriales en la pirámide de edades

Cuando se desciende en los niveles de agregación poblacional hasta sus unidades más pequeñas, la pequeña aldea o la entidad habitacional, se reduce la capacidad explicativa del movimiento vegetativo, y es cada vez más determinante el componente migratorio. En otras palabras, cuando descendemos a niveles municipales o inframunicipales, lo que vemos en la pirámide poblacional no es la historia en materia de natalidad o mortalidad, sino la movilidad residencial experimentada en las últimas décadas.

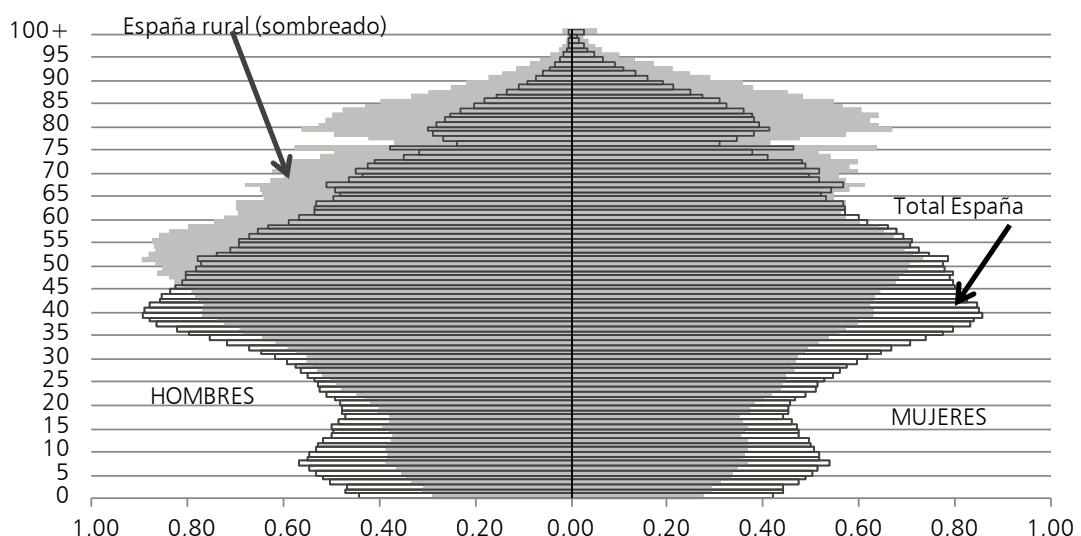
En ello no hay nada nuevo; siempre hubo casos de despoblación y envejecimiento demo-

gráfico causados por la marcha de los jóvenes a lugares que les proporcionaban mejores oportunidades. Pero esta casuística hace siglos que se volvió sistemática en la direccionalidad de los desplazamientos: la población tiende a moverse hacia las ciudades.

Este proceso de urbanización muestra etapas diferenciadas en función de la propia historia económica o política de cada país. En toda Europa se vio muy acelerado a finales del siglo XIX por la conjunción de una crisis agraria general, muy ligada a la llegada masiva de productos de ultramar obtenidos en grandes y modernas explotaciones y con bajo coste de transporte, gracias a los nuevos medios como el ferrocarril o el barco a vapor. Pero en España se aceleró nuevamente de manera dramática en los años sesenta, cuando el empleo agrario se desplomó, a la vez que crecía rápidamente el empleo industrial en algunas ciudades, o en otros países europeos. En la actualidad, la España rural presenta una estructura por edades más envejecida que la del conjunto del país (gráfico 13), concentrándose los munici-

GRÁFICO 13

PIRÁMIDES DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN ESPAÑA Y EN MUNICIPIOS DE MENOS DE 2.000 HABITANTES (2016)

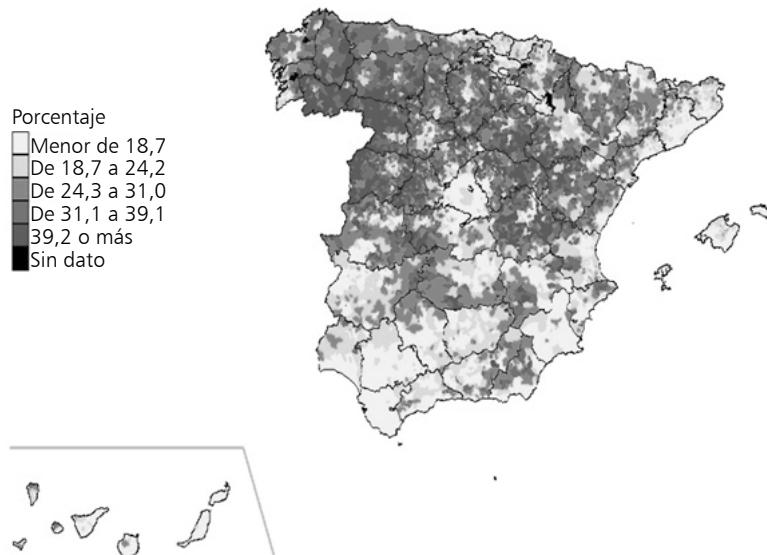


Nota: La categoría "España rural" incluye a la población residente en los 5.868 municipios de 2.000 o menos habitantes. La categoría "Total España" incluye la población residente en sus 8.124 municipios (46.572.132 habitantes).

Fuente: INEBASE (*Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2016*; consulta: enero de 2017).

MAPA 2

PROPORCIÓN DE PERSONAS >64 AÑOS POR MUNICIPIO (2017)



Fuente: INEBASE (*Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2017*; consulta: enero 2018). Elaboración propia.

cipios más envejecidos en el tercio septentrional del país, especialmente en el noroeste (mapa 2).

En todo caso, el envejecimiento rural nada tiene que ver con la baja o alta natalidad (Martínez, Gisbert y Martí, 2016). Pese a ello, todavía hoy muchos analistas cometen el error de unir en un único "reto demográfico" el envejecimiento poblacional español y el de sus zonas rurales, y recomendar como remedio indiferenciado el fomento de una mayor fecundidad. Quien cae en esta tentación debería recordar que el mayor éxodo rural español jamás documentado se producía en los años del *baby boom*.

Otro error frecuente es concluir que la vejez en España es cosa de las zonas rurales. Como se verá más adelante, si bien es cierto que los pequeños municipios están más envejecidos, la gran mayoría de las personas mayores en España vive en ciudades

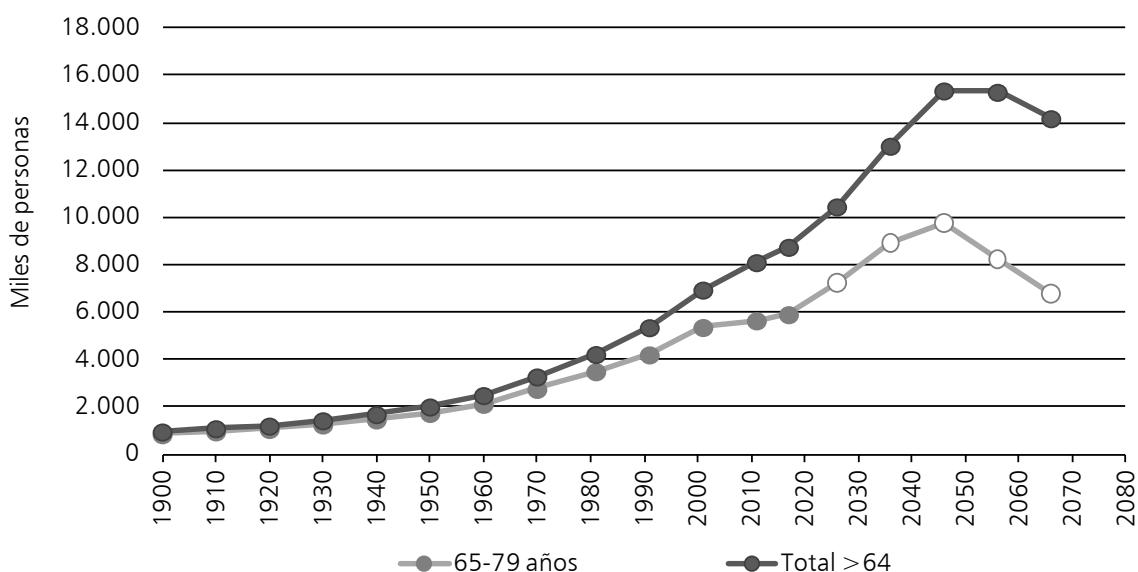
3. LA VEJEZ ESPAÑOLA

3.1. El creciente volumen de la vejez y sus factores

El cambio de la pirámide implica a todas las edades, pero también ha ido acompañado de novedades notables en las características y comportamientos de los propios mayores, empezando por su simple número, que ha crecido desde 3,8 millones en 1977 hasta los 8,8 millones de 2017 (2,3 veces, mientras que el crecimiento del resto de edades fue del 16 por ciento) (gráfico 14). A diferencia del crecimiento relativo al que se ha hecho referencia arriba, el del volumen no está relacionado con el descenso de la natalidad durante este periodo. Antes bien, se explica por completo por (a) el volumen inicial

GRÁFICO 14

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS >64 AÑOS (ESPAÑA, 1900-2066)



Fuentes: INEBASE (Censos de Población y Vivienda, para los años 1900-2011: Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2017, para 2016 y Proyección de Población, para 2026-2066; consulta: enero de 2018).

de las generaciones que han ido alcanzando los 65 años, (b) la criba anterior que en ellas había hecho la mortalidad desde que nacieron, y (c) su supervivencia tras cumplir esa edad. Y son estos dos últimos factores, los ligados a la supervivencia, los que más han cambiado en las últimas cuatro décadas. Solo en la segunda mitad del siglo XXI, cuando lleguen a la vejez las generaciones de escaso volumen posteriores al *baby boom*, su combinación con la normal extinción de las generaciones previas empezará a reducir el tamaño de la vejez española, especialmente el de la llamada "primera vejez" (mientras el volumen de los mayores de 80 o de 90 años todavía seguirá aumentando algún tiempo cuando las atraviesen las generaciones "llenas" del *baby boom*).

En las cuatro décadas comprendidas entre 1978 y 2018 han ido cumpliendo 65 años las generaciones nacidas entre 1913 y 1953. Como ya se vio en el gráfico 9, en las primeras generaciones, apenas la mitad de su efectivo inicial sobrevivió hasta esa edad, mientras que en las generaciones nacidas en los años cincuenta, el 90 por ciento está alcanzando los 65 años. Por

tanto, en estas cuatro décadas hemos pasado de la primera vejez mayoritaria a la vejez prácticamente universal. A ello hay que añadir que la supervivencia posterior ha experimentado igualmente un cambio notable.

Pero este simple apunte generacional debe prevenírnos ya sobre las notabilísimas diferencias que cabe encontrar en muchos otros comportamientos y características de las personas mayores de estas cuatro décadas y en la actualidad. Quienes cumplen hoy 65 años no podrían ser más diferentes de quienes cumplían esa edad hace cuatro décadas, simplemente porque sus vidas anteriores fueron así de distintas y esa influencia del transcurso vital supera con creces los innegables cambios históricos acaecidos en España en estos últimos años.

A finales de los años setenta se jubilaban generaciones nacidas en un país agrario y de bajísimo nivel educativo, cuya primera ocupación empezó a los 14 años, implicadas en la guerra civil durante su juventud, no solo por la contienda, sino también por los años posteriores de represalias, depresión, retroceso

económico y oscurantismo, que para muchos fueron de hambre. Los años cuarenta y cincuenta son los de su difícil vida adulta, para muchas mujeres en viudedad, y cuando los años sesenta abrieron con la industrialización la puerta a un empleo lejos de una economía rural en definitivo hundimiento, emigraron por millones al extranjero o a las grandes ciudades, a menudo en condiciones de puro chabolismo y ocupando empleos de baja cualificación precisamente en el último tramo de su vida laboral. Son generaciones llegadas a la vejez en los años en que España empezaba a hacer los primeros trabajos de investigación social sobre esa etapa de la vida (Caritas, Foessa, Cruz Roja); trabajos que describían una realidad desoladora, de personas en pésima situación económica, sin apenas cotizaciones previas, sin patrimonio o ahorros, con una salud precaria, escasa movilidad, bajísimo nivel educativo, rodeadas, además, de jóvenes en mucha mejor situación. El contraste entre los que llegaron a la vejez hace cuarenta años y quienes han cumplido 65 años recientemente es enorme; nacidos ya tras la guerra, urbanos, escolarizados, trabajadores del sector industrial o el de servicios, con derecho a

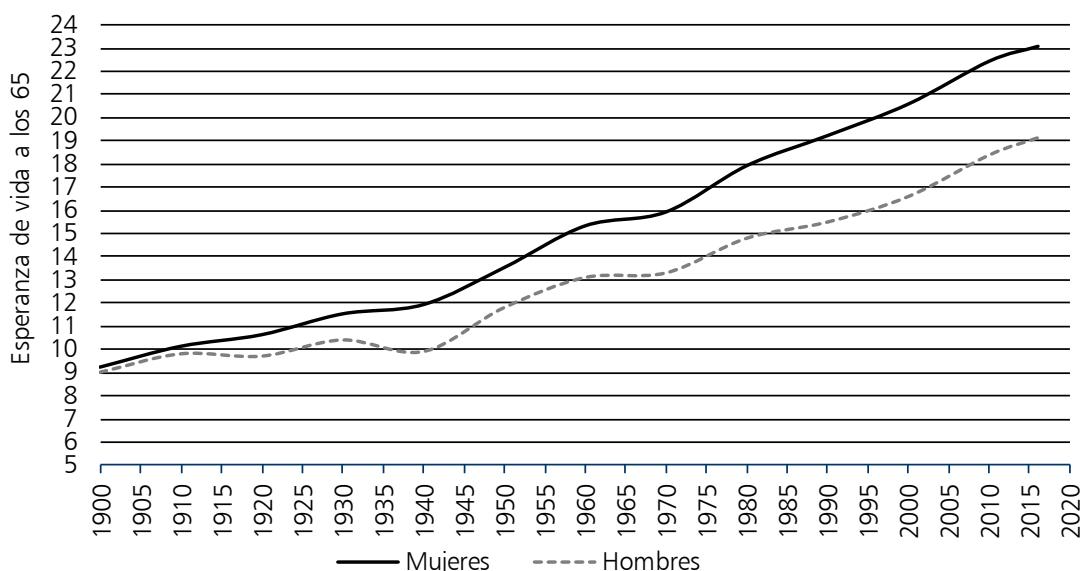
pensión contributiva, con una vida completa de trabajo ininterrumpido por catástrofes históricas. Son las primeras generaciones del consumo de masas, y su perfil económico, cultural, de salud, está revolucionando lo que entendemos por vejez y explica muchos de los indicadores que se presentan a continuación.

3.2. Esperanza de vida

Como se desprende del cuadro 2, el espectacular descenso de la mortalidad durante el pasado siglo sitúa a España, con 83 años de esperanza de vida al nacer en las condiciones actuales de mortalidad, entre los países más avanzados del mundo. Pero en las últimas décadas poco podía mejorarse ya reduciendo la ancestral mortalidad infantil o juvenil. Si las mejoras han continuado, ha sido porque el relevo lo ha tomado, de forma no prevista, un notable progreso también en la supervivencia entre los más mayores (gráfico 15).

GRÁFICO 15

ESPERANZA DE VIDA AL CUMPLIR 65 AÑOS, POR SEXO (1900-2016)



Fuentes: INE (*Anuario Estadístico de España*, hasta 1998; para los años posteriores, *Tablas de Mortalidad de la población de España*).

España y Francia son los dos países que, en la actualidad, lideran la esperanza de vida de los que cumplen 65 años en la Unión Europea. Quienes lo hicieron en nuestro país en 2016 podían esperar vivir, con las condiciones de mortalidad de ese año, unos 21 años adicionales (19 los hombres, 23 las mujeres). Sin embargo, lejos de mantenerse inalterables tales condiciones, en los próximos años habrá todavía más avances en la supervivencia a partir de esas edades y el número de años que vivirán las personas de 65 años será, en realidad, sensiblemente superior.

Por este motivo, y también por muchas otras mejoras en la manera de alcanzar los 65 años por las sucesivas oleadas generacionales, es fácil llegar a la conclusión de que la vejez se ha retrasado y llega hoy a edades más tardías que en el pasado. Esto encajaría con los múltiples retardos que han desplazado otros tránsitos anteriores en el ciclo vital; la duración de la infancia o la juventud ha ido ampliándose, el periodo de formación dura hoy mucho más tiempo, la vida en pareja o el nacimiento de los hijos se producen más tarde.

Con la mortalidad de 1976 (al final del *baby boom*), quien cumplía 65 años tenía una esperanza de vida de 15,4 años, la misma que tienen las personas que han cumplido 74 años en 2016. Resulta tentador concluir que la vejez

de hace 40 años no se alcanza ahora hasta que se cumplen los 74 años.

De hecho, la evidencia de que la vejez se alcanza cada vez a mayor edad está en la base de cambios legislativos como el retraso de la edad legal de jubilación, o la integración de la esperanza de vida restante en el cómputo de la cuantía de la pensión contributiva de los jubilados. Lamentablemente, el mercado laboral resulta menos moldeable. En un país que ha tenido problemas históricos reiterados por sus elevadas bolsas de paro, incluso en los mejores momentos del ciclo económico, no parece realista conseguir en un futuro próximo que la ocupación se mantenga masivamente mucho más allá de los 65 años.

3.3. El sobrevejecimiento

Al analizar la estructura por edades entre la población mayor, se observa que también en este intervalo de edades las cosas están cambiando: la vejez también envejece (cuadro 3). La llegada de nuevas generaciones con alta proporción de supervivientes y el notable aumento de su esperanza de vida a partir de ese momento están teniendo un efecto inusitado sobre las edades más avanzadas; muy minoritarias hasta

CUADRO 3

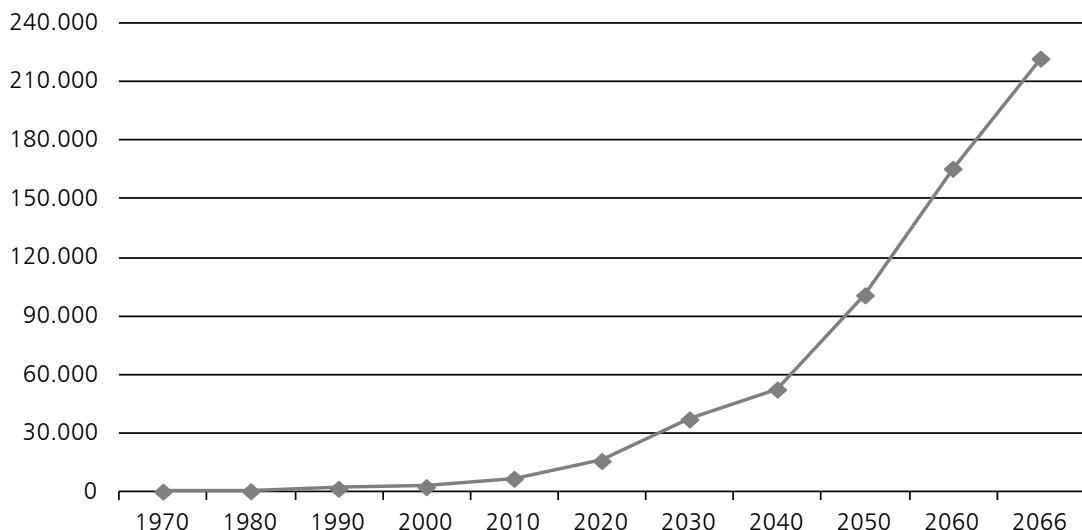
NÚMERO DE PERSONAS >64 AÑOS Y DISTRIBUCIÓN EN GRANDES INTERVALOS (ESPAÑA, 1970-2017)

Número	1970	1977	1981	1991	2001	2011	2017
>64	3.290.679	3.824.756	4.236.724	5.370.252	6.958.516	8.116.350	8.822.620
65-74	2.181.546	2.509.324	2.659.413	3.169.681	3.937.433	3.899.962	4.426.460
75-84	921.871	1.101.378	1.314.140	1.750.798	2.316.196	3.083.141	2.983.324
85+	187.262	214.054	263.171	449.773	704.887	1.133.247	1.412.836
<i>Proporción</i>							
65-74	66	66	63	59	57	48	50
75-84	28	29	31	33	33	38	34
85+	6	6	6	8	10	14	16

Fuentes: INE (Censos y Cifras de Población de 1977 y 2017).

GRÁFICO 16

NÚMERO DE PERSONAS CENTENARIAS (ESPAÑA, 1970-2066)



Fuentes: Human Mortality Database, para el periodo 1970-2010, e INE (Proyecciones de Población 2020-2066).

hace poco, son las que hoy aumentan más rápidamente en volumen y también en proporción.

El paso de la generación del *baby boom* por las sucesivas edades posteriores a los 65 años va a tener efectos poco intuitivos. Es de esperar que, una vez cumplan más de 80 años, eleven el peso de esa parte de la vejez por encima del que tendrá entonces la de las edades anteriores, en las que habrán ido ingresando las generaciones posteriores, mucho menos voluminosas.

Y todo lo anterior va a producir un efecto especialmente simbólico, la eclosión de los centenarios en nuestra pirámide de población. Hasta ahora han sido una parte mínima de la vejez, por lo escaso de cada generación que sobrevivía a las edades previas, y por la altísima probabilidad de morir en las edades inmediatamente posteriores. Pero de nuevo ambos factores están cambiando muy rápidamente. Al empezar los años setenta había en España algo menos de 800 centenarios, pero a 1 de enero de 2017 su número había aumentado veinte veces, hasta 15.381, en una evolución que no ha sido

lineal, porque se acelera en los últimos años. Al margen del ajuste y de las posteriores revisiones de las proyecciones oficiales del INE reflejadas en el gráfico 16, esta presencia de centenarios no ha hecho más que iniciar su ascenso.

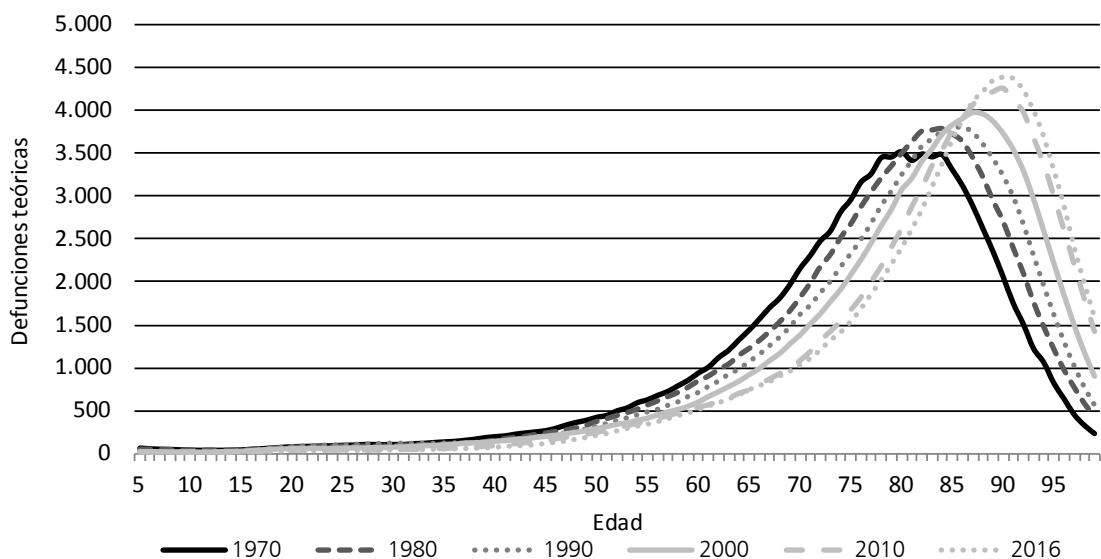
Como se comentó arriba, la acumulación de las ligeras diferencias de mortalidad, superior en los hombres en todas las edades, acaba por traducirse en una relación muy desigual en la vejez, mayor cuanto más avanzada es la edad. El sobrevejecimiento conlleva, por tanto, la acentuación de la preponderancia femenina en el conjunto de los mayores, pese a que en la actualidad sea cada vez más próxima la proporción de supervivientes de ambos性es que llegan con vida a los 65 años.

3.4. La edad de la muerte

Así las cosas, no es de extrañar que la vejez sea vista como la etapa previa a la muerte. Y no se trata de una apreciación

GRÁFICO 17

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS DEFUNCIONES TEÓRICAS EN LAS TABLAS DE MORTALIDAD DE 1970 A 2016, OMITIENDO LA MORTALIDAD INFANTIL (ESPAÑA, 1970-2016)



Fuentes: Human Mortality Database (para 1970-2010) e INE (*Tablas de Mortalidad de la población de España*, para 2016).

banal, porque en realidad venimos de un mundo en el que los muy mayores eran vistos como la representación de la vida, precisamente por haber resistido tanto ante la muerte. En el pasado, la mortalidad se repartía de forma mucho menos previsible en las diferentes edades, siendo altamente probable en las infantiles. El envejecimiento demográfico y los cambios de la mortalidad que lo desencadenan hacen que el final de la vida se haya "ordenado" y desplazado hacia edades superiores, incrementando la proporción de muertes en torno a la edad modal (gráfico 17). La concentración de la mortalidad en menos años se observa en que la proporción de personas fallecidas >64 años ha aumentado 16 puntos en estas últimas cuatro décadas (hasta el 86 por ciento de las muertes de todas las edades, cuando a principios del siglo XX solo eran una de cada cuatro). Para eliminar el efecto sobre las defunciones reales por edad que puedan tener las fluctuaciones de efectivos por generación, basta con tomar las tablas de mortalidad de distintos años y representar la columna de defunciones teóricas por edad: puede comprobarse así que el llamado

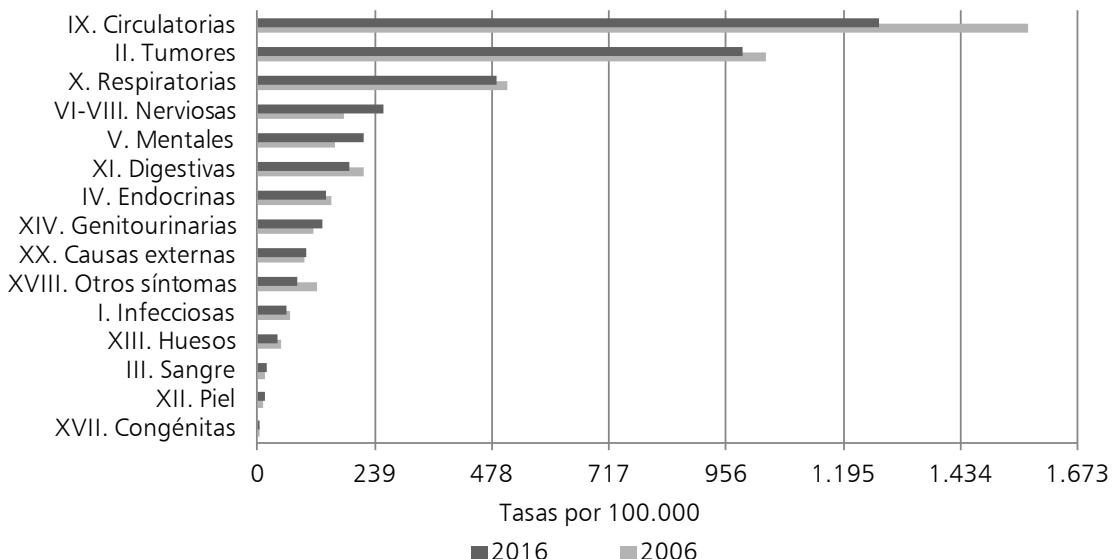
"punto de Lexis" (la edad modal de la tabla) se situaba en 1970 próximo a los 80 años, con un máximo de defunciones en torno a 3.500 (sobre 100.000 totales) en esa edad simple, mientras que, con la mortalidad de 2016, ese punto máximo se ha desplazado hasta los 90 años con casi 1.000 defunciones más.

3.5. Causas de muerte

Existe una estrecha relación entre la edad y las causas más frecuentes de muerte (Blanes, 2007). Venimos de un mundo muy marcado por la mortalidad infantil, cuyas causas principales eran las infecciones gastrointestinales o pulmonares, también frecuentes entre jóvenes y adultos, a las que se unían otras causas "externas", como los accidentes o la propia mortalidad durante el parto en las mujeres. Las causas propias de la vejez tenían una incidencia escasa en la mortalidad general, precisamente por el poco peso de esa parte de la población. El enve-

GRÁFICO 18

TASAS DE MORTALIDAD EN POBLACIÓN >64 AÑOS, POR GRANDES TIPOS DE CAUSA DE MUERTE (ESPAÑA, 2006 Y 2016)



Fuentes: INE (cálculos propios a partir de la estadística de *Defunciones según la causa de muerte*, 2006 y 2016, y *Cifras de Población*).

jecimiento demográfico y el retraso enorme de la muerte han cambiado esta pauta general, y las causas externas han cedido el primer lugar a las propias de la vejez, relacionadas con problemas del sistema circulatorio, tumores o enfermedades degenerativas. El cambio, en realidad, no afecta solo a la mortalidad, sino también al mapa completo de las dolencias, enfermedades y situación de salud mayoritarias en las sociedades avanzadas.

Pero también las pautas tradicionales por edad en las causas de muerte han cambiado en las últimas décadas, a medida que esta se retraza cada vez más. En España puede hoy confirmarse (a) una reducción considerable de la mortalidad por enfermedades circulatorias, como consecuencia de la prevención y los avances sanitarios, pero probablemente también como resultado de la llegada a la vejez de generaciones con un mejor estado de salud en todas las edades previas; (b) la consolidación de los tumores como segunda causa de muerte; y (c) una mayor mortalidad por enfermedades del sistema nervioso y mentales, que caracterizan a las edades más avanzadas (gráfico 18).

3.6. Cambios en el estado de salud

Tanto el retraso y la concentración de la mortalidad, cada vez hacia edades más avanzadas, como los propios cambios en su causas, producen importantes incógnitas sobre la salud poblacional y su futuro previsible. Durante siglos se pensó que el estado de salud era un correlato directo de la edad, y que, con la vejez, cada año adicional suponía un aumento exponencial y ya conocido de la probabilidad de morir o de padecer problemas crónicos y discapacitantes. Pero ha podido observarse un cambio muy notable en las edades en que aparecen tales problemas, y lo mismo ocurre con las causas de muerte.

Finalmente, se ha propuesto la existencia de una transición epidemiológica y otra sanitaria, correlatos de la propia transición demográfica, como forma de sistematizar los cambios en la morbilidad colectiva y, en general, en las condiciones de salud y en su atención (Omran, 1983). En ellas, el envejecimiento demográfico juega un papel principal; las sociedades demo-

gráficamente avanzadas tienen hoy una sanidad volcada en los problemas asociados a la vejez y la preocupación por sus efectos ha desbordado el estricto ámbito médico, para extenderse a su impacto social y convivencial, especialmente condicionado por la discapacidad y la dependencia que pueden generar.

En esta materia, las últimas cuatro décadas han sido revolucionarias. Hasta los años setenta las previsiones eran catastrofistas: el envejecimiento poblacional conducía supuestamente a sociedades cuya salud general iba hacia el declive, por una pandemia de senilidad. Por ello, en los años ochenta la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió revisar sus objetivos generales, hasta entonces organizados en torno a la reducción de la mortalidad, y se tomaron dos decisiones de gran relevancia: por una parte, reorientar los esfuerzos, en los países de elevada esperanza de vida, para trasladar el énfasis de la cantidad a la calidad de los años vividos ("vida a los años" fue su eslogan oficial) (Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas y Rodríguez-Rodríguez, 2015); por otra parte, y como correlato de este giro estratégico, debía mejorarse el conocimiento sobre el impacto de la mala salud en los años de vida conseguidos. Esto requería propuestas metodológicas sobre la manera de cuantificar el estado de salud colectivo en cada edad y en los ciclos de vida completos, y fuentes estadísticas que permitiesen disponer de los datos necesarios para dicha cuantificación. Lo primero desembocó en diversas propuestas para el cálculo de un indicador de esperanza de vida en salud; y lo segundo, en la extensión de las grandes encuestas nacionales sobre salud y discapacidad, a la vez que se emprendía un enorme esfuerzo para consensuar una clasificación internacional de discapacidades y problemas de salud.

En España, la primera de tales encuestas se realizó en 1986, y la siguieron otras dos en 1999 y en 2008. Como quiera que estas encuestas acusan el carácter rápidamente cambiante del concepto de discapacidad y la clasificación de sus problemas, el INE se ha visto obligado a actualizar los cuestionarios en cada edición, hasta el punto de resultar difícilmente comparables. Hasta el año 2001 no pudo contarse con una referencia definitiva, la publicación de la *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud* (OMS, 2001), pero, aun así, el debate técnico y conceptual está muy lejos de haber terminado.

En cualquier caso, el panorama estadístico para estudiar la salud ha experimentado un vuelco notable. Hasta los años setenta estaba fundamentado de forma casi absoluta en la diagnosis médica de pacientes, lo que hacía casi imposible conocer el estado de salud general. Otro tanto ocurre con la discapacidad, principalmente abordada por su efecto en los trabajadores y baremada médica para determinar los derechos económicos por " invalidez". El envejecimiento de la población ha obligado a un enfoque distinto, más social, y basado en fuentes diseñadas para ofrecer un cuadro representativo del conjunto de la población.

Una expresión de este cambio de paradigma que ha adquirido mucha importancia es la de "salud percibida". La declaran las propias personas, al margen de diagnosis médicas, y es fácilmente integrable en las grandes encuestas nacionales. Está condicionada por las enfermedades padecidas y el estado físico, pero también por muchas otras características del entorno, como las socioeconómicas o las residenciales, y suele correlacionar fuertemente con otras medidas objetivas de salud, como dolencias crónicas diagnosticadas, consumo de medicamentos o limitaciones funcionales.

El estado de salud subjetivo varía relativamente poco entre encuestas, y se declara estar "bien o muy bien" en una proporción que se acerca al 80 por ciento de la población total (gráfico 19). Las percepciones negativas, como cabe esperar, aumentan con la edad, pero todo apunta a que se ha producido una mejoría entre los mayores. En la primera edición de la *Encuesta Nacional de Salud*, de 1987 el 38,9 por ciento de ellos calificaban como "bueno" o "muy bueno" su estado de salud, proporción que se eleva al 44,2 por ciento en la *Encuesta Europea de Salud* de 2014. Y, como se observa en muchos otros indicadores subjetivos y objetivos, el sexo resulta un factor diferenciador fundamental; el 50,5 por ciento de los hombres mayores autovalora bien o muy bien su estado de salud, cosa que solo hace el 39,3 por ciento de las mujeres de esas edades.

Como ya se indicó, la esperanza de vida femenina es sensiblemente superior a la masculina, de manera que su peor salud, especialmente en la vejez, puede parecer contradictoria. Y no se explica solo por la diferente composición por edades (la edad media de las mujeres mayores es sensiblemente superior a la de los

hombres), porque la desventaja femenina se mantiene si las comparaciones se hacen a edades iguales.

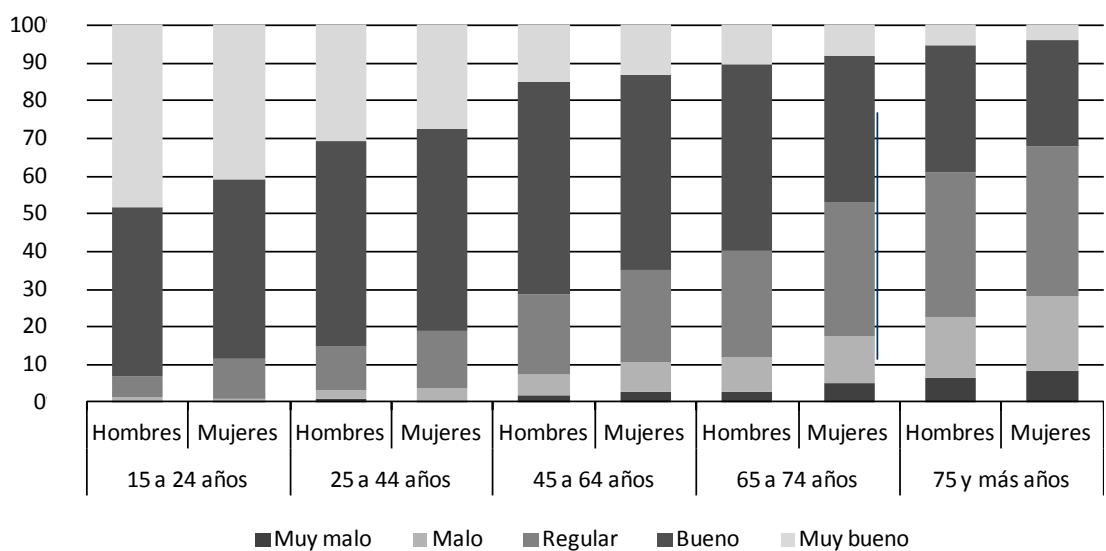
Y aquí aparece un problema general: en el estado de salud no se integra la mortalidad generacional previa, solo se compara a los supervivientes, por lo que todas las mejoras de la esperanza de vida en la vejez que se han comentado anteriormente parecen alimentar la paradoja de producir una peor salud colectiva. Añádase la existencia de notables diferencias históricas de género en la relación con el propio autocuidado, los servicios médicos y sanitarios y la percepción del propio cuerpo, que tienen fundamentos múltiples, desde el ciclo menstrual femenino hasta el histórico papel mediador de la madre en la atención a la salud de los hijos. Los hombres han evitado tradicionalmente este reconocimiento de su corporeidad y su fragilidad, frecuentando menos los servicios médicos y prestando mucha menor atención a síntomas y dolencias crónicas cuyo diagnóstico y atención temprana probablemente reducirían las diferencias de mortalidad con las mujeres, pero rebajarían también la percepción de su propio estado.

Se entiende así que la percepción subjetiva de la salud, y sus diferencias por sexo y edad, se vean confirmadas por las enfermedades crónicas que declaran los encuestados. En las últimas décadas se retrasa su aparición y la de sus secuelas en forma de discapacidad, alimentando la teoría de que la mala salud se comprime hacia el final de la vida y el envejecimiento demográfico no conlleva necesariamente un empeoramiento de la salud general (Fries, 1980). Sin embargo, también puede constatarse una menor letalidad de muchas enfermedades crónicas con las que, por lo tanto, se vive durante más años, lo que alimenta las tesis contrarias (Olshansky, 2018).

En la vejez, las mujeres declaran mayor prevalencia en la mayoría de enfermedades crónicas o de larga duración diagnosticadas por un médico, como tensión alta, artritis, colesterol, depresión u osteoporosis; los hombres presentan, en cambio, mayor prevalencia en diabetes, bronquitis, infarto y algunas enfermedades respiratorias. La prevalencia de diabetes diagnosticada sigue aumentando en los hombres en las diferentes encuestas de salud (2006-2014), y es una enfermedad que repercute en otros problemas importantes de salud (infarto,

GRÁFICO 19

ESTADO DE SALUD PERCIBIDO, SEGÚN SEXO Y GRANDES GRUPOS DE EDAD (ESPAÑA, 2014) (PORCENTAJE)



Fuente: INEBASE (Encuesta Europea de Salud, 2014).

ictus, ceguera, problemas renales, demencia) y de limitaciones funcionales. El de la diabetes (que afecta al 18,8 por ciento de las personas >64 años, según la *Encuesta Europea de Salud de 2014*) es un problema especialmente significativo por su estrecha vinculación con factores como el sobrepeso, el sedentarismo o la inadequación de la dieta. Estos factores identifican los propios hábitos, entornos y comportamientos a lo largo de todo el ciclo vital como uno de los factores de la salud que más peso están ganando en las sociedades avanzadas a medida que los avances médicos o farmacológicos atenúan el resto de factores.

Así pues, de nuevo los avances en esperanza de vida y el envejecimiento demográfico están detrás de la innovación en las estrategias internacionales. No es casual que la consolidación de los objetivos de envejecimiento activo y saludable por parte de la OMS se produzca en un documento oficial de dicha organización presentado en la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de 2002 en Madrid bajo el título *Active aging, a policy framework* (Foster y Walker, 2014).

3.7. Discapacidad y dependencia

Otra novedad crucial muy vinculada al envejecimiento demográfico, es la consolidación de la discapacidad y la dependencia como ejes vertebradores de la política social, hasta el punto de añadirse a la educación, la sanidad y la jubilación como "cuarto pilar" del Estado de bienestar en España. Desde los años ochenta, al enfoque tradicionalmente médico y a la centralidad de la esperanza de vida como indicador colectivo, se incorporaron en las estrategias de salud internacionales la capacidad de mantener de forma autónoma las actividades cotidianas y los factores sociales que condicionan dicha capacidad.

Hasta entonces, en España el foco político y estadístico estaba puesto en las causas médicas de los problemas funcionales, sin que se atendiese apenas a las actividades que tales problemas dificultaban o impedían (discapacidades), excepto cuando afectaban a la actividad laboral y podían generar una pensión por minusvalía. Con una pirámide joven, las dis-

capacidades, y la dependencia que pudiesen generar (necesidad de ayuda de otra persona para realizar las actividades básicas impididas), eran asuntos resueltos en los confines del hogar, mayoritariamente por la parte familiar femenina, sin apoyo público.

Este panorama cambió en los años ochenta, en buena parte por el creciente peso de la vejez. Fueron años en que España perseguía el difícil encaje entre, por una parte, avanzar en la transición política y en la construcción de un Estado de bienestar homologable al del resto de Europa y, por otra, seguir la corriente internacional de revisión del gasto público y ajuste presupuestario que sucedió a la crisis industrial mundial de los años setenta. La mera respuesta médica al envejecimiento no solo era poco realista, sino también muy costosa, de manera que urgía ampliar las políticas de salud más allá de los estrictos ámbitos médicos y hospitalarios. Son los años de irrupción de lo "sociosanitario".

En 1982 se aprobó la Ley de Integración Social de los Minusválidos, y unos años después el Estado se dotaba por primera vez de una fuente estadística sobre el tema con la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Minusvalías* (1986). Este estadio inicial en el que se trasladaba la atención desde las patologías a las dificultades para realizar las actividades cotidianas continuó hasta que, progresivamente, tales dificultades fueron analizadas también a la luz de las facilidades o los problemas planteados por el entorno (arquitectónico, humano, institucional, económico o residencial). La discapacidad dejó definitivamente de ser una cuestión del propio sujeto, resituándose en la relación entre el sujeto, su estado funcional y las condiciones de su entorno. Este cambio conceptual, que resultó visible en la segunda de las grandes operaciones estadísticas del INE sobre este tema, la *Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud* de 1999, condujo de forma inevitable al siguiente salto conceptual, el de la atención a la dependencia, en el que se profundizaría a través de la tercera gran encuesta nacional específica, la *Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía Personal y Atención a la Dependencia (EDAD)* de 2008.

Cuando las discapacidades derivadas de problemas de salud hacen difícil o inviable el desempeño cotidiano de actividades básicas para la propia vida, el factor principal del

entorno que permite seguir viviendo es la ayuda de otras personas. Es entonces cuando hablamos de dependencia. Y el siglo XXI ha empezado con el creciente reconocimiento internacional de que resulta inaplazable atender a dicha relación, incluyendo la ayuda a los cuidadores como única vía para evitar un colapso de los sistemas tradicionales de bienestar y de atención a la salud. Siguiendo otros modelos europeos, en España se aprobó en 2006 la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Con ella se creó el Sistema de Atención a la Dependencia, y las personas en situación de dependencia pasaron a ser titulares de derechos subjetivos exigibles, que se añaden a los otros derechos básicos asociados al Estado de bienestar.

La crisis económica iniciada en 2008 y la sustitución del gobierno que la aprobó por otro reacio a esta ampliación del gasto público han incidido negativamente en el desarrollo de esta Ley. Las limitaciones presupuestarias han sido cuantiosas desde 2012 y existen importantes retrasos en el acceso a estas prestaciones, así como también limitaciones en el despliegue de

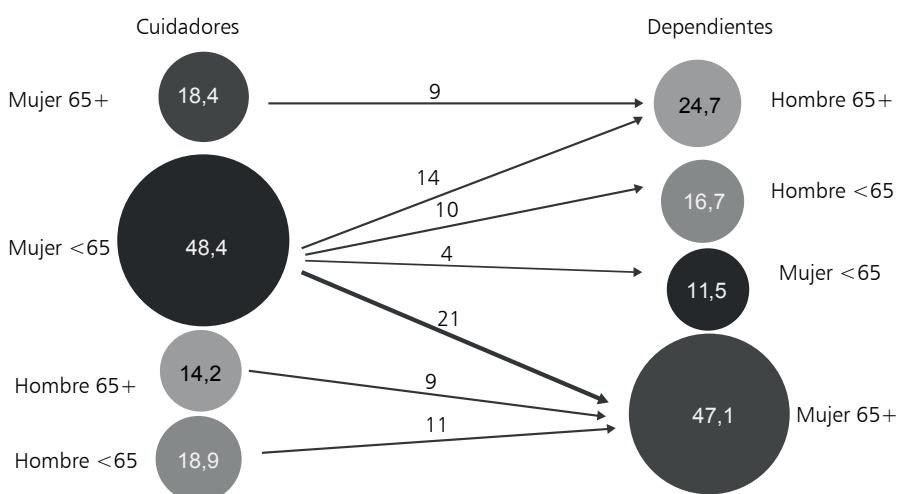
ayudas y servicios, que se han concentrado en las económicas directas, abriendo el campo al copago y a la prestación de servicios por parte del sector privado (Codorniu, 2014). El contexto de crisis económica pudo favorecer una regresión al cuidado familiar –y, en consecuencia, femenino– de la dependencia entre las personas con rentas más bajas. Ello podría estar afectando negativamente a la igualdad de género en el mercado laboral (Spijker y Pérez Díaz, 2010).

Como se aprecia en el gráfico 20, las mujeres aportan dos terceras partes de todo el volumen de cuidado de cualquier naturaleza prestado a dependientes de cualquier edad. Estas cuidadoras tienen mayoritariamente edades maduras, entre 45 y 64 años, y viven en el mismo hogar de la persona dependiente, de la cual suelen ser hijas, y el destinatario de los cuidados también es mayoritariamente mujer.

Este patrón permanece bastante estable en el tiempo. De hecho, la preponderancia femenina en el cuidado familiar parece una característica permanente, pese a todos los esfuerzos hacia la igualdad de género. Sin embargo, el

GRÁFICO 20

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS >64 AÑOS RECEPTORAS DE CUIDADOS Y DE SUS CUIDADORES, POR SEXO Y SEGÚN LA RELACIÓN CUANTITATIVA ENTRE AMBOS (ESPAÑA, 2014) (PORCENTAJE)



Nota: Se indican con flecha las principales relaciones.

Fuente: Centro de Investigaciones Sociológicas (*Encuesta 3009 sobre cuidados*, 2014). Elaboración propia a partir de los microdatos.

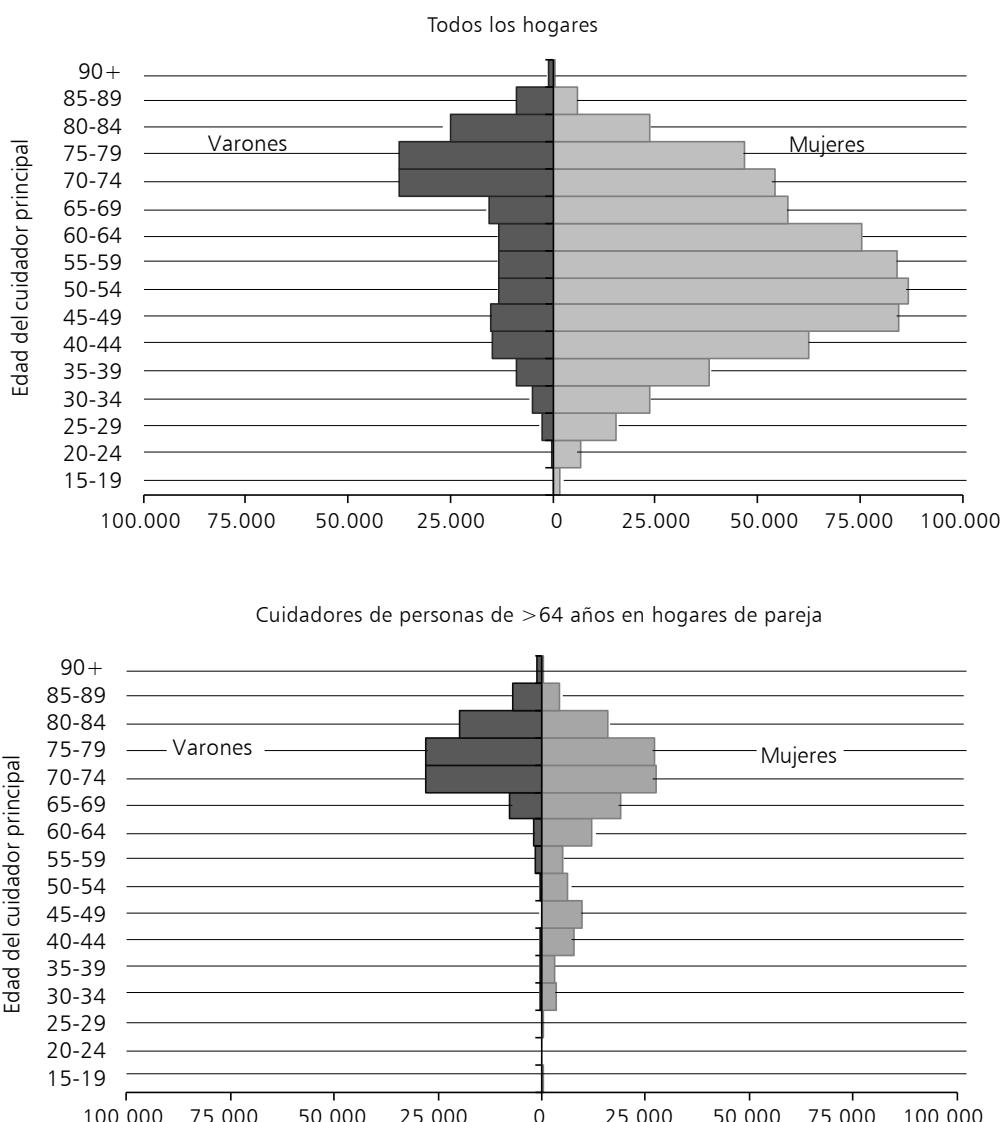
propio envejecimiento demográfico y la creciente supervivencia en la vejez característica de las cuatro últimas décadas podrían implicar en sí mismos una modificación estructural de estas pautas tradicionales.

Los cuidadores, igual que los dependientes, son cada vez más mayores, de manera que, de

continuar esta tendencia, será la vejez (la primera vejez) la que cuidará de la vejez (avanzada). Además, la propia evolución de la supervivencia y del tipo de hogar conduce a un incremento de los hombres cuidadores; en efecto, crecen los hogares de pareja sin otros convivientes, y en ellos los hombres son cuidadores de sus parejas con tanta frecuencia como en el sentido contrario (gráfico 21).

GRÁFICO 21

PIRÁMIDES DE CUIDADORES PRINCIPALES DE PERSONAS >64 AÑOS (ESPAÑA, 2008)



Fuente: INE (EDAD, 2008). Elaboración propia a partir de los microdatos.

3.8. Grandes cambios del perfil sociodemográfico

A continuación se exponen brevemente algunos de los cambios en el perfil sociodemográfico de la vejez, acaecidos durante las últimas décadas y, en gran medida, impulsados por el propio envejecimiento de la pirámide poblacional y por las novedosas características de las generaciones que, año tras año, han ido atravesando el umbral de la vejez.

Uno de esos cambios es la urbanización de la vejez. El tradicional mapa del envejecimiento de la España vacía (la proporción de personas >64 años, por municipios), muy relacionado con la emigración de los jóvenes, especialmente durante el gran éxodo de los años sesenta, ya puso de manifiesto que la situación apenas ha cambiado, excepto por la suma, a las zonas tradicionales, muy agrarias y de interior, de algunas de industrialización arcaica y ahora obsoleta, como ciertas regiones de Asturias o el País Vasco. La emigración de retorno tras la jubilación ha contribuido en cierta medida a "acentuar" el mapa tradicional del envejecimiento rural del país.

Por ello, puede sorprender que uno de los cambios más evidentes en la vejez española de estas últimas décadas consista en que se ha vuelto abrumadoramente urbana, y aún lo será más, por el mero transcurrir del tiempo sobre las sucesivas generaciones. Mientras los mayores que permanecieron en los pequeños municipios han ido cumpliendo edad y viéndose mermados por la mortalidad, los jóvenes y adultos que emigraron en su día para rejuvenecer aún más las grandes ciudades han ido alcanzando la vejez en sus nuevos hábitats urbanos, y la emigración de retorno ha sido mucho menor de lo que podía haberse especulado en las etapas previas.

En efecto, aunque en la vejez actual pueden encontrarse las generaciones con mayor intensidad migratoria de nuestra historia, esa fue una característica de su juventud y vida adulta. Hoy, estas generaciones solo protagonizan el 9 por ciento de todos los movimientos migratorios interiores entre autonomías (2016). Aunque su movilidad temporal haya aumentado notablemente, no es residencial, excepto

cuando a la jubilación se suman razones familiares como la reagrupación tras la muerte del cónyuge. Ni siquiera ha llegado a la vejez española la movilidad en busca del confort climático, que sí predomina en la inmigración extranjera de edad, proveniente de países europeos con destino a las costas mediterráneas e insulares, y cuya dimensión, pese a adolecer de un elevado subregistro administrativo, ha crecido en estos años (Rodríguez, Casado y Huber, 2005)

De hecho, las grandes áreas metropolitanas ya han pasado por la fase de envejecimiento extremo de sus centros históricos, a medida que los jóvenes iban fijando su residencia en las primeras coronas periféricas, y están ahora en la fase siguiente, en la que esos centros históricos vuelven a tener pirámides jóvenes por la extinción de los antiguos residentes y la llegada de jóvenes a las viviendas así liberadas. Son las primeras coronas urbanas las que ahora ven entrados en la vejez a sus originales moradores, a la vez que sus hijos se desplazan residencialmente a la siguiente corona periurbana.

La mayor parte de la vejez española reside actualmente solo en tres comunidades, Cataluña, Andalucía y Madrid, con más de un millón de personas mayores cada una. Más aún, únicamente en las dos mayores ciudades del país, Madrid y Barcelona, los residentes con 65 o más años rebasan en más de 200.000 a los que viven en los 5.686 municipios rurales de todo el país (773.249 personas). La España rural y envejecida se vacía, y si en 1970 todavía era el 11 por ciento de la población, hoy esa proporción se acerca al 5 por ciento.

3.9. La vejez en residencias

Esta es una parte de la vejez sobre la que tradicionalmente se ha dispuesto de información escasa, tanto porque la mayor parte de las fuentes estadísticas se obtienen sobre personas que residen en hogares, como porque los propios registros que genera su gestión no se encuentran centralizados y armonizados. Bajo el nombre de residencias de mayores existen diferentes tipos de alojamientos colectivos y diversas formas de gestión y propiedad. Aunque parezca contradictorio con la elevada motivación sociosanitaria que conduce a estas

residencias, no han sido incluidas en las grandes encuestas de salud hasta la *EDAD* 2008, que incluyó un módulo específico.

Los cambios más notables ocurridos en las últimas cuatro décadas han sido el lógico aumento de plazas, el propio envejecimiento de la población institucionalizada, el cambio hacia centros de cuidado (a personas con problemas de salud, o funcionales o cognitivos) y la irrupción de la iniciativa privada ante la fuerte demanda de alojamiento. En este periodo, la población mayor institucionalizada se ha multiplicado por cuatro aproximadamente. En España se contaban en 2017 366.633 plazas residenciales; es decir, 4,2 plazas por cada 100 habitantes de 65 o más años (Abellán, Aceituno y Ramiro, 2018). Se desconoce su nivel de ocupación, pero rondaba el 75-80 por ciento, de acuerdo con los datos censales de 2011 (INE).

El paisaje humano de las residencias sigue siendo ante todo femenino; en ellas viven más del doble de mujeres que de hombres (44 hombres por cada 100 mujeres), y ese rasgo se acentúa según avanza la edad, en un desequilibrio aún mayor que el existente en la población general de esas edades. Están igualmente sobrerepresentadas las personas que provienen de hogares en los que, con el tiempo, se habían quedado sin otros convivientes; casi el 60 por ciento de los residentes de ambos性es son viudos, y el 24 por ciento solteros.

La edad media en las residencias es más alta y crece más rápidamente que en las viviendas familiares (los datos censales la elevan a 84,7 años en la actualidad, mientras que en 1991 era de 80,8 años). Las provincias más envejecidas, como Soria, Palencia, Ávila o Zamora, tienen mayor ratio de plazas por habitantes de 65 o más años. Esto puede responder a una mayor sensibilidad política hacia el tema del envejecimiento, o bien a una mayor escasez de familiares que puedan asumir tareas de cuidado (por emigración u otros motivos), o una inadecuación de la oferta y demanda motivada por un poblamiento de núcleos pequeños y dispersos que obliga a un sobredimensionamiento de la oferta.

De asilos a residencias de personas mayores, cambio semántico a parte, se ha venido produciendo un cambio en la funcionalidad, orientándose estos centros, cada vez más, hacia

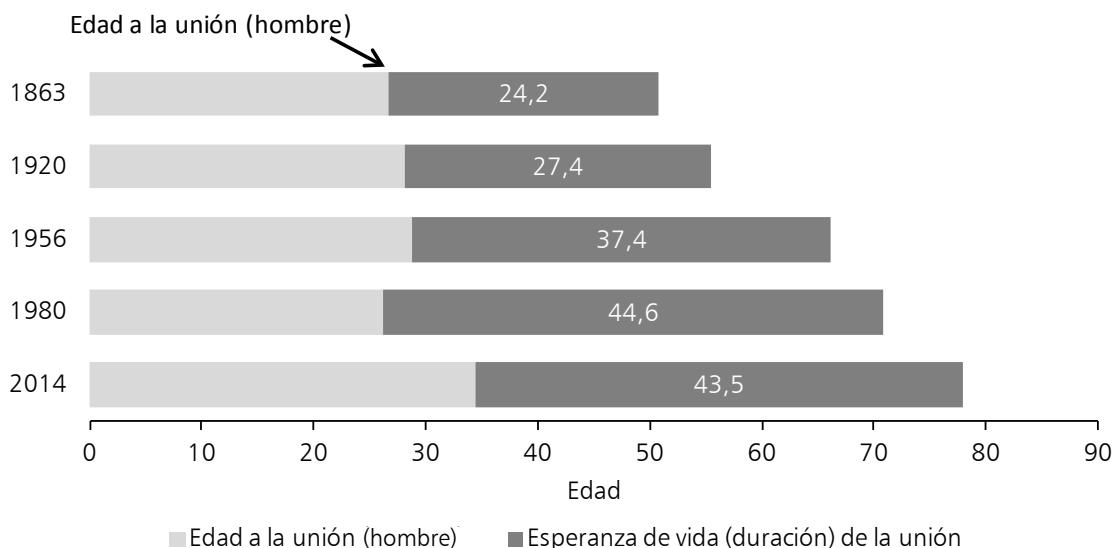
la atención a personas con problemas funcionales o de otro tipo. En 1981, más del 95 por ciento de las plazas de residencias del antiguo INSERSO era para válidos, mientras que ahora predominan las plazas asistidas y mixtas. No solo aumentan la autonomía de las personas mayores y su preferencia por mantenerse en su propia vivienda, reforzándose por tanto la componente de atención sanitaria de los ingresos en residencias, sino que esta tendencia a permanecer en el hogar podría haberse acentuado por la crisis económica con la intención de reducir gastos mediante la retención de los mayores en hogares familiares, hasta que el nivel de dependencia resulta inasumible por los convivientes.

3.10. La convivencia

Muchas de las novedades en los modos de convivencia que se han identificado con cambios de valores y modernidad cultural son, en realidad, resultados automáticos del cambio de la estructura por edades. La proporción creciente de quienes viven en hogares solitarios o en los de pareja sin otros convivientes, la correspondiente reducción del tamaño medio de los hogares y también la de su complejidad, especialmente la que resulta de distintos núcleos familiares en un mismo hogar, son tendencias que, en muy buena parte, pueden atribuirse al peso creciente de quienes han alcanzado, por su edad, los estadios de la vida familiar en los que los hijos ya se han emancipado o la pareja ha fallecido.

Pero también estos efectos del envejecimiento se encuentran en camino de modificarse notablemente. Hasta ahora, la vejez era preponderantemente femenina en estado de viudedad, preponderancia que se ha acentuado durante décadas, a medida que se prolongaba la esperanza de vida. Esta era más alta y mejoraba más rápidamente en las mujeres, y esa ventaja se veía amplificada por su menor edad respecto a los hombres al formar pareja. A este progreso de la esperanza de vida se ha sumado desde los años setenta una notable mejora de la situación socioeconómica en la vejez, aumentando también la capacidad de las personas mayores para mantenerse de forma independiente en su propio hogar, de manera que a lo largo del tiempo se ha apreciado un crecimiento notable

GRÁFICO 22

EDAD MASCULINA A LA UNIÓN Y DURACIÓN POTENCIAL DE LA MISMA EN FUNCIÓN DE LA MORTALIDAD. ESPAÑA, AÑOS SELECCIONADOS


Fuente: Cálculo propio de las tablas de vida de las uniones conyugales, publicadas en (Pérez Díaz et al., 2016).

de los hogares unipersonales, en su mayor parte constituidos por mujeres viudas. Venimos de un mundo en el que los hombres pasan sus últimos años de vida en pareja, mientras que las mujeres lo hacen en soledad.

Todavía hoy, el estado civil masculino mayoritario en la vejez es el de casado (78 por ciento), y solo el 12 por ciento son viudos, de modo que no hay excesivos cambios en lo que respecta a la vejez masculina. Sin embargo, algo está cambiando en la femenina, porque las casadas han ido creciendo hasta alcanzar el 47 por ciento, proporción todavía inferior a la masculina, pero superior al 43 por ciento de viudas: el estado civil “casada” se ha convertido, por primera vez, en el mayoritario entre las mujeres mayores (Abellán et al., 2017).

Y es que otra de las grandes revoluciones en ciernes reside en que el tipo de hogar mayoritario en la vejez sea el de la pareja sin otros convivientes (gráfico 22). Esta forma de convivencia –mayoritaria desde hace tiempo en los países nórdicos– se extiende simplemente porque el avance en materia de supervivencia corre

en paralelo para ambos sexos y está haciendo que la mayor parte de quienes constituyeron pareja en su día lleguen con vida, ambos, a los 65 años y tengan por delante cada vez más años hasta el fallecimiento de uno de los dos (Pérez Díaz et al., 2016).

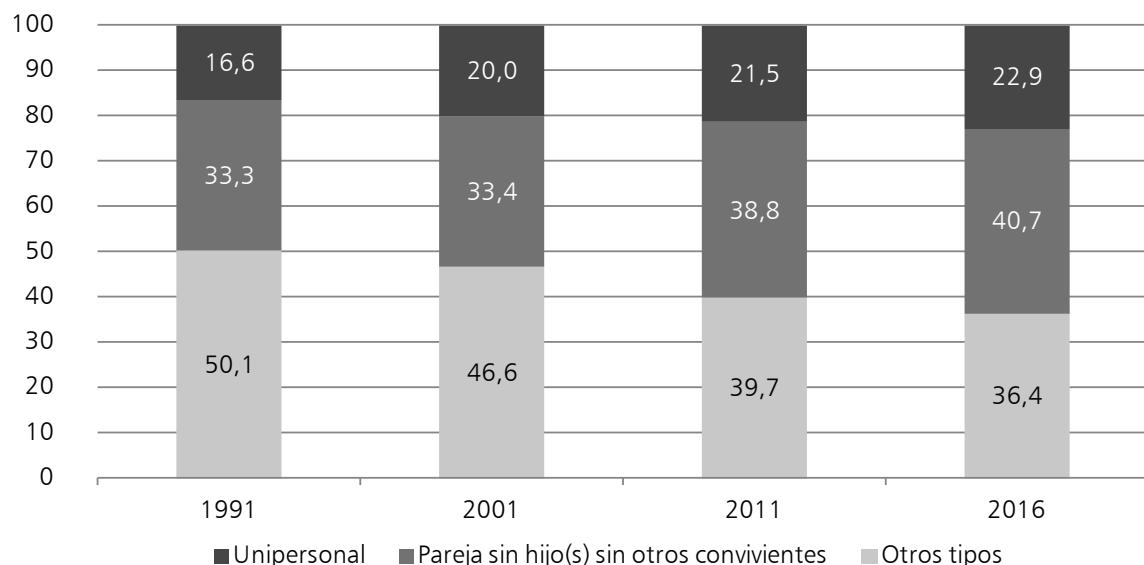
3.11. La situación económica

De forma tradicional, el gráfico de la probabilidad de pobreza en las sucesivas edades tenía forma de U, concentrándose en las infantiles y en la vejez. El riesgo de pobreza acompañaba a los niños porque su propio nacimiento aumenta notablemente los gastos de su unidad familiar, sin añadir un miembro productivo hasta muchos años después. En cambio, la vejez ha implicado pobreza para la mayor parte de la población porque, sencillamente, acababa por imposibilitar el trabajo y la obtención de ingresos.

En la España de hace cuarenta años esta pauta seguía vigente, pero la peor parte se la

GRÁFICO 23

DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS >64 AÑOS, SEGÚN EL TIPO DE HOGAR, 1991, 2001, 2011 Y 2016 (PORCENTAJE)



Fuentes: INE (*Censos de Población, 1991-2001*, y *Encuesta Continua de Hogares, 2016*; consulta: abril 2017).

llevaba la vejez de forma abrumadora. Los primeros trabajos sobre sociología de la vejez, al empezar los años ochenta, se realizaban con ánimo protector y asistencial impulsados por entidades como Cáritas o Cruz Roja, y dibujaban un panorama desolador (González Mas, 1982).

Estos resultados contrastaban con lo que se estaba observando en los países más desarrollados. En EE.UU. se constataba con sorpresa que la vejez estaba mejorando su situación relativa (Preston, 1984), y el *Luxembourg Income Study* (Smeeding, 1987), primer gran estudio europeo sobre la situación económica de los hogares descubría la misma y sorprendente tendencia. Desde una visión estatista, que todo lo explica por las políticas públicas, resulta tentador pensar que España no mostraba aún esa tendencia por el retraso en el desarrollo de un Estado de bienestar equiparable al del resto de Europa, o por la escasa consolidación de un sistema universal de pensiones para la vejez.

Lo cierto es que la vejez de los años setenta mostraba características socioeconómicas mucho más determinadas por sus transcurridos generacionales previos que por la coyuntura

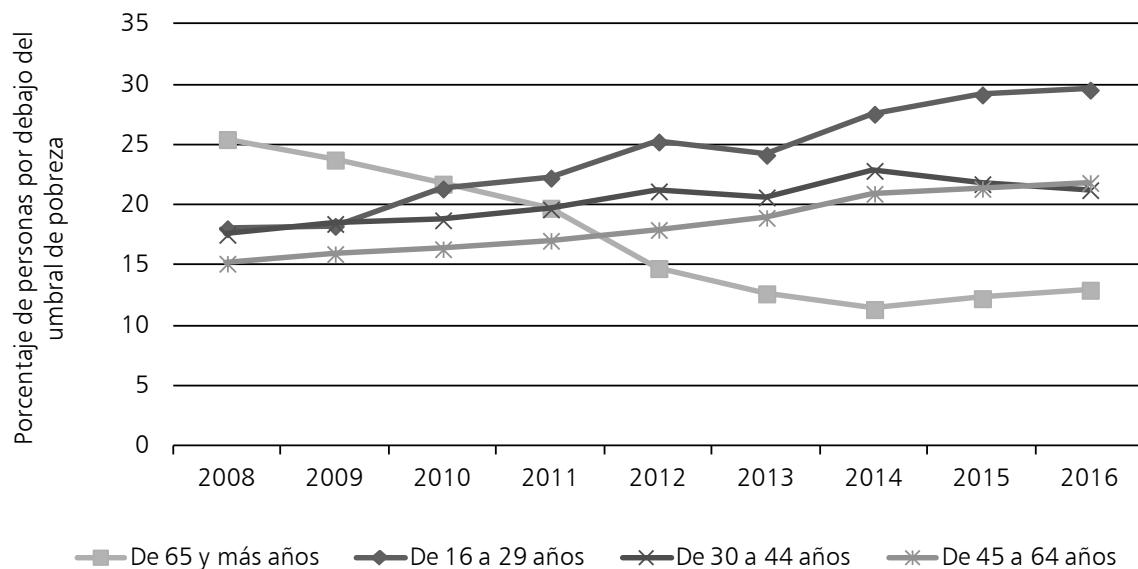
o la política del momento. Aunque esta explicación puede encontrarse más desarrollada en otro lugar (Pérez Díaz, 2003a), baste aquí constatar que todo empezó a cambiar cuando a los 65 años comenzaron a llegar las generaciones nacidas ya acabada la guerra civil, con una historia de vida, familiar, educativa y laboral radicalmente diferente y que, también en esta dimensión económica, han provocado un cambio radical en la vejez. A todo ello ha venido a sumarse el impacto de la reciente crisis económica sobre las personas en edad laboral, provocando un resultado que acaba por resultar sorprendente.

El riesgo de pobreza es un nuevo indicador homogéneo para los países de la Unión Europea y establece que una persona lo padece cuando sus ingresos disponibles están por debajo de un umbral que se sitúa en el 60 por ciento de la mediana de los ingresos por unidad de consumo en el hogar³. En la última década, tras la crisis económica, el grupo de población

³ Véase INE, *Encuesta de Condiciones de Vida, metodología de 2005*, revisada en 2013 (https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&idp=1254735976608).

GRÁFICO 24

RIESGO DE POBREZA POR GRUPOS DE EDAD (ESPAÑA, 2008-2016)



Fuente: INE (*Encuestas de Condiciones de Vida*).

>64 años ha pasado de tener la peor posición respecto a este índice a convertirse en el que presenta un menor riesgo (gráfico 24). Aquí sí, no cabe duda, la coyuntura ha resultado muy determinante, y en buena parte ha hecho que la vejez mejore porque las personas de otras edades empeoraban su situación, especialmente las de 16 a 29 años.

Lo habitual es atribuir a la protección estatal en forma de pensiones esta especie de "blindaje" respecto a los efectos de la crisis, pero esto sería engañoso por múltiples motivos, empezando por la confusión entre pensiones asistenciales y pensiones contributivas, que son, en realidad, ingresos por trabajo diferidos en el tiempo. Las primeras generaciones que han trabajado su ciclo laboral completo en una España urbana, lejos del sector primario y del trabajo jornalero sin cotización, sin interrupciones por grandes catástrofes en forma de guerras, epidemias o hambrunas, han llegado a la vejez en una situación muy distinta a la de los viejos de hace solo unas décadas o de quienes hoy están en una vejez muy avanzada. No solo han generado derecho a una pensión contributiva, sino que presentan la mayor proporción de propietati-

rios de vivienda sin pagos hipotecarios pendientes, e incluso con segundas residencias, y todo ello simplemente como resultado del trabajo ininterrumpido durante toda la vida. El apoyo y la asistencia que han brindado durante la crisis a los miembros más jóvenes de sus familias, y las restricciones a que se han sometido para desarrollar esas funciones de ayuda, son cuestiones pendientes de estudiar.

Es probable que la vejez pierda posiciones cuando el resto de la población mejore. En efecto, ya se atisba el cambio de tendencia (a partir de 2014), lo que está indicando que sus condiciones económicas y materiales todavía son frágiles, especialmente entre los muy mayores, cuyos ingresos (que pesan mucho en el indicador global) se sitúan con frecuencia cerca del umbral de la pobreza, en área de peligro de descenso.

3.12. La educación

Para completar este breve panorama sobre el cambio sociodemográfico en la vejez,

conviene mencionar la rápida transformación que está experimentando su nivel educativo. Es la mejor ilustración de que las mejoras cada vez más visibles en su situación resultan mucho más de sus propias trayectorias generacionales previas que de las mejoras del país en los últimos años, más allá de la crisis.

El inferior nivel cultural y de instrucción de las personas mayores respecto al de los jóvenes lleva tanto tiempo siendo parte de nuestro panorama social que llega a parecer un efecto de la edad. Pero el nivel de estudios no decrece con los años. Es la gran revolución educativa española y mundial durante el siglo XX la que explica que los jóvenes estén hoy muy por encima de sus mayores.

De hecho, España ha experimentado este cambio muy tarde. A principios de los años setenta, ni siquiera se había conseguido extender la escolarización primaria a todos los niños españoles (en Francia ya era realidad antes de que acabase el siglo XIX). A finales de esa misma década, los adultos (sobre todo, los mayores) ni siquiera habían sido plenamente alfabetizados, especialmente si eran mujeres, a las que siempre se había dotado en España con unos recursos

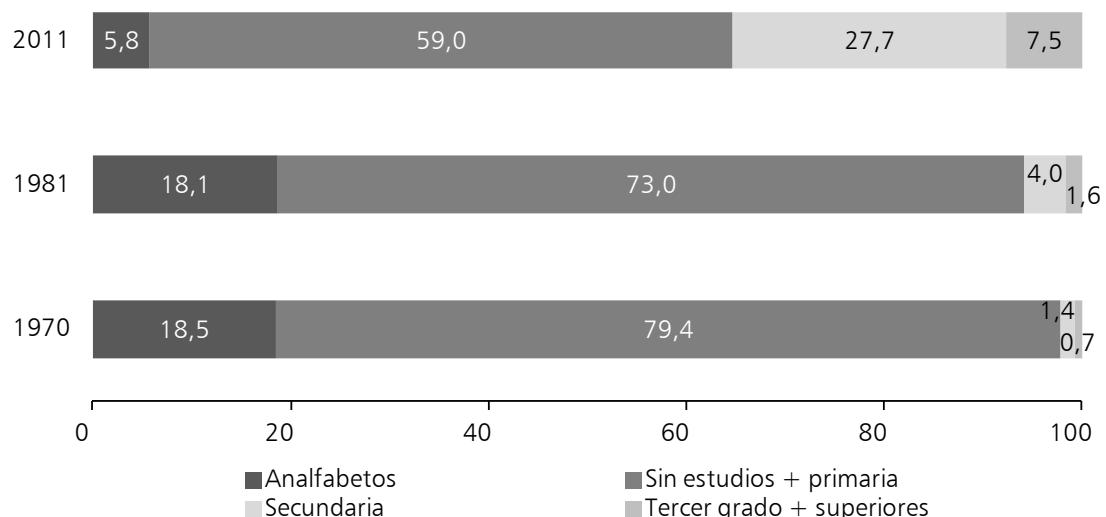
educativos sensiblemente inferiores a los de sus coetáneos varones.

Desde entonces, sin embargo, los cambios se han precipitado. No solo la infancia se escolariza por fin plenamente, sino que inmediatamente después empieza a extenderse la prolongación en estudios secundarios y superiores, ampliamente minoritarios antes de los años setenta en un país que siempre los había reservado a los hijos de las élites. En ese proceso se rompe también la relegación femenina a una menor educación; las niñas nacidas a finales de los años sesenta y primeros setenta acabarán por tener más años de estudios y por alcanzar mayores niveles que sus coetáneos masculinos, una auténtica revolución social que se ha consolidado en las generaciones posteriores.

Todo lo anterior podría parecer alejado del perfil sociocultural de la vejez y, efectivamente, durante esos años no hizo más que acentuar el contraste con los jóvenes. Pero, en la actualidad, los jóvenes de los años setenta se aproximan a la vejez, y se atisba ya la oleada de nuevos viejos con nivel de estudios radicalmente distinto al que conocíamos hasta ahora (gráfico 25).

GRÁFICO 25

NIVEL DE ESTUDIOS DE LAS PERSONAS >64 AÑOS (ESPAÑA, 1970, 1981 Y 2011) PORCENTAJE



Fuente: INE (Censos de Población).

No se trata de una anécdota, porque este es un indicador privilegiado a la hora de explicar o predecir multitud de características y comportamientos de las personas, algunas tan importantes en la vejez como el estado de salud o la capacidad de aprovechar la información que proporciona el entorno. Una vez más, los cambios generacionales resultan clave para comprender que el envejecimiento de la población no conduce al cúmulo de catástrofes que suelen predecirse, siempre bajo el erróneo supuesto de que la pirámide de edades de un país puede cambiar sin que cambien las características asociadas a cada edad.

4. CONCLUSIONES

El cambio demográfico suele verse como algo que ocurrió en el pasado, especialmente cuando se interpreta literalmente la teoría de la transición demográfica y se divide el panorama internacional entre países en transición, y países, como España, que ya la completaron. Nada más lejos de la realidad. El agotamiento del *baby boom* y el renovado descenso del número de nacimientos han modificado la pirámide de población como nunca antes en nuestra historia (un proceso, por cierto, convergente en todo el planeta). Añádase que los enormes cambios en la mortalidad anteriores a este periodo, especialmente en la mortalidad infantil, han seguido teniendo repercusiones notables hasta hoy, a medida que las generaciones beneficiarias iban cumpliendo años con una proporción de supervivientes cada vez mayor. Si, además, se tiene en cuenta la inesperada y notable mejora de la mortalidad también entre quienes ya han alcanzado la vejez, podrá comprobarse que la demografía sigue embarcada en un proceso de profundas transformaciones que se transmiten a la forma que adopta la pirámide de población.

Conviene no confundir el envejecimiento demográfico a pequeña escala, local, ancestral, causado por la emigración de los jóvenes y la consecuente incapacidad para sostener el poblamiento original, con el envejecimiento demográfico sistémico, nacional y mundial, sin precedentes históricos y resultante de la revolución reproductiva. En ese proceso sistémico, la vejez no solo aumenta su peso relativo, sino que mejora sus propias características y roles dentro de la sociedad española.

Para comprender la dirección y los motivos de ese cambio es fundamental pensar en generaciones, y en el bucle virtuoso por el que cada una ha ido impulsando a su descendencia un poco más allá en supervivencia, salud, educación o cuidados. Este mecanismo, con el que la eficiencia reproductiva ha superado el umbral por el que todos los que nacen pueden llegar a adultos y contribuir a la reproducción, ha cambiado para siempre la demografía humana, provocado una auténtica explosión demográfica, permitido las bajas fecundidades actuales, liberando a la mujer de la sobredeterminación reproductiva, y cambiado la vejez. Sus efectos diferidos son hoy visibles con cada nueva generación que cumple los 65 años, con mayor proporción de supervivientes, con mejor estado de salud y mejor situación económica, con nivel de estudios más alto y con mayores potencialidades y capacidades para cumplir un papel activo y provechoso para las personas que les rodean y para el conjunto del país.

Si no se entiende esta revolución, resulta fácil caer en las alarmas decadentistas y en la melancolía por un pasado que nunca volverá, actitud recurrente desde que empezaron a detectarse los primeros indicios de este cambio; justo ahora se cumple un siglo del famoso libro de Oswald Spengler *La decadencia de Occidente* (un siglo oyendo hablar de la decadencia demográfica). No se entiende por qué, contra todos los agoreros, el envejecimiento demográfico de la humanidad entera no solo no está colapsando la economía, motivando la crisis social o el hundimiento del Estado de bienestar, sino que corre paralelo con el crecimiento económico y el progreso.

La pirámide del pasado no solo no es recuperable; tampoco conviene recuperarla. Lejos de los tópicos sobre el gran dinamismo que suponía, lo que reflejaba era un malbaratamiento ominoso de la vida humana, un equilibrio precario necesitado de elevadísimas fecundidades para mantener poblaciones de escaso volumen en las que se invertía poco y a las que se sobre-explotaba desde la infancia. Hemos cambiado eso por poblaciones que alcanzan elevados tamaños con muchos menos nacimientos, por el método de invertir mucho en los que nacen, haciendo que vivan muchos más años y estén mejor dotados para su vida adulta. Todo ello produce envejecimiento demográfico, es cierto,

y algunas ventajas más sobre las pirámides propias de nuestro pasado.

BIBLIOGRAFÍA

ABELLÁN GARCÍA, A.; ACEITUNO NIETO, M. D. P., y D. RAMIRO (2018), "Estadísticas sobre residencias: distribución de centros y plazas residenciales por provincia. Datos de julio de 2017", *Informes Envejecimiento en red* (18).

ABELLAN, A.; PEREZ, J.; PUJOL, R.; SUNDSTROM, G.; JEGERMALM, M., y B. MALMBERG (2017), "Partner care, gender equality, and ageing in Spain and Sweden". *International Journal of Ageing and Later Life* 11(1): 69-89.

BLANES, A. (2007), *La mortalidad en la España del siglo XX. Análisis demográfico y territorial*, Departament de Geografia, Universitat Autònoma de Barcelona.

BONGAARTS, J., y G. FEENEY (1998), "On the quantum and tempo of fertility", *Population and Development Review* (24).

CABRÉ I PLA, A. (1989), *La reproducció de les generacions catalanes. 1856-1960*, Departament de Geografia, Facultat de Lletres, Universitat Autònoma de Barcelona.

— (ed.) (1993), "Volverán tórtolos y cigüeñas." en GARRIDO MEDINA, L. GIL CALVO, E. (ed.), *Estrategias familiares*, Madrid: Alianza Universidad: 113-131.

CASTRO MARTÍN, T., y L. ROSERO-BIXBY (2011), "Maternidades y fronteras: la fecundidad de las mujeres inmigrantes en España".

CODORNIU, J. M. (2014), "El impacto de la crisis en el Sistema de Atención a la Dependencia", *VII Informe FOESSA, Documento de Trabajo* 5.6: 32 p.

ESTEVE, A.; DEVOLDER, D., y D. DOMINGO I VALLS (2016), "La infecunditat a Espanya", *Perspectives démographiques* (1).

FERNÁNDEZ CORDÓN, J. A. (1978), *Nuptialité et fécondité en Espagne (1922-1974)*, Tesis doctoral, Département de démographie, Université de Montréal.

FOSTER, L., y A. WALKER (2014), "Active and successful aging: A European policy perspective", *The Gerontologist* 55(1).

FRIES, J. F. (1980), "Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity", *The New England Journal of Medicine* (303): 130-135.

GARRIDO MEDINA, L. J. (1992), *Las dos biografías de la mujer en España*. Madrid: Instituto de la Mujer. Ministerio de Asuntos Sociales.

GONZÁLEZ MAS, R. (1982), *Ser anciano en España (estudio psicosocial)*, Madrid: Cruz Roja Española.

GONZÁLEZ-FERRER, A.; CASTRO-MARTÍN, T.; KRAUS, E. K., y T. EREMKO (2017), "Childbearing patterns among immigrant women and their daughters in Spain: Over-adaptation or structural constraints?". *Demographic research* 37: 599-634.

MACINNES, J., y J. PÉREZ DÍAZ (2005), "Reproductive revolution and sociology of reproduction", Presented at XXV Congrès International de la Population, IUSSP, Tours, France.

MARTÍNEZ, E. R.; GISBERT, F. J. G., y I. C. MARTÍ (2016), *Delimitación de áreas rurales y urbanas a nivel local: demografía, coberturas del suelo y accesibilidad*, Fundacion BBVA.

OEPPEL, J., y J. W. VAUPEL (2002), "Broken Limits to Life Expectancy", *Science*, 296(5570): 1029-1031.

OLSHANSKY, S. J. (2018), "The future of health", *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(1): 195-197.

OMRAN, A. R. (1983), "Epidemiologic Transition Theory." en Ross, J. A. (ed.), *International Encyclopedia of Population*, New York: The Free Press: 172-175.

OMS, O. M. D. L. S. (2001), *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*: OMS e IMSERSO (MTAS).

PÉREZ DÍAZ, J. (2001), *Transformaciones sociodemográficas en los recorridos hacia la madurez. Las generaciones españolas 1906-*

1945. Dep. Sociología III: Estructura Social, UNED.

— (2003a), "¿Cómo ha mejorado tanto la vejez en España?" en PINILLA, V. SÁEZ, L. A. (ed.), *Políticas Demográficas y de Población*. Zaragoza: CEDDAR, Gobierno de Aragón: 81-107.

— (2003b), *La madurez de masas*. Madrid: Imserso.

PÉREZ DÍAZ, J.; RODRÍGUEZ PUJOL, R.; RAMIRO FARIÑAS, D., y A. ABELLÁN GARCÍA (2016), "Mortalidad y duración potencial de las uniones", *Estadística Española* 58(191): 301-312.

PRESTON, S.H. (1984), "Children and the Elderly: Divergent Paths for America's Dependents", *Demography* 21(4): 435-457.

RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, V.; CASADO DÍAZ, M. Á., y A. HUBER (2005), *La Migración de europeos retirados en España*, Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Unidad de Políticas Comparadas.

ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y V. RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ (2015), "Global perspective on quality in later life." en, *Global handbook of quality of life*: Springer: 469-490.

SALGADO, L. M. C.; VICENTE, M. J. F.; KREIENBRINK, A.; DÍAZ, C.S., y G. S. LAFUENTE (2009), *Historia del Instituto Español de emigración*, Madrid: Ministerio de Trabajo e Inmigración.

SANDERSON, W. C., y S. SCHERBOV (2010), "Remeasuring aging", *Science* 329 (5997): 1287-1288.

SMEEDING, T. (1987), "Comparative status of children and the elderly: preliminary tabulations and brief highlights from the Luxembourg income study", presented at Woods Hole workshop on demographic change and well-being of dependents.

SOBOTKA, T. (2004), *Postponement of childbearing and low fertility in Europe*, Dutch University Press Amsterdam.

SPIJKER, J. (2015), "Alternative indicators of population ageing: An inventory", Vienna Institute of Demography Working Papers.

SPIJKER, J., y J. PÉREZ DÍAZ (2010), "La ocupación laboral de los convivientes con afectados por discapacidades. Un análisis multivariable", *Revista Internacional de Sociología* 68(2): 311-332.

La calidad de vida en la población mayor

FERMINA ROJO-PÉREZ Y GLORIA FERNÁNDEZ-MAYORALAS*

RESUMEN

En este artículo se estudia la calidad de vida de los mayores, en el marco del envejecimiento de la población y sus perspectivas, y desde un enfoque multidimensional. Los ámbitos analizados son salud, redes familiares y sociales, recursos económicos y ocio y tiempo libre, los más relevantes para la calidad de vida en la vejez según han identificado los propios mayores. Estos ámbitos (o dominios) interactúan en el entorno residencial, que puede resultar favorable o limitante en función de las circunstancias personales y contextuales. Como objeto de investigación científica, la calidad de vida es una medida de apoyo en el diseño y la implementación de políticas públicas orientadas al mantenimiento de la autonomía e independencia de la población en su proceso de envejecimiento activo.

1. INTRODUCCIÓN: ENVEJECIMIENTO Y CALIDAD DE VIDA

La proporción actual de población mayor no tiene precedentes en la historia humana, y las proyecciones indican una tendencia al

aumento en todo el mundo (gráfico 1), si bien con distinto ritmo según regiones. Asimismo, en números absolutos, se espera que la población con 60 o más años pase de 1.050 millones en 2020 a casi el doble en 2050 (2.080 millones), y exceda a la población entre 15 y 39 años hacia el año 2080 (Naciones Unidas, Interactive).

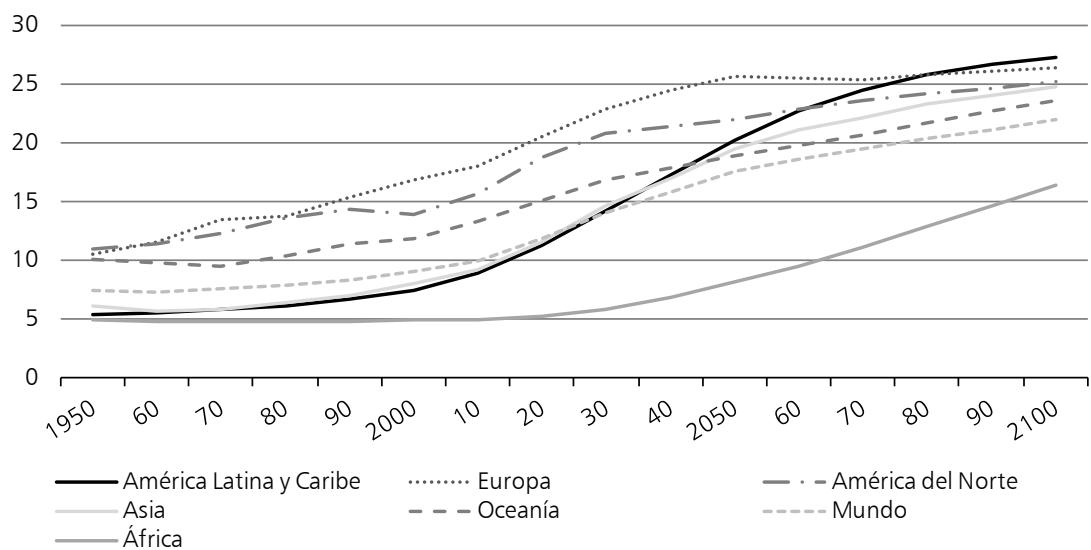
El cuadro 1 muestra los diez países con mayor proporción de población de 60 o más años en tres momentos. En 1980 los países más envejecidos se localizaban en Europa, Japón pasó a ocupar el primer lugar en 2017, seguido de otros países europeos, y España se situará en el año 2050 como segundo país más envejecido del mundo, después de Japón y junto a otros cuatro países europeos (Portugal, Grecia, Italia y Polonia), fecha en que la proporción de mayores superará el 39 por ciento en este conjunto de países (Naciones Unidas, 2017).

El envejecimiento demográfico es un proceso global, generalizado, que afecta a toda la sociedad y territorios. Es un logro y un éxito de la humanidad, porque nunca antes generaciones enteras habían tenido la posibilidad de vivir una vejez tan prolongada. Asimismo, el envejecimiento personal es un proceso biológico estudiado por las teorías biogerontológicas como un proceso interno de decaimiento y deterioro que cursa con la edad y termina en la muerte. También es un proceso contextual, afectado

* Instituto de Economía, Geografía y Demografía (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) (fermina.rojo@csic.es; gloria.fernandezmayoralas@csic.es).

GRÁFICO 1

PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 60 O MÁS AÑOS, SEGÚN REGIONES MUNDIALES (1950-2100)



Fuente: Elaboración propia a partir de Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2017 Revision* (<https://esa.un.org/unpd/wpp/DataQuery/>).

CUADRO 1

LOS DIEZ PAÍSES CON MAYOR PROPORCIÓN DE POBLACIÓN DE 60 O MÁS AÑOS

Rango	Año 1980		Año 2017		Año 2050	
	País	Pob. 60+ años (% sobre total)	País	Pob. 60+años (% sobre total)	País	Pob. 60+ años (% sobre total)
1	Suecia	22,0	Japón	33,4	Japón	42,4
2	Noruega	20,2	Italia	29,4	España	41,9
3	Islas Chanell	20,1	Alemania	28,0	Portugal	41,7
4	Reino Unido	20,0	Portugal	27,9	Grecia	41,6
5	Dinamarca	19,5	Finlandia	27,8	República de Corea	41,6
6	Alemania	19,3	Bulgaria	27,7	Taiwán	41,3
7	Austria	19,0	Croacia	26,8	China, Hong Kong SAR	40,6
8	Bélgica	18,4	Grecia	26,5	Italia	40,3
9	Suiza	18,2	Eslovenia	26,3	Singapur	40,1
10	Luxemburgo	17,8	Letonia	26,2	Polonia	39,5

Fuente: Naciones Unidas, *World Population Ageing 2017 (highlights)*.

por muy diversos fenómenos y acontecimientos externos al individuo, que son analizados bajo múltiples disciplinas, enfoques y escalas (micro, meso, macro). Procurar y procurarse las mejores condiciones de vida según se envejece es hoy también un reto, tanto para la sociedad en su conjunto como para los individuos.

Si bien el envejecimiento de la población tiene larga trayectoria, solo hace unas décadas que ha sido tomado en consideración por legisladores y planificadores (Phellas, 2013). Los instrumentos de estrategia y de acción política internacional para afrontar sus repercusiones son muy variados, incluyendo planes para el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable (Naciones Unidas, 2003; Organización Mundial de la Salud, 2007b), la promoción del envejecimiento activo y la calidad de vida (Organización Mundial de la Salud, 2002) y, más recientemente, del envejecimiento saludable y el bienestar (Organización Mundial de la Salud, 2015). En síntesis, se subraya la importancia y necesidad de que individuos, comunidad, organizaciones sociales, países e instituciones nacionales e internacionales se sumen al desarrollo de iniciativas para favorecer una sociedad orientada a todas las edades, en general, y a las personas de edad y a las más vulnerables, en particular. El incremento de población mayor y sus causas y consecuencias en las distintas esferas de la vida y la sociedad son objeto de investigación científica, y los resultados ayudan en el diseño y la implementación de políticas públicas, especialmente aquellas orientadas al mantenimiento o la mejora de las condiciones de vida, al objeto de prolongar el tiempo de vida autónoma e independiente de los mayores.

En este contexto, "calidad de vida" se ha convertido en la expresión de referencia para examinar las condiciones de vida a todas las edades y especialmente en la vejez, por ser esta etapa una de las de mayor vulnerabilidad (Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas y Rodríguez-Rodríguez, 2015). Identificar tales condiciones es de extraordinaria relevancia para conocer su impacto sobre la calidad de vida a edades avanzadas, y examinar si algunos de esos factores son o no modificables en aras del mantenimiento o de la mejora de la calidad de vida.

El estudio de las condiciones de vida ha sido considerablemente utilizado en el ámbito científico, especialmente desde el último cuarto

del siglo XX, tanto en las disciplinas biomédicas como sociales, económicas, psicológicas y otras (Martínez Martín, 2006). También ha adquirido relevancia entre los responsables de políticas sociales y los proveedores de servicios, toda vez que permite establecer normas de actuación para mejorar esas condiciones. Pero el concepto de calidad de vida no ha cobrado solo importancia en los contextos profesional o científico y de política pública, sino también en el ámbito popular, donde se utiliza de forma intuitiva.

En efecto, la calidad de vida es un constructo relativamente reciente, pero de uso creciente sobre el que no se encuentra una definición comúnmente aceptada, mientras que las existentes pueden ser tan numerosas como los métodos de evaluación, de forma que algunos autores han afirmado que puede haber tantas definiciones como personas y ámbitos disciplinares¹. Esta situación ha llevado a Cummins *et al.* (1998) a proponer una conceptualización amplia señalando que la calidad de vida es "un constructo universal definido tanto objetivamente como subjetivamente, donde los dominios objetivos incluirían medidas culturalmente relevantes de bienestar objetivo, y los dominios subjetivos comprenderían la satisfacción con las diferentes dimensiones ponderadas por su importancia para el individuo".

Esta definición recoge varios aspectos de interés. En primer lugar, destaca el carácter multidimensional de la calidad de vida, que permite una aproximación desde diferentes perspectivas, disciplinas y dominios de la vida de la población. Así, su estudio se puede abordar tanto desde un enfoque holístico (calidad de vida global) como específico, atendiendo a uno de sus dominios o atributos, como las redes familiares y sociales, los recursos económicos, el entorno físico de residencia, la salud, la disposición de recursos de apoyo o cuidado, las actividades de ocio y la participación comunitaria, los factores psicológicos, la vida espiritual y religiosa, las expectativas de vida, etcétera. (Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas y Rodríguez-Rodríguez, 2015). En segundo lugar, considera el doble enfoque objetivo-subjetivo para valorar este constructo. La perspectiva objetiva alude a características de la persona o

¹ En torno a estas cuestiones pueden consultarse Farquhar (1995), Fernández-Mayoralas y Rojo Pérez (2005), Martínez Martín (2006), Walker y Lowenstein (2009), Fernández-Ballesteros (2011), y Hoe, Orell y Livingston, (2011).

del entorno que pueden cuantificarse y en las que, por su naturaleza, no interviene la percepción humana (The International Wellbeing Group, 2006). En cambio, la perspectiva subjetiva se refiere a la percepción emitida por los individuos sobre sus circunstancias o dominios de vida (nivel micro), y a las condiciones y los estereotipos atribuidos a un contexto poblacional (nivel macro) (Fernández-Ballesteros, 2011). La forma de hacer operativo el enfoque subjetivo de calidad de vida es diversa, utilizándose indicadores variados y a veces poco diferenciados, como bienestar, bienestar subjetivo, calidad de vida subjetiva, satisfacción con la vida o felicidad, entre otros, en buena medida provenientes de modelos psicológicos y filosóficos (Rojo-Pérez, Fernández-Mayoralas y Rodríguez-Rodríguez, 2015). Y, en tercer lugar, reconoce que la medida de la calidad de vida ha de reflejar la importancia y percepción del individuo. Pero tampoco hay acuerdo en la forma de medida, y son muchos los instrumentos y escalas diseñados y utilizados, casi siempre relacionados con el carácter disciplinar de los autores (Rodríguez-Blázquez *et al.*, 2017). En general, y dependiendo del objeto de medida, se puede hablar de instrumentos genéricos e instrumentos específicos diseñados para medir la calidad de vida global o la específica (es decir, de cada dominio), respectivamente (Hoe, Orrell y Livingston, 2011).

Los instrumentos de medida de calidad de vida para la población general pueden ser también usados para población mayor, si bien para este colectivo etario se han desarrollado recientemente nuevos instrumentos. Entre ellos, Rodríguez-Blázquez *et al.* (2017) mencionan el cuestionario World Health Organization Quality of Life for Older people (WHOQOL-OLD), el Older People' s QoL Questionnaire (OPQOL), y el CASP (de sus siglas en inglés Control, Autonomía, Satisfacción y Autorrealización). Otros instrumentos de carácter general también son empleados para medir el bienestar de la población mayor, como el Personal Well-Being Index (PWI), el Community Well-Being Index o el National Well-Being Index (Rojo-Pérez *et al.*, 2012; Rodríguez-Blázquez *et al.*, 2017; Forjaz *et al.*, 2012).

En esta aportación utilizamos el PWI, un indicador compuesto, desarrollado para medir la dimensión personal y subjetiva de la calidad de vida a partir de la satisfacción en varios

dominios (nivel de vida, estado de salud, logros que actualmente está alcanzando en la vida, relaciones personales, recursos y sentimientos de seguridad o protección futuras, sentimientos de pertenencia a una comunidad o grupo de personas, vida espiritual y creencias religiosas). Las puntuaciones de este índice varían de 0 a 100 (del más bajo al más alto nivel de satisfacción imaginable), y pueden ser utilizadas bien individualmente para cada dominio, bien como indicador compuesto y global, promedio del nivel de satisfacción de los ocho dominios de vida personal.

Sobre la base de uso del PWI, seguidamente se muestran resultados que ilustran cómo perciben los adultos mayores españoles su bienestar personal, como indicador subjetivo de calidad de vida, y su relación con factores de tipo sociodemográfico. Para ello se usan los datos provenientes de la encuesta *Estudio Longitudinal Envejecer en España* (*proyecto ELES*) realizada en 2011 a 1.747 personas con 50 o más años de edad residentes en vivienda familiar en España. Recoge información de diversos bloques temáticos: características sociodemográficas; salud física y psicosocial; economía, empleo y jubilación; redes familiar y social; cuidado y recursos de apoyo; ocio y tiempo libre; entorno residencial; biomarcadores (puede accederse a toda la información en la web de la Encuesta²).

En el año 2011, el PWI aplicado a la encuesta *ELES*, como indicador compuesto de calidad de vida, muestra un valor de 74,2 sobre 100, lo que indica un bienestar personal elevado (gráfico 2), en línea con los valores considerados como *gold standard* o valor de referencia en este instrumento (entre 70-80 sobre 100). Tomando este valor como promedio de los dominios que lo conforman, los mejor valorados son las relaciones personales, los sentimientos de seguridad y protección y los sentimientos de pertenencia a una comunidad o grupo de personas, lo que podría estar reflejando la integración personal y social, pero también el entorno de vida de las personas adultas-mayores en España. Por el contrario, los recursos y dispositivos de seguridad y protección futuras y el estado de salud aparecen como las áreas peor valoradas. Pero se han encontrado dife-

² La información sobre características técnicas de la encuesta, documentación y publicaciones puede verse en <http://proyectoel.es>

GRÁFICO 2

BIENESTAR PERSONAL COMO INDICADOR DE CALIDAD DE VIDA SUBJETIVA (AÑO 2011)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta del proyecto ELES (<http://proyectoel.es/>).

rencias según los rasgos sociodemográficos de los adultos mayores, de modo que el bienestar personal es más alto entre quienes no están viudos/as, y es especialmente destacable entre los casados/as o viviendo en pareja, los que han alcanzado estudios primarios o superiores y quienes pertenecen a clases sociales más elevadas. Si bien el bienestar personal se ha revelado independiente del género y de la edad en esta población, se observa una tendencia a ser más elevado entre los hombres, entre quienes se encuentran en el tramo de edad de 65 a 74 años, y entre quienes residen en localidades de mayor tamaño demográfico.

Estos resultados evidencian que si bien el nivel de calidad de vida es elevado, el diseño de políticas sociales habría de reforzar aquellas áreas hacia las que los adultos mayores muestran un nivel de satisfacción más bajo. Así, tanto la promoción de hábitos de vida saludables como el diseño de entornos sostenibles y adaptados a la población mayor podrían incidir en una mejor percepción en relación con su salud y su seguridad y protección. La mejora de los

recursos económicos y materiales también contribuiría a ello.

Investigaciones previas han permitido conocer que la calidad de vida entre la población adulta mayor en España se apoya fundamentalmente en cinco dominios de vida: salud, familia, recursos económicos, red social, ocio y tiempo libre³. En el mismo sentido, los determinantes subjetivos de la calidad de vida en la vejez se han relacionado con la satisfacción con la situación económica del individuo, la red de relaciones con vecinos y con familiares, el estado de salud general, la vivienda de residencia, la apariencia física y la forma de convivencia (Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2011). Estos son los dominios que van a ser analizados más pormenorizadamente en los próximos apartados.

³ Estos cinco dominios se han obtenido de forma intuitiva y espontánea mediante la aplicación del instrumento SEIQOL-DW (Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life, Direct Weighting) en la encuesta "Calidad de Vida de Mayores" (CadeViMa), realizada a población con 60 o más años de edad residente en la Comunidad de Madrid. Véase Fernández-Mayoralas et al. (2011).

<h2>2. LOS DOMINIOS DE LA CALIDAD DE VIDA EN LA VEJEZ</h2>
<h3>2.1. La salud y la capacidad funcional</h3>
<p>La salud es el dominio más nombrado por las personas mayores y también el que más acuerdo concita entre los investigadores sobre su contribución a la definición de la calidad de vida, tanto desde una perspectiva positiva (la buena salud añade calidad a la vida), como negativa (la mala salud deteriora la calidad de vida). Este reconocimiento proviene, en gran parte, de la propia definición de salud como un "estado de completo bienestar físico, mental y social" (Organización Mundial de la Salud, 1947; Fernández-Mayoralas y Rojo Pérez, 2005). Sin embargo, también se ha señalado que, aun con malas o muy malas condiciones de salud, las personas mayores pueden informar una elevada calidad de vida, lo que es posible gracias a los procesos de adaptación a los límites de la propia salud y el impacto positivo que ofrecen los contactos familiares, el apoyo social y los logros alcanzados (Prieto-Flores <i>et al.</i>, 2010).</p> <p>Según datos de la encuesta <i>Estudio Longitudinal Envejecer en España</i> (proyecto ELES), de los 21 problemas de salud investigados, los adultos mayores declaran tener diagnosticados una media de 2,6. El número de enfermedades se incrementa con la edad, y las mujeres y quienes tienen un menor nivel de instrucción suelen declarar mayor cantidad. Destaca el impacto de las osteomusculares y emocionales, tanto en el número de personas adultas mayores afectadas, como en la limitación que producen. Siguiendo el patrón del número de enfermedades y condiciones adversas de salud, también el consumo de medicamentos aumenta con la edad y es más elevado entre las mujeres, siendo así un posible factor de riesgo para una quinta parte de los adultos mayores que puede considerarse polimedicada (consumo de seis o más medicamentos).</p> <p>Por lo que se refiere a la capacidad funcional, un tercio de la población de 50 o más años declara, en promedio, padecer siempre o a veces alguna dificultad para realizar actividades en su vida diaria, como conse-</p>

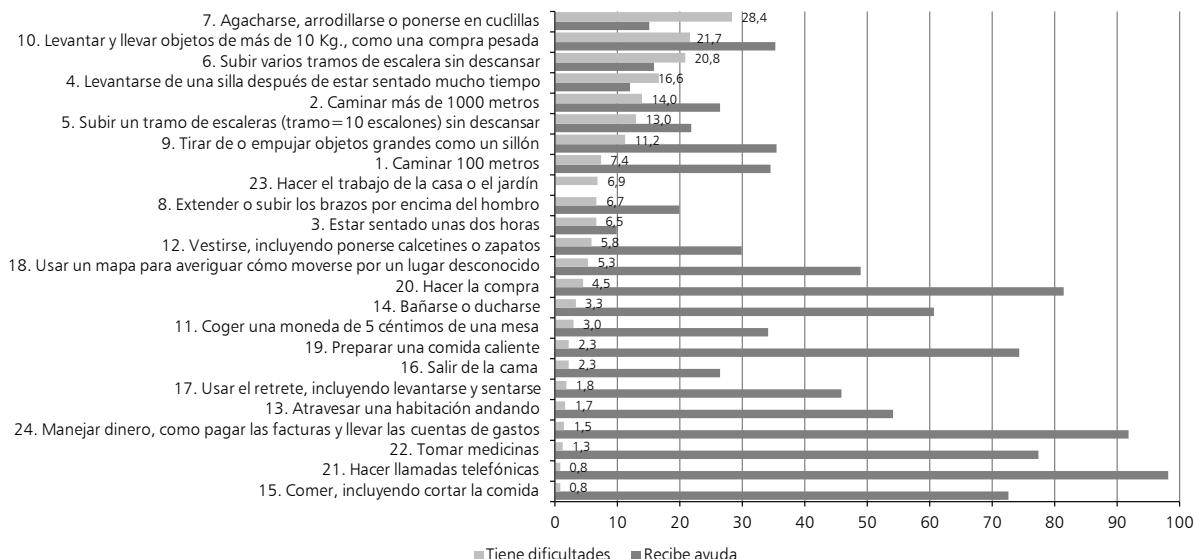
cuencia de algún problema físico o de salud y con una duración de al menos tres meses. En la encuesta ELES se contemplaron hasta 24 actividades que tienen que ver con aspectos relacionados con el cuidado personal (como bañarse o vestirse), con las tareas domésticas o instrumentales (como hacer la compra o manejar dinero) o con la movilidad, tanto en el interior del ámbito doméstico (como atravesar una habitación andando) o hacia el exterior o entorno residencial (como caminar más de 1.000 metros).

Las dificultades que afectan a mayor proporción de población son las relativas a la movilidad que requiere una mayor energía, mientras que, por el contrario, actividades instrumentales, como comer o manejar dinero, apenas implican dificultad para el 2 por ciento de los entrevistados (gráfico 3). Un término medio lo ocupan las actividades para el cuidado personal (vestirse, bañarse o ducharse) que requieren de un cierto esfuerzo y tan solo implican dificultad para el 3 por ciento de los individuos.

Por lo que se refiere al estado de salud percibido, el 64 por ciento de los adultos mayores informan que su salud es buena o muy buena. El estado de salud va empeorando con la edad de forma progresiva en las mujeres y, con un salto a los 70 años, en los hombres. Las mujeres refieren peor salud que los hombres en todos los grupos de edad. Además, los trabajadores manuales informan una peor salud que los no manuales, siendo esta diferencia por nivel socioeconómico aún más evidente entre las mujeres. En líneas generales, ser mujer con total dedicación al trabajo doméstico se asocia con un peor estado de salud percibido (Pino-Domínguez *et al.*, 2016). Sin embargo, otros estudios sugieren que el género no es un factor determinante en el estado de salud percibido cuando se combina con otros factores, como la condición económica, la depresión o la discapacidad (Fernández-Martínez *et al.*, 2012).

El estado de salud percibido mostró peores resultados entre la población adulta mayor que reside en la mitad sur de España, y mejor entre las personas que viven en el norte del país, observándose una relación entre las desigualdades relacionadas con el lugar donde se vive, la condición social y la calidad de vida, así como un mayor impacto negativo de los factores socioeconómicos en la salud percibida de los adultos mayores (Fernández-Martínez *et al.*, 2012). Ade-

GRÁFICO 3

PROPORCIÓN DE ADULTOS MAYORES CON DIFICULTAD PARA REALIZAR (SIEMPRE O A VECES) ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA (AVD) Y PROPORCIÓN QUE RECIBE AYUDA (AÑO 2011)


Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta del proyecto ELES (<http://proyectoel.es>).

más, la satisfacción con los servicios comunitarios se asocia positivamente con la salud autopercibida y la independencia funcional, y negativamente, con la depresión y las afecciones médicas crónicas (Giraldez-García *et al.*, 2013).

¿Cómo se relacionan estos aspectos de la salud de los adultos mayores con su calidad de vida y su calidad de vida relacionada con la salud?

Según el *Estudio sobre Calidad de Vida de los Mayores en España de 2008*⁴, entre los problemas crónicos de salud que influyen más negativamente en la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (CVRS) en la vejez destacan la depresión, seguida de la artrosis/artritis, el insomnio y la hipertensión arterial (Delgado-Sanz *et al.*, 2011). Además, las dimensiones de la CVRS en las que se observan peores situaciones son las que tienen que ver con el dolor/malesvar y la movilidad (Delgado-Sanz *et al.*,

2011). Efectivamente, la depresión parece ser el principal determinante de la CVRS de los adultos mayores, pero también del bienestar subjetivo (como indicador de calidad de vida global), mientras que la capacidad funcional (o la dependencia funcional) limita asimismo la CVRS, al tiempo que el apoyo social recibido es más relevante para explicar la calidad de vida global de esta población (Martínez-Martín *et al.*, 2012).

Como es previsible, las personas adultas mayores institucionalizadas presentan más problemas de salud que las que residen en vivienda familiar, lo que repercute negativamente en su CVRS y su calidad de vida global. En los centros de atención residencial en España, la disponibilidad de geriatras se asocia con una mejor calidad de vida que en los centros que no cuentan con estos especialistas entre su personal. Además, los centros públicos (propiedad pública y residentes financiados con fondos públicos) también se asociaron con una calidad de vida más alta que los centros privados o mixtos (Marventano *et al.*, 2015).

⁴ Sobre este proyecto (CadeViMa-España), véase Fernández-Mayoralas *et al.*, 2012.

La explicación de muchas de las conexiones entre la salud subjetiva y otros dominios relevantes de la calidad de vida en los adultos mayores podría resumirse en cuatro factores, identificados mediante análisis cualitativo: la capacidad de adaptación a las limitaciones de la salud, la búsqueda de equilibrio entre la salud subjetiva y la calidad de vida, el sentido de ubicación y pertenencia en los centros para personas mayores, y las dimensiones familiares. Por ejemplo, la familia tiene un impacto positivo en la salud subjetiva y la calidad de vida por los contactos y el apoyo recibido, pero también podría tenerlo negativo como resultado de la muerte o enfermedad grave de un ser querido. Así, la perspectiva cualitativa de la calidad de vida contribuye a comprender la complejidad derivada de la multidimensionalidad tanto de la salud, como del envejecimiento y del significado del lugar (Prieto-Flores *et al.*, 2010).

2.2. Redes familiares y sociales como apoyo en la vejez

El estudio de las redes familiares y sociales en la vejez (diversidad estructural, relaciones, cuidado y otro tipo de transferencias, forma de convivencia, estado civil) permite profundizar en la repercusión de su interacción sobre las condiciones y calidad de vida. Esta interacción ha de entenderse de forma bidireccional, es decir, de los mayores con los miembros de las redes, y de estos con los mayores, y puede tener efectos tanto positivos como negativos que afectan a distintos ámbitos de la vida (Berkman *et al.*, 2012).

Las redes se entienden como la agrupación de personas y la estructura de relaciones en torno a ellas (Berkman *et al.*, 2012) y son fundamentales en la integración de las personas y el apoyo material, instrumental, emocional o económico en caso de necesidad. La red familiar puede estar vinculada por relaciones de parentesco (cónyuge o pareja, hijos, padres, hermanos), de dependencia o convivencia en el mismo hogar u otro tipo de interacción (afectiva, reproductiva, curso de vida, de protección social), lo que incide en el desarrollo físico y emocional (Bernardi, Keim y Klärner, 2014; Souza *et al.*, 2015). La red social no es de parentesco, y estaría compuesta por miembros no familiares (amigos, vecinos, colegas) (Rözer, Mollenhorst y Poortman, 2016). En la vejez, la red familiar

es más amplia que la red social, más reducida y débil por motivos relacionados con el declive en la salud y el funcionamiento (Puga, 2007; Rodríguez-Rodríguez, Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2017).

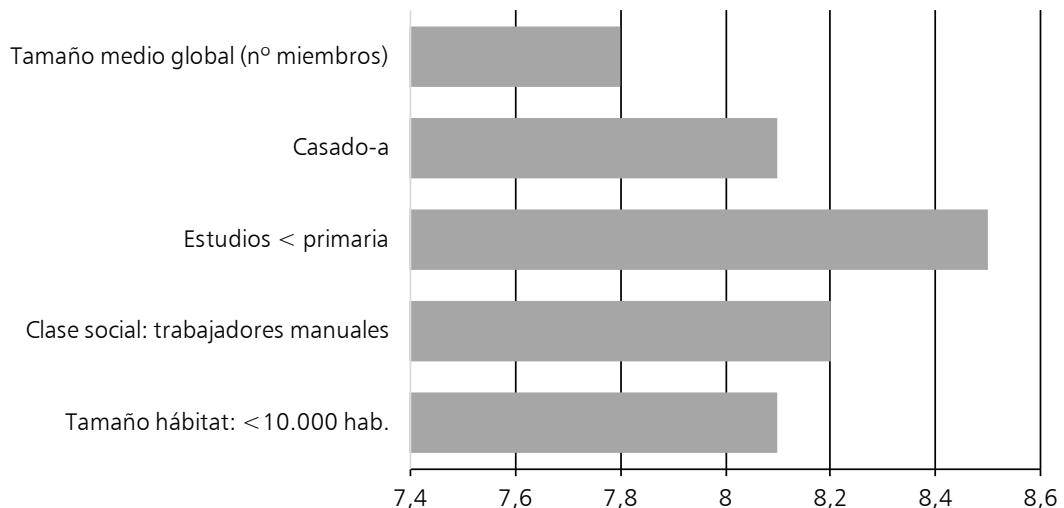
Las redes formadas por familiares y por otras personas cercanas están entre las dimensiones de calidad de vida más valoradas por los adultos mayores. Así, de las cinco dimensiones más mencionadas por este colectivo como elementos relevantes de su vida, estas redes se situaron en segundo y cuarto lugar, respectivamente, después de la salud, la situación económica y el ocio y tiempo libre (Fernández-Mayoralas *et al.*, 2011). Otros estudios y contextos corroboran su importancia como determinante de calidad de vida (Lassey y Lassey, 2001; Bowling *et al.*, 2013). En un modelo global de calidad de vida subjetiva entre los mayores, la satisfacción con las relaciones con los vecinos (como integrantes de la red social en el entorno residencial) y con las relaciones familiares fueron factores predictores significativos de la satisfacción con la vida como indicador de calidad de vida global (Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2011). Otros factores relacionados, como la forma de convivencia y el tamaño del hogar, la percepción de soledad o de contar con apoyo social, también se encuentran entre los determinantes del bienestar personal (Rojo-Pérez *et al.*, 2012). En cuanto a los miembros de la red familiar, la relación "con" y el apoyo "de" los hijos son los que mayor bienestar producen, mientras un bajo apoyo de la red social y débiles lazos familiares, como rasgos caracterizadores de insuficiencia familiar (Souza *et al.*, 2015), pueden provocar la percepción de soledad y tener un impacto negativo en el bienestar y la calidad de vida de la población mayor.

En esta sección se examinan varias características de la red familiar y la red social que facilitan el conocimiento de los factores personales y contextuales que las afectan. Así, se analiza su calidad en función de su tamaño, la distancia al lugar de residencia, la frecuencia de contactos y la satisfacción con las relaciones con los miembros de las redes como indicador de la calidad de vida en este dominio. Asimismo, se sintetizan los factores personales y de contexto que pueden ayudar a entender las relaciones que se producen en su seno.

La red familiar de los adultos mayores se ha revelado como relativamente extensa, con

GRÁFICO 4

ALGUNOS RASGOS DE LA RED FAMILIAR (AÑO 2011)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es>).

un tamaño medio de casi ocho miembros. Edad y número de miembros tienen una relación directa, de forma que según aumenta la edad, también lo hace el tamaño de la red. Es reseñable la diversidad de la red familiar, con una presencia importante de hermanos/as, primero, y de hijos/as, después. Así, para nueve de cada diez mayores está compuesta por hermanos/as, una proporción algo menor de hijos/as, y valores más bajos se observan con otros miembros de la red, de forma que la relación conyugal es relevante, como también lo es, debido a la edad de esta población, la presencia de los progenitores (un 11 por ciento y un 25 por ciento de sujetos declara, respectivamente, que su padre o su madre aún vive), en línea con la esperanza de vida de cada cohorte.

Algunos rasgos sobresalientes de la red familiar se pueden ver en el gráfico 4. El tamaño de la red es más elevado entre los casados, los que tienen estudios primarios o inferiores y, consecuentemente, son trabajadores manuales, y quienes residen en áreas geográficas con menos de 10.000 habitantes.

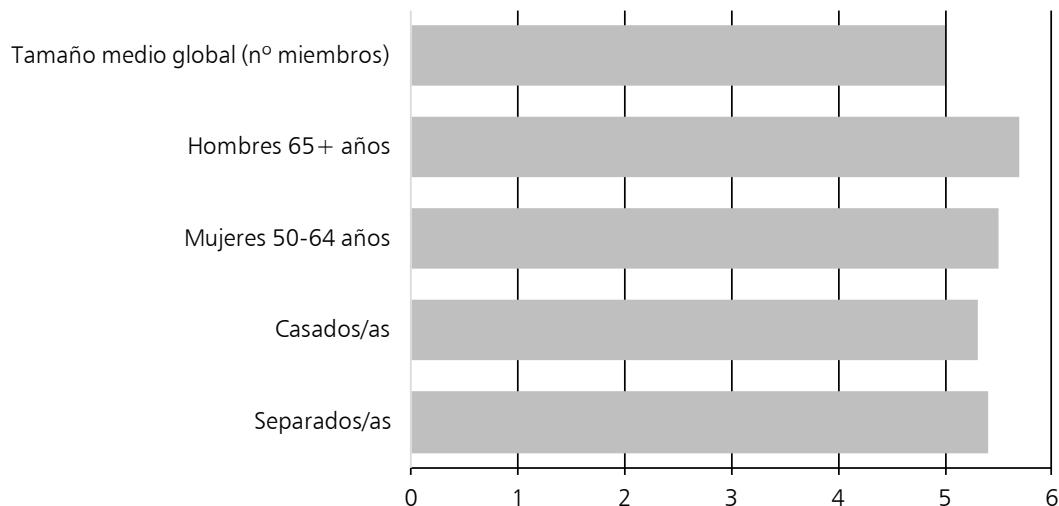
En cuanto a la red social, y considerando a aquellos miembros que los mayores declaran

intuitivamente como "sus mejores amigos/as", se ha comprobado que su tamaño disminuye con la edad y es más reducida que la familiar, con una media de cinco miembros. Casi un 10 por ciento de la población adulta mayor declaró no tener amigos/as. El gráfico 5 muestra las características principales asociadas con la red social. Hombres de más edad, mujeres de menos edad y quienes no están viudos/as son quienes mantienen una red social más amplia. Los adultos mayores que han cursado estudios secundarios y superiores, y pertenecen a la clase de trabajadores no manuales, también cuentan con una red social más amplia.

La calidad de la red se puede evaluar también por el tipo y la frecuencia de contactos mantenidos con cada miembro de las subredes. El contacto puede ser presencial y no presencial (por teléfono, correo postal o electrónico, mensaje o carta). Según esta tipología, el más frecuente es el no presencial, con los hijos/as (con una frecuencia media de 19 días/mes), los padres (media de 13 días/mes) y los hermanos/as (media de 9 días/mes). En cambio, el contacto presencial más frecuente se da con los nietos/as (media de 16 días/mes), seguido, a mayor distancia, por yernos/nueras (media de 9 días/mes).

GRÁFICO 5

ALGUNOS RASGOS DE LA RED SOCIAL (AÑO 2011)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es>).

Entre los diversos factores condicionantes de esta red de contactos con familiares hay que considerar las circunstancias personales y las condiciones de vida de los adultos mayores, así como también otros aspectos de los miembros de las subredes. Uno de ellos es la distancia entre el lugar de residencia respectivo. Así, se ha observado que los mayores mantienen su independencia residencial, por cuanto más de siete de cada diez declararon que sus hijos residen en otros domicilios de la misma o distinta localidad, proporción que se eleva a casi nueve de cada diez en el caso de los padres. Una menor frecuencia de contacto presencial se asocia con una mayor distancia al lugar de residencia y, por el contrario, aumenta el contacto no presencial.

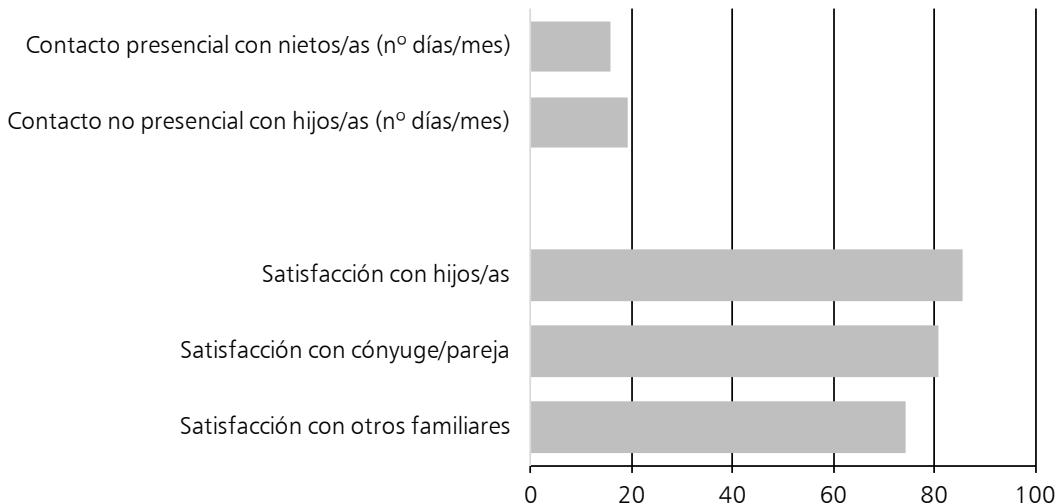
En la red de amigos/as la frecuencia de contacto presencial es superior a la no presencial. Pero el contacto decrece a casi la mitad comparado con el mantenido con algunos miembros de la red familiar. Los valores reflejados en los gráficos 6 y 7 son muy expresivos. La pauta en el tipo de contacto es diferente según los rasgos sociodemográficos. De este modo, y por oposición al contacto no presencial, el contacto en persona aumenta con la edad, es superior entre quienes tienen un nivel de estudios más

bajo, y consecuentemente pertenecen a la clase de trabajadores manuales, y entre quienes residen en localidades de menor tamaño demográfico. Estas características se observan de igual manera entre hombres y mujeres. El contacto en persona con vecinos, como otros miembros de la red social, reveló una frecuencia similar a la mantenida con amigos/as.

La satisfacción con las relaciones, como dominio específico de la calidad de vida, es elevada. Pero se han observado diferencias según el tipo de red. Así, la satisfacción más alta se observó con los hijos (85,7 en una escala de 0 a 100), seguida de la satisfacción con el cónyuge/pareja (80,7 sobre 100), los amigos/as, otros familiares y, en menor medida, la red social del entorno residencial, superando los valores obtenidos para la satisfacción global con la vida (74,2 sobre 100), lo que indica que los adultos mayores muestran una satisfacción muy elevada con los miembros de la red familiar de primer grado, mientras que la satisfacción con la red de amigos, vecinos y otros familiares se ha revelado algo más baja (si bien nunca por debajo de 70 sobre 100, en línea con el patrón que indica que la satisfacción es elevada).

GRÁFICO 6

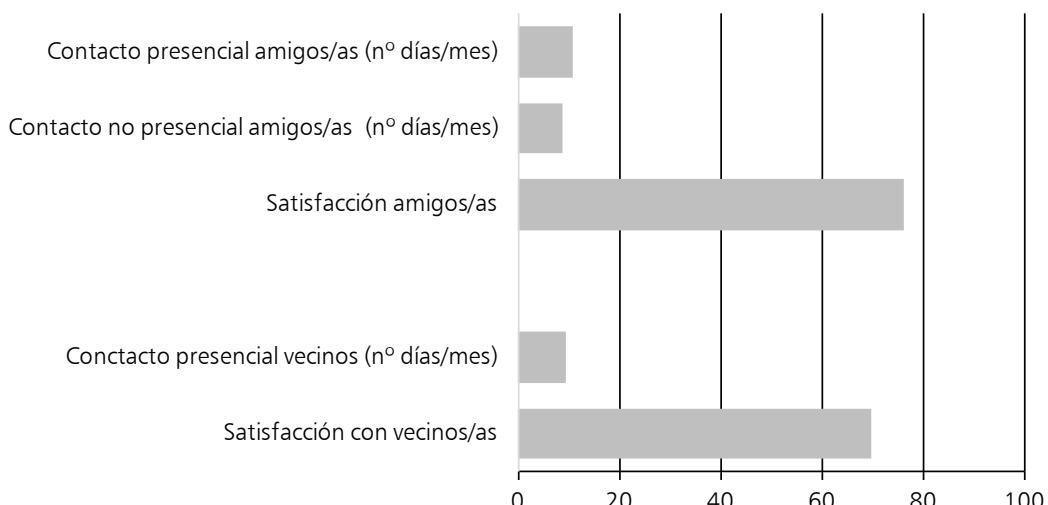
RED FAMILIAR: CONTACTO Y SATISFACCIÓN



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es>).

GRÁFICO 7

RED SOCIAL: CONTACTO Y SATISFACCIÓN



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es>).

Estos resultados corroboran la importancia de la familia y de las amistades en las condiciones de vida de los mayores, que declaran mantener unas redes relativamente amplias en cuanto a número de miembros, pero también densas en contacto, presencial o no; todo ello, mientras conservan su independencia residencial respecto a los miembros de esas redes familiares y sociales.

La mayor presencia de hermanos/as, primero, y de hijos/as, después, está en línea con la abultada fecundidad en la generación de los padres de los actuales mayores, más alta que en la generación posterior, lo que explica que el número de hijos sea menor que el de hermanos. La red conyugal es relevante y también lo es la presencia de progenitores vivos. Estos resultados están en la base de la diversidad de la red familiar.

La fortaleza de relaciones con la subred de los hijos/as se refleja en la elevada frecuencia de contacto, especialmente no presencial, más alta que con hermanos/as. El contacto presencial elevado con los nietos/as puede obedecer a la transferencia de apoyo instrumental que prestan los adultos mayores a sus hijos/as a través del cuidado a los nietos/as.

El nivel de satisfacción con las relaciones que los mayores mantienen con los miembros de las subredes se ha revelado muy elevado comparado con el nivel de satisfacción global con la vida (Rodríguez-Rodríguez, Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2017). Asimismo, se ha observado una relación directa y significativa entre la satisfacción y la frecuencia de contacto. No es despreciable la satisfacción con la red social, compuesta por amigos/as y vecinos/as con quienes los mayores mantienen una relativa frecuencia de contacto, si bien se sitúa por debajo de la satisfacción con la red familiar.

Otros estudios han observado que un menor contacto con la red familiar muestra un alto riesgo de limitación funcional (Micheli *et al.*, 2018). Asimismo, la corresidencia en hogares con más miembros, o incluso con una alta proporción de mujeres, se asocia con una mejor salud física en Malawi (Kendall y Anglewicz, 2018), si bien esta forma de convivencia intergeneracional, poco frecuente en Europa, podría responder a la solidaridad familiar ante necesidades o inseguridades económicas de los mayo-

res (Isengard y Szydlik, 2012). Pero también en Europa se han observado diferencias en cuanto a los tipos de redes y a la interacción entre sus miembros, de modo que en los países del sur son más prevalentes las redes familiares próximas, como sociedades familistas, mientras que en el norte y oeste lo son más las redes distales y las no familiares (Litwin y Stoeckel, 2014).

La relación entre las redes familiar y social y la calidad de vida se confirma también en otros contextos mundiales (Gallardo-Peralta *et al.*, 2018). En efecto, investigaciones sobre las relaciones familiares y el bienestar desde una perspectiva de curso de vida respaldan empíricamente esta asociación (Thomas *et al.*, 2017). Otro parámetro relevante de las redes es la existencia de una persona estable de confianza, que se relaciona con la menor incidencia de síntomas depresivos (Bookwala, 2017). Cuando se carece de interacción, apoyo y convivencia familiar, en lo que se conoce como "insuficiencia familiar", los mayores se ven expuestos a situaciones de declive físico y emocional, lo que conduce a un deterioro en el nivel de bienestar en la vejez (Souza *et al.*, 2015).

2.3. Recursos económicos

Los recursos económicos conforman uno de los principales factores determinantes del envejecimiento activo porque facilitan independencia y autonomía en las decisiones, y el desarrollo de actividades (Organización Mundial de la Salud, 2002). Entre estos recursos se encuentran los ingresos mensuales de la persona y del hogar, las prestaciones sociales, la disponibilidad de la vivienda en propiedad u otros activos, o las transferencias familiares (Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2011; Rodríguez-Rodríguez *et al.*, 2016). Constituyen, además, la tercera dimensión que más citan los adultos mayores cuando definen su calidad de vida, tras la salud y la familia, si bien su importancia relativa se atenúa cuando se controla por variables psicosociales y de salud (Fernández-Mayoralas, 2011; Martínez-Martín *et al.*, 2012).

Un componente clave en el análisis de las condiciones económicas de las personas mayores es su grado de estabilidad en el mercado de trabajo. Según la encuesta *Estudio Longitudinal Envejecer en España* (proyecto ELES), las perso-

nas jubiladas han cotizado una media de 32 años y 10 meses y la elevada estabilidad de una mayoría de trabajadores parece confirmarse teniendo en cuenta que la media de permanencia en la misma ocupación de la población con 50 o más años es o ha sido de 24 años y 6 meses.

De acuerdo con lo anterior, para el 46 por ciento de los adultos mayores la pensión de jubilación es la principal fuente de ingresos de su hogar, seguida de los salarios (33 por ciento), las pensiones de viudedad (9 por ciento), las prestaciones por desempleo (3 por ciento) y las pensiones por invalidez (3 por ciento). El importe mensual de la pensión es desigual según la edad (gráfico 8); con todo, los ingresos mensuales familiares muestran una distribución aún más desigual, ya que tres de cada cuatro de quienes tienen menos de 70 años declaran ingresos del hogar superiores a 1.200€, pero el 43 por ciento de los mayores de 70 años declaran ingresos inferiores a los 1.200€. Se aprecia, por tanto, un importante efecto igualador de las pensiones entre los jubilados de más edad.

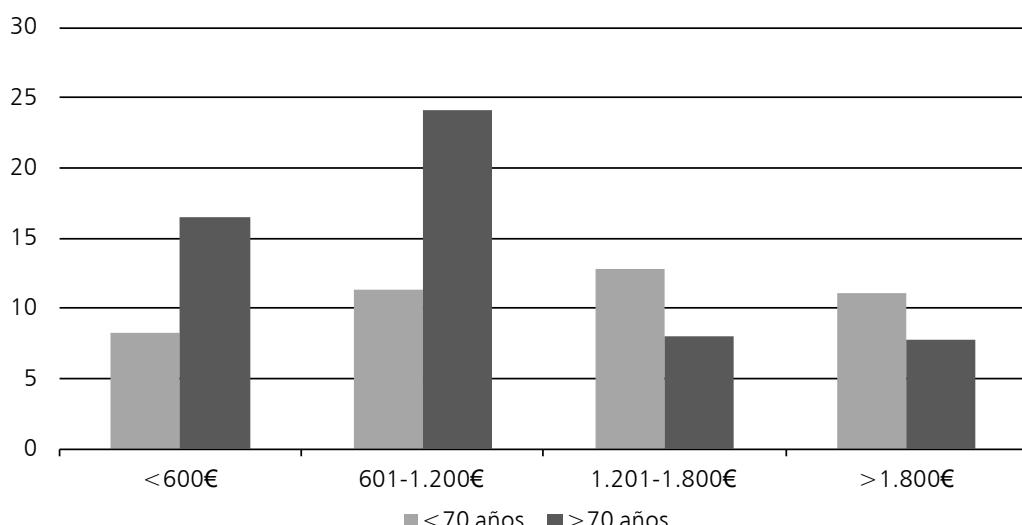
Las rentas patrimoniales y los ahorros suponen los complementos de renta más seña-

lados: un 29 por ciento de los adultos mayores los mencionan como su segunda vía de ingresos, y un 57,5 por ciento como la tercera. La teoría del ciclo vital señala que el ahorro suele concentrarse en los años centrales de la vida, mientras que el endeudamiento tiende a hacerlo en los períodos previos a la incorporación al mercado de trabajo y tras la salida del mismo, con la jubilación. Ello explicaría que los menores de 70 años declaren más activos económicos que los mayores de esa edad: el 87 por ciento de ellos reconocen tener plan/es de pensiones u otros activos financieros. Pese a todo, los activos financieros constituyen una forma de ahorro de gran importancia; un 53 por ciento de los adultos mayores cuenta con ahorros significativos en este ámbito, y el 12 por ciento tiene inversiones financieras en planes de pensiones.

El activo de ahorro y riqueza más importante en España es, sin duda, la propiedad de la vivienda habitual, con proporciones que rondan el 90 por ciento entre los mayores de 65 años. Sin embargo, la inversión en inmuebles pierde importancia cuando no se trata de la vivienda habitual. Según datos de la encuesta *ELES*, solo el 19 por ciento de la población de 50 o

GRÁFICO 8

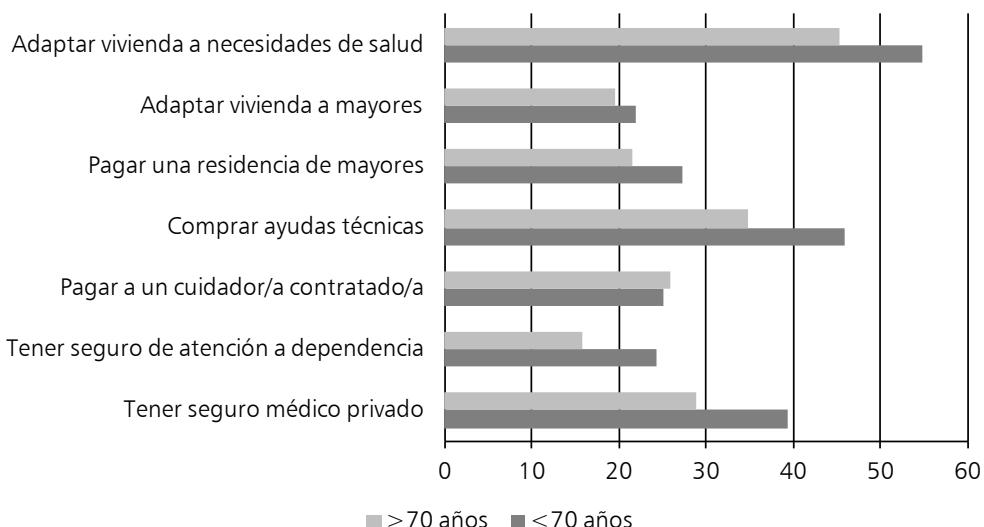
IMPORTE MENSUAL DE LA PENSIÓN, POR EDAD (AÑO 2011) (PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto *ELES* (<http://proyectoels.es>).

GRÁFICO 9

NECESIDADES ECONÓMICAS POR SATISFACER ENTRE LA POBLACIÓN ADULTA MAYOR (AÑO 2011)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto *ELES* (<http://proyectoel.es>).

más años cuenta con inmuebles distintos de la vivienda en la que reside.

A medida que aumenta la edad de la población, se observa un comportamiento generalizado de disminución de los niveles de endeudamiento. Así, si un 18 por ciento de los adultos mayores tiene deudas significativas, la proporción es mayor para quienes tienen una edad entre 50 y 65 años (27 por ciento), pero menor entre los mayores de 65 años (7 por ciento). El principal componente de la deuda sigue siendo el préstamo hipotecario: el 16 por ciento de los encuestados afirma contar con esta deuda, si bien se halla más concentrada entre los menores de 70 años (22 por ciento) que entre quienes ya cumplieron esa edad (5 por ciento).

Por lo que se refiere a las transferencias económicas en el entorno familiar y social, según la *Encuesta de Condiciones de Vida de 2014* (INE, 2014), el 8,3 por ciento de las personas de 50 o más años entregó recursos económicos a otros hogares, casi 1,4 millones⁵. En

⁵ Pese a que los resultados de la *ECV* de 2017 ya se encuentran disponibles, se utilizan los de 2014 por su proximidad temporal con los de la encuesta *ELES*, principal fuente de este artículo.

cambio, la recepción de dinero desde otros hogares apenas afecta a 0,58 millones, un 3,4 por ciento. Los datos del proyecto *ELES* corroboran esta tendencia, aunque con ligera variación (13,6 y 2,6 por ciento, respectivamente) e indican una preferencia mayor por la donación que por el préstamo. Desde una perspectiva individual, los flujos de dinero se dirigen o provienen de círculos de referencia más cercanos, esencialmente los hijos/as, quienes son los primeros donantes o receptores de dinero, siendo la entrega de dinero a personas de más edad un comportamiento habitual (casi un 61 por ciento, según la encuesta *ELES*). Por tanto, como recursos voluntarios no sujetos a derecho legal, las transferencias económicas no están arraigadas, cualquiera que sea la fuente que se maneje, y la tendencia a entregar dinero está más asentada que a recibirlo (Rodríguez-Rodríguez, Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2016).

En general, los adultos mayores no informan de problemas importantes para llegar a final de mes, pero quienes tienen 70 o más años declaran más dificultades. En el mismo sentido, los menores de 70 expresan que sus

recursos económicos pueden cubrir sus necesidades de tipo económico (como el seguro médico privado, las ayudas técnicas o la adaptación de la vivienda para cuidados de salud). Los mayores de 70 años priman su interés por tener contratados cuidados de salud, y entre este colectivo están poco generalizados el pago de una residencia o de un seguro de dependencia (gráfico 9).

2.4. Ocio y tiempo libre

La participación es uno de los cuatro pilares del envejecimiento activo, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), y, en forma de realización de actividades de ocio y tiempo libre, es el quinto dominio más nombrado por las personas mayores cuando definen su calidad de vida (Fernández-Mayoralas *et al.*, 2011).

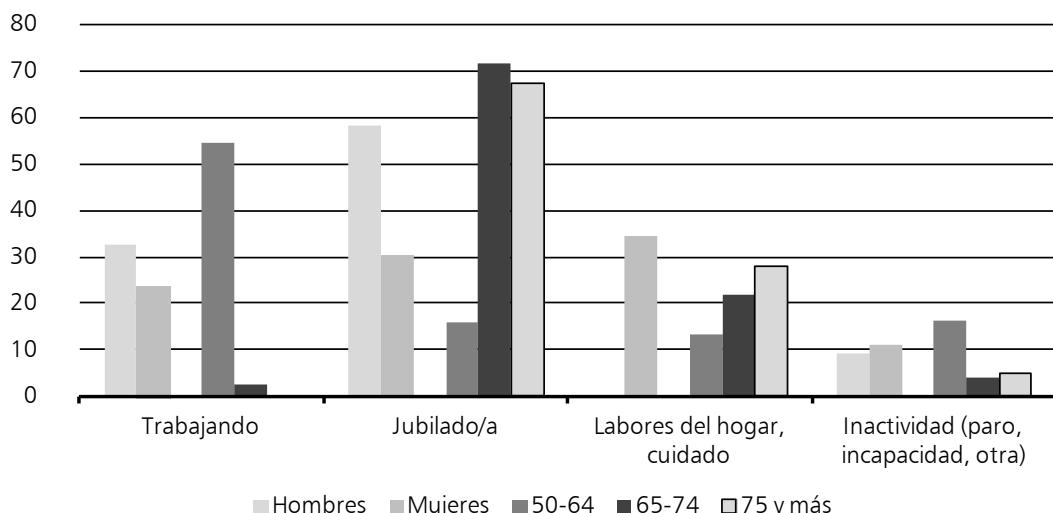
Diferentes teorías surgidas a mediados del siglo XX en el ámbito psicosocial plantean escenarios diversos sobre la actividad y la participa-

ción que mantendrán las personas durante su proceso de envejecimiento y tras la jubilación, como las teorías de la actividad (Havighurst, 1961), de la continuidad (Costa y McCrae, 1980) y de la desvinculación (Cumming, Henry y Shanas, 1961). Siguiendo a Rowe y Kahn (1997), la participación activa se refiere a la realización de actividades productivas o con significado para la persona (que crean valor social), sean estas remuneradas (actividad económica) o no (actividades de ocio y participación social), así como a las relaciones interpersonales (contactos y relaciones con los demás, el intercambio de información, apoyo emocional y ayuda directa), incluyendo la satisfacción con el uso del tiempo libre.

De acuerdo con la encuesta *Estudio Longitudinal Envejecer en España* (proyecto ELES), la relación con la actividad es sustancialmente diferente por edad y sexo, con las mayores proporciones de población jubilada (alrededor de siete de cada diez) entre quienes tienen 65 o más años, mientras poco más de la mitad de la población entre 50 y 64 años se encuentra aún trabajando (gráfico 10). La condición de ser mujer solo predomina proporcionalmente entre las personas dedicadas a las labores del hogar y

GRÁFICO 10

RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD, SEGÚN SEXO Y EDAD (AÑO 2011)
(PORCENTAJE)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es.es>).

tareas de cuidado, así como en la categoría de inactividad por paro, incapacidad u otra situación. Esta estructura, que ayuda a perfilar el tiempo libre disponible antes y después de la jubilación y por género, es el escenario para el desarrollo de actividades de ocio y participación social, como actividades no remuneradas y con significado para las personas.

Sin entrar en el debate sobre las diferentes clasificaciones de las diversas actividades de ocio y participación (Lardies-Bosque *et al.*, 2015), se utiliza aquí una tipología que permite distinguir siete conjuntos de actividades: unas que refuerzan el aprendizaje del individuo en la edad adulta (actividades culturales y formativas); otras que afectan a las relaciones del individuo en su esfera social (actividades sociales y de asociacionismo); y otras, finalmente, que exploran su relación con el entorno cercano (actividades en el ámbito doméstico y en el barrio) o más alejado (viajar, hacer turismo), que expresan distinto grado de movilidad.

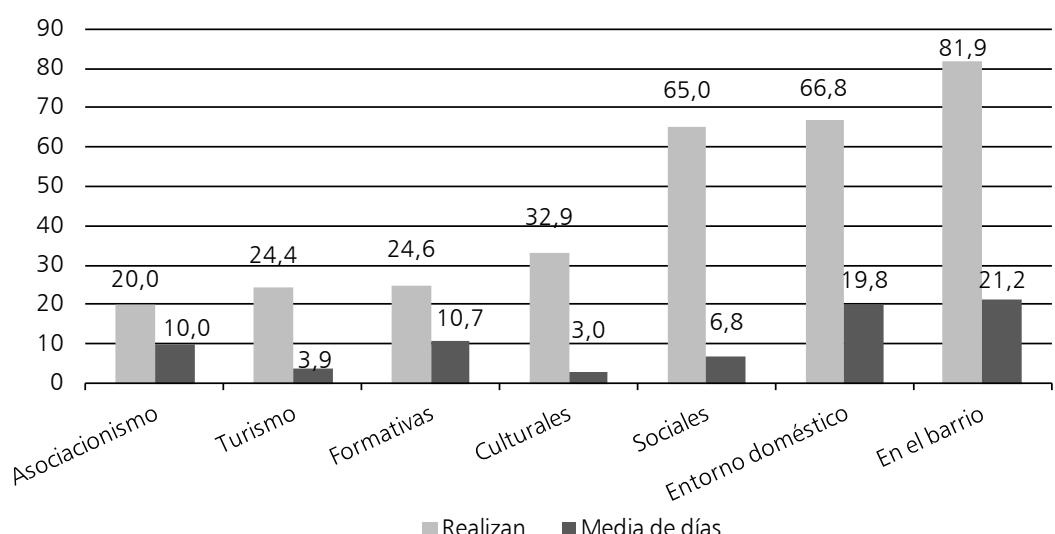
Así, las actividades de ocio más frecuentes y predominantes entre la población con

50 o más años son las relacionadas con el entorno de residencia, el propio barrio, tales como caminar, ir al parque, al centro deportivo, a la plaza, etcétera. (gráfico 11), seguidas de las que se desarrollan en el ámbito doméstico (jardinería, bricolaje, manualidades, costura, punto, etcétera.) y las actividades sociales (ir al club o centro de mayores, salir a comer o cenar, juntarse con amigos). Las actividades culturales (ir al cine, teatro, exposiciones), formativas (estudiar, hacer cursos, aprender cosas nuevas), hacer turismo/viajar, participar activamente en asociaciones de cualquier fin (voluntariado social, político, vecinal o comunitario, deportivo, etc.) involucran a una menor proporción de población aunque con un perfil cultural-instructivo relativamente alto, siendo así que, en línea con el modelo de envejecimiento activo de la OMS, estas actividades podrían tener un mayor significado para la persona (OMS, 2002).

Las actividades en el entorno doméstico son predominantes entre las mujeres, mientras que los hombres destacan en las actividades sociales.

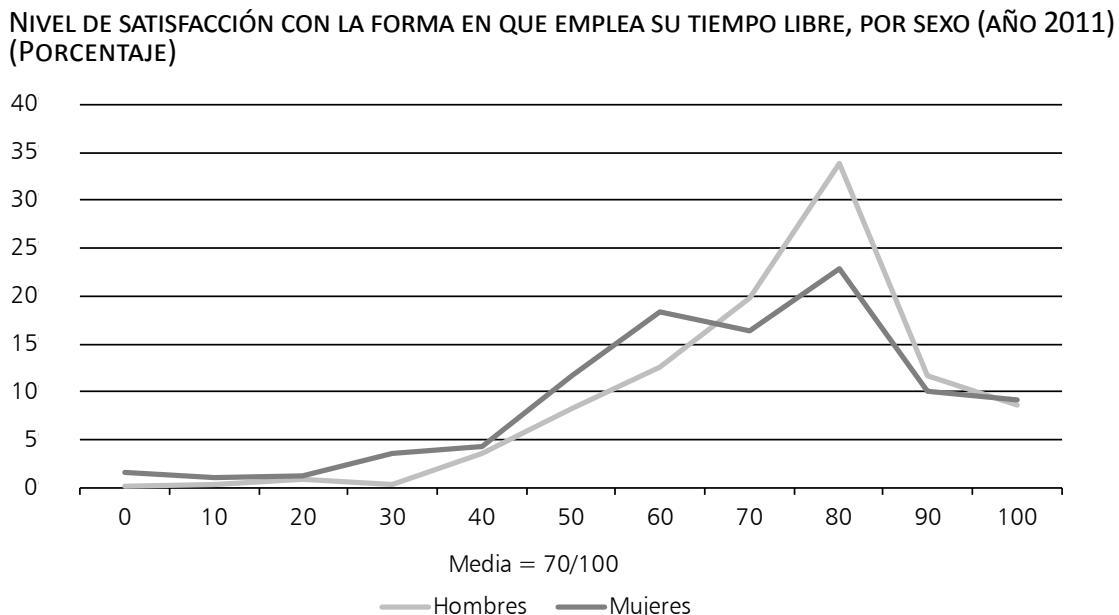
GRÁFICO 11

PORCENTAJE DE PERSONAS QUE REALIZAN ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE (AL MENOS UN DÍA AL AÑO) Y MEDIA DE DÍAS/MES (AÑO 2011)



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoel.es.es>).

GRÁFICO 12



Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta proyecto ELES (<http://proyectoels.es>).

Si bien la participación en actividades de ocio tiene aún un largo recorrido, especialmente en aquellas de tipo formativo/cultural y de participación comunitaria, la población adulta mayor en España siente una gran satisfacción con la forma en que emplea su tiempo libre: solo un 18 por ciento de los adultos mayores se muestra poco satisfecho, mientras un 62 por ciento está bastante satisfecho y un 20 por ciento muy o totalmente satisfecho (gráfico 12). Tener menos edad, ser hombre y haber alcanzado un nivel de estudios medio/superior son los rasgos que conforman el perfil asociado con una mayor realización de actividades de tiempo libre y con la satisfacción que de ello se obtiene.

Estos perfiles sociodemográficos muestran, además, relaciones claras con otros indicadores de las condiciones de vida de esta población, ya sea su salud y funcionamiento físico, mental y emocional, su entorno físico y social, y sus condiciones económicas, todos ellos factores que contribuyen a explicar la capacidad para envejecer activamente y con calidad de vida (Rodríguez-Rodríguez, Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas, 2018).

Comprensiblemente, el uso del tiempo libre mediante decisiones autónomas, como

expresión de envejecimiento activo, se restringe en buena medida cuando se trata de población adulta mayor que vive en residencias. En este caso, el declive en la salud física y mental, la pérdida de las capacidades funcionales y el debilitamiento de los lazos familiares y sociales representan una barrera significativa para el envejecimiento activo. Así, envejecer lo más activamente posible ha de ser el objetivo de propuestas terapéuticas ocupacionales en estos contextos de institucionalización (Fernández-Mayoralas *et al.*, 2015).

3. LA CALIDAD DE VIDA EN EL ENTORNO RESIDENCIAL

La forma habitual de residencia es en vivienda familiar, y esta es, además, la situación ideal y el deseo manifestado por la población mayor en su proceso de envejecimiento (Rojo-Pérez *et al.*, 2001; Rojo-Pérez, 2011; Fernández-Mayoralas y Rojo-Pérez, 2014). En este sentido se ha acuñado el término "envejecer en casa" o "envejecer en el lugar" (de la traducción lite-

ral del inglés *ageing at home* o *ageing in place*), que supone no tener que moverse de la vivienda o del lugar habitual de residencia donde se ha permanecido una buena parte del tiempo de la vida adulta. Pero, además, esta terminología implica vivir en comunidad con un cierto nivel de autonomía e independencia (bien recibiendo alguna ayuda de familiares, amigos o instituciones, bien adaptando el entorno a las circunstancias de sus residentes) para retrasar el mayor tiempo posible la institucionalización o el acceso a centros de cuidado, dos vías que conllevan la pérdida o reducción significativa de contactos con el espacio geográfico y social de vida.

En la última década, organizaciones internacionales y nacionales prestan atención al diseño de entornos físicos y sociales "amigables" para distintos grupos de edad, y especialmente para la población mayor, con el fin de facilitar la permanencia en el lugar y la integración social y comunitaria, que redundará en calidad de vida en la vejez.

El entorno físico es uno de los determinantes del marco conceptual del envejecimiento activo, junto a otros relevantes, como los sociales, económicos, los servicios sociales y de salud, personales, comportamentales, el género y la cultura (OMS, 2002; Faber, 2015a). Desde esta perspectiva, el entorno físico presenta tanto riesgos como factores de protección para la resiliencia en todas las etapas de la vida. En particular, en relación con la vejez, los entornos necesitan ajustar y compensar los declives en la capacidad funcional para favorecer la participación y el bienestar. Los entornos físicos deben facilitar la actividad física individual y reducir los riesgos de lesiones, y, al mismo tiempo, han de promover la participación, las relaciones sociales y apoyar la independencia. A nivel comunitario, un entorno físico acogedor fomenta las interacciones públicas, que crean cohesión social.

En el marco conceptual y político del envejecimiento activo para el fomento de la calidad de vida, la Organización Mundial de la Salud impulsó el proyecto "Ciudades amigables con los mayores" (OMS, 2007b), en respuesta no solo al envejecimiento de la población, sino también a la tendencia a la concentración de la población mayor en áreas urbanas.

Un entorno amigable es aquel que tiene en cuenta las capacidades de sus residentes en

la provisión de recursos para afrontar las necesidades, en la promoción de la integración en la vida comunitaria y en la protección y seguridad de los más vulnerables. En este sentido, "en una comunidad amigable con los mayores, existe una cultura de inclusión compartida por las personas de todas las edades y niveles de aptitud. Las políticas, servicios y estructuras relativas al entorno físico y social se diseñan para fomentar y permitir que las personas mayores 'envejezcan de forma activa', es decir, que vivan con seguridad, gocen de buena salud y sigan participando totalmente en la sociedad" (OMS, 2007b). Este enfoque no solo se alinea con el ideal de las personas de envejecer en la propia casa y en su comunidad habitual, también trata de evitar o minorar los altos costes del cuidado en centros especializados. Ello lleva a las instituciones y a los gobiernos a diseñar y promover programas para prevenir o, en todo caso, retrasar la institucionalización (Gonyea y Hudson, 2015), y proveer de un modelo en torno al cual los individuos puedan ejercer su responsabilidad y conformar su conducta ideal según envejen (Power, 2017).

En suma, los entornos físicos y sociales amigables con toda la población, en general, y con los mayores, en particular, facilitan la vida en el lugar de residencia, que, como espacio geográfico y social, es donde interactúan los elementos del envejecimiento activo.

En estudios previos se ha observado que, en caso de futura necesidad de ayuda o cuidado, las preferencias residenciales de los mayores se inclinan hacia la permanencia en casa, seguidas a mucha distancia por otras alternativas, como vivir en una residencia de mayores, vivir con los hijos/as o vivir en una vivienda compartida con otros mayores (Rojo-Pérez y Fernández-Mayoralas Fernández, 2007). En las últimas décadas se está gestando la vivienda colaborativa, como traducción del término inglés *cohousing*, si bien la terminología es muy variada. Según Brenton (1998), surge como respuesta al deseo de los mayores de desarrollar su propio proyecto comunitario residencial, de promover su independencia y de vivir en unidades residenciales separadas pero autocontenidoas en un espacio colaborativo, de integración y de solidaridad. No representa todavía un gran porcentaje del conjunto de viviendas, pero está despertando el interés de muchos colectivos, no solo de los

mayores, para abordar estilos de vida sostenibles desde diversas perspectivas (social, económica, ambiental) (Labit, 2015; Tummers, 2015). También en España esta tipología residencial está poco extendida, pero en desarrollo (López y Estrada, 2016; Mogollón García y Fernández Cubero, 2016).

En una encuesta sobre alternativas residenciales realizada a población de 65 o más años en España en el año 2015 (Unión Democrática de Pensionistas, 2015), la casa propia recibió una valoración media de 8,9 (en una escala directa de 0 a 10), seguida de la vivienda colaborativa (5,1), de la residencia de mayores (4,5) y la casa de hijos/as/otros familiares (4,4). Más de la mitad de esta población consideró poco o nada probable ir a vivir a una residencia de mayores en un futuro, y casi dos tercios había oído hablar de la vivienda colaborativa, alternativa que recibió mejores puntuaciones entre los hombres, las personas de menos edad, quienes habían alcanzado estudios secundarios o superiores y los que residían en áreas urbanas.

La elección de envejecer en casa o hacerlo en residencia de mayores se ha relacionado con las circunstancias personales (Fernández-Carro, 2016). Así, la institucionalización se asocia con el incremento de la edad, ser mujer, estar viudo/a y padecer unas condiciones adversas de salud y funcionamiento, además de la percepción de soledad (Prieto-Flores *et al.*, 2011). No obstante, estos centros, como instituciones de atención y cuidado, representan un papel fundamental para cubrir las necesidades de los residentes y para aumentar su participación en la vida colectiva (Fernández-Mayoralas *et al.*, 2015).

En un estudio sobre población adulta mayor residente en vivienda familiar en España se examinaron las condiciones personales y contextuales y su relación con la satisfacción con la vida, como indicador global de calidad de vida bajo la asunción de que mejores condiciones del entorno físico de residencia y de salud y funcionamiento se asocian con una mejor calidad de vida (Fernández-Mayoralas *et al.*, 2012; Rojo-Pérez *et al.* 2016). Los resultados mostraron que una mejor calidad de vida se asocia con factores tales como la percepción de la posición económica del hogar y la satisfacción con la forma de convivencia, con la buena salud objetiva, la percepción subjetiva de salud, la ausencia de depresión y la satisfacción residencial elevada (con la

casa, el barrio o localidad donde se ubica, así como una percepción positiva de los vecinos).

Considerando estas relaciones, la calidad de vida en la vejez no ha de verse constreñida por aquellos factores del medioambiente residencial que puedan suponer obstáculos al desarrollo de la vida de los mayores en función de sus circunstancias personales. Las políticas encaminadas a minimizar los potenciales factores de riesgo y sus consecuencias orientadas a apoyar una vida independiente, saludable y participativa de los mayores, son los ejes del proyecto de ciudades amigables con la vejez. Este proyecto tiene un gran arraigo internacional y destaca por su desarrollo de abajo a arriba, es decir, desde los individuos y los proveedores de servicios públicos y privados hacia los diseñadores de políticas públicas. No obstante, Buffel y Phillipson (2016) llaman la atención sobre los retos del desarrollo de entornos amigables para todas las edades, y los centran en el impacto de los recortes económicos y de programas sociales, la presión sobre las características del desarrollo urbano y la tendencia a la privatización del espacio urbano. Consideran asimismo necesario combinar el modelo conceptual de ciudades amigables con el análisis de las fuerzas socioeconómicas que subyacen en la transformación de los entornos urbanos. En este sentido, el fortalecimiento de un modelo coherente de investigación multidisciplinar y políticas públicas de envejecimiento urbano, con la participación de los adultos mayores, puede ayudar a identificar áreas de interés, priorizarlas y asegurar una apropiada implementación de las políticas.

4. RECAPITULACIÓN Y CONCLUSIONES

El envejecimiento de la población es un fenómeno sociodemográfico y multidimensional, asentado y en crecimiento en todos los territorios del mundo. Las instituciones internacionales y nacionales con responsabilidad sobre las políticas públicas, pero también el mundo científico, están concienciados de ello y ponen todo su empeño en conocerlo y en trasladar los resultados para el diseño de acciones encaminadas a mejorar las condiciones y la calidad de vida de la población.

La multidimensionalidad del envejecimiento queda expresada en la conceptualización seminal del envejecimiento activo como el proceso de optimización de oportunidades en varios pilares para la actuación (salud, aprendizaje continuo a lo largo de la vida, participación y seguridad) y determinantes o factores interactivos (económicos, sociales, entorno físico, personales, comportamentales, servicios sociales y sanitarios, género y cultura) que indican si una persona envejece activamente en orden a mejorar su calidad de vida. Así, la calidad de vida, como una medida de resultado, permite conocer los efectos de los diferentes dominios o dimensiones sobre la vida diaria y las experiencias de vida de la población mayor. En este artículo se han sintetizado las condiciones de vida de los mayores sobre la base de esta medida, la calidad de vida, según los aspectos más relevantes expresados por la propia población mayor.

Salud y funcionamiento se muestran como las áreas más importantes para definir la calidad de vida desde la perspectiva de los propios mayores, pero también desde los profesionales académicos y agentes sociosanitarios. La población adulta mayor que reside en vivienda familiar expresa una buena salud y capacidad funcional, pero la edad suele conllevar un aumento de circunstancias adversas que, en cierta proporción y gravedad, pueden derivar en la institucionalización.

La población mayor quiere envejecer y envejece en su propia casa y en su entorno habitual de residencia, el que ha ocupado generalmente a lo largo de su vida y compartido con los miembros de su familia. Por tanto, este entorno constituye un elemento relevante asociado con su memoria y recuerdos de vida. Otras formas residenciales, como la institucionalización u otras menos extendidas, como la vivienda colaborativa, están motivadas por diferentes razones. Los factores de la estrategia residencial (edad, género, recursos económicos, salud y funcionamiento, redes familiares y sociales) subyacen a la percepción del nivel de calidad de vida de estos colectivos.

Por lo que se refiere a los recursos económicos, la población adulta mayor en España informa de unas buenas condiciones en términos de ingresos por pensión o disponibilidad de vivienda en propiedad, si bien las mujeres de estas cohortes, penalizadas por no haber acce-

dido de forma igualitaria al mercado laboral, son quienes más sufren vulnerabilidad en este dominio. Por otra parte, en los años de la crisis, la población adulta mayor se ha convertido en un verdadero colchón contra el escenario de desempleo de sus descendientes, mediante transferencias económicas, principalmente como donación en especie.

La realización de actividades de ocio y participación, con significado personal o valor social, aún tiene bastante recorrido entre la población adulta mayor que, de forma predominante, dedica su tiempo libre a actividades domésticas o en el entorno de residencia, siendo apenas representativas las actividades relacionadas con el asociacionismo o la participación comunitaria, las formativas y las culturales. Todo ello, de nuevo, se halla mediado por el género, como se aprecia en el hecho de que las mujeres dediquen su tiempo preferentemente a labores de cuidado de otros miembros del hogar.

Envejecer en casa, como ideal manifestado y seguido por la mayoría de los adultos mayores, conlleva también que residan en hogares de reducido tamaño, normalmente de dos personas que suelen constituir la pareja, ambos mayores. No obstante, las redes de familiares y amigos o conocidos representan ámbitos relevantes de la calidad de vida en la vejez. Redes familiares y sociales de calidad suponen menor riesgo de condiciones adversas de salud y funcionamiento, así como de padecer soledad, y también derivan en la posibilidad de contar con apoyo instrumental o emocional en caso de necesidad futura. El deseo de independencia residencial de los mayores, unido a contar con redes de calidad, favorece la calidad de vida en la vejez.

Envejecer activamente es tanto responsabilidad individual como social. Los individuos han de procurar optimizar sus condiciones de vida para vivir una vejez con bienestar y mantener o alcanzar una mejor calidad de vida. Pero el diseño, la implementación y el seguimiento de acciones estratégicas para un mejor envejecimiento competen también a las instituciones públicas en todos los órdenes (macro, meso, micro), los sectores privados y la sociedad civil, así como al sector de la ciencia. Conocer y entender mejor los dominios de la calidad de vida permite avanzar en el cumplimiento de esta responsabilidad.

BIBLIOGRAFÍA	
BERKMAN, L. F.; SEKHER, T. V.; CAPISTRANT, B., e Y. ZHENG (2012), "Social Networks, Family, and Care Giving Among Older Adults in India", en SMITH, J. P., y M. MAJUMDAR (eds.), <i>Aging in Asia. Findings from New and Emerging Data Initiatives</i> , Washington D. C., The National Academies Press: 261-278.	CUMMINS, R. A.; ANDELMAN, R.; BOARD, R.; CARMAN, L. L.; FERRISS, A.; FRIEDMAN, P.; MICHALOS, A.; SAMLI, J.; SHAPIRO, S.; SIRGY, J.; VITTERSO, J., y R. VEENHOVEN (1998), <i>Quality-of-Life Definition and Terminology: A discussion document from the International Society for Quality of Life Studies</i> , Blacksburg, VA, The International Society for Quality-of-Life Studies.
BERNARDI, L.; KEIM, S., y A. KLÄRNER (2014), "Social networks, social influence, and fertility in Germany: Challenges and benefits of applying a parallel mixed methods design", en DOMÍNGUEZ, S. y B. HOLLSTEIN (eds.), <i>Mixed-methods social networks research. Design and applications</i> , Cambridge, Cambridge University Press: 121-152.	DELGADO-SANZ, M. C.; PRIETO-FLORES, M. E.; FORJAZ, M. J.; AYALA, A.; ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2011), "Influencia de los Problemas Crónicos de Salud en las Dimensiones del Cuestionario EQ-5D: Estudio en Personas Mayores Institucionalizadas y no Institucionalizadas", <i>Revista Española de Salud Pública</i> , 85 (6): 555-567.
BOND, J., y L. CORNER (2004), <i>Quality of Life and Older People</i> , Maidenhead, Open University Press.	FABER, P. (2015a), <i>Envejecimiento Activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad</i> , Río de Janeiro, International Longevity Centre Brazil (ILC-Brazil).
BOOKWALA, J. (2017), "Cofidant Availability (In)Stability and Emotional Well-Being in Older Men and Women", <i>The Gerontologist</i> , 57 (6): 1041-1050.	FARQUHAR, M. (1995), "Elderly people's definitions of quality of life", <i>Social Science & Medicine</i> , 41 (10): 1439-1446.
BOWLING, A.; HANKINS, M.; WINDLE, G.; BIOLLA, C., y R. GRANT (2013), "A short measure of quality of life in older age: The performance of the brief Older People's Quality of Life questionnaire (OPQOL-brief)", <i>Archives of Gerontology and Geriatrics</i> , 56 (1): 181-187.	FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (2011), "Quality of Life in Old Age: Problematic Issues", <i>Applied Research in Quality of Life</i> , 6 (1): 21-40.
BRENTON, M. (1998), <i>We're in charge': CoHousing communities of older people in The Netherlands: lessons for Britain?</i> , Bristol, Policy Press, School for Policy Studies, University of Bristol.	FERNÁNDEZ-CARRO, C. (2016), "Ageing at home, co-residence or institutionalisation? Preferred care and residential arrangements of older adults in Spain", <i>Ageing and Society</i> , 36 (3): 586-612.
BUFFEL, T., y C. PHILLIPSON (2016), "Can global cities be 'age-friendly cities'? Urban development and ageing populations", <i>Cities</i> , 55: 94-100.	FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, B.; PRIETO-FLORES, M.-E.; FORJAZ, M. J.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2012), "Self-perceived health status in older adults: regional and sociodemographic inequalities in Spain", <i>Revista de Salud Pública</i> , 46 (2): 310-319.
COSTA, P. T. J., y R. R. MCCRAE (1980), "Still stable after all these years: Personality as a key to some issues in adulthood and old age", en BALTES, P. y O. G. BRIM (eds.), <i>Life Span Development and Behavior</i> , New York, Academic Press: 65-102.	FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G. (2011), "La salud y el funcionamiento como dimensión de la calidad de vida", en ROJO-PÉREZ, F. y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (eds.), <i>Calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida</i> , Bilbao, Fundación BBVA: 113-167.
CUMMING, E.; HENRY, W. E., y E. SHANAS (1961), <i>Growing Old. The process of disengagement</i> , Nueva York, Basic Books.	FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; GIRALDEZ-GARCÍA, C.; FORJAZ, M. J.; ROJO-PÉREZ, F.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P., y M. E. PRIETO-FLORES (2012), "Design, measures and sample characteristics of the CadeViMa-Spain

survey on quality of life in community-dwelling older adults", *International Psychogeriatrics*, 24 (3): 425-438.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y F. Rojo PÉREZ (2005), "calidad de Vida y Salud: Planteamientos Conceptuales y Métodos de Investigación", *Territoris. Revista del Departament de Ciències de la Terra de la Universitat de les Illes Balears* (Nº monográfico sobre Geografía de la Salud), (5): 117-135.

— (2014), "Housing and Aging", en Michalos, A. C. (ed.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, Dordrecht, Springer: 2975-2981.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; FRADES-PAYO, B.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P., y M. J. FORJAZ (2011), "La calidad de vida de los mayores nominada y evaluada por ellos mismos a partir del instrumento SEIQoL-DW", en ROJO-PÉREZ, F. y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (eds.), *Calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*, Bilbao, Fundación BBVA: 83-112.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P.; PRIETO-FLORES, M.-E.; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; MARTÍN-GARCÍA, S.; ROJO-ABUÍN, J.-M., y M.-J. FORJAZ (2015), "Active ageing and quality of life: factors associated with participation in leisure activities among institutionalized older adults, with and without dementia", *Aging & Mental Health*, 19 (11): 1031-1041.

FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO PÉREZ, F.; PRIETO FLORES, M. E.; LEÓN SALAS, B.; MARTÍNEZ MARTÍN, P.; FORJAZ, M. J.; FRADES PAYO, B., y C. GARCÍA IZAGUIRRE (2007), El significado de la salud en la calidad de Vida de los mayores. Madrid, Portal Mayores, *Informes Portal Mayores*, nº 74.

FORJAZ, M. J.; AYALA, A.; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; PRIETO-FLORES, M. E.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2012), "Rasch analysis of the International Wellbeing Index in older adults", *International Psychogeriatrics*, 24 (02): 324-332.

FORJAZ, M. J.; PRIETO-FLORES, M. E.; AYALA, A.; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2011), "Measurement properties of the Community Wellbeing Index in older adults", *Quality of Life Research*, 20 (5): 733-743.

GALLARDO-PERALTA, L. P.; BARRÓN LÓPEZ DE RODA, A.; MOLINA-MARTÍNEZ, M. A., y R. SCHETTINI DEL MORAL (2018), "Family and community support among older Chilean adults: the importance of heterogeneous social support sources for quality of life", *Journal of Gerontological Social Work*, 61: 1-21.

GIRALDEZ-GARCÍA, C.; FORJAZ, M. J.; PRIETO-FLORES, M. E.; ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2013), "Individual's perspective of local community environment and health indicators in older adults", *Geriatrics & Gerontology International*, 13 (1): 130-138.

GONYEA, J. G., y R. B. HUDSON (2015), "Emerging Models of Age-Friendly Communities: A Framework for Understanding Inclusion", *Public Policy & Aging Report*, 25 (1): 9-14.

HAVIGHURST, R. J. (1961), "Successful aging", *The Gerontologist*, 1: 8-13.

HOE, J.; ORRELL, M., y G. LIVINGSTON (2011), "Quality of life Measures in Old Age", en ABOU-SALEH, M. T.; C. KATONA y A. KUMAR (eds.), *Principles and Practice of Geriatric Psychiatry*, Londres, John Wiley & Sons: 183-192.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (2014), *Encuesta de Condiciones de Vida. Año 2014*, Madrid, INE.

ISENGARD, B., y M. SZYDLIK (2012), "Living Apart (or) Together? Coresidence of Elderly Parents and Their Adult Children in Europe", *Research on Aging*, 34 (4): 449-474.

KENDALL, J., y P. ANGLEWICZ (2018), "Living arrangements and health at older ages in rural Malawi", *Ageing and Society*, 38 (5): 1018-1040.

LABIT, A. (2015), "Self-managed co-housing in the context of an ageing populations in Europe", *Journal of Urban Research & Practice*, 8 (1): 32-45.

LARDIES-BOSQUE, R.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; FORJAZ, M.-J.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P., y J.-M. ROJO-ABUIN (2015), "Leisure Activities and Quality of Life Among Older Adults in Spain", en Maggino, F. (ed.), *A New Research Agenda for Improvements in Quality of Life* (Social Indicators Research Series Vol. 57), Dordrecht, Springer: 163-189.

- LASSEY, W. R., y M. L. LASSEY (2001), *Quality of life for older people: An international perspective*, Upper Saddle River, New Jersey, Prentice Hall.
- LITWIN, H., y K. J. STOECKEL (2014), "Confidant Network Types and Well-Being Among Older Europeans", *The Gerontologist*, 54: 762-772.
- LÓPEZ, D., y M. ESTRADA (2016), "¿Cómo avanza las dinámicas de senior cohousing en España?", en EZQUERRA, S.; M. PÉREZ SALANOVA, M. PLA y J. SUBIRATS (eds.), *Edades en transición. Envejecer en el siglo XXI*, Madrid, Ariel: 227-237.
- MARTÍNEZ MARTÍN, P. (coord.) (2006), *Calidad de vida en neurología*, Barcelona, Ars Medica.
- MARTÍNEZ-MARTÍN, P.; PRIETO-FLORES, M. E.; FORJAZ, M. J.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; Rojo, J. M., y A. AYALA (2012), "Components and determinants of quality of life in community-dwelling older adults", *European Journal of Ageing*, 9 (3): 255-263.
- MARVENTANO, S.; PRIETO-FLORES, M.-E.; SANZ-BARBERO, B.; MARTÍN-GARCÍA, S.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P.; FORJAZ, M. J., y ON BEHALF OF THE SPANISH RESEARCH GROUP ON QUALITY OF LIFE AND AGEING (2015), "Quality of life in older people with dementia: A multilevel study of individual attributes and residential care center characteristics", *Geriatrics and Gerontology International*, 15 (1): 104-110.
- MICHELI, K.; RATSIKA, N.; VOZIKAKI, M.; CHLOUVERAKIS, G., y A. PHILALITHIS (2018), "Family ties and functional limitation in the elderly: Results from the Survey of Health Ageing and Retirement in Europe (SHARE)", *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 78: 23-29.
- MOGOLLÓN GARCÍA, I., y A. FERNÁNDEZ CUBERO (2016), *Arquitecturas del cuidado. Viviendas colaborativas para personas mayores. Un acercamiento al contexto vasco y las realidades europeas*, Zeberio, Gobierno Vasco.
- NACIONES UNIDAS (2003), *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Nueva York, Naciones Unidas.
- (2017), *World Population Ageing 2017 [highlights]*, New York, United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- World Population Prospects: Data Query, Department of Economic and Social Affairs y Population Division (Interactive).
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) (1947), "The Constitution of the World Health Organisation", *WHO Chronicle* (1): 1-29.
- (2002), *Active Ageing. A Policy Framework*, Ginebra, World Health Organization.
- (2007a), *Global age-friendly cities: a guide*, Ginebra, World Health Organization.
- (2007b), Metodología del proyecto de ciudades amigables con los Mayores de la OMS. Protocolo de Vancouver.
- (2015), *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- PHELLAS, C. (2013), "Introduction", en PHELLAS, C. (ed.), *Aging in European Societies. Healthy Aging in Europe*, Heidelberg, Springer, International Perspectives on Aging, vol. 6: 1-7.
- PINO-DOMÍNGUEZ, L.; NAVARRO-GIL, P.; GONZÁLEZ-VÉLEZ, A. E.; PRIETO-FLORES, M.-E.; AYALA, A.; ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P., y M. J. FORJAZ (2016), "Self-perceived health status, gender, and work status", *Journal of Women & Aging*, 28 (5): 386-394.
- POWER, E. R. (2017), "Housing, home ownership and the governance of ageing", *The Geographical Journal*, 183 (3): 233-246.
- PRIETO-FLORES, M.-E.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; FORJAZ, M. J.; ROJO-PÉREZ, F., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2011), "Residential satisfaction, sense of belonging and loneliness among older adults living in the community and in care facilities", *Health & Place*, 17 (6): 1183-1190.
- PRIETO-FLORES, M.-E.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROSENBERG, M. W., y F. ROJO-PÉREZ (2010), "Identifying Connections Between the Subjective Experience of Health and Quality of Life in Old Age", *Qualitative Health Research*, 20 (11): 1491-1499.
- PUGA GONZÁLEZ, M. D. (2007), "Redes sociales y salud", en ABELLÁN GARCÍA; A., DEL BARRO TRUCHADO, E.; CASTEJÓN VILLAREJO, P.; ESPARZA CATALÁN, C.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS FERNÁNDEZ, G.; PÉREZ ORTIZ,

G.; PUGA GONZÁLEZ, M. D.; ROJO PÉREZ, F., y M. SANCHO CASTIELLO (eds.), *A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. Encuesta 2006* (Colección Estudios, Serie Documentos Estadísticos, nº 22009), Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO): 27-39.

RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; ROJO-PÉREZ, F.; MARTÍNEZ-MARTÍN, P., y M. J. FORJAZ (2017), "Quality of Life of Community-Dwelling Older Adults in Spain", en TONÓN, G. (ed.), *Quality of Life in Communities of Latin Countries*, Charm, Springer International Publishing: 269-286.

RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ, V.; ROJO-PÉREZ, F., y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (2016), "Transferencias económicas en los ámbitos familiar y social", en DOMÍNGUEZ MÚGICA, J., y R. DÍAZ HERNÁNDEZ (eds.), *Población y territorio en la encrucijada de las ciencias sociales. Actas del XV Congreso de la Población Española*, Las Palmas de Gran Canaria, Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Ser-vicio de Publicaciones y Difusión Científica: 59-73.

— (2017), "Family and Social Networks and Quality of Life Among Community-Dwelling Older-Adults in Spain", en TONÓN, G. (ed.), *Quality of Life in Communities of Latin Countries*, Charm, Springer International Publishing: 227-253.

— (2018), "Active ageing in Spain: Leisure, community participation and quality of life", en RODRÍGUEZ DE LA VEGA, L., y W. TOSCANO (eds.), *Handbook of Leisure, Physical Activity, Sports, Recreation, and Quality of Life*. Springer ed.: 237-257.

RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ, V.; ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; AHMED-MOHAMED, K.; LARDIÉS-BOSQUE, R.; PRIETO-FLORES, M. E., y J. M. ROJO-ABUÍN (2011), "Recursos económicos y calidad de vida en la población mayor", *Revista Internacional de Sociología*, 69 (1): 195-227.

ROJO-PÉREZ, F. (2011), "El entorno residencial como escenario del envejecimiento en casa y de calidad de vida en la vejez", en ROJO-PÉREZ, F., y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (eds.), *calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*, Bilbao, Fundación BBVA: 271-319.

ROJO-PÉREZ, F., y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (2007), "El entorno residencial", en ABELLÁN GARCÍA, A.; DEL BARRO TRUCHADO, E.; CASTEJÓN VILLAREJO, P.; ESPARZA CATALÁN, C.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS FERNÁNDEZ, G.; PÉREZ ORTIZ, G.; PUGA GONZÁLEZ, M. D.; ROJO PÉREZ, F., y M. SANCHO CASTIELLO (eds.), *A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores. Encuesta 2006* (Colección Estudios, Serie Documentos Estadísticos, nº 22009), Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO): 41-63.

— (2011), "Los determinantes subjetivos en la Calidad de vida en la vejez y factores explicativos", en ROJO-PÉREZ, F., y G. FERNÁNDEZ-MAYORALAS (eds.), *calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida*, Bilbao, Fundación BBVA: 339-360.

ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; FORJAZ, M. J.; PRIETO-FLORES, M. E., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2016), "Residential Environment and Health Conditions Among Older-Adults in Community-Dwelling in Spain: What Influences Quality of Life?", en SÁNCHEZ-GONZÁLEZ, D., y V. RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ (eds.), *Environmental Gerontology in Europe and Latin America. Policies and Perspectives on Environment and Aging* (Col. International Perspectives on Aging, Vol. 13), Heidelberg, Springer: 149-174.

ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; POZO-RIVERA, E., y J. M. ROJO-ABUÍN (2001), "Ageing in place: predictors of residential satisfaction of elderly", *Social Indicators Research*, 54 (2): 173-208.

ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G., y V. RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ (2015), "Global Perspective on Quality in Later Life", en GLATZER, W.; CAMFIELD, L.; MØLLER, V., y M. ROJAS (eds.), *Global Handbook of Quality of Life. Exploration of Well-Being of Nations and Continents*, Dordrecht, Springer: 469-490.

ROJO-PÉREZ, F.; FERNÁNDEZ-MAYORALAS, G.; RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ, V.; FORJAZ, M.-J.; RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ, C.; PRIETO-FLORES, M.-E.; ROJO-ABUÍN, J.-M., y P. MARTÍNEZ-MARTÍN (2012), "The Personal Wellbeing among Community-Dwelling Older Adults in Spain and Associated Factors", *Journal of Social Research & Policy*, 3 (2): 67-94.

ROWE, J. W., y R. L. KAHN (1997), "Successful aging", *The Gerontologist*, 37 (4): 433-40.

RÖZER, J.; MOLLENHORST, G., y A.-R. POORTMAN (2016), "Family and Friends: Which Types of Personal Relationships Go Together in a Network?", *Social Indicators Research*, 127 (2): 809-826.

SOUZA, A. D.; PELEGRIÑI, T. D. S.; RIBEIRO, J. H. D. M.; PEREIRA, D. S., y M. A. MENDES (2015), "Concept of family insufficiency in the aged: critical literature analysis", *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68 (6): 864-873.

THE INTERNATIONAL WELLBEING GROUP (2006), *Personal Wellbeing Index - Adult (PWI - A). Manual. 4th edition, revised 06-10-2010*, Melbourne, Australian Centre on Quality of Life, Deakin University.

THOMAS, P. A.; Liu, H., y D. UMBERTON (2017), "Family Relationships and Well-Being", *Innovation in Aging*, 1 (3): 1-11.

TUMMERS, L. (2015), "Understanding co-housing from a planning perspective: why and how?", *Urban Research & Practice*, 8 (1): 64-78.

UNIÓN DEMOCRÁTICA DE PENSIONISTAS (2015), El "cohousing" (viviendas colaborativas) y las personas mayores. Madrid, Unión Democrática de Pensionistas.

WALKER, A., y A. LOWENSTEIN (2009), "European perspectives on quality of life in old age", *European Journal of Ageing*, 6 (2): 61-66.

Redes de parentesco y futuro de los cuidadores de las personas mayores

DANIEL DEVOLDER, JEROEN SPIJKER Y PILAR ZUERAS*

RESUMEN*

El rápido envejecimiento de la población ha suscitado preocupación pública acerca de cómo satisfacer la futura prestación de atención a las personas de edad avanzada tanto por la atención informal como formal. Para poder estimar mejor las dinámicas de la demanda de cuidados a personas dependientes mayores (de 65 o más años) en España, y la oferta disponible en el entorno familiar, hemos desarrollado un modelo mixto de microsimulación y basado en agentes (ABM). Sorprendentemente, los resultados demuestran que el déficit de horas de cuidado familiar era mucho mayor en el pasado debido a la más alta mortalidad y, por consiguiente, el mayor impacto de la viudedad. Sin embargo, para las próximas generaciones, se puede prever que el descenso de fecundidad y, de manera paradójica, el prolongamiento del periodo de vida común de las parejas, pueden conducir a un deterioro, puesto que aumentarán los casos en los que ambos están discapacitados y no tendrán hijos para atenderles.

1. INTRODUCCIÓN

El rápido envejecimiento de la población plantea el problema de interés público acerca

de cómo asegurar la cobertura de los cuidados necesarios para las personas mayores, ya sea provista de manera informal (es decir, la asistencia no remunerada y principalmente basada en la familia) o formal (provista por profesionales en el domicilio o en una institución). En España, los estudios sobre el cuidado a la vejez han demostrado que la informal es la fuente más común de apoyo que reciben las personas mayores. Por ejemplo, según Spijker y Zueras (2016) y Durán-Heras (2000; 2002), entre el 80 y el 90 por ciento de las personas de 65 años o más que obtuvieron atención en su propio hogar dependían de cuidadores informales. Otros estudios que se centraron en España han identificado un patrón de cuidado mixto que combina cualquier tipo de atención formal e informal al mismo tiempo¹. Sin embargo, la disponibilidad de cuidadores informales puede disminuir en el futuro debido a cambios en la composición por edad de la población y por otras razones: el efecto de tener familias más pequeñas (Clarke, 1995), el creciente número de personas que no tienen hijos (Evandrou y Falkingham, 2000), el aumento de la participación laboral femenina (Allen y Perkins, 1995) y el incremento de las tasas de divorcio y segundas nupcias². La forma en que las estructuras y relaciones familiares evolucionarán en el futuro

* Centre d'Estudis Demogràfics (ddevolder@ced.uab.es; jspijker@ced.uab.es; pzueras@ced.uab.es).

♦ Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto I+D+I_Retos DEMOCARE2.0 (CSO2017-89721-R) y de los programas Ramón y Cajal (RYC-2013-14851) y Juan de la Cierva (FJCI-2015-27107), financiados por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades; así como del CERCA Programme/Generalitat de Catalunya.

¹ Véanse, por ejemplo, (Rodríguez, 2013; Rogero García, 2009; Rogero García, Prieto-Flores y Rosenberg, 2008; Spijker y Zueras, 2017).

² Sobre la influencia de este factor véanse (Albertini y Saraceno, 2008; Ganong, Coleman y Rothrauff, 2009; Glaser et al., 2006; Lin, 2008; Van Der Pas y Van Tilburg, 2010; Wells y Johnson, 2001).

puede tener implicaciones directas sobre la provisión de cuidado informal a las personas mayores y, por tanto, repercutir en la demanda de cuidado formal.

En este artículo nos preguntamos, primero, cómo puede afectar el cambio demográfico a la red de parentesco de las personas mayores. A continuación, resumimos cómo han cambiado las dinámicas de cuidado en España durante este siglo. Finalmente, a partir de los resultados de un modelo mixto de microsimulación y basado en agentes (ABM) que hemos desarrollado, discutiremos posibles futuras dinámicas de la demanda de cuidados a personas dependientes mayores (65+) en España y la oferta disponible en el entorno familiar.

2. EFECTO DEL CAMBIO DEMOGRÁFICO SOBRE LA RED DE PARENTESCO DE LAS PERSONAS MAYORES

El régimen demográfico es un factor determinante esencial de las pautas de convivencia de las personas mayores. En las próximas décadas, el efecto del descenso de la fecundidad y el aumento de las personas sin hijos en las generaciones nacidas durante los años del *baby boom* restringirán la capacidad de las redes familiares de asumir el cuidado de los mayores dependientes. Tal como se puede observar en el cuadro 1, la generación nacida en 1938 (que hoy tiene 80 años) tuvo como promedio 2,6 hijos por mujer, una cifra que ha bajado a 1,5 para la generación del 1968, que ahora ha cumplido 50 años. Al mismo tiempo, una proporción mucho más elevada de las generaciones más jóvenes no tiene o no tendrá hijos (21 por ciento, frente al 14 por ciento de los actuales octogenarios). El cambio en la supervivencia ha sido también muy importante, con un aumento de la esperanza de vida al nacer de 36 años entre la generación 1908 y 1968, incluyendo un alargamiento considerable de la vida después de los 65 años. La reducción del riesgo de morir tiene un efecto positivo para las familias, al reducirse la viudedad. Entre los nacidos en 1968, la proporción de mujeres sin pareja a los 50 años, efecto combinado de la soltería y la viudedad, se sitúa en torno al 10 por ciento para las mujeres, cuando había sido del 37 por ciento para las nacidas en 1908. Las mejoras

de supervivencia, y especialmente la masculina, han contribuido a posponer la viudedad entre las generaciones más recientes, aunque la población viuda de 80 años o más sigue muy feminizada (Spijkler, 2011). Sin embargo, el incremento de las tasas de divorcio condicionarán la disponibilidad de pareja corresidente en la vejez, sobre todo, en las generaciones nacidas a partir de los años 1970.

La disponibilidad de potenciales cuidadores familiares no se ve solamente afectada por la demografía. La mayor incorporación al mercado laboral de las cohortes femeninas supondrá también una menor disponibilidad de las hijas para asumir el cuidado de sus padres y, tal vez, una menor disposición. Actualmente, las mujeres de 45 a 54 años más instruidas y laboralmente activas son las menos proclives a considerar que el cuidado debe recaer fundamentalmente en la familia; un cuidado que precisamente proveen mujeres en edades entre 45 y 64 años y no sus congéneres masculinos (Zueras, Spijkler y Blanes, 2018). Por otro lado, los cambios en la reforma del acceso a las pensiones y la prolongación de la vida laboral más allá de los 65 años podrían penalizar el acceso de estas mujeres a pensiones completas y de mayor cuantía si han tenido que reducir o abandonar su trabajo en los últimos años de su vida laboral.

Las pautas de convivencia también condicionan la provisión de cuidado informal y, tanto en España como en otros países mediterráneos, las personas mayores conviven con otras personas con mayor frecuencia que en los países nórdicos, donde viven más solos o en residencias, situándose los países europeos del centro y del este en posiciones intermedias³. Por ejemplo, los que tienen un solo hijo o hija tienen una mayor probabilidad de convivir con él o ella que los que tienen mayor número de hijos, que más habitualmente viven solos, por razones diversas (no mostrar una preferencia por uno de los hijos, o bien no necesitar esta convivencia por el hecho de estar rodeado de varios hijos o hijas que viven cerca). Igualmente, la proporción de personas mayores que conviven con otras personas cuando no viven en pareja

³ Véanse al respecto (De Jong Gierveld, De Valk y Blommesteijn, 2001; Delbès, Gaymu y Springer, 2006; Fernández Carro, 2013; Laferrère et al., 2013; Zueras y Miret-Gamundi, 2013; Tomassini et al., 2004; Gaymu, Ekamper y Beets, 2008).

CUADRO 1

EVOLUCIÓN DEL RÉGIMEN DEMOGRÁFICO EN ESPAÑA (NACIDOS EN 1908, 1938 Y 1968)

Generación	1908	1938	1968
e ₀ (esperanza de vida al nacer, mujeres)	49 años	63 años	85 años
e ₆₅ (esperanza de vida a los 65 años, mujeres)	11 años	14 años	23 años
Proporción de supervivientes a los 65 años, mujeres (%)	40	63	95
Soltería definitiva, mujeres (%)	14	8	8
Viudedad masculina a los 50 años (%)	12	5	3
Viudedad femenina a los 50 años (%)	23	15	1
Número de hijos por mujer (ISF)	3,0	2,6	1,5
Infecundidad (% de mujeres que no han tenido hijos)	26	14	21
Edad a la primera maternidad	27 años	26 años	30 años
Mujeres que han tenido 1 hijo (%)	74	86	79
2 hijos (%)	66	77	57
3 hijos (%)	47	43	13
4 hijos (%)	33	24	3
5 hijos o más (%)	24	13	1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (INE; www.ine.es) y de estimaciones obtenidas a partir del modelo de simulación.

es superior en España que en Italia, Grecia o Portugal (Zuera, 2014b; Zuera y Miret-Gamundi, 2013). No obstante, la convivencia con hijos en la vejez ha disminuido en las generaciones más recientes de mayores (Zuera, 2014a) y los hogares unipersonales de mayores sin pareja han aumentado, en particular, entre los mayores de 75 años, debido en parte al mayor acceso a pensiones (Zuera y Miret-Gamundi, 2013), lo que favorece y facilita la preferencia por vivir de manera independiente (López Doblas, 2005). A pesar de ello, residir con hijos o familiares sigue siendo la preferencia de los mayores españoles en caso de padecer una pérdida funcional que dificulte o imposibilite su independencia residencial (Fernández Carro, 2013).

Estas pautas de convivencia presentan grandes diferencias entre regiones, países y en el tiempo, y es muy probable que sigan modificándose en el futuro. Dependen de las normas sociales y de la disponibilidad de parientes en vida, un aspecto que ha experimentado muchos cambios en las últimas décadas. Por ejemplo, se

prevé una mayor escasez de familiares debido a la creciente proporción de personas mayores sin hijos, en especial mujeres, que se verán obligadas a vivir solas en las próximas décadas, independientemente de sus preferencias residenciales (Reher y Requena, 2017). Pero la convivencia es una función compleja de la densidad de la red de parentesco, ya que depende no solo del número de hijos que alguien tiene, sino también cuenta la diferencia de edad entre padre o madre e hijos (cuadro 1) y la situación familiar de estos últimos.

Por lo demás, la mayor supervivencia femenina establece diferencias de sexo en las formas de convivencia en la vejez, así como una diferente demanda de cuidados. Mientras los hombres generalmente envejecen en pareja y sus cónyuges se convierten en los principales proveedores de cuidados en caso de dependencia, las mujeres envejecen mayoritariamente viudas (Delbès, Gaymu y Springer, 2006; Spijker, 2011) y, por tanto, más vulnerables y necesitadas del apoyo de otras personas externas al núcleo conyugal (descendientes, hermanos, otros familiares u otras personas).

Estos dos factores juntos, régimen demográfico y formas de convivencia, determinan la oferta de familiares capaces de ayudar o cuidar a los mayores.

3. LAS DINÁMICAS DE CUIDADO DE PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA

En España, el apoyo y los cuidados a los mayores dependientes se organizan fundamentalmente en el seno de la familia, siendo el cuidado formal complementario al informal (Rogero-García, 2010). Generalmente, en los países meridionales el cuidado recae sobre pocas personas dentro de la familia, con mayor participación de las hijas, mientras que, en los países del norte y centro de Europa, otros componentes de las redes sociales, como amigos o vecinos, participan también de los mecanismos de apoyo y cuidado informales (Attias-Donfut, Ogg y Wolf, 2005). Trabajos previos han destacado que la convivencia se convierte en uno de los mecanismos de solidaridad intergeneracional más frecuentes en los países del sur de Europa (Albertini y Kohli, 2012), donde las políticas sociales cuentan con los hogares para proveer bienestar a sus miembros (Flaquer, 2004).

El interés por el perfil tanto sociodemográfico como de morbilidad de las personas dependientes ha promovido diversos trabajos, en España y en el resto de países occidentales, ante un escenario de aumento del peso relativo de la vejez. Al incremento de la esperanza de vida, fruto sobre todo de las mejoras en los indicadores de mortalidad de la población mayor (Blanes-Llorens, 2007), se ha sumado un incremento de la heterogeneidad de los perfiles de salud de los individuos en edades avanzadas en los países occidentales (Riedel-Heller, Busse y Angermeyer, 2006; Rockwood y Mitnitski, 2007) que, en el caso de España, se debe tanto al aumento de la prevalencia de ciertas enfermedades⁴, como al hecho de que un porcentaje cada vez mayor de esta población acumula diversas discapacidades⁵.

⁴ Como, por ejemplo, las mentales; al respecto véanse (Abellán y Pujol, 2014; Serrano, Latorre y Gatz, 2014),

⁵ Según datos de la *Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia de 2008*, el 76 por ciento del total de discapacitados de 65 años o más residentes en España declaraba tener tres o más discapacidades, un resultado ocho puntos porcentuales superior al que arrojó la edición de la misma encuesta en 1999 (68 por ciento).

La masiva incorporación de la mujer al mercado laboral, conjuntamente con las transformaciones asociadas a los cambios del modelo familiar y de convivencia, fueron argumentos utilizados en la denominada "Ley de Dependencia" para implementar el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), que comenzó a implantarse en 2007 (Spijker y Zueras, 2016). Fue un paso importante hacia el desarrollo de un nuevo sistema de cuidados, mediante la promoción de la autonomía personal y la atención de las personas que dependen de los demás por sus limitaciones físicas y/o mentales, reconociendo el carácter universal de las prestaciones y el derecho a acceder a ellas en igualdad de condiciones para todas las personas dependientes (Martínez-Buján, 2011). Esto implicaba garantizar una cantidad adecuada de recursos y servicios –incluyendo la preventión y la promoción de la autonomía personal, la teleasistencia, la ayuda a domicilio, los centros de días y de noche y los centros residenciales– para satisfacer la creciente demanda como consecuencia del envejecimiento de la población.

El SAAD también fue diseñado para reducir la carga de los familiares que asumen el papel de cuidador principal. En la medida en que estos cuidadores son predominantemente mujeres, la aplicación de la ley suponía también un paso adelante para reducir las diferencias de género, tanto en el ámbito personal como en el empleo, ya que estimularía a las mujeres a seguir trabajando (a tiempo completo) a pesar de tener un familiar con necesidades asistenciales. En la práctica, la implementación de la ley no parece haber contribuido a externalizar el cuidado del entorno familiar, ya que la prestación económica para cuidados en el entorno familiar, inicialmente de carácter excepcional, supone casi la mitad de las prestaciones otorgadas a los beneficiarios (Correa y Jiménez-Aguilera, 2016).

Los avances que introducía el SAAD hacia un nuevo sistema de cuidados resultaron muy afectados por la crisis, con severos ajustes presupuestarios en 2012 que operan en sentido contrario al de las tendencias demográficas. Estos recortes transfirieron nuevamente la carga del cuidado a las personas dependientes y sus familias, lo que implicaba una refamiliarización y reprivatización de lo que se había logrado durante los cinco años anteriores (Rodríguez

Cabrero, 2012). Aún así, Spijker y Zueras (2018) mostraron que entre 2006 y 2013 las estrategias de atención múltiple se volvieron más comunes y que la atención se externalizó del dominio doméstico de varias maneras. Por ejemplo, entre las personas de 65 a 79 años de edad, creció la atención complementaria de múltiples fuentes, así como la atención informal exclusivamente de personas ajenas al hogar, sugiriendo que los cónyuges (generalmente los principales cuidadores en este grupo de edad) recibieron ayuda de los servicios sociales y otros trabajadores. Asimismo, la atención informal provista desde fuera del hogar y la atención formal, ya sea exclusiva o combinada, aumentaron entre la población más anciana.

4. DEMOCARE: UN MODELO PARA ESTIMAR LA OFERTA Y DEMANDA DE CUIDADO INFORMAL Y FORMAL

Para poder estudiar de manera amplia la demanda y la oferta de cuidado para las personas mayores en situación de dependencia en función de su red disponible de parientes, hemos desarrollado un modelo llamado DemoCare (Calduch *et al.*, 2017). Utiliza dos técnicas de simulación distintas: por una parte, una microsimulación del parentesco a partir de los indicadores básicos del régimen demográfico de una generación; por otra, un modelo de agentes (Agent Based Modelling o ABM). El modelo simula la vida de individuos representativos de una determinada generación (llamados "egos") y la de sus parientes cercanos, y los sigue hasta su muerte. Cada año, estos agentes están sometidos a riesgos de entrar en estados de dependencia más o menos agudos, a los que se asocia una demanda de horas de cuidado. Específicamente, el modelo estima la demanda de cuidado de estos egos que podría ser satisfecha por su red de parientes cercanos (cónyuge, hijos e hijos políticos). En el caso de que no sea parcial o totalmente posible, calcula la proporción de esa demanda de cuidado que no podría ser asumida por esos recursos familiares informales y que debería, por tanto, ser externalizada, presumiblemente a la esfera formal. El modelo permite estimar y proyectar la demanda de cuidado para las personas mayores en España y la distribución del cuidado de tipo formal (de profesionales) o informal (por parte de familiares) según las características demográficas de cada

cohorte de nacimiento, y comparar las diferentes generaciones españolas nacidas a lo largo del siglo XX⁶. Con el objetivo de identificar únicamente el impacto del cambio demográfico, el modelo se basa en condiciones de salud y de relación con la actividad invariables para todas las generaciones.

De forma precisa, el modelo sigue un grupo de aproximadamente 10.000 personas para distintas generaciones. La demanda de cuidados se estudia a partir de los 50 años hasta el final de sus vidas. Se reconstruye la red de parentesco de estos egos, limitándola a su cónyuge, hijos, yernos, nuera y nietos en vida. En este artículo, comparamos siete generaciones distintas, nacidas por intervalos de 10 años, entre 1908 y 1968. Los egos de estas siete generaciones, así como su familia cercana, están expuestos a riesgos de caer en estados de dependencia, en función del sexo, edad y nivel educativo, que se corresponden con los niveles observados en la *Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia de 2008 (EDAD, 2008)*. Por ejemplo, en el gráfico 1 se observa que las mujeres, especialmente las de nivel educativo más bajo, son más vulnerables a un grado elevado de dependencia que necesita de una atención a tiempo casi completo; en cambio, las personas de mayor nivel educativo están menos expuestas a este riesgo⁷. Se derivan de estas proporciones unas probabilidades de transición por edad entre la situación inicial de buena salud hacia tres estados de dependencia de grado creciente. Estas probabilidades se utilizan en el modelo de simulación, tanto para los egos como para sus familiares, con el objetivo de determinar qué parte de nuestras poblaciones virtuales demanda cuidados y en qué grado.

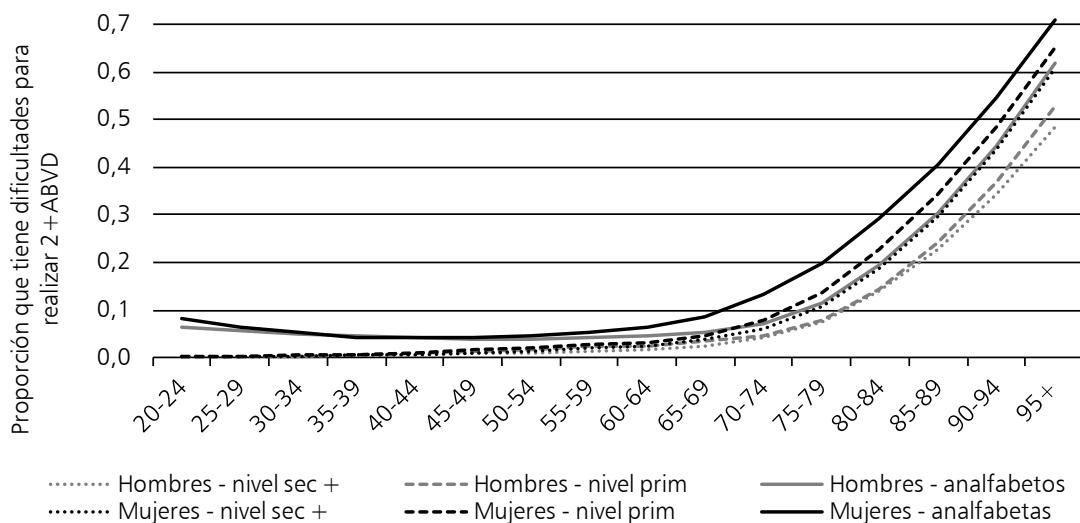
La misma lógica sirve para determinar si los egos y sus parientes trabajan, a partir de

⁶ El programa está construido en lenguaje Pascal para el módulo de reconstrucción de redes de parentesco descrito en Devolder (2002, 2004). El modelo de agente, que consiste en estudiar la oferta y demanda de horas de cuidado a lo largo de la vida de los egos, utiliza el software NetLogo, entorno de programación especialmente diseñado para el desarrollo de tipo ABM y la simulación de fenómenos naturales y sociales. En Caldúch *et al.* (2017) se da una descripción más detallada del modelo DemoCare pero en el futuro ambos programas se pondrán a disposición de otros investigadores para que se pueda aplicar a otros países que dispongan de los datos necesarios para la simulación.

⁷ Tiene problemas para realizar dos o más actividades básicas de vida diaria (ABVD), como vestirse, andar por una habitación, bañarse o ducharse, comer, levantarse o acostarse, usar el aseo/control de esfínteres.

GRÁFICO 1

**PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN EN EL MÁS ALTO ESTADO DE DEPENDENCIA*,
POR SEXO, EDAD Y NIVEL EDUCATIVO (2008)**



Nota: * Con dificultades para realizar dos o más actividades básicas de la vida diaria.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta EDAD 2008 (INE).

tablas de actividad que son función del sexo, la edad, el nivel educativo y el nivel de dependencia. Estas tablas se obtienen también a partir de la EDAD 2008; para estimar las probabilidades de transición de un estado de actividad a otro, usamos datos longitudinales de la *Encuesta de Población Activa (EPA)* del INE. El cuadro 2 presenta un resumen de esta información. Se observa que la actividad varía significativamente por sexo y nivel educativo, como era de esperar, pero también que las personas dependientes con un nivel educativo alto no reducen en el mismo grado su actividad, en comparación con las de nivel educativo bajo, lo que justifica tener en cuenta este detalle en nuestra simulación.

En el modelo de simulación se utiliza también la información de la encuesta para determinar cuál es el número de horas que pueden ofrecer los familiares a personas dependientes, es decir, la oferta de cuidado informal (cuadro 3). Este número es función principalmente de la edad del familiar, así como de su situación de actividad y también de su propia situación de salud, concretamente de su nivel de discapacidad o dependencia. A su vez, la demanda de

horas de cuidado en el modelo se obtiene a partir de una estimación del número de horas de cuidado que necesitan los dependientes, información obtenida a partir de las horas de cuidado recibidas según la encuesta.

El modelo de simulación de agentes determina, en cada momento de la vida de los egos en situación de discapacidad y de dependencia, la cantidad de horas de cuidado que pueden recibir de sus familiares más cercanos que siguen en vida, es decir, su pareja, sus hijos e hijos políticos (a los que nos referiremos como hijos, por extensión). Estos familiares podrán cuidar de ego en la medida en que tengan horas libres, que pueden ser limitadas por su trabajo y también por las necesidades del resto de familiares. Por ejemplo, si ego tiene una pareja en buena salud y que no trabaja, esta podrá cuidar de ego en la medida en que sus hijos no necesiten, a su vez, horas de cuidado, sea por dependencia o por su temprana edad. Por su parte, los hijos de ego le podrán dedicar horas de cuidado, en la medida en la que sus propios hijos no necesiten de su tiempo, de nuevo por su edad o por una eventual situación de discapacidad. Es decir, los

CUADRO 2

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR TIPO DE ACTIVIDAD, SEXO, NIVEL EDUCATIVO Y ESTADO DE DEPENDENCIA (2008)
(EN PORCENTAJE)**

Sexo	Hombres			Mujeres		
	Alto	Medio	Bajo	Alto	Medio	Bajo
<i>Discapacidad con dep. alta</i>						
Inactivo	80	89	95	81	94	95
Activo tiempo parcial	6	3	2	7	2	2
Activo tiempo completo	13	8	3	12	4	3
<i>Discapacidad con dep. media</i>						
Inactivo	68	76	94	70	84	94
Activo tiempo parcial	11	9	2	10	6	3
Activo tiempo completo	21	14	5	20	10	3
<i>Discapacidad sin dependencia</i>						
Inactivo	44	65	77	54	76	90
Activo tiempo parcial	21	13	9	20	11	4
Activo tiempo completo	35	22	14	26	13	6
<i>Sin discapacidad</i>						
Inactivo	23	29	46	38	60	77
Activo tiempo parcial	3	3	2	13	13	9
Activo tiempo completo	74	69	52	49	28	14

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta EDAD 2008 (INE).

CUADRO 3

HORAS SEMANALES DE CUIDADOS, POR EDAD, NIVEL DE ACTIVIDAD Y ESTADO DE DEPENDENCIA. DEMANDA (VALORES NEGATIVOS) Y OFERTA (VALORES POSITIVOS): VALORES USADOS EN EL MODELO ABM

Grupos de edad	Actividad	Buena salud	Dependencia		
			Baja	Media	Alta
Menores de 5 años	Inactivos	-20	-20	-30	-80
De 5 a 11 años	Inactivos	-10	-18	-30	-80
Adolescentes hasta 16 años	Inactivos	-5	-16	-30	-80
Adultos	Inactivos	60	30	-30	-80
	Tiempo parcial	45	22,5	-30	-80
	Tiempo completo	30	15	-30	-80

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la encuesta EDAD 2008 (INE).

egos podrán obtener horas de cuidado de sus familiares en competencia con las necesidades de los otros miembros de la familia. El algoritmo de reparto de las horas de cuidado disponibles se basa en reglas sencillas, que se aplican de forma jerárquica para poder determinar la cantidad de horas de cuidado que los miembros de la familia pueden ofrecer a los egos:

- Los miembros de la fratría sin pareja se ayudan entre ellos.
- Los padres ayudan de forma preferente a sus hijos antes de ayudar a su pareja o a sus propios padres, en el caso de que la fratría tenga una demanda neta positiva de horas de cuidado.
- Un hijo o una hija de ego ayudará antes a su pareja, si esta lo necesita, que a sus padres.
- Si ego y su pareja se encuentran los dos en una situación de dependencia, las horas de cuidado de sus hijos se repartirán de forma igualitaria entre los dos, concretamente, de forma proporcional a la demanda de cada uno.

- El cuidado de un ego con pareja estará realizado prioritariamente por esta, y los hijos contribuirán solamente si la oferta de horas de la pareja es insuficiente para cubrir la demanda.

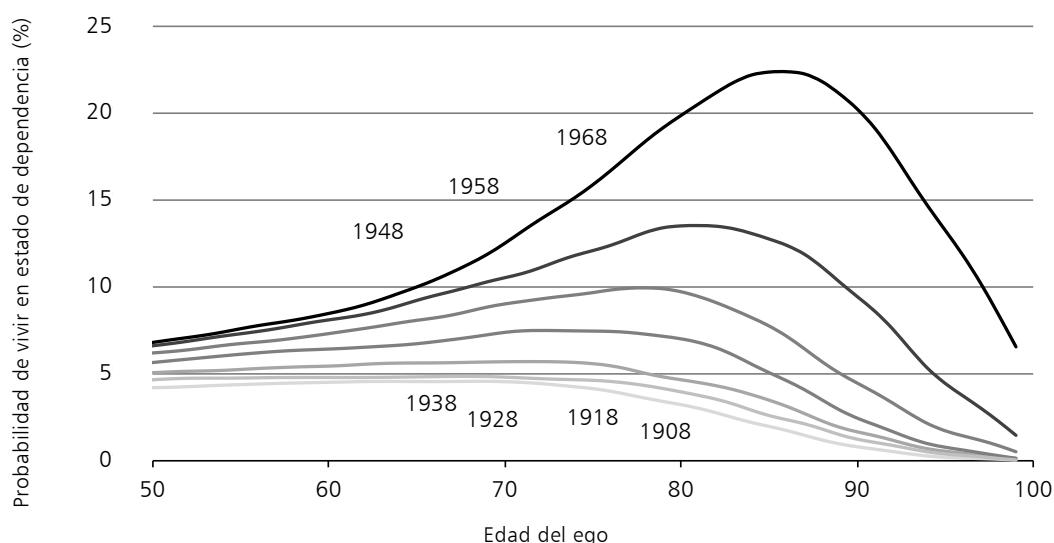
Dicho de otra manera, en caso de que una persona del grupo de referencia (los egos) se encuentre en una situación de dependencia, la oferta de horas de cuidados por parte de sus familiares en buena salud será limitada por la situación de estos, primero por su nivel de actividad y estado de salud, que reduce su disponibilidad, pero también por la demanda de horas de cuidado de otros familiares.

5. LOS EFECTOS DEL AUMENTO DE LA ESPERANZA DE VIDA SOBRE EL NÚMERO DE DEPENDIENTES

El modelo permite, en primer lugar, examinar los efectos del descenso de la mortalidad y del alargamiento de la vida sobre el número de personas dependientes en la población. Para

GRÁFICO 2

PROBABILIDAD DE VIVIR EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA A PARTIR DE 50 AÑOS, CONTANDO DESDE EL NACIMIENTO (GENERACIONES DE NACIDOS ENTRE 1908 Y 1968)



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del modelo de simulación DemoCare.

esto, calculamos la probabilidad de encontrarse en un estado de dependencia en cada edad exacta, a partir del nacimiento, para las siete generaciones simuladas (gráfico 2). Como los riesgos de caer en dependencia en cada intervalo de edad son iguales para todas las generaciones, el único factor diferencial reside en la evolución de los niveles de mortalidad de generación a generación. Así, se observa a partir de estos datos que, para los nacidos en el año 1968, la probabilidad de estar en situación de dependencia al cumplir 85 años será del 22 por ciento; es decir, 22 por ciento de los nacidos llegan a esta edad y tienen una discapacidad que requiere de horas de cuidado por parte de otras personas. En cambio, para una persona de la generación nacida en 1908, la misma probabilidad es del 2 por ciento. Por tanto, si el número de nacidos de ambas generaciones fuese igual, la cifra de dependientes a los 85 años de la generación de 1968 sería diez veces superior a la cifra de dependientes, a la misma edad, de los nacidos en el año 1908. Esta diferencia se explica por la más alta mortalidad de las personas nacidas a principios del siglo y, en este caso, porque la gran mayoría de ellas fallece antes de alcanzar esta edad.

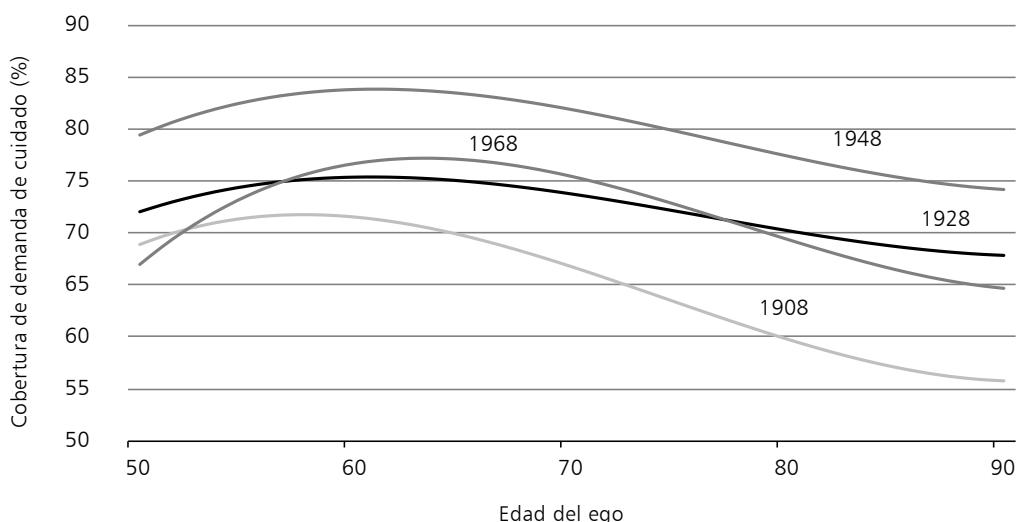
Las mayores diferencias se dan entre las dos generaciones más recientes. Así, el nivel de la misma probabilidad a los 85 años es del 13 por ciento para la generación de nacidos en 1958, cuando la diferencia en la esperanza de vida con la generación de 1968 es de un poco más de siete años. Este gran aumento del peso de los dependientes se debe a que el descenso de la mortalidad se produce para estas generaciones esencialmente a edades avanzadas y, de manera general, esto significa que, en la actualidad, el alargamiento de la vida provoca un aumento mucho más que proporcional del número total de dependientes, asumiendo constantes las condiciones de dependencia observadas para 2008.

6. EL DÉFICIT DE LA ECONOMÍA FAMILIAR

El principal tipo de resultados obtenidos por nuestra simulación se refiere al equilibrio entre la demanda de horas de cuidado por parte de personas dependientes y la oferta por parte de sus familiares. El gráfico 3 presenta

GRÁFICO 3

PROPORCIÓN DE LA DEMANDA DE CUIDADO CUBIERTO POR LA FAMILIA, SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA DEPENDIENTE (EGO) Y SU AÑO DE NACIMIENTO (1908, 1928, 1948, 1968)



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del modelo de simulación DemoCare (datos suavizados con una función polinomial de grado 3).

el resultado global en forma de la proporción de la demanda de los egos en situación de dependencia potencialmente cubierta por esta oferta familiar (o informal, según la terminología al uso en este tipo de estudios). De manera general, se observa que, para todas las generaciones simuladas, el grupo de familias con egos dependientes presenta un déficit de horas de cuidado, por lo cual, en conjunto, y para todas las edades de los egos en situación de dependencia, es necesario recurrir a cuidadores externos a las familias, es decir, en la práctica, a personas remuneradas por el servicio (cuidado de tipo formal).

No obstante, se presentan diferencias importantes entre generaciones. Así, el déficit de horas de cuidado familiar era mucho mayor en el pasado, y fue disminuyendo hasta la generación de los nacidos en 1948, con en torno a 15 puntos menos a lo largo de la vida de los dependientes, comparando con la generación de los nacidos en 1908. Como se detalla a continuación, esto se explica principalmente por el descenso de la mortalidad y la reducción de las situaciones de viudedad. En cambio, se observa que el déficit de horas de cuidado familiar aumenta para la generación de los nacidos en 1968 con respecto a la de 1948, hasta retro-

ceder a los niveles de la generación de 1928, lo que se explica básicamente por el descenso de la fecundidad, que reduce la proporción media en 8 puntos a todas las edades de ego desde los 50 años.

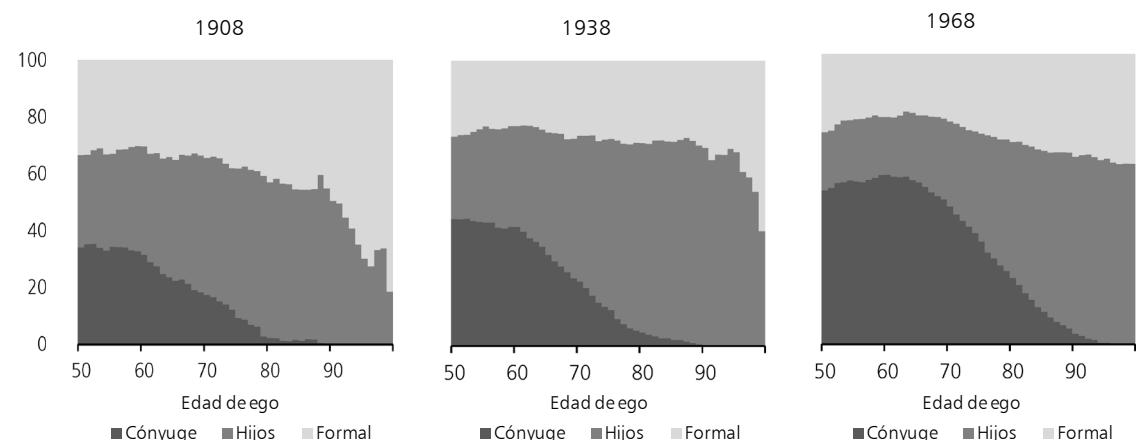
7. EL REPARTO DEL CUIDADO INFORMAL ENTRE LOS PADRES Y LOS HIJOS

El cuidado familiar o informal de los dependientes es asumido por la pareja corresponsante (esposa o esposo) o los hijos, o por ambos a la vez. Obviamente, si ego no tiene pareja o es viudo o viuda, los hijos tienen que asumir este papel, y si ego tampoco tiene hijos o estos han fallecido, precisará de cuidadores externos al núcleo familiar, generalmente del ámbito formal o profesional.

El gráfico 4 proporciona una información más detallada respecto al gráfico 3, distinguiendo qué parte del cuidado informal corresponde a la pareja de ego o a sus hijos. Se observa el papel creciente de la pareja, que, para la generación de nacidos en 1968, es capaz

GRÁFICO 4

PROPORCIÓN DEL CUIDADO CUBIERTO POR LA PAREJA DE LA PERSONA DEPENDIENTE (EGO) Y SUS HIJOS, SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA DEPENDIENTE Y SU AÑO DE NACIMIENTO (1908, 1938 Y 1968)



Nota: La variable representada es la proporción de la demanda de cuidado por parte de ego cubierta por su pareja o por sus hijos (incluidos hijos políticos).

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del modelo de simulación DemoCare.

de cubrir, en términos medios, la mitad de la demanda de un ego dependiente a la edad de 70 años. En comparación, para la generación de nacidos en 1908, la pareja cubría de media el 23 por ciento de las necesidades de los dependientes a esta misma edad. Este aumento de la supervivencia de la pareja retrasa la edad a la que los hijos son los cuidadores principales. Por ejemplo, para la generación de 1908 es a la edad de 60 años cuando la proporción del cuidado asumido por los hijos sobrepasa la proporción del cuidado que corresponde a la pareja. Para la generación de nacidos en 1938, la edad de cruce es de 65 años, y para la generación de 1968, es a partir de 77 años cuando los hijos dedican de media más horas de cuidado a los egos dependientes que la pareja de este. Por lo tanto, esta mayor supervivencia de las parejas es capaz de compensar los efectos del descenso de la fecundidad que explica la reducción de la proporción del cuidado prestado por los hijos que se observa en la generación de nacidos en 1968.

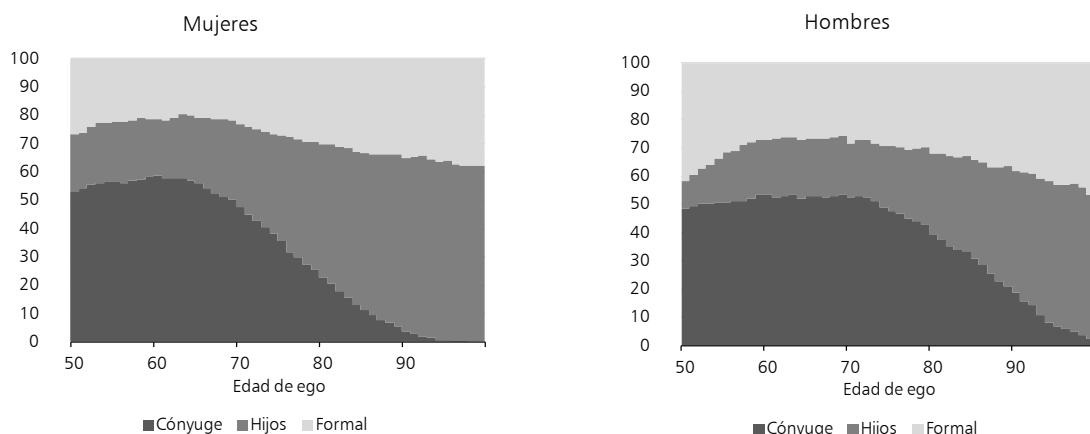
7.1. Cuidado informal para los hombres y para las mujeres

Es interesante observar que la situación de los hombres dependientes no es globalmente

mejor que la de las mujeres, como se puede observar con los datos del gráfico 5. Ciertamente, el efecto combinado de la mayor supervivencia de las mujeres y de la mayor edad de los hombres a la unión contribuye a que las esposas de los hombres dependientes asuman el papel principal en su cuidado hasta los 84 años, mientras, a la inversa, los esposos de mujeres dependientes son cuidadores principales solo hasta los 73 años de ellas. Sin embargo, en términos globales, la situación de los hombres dependientes es peor que la de las mujeres, al tener un mayor déficit que ellas de su demanda de cuidado a lo largo de la vida, especialmente antes de los 60 años y después de los 90. Las razones son múltiples. Antes de los 60 años faltan cuidadores para los dependientes masculinos, debido a que sus esposas todavía trabajan, o bien porque una proporción más elevada de sus hijos son todavía jóvenes y necesitan atención y horas de cuidado por parte de la madre. Al revés, para los hombres dependientes mayores de 85 años, el déficit de cuidado informal respecto de las mujeres a la misma edad se explica, de forma paradójica, por la mayor supervivencia de sus esposas, que multiplica el riesgo de que los dos sean dependientes y compitan por igual por las horas de cuidado de sus hijos. La situación es inversa y, por lo tanto, más favorable para las mujeres dependientes, una gran parte de cuyos cónyuges ha fallecido y, por tanto, la presencia

GRÁFICO 5

PROPORCIÓN DEL CUIDADO DE TIPO INFORMAL, SEGÚN EL SEXO Y EDAD DE LA PERSONA DEPENDIENTE (EGO), NACIDA EN 1968



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del modelo de simulación DemoCare.

de ellos no reduce el conjunto disponible de horas de cuidado de los hijos de ambos.

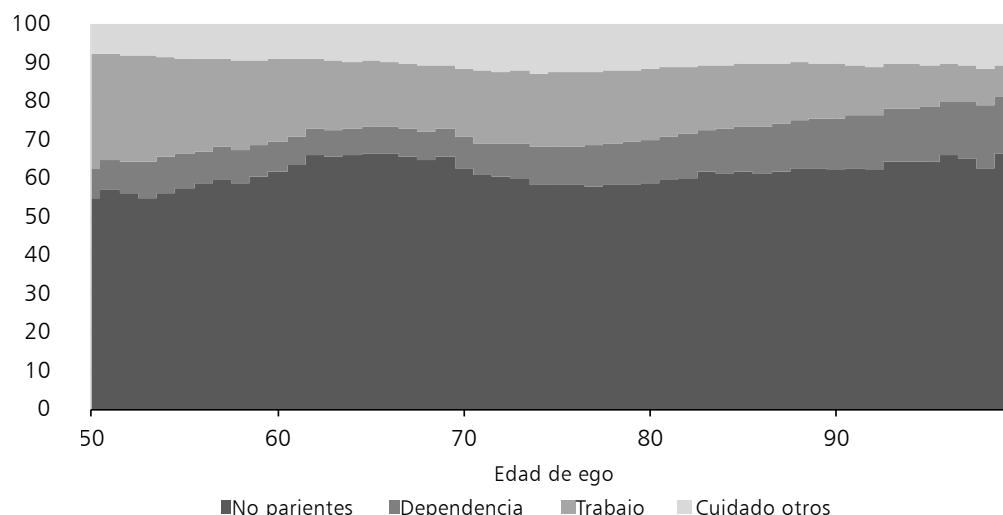
7.2. Factores del déficit del cuidado informal

Como se ha observado con la comparación entre hombres y mujeres dependientes, la oferta de cuidado informal depende de un conjunto complejo de factores. El gráfico 6 permite separar algunos de ellos y, sobre todo, calibrar su importancia respectiva. Los datos representados muestran por qué una proporción importante de la demanda de cuidado no está cubierta por las familias. En concreto, para la generación de nacidos en 1968, el déficit se sitúa entre el 25 y el 35 por ciento de la demanda total de cuidado desde los 50 años hasta el final de la

vida. Esta falta de horas de cuidado familiar se debe, en primer lugar, al hecho de que algunos egos no han tenido hijos, y otros ni siquiera cónyuge. Este factor explica por sí solo entre el 55 y el 65 por ciento del déficit global, dependiendo de la edad de ego. El segundo factor en importancia es el nivel de actividad laboral de la pareja o de los hijos, lo que explica alrededor del 25 por ciento del déficit de horas cuando ego tiene entre 50 y 60 años y, obviamente, menos a edades superiores, por la salida de la actividad de estos familiares. La situación de dependencia de los familiares de ego también puede reducir la oferta de horas de cuidado directa e indirectamente, toda vez que compiten con ego por el mismo conjunto disponible de horas de cuidado familiar. Este factor explica en torno al 10 por ciento del déficit, y su peso es mayor a medida que ego, y por ende sus familiares, envejecen. Finalmente, los familiares de ego susceptibles de cuidarle tienen obligaciones hacia otros familiares, sobre todo, sus propios

GRÁFICO 6

FACTORES EXPLICATIVOS DE LA FALTA DE CUIDADORES FAMILIARES, SEGÚN LA EDAD DE LA PERSONA DEPENDIENTE (EGO), NACIDA EN 1968 (EN PORCENTAJE)



Nota: La etiqueta "no parientes" significa que ego carece de parientes capaces de cuidarle (el caso habitual es que ego no tiene hijos o bien no tiene ni hijos ni pareja). La etiqueta "dependencia" define la situación de dependencia de algunos familiares de ego, que les impide cuidar de este y, además, reduce la oferta de cuidado por parte de otros familiares. La etiqueta "trabajo" supone que la actividad de algunos parientes de ego reduce su oferta de cuidado. Finalmente, la etiqueta "cuidado otros" indica que otros parientes de ego, principalmente los nietos, necesitan de cuidados, lo cual reduce la oferta de los hijos de ego para cuidarle.

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del modelo de simulación DemoCare.

hijos cuando estos tienen menos de 16 años. Este factor reduce la oferta de horas de cuidado para ego y explica en torno al 10 por ciento del déficit de horas de cuidado informal.

7.3. Limitaciones e interés del modelo de simulación

¿Qué aporta este modelo respecto a una encuesta? La modelización ABM es una poderosa técnica para comprender cómo la dinámica de los sistemas biológicos, sociales y otros sistemas complejos surgen de las características y los comportamientos de los agentes que conforman estos sistemas. Mientras las encuestas proporcionan una visión transversal, la modelización permite ver cómo los cambios sociales afectan a un fenómeno a largo plazo, tanto en el tiempo como siguiendo las generaciones. Otro valor específico de nuestro modelo respecto a una encuesta o un censo reside en que las encuestas y los censos permiten el estudio de la demanda de cuidado, de tipo informal o formal, pero no la estimación de la oferta potencial de cuidado informal, al considerar solamente a las personas que corresiden con la persona dependiente o a los cuidadores activos.

El modelo se apoya en fuentes de confianza, obtenidas a partir de estimaciones demográficas derivadas de datos del INE, la encuesta *EDAD 2008* y la *EPA*, lo que permite recrear el universo lo más cercano a la realidad posible. El objetivo del modelo en su versión actual es estimar el impacto del cambio demográfico en la evolución de la dependencia y de la demanda potencial de cuidado formal, y, por ello, las condiciones laborales y de salud se mantienen estables para todas las generaciones, según lo observado en los datos referenciados para 2008.

A pesar de su potencial aplicabilidad para la política social y de salud, el modelo también presenta limitaciones que exponemos a continuación.

- En primer lugar, es todavía relativamente simple. De momento solo tiene en cuenta el cambio demográfico entre generaciones. Una ampliación posible consistiría en formular hipótesis de cambio en las con-

diciones de salud (por ejemplo, jugando con factores de expansión o de compresión de la morbilidad o el impacto de una mejora global de la salud, o bien con el calendario de entrada en la situación de dependencia, etc.). Otro factor de cambio que se podría introducir es el relativo a la actividad laboral, para poder tener en cuenta, por ejemplo, la creciente participación femenina en las generaciones más recientes, o bien el posible efecto de una crisis y la incidencia del desempleo en la mayor disponibilidad de horas de cuidado.

- Además, nuestro modelo ABM no incluye interacciones complejas entre agentes; es decir, no considera que la oferta de horas de cuidado por parte de familiares podría depender de factores diferentes de los meramente cuantitativos. Por ejemplo, se podría estudiar el efecto de la influencia de los pares, a partir de la hipótesis según la cual la disposición a ayudar depende de que se cuente con amigos que cuidan a padres mayores, ya que la red social más allá de la familia directa no entra en el modelo. Este tampoco tiene en cuenta efectos de retroacción, que, en el contexto del modelo, serían los efectos de las situaciones de dependencia sobre los comportamientos demográficos. Así, el hecho de tener padres dependientes puede condicionar el comportamiento de los hijos a la hora de buscar cónyuge o tener hijos. Del mismo modo, tener parientes dependientes puede alterar la actividad del cuidador potencial.
- Otros factores relevantes que el modelo no considera y que podrían afectar a los resultados son:
 - El efecto del divorcio y la separación, aunque creemos que el incremento de las tasas de divorcio desde que fue legalizado en 1981 solo condicionaría en un grado importante la disponibilidad de pareja corresidente en la vejez en las generaciones nacidas a partir de los años setenta del pasado siglo, pero sí tendría un efecto sobre la potencialmente menor disponibilidad de tiempo para el cuidado por parte de hijos divorciados con menores a su cargo.

- La posibilidad de mejora desde un nivel de dependencia alto a un nivel menor (incluso revirtiéndose completamente).
 - La distancia física entre hijos y padres, ya que, como mostramos en Spijker y Zueras (2018) con datos de la *Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación de Europa (SHARE)* del 2013, no convivir con los hijos aumenta significativamente la probabilidad de recibir solo cuidado formal. Desafortunadamente, la encuesta *EDAD 2008* no contiene información sobre la distancia a la que residen los hijos no corresidentes de las personas en situación de dependencia.
- Por otro lado, una de las bondades del modelo estriba precisamente en su simplicidad, lo que permite identificar el efecto de los factores demográficos más importantes en las últimas décadas: el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la fecundidad. La inclusión de numerosas hipótesis aumentaría su complejidad, a la par que dificultaría la interpretación de los resultados en la identificación de los factores y las dinámicas que los producen. La simplicidad, o parsimonia en las hipótesis, es, por lo tanto, una virtud del modelo.

Finalmente, cabe recordar que, en el mundo real, algunas de las necesidades de atención simplemente no se satisfacen en absoluto, lo que conlleva graves efectos para la calidad de vida de la persona. Así, carecer de cuidado informal no significa automáticamente que la persona que requiere cuidado lo vaya a recibir. Tal como sugerieron Noble *et al.* (2012), no todos los mayores dispondrán de ahorros para poder pagar los servicios de atención privada. Además, actualmente en España no hay recursos suficientes para que esa demanda sea cubierta por los servicios sociales, un problema exacerbado tras la adopción de medidas de austeridad aplicadas al desarrollo de la Ley de Dependencia de 2006 (Correa y Jiménez-Aguilera, 2016; Deusdad, Comas-d'Argemir y Dziegielewski, 2016).

8. CONCLUSIONES

Es innegable el papel fundamental del cambio demográfico en el balance entre la

demandas y la oferta de cuidado de las personas mayores dependientes. A igualdad teórica en las condiciones de dependencia de la población, el cambio demográfico observado desde principios de siglo XX supondría una mayor demanda de cuidados, propiciada por la mayor supervivencia de los componentes de las generaciones más jóvenes. A su vez, las mejoras en la mortalidad a edades avanzadas –y, en especial la masculina– favorece el papel de los cónyuges como cuidadores principales a través de la reducción o el retraso de la viudedad. Persiste, sin embargo, un déficit en la capacidad de la familia nuclear de proporcionar el cuidado demandado por los mayores dependientes que, aunque se reduce hasta la generación de nacidos en 1948, vuelve a aumentar posteriormente como resultado del descenso de la fecundidad. De ello se desprende la necesidad de recurrir a cuidadores externos a la red familiar.

Contrariamente a lo esperado, la situación de la población mayor dependiente masculina no es mejor que la de la femenina. La diferencia de edad entre cónyuges contribuye al déficit de horas de cuidado disponible para los hombres que pasan a una situación de dependencia en edades jóvenes, debido a que sus esposas se encuentran en edades aún más jóvenes en las que su dedicación al trabajo productivo o reproductivo (cuidado de los hijos comunes) reduce su potencial dedicación al cuidado de la pareja. Paradójicamente, las mujeres dependientes de edad avanzada se benefician de la mortalidad de sus cónyuges, de más edad y probablemente con algún grado de dependencia, que, en lugar de ejercer como cuidadores principales, estaban compitiendo con la demanda de cuidado de sus esposas.

Nuestros resultados sugieren que las políticas específicas deberían orientarse a la conciliación del trabajo remunerado con el trabajo informal de cuidado para aquellas personas con padres con un grado alto de dependencia, especialmente considerando el incremento de la participación laboral femenina respecto a los datos observados y utilizados en el modelo. ¿Cuál será, entonces, la carga fiscal de la asistencia social financiada por el Estado? No hemos entrado a analizar o proyectar posibles repercusiones fiscancieras por el aumento en la demanda de cuidadores. Sin embargo, según un estudio británico (Noble *et al.*, 2012), los cambios demográficos doblarían el coste por

contribuyente entre el año 2000 y 2050, debido a la mayor demanda de atención social y a la reducción en la oferta de asistencia informal.

El siguiente paso en el desarrollo de nuestro modelo consistirá en la inclusión de algunos escenarios de cambio en las variables de actividad económica y de dependencia que planteen situaciones más realistas y permitan probar hipótesis del tipo "¿qué pasaría si...?". En particular, nos interesa analizar el impacto de los cambios en salud de la población. Por ejemplo, ¿qué pasaría si se produjera una mejora del 2 por ciento, 5 por ciento o 10 por ciento en la prevalencia de todos los tipos de dependencia? ¿O qué pasaría si se retrasara dos años la entrada en los estados de dependencia?

BIBLIOGRAFÍA

- ABELLÁN, A., y R. PUJOL (2014), "Un perfil de las personas mayores en España, 2013. Indicadores estadísticos básicos", Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- ALBERTINI, M., y M. KOHLI (2012), "The generational contract in the family: An analysis of transfer regimes in Europe", *European Sociological Review*, 29 (4): 828-40.
- ALBERTINI, M., y C. SARACENO (2008), "Intergenerational contact and support: the long-term effects of marital instability in Italy", en *Families, Ageing and Social Policy: Intergenerational Solidarity in European Welfare States*: 194-216. Cheltenham: Edward Elgar.
- ATTIAS-DONFUT, C.; OGG, J., y F. C. WOLF (2005), "Family support", en *Health, Ageing and Retirement in Europe. First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*, editado por A. BÖRSCH-SUPAN et al. Mannheim: Research Institute for the Economics of Aging.
- BLANES-LLORENS, A. (2007), "La Mortalidad en la España del Siglo XX, Análisis Demográfico y territorial. PhD Thesis", Universitat Autónoma de Barcelona.
- CALDUCH, N.; SPIJKER, J.; ZUERAS, P.; GIMÉNEZ, A.; GRIERA, O.; MIGUEL QUESADA, F., y D. DEVOLDER (2017), "Application of the Overview, Design concepts and Details (ODD) Protocol to describe the DEMOCARE Agent Based Model", *Papers de Demografía*, 456.
- CLARKE, L. (1995), "Family care and changing family structure: bad news for the elderly", *The future of family care for older people*:19-49.
- CORREA, M., y J. D. D. JIMÉNEZ-AGUILERA (2016), "Sombras y sombras en la aplicación de la ley de dependencia", *Gaceta Sanitaria*, 30 (1): 77-80.
- DE JONG GIERSVELD, J.; DE VALK, H., y M. BLOMMESTEIJN (2001), "Living arrangements of older persons and family support in more developed countries", *Population Bulletin of the United Nations*, 42-43:193-217.
- DELBÈS, D.; GAYMU, J., y S. SPRINGER (2006), "Les femmes vieillissent seules, les hommes vieillissent à deux. Un bilan européen [Women ages alone, men age in pairs. A European assessment]", *Population et Sociétés*, 1 (419).
- DEUSDAD, B. A.; COMAS-D'ARGEMIR, D., y S. F. DZIEGIELEWSKI (2016), "Restructuring Long-Term Care in Spain: The Impact of The Economic Crisis on Social Policies and Social Work Practice", *Journal of Social Service Research*, 42 (2): 246-262.
- DEVOLDER, D. (2002), "Effects of the European late marriage pattern on kinship. A study using a microsimulation model", en *When dad died. Individuals and Families Coping with Family Stress in Past Societies*, editado por R. DEROSAS, y M. ORIS: 325-350. Bern: Peter Lang.
- (2004), "Générations démographiques et générations familiales", *Temporalités. Revue de Sociologie*, 1 (2):16-28.
- DURÁN-HERAS, M. A. (2000), "La nueva división del trabajo en el cuidado de la salud", *Política y Sociedad*, 35: 9-30.
- (2002), *Los costes invisibles de la enfermedad*. Bilbao: Fundación BBVA.
- EVANDROU, M., y J. FALKINGHAM (2000), "Looking back to look forward: lessons from four birth cohorts for ageing in the 21st century", *Population Trends*, 99: 27-36.

FERNÁNDEZ CARRO, C. (2013), "Ageing in Place in Europe: a multidimensional approach to independent living in later life", Universitat Autònoma de Barcelona.

FLAQUER, L. (2004), "Articulation between family and welfare state in Southern European countries", *Papers: revista de sociología*, 73: 27-58.

GANONG, L. H.; COLEMAN, M., y T. ROTHRAUFF (2009), "Patterns of assistance between adult children and their older parents: Resources, responsibilities, and remarriage", *Journal of Social and Personal Relationships*, 26 (2-3): 161-178.

GAYMU, J.; EKAMPER, P., y G. BEETS (2008), "Future trends in health and marital status: effects on the structure of living arrangements of older Europeans in 2030", *European Journal of Ageing*, 5 (1): 5-17.

GLASER, K.; TOMASSINI, C.; RACIOPPI, F., y R. STUCHBURY (2006), "Marital disruptions and loss of support in later life: a longitudinal study of the United Kingdom", *European Journal of Ageing*, 3 (4): 207-216.

LAFFERRÈRE, A.; VAN DEN HEEDE, A.; VAN DEN BOSCH, K., y J. GEERTS (2013), "Entry into institutional care: predictors and alternatives", en *Active ageing and solidarity between generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis*, editado por A. BÖRSCH-SUPAN, M. BRANDT, H. LITWIN, y G. WEBER, 253-264. Berlín: de Gruyter.

LIN, I. F. (2008), "Consequences of parental divorce for adult children's support of their frail parents", *Journal of Marriage and Family*, 70 (1): 113-128.

LÓPEZ DOBLAS, J. (2005), "Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza", Madrid: IMSERSO.

MARTÍNEZ-BUJÁN, R. (2011), "The Re-Organization of the Family Care in an International Migration Context", *Cuadernos de relaciones laborales*, 29 (1): 93-123.

NOBLE, J.; SILVERMAN, E.; BIJAK, J.; ROSSITER, S.; EVANDROU, M.; BULLOCK, S.; VLACHANTONI, A., y J. FALKINGHAM (2012), "Linked lives: the utility of an agent-based approach to modeling partnership

and household formation in the context of social care", Proceedings of the 2012 Winter Simulation Conference IEEE.

REHER, D., y M. REQUENA (2017), "Elderly women living alone in Spain: the importance of having children", *European Journal of Ageing*, 14 (3): 311-322.

RIEDEL-HELLER, S.; BUSSE, A., y M. ANGERMEYER (2006), "The state of mental health in old age across the 'old' European Union— a systematic review", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113 (5): 388-401.

ROCKWOOD, K., y A. MITNITSKI (2007), "Frailty in relation to the accumulation of deficits", *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 62 (7): 722-727.

RODRÍGUEZ, M. (2013), "Use of informal and formal care among community dwelling dependent elderly in Spain", *The European Journal of Public Health*, 24 (4): 668-673.

RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2012), "La Ley de la Dependencia: ¿una oportunidad perdida en el desarrollo de los derechos sociales?", *Gaceta sindical: reflexión y debate*, (19): 319-338.

ROGERO-GARCÍA, J. (2009), "Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia", *Revista Española de Salud Pública*. 83 (3): 393-405.

— (2010), "Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores," *Colección Estudios. Serie Dependencia*, n.º 12011, Madrid: IMSERSO.

ROGERO GARCÍA, J.; PRIETO-FLORES, M.-E., y M. W. ROSENBERG (2008), "Health services use by older people with disabilities in Spain: do formal and informal care matter?", *Ageing & Society*, 28 (7): 959-978.

SERRANO, J. P.; LATORRE, J. M., y M. GATZ (2014), "Spain: Promoting the welfare of older adults in the context of population aging", *The Gerontologist*, 54 (5): 733-740.

SPIJKER, J. (2011), "Viudedad en la España del siglo XX: la evolución histórica de la pobla-

ción viuda y sus determinantes demográficos”, *Revista de Demografía Histórica*, 29 (2): 119-150.

SPIJKER, J., y P. ZUERAS (2016), “El cuidado a los mayores en un contexto de envejecimiento, cambio social, político y económico”, *Panorama Social*, 23: 167-182.

— (2018), Old-age care provision in Spain in the interplay between a new system of long-term care and a lingering economic crisis, *Journal of Population Ageing*, online first <http://dx.doi.org/10.1007/s12062-018-9232-8>.

TOMASSINI, C.; GLASER, K.; WOLF, D. A.; VAN GROENOU, M. B., y E. GRUNDY (2004), “Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA”, *Population Trends* (115): 24-34.

VAN DER PAS, S., y T. G. VAN TILBURG (2010), “The influence of family structure on the contact between older parents and their adult biological children and stepchildren in the Netherlands”, *Journals of Gerontology – Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 65 B (2): 236–245.

WELLS, Y. D., y T. M. JOHNSON (2001), “Impact of parental divorce on willingness of young adults to provide care for parents in the future”, *Journal of Family Studies*, 7 (2): 160-170.

ZUERAS, P. (2014a), “Disentangling age and cohort effects in coresidence with adult children among the elderly in Catalonia”, *Estadística española*, 56 (184): 227-258.

— (2014b), “Salud, espacios y modos de vida en la vejez. PhD Thesis”, Universitat Autònoma de Barcelona.

ZUERAS, P., y P. MIRET-GAMUNDI (2013), “Mayores que viven solos: una panorámica a partir de los censos de 1991 y 2001”, *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 144 (1): 139-152.

ZUERAS, P.; SPIJKER, J., y A. BLANES (2018), “Evolución del perfil de los cuidadores de personas de 65 y más años con discapacidad en la persistencia de un modelo de cuidado familiar”, *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 53 (2): 66-72.

Vivir solo en España. Evolución y características de los hogares unipersonales en la vejez

CRISTINA LÓPEZ VILLANUEVA* E ISABEL PUJADAS RUBIES**

RESUMEN

Este capítulo aborda la evolución y las características de los hogares unipersonales de los mayores en España, e incide en algunos aspectos sociodemográficos que explican su crecimiento, su diversificación y sus diferencias territoriales a partir del análisis de los Censos de 1991, 2001 y 2011. Esos hogares se sitúan en contexto europeo y se comparan con el resto de formas de residencia de mayores. Asimismo, se analiza su composición sociodemográfica según género, edad o estado civil, se describen los factores determinantes de su crecimiento y se muestran las diferencias territoriales a partir del tamaño de población de los municipios, poniendo de manifiesto la disimilitud entre los municipios rurales y urbanos.

1. INTRODUCCIÓN

Vivir solo o sola es una situación creciente en las sociedades contemporáneas, y su representación ofrece una imagen de dos caras; si en un contexto de cambio social la residencia en solitario se ha mostrado como

una ruptura con las solidaridades tradicionales y se ha erigido en muestra de autonomía individual y de libertad (sobre todo, representada por jóvenes), también se ha identificado como "la enfermedad del siglo XXI", vinculada a la vejez y la soledad, tal y como alertan algunos medios de comunicación.

Este artículo aborda una única dimensión del "vivir solo", la residencial, y toma como objeto de estudio los hogares unipersonales y las características de las personas que en ellos residen, poniéndolos en relación con el conjunto de hogares. El hogar se define como el grupo humano que reside una misma vivienda, y el hogar unipersonal se determina como aquel formado por un solo individuo.

Ciertamente, desde el último tercio del siglo XX se han producido importantes transformaciones en los comportamientos sociales, demográficos y familiares y en las formas de residencia que han diversificado, en gran medida, la estructura y composición de los hogares. La reducción del número medio de personas residentes y el rápido aumento de las unidades unipersonales constituyen dos de las características más relevantes. Vivir solo es una opción residencial más a lo largo del curso de vida y no solo al final de la misma; diferentes transiciones, como la emancipación o la ruptura de la pareja, han contribuido a

* Departamento de Sociología, Universidad de Barcelona (clopez@ub.edu).

** Departamento de Geografía, Universidad de Barcelona (ipujadas@ub.edu).

engrosar las cifras de hogares unipersonales entre jóvenes y adultos. En España, a pesar de la intensidad de su crecimiento entre los jóvenes y adultos, los protagonistas principales de la residencia en solitario son los mayores.

En este artículo se analizan las características de los hogares unipersonales de los mayores de 65 años en España, incidiendo en algunos aspectos sociodemográficos que explican su crecimiento, su diversificación y sus diferencias territoriales. El texto se estructura en cinco partes: en un primer apartado se muestra la evolución de los hogares unipersonales españoles entre 1970 y 2011, prestando especial atención a los hogares unipersonales de mayores de 65 años y enmarcándolos en el contexto de los países de la Unión Europea; en segundo lugar se describen algunos factores determinantes del crecimiento de los hogares unipersonales de mayores en España; en tercer lugar se comparan tales hogares con el resto de tipos de hogares para situarlos en su dimensión relativa; en cuarto lugar se analiza su composición socio-demográfica y su mayor o menor propensión según la edad, el género y el estado civil, así como también su evolución en tres momentos: 1991, 2001 y 2011; el quinto apartado muestra las características territoriales según el tamaño de población de los municipios, con el fin de poner de relieve las diferencias entre los municipios rurales (menores de 2.000 habitantes), los de tamaño medio (entre 2.000 y 10.000 habitantes) y los municipios urbanos, subdivididos en tres categorías (10.000-50.000, 50.000-500.000 y más de 500.000 habitantes).

Como fuente principal para el estudio de los hogares unipersonales, su evolución y caracterización, se ha utilizado el *Censo de la Población Española de 2011*, cuyos datos se han completado con los de los Censos de 2001 y 1991. La utilización del Censo presenta algunas limitaciones, pero también ventajas. La principal limitación se encuentra en el Censo de 2011 y en su naturaleza muestral, no universal, que impone límites al número de cruces entre las distintas variables y, sobre todo, a la desagregación territorial. Otro inconveniente radica en el tipo de información recogida; los datos del Censo se refieren a un momento concreto, la fecha censal, con lo cual se desconoce la duración previa de la residencia en solitario, que, sin duda, aportaría una interesante y útil perspectiva temporal al análisis. Sin embargo, y a pesar

de estas limitaciones, es la fuente estadística principal para el estudio de los tipos de hogares y de las características de sus miembros.

2. EVOLUCIÓN DE LOS HOGARES UNIPERSONALES DE MAYORES. ESPAÑA EN EL CONTEXTO EUROPEO

2.1. Los hogares unipersonales españoles en el contexto europeo

Los hogares unipersonales en España representaban, en el año 2011, el 23,19 por ciento del total de hogares y el 9 por ciento de la población; una proporción muy baja en comparación con el contexto europeo, solo por delante de Malta, Portugal o Chipre y lejos de Finlandia, Noruega, Dinamarca o Alemania, que superaban el 37 por ciento de los hogares y el 17 por ciento de la población (gráfico 1). La proporción de mayores que residen en solitario sobre el total de personas mayores de 65 años también presenta los valores más bajos de Europa, el 21 por ciento, (gráfico 3). Sin embargo, el porcentaje de hogares de personas mayores de 65 años sobre el total de unipersonales es elevado en España, el 40 por ciento, solo superado por el resto de los países europeos meridionales, como Grecia, Italia o Portugal, y por algunos orientales, como Hungría, Rumanía o Lituania (gráfico 2) mostrando el rostro envejecido de los residentes en este tipo de hogar.

Estas diferencias son reflejo de estructuras y modelos familiares distintos en el territorio europeo. Diversos trabajos han tratado de explicar esta diversidad atendiendo a factores tales como la intensidad de los lazos familiares (Reher, 1998), la influencia del desarrollo e implantación de tipos de Estados de bienestar (Iacovou, 2004) o la influencia de la filiación religiosa (Therborn, 2004), entre otros. Jamieson, y Simpson (2013) resumen las implicaciones de estos argumentos sobre la evolución y tipología de los hogares unipersonales en las diferentes regiones de Europa y Norteamérica estableciendo cuatro patrones: a) Europa del norte y

GRÁFICO 1

**PORCENTAJE DE HOGARES UNIPERSONALES
(PAÍSES EUROPEOS, 2011)**

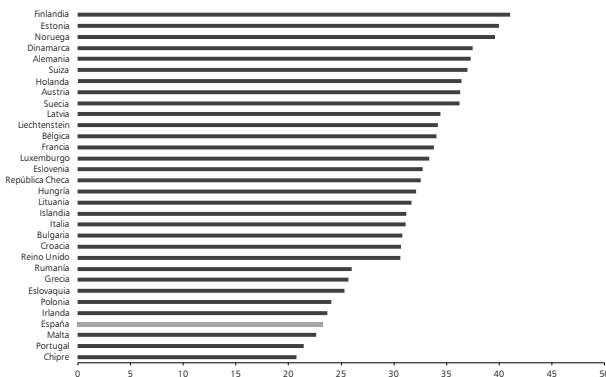
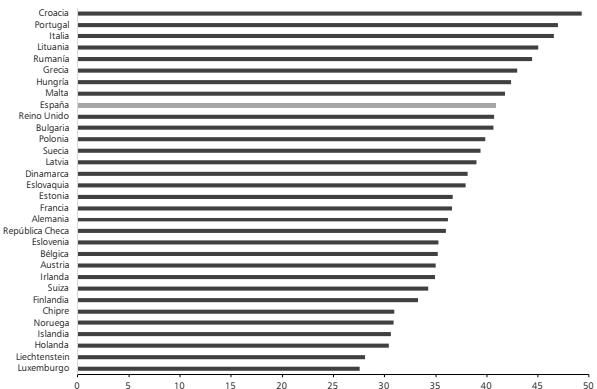


GRÁFICO 2

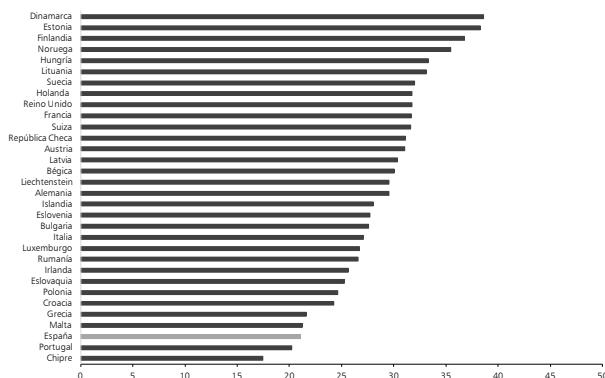
**PORCENTAJE DE HOGARES UNIPERSONALES
> 65 AÑOS (PAÍSES EUROPEOS, 2011)**



Fuente: Eurostat (Censo 2011) y elaboración propia.

GRÁFICO 3

**PORCENTAJE DE POBLACIÓN > 65 AÑOS QUE VIVE SOLA RESPECTO AL TOTAL
DE POBLACIÓN >65 AÑOS (PAÍSES EUROPEOS, 2011)**



Fuente: Eurostat (Censo 2011) y elaboración propia.

occidental, con elevados porcentajes de hogares unipersonales de personas jóvenes y adultas-jóvenes debido a la temprana emancipación juvenil y a las elevadas tasas de disolución de las parejas; b) Europa del Sur con menor porcentaje de hogares unipersonales de jóvenes, puesto que estos permanecen más tiempo en los hogares paternos, hasta la formación de una pareja y con una tasa de divorcialidad menor; c) Europa del Este, en la cual conviven diversos patrones desde la caída del comunismo, pero comparten una historia anterior de matrimonio joven y casi universal y, en algunos países, una convivencia con los padres después del matrimonio, y d) América del Norte, donde concurren el legado del modelo tradicional de familia (con elevadas tasas de nupcialidad y fecundidad a edades tempranas) y las elevadas tasas de emancipación temprana, monoparentalidad y divorcialidad.

España muestra las características del modelo de Europa del Sur (Iacovu y Skew, 2011; Fokkema y Liefbroer, 2008), con una baja presencia de hogares unipersonales en relación con el resto de los países de Europa noroccidental,

y un elevado protagonismo de mayores de 65 años sobre el conjunto de los unipersonales, reflejando la todavía escasa diversificación etaria del resto de hogares unipersonales, pero en intenso crecimiento y transformación.

2.2. Evolución de los hogares unipersonales y de los hogares unipersonales de mayores en España

En España, el número de hogares ha crecido a un ritmo mucho mayor que la población, incluso en provincias y ciudades donde el incremento poblacional ha sido negativo; en consecuencia el tamaño medio del hogar ha disminuido, pasando de las 3,85 personas en 1970 a las 2,59 de 2011 (cuadro 1), lo que ha supuesto una pérdida de 1,26 personas de media por unidad residencial durante las cuatro últimas décadas.

CUADRO 1

PROPORCIÓN DE HOGARES UNIPERSONALES, POBLACIÓN QUE RESIDE EN HOGARES UNIPERSONALES, TAMAÑO MEDIO DEL HOGAR Y TASA DE CRECIMIENTO ANUAL (ESPAÑA, 1970-2011)

	1970	1981	1991	2001	2011
Hogares	8.835.660	10.586.440	11.852.075	14.270.656	18.083.692
Hogares unipersonales	660.353	1.085.078	1.581.307	2.951.442	4.193.319
Población	34.040.641	37.746.260	38.872.268	40.847.371	46.815.915
% Hogares unipersonales	7,47	10,25	13,34	20,68	23,19
% Población hogares unipersonales	1,94	2,87	4,07	7,23	8,96
Tamaño hogar	3,85	3,57	3,28	2,86	2,59
<i>Tasa de crecimiento anual r%</i>					
	1970-1981	1981-1991	1991-2001	2001-2011	1991-2011
Hogares	1,66	1,14	1,87	2,40	1,76
Hogares unipersonales	4,62	3,84	6,44	3,57	4,61
Población	0,94	0,29	0,50	1,37	0,78

Fuente: INE (Censos de Población Española, 1970, 1981, 1991, 2001 y 2011).

Los hogares unipersonales han impulsado el crecimiento del número total de hogares, pasando del 7,47 por ciento de las unidades residenciales en 1970, en las cuales residían 660.353 personas (el 1,94 por ciento de la población) al 23,19 por ciento (uno de cada cuatro) en 2011, en las cuales vivían 4.193.319 individuos, el 9 por ciento de la población. En los últimos veinte años (1991-2011), la población residente en hogares unipersonales se ha multiplicado por 2,6. El incremento ha sido más elevado durante el decenio 1991-2001 que durante el posterior (2001-2011); la llegada de una gran corriente migratoria internacional y el estallido de la crisis económica pudieron haber frenado el crecimiento de hogares de tamaño pequeño (número de miembros).

Este intenso crecimiento se manifiesta también en la evolución de los hogares unipersonales de personas mayores de 65 años (cuadro 2). En 1991, eran 868.622 las personas mayores que residían solas; en tan solo veinte

años, en 2011, se habían duplicado hasta alcanzar 1.709.105. Si bien el peso de los hogares unipersonales de personas mayores de 65 años sobre el total de hogares de una sola persona ha disminuido, pasando del 54,93 por ciento de 1991 al 40,76 por ciento de 2011 (mostrando la diversificación etaria de la residencia en solitario), su peso respecto a la población de 65 o más años ha aumentado del 16,18 por ciento de 1991 al 21,45 por ciento (uno de cada cinco) en el año 2011. Esta proporción difiere según se trate de hombres o mujeres; mientras que en 2011 solo el 12,58 por ciento de hombres mayores vivían solos (429.695 varones), el peso de las mujeres mayores de 65 años que residían en solitario alcanzaba el 28,31 por ciento (1.279.410).

No obstante, la tasa de crecimiento de los solitarios mayores es más elevada en la población masculina: 6,2 por ciento entre 1991-2001 y 3,1 por ciento entre 2001-2011, frente al 4,1 por ciento y el 2,0 por ciento, respectiva-

CUADRO 2

**EVOLUCIÓN DE HOGARES UNIPERSONALES > 65 AÑOS Y TASA DE CRECIMIENTO ANUAL
(ESPAÑA 1991-2011)**

	1991			2001			2011		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Hogares unipersonales > 65 años	172.268	696.354	868.622	315.466	1.043.471	1.358.937	429.695	1.279.410	1.709.105
% Hogares unipersonales > 65 años	32,43	66,32	54,93	26,72	61,53	47,24	23,11	54,82	40,76
% Hogares unipersonales > 65 años/población > 65 años	7,80	22,03	16,18	10,76	25,91	19,53	12,58	28,31	21,54
1991-2001					2001-2011			1991-2011	
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Tasa de crecimiento anual r % población > 65 años	2,87	2,45	2,63	1,54	1,16	1,32	2,20	1,80	1,97
Tasa de crecimiento anual r % unipersonales > 65 años	6,24	4,13	4,58	3,14	2,06	2,32	4,68	3,09	3,44

Fuente: INE (Censos de Población Española, 1970, 1981, 1991, 2001 y 2011).

mente, en la población femenina. Así pues, se ha incrementado la proporción de varones en el total de los solitarios mayores (del 19,8 por ciento en 1991 al 25,1 por ciento en 2011), reduciéndose ligeramente el peso femenino: si en 1991 representaban el 80 por ciento del total de hogares unipersonales mayores, en 2011 el valor ha descendido al 74,8 por ciento.

Si bien la intensidad del crecimiento de los hogares solitarios de mayores es menor a la del total de los hogares unipersonales —hecho que indica, como ya se ha mencionado, una mayor diversificación etaria de los hogares unipersonales y, por tanto, un rejuvenecimiento— el protagonismo de los mayores de 65 años sobre el total de los hogares de solitarios continúa teniendo plena vigencia, con el claro predominio de un rostro: envejecido y, sobre todo, femenino. Vivir solo o sola a edades avanzadas se convierte, también en España, en una alternativa residencial más que, con toda probabilidad, irá en aumento y así lo muestra la intensidad del crecimiento de los hogares unipersonales de mayores (cuadro 2), superior al valor del crecimiento de la población mayor de 65 años.

3. FACTORES DETERMINANTES DEL CRECIMIENTO DE LOS HOGARES UNIPERSONALES DE MAYORES EN ESPAÑA

Los hogares unipersonales, como se ha visto, han sido durante décadas los protagonistas del crecimiento del número total de unidades residenciales en España. Los factores que explican el crecimiento de los hogares de una sola persona —y sobre todo de los mayores— son diversos, aunque la mayoría de ellos no son exclusivos de los cambios socioculturales y demográficos de la población española, sino que atañen de igual modo a las poblaciones de los países desarrollados, como el aumento de la esperanza de vida a edades avanzadas, la sobremortalidad masculina, las mejoras en las condiciones de salud y de vida de los mayores, pero también, la caída de la fecundidad y el incremento de la infecundidad, el crecimiento de las rupturas de las uniones de derecho o hecho, o el impacto de los movimientos migratorios en la distribución territorial. A continuación se detallan los principales factores de esta evolución:

- La esperanza de vida no ha dejado de aumentar a lo largo del siglo XX y sigue haciéndolo durante el siglo XXI. La mayor supervivencia a edades avanzadas incide en el aumento de los hogares unipersonales. La diferencia en la expectativa de vida media entre los hombres y las mujeres se traduce en una gran proporción de mujeres viudas a edades avanzadas así como en su mayor peso demográfico sobre los hogares unipersonales. No obstante, conviene destacar un cambio significativo producido en los últimos decenios y con persistencia creciente en los años más recientes: la reducción de la diferencia de esperanza de vida entre hombres y mujeres (Meslé, 2006) que está favoreciendo una disminución de los hogares de una persona, tanto en hombres como en mujeres en edades comprendidas entre 65 y 80 años, y un aumento (y prolongación) de las personas mayores que viven en pareja (Rogero, 2015), dilatando, en muchos casos, la duración del “nido vacío”¹.

En España, la diferencia de esperanza de vida al nacer entre hombres y mujeres va aumentando a lo largo del siglo XX hasta alcanzar la cifra máxima de 7,22 años en 1996, para iniciar posteriormente una reducción continua y situarse en 5,52 años de diferencia en 2016. El avance lento, pero continuo, de la disminución de la sobremortalidad masculina se manifiesta en el aumento de la supervivencia masculina: entre 1991 y 2016 la proporción de supervivientes masculinos a los 65 años pasa del 78 por ciento al 87 por ciento; en cambio, entre las mujeres, del 90 por ciento al 93 por ciento. Lo mismo ocurre a partir de los 80 años, edad a partir de la cual la supervivencia de los hombres pasa del 41 por ciento al 60 por ciento entre 1991 y 2016, mientras que la de las mujeres aumenta del 64 por ciento al 78 por ciento.

- La mejora de la salud de la población mayor no ha repercutido solo en un incremento de la esperanza de vida, sino también en el aumento de los años vividos en buen estado de salud. Ello ha favorecido el cre-

¹ Expresión utilizada para designar la etapa del curso familiar y residencial después que los hijos abandonan el hogar para vivir de forma independiente. En este caso se refiere a las parejas cuyos hijos han abandonado el hogar parental.

cimiento de los hogares unipersonales de personas de edad (Abellán y Esparza, 2010). Solo cuando aparecen la incapacidad, la inmovilidad y una vejez muy avanzada, se abandona la residencia en solitario. A esta evolución hay que sumar la extensión de las pensiones de jubilación (contributivas y no contributivas) de la población española, que permiten una mayor independencia económica y también residencial, situación ampliamente constatada en los países europeos y en Estados Unidos (Wolf, 1995). A esta cuestión cabe añadir la elevada proporción de mayores propietarios de su vivienda, a la que les une una larga continuidad residencial y un entorno vecinal conocido y altamente valorado, que son, por lo tanto, reacios a abandonar, puesto que les permite conservar la autonomía, la independencia y la privacidad residencial (López Doblas y Díaz Conde, 2013). El 79 por ciento de la población española mayor de 65 años residía en 2011 en una vivienda de propiedad totalmente pagada u obtenida por herencia o donación frente al 36 por ciento del resto de la población española.

- La reducción de la fecundidad ha contribuido, de manera directa, a la reducción del tamaño medio de los hogares y, de manera indirecta, al incremento de hogares unipersonales a edades avanzadas. España, junto con Italia, fue uno de los primeros países del mundo en registrar mínimos históricos de fecundidad (Castro y Martín, 2013), llegando a alcanzar valores del índice sintético de fecundidad (ISF) inferiores a 1,2 hijos por mujer durante la segunda mitad de la década de los años noventa. Este descenso ha ido acompañado de un notable incremento de la infecundidad, medida por la proporción de mujeres sin hijos al final de su vida fértil (Devolder, 2015). En 2011, el 16 por ciento de las mujeres mayores de 65 años no había tenido hijos, pero se estima que entre un 25 por ciento y un 30 por ciento de las nacidas en la segunda mitad de los años setenta no habrán sido madres (Esteve, Devolder y Domingo, 2016). La trayectoria reproductiva de las mujeres está fuertemente ligada con el tipo de hogar durante la vejez, existiendo una asociación estadísticamente significativa entre infecundidad y vida en solitario, así como una mayor probabilidad de convi-

vencia con descendientes al aumentar el número de hijos (Reher y Requena, 2017), de modo que tener descendencia actúa como un elemento amortiguador de la vida en solitario en edades posteriores.

■ El incremento de las rupturas, separaciones y divorcios ha sido intenso y rápido. Estas decisiones de las parejas constituyen uno de los factores de flexibilización y diversificación de los hogares en España así como uno de los elementos del crecimiento de los hogares unipersonales (López Villanueva y Pujadas, 2011). Aunque es cierto que, de momento, han incidido principalmente en edades adultas, entre 40 y 65 años (Haskey, 1987; Falkingham *et al.*, 2012), sus repercusiones se dejan sentir ya en edades más avanzadas; y aunque los mayores de 65 años muestran aún proporciones bajas, pasan de representar, en 1991, el 0,62 por ciento y el 0,55 por ciento de la población masculina y femenina, respectivamente, al 3,45 por ciento y 2,96 por ciento en 2011.

■ Para comprender la diversidad de las proporciones de hogares unipersonales mayores a escala territorial cabe introducir la repercusión de los flujos migratorios como elemento explicativo. Los movimientos migratorios no solo inciden en el crecimiento de la población, sino que también modifican profundamente las estructuras por edades y los tipos y composición de los hogares. Conviene diferenciar al menos dos grandes tipos de flujos que han afectado a la evolución de los hogares y su tamaño: en primer lugar, las migraciones campo-ciudad, que han marcado la evolución demográfica de extensos territorios, con muy pocos habitantes, en situación de inviabilidad demográfica (Recaño, 2017), con un crecimiento negativo, una mortalidad superior a la natalidad, una enorme proporción de población masculina soltera y una pirámide de población invertida (estas dinámicas emigratorias generan, en origen, una tipología de hogares de mayores marcados por la gran presencia de hogares unipersonales); en segundo lugar, la migración del centro urbano a las periferias suburbanas, una de las dinámicas demográficas más importantes en las áreas urbanas españolas desde finales de los años setenta.

La movilidad residencial ha tenido un fuerte impacto sobre las estructuras por edades puesto que la población joven en el momento de formar o ampliar el hogar ha sido su gran protagonista, contribuyendo a una especialización territorial de estructuras más envejecidas en las grandes capitales, y más jóvenes en las periferias de expansión urbana. Esta especialización evidencia la evolución, tipología y composición de los hogares (López Villanueva, Pujadas y Bayona, 2011), apuntándose una tendencia creciente de hogares unipersonales de personas mayores en los centros urbanos (Hall y Odgen, 2003) y un predominio absoluto de parejas con hijos menores en las periferias (López Villanueva y Pujadas, 2005; García Coll, López y Pujadas, 2016; Bonvalet, Bringé e Imbert, 2016). En los centros urbanos esta tendencia tiende a modificarse y diversificarse en los últimos años como consecuencia del “filtro” que ejercen las grandes ciudades centrales (López Gay, 2011 y 2018), generando una potente fuerza de atracción para los adultos jóvenes en virtud de la localización de nuevos sectores productivos, de innovación y creación (Musterd, 2006). Esta dinámica favorece la formación de hogares unipersonales de jóvenes-adultos que desplazan progresivamente a los de los mayores (López Villanueva, Pujadas y Rubiales, 2016).

La combinación de las distintas intensidades de los fenómenos sociodemográficos descritos ha dado lugar a una diversidad de estructuras demográficas con enorme repercusión en el tamaño y el tipo de hogares. Estos factores son decisivos para explicar la mayor o menor presencia de hogares unipersonales y sus características en el territorio español.

Junto a estos cambios cabe señalar las transformaciones en la cultura familiar (Ayuso, 2015), que traen consigo la diversificación de las formas de entrada, permanencia y salida de la vida familiar (Meil, 1999) y que rompen la linealidad de la sucesión de fases de la misma. El proceso de individualización ha ido disolviendo la rígida adscripción de los roles familiares a la edad y al género (Beck-Gernsheim, 2003). El modelo familiar tradicional —en el contexto español, basado en la tradición católica, con un desarrollo fragmentado del Estado de bienestar y con unas redes de solidaridad y sociabilidad fundamentalmente familiares— ha cambiado de manera rápida e intensa. El acelerado proceso de secularización, el aumento del nivel educativo

de la población —sobre todo de las mujeres— trae consigo una mayor flexibilización y autonomía en las relaciones familiares y, por tanto, una mayor probabilidad de opción y elección.

4. FORMAS DE RESIDENCIA DE LOS MAYORES EN ESPAÑA

Antes de describir los hogares de los mayores, conviene contextualizar las formas de residencia a lo largo del curso de vida, que siguen una distribución diferencial según género y edad. En el caso de España las formas de residencia reflejan un curso de vida familiar “tradicional”, con “lazos familiares fuertes”, propios de la Europa meridional (Reher, 1998).

La pauta residencial masculina en España muestra que los hombres viven de manera mayoritaria en hogares nucleares simples (parejas con hijos) hasta los 60-65 años, existiendo un punto de inflexión entre los 30-35 que coincide con la formación de la pareja. A partir de los 60-65 años el grueso de la población masculina (más del 50 por ciento) reside en hogares de pareja sin hijos (reflejando situaciones de “nido vacío”), y a partir de los 90-95 años el 36,81 por ciento de los varones residen en hogares extensos y múltiples, mostrando una “reagrupación familiar” cuando las situaciones de dependencia derivadas de la edad son evidentes (gráfico 4). Cabe destacar que, entre los varones, las mayores proporciones de residencia en solitario se sitúan a partir de los 80 años; en esa franja de edad, los hombres que viven solos representan el 20 por ciento de la población masculina, lo cual pone de manifiesto, una vez más, el rostro envejecido de la residencia en soledad en España.

Entre las mujeres (gráfico 5) las pautas residenciales en hogares presentan matices diferentes a las de los varones. La forma mayoritaria de residencia (hasta los 60 años) es el hogar de pareja con hijos. Entre los 60 y los 80 años predomina, en cambio, la pareja sin hijos (como en el caso de los hombres refleja la situación de “nido vacío”), que alcanza proporciones próximas al 40 por ciento de la población femenina. A partir de los 75-80 años y hasta los 90-95 años, la forma mayoritaria de residencia es la constituida por los hogares uniper-

GRÁFICO 4

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN MASCULINA POR TIPO DE HOGAR, SEGÚN EDADES (ESPAÑA, 2011)

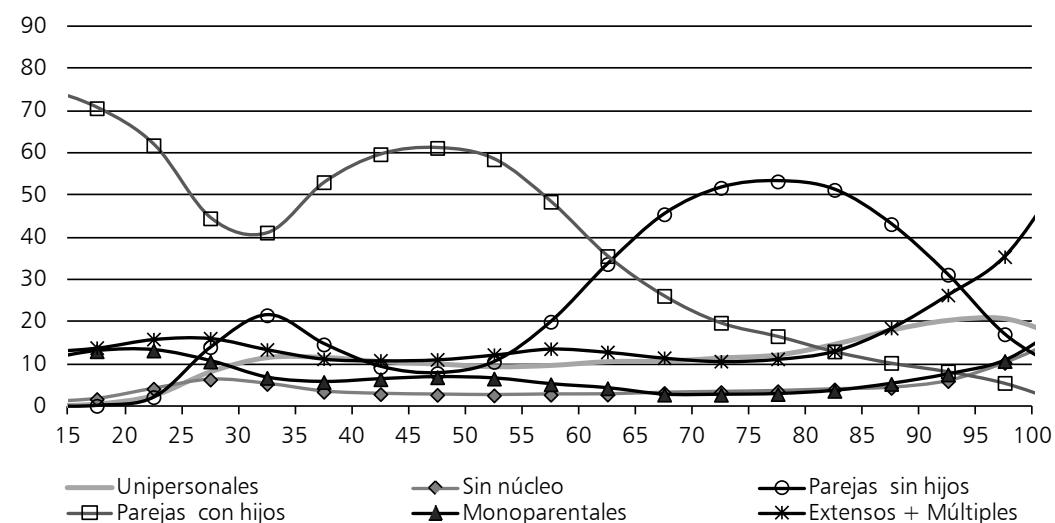
Fuente: INE (*Censo de Población Española, 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 5

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA POR TIPO DE HOGAR, SEGÚN EDADES (ESPAÑA, 2011)

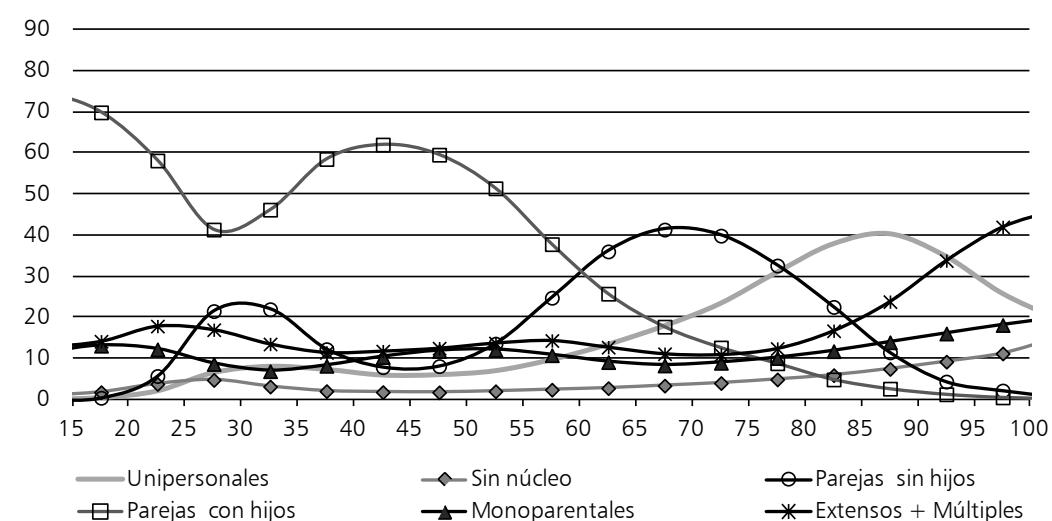
Fuente: INE (*Censo de Población Española, 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 6

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN MASCULINA > 60 AÑOS QUE RESIDE EN HOGARES UNIPERSONALES (ESPAÑA, 2011) (PORCENTAJE)

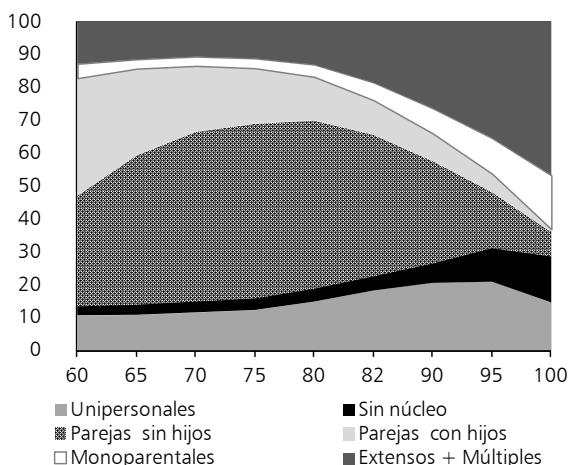
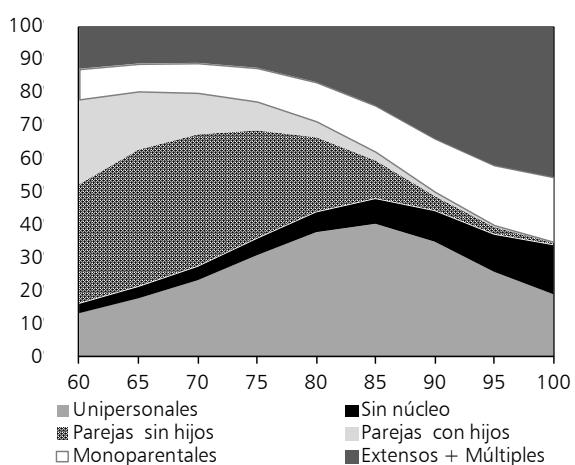


GRÁFICO 7

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA > 60 AÑOS QUE RESIDE EN HOGARES UNIPERSONALES (ESPAÑA, 2011) (PORCENTAJE)



Fuente: INE (*Censo de Población Española, 2011*) y elaboración propia.

sonales; algo más de un tercio de la población femenina (más del 35 por ciento) reside en este tipo de hogar, poniendo de manifiesto que la esperanza de vida es favorable a las mujeres puesto que mayoritariamente se trata de mujeres viudas. Por último, en la etapa final de la vida, cuatro de cada diez mujeres residen en hogares extensos o múltiples mostrando la reagrupación a la que anteriormente se hacía referencia.

Tal y como se ha reseñado (cuadro 2), los hogares unipersonales de mayores de 65 años en el año 2011 son 1.709.175, suponen el 40,76 por ciento del total de residencias de una sola persona y el 21,54 por ciento de la población española mayor de 65 años.

Las diferencias entre las formas de residencia de los hombres y de las mujeres se muestran más intensas entre las personas mayores (gráficos 6 y 7). En el caso de los hombres, residir solo ocupa el tercer lugar en el ranking de las formas de residencia, con un 12,58 por ciento, por detrás de los varones que viven con su pareja o cónyuge (48,91 por ciento) y los que residen con pareja e hijos (19,05 por

ciento). Sin embargo, entre las mujeres mayores la opción de residir en solitario alcanza el 28,31 por ciento respecto a las féminas de su franja de edad, solo por detrás de las que viven con su pareja (31,16 por ciento), y a gran distancia del resto de tipos de hogar.

Vivir solo o sola se ha convertido en una opción residencial más, también al final de la vida, y se prevé que continuará aumentando en un futuro próximo a pesar de la intensidad de los vínculos, redes y relaciones familiares que configuran el modelo familiar del sur de Europa. (López Doblas, 2018)

5. CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES UNIPERSONALES DE MAYORES

Si bien es cierto que los hogares unipersonales en España incrementan su número, se diversifican y transforman su perfil rejuveneciéndose y "desfeminizándose", y que vivir solo

se consolida como una opción residencial más en diferentes momentos del curso de vida y no solo en la etapa final (Chandler *et al.*, 2004), son las mujeres mayores quienes continúan siendo las protagonistas de la residencia en solitario. Este apartado aborda las características socio-demográficas de los hogares unipersonales de los mayores en España.

5.1. Propensión a residir en solitario según edad, género y estado civil

La estructura según sexo y edad reflejada en las pirámides de los hogares unipersonales (gráficos 8-10) confirma ese predominio femenino. Su perfil va cambiando paulatinamente, entre 1991 y 2011, con la reducción de los hogares unipersonales de mujeres viudas mayores y el aumento de los encabezados por personas en edades de emancipación y en edades adultas, especialmente entre los varones. La preponderancia femenina se debe, en gran medida, a la diferencia de esperanza de vida entre hombres y mujeres y, en consecuencia, a

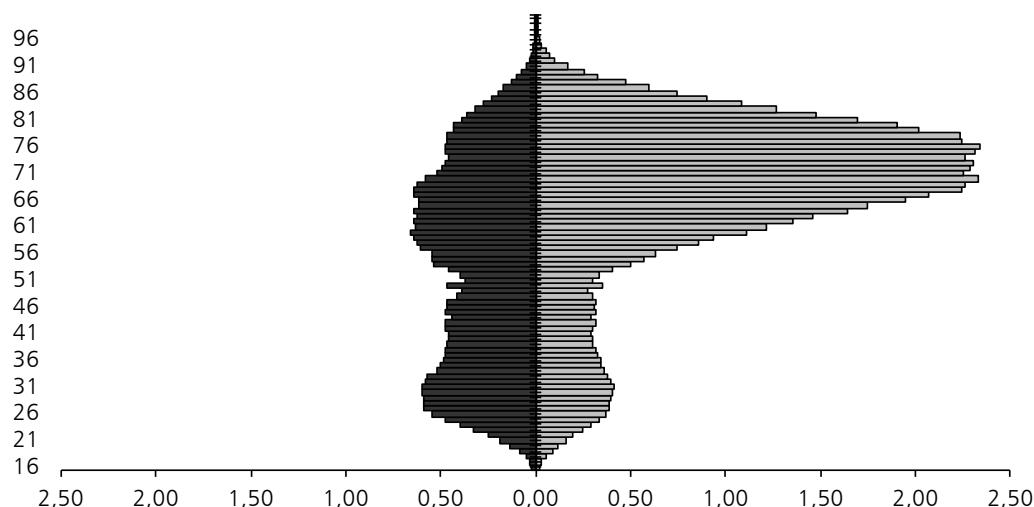
la acumulación de mujeres en la cúspide de la pirámide.

Esta imagen, a pesar de expresar la superioridad numérica de mujeres ancianas que viven solas, no refleja el comportamiento de las personas mayores, hombres y mujeres, según su estado civil. La elaboración de indicadores específicos permite comparar la mayor o menor propensión de los hombres y mujeres mayores a vivir solos según su estado civil. ¿La viudedad, la soltería y la divorcialidad comportan respuestas similares o distintas entre varones y mujeres respecto al hecho de vivir solos?

La respuesta a esta cuestión es la gran similitud en la propensión a vivir solos al comparar el estado civil según edades entre hombres y mujeres (gráficos 11-16). Esta semejanza refleja la primacía de la variable "estado civil" frente a la variable "sexo" cuando se trata de explicar el peso de la residencia sin convivientes. Los hombres y las mujeres casados viven acompañados; los hombres y las mujeres solteros, divorciados o viudos suelen tener una propensión similar a vivir solos, únicamente con pequeñas diferencias en algunas edades.

GRÁFICO 8

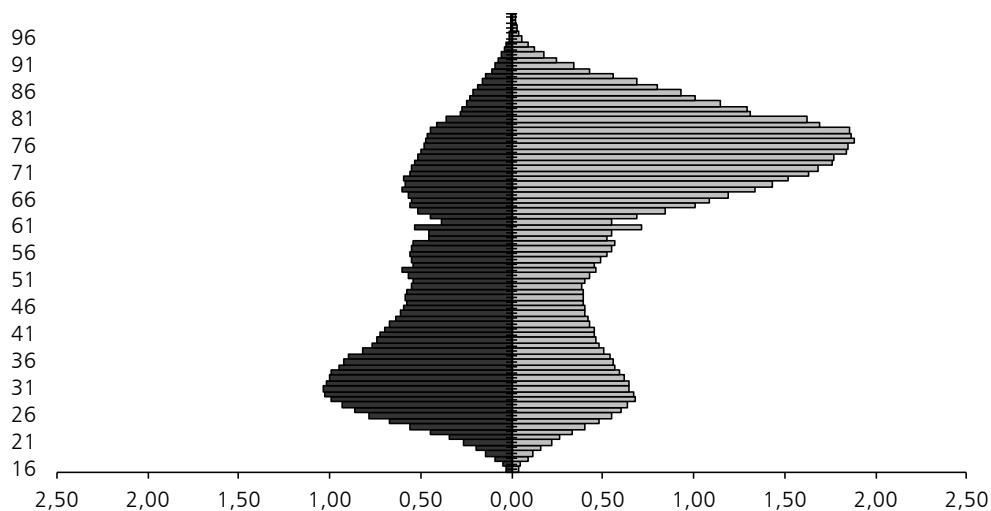
ESTRUCTURA SEGÚN SEXO Y EDAD DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN HOGARES UNIPERSONALES (ESPAÑA, 1991)



Fuente: INE (Censo de Población Española de 1991) y elaboración propia.

GRÁFICO 9

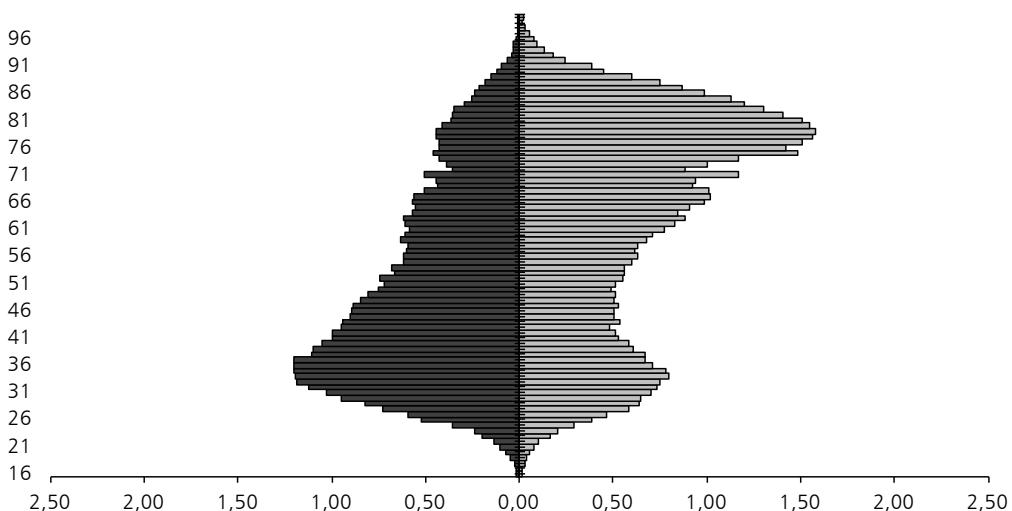
ESTRUCTURA SEGÚN SEXO Y EDAD DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN HOGARES UNIPERSONALES
(ESPAÑA, 2001)



Fuente: INE (*Censo de Población Española, 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 10

ESTRUCTURA SEGÚN SEXO Y EDAD DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN HOGARES UNIPERSONALES
(ESPAÑA, 2011)



Fuente: INE (*Censo de Población Española, 2011*) y elaboración propia.

En el caso de los hombres solteros, la propensión a vivir solos es casi idéntica a la de las mujeres solteras (gráficos 11 y 12). La diferencia radica en que la residencia en solitario de las mujeres se prolonga hasta edades más avanzadas. Los hombres divorciados muestran una proporción ligeramente más alta que la de las mujeres (gráficos 15 y 16), especialmente en edades más jóvenes —en las cuales predomina la monoparentalidad femenina—, pero esta diferencia disminuye rápidamente y, según los datos del Censo de 2011, la proporción de mujeres divorciadas que viven solas es muy similar a la de los hombres. Esta semejanza se repite de nuevo en la población viuda (gráficos 13 y 14). Los hombres viudos tienden a vivir solos con la misma intensidad que las mujeres viudas.

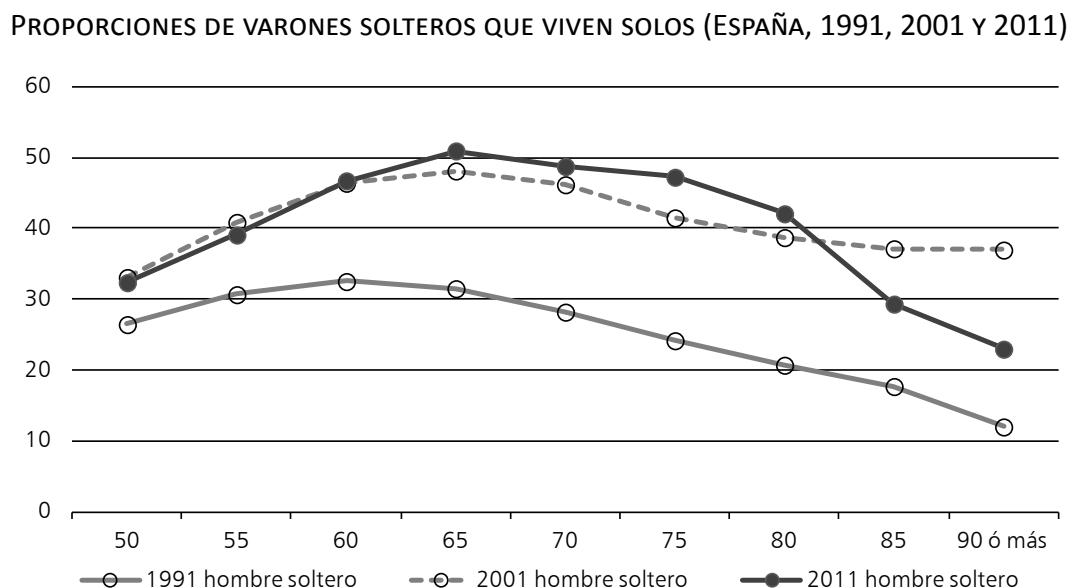
La evolución entre 1991 y 2011 de los hogares de solitarios según edades y estado civil pone de manifiesto, además, un gran aumento en todas las edades tanto en la soltería, como en la divorcialidad y viudedad. El cambio más significativo se da entre 1991 y 2001, y en menor intensidad, entre 2001 y 2011.

La evolución también revela una prolongación hasta edades cada vez más avanzadas de la residencia en solitario. Esta mayor duración es

más evidente entre las personas viudas, tanto en hombres como en mujeres, y logra alcanzar porcentajes en torno al 50 por ciento en las edades de 85 a 89 años en 2011, mientras que se hallaba por debajo del 25 por ciento en 1991. La extensión de la residencia en un hogar unipersonal hasta edades más avanzadas se repite entre la población soltera, aunque, a diferencia de las personas viudas, sus proporciones en las edades más elevadas son algo inferiores, el 40 por ciento entre los 85 y 89 años de edad. Del mismo modo, se incrementa la residencia en solitario entre la población divorciada desde proporciones escasas en 1991 hasta porcentajes elevados en 2011, tanto en hombres como en mujeres, con valores superiores al 50 por ciento en edades desde los 65 hasta los 84 años de edad, para disminuir en edades más avanzadas.

La residencia en un hogar unipersonal formado por hombres o mujeres solteros, viudos o divorciados, ha alcanzado proporciones muy elevadas entre los mayores de 65 años, por encima del 50 por ciento, hasta edades muy avanzadas en las que la residencia en solitario disminuye al compás de la pérdida de autonomía y de la dificultad creciente de independencia residencial.

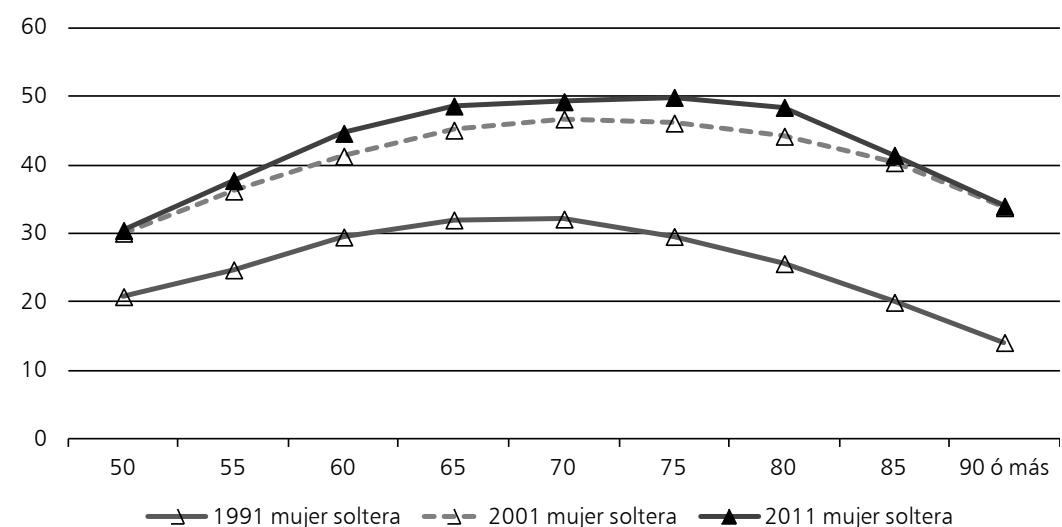
GRÁFICO 11



Fuente: INE (Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011) y elaboración propia.

GRÁFICO 12

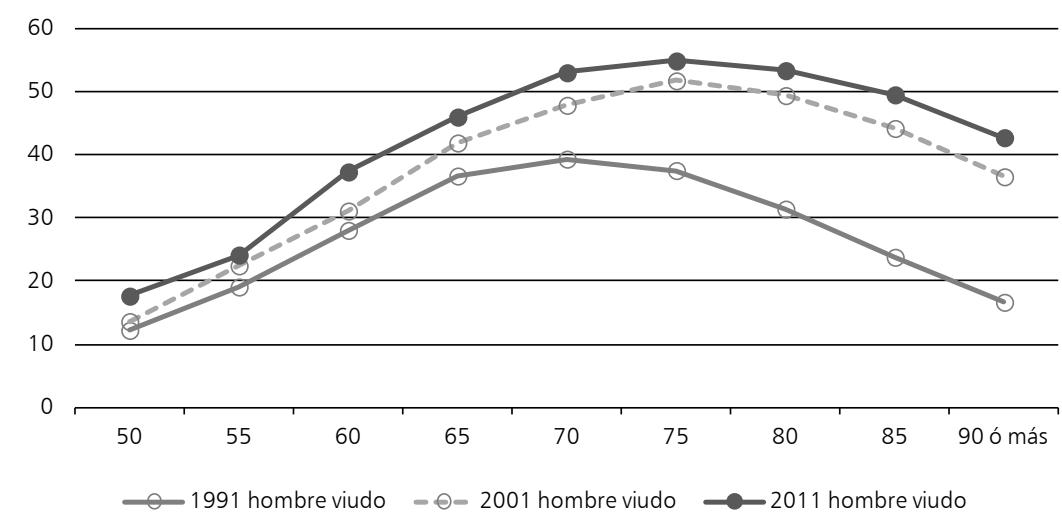
PROPORCIONES DE MUJERES SOLTERAS QUE VIVEN SOLAS (ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)



Fuente: INE (*Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 13

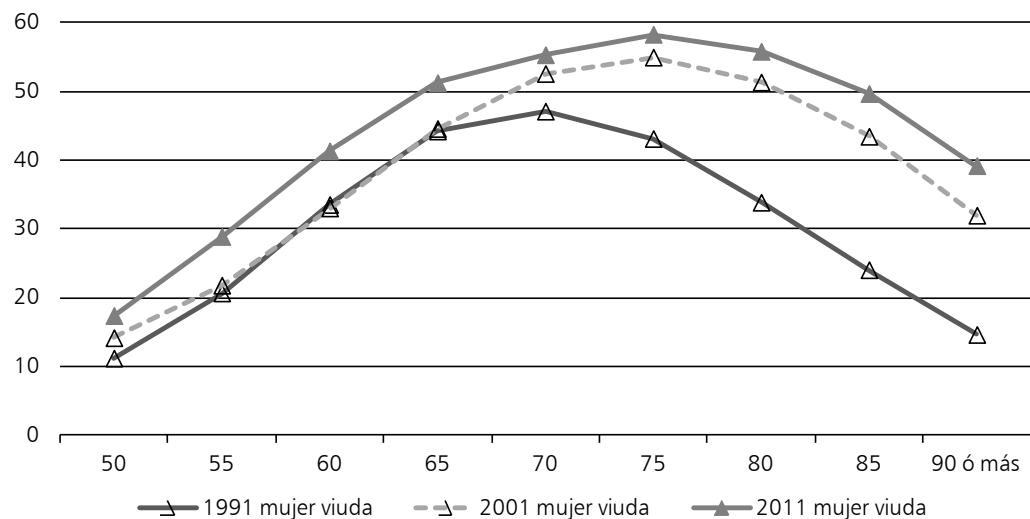
PROPORCIONES DE VARONES VIUDOS QUE VIVEN SOLOS (ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)



Fuente: INE (*Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 14

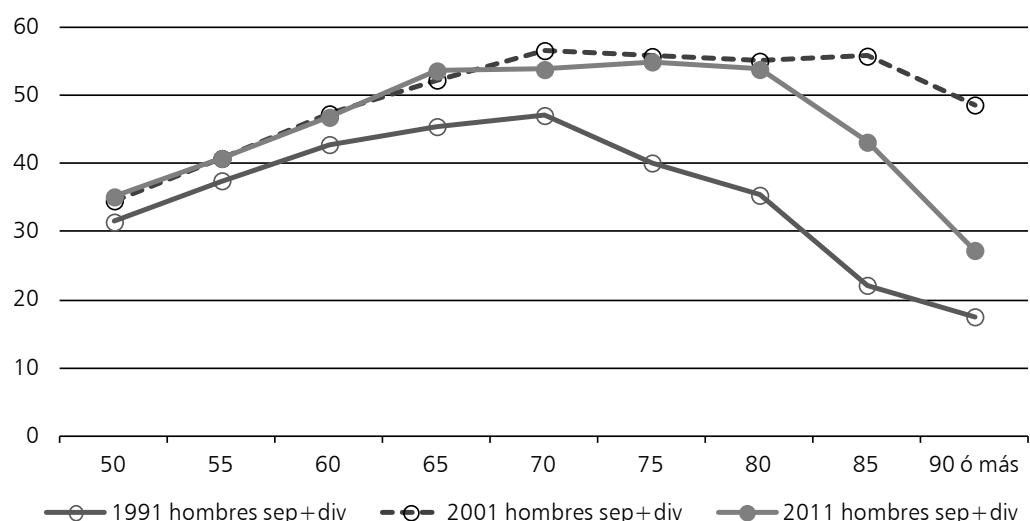
PROPORCIONES DE MUJERES VIUDAS QUE VIVEN SOLAS (ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)



Fuente: INE (*Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011*) y elaboración propia.

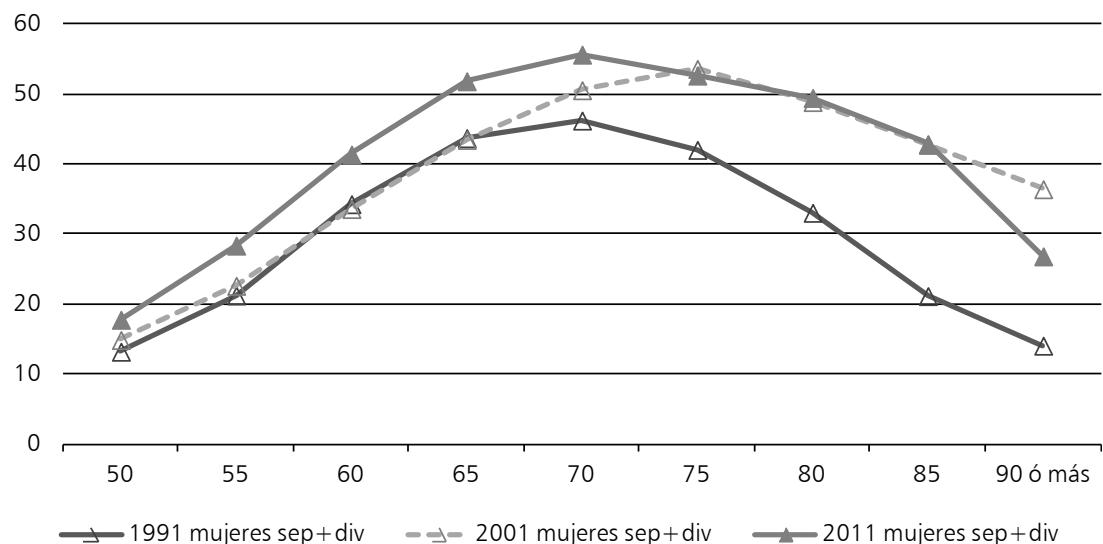
GRÁFICO 15

PROPORCIONES DE VARONES SEPARADOS Y DIVORCIADOS QUE VIVEN SOLOS (ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)



Fuente: INE (*Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011*) y elaboración propia.

GRÁFICO 16

PROPORCIONES DE MUJERES SEPARADAS Y DIVORCIADAS QUE VIVEN SOLAS
(ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)

Fuente: INE (Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011). Elaboración propia.

5.2. Las personas que residen en solitario según el nivel de instrucción y la relación con la actividad

La edad condiciona las características de las personas mayores de 65 años que viven solas. Si se observa la relación con la actividad, el 93 por ciento de los mayores que residen en solitario están jubilados, pre-jubilados o son pensionistas (cuadro 3). Esta proporción es mayor que la del conjunto de mayores de 65 años que viven en otro tipo de residencias; lo es, sobre todo, entre las mujeres, aspecto que podría estar indicando que una parte de ellas son beneficiarias de pensiones de viudedad.

El nivel de instrucción de las personas mayores que viven en hogares unipersonales

refleja, como ya se ha señalado, el efecto de la edad y la cohorte de nacimiento (Zueras y Miret, 2013), y, aquí sí, con diferencias entre hombres y mujeres. Mientras que entre la población masculina mayor de 65 años predominan los estudios de segundo grado, y entre la población femenina, los estudios no completados, la población mayor que vive sola sigue unas pautas algo diferentes. Entre los varones mayores solitarios, la categoría de nivel de instrucción predominante es, como en el caso de las mujeres, "sin estudios", que alcanza una proporción del 30,3 por ciento. Entre las mujeres mayores que residen solas, la proporción de quienes carecen de estudios completados asciende al 34,4 por ciento y si se añaden las mujeres registradas como analfabetas, llega al 42,01 por ciento. El nivel de instrucción de la población mayor que vive sola es, pues, inferior al del resto de su franja etaria.

CUADRO 3

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN >65 AÑOS Y DE LOS RESIDENTES >65 EN HOGARES UNIPERSONALES, SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD (ESPAÑA, 2011)

Relación actividad	Población mayor de 65 años			Unipersonales mayores 65 años		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Ocupado	3,63	2,83	3,18	4,10	1,80	2,38
Parado	1,27	1,44	1,37	1,32	0,81	0,93
Jubilado, pensionista o rentista	92,81	81,80	86,54	92,51	93,53	93,28
Otra situación	2,29	13,93	8,92	2,07	3,86	3,41
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Nivel de instrucción	Población mayor de 65 años			Unipersonales mayores 65 años		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Analfabetos	3,21	7,69	5,76	3,83	7,61	6,66
Sin estudios	28,89	33,03	31,25	30,30	34,40	33,37
Primer grado	25,90	29,08	27,71	26,08	29,41	28,58
Segundo grado	31,31	25,02	27,73	27,79	23,05	24,24
Tercer grado	10,69	5,17	7,55	11,99	5,52	7,15
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: INE (Censo de Población Española de 2011) y elaboración propia.

5.3. Las personas que residen en solitario según las características de las viviendas

El régimen de tenencia de la vivienda predominante en España es la propiedad, y, sobre todo, entre la población mayor: más de los dos tercios de los mayores de 65 años residen en una vivienda de propiedad totalmente pagada. Entre la población mayor que reside en hogares unipersonales, la proporción de mujeres propietarias es mayor que la observada en su franja de edad (70,05 por ciento) y supera a la de los varones (64,12 por ciento). Esta situación podría

estar relacionada con el gran peso de la viudez que posiciona a las mujeres en una condición de propietarias al fallecer su cónyuge (cuadro 4).

Las características de las viviendas de los mayores que viven en hogares unipersonales pueden mostrar condiciones algo más precarias en sus instalaciones que las del resto de población mayor, y ello también se debe a la antigüedad del parque. El 50 por ciento de la población de mayores reside en viviendas construidas entre 1970 y 1980. En cambio, el 40 por ciento de los mayores que viven solos residen en viviendas anteriores a 1940, siendo los varones los que ocupan el parque más antiguo, mostrando una mayor vulnerabilidad residencial (Lebrusán, 2017)

CUADRO 4

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN >65 AÑOS Y DE LOS RESIDENTES >65 EN HOGARES UNIPERSONALES, SEGÚN EL RÉGIMEN DE TENENCIA Y ANTIGÜEDAD DEL PARQUE DE VIVIENDAS, 2011

Régimen tenencia	Población mayor de 65 años			Unipersonales mayores 65 años		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Propia, por compra, totalmente pagada	68,96	67,07	67,88	64,12	70,05	68,56
Propia, por compra, con pagos pendientes	7,70	7,44	7,55	4,93	3,89	4,15
Propia por herencia o donación	10,97	11,39	11,21	13,86	10,76	11,54
Alquilada	5,56	6,36	6,01	9,17	8,12	8,39
Otras formas	6,82	7,74	7,35	7,93	7,18	7,37
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Antigüedad	Población mayor de 65 años			Unipersonales mayores 65 años		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Antes 1900	5,16	5,21	5,19	7,63	5,66	6,15
1900-1920	2,91	3,09	3,01	4,33	3,73	3,88
1921-1940	3,86	4,37	4,15	5,24	5,33	5,31
1941-1950	4,39	4,88	4,67	5,55	5,92	5,83
1951-1960	10,26	11,57	11,01	12,20	14,23	13,72
1961-1970	21,90	23,27	22,68	22,42	26,41	25,42
1971-1980	28,16	26,73	27,34	12,20	14,23	13,72
1981-1990	13,80	12,28	12,93	12,25	10,87	11,22
1991-2001	9,58	8,59	9,01	9,14	7,14	7,64
2002-2011	8,73	7,74	8,16	9,04	6,47	7,11
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: INE (*Censo de Población Española de 2011*) y elaboración propia.

6. Los hogares unipersonales de mayores en el territorio español

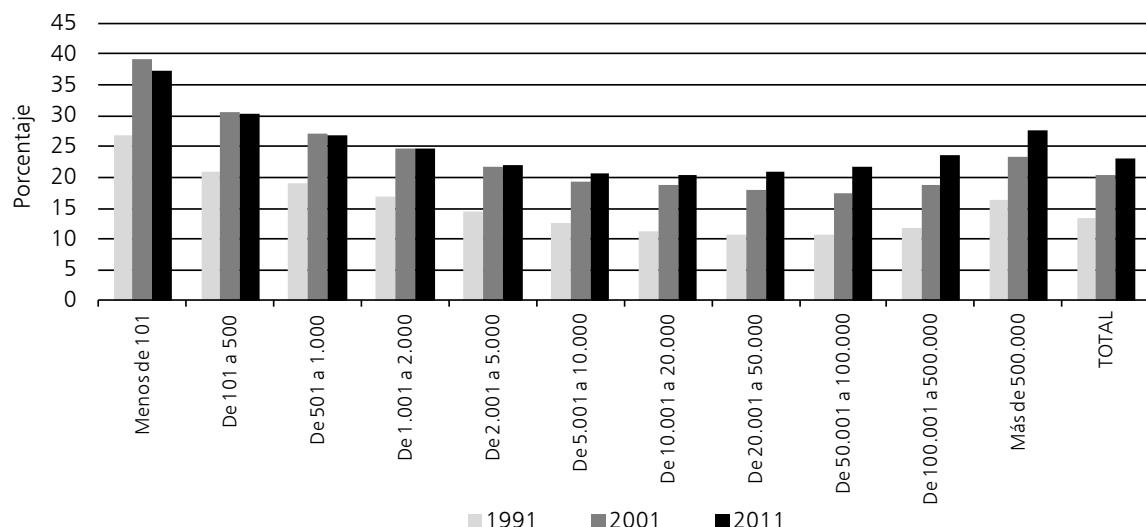
Para cerrar este análisis, se ofrece seguidamente un apunte sobre la diversidad territorial de los hogares unipersonales de mayores en

España. En este apartado se abordan sus diferencias según el tamaño de población de los municipios

El gráfico 17 muestra, en primer lugar, la proporción del conjunto de los hogares unipersonales en España, según tamaño del municipio, en tres momentos: 1991, 2001 y 2011. Los máximos valores se encuentran en las áreas

GRÁFICO 17

HOGARES UNIPERSONALES SOBRE EL TOTAL DE HOGARES, SEGÚN TAMAÑO DEL MUNICIPIO (ESPAÑA, 1991, 2001 Y 2011)



Fuente: INE (*Censos de Población Española de 1991, 2001 y 2011*) y elaboración propia.

rurales y en las áreas urbanas, como se aprecia en la forma de U del gráfico. En los municipios menores de 100 habitantes, los hogares unipersonales representan el 37,38 por ciento del total, y en los de 100 a 500 habitantes, el 30,34 por ciento; la proporción va descendiendo a medida que aumenta el tamaño de la población, y es a partir de los municipios urbanos de más de 20.000 habitantes, cuando empieza a ascender, representando un valor elevado en las ciudades de más de 500.000 habitantes, donde alcanza el 27,76 por ciento. Estas diferencias están condicionadas, en gran medida, por la estructura por edad de la población. Las personas que viven solas están más representadas en los municipios más pequeños y en las grandes capitales por el peso del envejecimiento, pero el crecimiento de los hogares unipersonales en las grandes áreas urbanas es también reflejo de las transformaciones familiares, sociales y económicas. Este tipo de hogares, cuando corresponden a adultos-jóvenes, se sitúan en la vanguardia de las nuevas formas de vida urbana (Hall y Odgen, 2003).

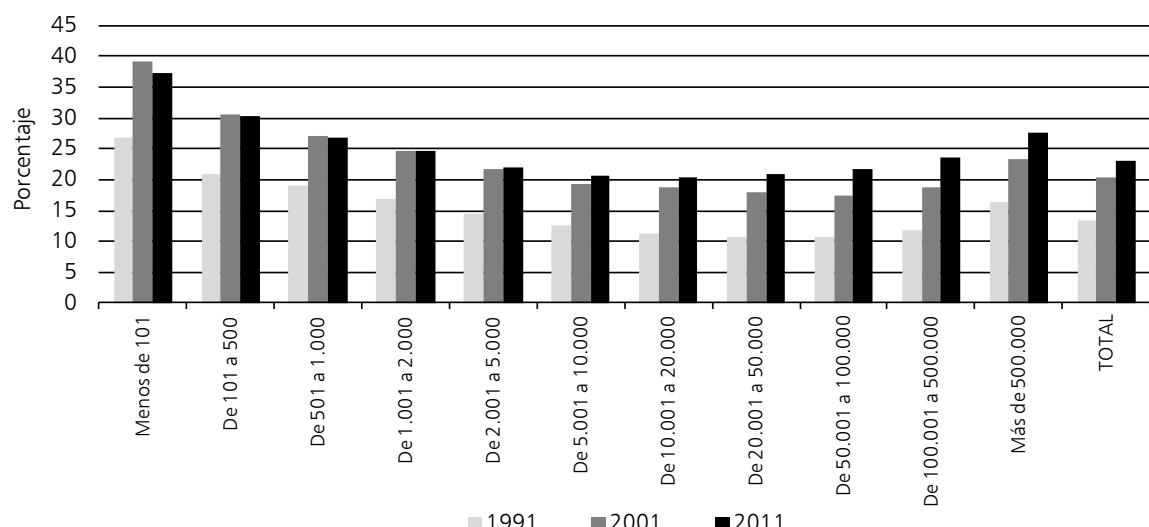
Cuando se analiza el peso de la población mayor que vive sola respecto al total de mayores de 65 años, según tamaño del municipio

(gráfico 18), se observan grandes diferencias entre hombres y mujeres. La proporción de mujeres mayores que viven solas sobre su franja de edad es superior a la de los hombres en todos los tipos de municipios. La diferencia entre ambos es menor en los municipios rurales más pequeños de 2.000 habitantes, y a medida que aumenta el tamaño del municipio, disminuye el peso de los varones, a la vez que crece el de las mayores solitarias, especialmente en las áreas urbanas, donde la proporción se acerca al 30 por ciento y supera el 33,60 por ciento en las ciudades de más de 500.000 habitantes.

Así pues, que una de cada tres mujeres mayores de 65 años viva sola en una ciudad de más de 500.000 habitantes, pone de manifiesto que la residencia en solitario es un tema fundamentalmente femenino y urbano. Si se tiene en cuenta la antigüedad del parque de viviendas de estas ciudades españolas —que afecta directamente a las condiciones de mantenimiento y accesibilidad de las mismas— y las redes comunitarias normalmente más débiles en municipios muy populosos, la situación de las personas que viven solas en las grandes ciudades puede conllevar una vulnerabilidad mayor que la que encontramos en áreas intermedias o rurales.

GRÁFICO 18

POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS QUE RESIDE EN HOGARES UNIPERSONALES RESPECTO A LA POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS, SEGÚN TAMAÑO DEL MUNICIPIO (ESPAÑA, 2011)



Fuente: INE (*Censo de Población Española de 2011*) y elaboración propia.

La concentración de hogares unipersonales de mayores en las grandes ciudades como Barcelona o Madrid se desplaza hacia los barrios periféricos que crecieron con el peso de la inmigración de los años sesenta, envejecidos y con escasa renovación demográfica (López Villanueva, Pujadas y Rubiales, 2016).

7. CONCLUSIONES

Los hogares unipersonales en España tienen un peso escaso en comparación con el del resto de los países de la Unión Europea, también en el caso de los hogares unipersonales de mayores. Esta situación se corresponde con las características de la geografía de los modelos familiares europeos del sur de Europa, con una permanencia dilatada de los jóvenes en los hogares de origen y, en consecuencia, con una fuerte representación de hogares familiares y menor presencia de hogares unipersonales.

No obstante, este tipo de hogares ha experimentado un gran incremento durante las

cuatro últimas décadas y explica el crecimiento del número total de los hogares españoles. Uno de los elementos característicos en esta evolución ha sido la disminución del número medio de personas por hogar, la diversificación de las formas de residencia y el aumento de los hogares unipersonales los cuales constituyen una opción residencial más a lo largo de todo el curso de vida.

Los hogares de una sola persona se rejuvenecen y se “desfeminizan”, ya no son la viudedad ni la soltería definitiva las únicas vías de entrada a esta forma residencial. Sin embargo, y a pesar de estas evidentes transformaciones, el rostro predominante de los residentes en hogares unipersonales sigue siendo mayor y femenino. Diversas razones explican esta situación y la previsible tendencia futura: el alargamiento de la esperanza de vida a edades avanzadas, la sobremortalidad masculina o las mejoras en las condiciones de salud y de vida de los mayores, factores todos ellos que inciden en una mayor independencia residencial y un aumento de su duración en las biografías de los mayores. A estos factores se unen otros, como la caída de la fecundidad y el aumento de la infecundidad, o el incremento de las rupturas de las uniones

de derecho o hecho, que inciden en una mayor probabilidad de residir en solitario en la vejez, o el impacto de los movimientos migratorios en la distribución territorial.

Hombres y mujeres siguen pautas residenciales distintas a lo largo del curso de vida, diferencias que persisten en la vejez. La población masculina reside mayoritariamente, a partir de los 65 años con su pareja o cónyuge, sin hijos (pudiendo reflejar una situación de "nido vacío" tras la emancipación domiciliar de la prole); a partir de los 90-95 años la forma de residencia mayoritaria de los varones es el hogar extenso y múltiple (pudiendo resultar de una "reagrupación familiar" cuando la pérdida de autonomía a edad avanzada es evidente). Entre las mujeres de 60 a 80 años, la forma mayoritaria de residencia es el hogar de pareja sin hijos (como en el caso de los varones puede mostrar una situación de "nido vacío"), pero, a partir de los 75-80 y hasta los 90-95 años, la forma mayoritaria es el hogar unipersonal (de resultas de la viudedad, una situación más probable por la esperanza de vida favorable a las mujeres). Por último, en la etapa final de la vida, la población femenina reside en hogares extensos o múltiples.

Los resultados anteriores podrían llevar a concluir que las mujeres mayores viven solas porque se han quedado solas (viudas, separadas o solteras). Sin embargo, cuando se analiza la propensión a residir solo o sola según el estado civil y el género se observa gran similitud entre hombres y mujeres, con algunas diferencias que vienen determinadas por la edad. En el caso de los solteros, la propensión a vivir solos es idéntica a la de las mujeres solteras, con la salvedad de que estas prolongan la independencia residencial hasta edades más avanzadas. Los hombres separados y divorciados tienen una propensión ligeramente mayor a vivir en solitario, pero esta diferencia disminuye rápidamente a medida que avanza la edad y se asimila a la de las mujeres. Esta pauta se repite de nuevo con la población viuda, entre la cual la duración de la residencia en solitario se prolonga hacia edades más avanzadas y aumenta durante el período 1991-2011.

El peso del envejecimiento determina las características de la población mayor que reside en solitario, así como las de sus viviendas, aunque se aprecian algunas diferencias respecto al resto de la población mayor que vive en otro

tipo de unidades residenciales. El nivel de instrucción de los solitarios es menor que el del resto de población mayor, sobre todo entre los hombres, y esto los podría situar en una situación de mayor vulnerabilidad. El régimen de tenencia mayoritario entre los mayores que viven solos es la propiedad, pero con un parque de viviendas más antiguo, lo que podría implicar peores condiciones residenciales.

Los hombres solitarios mayores están más presentes en los municipios rurales menores de 2.000 habitantes, pero son las mujeres mayores que viven solas las que van ganando importancia en las áreas intermedias y urbanas; una de cada tres mujeres mayor de 65 años vive sola en las ciudades de más de 500.000 habitantes, mostrando que la residencia en solitario de los mayores es un tema fundamentalmente femenino y urbano.

BIBLIOGRAFÍA

ABELLÁN, A., y C. ESPARZA (2010), "Solidaridad, Familia y Dependencia entre las personas mayores", *Informe Portal Mayores*, 99.

AYUSO, L. (2015), "Los cambios en la cultura familiar" en TORRES ALBERO, C. (ed.), *España 2015. Situación Social*. Madrid: CIS: 293-301.

BECK-GERSHEIM, E. (2003), *La reinvenCIÓN de la familia: en busca de nuevas formas de convivencia*. Barcelona: Paidós.

BONVALET, C.; BRINGÉ, A., y C. IMBERT (2016), "Urban dynamics and residential trajectories in Paris" *Portuguese Journal of Social Science*, 15 (1): 25-46.

CASTRO, T., y T. MARTÍN-GARCÍA (2013), "Fecundidad bajo mínimos en España: pocos hijos, a edades tardías y por debajo de las aspiraciones reproductivas" en G. SPING ANDERSEN (coord.), *El déficit de la natalidad en Europa: la singularidad del caso español*, Barcelona, Obra Social la Caixa:48-88.

CHANDLER, J.; WILLIAMS, M.; MACONACHIE, M.; COLLET, T., y B. DODGEON (2004), "Living alone: Its place in Household Formation and Change", *Sociological Research*, 9 (3):1-13.

- DEVOLDER, D. (2015), "Fecundidad: factores de la baja fecundidad en España" en C. TORRES ALBERO (ed.), *España 2015. Situación Social*, Madrid, CIS: 85-95.
- ESTEVE, A.; DEVOLDER, D., y A. DOMINGO (2016), "La infecundidad en España: tic-tac, tic-tac, tic-tac!!!", *Perspectives Demographiques*, 1:1-4.
- FALKINGHAM, J.; DEMEY, D.; BERRINGTON, A., y M. EVANDROU (2012), "The demography of living alone in mid-life: a typology of solo-living in the United Kingdom", *European Population Conference*, 13-16 julio. Estocolmo.
- FOKKEMA, T., y A. LIEFBROER (2008), "Trends in living arrangements in Europe: Convergence or divergence?", *Demographic research*, 19 (36): 1351-1418.
- GARCIA COLL, A.; LÓPEZ VILLANUEVA, C., e I. PUJADAS (2016), "Movilidad residencial en tiempos de crisis: El caso de la Región Metropolitana de Barcelona", *Scripta Nova*, XX (549-4).
- HALL, R., y P. ODGEN (2003), "The rise of living alone in inner London: Trends among the population of working age", *Environment and Planning*, 35 (5):871-888.
- HASKEY, J. C. (1987), "One person households in Great Britain. Living Alone in the middle years life", *Population Trends*, 50: 23-31.
- IACOVOU, M. (2004), "Patterns of family living" en BERTHOUD, R. y IACOVOU, M. (Eds.), *Social Europe, Living Standards and Welfare States*, Cheltenham, Edwar Elgar Publishing: 21-45.
- IACOVOU, M., y A. J. SKEW (2011), "Household composition across the new Europe: where do the new member states fit in?", *Demographic Research*, 25 (14): 465-490.
- JAMIESON, L., y R. SIMPSON, (2013), *Living alone: Globalization, identity and belonging*, New York, Palgrave Macmillan.
- LEBRUSÁN, I. (2017), La vivienda en la vejez. Problemas y estrategias para envejecer en sociedad. Tesis doctoral.
- LÓPEZ DOBLAS, J. (2018), "Formas de convivencia de las personas mayores", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 161: 23-40.
- LÓPEZ DOBLAS, J., y J. M. DÍAZ CONDE (2013), "La modernización social de la vejez en España", *Revista Internacional de Sociología*, 71(1): 65-89.
- LÓPEZ GAY, A. (2011), "¿Vuelve el centro? Caracterización demográfica de los procesos de reurbanización en las metrópolis españolas", I. PUJADAS et al., (eds), *Población y espacios urbanos*, Barcelona, Dep. de Geografía Humana UB y AGE: 163-180.
- (2018), "Cambio en la composición social y la gentrificación en Barcelona: una mirada a través de los flujos migratorios residenciales", *Papers. Gentrificació i dret a la ciutat*, 60: 80-94.
- LÓPEZ VILLANUEVA, C., e I. PUJADAS (2011), "Transformaciones sociodemográficas y territoriales de los hogares unipersonales en España", *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 55: 153-182.
- LÓPEZ VILLANUEVA, C.; PUJADAS, I., y J. BAYONA (2013), "Households Within The Residential Mobility Process: The Case Of The Barcelona Metropolitan Region" *Archivio di Studi Urbani e Regionali*, 108: 57-84.
- LÓPEZ VILLANUEVA, C.; PUJADAS, I., y M. RUBIALES (2016), "Hogares unipersonales en Madrid y Barcelona. Características de la población que vive sola y su distribución territorial", Comunicación presentada al XI Congreso de la ADEH (21-24 Junio. Cádiz)
- MEIL LANDWERLIN, G. (1999), *La postmodernización de la familia española*, Madrid, Acento.
- MESLÉ, F. (2006), "Recent Improvements in Life Expectancy in France: Men are Starting to Catch Up", *Population*, 61 (4): 365-387.
- MUSTERD, S. (2006), "Segregation, urban space and the resurgent city", *Urban Studies*, 43(8), 1325-1340.
- RECAÑO, J. (2017), "La sostenibilidad demográfica de la España vacía", *Perspectivas Demográficas*, 7: 1-4.
- REHER, D. (1998), "Family ties in Western Europe: persistent contrasts", *Population and Development Review*, 24(2): 203-237.

REHER, D., y M. REQUENA (2017), "Elderly women living alone in Spain: the importance of having children", *European Journal of Ageing*, 14 (3):311-322.

ROGERO, J. (2015), "Personas mayores y familia" en C. TORRES ALBERO (ed.), *España 2015. Situación Social*, Madrid, CIS: 374-381.

THERBORN, G. (2004), *Between sex and power: Family in the world 1900-2000*, London, New York, Routledge.

WOLF, D. (1995), "Changes in the Living Arrangements of Older Women: An International Study", *The Gerontologist*, 35 (6):724-731.

ZUERAS, P. y P. MIRET (2013), "Mayores que viven solos: una panorámica a partir de los censos de 1991 y 2001", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 144: 139-152.

La pareja en la vejez: el caso de Suecia

GERDT SUNDSTRÖM*

RESUMEN♦

Los patrones domésticos y rasgos demográficos de las personas mayores han cambiado en la mayoría de los países occidentales durante las últimas décadas. El ejemplo más claro de esta tendencia general es tal vez Suecia, cuyo caso se examina en el presente trabajo. Los mayores suecos conviven cada vez más a menudo con su pareja únicamente y cada vez menos con los hijos u otras personas. De hecho, la cantidad de personas mayores solas ha disminuido recientemente en Suecia, ante el avance de las que viven en pareja, ya sea dentro o fuera del matrimonio. Puesto que los hombres y las mujeres mayores asumen a menudo con igual dedicación el cuidado de sus parejas cuando no hay otros convivientes en el hogar, la generalización de tales hogares se convierte en un factor primordial para la atención a la dependencia. Lo cierto es que las personas mayores ya proporcionan una parte sustancial del total de los cuidados familiares en Suecia.

Y los dioses te concedan cuanto en tu corazón anheles, marido, familia y feliz concordia: pues no hay nada mejor ni más útil que el que gobiernen su casa el marido y la mujer con ánimo concorde, lo cual produce gran pena a sus enemigos y alegría a los que los quieren, y son ellos los que más aprecian sus ventajas.

(Homero, Odisea, Canto VI: 175-185)

* Instituto de Gerontología, Escuela de Salud y Bienes-
tar, Universidad de Jönköping (Suecia) (gerdt.sundstrom@ju.se). Este trabajo se ha desarrollado en el marco del pro-
yecto CSO2016-80908-R (Familias, lugares y generaciones),
financiado en el Programa Retos de I+D+I 2016 del Estado
español.

♦ Traducción de Ciro Arbós (revisión técnica de Julio Pérez-Díaz y Elisa Chuliá).

1. EL CONTEXTO DEMOGRÁFICO

En muchos países europeos y otras partes del mundo, la complejidad de los hogares de las personas mayores (y también de las jóvenes) se reduce progresivamente. Cada vez más, viven únicamente con su cónyuge/pareja, o bien solas, mientras que constituyen una minoría quienes viven con hijos u otras personas (Gaymu *et al.*, 2008; Tomassini *et al.*, 2004). Estos cambios son patentes en España, pero se produjeron más rápidamente en Suecia, donde el predominio de los dos primeros tipos de hogar (de dos personas emparejadas o una sola) es absoluto. Tan solo entre el 1 y el 2 por ciento de los mayores convive con hijos, lo cual suele obedecer, además, a necesidades de los hijos, antes que de los padres.

En Suecia, conforme al patrón común de la familia europea occidental, lo normal durante mucho tiempo fue que muchas personas se casaran tarde, y otras muchas no lo hicieran nunca. Es más, a lo largo del siglo XIX y hasta bien entrado el XX, las tasas de soltería en Suecia y los demás países nórdicos se encontraban entre las más altas del mundo, entendiéndose aquí por "soltera" la persona que nunca ha contraído matrimonio. Lógicamente, las características demográficas históricas se observan aún con frecuencia entre las personas mayores, a pesar de que las cohortes de población más joven hayan adoptado nuevas formas de vida. La soltería alcanzó máximos en Suecia a prin-

cipios del siglo XX; desde entonces ha descendido, si bien, todavía en 1950, el 15 por ciento de las personas mayores (>65 años) eran solteras, y solo el 46 por ciento estaban casadas.

En esa época, la soltería era más común entre las mujeres (más hombres que mujeres habían emigrado medio siglo antes), pero hoy el patrón ha cambiado; en 2017, un 9 por ciento de mujeres y un 13 por ciento de hombres (11 por ciento, en total) estaban solteros (frente a un 52 por ciento de personas casadas). Cabe apuntar que los hombres –y en menor medida las mujeres– que permanecen solteros pertenecen con más probabilidad a grupos desfavorecidos, con rentas bajas y problemas sociales (Boschini y Sundström, 2018).

En 1950, solo en torno al 1 por ciento de las personas mayores vivía en pareja sin haberse casado, pero los patrones de pareja han cambiado drásticamente, también entre las personas mayores. Como se apuntaba, hoy día hay más personas casadas –habitualmente en primeras nupcias (nueve de cada diez matrimonios)–, pero de modo creciente en segundas o sucesivas nupcias, o que viven en pareja sin haberse casado. Este último grupo representa en torno al 10 por ciento de las personas en pareja. Las segundas nupcias eran de hecho más comunes en el siglo XIX, en el que suponían dos tercios de las personas mayores casadas, lo cual remite a un tiempo en que los matrimonios solían ser de corta duración, debido a que la gente se casaba tarde, a las diferencias de edad entre los cónyuges y a una mortalidad mucho mayor. En el año 1900, los matrimonios duraban 23 años de media, hasta la muerte de uno de los cónyuges, como sigue siendo el caso en seis de cada diez matrimonios. En la actualidad, el promedio de duración es de 49-50 años. En la década de 1920, la media de edad aproximada de las mujeres al contraer matrimonio era de 27 años, y la de los hombres, de 29.

A pesar de que las actuales estadísticas matrimoniales proporcionan información incompleta sobre la conyugalidad de la población, resultan útiles para examinar la de los mayores. En contra de la creencia generalizada, los matrimonios nunca duraron tanto. Si, en 1975, 8.000 parejas suecas pudieron celebrar sus bodas de oro, la cifra ascendió a 17.000 en el año 2000, y hasta 22.000 en 2016. El número total de matrimonios de más de 50 años de

duración pasó de 46.000 en 1975 a 181.000 en 2016. El número de parejas que se mantuvieron unidas 65 o más años ascendió de 402 en 1975 a 7.624 en 2016 (Lennartsson, Sundström y Wikström, 2017).

Estos cambios pueden describirse también mediante la proporción remanente de matrimonios contraídos 50 años atrás, que era del 22 por ciento en 1975, del 31 por ciento en 2000, y del 37 por ciento en 2016. Es cierto que los divorcios han aumentado entre las personas mayores –mientras que disminuyen entre los matrimonios jóvenes–, pero la cifra partía de un punto muy bajo, como puede constatarse igualmente en España. El matrimonio será un sacramento, pero es asimismo un experimento. Como tal, resulta sorprendentemente logrado, en ocasiones más que los experimentos políticos. De hecho, es teóricamente posible encontrar matrimonios contraídos en la época del golpe de Estado bolchevique de 1917 que hayan sobrevivido al Estado soviético e incluso hayan sido felices a lo largo de su relación.

Si nos ceñimos al grupo de edad de 65-75 años, vemos que aumenta el porcentaje de quienes viven en relación de pareja, el 62 por ciento en 1990, el 67 por ciento en 2000 y el 71 por ciento en 2010; de esta última cifra, el 63 por ciento corresponde a parejas casadas, y el 8 por ciento, a parejas de hecho.

La mayoría afirma haber tenido una sola relación de pareja (de más de seis meses de duración), se hayan casado o no. El porcentaje de personas mayores que han tenido dos o más relaciones ha pasado del 3 por ciento en 1990 al 7 por ciento en 2000, y al 11 por ciento en 2010. El 2 por ciento contaba con tres o más relaciones de pareja a sus espaldas en 2010¹.

A esto cabría añadir que entre el 5 y el 7 por ciento tenía una pareja sentimental con la que no convivía (circunstancia denominada LAT, siglas en inglés de *Living Apart Together*). En una encuesta reciente, el 58 por ciento de las personas mayores estaban casadas, el 13 por ciento convivía en pareja, y el 3 por ciento vivía en régimen LAT (AMF, 2017).

¹ Comunicación personal de Carin Lennartsson (Karolinska Institutet [Solna, Suecia], The Level-of-Living Survey).

Esta tendencia podía ya inferirse de los datos contenidos en la encuesta "Estadísticas de Suecia de 1984-1985". A los 50 años de edad, hasta un 12 por ciento de los hombres nacidos en el segundo decenio del siglo XX no había vivido nunca en pareja, y solo el 1 por ciento vivía con una segunda pareja. Entre las mujeres, los porcentajes eran del 8 y el 1 por ciento, respectivamente. Asimismo, el 22 por ciento de los hombres y el 19 por ciento de las mujeres carecían de descendencia. Entre los hombres nacidos en la década de 1930, el porcentaje de quienes no habían vivido nunca en pareja había descendido hasta el 9 por ciento, y hasta el 4 por ciento entre las mujeres. El 5 y el 4 por ciento, respectivamente, tenían una segunda relación de pareja, mientras que los porcentajes respectivos de hombres y mujeres sin descendencia se situaban en el 16 y 12 por ciento (SCB, 1992 [apéndice, tabla 5.7]).

Todo lo anterior refleja cambios de orientación vital y nuevos estilos de vida. Las personas mayores viven cada vez más como las jóvenes, si bien, desde una perspectiva histórica, las transformaciones han sido graduales.

2. LA PAREJA Y EL ENTORNO FAMILIAR

Los indicadores macrodemográficos tradicionales predicen un futuro sombrío, debido a la contracción de los "grupos proveedores

de cuidados", que suelen considerarse integrados por mujeres de mediana edad (p. ej., AARP, 2013). Sin embargo, este enfoque macro no toma en consideración a los individuos y sus familias. El cuadro 1 muestra la disponibilidad de parejas e hijos, que son los principales proveedores de cuidados en todas partes (y cuando estos no existen o no están disponibles, intervienen a menudo hermanas y hermanos, sobrinas y sobrinos, entre otros familiares).

Una proporción creciente de las personas mayores en Suecia dispone de pareja e hijos, los miembros más importantes de la familia. Cada vez son menos los que carecen de ambos vínculos a un tiempo, dato relevante porque son tradicionalmente beneficiarios prioritarios de los programas de ayuda a los desfavorecidos, y están notablemente sobrerepresentados en los programas contemporáneos de bienestar social.

Sin entrar en detalles, los datos ilustran los efectos de la reducción de las tasas de mortalidad a todas las edades, pero también otras tendencias. Como ya se mencionó, la elevada cantidad de personas sin hijos en Suecia en 1985 refleja las altísimas tasas de soltería en las cohortes de adultos a principios del siglo XX. El aumento del número de hijos a disposición de los mayores a partir de 1985 supuso un cambio drástico. Por lo general, estas transformaciones pasan desapercibidas entre la gente que las experimenta, pero también entre quienes hacen fatídicas predicciones acerca de la disponibilidad futura de cuidadores.

CUADRO 1

PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN >65 CON DETERMINADOS PARIENTES (SUECIA, 1954, 1985 Y 2015)

Año	Pareja* %	Hijos %	Pareja e hijos %	Ninguno %	Tamaño muestra
1954**	46	78	41	17	1.064
1985***	51	69	43	23	1.389.215
2015***	60	88	56	8	1.704.080

Notas: * Corresponde; puede haber otros convivientes.

** SOU, 1956, (tabla 6: 257). Encuesta a personas mayores (>67) en hogares (0,8% de no respuesta).

*** Sundström (2018). Datos sobre el conjunto de la población residente en Suecia. Explotación propia de *Statistiska Centralbyrån SCB (Statistics Sweden open database)*, accesible en: www.scb.se

Se han analizado también las diversas combinaciones de pareja-hijos-hermanos-padres: el 3-4 por ciento de las personas mayores suecas carece de todos estos vínculos, mientras que el mismo porcentaje dispone de todos ellos. Centrándonos en los tres primeros vínculos (pareja, hijos y hermanos) el 42 por ciento de los mayores contaba con ellos en 2015. Otros vínculos familiares pueden ser también importantes en la vejez, así como en etapas previas de la vida. A menudo, los investigadores pasan por alto a los hermanos, con los que, sin embargo, contaba el 67 por ciento de las personas mayores suecas en 2015. Por lo demás, los progenitores del 6 por ciento de las personas mayores aún vivían.

Al mismo tiempo, también ha crecido el porcentaje de personas adultas cuyos padres viven todavía, como se muestra en el cuadro 2, lo cual incrementa asimismo las posibilidades de recibir cuidados de ellos.

La convivencia intergeneracional es infrecuente en Suecia: en 1954, el 27 por ciento de las personas mayores vivía en este régimen de convivencia; en 1975, el 9 por ciento; y, en nuestros días, en torno al 1-2 por ciento. En España, es más común, pero también está disminuyendo rápidamente. El cuadro 3 presenta la accesibilidad geográfica de los familiares desde la perspectiva de las personas mayores.

La vida en solitario está aumentando entre las personas mayores en numerosos países; por ejemplo, en España, mientras que en

Suecia ha disminuido (habiéndose además estabilizado entre las personas de mediana edad). Tras aumentar del 27 por ciento en 1954 al 40 por ciento en la década de 1980, disminuyó hasta cerca del 34 por ciento en 2017. Los hijos y otros familiares –por ejemplo, los hermanos– no viven ya en el hogar familiar, pero, como se aprecia en el cuadro 4, un mayor número de personas mayores suecas convive hoy día en pareja. El pico porcentual de vida en solitario alcanzado en los decenios de 1970 y 1980 refleja las características demográficas de la época, cuando abundaban las personas mayores que no se habían casado ni habían tenido hijos.

Vivir únicamente con la pareja es el modo de convivencia crecientemente preferido por las personas mayores, fenómeno ya detectado en un estudio de 1962 sobre Dinamarca, Gran Bretaña y los Estados Unidos, que también exploraba la relevancia de los hermanos para las personas que no se habían casado ni habían tenido hijos.

Las personas mayores suecas, así como las de mediana edad, tienen ante sí un horizonte de vínculos familiares en expansión. Habida cuenta de que la familia constituye el ámbito primordial de la vida social, no es de extrañar que los cambios demográficos hayan repercutido en ella. Ya se ha mencionado que las personas con más lazos familiares reciben con mayor frecuencia cuidados informales, pero también son en grado creciente proveedores de cuidados

CUADRO 2

PERSONAS >45 AÑOS CON PROGENITORES VIVOS, SEGÚN SU PROXIMIDAD Y POR GRUPOS DE EDAD (SUECIA, 1984 Y 2015)

Año	45-64 años de edad		65+ años de edad	
	Con padres vivos %	Vivos y próximos* %	Con padres vivos %	Vivos y próximos* %
1984*	40	15	-	-
2015	66	35	6	3

Nota: *En 1984, hasta 15 Km, si la distancia se amplía hasta 50 Km, la proporción se eleva al 20 por ciento. En 2015, la proporción se refiere a residencia en el mismo municipio.

Fuentes: Socialstyrelsen (2004) y Sundström (2018).

CUADRO 3

PROPORCIÓN DE POBLACIÓN >65 CON FAMILIARES EN SU MUNICIPIO (SUECIA, 1954, 1985, 2015)

Año	Pareja %	Hijos %	Pareja e hijos %	Ninguno	Población
1954	46	65*	39	>17	N=1.064
1985	51	46	29	32	1.389.215
2015	60	58	37	18	1.704.080

Nota: Hasta 15 Km de distancia, incluyendo hijos corresidentes: 27 por ciento de los >67 en 1954, 9 por ciento en 1975 y alrededor del 2 por ciento en 2002-2003.

Fuentes: Socialstyrelsen (2004) y Sundström (2018).

CUADRO 4

PROPORCIÓN DE POBLACIÓN >65 QUE VIVEN SOLAS O ÚNICAMENTE CON SU PAREJA (SUECIA, 1954, 1975, 2002 Y 2015)

Año	En solitario	Solo con su pareja
1954	27	30
1975	40	51
2002	40	57
2015	34	c. 59

Fuentes: 1954: SOU (1956); 1975: SOU (1977); 2002: Socialstyrelsen (2004); 2015: Sundström (2018).

(Socialstyrelsen, 2006). Menos del 1 por ciento de los suecos de mediana edad tienen padres todavía vivos, pero no pareja, hijos o hermanos con quienes compartir la responsabilidad de sus cuidados (Sundström, 2018).

Los vínculos familiares son hoy tan aprovechables para las personas mayores suecas como lo eran en 1954, cuando más de la mitad vivía en zonas rurales. A pesar de la rapidísima urbanización sobrevenida, los vínculos se mantuvieron, e incluso se ampliaron, lo cual confirma los

resultados obtenidos en los estudios sobre personas mayores en Finlandia, Noruega y Suecia a principios del decenio de 1950, en el barrio londinense de Benthall Green en los años cincuenta (Townsend, 1963), en Gran Bretaña, Dinamarca y los Estados Unidos en 1962 (Shanas *et al.*, 1968), en un estudio francés de la década de 1970 (Roussel, 1976) y, más recientemente, los datos disponibles. Lo que ha cambiado entre las personas mayores es la capacidad creciente de apoyarse en sus parejas.

3. CUIDADOS PARA Y POR LA PAREJA EN LAS PERSONAS MAYORES

La mejora de la situación de pareja entre los mayores es asimismo importante porque gran parte de los cuidados informales los proporcionan personas mayores y, en particular, la pareja. El riesgo de quedar viuda es, a todas las edades, tres veces mayor que el de quedar viudo. Sin embargo, esto no se traduce directamente en que las mujeres proporcionen a sus parejas una cantidad de cuidados tres veces mayor: el número de hombres que muere sin haber precisado cuidados es mayor y, en promedio, su tiempo de dependencia antes de fallecer es más breve que el de las mujeres. Un estudio de estos factores con utilización de datos longitudinales estimó que la cantidad acumulada de cuidados aportados a sus parejas por las mujeres y hombres de edad avanzada era prácticamente igual (Socialstyrelsen, 2004).

De acuerdo con una investigación reciente que utiliza datos transversales, las mujeres y los hombres mayores se ocupan por igual del cuidado de su compañero o compañera cuando conviven en pareja. Como se ha señalado, este es el patrón dominante en Suecia, y también crecientemente habitual en otros países, como España. En este tipo de hogar, formado por una sola pareja, mujeres y hombres son por igual proveedores de cuidados en España, Inglaterra y los Estados Unidos (Abellán *et al.*, 2017).

Las personas que cuidan de su pareja rara vez recurren a ayuda externa, que suele ser mínima en cualquier caso cuando sí la solicitan (Jegermalm y Sundström, 2015). Tras la pérdida de la pareja, algunas personas vuelven a emparejarse, pero la mayoría de ellas viven solas. A la larga, la mayor parte recurrirá a la ayuda de los hijos, a la asistencia domiciliaria u otros servicios públicos, pero son pocas las que cuentan únicamente con las ayudas públicas. Tal circunstancia era más común en las décadas de 1970 y 1980, probablemente porque entonces muchos mayores carecían de vínculos familiares.

Las personas mayores son a menudo –en torno a un 25 por ciento– proveedoras de cuidados, y no solo de su pareja. Se estima que proporcionan al menos el 40 por ciento de todos los cuidados, porcentaje calculado en horas dedicadas. Si bien existe un mayor

número de proveedores de cuidados más jóvenes, estos les dedican de media menos horas (estimación propia a partir de los datos contenidos en Socialstyrelsen, 2012).

4. DISCUSIÓN

Suecia ha servido de ejemplo para mostrar cómo la conyugalidad ha cambiado en la forma, y seguramente también en el contenido (de hecho, el contenido puede también variar cuando conviven únicamente los miembros de la pareja). Los datos muestran que, en tales circunstancias, hombres y mujeres se ayudan y cuidan entre sí, y prácticamente en igual medida (Abellán *et al.*, 2017). Buena prueba de ello es que son pocas las personas mayores casadas que ingresan en los centros públicos de cuidados. Aun cuando precisan ayuda, la mayoría suele permanecer junto a su pareja.

Para simplificar el planteamiento, hemos considerado a hombres y mujeres en conjunto, pero los datos de Suecia en 1985 y 2015 permiten apreciar diferencias por sexo en términos de disponibilidad y de fortaleza de los vínculos familiares. Una proporción mayor de hombres de edad avanzada y mediana carece de descendencia, y parece tener vínculos familiares menos estrechos. Por otra parte, como es bien sabido, más hombres mayores viven proporcionalmente en pareja.

Los datos de la encuesta indican que la probabilidad (o el riesgo) de ser receptor de cuidados informales aumenta en función del número de vínculos familiares, pero también la probabilidad de ser proveedor de cuidados (Socialstyrelsen, 2006). El cotejo de sucesivas encuestas revela un aumento general de la provisión de cuidados en Suecia, lo cual era de esperar, dado el incremento de vínculos familiares.

El aumento de la provisión de cuidados se ha interpretado en clave de la intensa presión a la que ha sido sometida “la familia” por los recortes en los servicios sociales de los últimos años, pero tal aumento puede también reflejar el simple hecho de que cada vez más personas viven en pareja y tienen otros vínculos familiares. Si hoy –pongamos por ejemplo– treinta de cada cien familias, en lugar de veinte de cada

cien, tienen una madre de edad avanzada y la misma inclinación a cuidar de su madre que la cohorte precedente, el aumento resultante de la provisión de cuidados no significa necesariamente que las familias estén, en general, sometidas a una "intensa presión". Por supuesto, puede significar que más mujeres (y algunos hombres) hallan dificultades para conciliar las obligaciones laborales y familiares, si bien en entrevistas retrospectivas a suecos de 65 años se ha constatado que solo una reducida minoría de quienes ya eran anteriormente proveedores de cuidados ha pasado por tales dificultades, y que tampoco son comunes entre los actuales proveedores (Socialstyrelsen, 2006 y 2012).

Los vínculos familiares son hoy más amplios y posiblemente también más importantes para el bienestar de jóvenes y mayores que en el pasado reciente. Nuestros datos demográficos indican la creciente disponibilidad de vínculos familiares, mientras que los datos de encuesta muestran la importancia de los cuidados intrageneracionales entre personas mayores, como también intergeneracionales, entre jóvenes y mayores.

Las personas mayores suelen considerarse frágiles y demasiado a menudo se las percibe como receptoras principales de cuidados familiares y servicios públicos, siendo infrecuente el reconocimiento de su contribución al cuidado. Pero la dicotomía entre proveedores y receptores puede desmoronarse por completo, como en las parejas en que ambos miembros padecen dependencias y, sin embargo, se las arreglan para vivir juntos de manera independiente gracias a la ayuda mutua (Torgé, 2014). Se trata de un auténtico desafío a los estereotipos según los cuales las personas mayores son receptoras netas de ayuda y cuidados, o bien exclusivamente proveedoras de ellos.

BIBLIOGRAFÍA

ABELLÁN, A.; PÉREZ, J.; PUJOL, R.; JEGERMALM, M.; MALMBERG, B., y G. SUNDSTRÖM (2017), "Partner care, gender equality, and ageing in Spain and Sweden", *International Journal of Ageing and Later Life*, 11 (1): 69-89.

AARP+ (2013), *The aging of the baby boom and the growing care gap: A look at*

future declines in the availability of family caregivers, Washington, American Association of Retired Persons.

AMF –Arbetsmarknadsförsäkringar (Labour market insurances)– (2017), Jul 2017 / Christmas 2017 (www.amf.se).

BOSCHINI, A., y M. SUNDSTRÖM (2018), "Det ojämlika faderskapet" ["The unequal fatherhood"], *Ekonomisk Debatt*, 4: 33-42.

GAYMU, J.; FESTY, P.; POULAIN, M., y G. BEETS (2008), *Future elderly living conditions in Europe*, INED.

JEGERMALM, M., y G. SUNDSTRÖM (2015), "Stereotypes about caregiving and lessons from the Swedish panorama of care", *European Journal of Social Work*, 18 (2): 185-197.

LENNARTSSON, C.; SUNDSTRÖM, G., y P. WIKSTRÖM (2017), "De äktenskapliga långkörarna" ["The long-lived marriages"], *Välfärd* 4/2017: 18-19.

ROUSSEL, L. (1976), *La famille après le mariage des enfants. Étude de relations entre générations*, París, INED.

SCB (1992), *Familj i förändring [Family in change]* (Levnadsförhållanden Rapport, 71), Estocolmo, The Central Bureau of Statistics.

SHANAS, E. et al. (1968), *Old people in three industrial societies*, Londres, Routledge & Kegan Paul.

SOCIALSTYRELSEN (2004), *Framtidens anhörigomsorg. Kommer de anhöriga kunna, vilja, orka ställa upp för de äldre i framtiden? [Family care in the future. Will families be able and willing to care for older persons in the future?]*, Estocolmo, The National Board of Health and Welfare (mimeo).

— (2006), *Omsorg människor emellan [Care between people]*, Estocolmo, The National Board of Health and Welfare (www.socialstyrelsen.se).

— (2012), *Anhöriga som ger omsorg till närliggande [Family care. Scope and consequences]*, Estocolmo, The National Board of Health and Welfare (www.socialstyrelsen.se).

SOU –STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR– (1956), *Åldringsvård [Elder care]* (Government White Paper 1), Estocolmo.

— (1977), *Pensionär '75. Intervju-Undersökningen [Pensioners in 1975. The Interview Study]* (Government White Paper 100), Estocolmo.

SUNDSTRÖM, G. (2018), *Den fasta grunden [The solid foundation]*, Estocolmo, Familjen först (en prensa).

TOMASSINI, C.; GLASER, K.; WOLF, D.; VAN GROENOU, M., y E. GRUNDY (2004), "Living arrangements among older people: An overview of trends in Europe and the USA", *Population Trends*, 115: 24-35.

TORGÉ, J. (2014), *Ageing and caring of couples with disabilities*, Linköping Studies in Arts and Science, No 604 (tesis doctoral).

TOWNSEND, P. (1963 [1957]), *The family life of old people*, Harmondsworth, Pelican Books.

Implicaciones electorales del envejecimiento y de las políticas de bienestar

JUAN JESÚS GONZÁLEZ*

RESUMEN

A partir de la consideración de los colectivos beneficiarios de prestaciones sociales como clases pasivas, el artículo analiza las bases sociales del nuevo sistema de partidos, especialmente en la dimensión que contrapone "nueva" y "vieja" política. El artículo comienza analizando el perfil sociodemográfico de sus respectivos electorados y, a continuación, establece el nuevo eje de competición partidista a partir del cual la política de nuestros días cobra pleno sentido. Frente a los modelos tradicionales de clase social que contraponían al proletariado con las clases medias, el nuevo modelo que resulta de este análisis contrapone las nuevas clases medias con las clases pasivas, en las que la población mayor es claramente predominante.

1. LA DINÁMICA SOCIODEMOGRÁFICA DE LOS CICLOS POLÍTICOS¹

En un artículo anterior, he defendido la idea de que mientras la clase social ha sido un

* Universidad Nacional de Educación a Distancia, Departamento de Sociología II (jgonzalez@poli.uned.es).

¹ Esta investigación ha sido desarrollada en el marco del proyecto I+D+i "Reducir el paro estructural en España: formación y empleo, costes laborales, migraciones, Estado de bienestar y familia" (CSO2014-59927-R), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad.

factor de estabilidad del proceso electoral, la edad ha sido por lo general un factor de cambio (González, 2004). De ahí la necesidad de conciliar clase y edad, lo que recomienda un modelo de clase que combina las clases propiamente dichas, tal como se definen a partir de su posición en el mercado de trabajo, con los colectivos en posición de dependencia respecto a ciertas políticas sociales, que podemos entender como clases pasivas y que se definen a partir de la percepción de alguna forma de prestación social (González, 1996). Fenómenos como la expansión del sistema educativo, el aumento de la esperanza de vida o el aumento del paro estructural no hacen sino aumentar la presencia social de colectivos como la tercera edad, la juventud o los desempleados que han encontrado en las políticas sociales la manera de emanciparse respecto a la posición social de origen y elaborar así sus propias preferencias políticas y electorales. El telón de fondo de este razonamiento es que los alineamientos electorales obedecen cada vez menos al impulso de las políticas que regulan el ámbito de la producción y cada vez más a las tensiones redistributivas derivadas de la financiación del Estado de bienestar, dando lugar así a colectivos sociales más o menos organizados que compiten por el reconocimiento de sus respectivos derechos sociales, a la conquista de recursos públicos que reduzcan sus sentimientos de privación relativa.

Esta manera de abordar y modelizar las relaciones de clase es especialmente útil para entender los cambios políticos y electorales en curso, toda vez que la configuración del Estado de bienestar en el caso español representa un caso genuino de apuesta por el gasto social consuntivo (pensiones, protección al desempleo, etc.) frente al gasto en inversión social (educación, I+D, políticas activas de empleo, etcétera.), lo que agudiza el sesgo redistributivo a favor de la tercera edad característico del modelo mediterráneo de bienestar (Beramendi *et al.*, 2015). En consecuencia, la relación con la actividad se convierte en una variable fundamental para entender los cambios en la manera en la que se distribuyen los recursos, tanto más por cuanto la pasada crisis no ha hecho sino agudizar esta evolución. Baste con decir que si tomamos como referencia la evolución de la renta de los hogares tal como queda estimada por la *Encuesta de Condiciones de Vida* (INE), mientras la renta de los hogares con miembros activos registra una caída del 12 por ciento entre 2008 y 2014, la renta de los hogares con miembros inactivos registra un aumento del 11 por ciento (Sanzo, 2017: 296-297).

Vista en perspectiva, una de las cosas que llama la atención cuando observamos el comportamiento electoral de los españoles entre 1977 y 2015 es la estabilidad de esas cuatro décadas, lo que dio lugar a ciclos políticos más bien largos, de tal manera que España se incorporó plenamente a la pauta de las democracias más antiguas y consolidadas, con una tasa de supervivencia de los partidos en el gobierno que se situaba en torno al 60 por ciento. De hecho, en la democracia española de ese periodo nunca hubo dos elecciones generales de cambio seguidas, de modo que a cada elección de cambio le sucedió, al menos, una elección de continuidad.

Ahora bien, el predominio de la estabilidad en términos agregados no implica necesariamente que la base electoral de los principales partidos permaneciera inmutable a lo largo de cada ciclo ni que el grado de volatilidad electoral no variase en función de las características sociodemográficas de los electores. De hecho, uno de los factores que modula esta propensión al cambio o la continuidad es la edad, por cuanto viejos y jóvenes difieren en su nivel de aversión al cambio. Con esta premisa inicial, hemos podido observar

a lo largo de las últimas décadas que el ciclo de los partidos que han ido pasando por el gobierno ha estado condicionado, entre otras cosas, por cambios en su perfil sociodemográfico, de manera que si bien la llegada al gobierno ha contado con el apoyo, más o menos entusiasta, de los sectores más jóvenes de la población, estos han sido progresivamente reemplazados por electores más viejos a medida que su gestión se hacía más previsible y rutinaria.

Desde esta perspectiva, nada es tan revelador del fin de ciclo y del tránsito a un nuevo sistema de partidos, tal como se produce en 2015, como el contraste entre el perfil sociodemográfico de los votantes de los partidos clásicos frente al de los emergentes. Es claro que ahora son los partidos clásicos los que sufren de consumo el envejecimiento de su base social, en tanto que los partidos emergentes se nutren del apoyo de los sectores más jóvenes y más dinámicos de la sociedad, lo que redunda a su vez en un contraste entre la ruralización creciente de los primeros y la implantación preferentemente urbana y metropolitana de los segundos.

Asistimos, por tanto, en 2015, a un escenario típico de fin de ciclo, en el que una coalición de clases pasivas compuesta de jubilados y amas de casa se convierte en baluarte del *status quo* representado por el bipartidismo, en tanto que los partidos emergentes se quedan con la representación de los sectores sociales más activos desde un punto de vista laboral. En consecuencia, la edad se ha convertido, una vez más, en un factor decisivo de cambio político-electoral. Ahora bien, puesto que las clases pasivas son cada vez más numerosas y, sobre todo, más fieles en términos electorales², el envejecimiento imparable de la sociedad española se ha convertido en un factor decisivo a la hora de frenar y retrasar dicho cambio.

Pese a este freno demográfico, la recomposición electoral observable en las elecciones generales de 2015 amenazaba con poner fin a una de las reglas básicas con las que había

² Los mayores de 64 años han pasado de representar un 10 por ciento del conjunto de la población a un 18 por ciento en los últimos cuarenta años, al tiempo que presentan tasas de participación electoral claramente por encima de la media, tal como veremos en el siguiente gráfico.

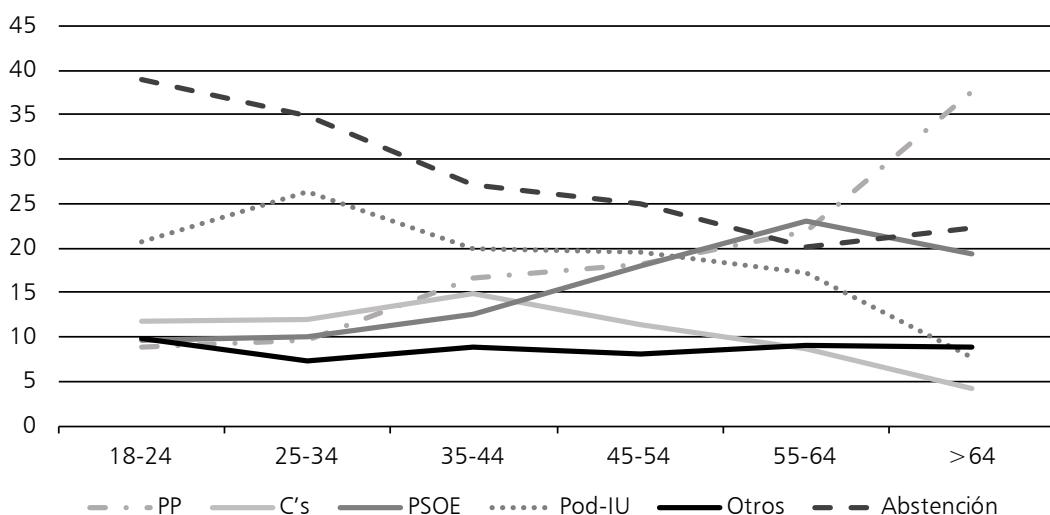
venido funcionando la democracia española desde 1977, pues, debido a la tendencia a ciclos políticos más bien largos que ha prevalecido desde entonces, se había establecido la regla de que nunca hubiera dos elecciones de cambio seguidas, de tal suerte que a cada elección de cambio (1977, 1982, 1996, 2004...) siempre le había sucedido, al menos, una elección de continuidad (1979, 1986, 2000, 2008...). Y aunque las elecciones de 2015 registraron, en efecto, una nueva victoria del PP, se trataba de una victoria insuficiente que permitía que otros partidos se pudieran coaligar contra él y desalojarlo del gobierno, dando lugar a una situación inédita en la democracia española, por cuanto abría la posibilidad de dos elecciones de cambio consecutivas (2011 y 2015). Sin embargo, nada de esto ocurrió, dada la incapacidad de la oposición en su conjunto para acordar un gobierno de cambio (tras el fracaso de la investidura de Pedro Sánchez), lo que provocó la repetición de elecciones y la siguiente recuperación del PP, convirtiéndose, ahora sí, en elecciones de continuidad (junio de 2016).

Con estos antecedentes, a continuación se presenta la información relativa a los perfiles sociodemográficos de los partidos, tal como se desprenden del estudio postelectoral del CIS correspondiente a las elecciones de 2015. En primer lugar se expondrán las diferencias de edad, con el fin de acreditar el contraste generacional entre vieja y nueva política referidos con anterioridad. En el gráfico 1 se observa que el perfil más envejecido es el del Partido Popular (PP), seguido del Partido Socialista (PSOE), en tanto que el perfil más juvenil es el de Podemos-Izquierda Unida (IU), seguido de Ciudadanos.

Para comprender mejor este contraste entre partidos clásicos envejecidos y partidos nuevos impulsados por los sectores más jóvenes del electorado, se presenta seguidamente el perfil de clase social, el cual clasifica a todo el electorado a partir de la distinción entre clases activas y pasivas: mientras la posición de clase de las primeras se deriva de su participación en el mercado de trabajo, la de las segundas se deduce de su relación con las políticas sociales

GRÁFICO 1

PERFIL DE EDAD DE LOS ELECTORADOS



Fuente: CIS, estudio 3126.

(González, 1996 y 2004³). Esta distinción es fundamental para entender la distribución del voto entre viejos y nuevos partidos y, en particular, la gran dependencia de los viejos partidos respecto de las clases pasivas de jubilados y amas de casa, las cuales concentran más de la mitad de sus votos en dichos partidos. Por contraste, los nuevos partidos dependen de manera crucial de las nuevas clases medias y del resto de clases asalariadas, conformando un escenario posclasista en el que la contraposición entre clases activas manuales y no manuales ha dado paso a la contraposición entre clases activas y pasivas, síntoma inequívoco de las tensiones redistributivas a las que se enfrenta la sociedad española.

A fin de ilustrar esta contraposición, el cuadro 1 (que presenta la distribución del voto 2015 según clase social) va acompañada de una serie de tasas que miden la distancia social y laboral entre los electorados. Estas tasas son las siguientes:

- Tasa de ocupación: suma de todos los individuos ocupados en el momento de la encuesta. En esta categoría entra

² Para la operacionalización de la clase, se ha utilizado el modelo de J. Goldthorpe con las adaptaciones expuestas en estudios anteriores (González, 1996). El modelo distingue entre clases activas (los individuos vinculados al mercado de trabajo, que en el caso español representan más o menos la mitad del censo electoral) y clases pasivas, entendiendo por tales: a) los que ya han salido del mercado de trabajo (jubilados); b) los que están al margen del mismo (amas de casa); y c) los que todavía no han accedido al mismo: jóvenes, entendiendo por tales estudiantes y buscadores de primer empleo.

Las categorías del modelo resultante aparecen en el siguiente orden:

1. Viejas clases medias (incluyen las clases IVa, IVb y IVc de Goldthorpe): pequeños empleadores y autónomos no profesionales, así como agricultores, pescadores, etcétera.
2. Nuevas clases medias (equivalentes a la clase de servicio de Goldthorpe): profesionales, técnicos, directivos y supervisores no manuales.
3. Trabajadores no manuales (clases IIIa y IIIb): empleados no manuales de rutina en la administración y el comercio, así como trabajadores de servicios personales y de seguridad.
4. Trabajadores manuales cualificados (clases V y VI): supervisores manuales y obreros cualificados.
5. Trabajadores manuales no cualificados (clases VIIa y VIIb): agrarios y no agrarios.
6. Parados (con empleo anterior).
7. Jubilados.
8. Amas de casa.
9. Jóvenes (estudiantes y buscadores de primer empleo).

el 41,7 por ciento del electorado, pero la tasa oscila entre el 32,6 por ciento del PP y el 60 por ciento de Ciudadanos. Es decir, la tasa de ocupación del electorado de Ciudadanos casi duplica la del PP.

- Tasa de actividad: ocupados más parados.
- Tasa de dependencia: esta categoría incluye los perceptores directos de subsidios (parados y jubilados). Aunque la media es del 45 por ciento, la tasa oscila entre el 30 por ciento de Ciudadanos y el 54 por ciento del PP.
- Clases pasivas: esta categoría incluye a jubilados y amas de casa. Aquí la distancia entre Ciudadanos (17,5 por ciento) y PP (52,2 por ciento) se hace más dramática si cabe, agudizando la distancia entre los electorados compuestos de los sectores más dinámicos de la sociedad y los más inertes y resistentes al cambio.

Cabe preguntarse, por tanto, si no estamos asistiendo a una recomposición de la base social de los partidos como consecuencia de la crisis del bipartidismo. Para responder a esta pregunta, pueden compararse los electorados tal como se observan en 2015 con los electorados de los que teóricamente proceden. Se parte del doble supuesto de que, por un lado, los resultados del PSOE y de Podemos en las elecciones de 2015 se corresponden, *grosso modo*, con los resultados obtenidos por el primero de ellos en su última victoria electoral (2008), cuando Rodríguez Zapatero consiguió 11 millones de votos y, con ellos, su última mayoría de gobierno (la llamada “mayoría social de progreso”). Por otro lado, los resultados obtenidos por el PP y Ciudadanos en 2015 se corresponden, a su vez, con los resultados del PP en 2011, cuando Rajoy obtuvo mayoría absoluta. En otras palabras, dejando aparte los efectos de la demografía, los votantes socialistas de 2008 se habrían dividido en dos mitades siete años más tarde (una mitad permaneció en el PSOE y la otra emigró a Podemos), en tanto que los votantes populares de 2011 se repartieron cuatro años más tarde entre el PP y C's. El ejercicio consiste, por tanto, en comparar los resultados de los dos grandes partidos en el momento de su última victoria electoral (2008, en el caso del PSOE, y 2011, en el caso del PP) con los resultados obtenidos

CUADRO 1

**TASAS DE OCUPACIÓN Y DE DEPENDENCIA DE LOS ELECTORADOS (2015)
(PORCENTAJE)**

Clase social	Voto 2015						<i>Total</i>
	PP	Cs	PSOE	Ps-IU	Otros	Abstención	
1. PROPIETARIO	7,3	8,8	5,2	5,5	5,6	5,8	6,2
2. CLASE SERVICIO	8,6	20,2	7,2	17,	18,	9,6	12,2
3. NO MANUAL	6,0	13,6	4,4	8,1	9,2	6,9	7,4
4. MANUAL CUALIF.	3,2	6,6	5,1	6,4	7,1	4,6	5,1
5. MANUAL NO CUALIF.	7,5	10,9	12,0	12,5	6,7	13,0	10,8
6. PARADO	12,4	17,0	20,4	21,1	12,1	23,2	18,5
7. JUBILADO	41,7	13,0	32,7	16,8	27,8	22,7	26,7
8. AMA DE CASA	10,5	4,5	9,6	3,1	5,4	7,3	7,1
9. JOVEN	2,6	5,4	3,1	8,6	7,5	7,0	5,6
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100
Tasa de ocupación (1-5)	32,6	60,1	33,9	50,1	47,0	39,9	41,7
Tasa de actividad (1-6)	45,0	77,1	54,3	71,2	59,1	63,1	60,2
Tasa de dependencia (6 y 7)	54,1	30,0	53,1	37,9	39,9	45,9	45,2
Clases pasivas (7 y 8)	52,2	17,5	42,3	19,9	33,2	30,0	33,8

Fuente: CIS, estudio 3126.

por esos mismos partidos en las elecciones de 2015, teniendo en cuenta que una parte de sus votos fueron a parar a los nuevos partidos, con el fin de analizar en qué medida esta pérdida de votantes afectó a la composición social de su propio electorado.

Para ello, los resultados iniciales de ambos partidos (en 2008 y 2011) se comparan con el resultado conjunto de los partidos que ahora ocupan su mismo espacio político y electoral: es decir, se compara la composición social de cada uno de los grandes partidos en la época del bipartidismo con el resultado conjunto de PSOE y Podemos, por un lado, y de PP y Cs, por otro, con el fin de identificar posibles cambios estructurales derivados de la crisis. Así,

por ejemplo, se observa que mientras entre los votantes socialistas de 2008 los parados solo representaban el 9,5 por ciento del total, este porcentaje ascendía al 20,7 por ciento del electorado conjunto del PSOE y Podemos en 2015. Este es, por tanto, un ejemplo de variaciones debidas al cambio estructural y, en este caso, al aumento del paro. Este aumento de los parados en el electorado de izquierda estuvo acompañado de una caída significativa de las nuevas clases medias (que bajaron del 14,9 por ciento al 12,7 por ciento) y de los obreros cualificados (que cayeron del 9,5 por ciento al 5,8 por ciento), lo que apunta a una cierta proletarización de la base social de la izquierda, en línea con el empobrecimiento general del país causado por la crisis económica y laboral.

CUADRO 2

COMPOSICIÓN SOCIAL DEL VOTO DE IZQUIERDA
(PORCENTAJE)

	PSOE 2008	PSOE+Podemos 2015	PSOE 2015	Podemos 2015
Viejas clases medias	6,0	5,4	5,2	5,5
Nuevas clases medias	14,9	12,7	7,2	17,6
No manual	6,9	6,4	4,4	8,1
Manual cualificado	9,5	5,8	5,1	6,4
Manual no cualificado	13,0	12,2	12,0	12,5
Parado	9,5	20,7	20,4	21,1
Jubilado	24,2	24,4	32,7	16,8
Ama de casa	11,5	6,2	9,6	3,1
Joven	4,3	6,0	3,1	8,6
Total	100	100	100	100

Fuentes: CIS, estudios 2757 y 3126.

Por lo que se refiere al electorado situado a la derecha del espectro ideológico, se aprecia, en cambio, un aumento significativo del peso de las nuevas clases medias (que pasan del 9,3 por ciento, en 2011, al 12,3 por

ciento, en 2015), pero el cambio más espectacular está relacionado con el envejecimiento del electorado, de tal suerte que los jubilados pasan de representar el 26,6 por ciento al 32,3 por ciento.

CUADRO 3

COMPOSICIÓN SOCIAL DEL VOTO DE DERECHA
(PORCENTAJE)

	PP 2011	PP+C's 2015	PP 2015	C's 2015
Viejas clases medias	9,0	7,7	7,3	8,8
Nuevas clases medias	9,3	12,3	8,6	20,2
No manual	7,3	8,4	6,0	13,6
Manual cualificado	5,6	4,3	3,2	6,6
Manual no cualificado	7,8	8,7	7,5	10,9
Parado	18,3	13,9	12,4	17,0
Jubilado	26,6	32,3	41,7	13,0
Ama de casa	10,5	8,5	10,5	4,5
Joven	4,6	3,5	2,6	5,4
Total	100	100	100	100

Fuentes: CIS, estudios 2915 y 3126.

De la comparación de ambos bloques ideológicos se deduce la existencia de una pauta común, en virtud de la cual los nuevos partidos han conseguido atraer a las nuevas clases medias e incluso a los trabajadores no manuales, en tanto que los viejos partidos se han quedado con las clases pasivas de jubilados y amas de casa. En el bloque de la izquierda, la clase obrera (trabajadores manuales) no se ha decantado todavía entre PSOE y Podemos, en tanto que en el caso de la derecha, la clase obrera se ha decantado claramente por C's.

2. EL NUEVO EJE DE COMPETICIÓN POLÍTICA Y EL CAMPO DE FUERZAS RESULTANTE

Con el fin de alcanzar una cabal comprensión de este arraigo de los nuevos partidos entre las nuevas clases medias, que se constituyen así como los motores del cambio social y político, se presentan a continuación los datos sobre la competición política, tal como se desarrolla en el nuevo sistema de partidos. Para ello se utiliza la hipótesis de Herbert Kitschelt (1993 y 1994) acerca de la existencia de un doble eje de competición en las democracias avanzadas, según la cual la formación de las preferencias electorales ha dejado ya de tomar como única referencia la oposición entre izquierda y derecha, toda vez que muchas de las demandas procedentes de la "nueva política" transcinden este eje de la competición. En consecuencia, Kitschelt propone un nuevo eje de competición que contrapone un ethos libertario, y un ethos autoritario. Lo interesante de esta propuesta es la idea subyacente de que hay una afinidad o consonancia cognitiva entre la experiencia de trabajo y las actitudes o disposiciones que operan en este segundo eje, de tal suerte que los hábitos de juicio crítico y de participación activa que intervienen en la "nueva política" serán más probables de encontrar en los ámbitos profesionales que requieren altas cualificaciones en el desempeño de tareas no rutinarias con información y personas. La principal implicación de este planteamiento es que, en la medida en que las economías basadas en los servicios promueven este tipo de tareas, las tradicionales reivindicaciones distributivas irán dando

paso a demandas de corte post-materialista o libertario.

El gráfico 2 pretende visualizar los resultados de este planteamiento con datos del mismo estudio poselectoral que venimos utilizando hasta ahora. Para ello, se operacionaliza este segundo eje de competición a partir de la pregunta sobre la importancia relativa del binomio libertad-seguridad. En el gráfico puede observarse tanto la posición de los electorados de los principales partidos (incluida la abstención) como la posición de las clases más significativas: viejas y nuevas clases medias, el proletariado (trabajadores manuales no cualificados) y la categoría de los jubilados, en cuanto paradigma de las clases pasivas.

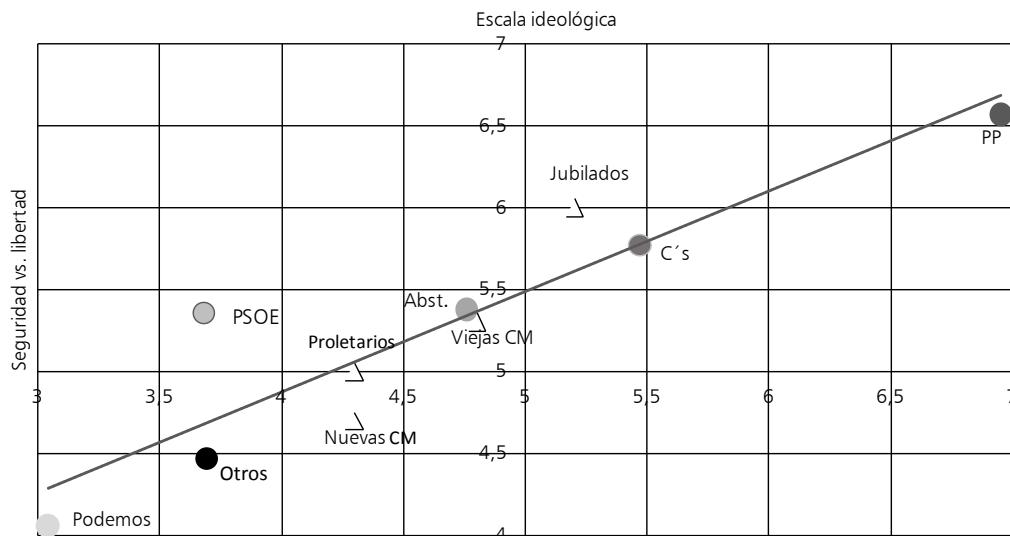
La principal conclusión que se obtiene de los datos es que la competición partidista se estructura a partir de un eje diagonal que emerge como resultante de los dos ejes mencionados, el cual refleja no solo la distinta posición de los partidos en relación con esta competición, sino también la influencia de los factores estructurales asociados a la clase, colocando a las nuevas clases medias como las más afines al vector que Kitschelt denomina "izquierda libertaria" y que, aquí, viene a coincidir con la "nueva política".

De acuerdo con Kitschelt, este nuevo mapa político-electoral contrapone a las nuevas clases medias y, en particular, al segmento de profesionales del sector público de la economía dedicados al procesamiento de información y al tratamiento de personas, por un lado, con las viejas clases medias, por otro. Sin embargo, los datos indican que la contraposición más importante ya no se da entre nuevas y viejas clases medias, sino entre las primeras y las clases pasivas, quedando las segundas en una posición intermedia.

De la propuesta de Kitschelt se deduce que la socialdemocracia debería desplazar su ámbito de implantación preferente desde el eje tradicional de competición izquierda-derecha hacia la diagonal que señala el nuevo eje de competición. El gráfico 2 permite observar, sin embargo, que, debido a su dependencia de las clases pasivas, el PSOE no ha conseguido hacer dicho desplazamiento, lo que le ha alejado de las nuevas clases medias, al tiempo que ha facilitado la ocupación de ese nuevo espacio por parte de Podemos.

GRÁFICO 2

EJE DE COMPETICIÓN POLÍTICA EN EL NUEVO ESCENARIO



Fuente: Elaboración propia.

Una vez establecido el nuevo eje de competición política, es posible cartografiar el campo de fuerzas resultante. Para ello, se han ordenado las categorías del modelo de clase trazado aquí, conforme a su posición en el citado eje (lo que coloca a las nuevas clases medias en el lado izquierdo y a las clases pasivas en el lado derecho del cuadro 4). Dado que Kitschelt distingue las nuevas clases medias en función de si están vinculadas al sector público o al sector privado, la clase de servicio se ha dividido atendiendo a esta distinción, de manera que en el primer lugar del cuadro queda colocada la clase de servicio del sector público por cuanto es la categoría más afín con la "nueva política" (ángulo inferior izquierdo del gráfico 2)⁴.

⁴ En el marco general de este estudio, tal como viene dado por el alcance y la evolución del Estado de bienestar, esta distinción sectorial de la clase de servicio se explica por la diferente relación de ambos sectores con el citado Estado de bienestar, pues así como la clase de servicio del sector privado sufre la presión fiscal necesaria para mantenerlo, pero no siempre se beneficia de sus prestaciones (dada su posibilidad de recurrir al mercado), la clase de servicio que depende del sector público es su principal beneficiaria, al estar empleada en nichos laborales directamente relacionados con el Estado de bienestar, como la educación y la sanidad. Es lo que algunos autores han denominado *welfare split* (Herring, 1989).

Tal como puede observarse en el cuadro 4, el actual campo de fuerzas contrapone de manera nítida a las nuevas clases medias con las clases pasivas, que se constituyen en los polos gravitacionales a partir de los cuales cobra sentido la dinámica electoral. Con el fin de facilitar la interpretación de los datos, los porcentajes de apoyo a cada uno de los partidos van acompañados de dos indicadores: a) I-D, que es la diferencia entre la proporción de voto a la izquierda (PSOE+Podemos) y a la derecha (PP+C's); y b) N-T, que es la diferencia entre la proporción de voto a los nuevos partidos (C's+Podemos) y a los tradicionales (PP+PSOE).

En el primero de los polos, las nuevas clases medias y, en particular, la clase de servicio afincada en el sector público se constituye en el principal soporte electoral de los nuevos partidos, al tiempo que mantienen un nivel de apoyo a la izquierda claramente por encima de la media, en tanto que, en el segundo, las clases pasivas hacen lo propio con los partidos tradicionales, al tiempo que mantienen un nivel de apoyo a la derecha también por encima de la media. Entre un polo y otro quedan las cate-

CUADRO 4

**VOTO 2015 SEGÚN CLASE SOCIAL
(PORCENTAJE)**

	$I-D = (PSOE+Ps) - (PP+Cs)$								
	$N-T = (Cs+Ps) - (PP+PSOE)$								
Voto	NCM público	NCM privado	No manual	Manual cualif.	Manual no cualif.	Vieja clase media	Jubilado	Ama de casa	2015 Total
PP	12,1	16,1	16,5	14,2	14,1	26,2	31,6	31,5	20,8
Cs	16,8	15,7	16,8	13,1	9,8	12,6	4,5	7,7	10,2
PSOE	9,8	10,2	11,3	15,8	18,0	12,6	19,3	21,9	16,0
Ps-IU	27,3	23,4	22,3	21,8	21,1	15,7	9,9	7,0	17,7
Otros	13,2	14,1	9,8	10,5	7,0	8,2	8,8	4,8	8,6
Abstenc.	20,7	20,5	23,3	24,5	29,9	24,8	25,8	27,0	26,7
I-D	8,2	7,4	3,0	10,3	15,2	-10,5	-6,9	-10,3	2,7
N-T	22,5	12,8	11,3	4,9	-1,2	-10,5	-36,5	-38,7	-8,9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Nota: La columna del total se corresponde con los resultados registrados en las elecciones de 2015 (la muestra resultante de la fusión de los ficheros ha sido ponderada por recuerdo de voto).

Fuentes: Encuestas postelectorales de 2015 y 2016 en un mismo fichero (N=12.317).

gorías de trabajadores manuales, que son las que más se inclinan a la izquierda, pero son neutras con respecto a la contraposición entre vieja y nueva política. Por último, las viejas clases medias (pequeños propietarios y autónomos) están a un mismo tiempo decantadas a favor de la derecha y en contra de la nueva política.

3. CONCLUSIONES

En este trabajo se han definido como clases pasivas o dependientes a los colectivos que reciben alguna forma de prestación social, por cuanto su comportamiento político-electoral puede estar influido por las políticas sociales encargadas de atender su situación de depen-

dencia específica. En consecuencia, los conflictos distributivos característicos del viejo orden socialdemócrata van cediendo al empuje de las tensiones redistributivas derivadas del Estado de bienestar.

En el esquema keynesiano característico del pacto social de posguerra, las políticas sociales eran una especie de variable dependiente de la capacidad de presión de las organizaciones de clase, de tal suerte que los sindicatos intercambiaban salario directo por políticas sociales, lo que desplazaba, en cierto modo, el conflicto social desde el ámbito de la producción al ámbito de la redistribución, con la mediación del Estado. Hoy en día, esa dependencia está diluida desde el momento en que los sectores que dependen de políticas sociales –y, en particular, los pensionistas– representan un tercio creciente del censo electoral de las democracias

avanzadas, lo que les proporciona una especie de voto electoral contra cualquier tentativa de corregir el sistema de redistribución en perjuicio suyo, tal como se ha podido ver en el caso español a la hora de aplicar los recortes (en perjuicio de los jóvenes, por lo general) o en la manera como discurre el debate sobre la reforma del sistema de pensiones, donde la puja electoral siempre conduce a la solución más generosa (por ejemplo, la revalorización conforme al IPC).

Frente a esa tendencia inercial que hoy representan las clases pasivas, los sectores más activos y dinámicos de la sociedad civil han servido de plataforma de lanzamiento a nuevos partidos que amenazan el *statu quo*, entendido como un modelo de redistribución que favorece a los viejos y pasivos, y perjudica a los jóvenes y a los más activos. Esta apuesta por la "nueva política" ha venido liderada por las nuevas clases medias, las cuales tratan de encontrar por esta vía no solo nuevas formas de gobernanza, sino también un nuevo equilibrio distributivo. La teoría de Herbert Kitschelt expuesta en el artículo explica por qué las nuevas clases medias dan su apoyo a la "nueva política". Por contraste con las nuevas clases medias, las clases pasivas cierran filas en torno a la defensa del *statu quo*. Siguiendo el esquema de Kitschelt, cabe interpretar este apoyo como una defensa del orden social tradicional frente al libertarismo de la "nueva política", pero en la España de 2015 puede entenderse simplemente como defensa de un modelo distributivo que protege los intereses de los pasivos frente a cualquier amenaza redistributiva.

BIBLIOGRAFÍA

BERAMENDI, P. et al. (2015), *The Politics of Advanced Capitalism*, Cambridge, Cambridge University Press.

GONZÁLEZ, J. J. (1996), "Clases, ciudadanos y clases de ciudadanos. El ciclo electoral del pos-socialismo (1986-1994)", *REIS*, 74: 45-76.

— (2004), "Las bases sociales de la política española", *Revista Española de Sociología*, 4: 119-142.

HERRING, C. (1989), *Splitting the middle. Political alienation, acquiescence, and activism*

among America's middle layers, Santa Barbara (CA), Praeger.

KITSCHELT, H. (1993), "Class structure and social democratic party strategy", *British Journal of Political Science*, 23: 299-337.

— (1994), *The transformation of European social democracy*, Cambridge, Cambridge University Press.

SANZO, L. (2017), "Anexo: determinantes de la dinámica de la pobreza y la precariedad económica en el periodo democrático (1978-2016)", en: ZALAKAIN, J. y B. BARRAGUÉ (coords.), *Repensar las políticas sociales. Predistribución e inversión social*, Madrid, Grupo 5: 259-319.

Interés por la política, ciclo vital y generación: nuestros actuales mayores como esperanza

KARIM AHMED MOHAMED*

RESUMEN

Existe evidencia empírica de que las personas mayores están más desinteresadas en la política que los adultos de mediana edad. Sin embargo, esta evidencia no suele observar adecuadamente los efectos de su socialización política en su interés por la política. La investigación que se presenta aquí intenta cubrir este hueco: trata de determinar si el ciclo vital se mantiene como un factor explicativo de dicho interés, una vez controlados los efectos de la generación de pertenencia, así como los de otras variables relevantes. Para ello se utilizan cinco muestras cuasilongitudinales que abarcan un periodo de 30 años. Los resultados revelan que cuando se controlan estos efectos generacionales, la vejez no resulta un factor explicativo sustancial. Este resultado constituye una relativa novedad en las investigaciones sobre el tema y abre el camino a la exploración de resultados similares en otros países.

1. INTRODUCCIÓN

Distintas corrientes teóricas han intentado explicar la baja implicación de los ciudadanos en los asuntos públicos. Con frecuencia, la política es vista por los ciudadanos como

un mundo distante, un contexto en el que se deciden cosas que les afectan, pero en el que no se involucran más de lo necesario. De ahí la vigencia de la tradicional categorización de Almond y Verba (1963) sobre grados de intensidad en la participación política: los "apáticos" y los "espectadores" siguen siendo más que los "gladiadores".

Como ha señalado Morales (2006), las investigaciones politológicas han contemplado tradicionalmente distintos modelos explicativos de la participación en la política (recursos individuales, estructuras de movilización, redes sociales, estructura de oportunidades políticas...). Existen suficientes datos empíricos para sostener que algunos de estos factores no tienen la misma influencia en todos los grupos de edad. Así, de acuerdo con estudios realizados en los años setenta, los jóvenes y las personas mayores participarían menos que los adultos de mediana edad porque estos últimos adquieren responsabilidades sociales y familiares que aumentarían los motivos para preocuparse por los asuntos públicos (Verba y Nie, 1972; Verba, Nie y Kim, 1978). Varios autores han confirmado posteriormente que el grupo de edad de los mayores se muestra más apático en distintos indicadores de participación social y política: interés por la política (Marsh, O'Toole y Jones, 2007; Milbrath y Goel, 1977), pertenencia asociativa

* Universidad Carlos III de Madrid (kahmed@clio.uc3m.es).

(Badescu y Neller, 2007), activismo asociativo (Morales, Mota y Pérez-Nievas, 2006; Wilson, 2000), participación ciudadana (Navarro, Cuesta y Font, 2009) y otras formas de participación política no convencionales (Barnes *et al.*, 1979; Dalton, 2008; Morales, 2005; Somma, 2010).

Las personas mayores han recibido especial atención en los últimos años como grupo vulnerable. La novedad es que ahora esta vulnerabilidad no se centra solo en cuestiones de salud o materiales (sostenibilidad de sus pensiones, por ejemplo), sino también en aspectos relativos a una integración plena en la participación social y política. Así, a partir de 2002 emerge, en la investigación empírica y en las políticas públicas sobre personas mayores, un nuevo paradigma, el del envejecimiento activo. Fue entonces cuando la Organización de Naciones Unidas (ONU), a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró el documento *Active ageing: A policy framework* como referencia para la investigación y las políticas públicas sobre envejecimiento en cada país, alejándolas de la clásica consideración de la vejez como problema¹. A partir de este documento, la potenciación de la participación de los mayores en la sociedad, y en particular, en el ámbito público, se convierte en uno de los pilares prioritarios de actuación para todos los países.

A pesar de la evidencia empírica ya mencionada, muchos de los estudios que investigan los efectos de la edad en las actitudes y la participación política plantean la cuestión de forma poco adecuada, al no contemplar a la vez las tres maneras a través de las cuales el paso del tiempo puede influir en una variable dependiente: la edad, el periodo y la generación. Uno de los motivos reside en la dificultad metodológica de obtener indicios de los efectos separados de cada una de estas variables (Winship y Harding, 2008). En los modelos *age-period-cohort*, cualquiera de estos tres efectos es una combinación lineal de los otros dos, lo que provoca problemas de multicolinealidad y, por tanto, posibles errores en la interpretación de cada uno de los efectos.

¹ A este respecto, véanse, por ejemplo, Butrica y Schaner (2005), Fernández-Ballesteros (1992 y 2006) y Pérez Díaz 2003).

El problema no debe soslayarse. Los supuestos efectos negativos del ciclo vital que la literatura ha identificado en las personas mayores podrían responder, más bien, a efectos asociados a un periodo histórico determinado. Como se sabe, sin investigaciones longitudinales no podemos eliminar del todo este riesgo. Asimismo, podríamos estar achacando erróneamente a efectos del ciclo vital los efectos relacionados, en realidad, con la pertenencia a una generación política determinada. El concepto de generación política está basado en que acontecimientos políticos señalados marcan a las distintas generaciones, confiriéndoles unas pautas peculiares y duraderas de actitudes y comportamientos políticos (Mannheim, 1952). Así, los individuos interiorizan normas, valores y actitudes políticas principalmente durante los últimos años de la adolescencia y los primeros años de su vida adulta (los "años impresionables"²), y estas les acompañan con una estabilidad relativa a lo largo de su vida. De hecho, varios estudios han enfatizado la importancia de contemplar la generación política de pertenencia a la hora de estudiar las actitudes políticas y la participación ciudadana³.

Ser capaz de distinguir adecuadamente los efectos del ciclo vital de los efectos de la pertenencia a una generación política es muy importante. No tiene las mismas implicaciones afirmar que la etapa del ciclo vital tiene cierto efecto (por ejemplo: "las personas mayores son políticamente más apáticas que otros grupos de edad") que afirmar que es la pertenencia a una generación política determinada la que provoca ese efecto (por ejemplo: "los miembros de la generación A son políticamente más apáticos que los miembros de la generación B"). La diferencia es clara: una generación política determinada es finita, muere con el fallecimiento del último de sus miembros que ha sido socializado en ella. Por el contrario, las categorías del ciclo vital, una vez definidas, siempre permanecen: los individuos transitan entre las distintas categorías definidas (jóvenes, adultos de mediana edad y mayores, por ejemplo) a medida que cumplen años, pero estas categorías sociológicas siempre permanecen; no "mueren" porque los miembros que

² Véase, por ejemplo, Markus (1986) y Sears (1975).

³ Entre ellos, Morales (2005), Montero, Gunther y Torcal (1998), Montero y Torcal (1990) y Torcal (1992).

la abandonan son reemplazados por otros que cumplen el requisito de la edad.

Este trabajo pretende contribuir al debate sobre los efectos del paso del tiempo en las actitudes políticas. Específicamente, su objetivo es identificar si el ciclo vital se mantiene como un factor explicativo del interés político en España, una vez controlados conjuntamente los efectos de las otras dos variables de tiempo: la generación política y el periodo.

Se ha escogido el interés por la política como variable dependiente porque refleja bien el discurso sobre la implicación política de los ciudadanos con el que se ha iniciado este artículo. No en vano, ese interés se ha demostrado buen predictor no solo actitudinal, sino también de comportamiento referido a la participación del individuo en la sociedad (Voogt, 2005). El caso de España es especialmente interesante para estudiar los efectos del paso del tiempo en las actitudes políticas. Por un lado, es uno de los países donde más evidente resulta el escenario de apatía política comentado al principio. En la mayoría de indicadores de actitudes o participación políticas, los españoles se sitúan entre los europeos menos implicados⁴. La consistencia de estos resultados refuerza el atractivo de centrar los esfuerzos investigadores en una variable relevante concreta y en un periodo de tiempo más amplio que el observado en la *Encuesta Social Europea*.

Por otro lado, España atraviesa en los últimos cien años periodos políticos muy diferentes (Segunda República, Guerra Civil, dictadura franquista, transición democrática con monarquía parlamentaria, consolidación de la democracia) que pueden provocar socializaciones políticas igualmente diferentes. Por tanto, es un contexto especialmente adecuado para probar el objeto de esta investigación, cuyas hipótesis pueden formularse así:

H1: El grupo de edad es un factor explicativo del interés por la política, incluso cuando controlamos los efectos del periodo y de la generación política.

H1.1: Las personas mayores expresan menor interés por la política que otros grupos de edad.

⁴ Así lo han puesto de relieve las *Encuestas Sociales Europeas* de 2002, 2004, 2006, 2008, 2010 y 2012.

2. MÉTODOS: FUENTES, MEDIDAS Y ANÁLISIS

2.1. Las fuentes

Para abordar el objetivo de esta investigación fue necesario utilizar o construir bases de datos cuasilongitudinales. Tienen la característica de medir una serie de variables en al menos dos momentos distintos en el tiempo y están basadas en encuestas que comparten una metodología común, lo cual permite homogeneizarlas en una misma base de datos. Sin embargo, no son encuestas longitudinales en sentido estricto, ya que los sujetos preguntados difieren en ambas muestras. El análisis de este tipo de encuestas ha alcanzado una gran extensión debido al esfuerzo de macroproyectos de investigación internacionales de naturaleza periódica que ponen al servicio de los investigadores las matrices brutas de datos. Proyectos como la *Encuesta Mundial* y la *Encuesta Europea de Valores*, los *Eurobarómetros*, los *Latinobarómetros*, la *Encuesta Social Europea* o el *International Social Survey Programme*, ofrecen bases de datos agregadas compuestas por encuestas de distintos años realizadas con la misma metodología y en distintos países. Diferentes variables de ponderación presentes en estas bases de datos permiten a los investigadores la manipulación de los análisis al nivel deseado. En el presente trabajo se exploran las posibilidades de todas las encuestas anteriormente mencionadas, utilizando bases de datos agregadas de cada una de ellas para el caso de España. Debió descartarse el uso de la base de datos de la *Encuesta Social Europea*, ya que la poca separación temporal entre encuestas disponibles en el momento de los análisis (un rango de solo seis años) no permitía analizar los objetivos propuestos por problemas de multicolinealidad. Las bases de datos usadas finalmente fueron las siguientes:

1. Base de datos agregada compuesta por las distintas olas de la *Encuesta Mundial* y la *Encuesta Europea de Valores* (muestras representativas para población de 18 y más años), creada por los equipos técnicos de sendas encuestas (EEV 1981, n=2303; EEV 1990, n=2637; EMV 1995, n=1211; EEV 1999,

- n=1200; EMV 2000, n=1209; EMV 2007, n=1200; EEV 2008, n=1500) [N total=11260].
2. Base de datos agregada del *Eurobarómetro*. Sus responsables técnicos crearon un fichero único agregado con las mismas variables incluidas en cuestionarios realizados entre 1970-2002. A partir de este fichero se ha trabajado con las muestras de los *Eurobarómetros* 30 (1988) y 49 (1998) para crear un fichero agregado que comprende las variables dependientes e independientes del objeto de estudio. En este caso se selecciona una submuestra compuesta por adultos de 18 años y más, ya que la muestra original de los *Eurobarómetros* incluye a individuos de quince años o más (EB 1988, n=951; EB 1998, n=942) [N total=1893].
 3. Base de datos agregada del *International Social Survey Programme (ISSP)* construida a partir de los estudios monográficos *Role of Government III* (1996, n=2494) y *Role of Government IV* (2006, llevado a cabo en España en 2007, n=2517)⁵ [N total=5011].
 4. Base de datos agregada de los *Latinobarómetros*. Forman parte de otro proyecto de colaboración internacional destinado a investigar el desarrollo de la democracia, la economía y distintos valores en países del ámbito iberoamericano. Son estudios anuales que empezaron en España en 1996, realizados por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) a la población española mayor de 18 años. Aquí se utilizan los *Latinobarómetros I* (1996, n=2481) y *XIII* (2010, n=2483) para crear una base de datos agregada [N total=4964].
 5. Base de datos agregada del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Para cada variable objeto de interés se han buscado en el banco de datos del CIS aquellas encuestas realizadas con la misma metodología. De estas encuestas se seleccionaron las dos más alejadas temporalmente para construir

⁵ España no participó en las dos olas anteriores en 1985 y 1990.

con ellas una base de datos homogénea, tal como se había hecho con las encuestas internacionales arriba mencionadas. Se utilizaron las encuestas número 1788 (1989, n=3356) y 2632 (2006, n=3192) [N total= 6548].

2.2. Las medidas

La pregunta sobre el interés por la política se ha convertido en un clásico en las encuestas de opinión sociopolíticas, como las aquí manejadas. El enunciado suele ser similar ("¿Cuál es su interés por la política?" o "¿En qué medida está usted interesado por la política?"), y habitualmente las encuestas escogen escalas ordinales con cuatro respuestas (Mucho/Bastante/No mucho/Ninguno, o también, Mucho/Algo/Poco/Nada) o con cinco (Mucho/Bastante/Algo/Poco/Nada).

Respecto a la variable de edad, la pregunta de investigación aquí formulada se centra en la supuesta singularidad de las personas mayores (mayor desinterés por la política) en comparación con los jóvenes y adultos de mediana edad. Por este motivo, se han distinguido tres grupos de edad: 18-29 años (jóvenes); 30-64 años (mediana edad) y 65 años o más (mayores).

Para controlar los efectos generacionales se ha optado por el concepto de generación política. Existe un relativo consenso académico sobre las distintas etapas o períodos políticos relevantes en España durante el siglo XX. No obstante, el consenso es menor a la hora de demarcar estos períodos⁶. Siguiendo la línea marcada por investigaciones anteriores, se ha escogido el momento en el que los individuos cumplen los 18 años como punto para determinar la generación de pertenencia, de acuerdo con la idea de que los años "impresionables" (en los que se va forjando la actitud compartida generacionalmente) corresponden al final de la adolescencia y al inicio de la edad adulta (Mannheim, 1952; Sears y Levy, 2003). Así, se distinguen las generaciones siguientes:

- generación de la preguerra civil (nacidos hasta 1917): cumplen los 18 años

⁶ Véase, por ejemplo, Martín (2005), Montero, Gunther y Torcal (1998: 36), Montero y Torcal (2000: 95-96) y Morales (2005: 56).

- como máximo antes del inicio de la Guerra Civil (1936);
- **generación de la autarquía** (nacidos entre 1918 y 1940): cumplen la mayoría de edad entre el inicio de la Guerra Civil (1936) y la aprobación del Plan Nacional de Estabilización Económica de 1959, que puso fin al periodo de la autarquía;
 - **generación del desarrollismo** (nacidos entre 1941 y 1954): alcanzan la mayoría de edad en el periodo de despegue económico de España anterior a la transición;
 - **generación de la transición** (nacidos entre 1955 y 1964), que alcanzan la mayoría de edad entre el asesinato de Carrero Blanco (presidente del Gobierno durante la etapa final de la dictadura de Franco) en 1973 y la primera victoria electoral del PSOE en 1982;
 - **generación de la normalización democrática** (nacidos entre 1965 y 1982): alcanzan la mayoría de edad entre los primeros gobiernos socialistas y la segunda victoria electoral del PP, en el año 2000;
 - **generación del siglo XXI** (nacidos con posterioridad a 1983): alcanzan la mayoría de edad durante los primeros acontecimientos políticos del siglo, el 11-S, la participación de España en la Guerra de Irak y los atentados de Madrid del 11-M.

A estas variables principales se han añadido otras como variables de control. La selección de estas últimas está basada en los resultados de investigaciones previas (Morales, 2006: 137-208; Verba, Schlozman, y Brady, 1995) dentro de los límites de disponibilidad que marca el diseño metodológico (las variables deben aparecer medidas de igual manera en las encuestas utilizadas). En general, son variables referidas a aspectos sociodemográficos, recursos personales y actitudes, y ponen a prueba la intensidad de la relación entre grupo de edad, generación y la variable de interés político.

La variable “periodo” es contemplada también como variable de control. Hace referencia al año en el que se llevó a cabo el trabajo

de campo de la encuesta. Se controlan así los efectos contextuales derivados del momento en el que se recogieron los datos.

2.3. El análisis de los datos

Primero se realizaron cuadros de contingencia para explorar la relación bivariante entre las variables “interés por la política” y “grupos de edad” en cada una de las encuestas disponibles. El coeficiente V de Cramer indicó la intensidad de la asociación. Después se llevaron a cabo regresiones logísticas binarias (método de introducción *Enter*) con cada una de las bases de datos agregadas, tomando el desinterés por la política como variable dependiente (1=Poco/No muy interesado/Nada interesado en la política; 0= Algo/Muy/Bastante interesado). Se controla de esta manera el efecto de la edad, la generación y el periodo, así como también el de otras variables de control disponibles.

El índice de bondad de ajuste del modelo se evaluó a través del test de Hosmer-Lemeshow (2000), según el cual valores inferiores a 0,05 indican mal ajuste del modelo. Los problemas de identificación asociados a los modelos *age-period-cohort* se solventan utilizando bases de datos agregadas procedentes de encuestas de distintos años; dos individuos de la misma edad no pertenecerán necesariamente a la misma generación política si proceden de encuestas realizadas en años distintos. Sin embargo, la multicolinealidad no se resuelve automáticamente así, y es necesario comprobar la fiabilidad de los resultados de los coeficientes. Siguiendo las recomendaciones recogidas por Menard (2002: 76), la multicolinealidad fue evaluada a través de los coeficientes VIF y el índice de condicionamiento. Se efectuaron análisis de regresiones con todas las variables de cada modelo. Los criterios de aceptabilidad fueron los clásicos: VIF superiores a 10 (Hair et al., 1999: 85) o índice de condicionamiento mayor de 30, simultáneamente a una dimensión con carga superior a 0,50 (Belsley, Kuh y Welsch, 2004: 112-113). Los resultados son satisfactorios; los modelos aplicados no se ven afectados por la multicolinealidad.

Por otro lado, la estrategia de análisis para confrontar los resultados con las hipótesis de investigación ha seguido una lógica

popperiana (Popper, 1965), buscando falsar la hipótesis según las cuales la vejez explica la falta de interés por la política. El comentario posterior omitirá los resultados que atañen a otras variables de control. Finalmente, las comparaciones en la variable *dummy* de la generación política se harán tomando como referencia la *generación del desarrollismo*. Este grupo de población es relevante a la hora de extraer conclusiones, puesto que sus miembros pertenecen actualmente a los "nuevos mayores", personas que están a punto de entrar o están en la fase "joven" de la llamada tercera edad⁷.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los siguientes cuadros muestran la evolución del desinterés por la política, según grupos de edad, para cada una de las fuentes de datos utilizadas.

se mida. Desde los años ochenta los porcentajes se mantienen bastante estables, en torno al 70 por ciento de desinterés cuando las categorías de respuesta son cuatro (dos positivas y dos negativas: cuadros 1, 2, 3 y 5). Cuando se ofrecen cinco posibilidades de respuesta (cuadro 4), este porcentaje se dispersa más. El efecto de incluir categorías centrales en una escala ordinal (como la categoría "algo" en las encuestas del cuadro 4) es bien conocido: muchos individuos tienden a privilegiar esas categorías "neutrales". Incluso así, los porcentajes de desinterés por la política se sitúan en torno al 55 por ciento. Esta actitud forma parte del síndrome general de "desafección política" que caracteriza la cultura política de los españoles (Montero, Gunther y Torcal, 1998; Montero y Torcal, 1990). Los individuos no parecen variar en exceso su interés por la política según el momento, coincidiendo con otros estudios de panel de acuerdo con los cuales el interés hacia la política es una actitud fundamentalmente estable (Prior, 2010; van Deth y Elf, 2004).

CUADRO 1

DESINTERÉS POR LA POLÍTICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD*

	1981	1990	1995	1999	2000	2007	2008
65 o más	84,0	84,4	87,1	80,9	81,2	70,3	73,9
30-64	71,1	72,1	72,9	69,3	67,2	65,4	59,2
18-29	63,6	73,2	66,9	76,4	69,1	70,5	70,0
Todos	71,1	74,5	73,9	73,2	70,2	67,6	64,7
χ^2	***	***	***	**	***	N.S.	***
V de Cramer	0,14	0,10	0,15	0,11	0,11	0,05	0,13
N	2.281	2.607	1.199	1.192	1.198	1.197	1.496

Nota: *Porcentaje de aquellos que declaran "no mucho" o "ningún" interés por la política. Las demás categorías de respuesta son "algo" o "mucho".

Fuentes: Encuesta Mundial y Encuesta Europea de Valores (1981-2008).

Destaca, en primer lugar, el elevado desinterés que la política desperta en la población española, independientemente del año en que

⁷ Más información sobre las características de las fuentes, la medición de las variables de control utilizadas y los resultados del análisis de multicolinealidad está a disposición de los lectores bajo petición al autor.

Lo mismo ocurre al observar más detenidamente a la población mayor. Desde 1981 hasta 2010 su desinterés por la política ha disminuido en menos de un 7 por ciento (cuadros 1 y 5). Este resultado no apoya la idea de efectos sustantivos derivados del reemplazo de cohortes, ya que las que llegan a mayores presentan porcentajes no

CUADRO 2

DESINTERÉS POR LA POLÍTICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD*

	1988	1998
65 o más	87,1	74,5
30-64	68,8	58,5
18-29	65,4	63,6
Todos	70,8	62,3
χ^2	***	**
V de Cramer	0,16	0,12
N	950	947

Nota: *Porcentaje de aquellos que declaran "no mucho" o "ningún" interés por la política. Las demás categorías de respuesta son "algo" y "mucho".

Fuentes: Eurobarómetros (1988-1998).

CUADRO 3

DESINTERÉS POR LA POLÍTICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD*

	1989	2006
65 o más	87,1	80,5
30-64	75,9	63,4
18-29	77,1	69,8
Todos	77,7	68,3
χ^2	***	***
V de Cramer	0,10	0,14
N	3.332	3.164

Nota: *Porcentaje de aquellos que declaran "poco" o "ningún interés por la política". Las otras categorías de respuesta son "mucho" y "bastante".

Fuente: Centro de Investigaciones Sociológicas (1989-2006).

muy distintos a los mayores de años atrás. Más bien parece que nos encontramos con un elemento "grueso" de la cultura política, en el sentido descrito por Mishler y Pollack (2003). Para

CUADRO 4

DESINTERÉS POR LA POLÍTICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD*

	1996	2007
65 o más	75,2	71,8
30-64	54,9	47,7
18-29	52,1	48,3
Todos	57,9	52,7
χ^2	***	***
V de Cramer	0,17	0,19
N	2.488	2.503

Nota: *Porcentaje de aquellos que declaran "poco" o "ningún interés por la política. Las demás categorías de respuesta fueron "mucho" "bastante" o "algo".

Fuente: (ISSP 1996-2007).

CUADRO 5

DESINTERÉS POR LA POLÍTICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD*

	1996	2010
65 o más	74,3	77,6
30-64	62,3	61,3
18-29	58,7	69,4
Todos	63,6	66,0
χ^2	***	***
V de Cramer	0,11	0,14
N	2.464	2.471

Nota: *Porcentaje de aquellos que se declaran "poco" o "nada" interesados por la política. Las demás categorías de respuesta son "algo" o "muy" interesado.

Fuentes: Latinobarómetros (1996-2010).

estos autores, las actitudes gruesas dependen más de factores continuistas de carácter cultural y estructural, mientras que las "finas" dependen más de factores contextuales. Esta tesis entraña

con el modelo de explicación “tradicionalista-culturalista”, propuesto inicialmente por Lerner (1958), según el cual las actitudes políticas cambian con gran lentitud porque constituyen rasgos culturales que se han formado a través de procesos de socialización largos y que tienden a reproducirse en el tiempo.

Las diferencias por grupos de edad son también persistentes. Los resultados de investigaciones clásicas permiten esperar porcentajes de

más desinterés entre mayores que entre adultos de mediana edad (Marsh, O’Toole y Jones, 2007; Milbrath y Goel, 1977; Verba y Nie, 1972). Los resultados de la investigación que expongo en este artículo confirman esta relación. Centrando la atención en el grupo de mayores, se aprecia efectivamente que sienten un mayor desinterés por la política que el resto de grupos de edad en todos los períodos analizados (cuadros 1 a 5). Ahora bien, en este punto llegamos a la cuestión fundamental de esta investigación. ¿Es el

CUADRO 6

REGRESIONES LOGÍSTICAS BINARIAS: DESINTERÉS POR LA POLÍTICA (*ODDS RATIO*)

	Modelo 1: 1981-2008	Modelo 2: 1988-1998	Modelo 3: 1989-2006	Modelo 4: 1996-2007	Modelo 5: 1996-2010
Grupo de edad					
(Ref=65 años o más)					
30-64 años	1,11	0,81	1,06	0,73	0,98
18-29 años	0,95	1,01	1,29	0,76	0,96
Generación					
Preguerra civil	1,38	2,40*	1,97*	0,95	1,44
Autarquía	1,14	1,79***	1,35*	1,11	1,28
Ref= Desarrollismo				1,19	
Transición	1,19	1,23	1,29*	1,25	1,02
Normalización democrática	1,47***	1,73*	2,10***	1,01	1,40**
Siglo XXI	1,68**	1,97*	1,94**		1,89**
R ² de Nagelkerke	0,23	0,13	0,32	0,35	0,20
Prueba de Hosmer y Lemeshow	0,87	0,72	0,8	0,66	0,91
N válido	10.783	1.870	6.292	4.837	4.755

Notas: *p< 0.05; **p< 0.01; ***p< 0.001

Modelo 1. Fuentes: EEV 81, EEV 90, EMV 95, EEV 99, EMV 00, EMV 07, EEV 08. Variable dependiente: 1=No mucho/Ningún interés por la política; 0=Mucho/Algo interesado por la política. Variables de control: periodo (año de la encuesta), extremismo ideológico, estudios, valores postmaterialistas, sexo, activismo asociativo, confianza política, ingresos mensuales del hogar, religiosidad, tamaño del municipio, confianza social, relación laboral, importancia de la participación ciudadana, estado civil, práctica religiosa, satisfacción con su vida.

Modelo 2. Fuentes: Eurobarómetros 30 (1988) y 49 (1998). Variable dependiente: 1=No mucho/Ningún interés por la política; 0=Mucho/Algo. Variables de control: periodo (año de la encuesta), edad de finalización de estudios, sexo, estado civil, presencia de, hijos menores de 15 años en el hogar.

Modelo 3. Fuentes: CIS 1788 (1989) y CIS 2632 (2006). Variable dependiente: 1=Poco/Ningún interés por la política; 0=Mucho/Bastante. Variables de control: periodo (año de la encuesta), estudios, sentimiento antipartidista, socialización política en el hogar, pertenencia asociativa, sexo, eficacia política externa, eficacia política interna, importancia de aumentar la participación de los ciudadanos como objetivo del país, tamaño del hábitat de residencia, relación con la actividad laboral.

Modelo 4: Fuentes: ISSP 1996 e ISSP 2007. Variable dependiente: 1=Poco/nada interesado en la política; 0=Muy/Bastante/Algo interesado. Variables de control: eficacia política interna, estudios, eficacia política externa, pertenencia a sindicatos, sexo, tamaño del hábitat de residencia, ingresos, relación con la actividad laboral, periodo (año de la encuesta).

Modelo 5. Fuentes: Latinobarómetro I (1996), Latinobarómetro XIII (2010). Variable dependiente: 1=Poco/Nada interesado por la política; 0=Muy/Algo interesado. Variables de control: estudios, situación política, religiosidad, confianza social, sexo, ingresos familiares, tamaño del municipio, situación económica del país, estado civil, periodo (año de la encuesta).

ciclo vital un factor explicativo del interés por la política, como sugieren tanto investigaciones previas como los datos hasta aquí presentados? El cuadro 6 muestra los modelos de regresión logística binaria realizados con bases de datos y variables homogéneas. Para una mejor visualización del cuadro, solo se han incluido las variables de ciclo vital y generación política de pertenencia. Las demás variables de control utilizadas (incluidas las de periodo) aparecen bajo los resultados (marcadas en cursiva las que son estadísticamente significativas).

Como puede verse, cuando se controlan conjuntamente los efectos del ciclo vital, el periodo y la generación política de pertenencia, así como los efectos derivados de otras variables de control, la pertenencia a algún grupo de edad no se revela como factor explicativo del desinterés por la política en ninguno de los cinco modelos analizados. Este resultado es relevante porque niega la relación clásica esperada entre ciclo vital e interés por la política (Marsh, O'Toole y Jones, 2007; Milbrath y Goel, 1977).

Si el ciclo vital no es un factor explicativo del desinterés por la política, ¿pudiera ser que las diferencias en los porcentajes que muestran los cuadros 1 a 5 estuvieran reflejando diferencias basadas en la socialización política, en lugar de estrictamente en el ciclo vital? Los resultados del cuadro 6 muestran efectos generacionales en cuatro de los cinco conjuntos de datos analizados. No obstante, no se distingue ningún patrón claro entre generaciones. A pesar de ello, cabe destacar algunos resultados que clarifican la importancia de la generación política de pertenencia a la hora de explicar el interés por la política. Primero, estos resultados no ofrecen respaldo al supuesto efecto positivo en el interés por la política que se estaría produciendo en España por el reemplazo generacional (Galais, 2012). Como puede deducirse de los coeficientes incluidos en el cuadro 6, cada generación política no se muestra consistentemente más interesada en la política que la generación anterior. Aunque la investigación de Morales define las generaciones políticas de manera distinta y se centra en comportamientos políticos y no en actitudes, sus conclusiones son similares: "el aprendizaje democrático no parece ser acumulativo entre generaciones" (Morales, 2005: 84).

Los resultados de la investigación presentada aquí sugieren que la generación del

desarrollismo (cuyos miembros, recordemos, se han socializado en el periodo inicial de modernización y apertura económica de la dictadura franquista) es la que tiende a mostrar más interés por la política. En ninguno de los modelos muestra dicha generación mayor desinterés que las demás, sean las anteriores o las posteriores. Este resultado es congruente con los resultados de Martín (2005: 10), que identificaron la generación socializada en la fase de apertura del franquismo como la más interesada en la política. Reafirma también la relación positiva entre democracia y desarrollo económico formulada, por ejemplo, por Dahl (1989); una relación que ha sido señalada como uno de los factores determinantes de las transiciones políticas hacia la democracia (Huntington, 1991: 30-33) y que se hallaría también en los orígenes del cambio político en España (Maravall, 1995; Pérez-Díaz, 1993): no solo el sistema económico presiona hacia un contexto de más libertad, sino que esta presión se ve acompañada por cambios actitudinales hacia el sistema político.

Finalmente, que ninguna generación anterior o posterior muestre una mayor probabilidad de interés por la política que la generación del *desarrollismo* no carece de implicaciones en la actualidad. En 2018, los miembros de esa generación tienen entre 64 y 77 años. Por tanto, la condescendencia con la que algunas teorías clásicas sobre el envejecimiento tratan a la población mayor no parece justificada. Durante mucho tiempo tuvieron preeminencia en la literatura gerontológica teorías como la de la desvinculación (Cumming y Henry, 1961), que consideraban funcional, tanto para el individuo como para el sistema, una reducción de la interacción social del mayor con su medio, incluida, por supuesto, la interacción en el ámbito público. Los resultados aquí mostrados revelan la falta de base empírica para esta consideración, al menos en lo que al ámbito de las actitudes se refiere, pues no hay otro grupo generacional con más probabilidad de expresar interés por la política que el de los mayores.

4. CONCLUSIONES

Uno de los problemas más importantes a los que se enfrentan las sociedades contemporáneas es el rendimiento de nuestras democra-

cias. Crisis económicas, inmigración, terrorismo, guerras... Puede parecer que la democracia está fracasando como instrumento capaz de afrontar con relativa solvencia los retos de nuestro tiempo y que están acertando quienes, como, por ejemplo, Luhmann (1981), pronosticaron su incapacidad para afrontar eficazmente un entorno de retos crecientes. En este contexto de complejidad, la implicación de la ciudadanía para evaluar los procesos políticos adquiere especial relevancia. El interés por la política es la expresión de una sociedad plural que no delega simplemente la gestión de sus intereses públicos en unas élites. La información y la opinión políticas constituyen un elemento de control de esas élites. Por ello, conseguir la implicación de la ciudadanía en el ámbito público constituye un objetivo crucial para reafirmar la legitimidad de las democracias. A este respecto, las personas mayores aparecen con frecuencia retratadas más como un sujeto político pasivo que activo.

Las diversas investigaciones que han hallado una menor implicación de las personas mayores en el ámbito público han contribuido a extender esa visión. Sin embargo, no siempre han tratado de manera adecuada los efectos de la socialización política. No siempre los cortes de edad con los que tradicionalmente distinguimos a jóvenes, adultos de mediana edad y mayores se corresponden con una socialización política homogénea intragrupos. Por ello es necesario tener específicamente en cuenta los efectos de la generación política de pertenencia a la hora de explorar los factores explicativos de actitudes o comportamientos políticos.

Cuando se hace así, los resultados pueden mostrar una realidad distinta. Este artículo ha constatado la existencia de un elevado desinterés general por la política, pero el análisis (utilizando distintas muestras a lo largo de un periodo de 30 años) no permite afirmar la importancia del ciclo vital como factor explicativo. Por tanto, el alto porcentaje de desinterés por la política que ponen de manifiesto los resultados descriptivos reflejaría una característica general de la cultura política de los españoles: pertenecer a un grupo de edad determinado no parece aumentar las probabilidades de expresar mayor desinterés por la política. Esto es particularmente cierto para el caso de las personas mayores. Por un lado, la pertenencia al grupo de edad de 65 años o más no explica el interés por la política en ninguno de los modelos ana-

lizados. Por otro lado, cuando se encuentran efectos de la socialización política, estos señalan a la generación del desarrollismo (cuyos miembros tienen actualmente entre 64 y 77 años) como la más propensa a expresar interés por las cuestiones políticas.

BIBLIOGRAFÍA

ALMOND, G. A., y S. VERBA (1963), *The Civic Culture. Political attitudes and democracy in five nations*, Princeton, Princeton University Press.

BADESCU, G., y K. NELLER (2007) "Explaining associational involvement", en: VAN DETH, J. W.; MONTERO, J. R. y A. WESTHOLM (eds.), *Citizenship and involvement in European democracies. A comparative analysis*, Nueva York, Routledge: 159-187.

BARNES, S. H.; KAASE, M.; ALLERBACK, K. R.; FARAH, B.; HEUNKS, F.; INGLEHART, R.; JENNINGS, M. K.; KLINGEMANN, H. D.; MARSH, A., y L. ROSENMAYR (1979), *Political Action. Mass participation in five Western democracies*, Londres, Sage.

BELSLEY, D. A.; KUH, E., y R. E. WELSCH (2004), *Regression diagnostics: Identifying influential data and sources of collinearity*, Hoboken, John Wiley.

BUTRICA, B. A., y S. G. SCHANER (2005), "Satisfaction and engagement in retirement." *Perspective on Productive Ageing*, 2 (<http://www.urban.org/sites/default/files/alfresco/publication-pdfs/311202-Satisfaction-and-Engagement-in-Retirement.PDF>).

CUMMING, E., y W. E. HENRY (1961), *Growing Old: The process of disengagement*, Nueva York, Basic Books.

DAHL, R. A. (1989), *Democracy and its critics*, New Haven, Yale University Press.

DALTON, R. J. (2008), "Citizenship norms and the expansion of political participation", *Political Studies*, 56: 76-98.

EUROPEAN SOCIAL SURVEY (2014), ESS-6 2012. *Documentation Report* (Edition 2.1), Bergen, European Social Survey Data Archive, Norwegian Social Science Data Services for ESS ERIC.

- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (2006), "Geropsychology. An applied field for the 21st Century", *European Psychologist*, 11: 312-323.
- (ed.) (1992), *Mitos y realidades en torno a la vejez y la salud*, Barcelona, SG Editores.
- GALAIS, C. (2012), "¿Cada vez más apáticos? El desinterés político juvenil en España en perspectiva comparada", *Revista Internacional de Sociología*, 70 (1): 107-127.
- HAIR, J. F.; ANDERSON, R. E.; TATHAM, R. L., y W. C. BLACK (1999), *Análisis multivariante*, Madrid, Prentice Hall Iberia.
- HOSMER, D. W., y S. LEMESHOW (2000), *Applied logistic regression*, Nueva York, Wiley.
- HUNTINGTON, S. P. (1991), "Democracy's third wave", *Journal of Democracy*, 2 (2): 12-34.
- LUHMANN, N. (1981), *Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat*. Munich, Olzog.
- MANNHEIM, K. (1952), "The problem of generations", en: P. KECSKEMETI (ed.), *Essays on the Sociology of Knowledge*, Londres, Routledge & Kegan: 276-322.
- MARAVALL, J. M. (1995), *Los resultados de la democracia: un estudio del Sur y del Este de Europa*, Madrid, Alianza.
- MARKUS, G. B. (1986), "Stability and change in political attitudes: Observed, recalled, and 'explained'", *Political Behavior*, 8: 21-44.
- MARSH, D.; O'TOOLE, T., y S. JONES (2007), *Young people and politics in the UK: Apathy or alienation*, Nueva York, Palgrave.
- MARTÍN, I. (2005), "Contending explanations about interest in politics in two new democracies: Greece and Spain." *Working Papers Online Series*, 52/2005, Departamento de Ciencia Política y Relaciones Internacionales, Universidad Autónoma de Madrid.
- MENARD, S. (2002), *Applied logistic regression analysis*, Thousand Oaks, Sage.
- MILBRATH, L. W., y M. L. GOEL (1977), *Political participation: How and why do people get involved in politics?*, Boston, University Press of America.
- MISHLER, W., y D. POLLACK (2003), "On culture thick and thin: Toward a neo-cultural synthesis." En: POLLACK, D. y J. JACOBS (eds.), *Political Culture in post-communist Europe*, Londres, Ashgate: 237-262.
- MONTERO, J. R.; GUNTHER, R., y M. TORCAL (1998), "Actitudes hacia la democracia en España: legitimidad, descontento y desafección", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 83, 9-50.
- MONTERO, J. R., y M. TORCAL (2000), "La formación y consecuencia del capital social en España", *Revista Española de Ciencia Política*, 2: 79-122.
- (1990), "La cultura política de los españoles: pautas de continuidad y cambio", *Sistema*, 99: 39-74.
- MORALES, L. (2006), *Instituciones, movilización y participación Política. El asociacionismo político en las democracias occidentales*, Madrid, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.
- (2005), "¿Existe una crisis participativa? La evolución de la participación política y el asociacionismo en España", *Revista Española de Ciencia Política*, 13: 51-87.
- MORALES, L.; MOTA, F., y S. PÉREZ-NIEVAS (2006), "La participación en asociaciones: factores individuales", en MONTERO, J. R.; FONT, J., y M. TORCAL (eds.), *Ciudadanos, asociaciones y participación en España*, Madrid, CIS: 157-181.
- NAVARRO, C.; CUESTA, M., y J. FONT (2009), *¿Municipios participativos? Participación política y ciudadana en ciudades medias españolas*, Madrid, CIS.
- PÉREZ DÍAZ, J. (2003), *La madurez de las masas*, Madrid, IMSERSO.
- PÉREZ DÍAZ, V. (1993), *La primacía de la sociedad civil. El proceso de formación de la España democrática*, Madrid, Alianza.
- POPPER, K. R. (1965), *The logic of scientific discovery*, Londres, Harper & Row.
- PRIOR, M. (2010), "You've either got it or you don't? The stability of political interest over the life cycle", *Journal of Politics*, 72 (3): 747-766.

SEARS, D. O. (1975), "Political socialization", en: GREENSTEIN, F. I., y N. W. POLSBY (eds.), *Handbook of Political Science*, Vol. 2, Reading (MA), Addison-Wesley: 93–153.

SEARS, D. O., y S. LEVY (2003), "Childhood and adult political development", en: SEARS, D. O.; HUDDY, L., y R. JERVIS (eds.), *Oxford Handbook of Political Psychology*, Oxford, Oxford University Press: 60-109.

SOMMA, N. M. (2010), "How do voluntary organizations foster protest? The role of organizational involvement on individual protest participation", *The Sociological Quarterly*, 51(3): 384-407.

TORCAL, M. (1992), "Análisis dimensional y estudio de valores: el cambio cultural en España", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 58: 97-122.

VAN DETH, J. W., y M. ELF (2004), "Politicization, economic development and political interest in Europe", *European Journal of Political Research*, 43 (3): 477-508.

VERBA, S., y N. H. NIE (1972), *Participation in America. Political democracy and social equality*, Nueva York, Harper & Row.

VERBA, S.; NIE, N. H., y J. KIM (1978), *Participation and political equality. A seven-nation comparison*, Nueva York, Cambridge University Press.

VERBA, S.; SCHLOZMAN, K. L., y H. E. BRADY (1995), *Voice and equality. Civic voluntarism in American politics*, Londres, Harvard University Press.

VOOGT, R. (2004), *I am not interested: Nonresponse bias, response bias and stimulus effects in election research*, Amsterdam, Amsterdam University Press.

WILSON, J. (2000), "Volunteering", *Annual Review of Sociology*, 26 (1): 215-240.

WINSHIP, CH., y D. J. HARDING (2008), "A mechanism-based approach to the identification of age-period-cohort models", *Sociological Methods & Research*, 36 (3): 362-401.

El marco de las políticas de vejez en Europa

VICENTE RODRÍGUEZ-RODRÍGUEZ*

RESUMEN♦

El presente trabajo presenta y analiza los documentos oficiales sobre las políticas públicas en Europa en materia de vejez y envejecimiento. En primer lugar, se revisan los hitos principales en la construcción de tales políticas, con el fin de distinguir los conceptos y materias implicados, así como sus respectivos significados. En segundo lugar, se identifica el papel de los actores esenciales, tanto institucionales como de la sociedad civil e investigadora, para el desarrollo de estas políticas. Finalmente, se señalan los principales documentos que estructuran las líneas maestras de estas políticas.

1. INTRODUCCIÓN

Que prácticamente todo el que nace vive hasta la vejez es una revolución demográfica y social de gran envergadura, como confirman los últimos datos de las Naciones Unidas (ONU).

* Instituto de Economía, Geografía y Demografía (CSIC) (vicente.rodriguez@cchs.csic).

♦ Este trabajo ha sido apoyado por la red de excelencia "Envejecer Activamente en Iberoamérica: una interpretación de las formas de envejecer (ENACTIBE)", financiada por el Ministerio de Economía y Competitividad (CSO2015-71193-REDT; IP: V. Rodríguez Rodríguez).

La población mayor de 60 años se acerca a los 1.000 millones, con un crecimiento generalizado del 3 por ciento anual, aunque desigual a lo largo del mundo, siendo Asia y América Latina donde se prevé mayor crecimiento (Naciones Unidas, 2017). Europa ya es un continente envejecido, con más del 25 por ciento de población mayor de 60 años y con una previsión de crecimiento que propulsa este porcentaje hasta el 35 por ciento en 2050. La edad media de los habitantes en la Unión Europea se sitúa cerca de 43 años en 2016, la razón de dependencia total ya supera el 50 por ciento, y la de las personas mayores se acerca al 30 por ciento (Eurostat, 2018). Los factores que condicionan esta situación son bien conocidos: el incremento de la esperanza de vida (longevidad) de las personas mayores y la reducción de la fecundidad en décadas anteriores propician no solo un mayor peso de la población mayor de 65 años, sino, sobre todo, de los mayores de 80 años y de los centenarios.

Este peso creciente de la vejez supone un reto para la sociedad y los decisores políticos, y obliga a considerar las múltiples circunstancias que marcan la vida de las personas adultas mayores. Por ello, es importante analizar en qué medida y cómo la forma de entender el proceso de envejecimiento condiciona la acción política. El objetivo de este trabajo es presentar y analizar los documentos oficiales sobre las políti-

cas públicas en Europa en materia de vejez y envejecimiento. Se parte de la hipótesis según la cual tales políticas se rigen por factores demográficos, sociales y políticos, relacionados con la concepción del envejecimiento como proceso social, a nivel global y/o regional. Esta estrategia analítica implica, primero, revisar el significado de los hitos principales en la construcción de las políticas, después el papel de los actores esenciales para su desarrollo (tanto actores institucionales como organizaciones de la sociedad civil e investigadores, a través de sus proyectos de investigación), y, finalmente, los documentos que estructuran sus líneas maestras.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Como material para la elaboración de este artículo se han utilizado los principales documentos de los organismos europeos sobre políticas públicas de envejecimiento, así como diversos estudios que interpretan la función de los actores, los hitos en la producción de documentos normativos y el significado de los discursos emitidos. En total, se trata de veinte documentos, dos emitidos por el Consejo de Europa y la OCDE, seis por la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE), y diez de la Unión Europea. Como principales criterios de selección se han tenido en cuenta el significado de cada documento en relación con la función que cumple el organismo emisor, y su utilidad para el objetivo de este trabajo. Por lo tanto, se trata de una selección instrumental y no pretende ser exhaustiva.

Los documentos han sido procesados a través del programa de análisis de datos cualitativos Atlas.Ti (versión 8). El procedimiento analítico ha tenido varias fases (Friese, Soratto y Pites, 2018). La más significativa para el desarrollo posterior del trabajo ha consistido en la identificación de los códigos que estructuran las políticas europeas sobre trabajo, pensiones, salud y cuidados, protección social, servicios, educación, tecnologías de la información y la comunicación, derechos humanos, etc. Además, se han codificado aspectos relacionados con los actores que intervienen en las políticas, los hitos históricos que las han desplegado –esencialmente la evaluación del Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento de 2002

(MIPAA, en su denominación inglesa)–, los proyectos vinculados con el desarrollo de esas políticas, u otros aspectos de referencia para las mismas, como el género, el empoderamiento de las personas mayores, la perspectiva de curso de vida, la visión intergeneracional o la calidad de vida. Posteriormente se han asignado citas a los códigos, cuya descripción estadística también se aporta. A partir de esos códigos se han elaborado redes temáticas, explicativas de los contenidos de los documentos y de sus relaciones.

3. LOS ACTORES QUE DEFINEN LAS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE ENVEJECIMIENTO EN EUROPA

En todos los espacios regionales, y Europa cumple bien esa regla, existen actores institucionales con distintos niveles de implicación que inciden en las políticas públicas sobre envejecimiento. Su origen, su función y su misión no son comparables, aunque presenten puntos en común, por lo que su influencia en las políticas públicas ni es homogénea ni sus resultados son siempre visibles. Unos tienen un campo de actuación mayor que Europa (Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa, el Consejo de Europa, o la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico), mientras la Unión Europea y sus diversas estructuras se ajustan, sobre todo, a los Estados europeos occidentales que la conforman, más algunos de los nacidos después de la caída del Muro de Berlín en 1989.

Por otra parte, los actores sociales (las organizaciones de la sociedad civil), en su mayoría estructuradas en forma de federaciones, están recibiendo cada vez un mayor reconocimiento en su labor como consultores necesarios para el desarrollo y la implementación de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa. UNECE, por ejemplo, reconoce este papel a través del Consejo Económico y Social (ECOSOC); por su parte, el CoE tiene reconocidas 52 organizaciones pertenecientes a sus 47 Estados miembros, mientras que la OCDE admite la consultoría con organizaciones sociales, aunque la gran mayoría de temas consultados carecen de orientación social. Finalmente, AGE Platform Europe (AGE) y la Federación Europea de Personas Mayores (EURAG) tienen una fun-

ción mucho más específica, tanto en el sentido social (sobre personas mayores esencialmente), como en el geográfico (se centran en Europa). Otros actores institucionales y sociales desempeñan también papeles, aunque limitados, en el diseño de políticas públicas (Sidorenko y Walker, 2017).

En los siguientes párrafos se revisan las principales funciones que tienen establecidas tales actores y se describen sus intervenciones más destacadas en la producción de iniciativas para el desarrollo de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa.

El Consejo de Europa (CoE) tiene un papel limitado a aspectos muy generales de ámbito sociopolítico, y no tanto a cuestiones relacionadas directamente con el envejecimiento. Su misión es proteger los derechos humanos, la democracia plural y el imperio de la ley, en una Europa diversa y con identidad cultural propia. Pone el foco en situaciones generales y sociales que afectan a la sociedad europea, como la discriminación, la violencia, la xenofobia, etcétera. Aunque entre las materias de las que se ocupa centralmente no se incluya el envejecimiento de la población, en 2014 publicó la Recomendación CM/Rec(2014)2 sobre promoción de los derechos humanos de las personas mayores¹, tomando en cuenta otras resoluciones de la ONU, del propio CoE y de la Unión Europea, organismos que colaboran institucionalmente en temas de interés europeo.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) está formada por 35 países desarrollados y en desarrollo, la mayor parte de la Unión Europea y otros países europeos, y tiene como misión el desarrollo de políticas que mejoren el bienestar económico y social de la población. Admite como forma de trabajo el contacto con organizaciones de la sociedad civil, aunque, en la práctica, la gran mayoría de sus consultas tienen un claro significado económico. Los aspectos sociales solo caben en la política vinculada al desarrollo de las capacidades de la población en el mercado de trabajo². Un análisis de este ámbito dio lugar a la publicación del informe *Live Longer, Work Longer*, junto con una recomendación sobre esta política aplicable a los Estados integrantes.

¹ Véase: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805c649f

² Véase: <http://www.oecd.org/employment/ageingandemploymentpolicies.htm>

La OCDE ha promovido también otras iniciativas relacionadas con el envejecimiento activo en la era de la economía digital y la denominada "economía plateada"³.

La Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas (UNECE) es una de las cinco oficinas regionales de la ONU, dedicada a conseguir la integración económica europea, a través del diálogo sobre políticas, la elaboración de normas y recomendaciones, la cooperación internacional y el intercambio de buenas prácticas. Compuesta por 56 Estados, la mayor parte europeos, UNECE acepta la participación de organizaciones de la sociedad civil acreditadas en el Comité Económico y Social de la ONU, según la regla 52 de su Reglamento. Así, en la Cuarta Conferencia Interministerial sobre Envejecimiento, celebrada en Lisboa en 2017, se reunieron el foro de organizaciones de la sociedad civil y el de científicos. UNECE puso en funcionamiento, en 2008, el Grupo de Trabajo sobre Envejecimiento⁴, con objeto de desarrollar las iniciativas emanadas de la Segunda Asamblea de Envejecimiento de Madrid, del Plan de Acción (MIPAA) y de la Estrategia Regional para Europa (RIS)⁵. También tiene encomendado el seguimiento de las acciones, la cooperación y el intercambio de experiencias en Europa, en contacto con otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil internacionales. Sus tareas afectan a diversos aspectos del envejecimiento, como los documentos sobre MIPAA y los informes nacionales de revisión y valoración, los informes de políticas (*policy briefs*), o el Índice de Envejecimiento Activo (AAI). Se encarga también del seguimiento del MIPAA en Europa, a través de un sistema temporal de revisión, cada cinco años, en el que participan organismos sectoriales de la ONU, Estados, organizaciones de la sociedad civil, investigadores y otras actores interesados (Sidorenko y Zaidi, 2018). La tercera revisión se ha producido en la Conferencia Interministerial de Lisboa, en septiembre de 2017.

Por su parte, la Unión Europea (UE) aborda el envejecimiento a través de múltiples inicia-

³ Por ejemplo: <http://www.oecd.org/sti/ieconomy-active-ageing.htm> y <https://www.oecd.org/sti/the-silver-economy-as-a-pathway-to-growth.pdf>

⁴ Véase: <https://www.unece.org/population/wga.html>

⁵ Véase: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home>

tivas, desde la puramente estadística a la más propiamente aplicada, y también orienta políticas diversas, con distintos niveles de afectación para los países europeos. En la misma línea que la OCDE, la UE dirige y apoya las políticas transversales que pueden afectar al envejecimiento, respetando el liderazgo de los países en su aplicación. Es posible así encontrar iniciativas políticas relacionadas con i) empleo, derechos de los trabajadores, capacitación, inclusión y asuntos sociales⁶, ii) salud (enfermedades y su prevención, promoción de estilos saludables, especialmente entre personas mayores, igualdad de oportunidades para el acceso a servicios, apoyo a los sistemas sanitarios y a las nuevas tecnologías)⁷, o iii) tecnologías de la información y comunicación (ICT), cuando se refieren a la atención a personas mayores. Dos de sus iniciativas más señaladas han sido el Año Europeo de las Personas Mayores en 1993 y el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad entre Generaciones de 2012, que dinamizaron a agentes gubernamentales y sociales e investigadores, en la reflexión, el diseño y la puesta en práctica de políticas relacionadas con este grupo de población (Sidorenko y Walker, 2017). Además, la UE desarrolla iniciativas para abordar en aspectos transversales para el envejecimiento de la población, como la inclusión social y la pobreza, la innovación social, la economía plateada o el mismo ámbito del envejecimiento activo.

Un ámbito de actuación interesante de la UE respecto a las políticas sectoriales sobre envejecimiento es el de las estructuras organizativas, los esquemas de financiación y los proyectos de investigación que se generan al amparo de todas ellas. El principal vehículo para su desarrollo es el Programa Horizonte 2020 (H2020) como respuesta a los retos sociales actuales y futuros en Europa, uno de los cuales es el envejecimiento de la población. H2020 sintetiza el esfuerzo de la UE por estimular y amparar la investigación sobre envejecimiento, en respuesta a uno de los grandes retos europeos declarados en la estrategia Europa2020, como herramienta de desarrollo económico y de empleo en el futuro inmediato europeo.

La apuesta por la innovación en ciencia, la mejora del empleo y el desarrollo digital permite

⁶ Por ejemplo: <https://europa.eu/european-union/topics/employment-social-affairs>

⁷ Por ejemplo: https://europa.eu/european-union/topics/health_en

que la investigación sobre envejecimiento tenga una clara orientación aplicada para el diseño de políticas. Con este fin, H2020 ofrece una estructura múltiple y diversificada de agentes y acciones (Richardson, Marques y Morgan, 2015), entre las que cabe mencionar los proyectos de investigación que atienden a retos sociales, así como también la Cooperación Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable (EIPAHA), entre otras⁸. En el primer caso, se trata de afrontar desde la investigación, como instrumento que genera conocimiento y evidencias, los grandes retos que afectan a la sociedad europea actual y futura, entre los cuales se encuentra el del envejecimiento. En uno de ellos, definido como "salud, cambio demográfico y bienestar", la orientación sobre la salud es la línea argumental principal, tanto desde un punto de vista médico y biológico, como desde una perspectiva técnica (valoración de las técnicas digitales orientadas hacia la empresa) y organizativa (sistemas de atención). Los aspectos sociales quedan, en cambio, más difuminados, enmarcados como factores que modifican los comportamientos, más que como estructuras o procesos con entidad propia o como componentes de un abordaje multidisciplinar del envejecimiento. De esta manera, el concepto de envejecimiento activo aparece como referente social no siempre sólidamente analizado.

La segunda estructura, la EIPAHA, se concepúa como una plataforma de información y comunicación en la que participan actores interesados en el envejecimiento activo y saludable en Europa⁹, esencialmente la salud (Mantovani y Turnheim, 2016), para desarrollar iniciativas, eventos y proyectos innovadores, con un fuerte componente tecnológico (Richardson, Marques y Morgan, 2015). La integran seis grupos de acción definidos por los temas que abordan. Cuatro de ellos son esencialmente médicos, a saber, i) la prescripción y adherencia a los tratamientos médicos para conseguir una mejora en la calidad de vida de las personas mayores con enfermedades crónicas, ii) la prevención de caídas utilizando nuevas tecnologías nacidas de una investigación innovadora, iii) la compren-

⁸ Otros proyectos multidisciplinares y aplicados tienen una notable trascendencia a escala europea, desde un faceta más tecnológica y aplicada, como Active and Assisted Living (AAL, <http://www.aal-europe.eu>), para la mejora de las condiciones de vida de las personas mayores a través de soluciones tecnológicas, y desde una perspectiva más social, como la Joint Programming Initiative "More Years Better Lives" (JPI-MYBL, <http://www.jp-demographic.eu>).

⁹ Véase: https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en

sión de los factores que subyacen a la fragilidad, con objeto de prevenir sus consecuencias, y iv) el concepto de "cuidado integrado", que permita evitar, o al menos reducir, la hospitalización de las personas mayores con enfermedades crónicas. Otro grupo de acción, el de búsqueda de soluciones para una vida autónoma, se centra en una visión técnica del proceso de envejecer, de manera que sea posible proporcionar soluciones técnicas y aparatos personalizados, siguiendo estándares que hagan de estas unos productos atractivos económicamente para la industria. El último grupo, el más social, pretende implementar estrategias para desarrollar entornos ambientalmente propicios para las personas mayores en distintas escalas geográficas. La filosofía subyacente en esta estructura de cooperación científica, técnica y política radica en mejorar la calidad de vida de las personas mayores tratando de conseguir una mayor eficiencia y sostenibilidad de los sistemas de cuidados de salud, y una mejora de la competitividad de las empresas que desarrollan productos para este sector de la población. En este sentido, EIPAHA integra "sitios de referencia", tanto organizativos (hospitales, organizaciones de cuidados,...) como geográficos (regiones, ciudades,...), implicados en la aplicación práctica de medidas para un envejecimiento activo y saludable, y a actores con intereses múltiples (*stakeholders*).

De estos contextos institucionales y de investigación han emergido algunos proyectos de notable importancia para la investigación aplicada sobre el envejecimiento en Europa. Todos coinciden en algunos elementos sustantivos, como su carácter multidisciplinar, su significado para la reflexión científica orientada a la generación de evidencias para las políticas públicas, y su capacidad para detectar actores e iniciativas a distintas escalas, que ya están desarrollando políticas según las directrices europeas y las normas legales de cada país. Algunos han explorado las líneas de investigación futura sobre envejecimiento en Europa y las pautas para el diseño y la aplicación de políticas. ERA-AGE y FUTURAGE representan, sin duda, dos referentes, estructurados y dirigidos por el profesor A. Walker, que se sustancian en equipos de investigadores multidisciplinares y multinationales¹⁰. Tanto es así que, para algunos autores, las investigaciones de Walker han ayudado

a fundamentar las líneas de actuación europeas sobre envejecimiento activo (Moulaert y Biggs, 2013; Moulaert y Paris, 2013).

Otras iniciativas científicas, en el entorno de Walker, ahondan en aspectos específicos, siguiendo los mismos supuestos de multidisciplinariedad y multinacionalidad. Por ejemplo, MOPACT (Mobilising the Potential of Active Ageing) es un proyecto que define a grandes rasgos las líneas de las políticas europeas sobre envejecimiento activo¹¹, teniendo en cuenta tanto sus componentes (salud, cuidados, participación, ciudadanía), como sus factores (recursos económicos, salud, trabajo, entorno residencial), para destacar dos aspectos importantes: las consecuencias económicas de envejecer activamente y la consideración de los mayores como un "activo" social, capaz de desarrollar sus propias iniciativas. Estas últimas se documentan a través de la creación de una base de iniciativas de innovación social, en total casi 150, ajustadas a los ámbitos de investigación del proyecto.

Una iniciativa semejante, el proyecto Social Innovation for healthy and active AGEing (SIforAGE) pretende reforzar la cooperación entre actores europeos (científicos, societarios, institucionales) interesados en la investigación y las políticas públicas sobre envejecimiento¹². Su objetivo es concienciar a los actores acerca de su responsabilidad en la generación de evidencias y la implementación de políticas para un envejecimiento más activo y saludable. El proyecto es también multidisciplinar y multinacional, pero más abierto a temas sociales, ocupándose de los "valores y derechos fundamentales de la sociedad europea, de la situación actual y de los problemas de las personas de edad, de sus necesidades y posibles opciones, de la mejor manera de servir a las personas mayores, de sus capacidades y de su potencial" (Jarré, 2016). Finalmente, con motivo del Año Europeo del Envejecimiento Activo, la UE (2012) elaboró un documento con iniciativas sobre envejecimiento activo desarrolladas al amparo de los esquemas de financiación proporcionados por distintos departamentos de la Comisión Europea, mientras AGE Platform Europe, junto con la Comisión Europea y el Comité de las Regiones, preparó un documento (AGE, 2011) que, además, remarcaba el papel que desempe-

¹⁰ Véanse <http://www.era-age.group.shef.ac.uk> y <http://www.futurage.group.shef.ac.uk>

¹¹ Véase: <http://mopact.group.shef.ac.uk>

¹² Véase: http://www.siforage.eu/index_en.php

ñan los actores regionales y locales en el desarrollo de proyectos europeos.

El otro gran modelador de las políticas sobre envejecimiento en Europa lo conforman las organizaciones de la sociedad civil. De entre el amplísimo elenco de estructuras societarias, destaca la ya citada AGE Platform Europe, una asociación de organizaciones de mayores y de la sociedad civil, nacida para “articular las opiniones, necesidades e intereses” de las personas mayores en Europa. Integrada por 120 organizaciones de 32 países, mayoritariamente europeas, su contribución fundamental consiste en considerar a la persona mayor como un “recurso” capaz de aportar sus capacidades a la sociedad, superando la visión negativa habitual (edadista) que se tiene de los mayores y consiguiendo así que las distintas estructuras de la UE valoren el papel de los mayores en la sociedad a la hora de diseñar sus políticas públicas. Para hacer efectiva esta misión, sus principales áreas de interés se enmarcan, en buena medida, en los planteamientos de MIPAA y de las resoluciones de la ONU sobre derechos humanos, como son la no discriminación, la solidaridad intergeneracional, la participación social, el aseguramiento de una renta económica digna, el mantenimiento de la persona en el empleo (en función de su capacidad de decidirlo), el aprendizaje a lo largo de la vida, el aseguramiento de un envejecimiento con salud, los cuidados y el reconocimiento del papel de los cuidadores. Su acción social y política está dividida en nueve áreas entre las que destacan empleo y participación activa, los entornos amigables con los mayores, rentas adecuadas e inclusión social, o envejecimiento saludable¹³. Como consecuencia de todo ello, AGE es un actor habitual participante en proyectos europeos relacionados con la población mayor.

En resumen, cabe extraer diversas conclusiones generales. En primer lugar, cabe destacar el papel que desempeñan la investigación y los actores sociales en la generación de evidencias para las políticas públicas en Europa, a través de los proyectos como principal instrumento. En segundo lugar, es asimismo reseñable que, en esta tarea, los investigadores tienden a compartir sus estrategias con otros actores, esencialmente organizaciones de la sociedad civil e instituciones políticas de distinto rango administrativo y organizativo, y en distintas esca-

las geográficas. En tercer lugar, las evidencias se muestran, obviamente, de acuerdo a los objetivos de los proyectos, pero se construyen en muchos casos de abajo a arriba, dando en este proceso la voz a las personas mayores. Y por último, aunque no menos importante, los aspectos estudiados tienden a ser interdisciplinares, sin que se limiten a cumplir objetivos de corto alcance ni a atenerse a políticas europeas previamente establecidas. Puede que las evidencias encontradas, en conjunto, no entren a formar parte de los instrumentos que los decisores políticos necesitan para la construcción de políticas públicas. Muchas veces esas políticas están previamente condicionadas por factores políticos emanados de instancias distintas a las que procura la investigación y las que sugieren las personas mayores socialmente organizadas. Los siguientes apartados incluyen una valoración del significado de dichas políticas.

4. LAS LÍNEAS MAESTRAS DE LAS POLÍTICAS EUROPEAS SOBRE ENVEJECIMIENTO

En general, se puede afirmar que las políticas europeas sobre envejecimiento se mueven en una doble dirección, a veces contradictoria, a veces complementaria, según señalan diversos expertos. Una es la visión “productivista”, que pone énfasis primordial en la extensión de la vida laboral (Walker y Maltby, 2012; Foster y Walker, 2015), en línea con los propios planteamientos de la UE desde la década de los 90 del siglo XX, y también con los de la OCDE. Para Moulaert y Biggs (2013), esta forma de entender la política pública, bajo una perspectiva neoliberal, limita la capacidad regulatoria del Estado. La otra perspectiva se orienta hacia una consideración “omnicomprensiva” del envejecimiento siguiendo los planteamientos de la ONU y la Organización Mundial de la Salud (Sidorenko y Walker, 2017). En este caso, se ofrece una visión que potencia la “contribución social” de la población mayor (Moulaert y Biggs, 2013), muy arraigada en los análisis científicos que, hasta cierto punto, sirven de base para la construcción de políticas públicas sobre envejecimiento en Europa (Moulaert y Paris, 2013). La tensión entre estas dos fuerzas se manifiesta a lo largo de los distintos hitos que han marcado la política europea en las últimas décadas,

¹³ Véase: <http://www.age-platform.eu/age-policy-areas>

desde el Año Europeo de las Personas Mayores de 1993 (Foster y Walker, 2015) hasta el Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional (Richardson, Marques y Morgan, 2015; Sidorenko y Walker, 2017), sin olvidar el proceso de evaluación del MIPAA en Europa y otros eventos, como los Consejos Europeos celebrados en Estocolmo y Lisboa en el año 2000, la Estrategia Europea de Empleo de 1997 o la Cooperación Europea para la Innovación en Envejecimiento Activo y Saludable (EIPAHA).

También es apreciable una diferente metodología en la construcción de medidas. Mientras la UE, que enfoca su política sobre envejecimiento hacia la visión productivista (y a veces generalista), utiliza el “método abierto de coordinación” como forma de establecer una cooperación entre Estados con políticas diferentes y heterogéneas, la ONU sigue el principio de revisión cada cinco años de las orientaciones políticas que emanan del MIPAA (Marín y Zaidi, 2017). De esta distinta forma de proceder se derivan lógicamente resultados no siempre coincidentes.

Pero, en este punto parece oportuno formular la siguiente pregunta: ¿qué transmiten

los documentos acerca de las políticas públicas europeas sobre el envejecimiento?

El cuadro 1 recoge la distribución de citas, referidas a los códigos seleccionados y extraídas del análisis de los documentos mediante Atlas.Ti y las relaciones que, en esos mismos documentos, se establecen entre los códigos.

En esencia, los documentos muestran dos pilares básicos de las políticas europeas: por un lado, salud y cuidados; por otro, trabajo. Ambos ámbitos captan casi el 40 por ciento de las citas. Le siguen a una distancia apreciable las citas sobre el aprendizaje a lo largo de la vida, los servicios provistos a los ciudadanos, las actividades que suponen participación social, y las pensiones. Esos dos ámbitos se estructuran de forma coherente porque la salud y los cuidados tienen una relación evidente con los servicios (predominantemente, de salud) proporcionados por estructuras de protección social y que facilitan la participación activa, todos ellos aspectos considerados como derechos que deben ser reconocidos y cubiertos. Además, la salud se vincula con el trabajo, en la medida en que también es un componente relacionado con las condiciones

CUADRO 1

ANÁLISIS DE CONTENIDO: RELACIÓN ENTRE CITAS REFERIDAS A CÓDIGOS SOBRE POLÍTICAS EUROPEAS DE ENVEJECIMIENTO

	Participacion activa	Entorno ambiental	Salud-Cuidados	Derechos humanos	ICT	Aprendizaje	Pensiones	Servicios	Economia plateada	Proteccion social	Trabajo
Participacion activa	0,0										
Entorno ambiental	0,3	0,0									
Salud-Cuidados	2,2	0,3	0,0								
Derechos humanos	0,7	0,3	2,5	0,0							
ICT	0,7	0,3	1,8	0,1	0,0						
Aprendizaje	0,5	0,1	1,4	0,4	1,2	0,0					
Pensiones	0,4	0,0	1,5	0,1	0,0	0,5	0,0				
Servicios	0,5	0,1	4,2	1,1	0,1	0,1	0,3	0,0			
Economia plateada	0,4	0,0	0,3	0,0	0,8	0,3	0,0	0,1	0,0		
Proteccion social	1,0	0,0	2,7	1,6	0,1	1,1	1,2	1,2	0,3	0,0	
Trabajo	1,1	0,0	3,3	1,9	0,7	3,8	3,6	0,5	0,1	1,8	0,0
Total = 730 citas	7,8	1,4	20,1	8,8	5,9	9,6	7,7	8,5	2,3	11,1	16,8

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

CUADRO 2

ANÁLISIS DE CONTENIDO: DIMENSIONES PRINCIPALES DE LAS POLÍTICAS POR ORGANISMOS

	Consejo de Europa	Union Europea	OCDE	UNECE	Total
Participacion activa	2,9	9,4	0,0	7,1	6,2
Entorno ambiental	1,9	7,1	0,0	12,2	7,2
Salud-Cuidados	14,3	16,5	12,9	26,3	19,3
Derechos humanos	49,5	3,9	0,0	1,3	14,1
ICT	0,0	7,9	19,4	3,2	5,0
Aprendizaje	2,9	8,7	6,5	6,4	6,2
Pensiones	0,0	5,5	6,5	5,1	4,1
Servicios	6,7	3,1	0,0	13,5	7,6
Economia plateada	0,0	3,1	9,7	1,3	2,1
Proteccion social	9,5	6,3	0,0	7,7	7,2
Trabajo	12,4	28,3	45,2	16,0	21,0
Total = 419 citas	105	127	31	156	419
%	25,1	30,3	7,4	37,2	100,0

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

laborales de quienes envejecen, que se complementa con otros, más específicos del mundo del trabajo, como las pensiones y el aprendizaje a lo largo de la vida. Aunque mucho menos citadas, las medidas de fomento de las tecnologías de información y comunicación abren una expectativa hacia una cierta nueva visión, vinculada con la salud (al proveer herramientas para cuidados de salud más eficientes mediante innovaciones tecnológicas), pero también con el aprendizaje (que ayude a superar la brecha digital) o con la economía plateada (entendida como una forma distinta de estructurar la actividad económica que se genera en torno a las personas mayores).

Los actores (organismos) orientan las políticas sobre envejecimiento conforme a su propia misión y sus objetivos, en cuanto organizaciones que sirven a los intereses de los países que las componen (cuadro 2). Las medidas referidas al mantenimiento de la población que envejece en el mercado de trabajo están fuertemente presentes en los documentos de todos los actores, especialmente de la OCDE, que se ve apoyada por el fomento de medidas sobre aprendizaje, ICT y cuidados de problemas de salud. Sin embargo, la UE y la UNECE presentan conjuntos de medidas más diversificadas:

la UE, junto al trabajo (28,6 por ciento de las citas) y otros ámbitos vinculados (ICT), despliegan una política más holística mediante otras medidas (salud y cuidados, participación, protección social, entorno); mientras, en la UNECE, la atención a la salud (cuidados y servicios), la protección social y el entorno residencial marcan las líneas prioritarias, incluyendo también medidas relacionadas con el mercado de trabajo. En definitiva, son medidas más próximas a las recomendaciones del MIPAA. El modelo más diferenciado es el del Consejo de Europa, con casi la mitad de las citas referidas a la protección de los derechos humanos, sin olvidarse del significado de la salud y el mercado de trabajo.

4.1. Las políticas europeas sobre el mercado de trabajo y las personas mayores

La permanencia de las personas mayores en el mercado de trabajo es la línea fundamental de actuación de la OCDE, también visible en los documentos de otros organismos inter-

nacionales que tienen su campo de acción en Europa. Las recomendaciones de la OCDE a los Estados miembros están arraigadas en la filosofía del organismo y tienen tres líneas de actuación, según se dirijan a los propios Estados, a las compañías/empresas o a los individuos (OCDE, 2006 y 2015). Aunque sean recomendaciones con un limitado valor prescriptivo, su importancia estriba en los aspectos que se delinean en las mismas. En el caso de los Estados, la principal recomendación en relación con el mercado de trabajo es "reforzar los incentivos para que los trabajadores construyan carreras laborales más largas y continúen trabajando a edades más avanzadas", a través de iniciativas como:

- mejorar los incentivos para mantener trabajando a la población mayor;
- asegurar que el sistema de pensiones premie la jubilación posterior a la edad legal, ayudando de esta manera a mantener su sostenibilidad financiera;
- facilitar trayectorias laborales más extensas y gratificantes, conciliando trabajo y cuidados, y favoreciendo esquemas compartidos de trabajo y pensión;
- restringir los esquemas de jubilación anticipada, cuando afectan a personas que mantienen buena salud para seguir trabajando;
- garantizar a los trabajadores el acceso a prestaciones y servicios del Estado de bienestar, siempre que no se utilicen para la salida temprana del mercado de trabajo.

Si se trata de capacitar a los trabajadores para una permanencia adecuada y eficaz en el mercado de trabajo, las recomendaciones se centran en facilitar a los trabajadores:

- la formación a través de toda su trayectoria laboral de acuerdo a su experiencia y sus necesidades;
- la asistencia adecuada a las personas que buscan empleo, especialmente cuando se trata de población en riesgo, como puede ser la de los trabajadores mayores;

- la consecución de la mayor calidad en el puesto de trabajo, asegurando condiciones favorables a la salud física y mental, reduciendo las situaciones peligrosas y procurando la conciliación de la vida profesional y familiar.

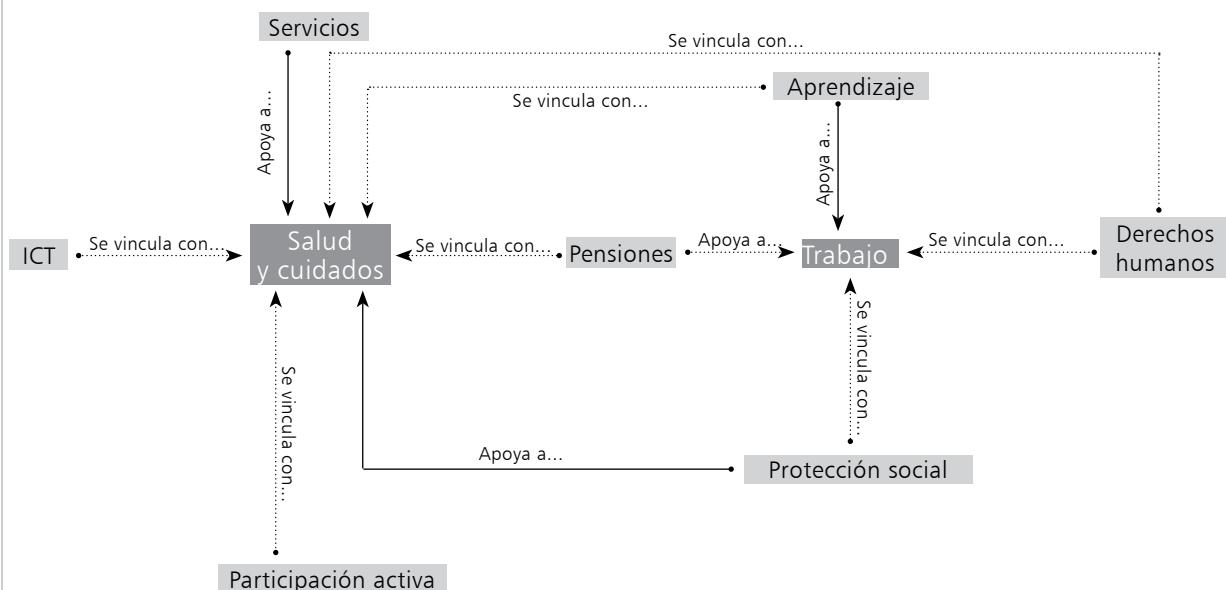
Cuando se trata de las empresas (los empleadores), las recomendaciones siguen líneas similares, pero poniendo la responsabilidad en manos de quien debe "alentar la continuidad en el trabajo y la contratación de trabajadores mayores", por medio de iniciativas que:

- eviten la discriminación de los trabajadores de acuerdo a su edad, facilitando el reclutamiento, la promoción, la formación y la retención de trabajadores mayores de edad;
- protejan a los trabajadores de edad, allanando el acceso a empleos de calidad;
- desincentiven la jubilación obligatoria, mediante medidas que estimulen la permanencia de trabajadores mayores en condiciones favorables a su productividad, y sin penalizaciones por su edad;
- favorezcan la transmisión de sus conocimientos a otros trabajadores más jóvenes, ajustando sus capacidades a las responsabilidades familiares adquiridas por los trabajadores mayores y a las condiciones personales de salud, capacidad física y educación más adecuadas.

En la figura 1 se puede apreciar que el mantenimiento de la población mayor en el mercado de trabajo se apoya fuertemente en la necesidad de sostener los sistemas de pensiones como una condición general y estructural ante el envejecimiento generalizado de la población y la reducción de ingresos derivados de las dificultades económicas. Ese mantenimiento también gravita en la conveniencia de dotar a los trabajadores mayores de las capacidades individuales para no perder su posición en el mercado de trabajo, que tiende a retirarlos en cuanto es posible, despreciando su experiencia acumulada y su bagaje de conocimiento transmisible a generaciones más jóvenes. Otras dimensiones,

FIGURA 1

INTERRELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN EUROPA



Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos analizados.

como la salud o la protección social, interactúan de una forma evidente con las medidas relacionadas con el mercado de trabajo: la primera, vinculada al mantenimiento de buenas condiciones en los puestos de trabajo que no incidan negativamente en su salud; la segunda, en conexión con el amplio conjunto de medidas que aseguran la protección del individuo en un estado de bienestar amplio.

Ya en el MIPAA (2003: 17-18) se establece, a través de catorce medidas, la necesidad de ofrecer a las personas mayores oportunidades para seguir trabajando¹⁴. Estas superan las propias condiciones del mercado de trabajo insistiendo en otros aspectos, como la participación de la mujer de edad (medida d), la lucha contra la exclusión social a través del trabajo (medida c) o el emprendimiento empresarial de los mayores (medida e). Orientaciones semejantes emanaron de la Conferencia Regional Europea de Berlín (UNECE, 2002), que desarro-

lló la Estrategia Regional Europea de Implementación del MIPAA (RIS).

La última fase de evaluación del MIPAA, desarrollada recientemente en Lisboa, en 2017, refuerza esta línea de actuación al destacar, en la Declaración final (UNECE, 2017a) a través de la iniciativa “*Encouraging longer working life and ability to work*”, junto a otras mucho más orientadas a otorgar valor a la persona que envejece, reconocer su potencial como agente social y asegurar una vida con dignidad, así como también a tomar conciencia de su potencial de vida saludable, en una economía planteada y en un mundo de participación social basada en el voluntariado (UNECE, 2017b). Incluso las organizaciones no gubernamentales, también reunidas en Lisboa, destacan en su Declaración la importancia y el significado de las personas mayores en relación con el mercado de trabajo, poniéndolas en el centro de las acciones que desarrollan, como, por ejemplo, combatir los estereotipos y la discriminación de los trabajadores mayores y valorar su papel como cuidadores (UNECE, 2017c). En el caso de la UE, estas medidas relacionadas con el mercado de

¹⁴ A través de la Orientación Prioritaria I, sobre el desarrollo de las personas de edad; concretamente, el objetivo 1 de la cuestión 2, sobre el empleo y el envejecimiento.

trabajo entran a formar parte de la definición y medición del envejecimiento activo. El máximo reconocimiento de esta línea de actuación se encuentra en documentos del Consejo de la UE (2010) y del Comité de las Regiones y AGE Platform (2012), para la preparación del Año Europeo del Envejecimiento Activo de 2012.

El análisis que los científicos sociales han efectuado de estas políticas es bastante unánime en su denominación (“productivista”, en palabras de Moulaert y Biggs [2013], incluso “neo-liberal”), en que esta forma de entender el envejecimiento en Europa está bastante extendida en los foros políticos y de investigación (Walker y Maltby, 2012) o en el significado de algunas medidas específicas (apoyo a la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, aumento de la edad de jubilación, eliminación de los esquemas de jubilación anticipada). Hay también bastante consenso en las dificultades de aplicación de estas propuestas “productivistas” en todos los países europeos, por su propia soberanía a la hora de definir y aplicar sus políticas laborales y sociales (Walker y Maltby, 2012) y por múltiples barreras a escala nacional, tales como el desinterés de los empresarios por seguir contratando a trabajadores mayores o el abuso de las condiciones favorables que, en ocasiones, establecen los sistemas de relaciones laborales y de pensiones para que los trabajadores se retiren anticipadamente (Marín y Zaidi, 2017).

4.2. Las políticas sociales y el envejecimiento de la población europea

El otro gran ámbito de las políticas europeas tiene su foco en las “medidas sobre envejecimiento, de carácter específico”, con un fuerte componente sectorial, que se “dirigen a resolver las necesidades humanitarias (seguridad económica, salud, cuidados sociosanitarios, etcétera.) y a proporcionar oportunidades para su integración continua en diversas esferas de su vida en sociedad” (Sidorenko y Walker, 2017). Esta visión entraña con las medidas emanadas directamente del MIPAA y su proceso de evaluación durante los últimos quince años en las cinco áreas regionales de la ONU. De hecho,

la salud es el referente principal de la Orientación Prioritaria II del MIPAA, definida como “Fomento de la salud y bienestar en la vejez”.

Desde 2002, el proceso de evaluación en Europa del MIPAA a través de las conferencias de Berlín (2002), que dio luz verde a la Estrategia Regional Europea, de León (2007), de Viena (2012) y, especialmente, de Lisboa (2017)¹⁵, destaca la salud, junto con la protección social y los derechos humanos, como líneas fuerza (Sidorenko y Zaidi, 2018). Un planteamiento semejante se encuentra en documentos del Consejo de Europa como organismo dedicado al fomento de los derechos humanos (Consejo de Europa, 2014) y también de la UE, tanto referidos a diversas estructuras políticas¹⁶, como derivados de estructuras de investigación¹⁷. Además, recientemente, la Carta Social Europea y la Declaración de las ONG en Lisboa también refuerzan esa visión¹⁸.

Ciertamente, la salud, como constructo social, no es unidimensional, sino que, tal como se recoge en la figura I, está vinculada a otros componentes, como:

- los cuidados como práctica ligada al entorno individual y familiar y como estructura social, a través de la cual la persona mayor apoya o recibe apoyo no retribuido en el entorno familiar o por parte del voluntariado social (UNECE, 2017b);
- la promoción de servicios públicos de *cuidados comunitarios*, a escala local (UNECE, 2017b), incluso de larga duración, como alternativa a los cuidados institucionalizados, aunque las personas tengan que afrontar restricciones como consecuencia de una oferta limitada;
- la provisión de programas de fomento de comportamientos de *consumo saludables*, incluyendo el ejercicio físico para prevenir la discapacidad (UNECE, 2012b);

¹⁵ Véanse UNECE (2002, 2007, 2012a y 2017b).

¹⁶ Al respecto véanse Consejo de la Unión Europea (2010) y Consejo Económico y Social Europeo (2012).

¹⁷ Véanse AGE Platform (2011), Comisión Europea (2012) y Richardson, Marques y Morgan (2015).

¹⁸ Véanse Consejo de Europa (2015) y UNECE (2017c).

- la eliminación de las *desigualdades sociales* para que las personas mayores puedan acceder a los servicios sanitarios primarios y hospitalarios;
- el apoyo a un *envejecimiento digno en casa*, en las mejores condiciones de salud, dando importancia al significado del entorno residencial y comunitario (Richardson, Marques y Morgan, 2015);
- el reconocimiento a la importancia de las soluciones basadas en las *ICT* para mantener a la persona mayor en las mejores condiciones de salud en su entorno residencial y en un espacio amigable (Richardson, Marques y Morgan, 2015: 15; UNECE, 2017c), aprovechando las sinergias que se establecen entre salud, innovación tecnológica e iniciativas empresariales (OCDE, 2015b);
- el valor añadido que comporta el *aprendizaje a lo largo del curso de vida* como herramienta esencial en la promoción y el seguimiento de prácticas saludables que redunden en el bienestar de las personas mayores durante su jubilación (Walker y Maltby, 2012)¹⁹;
- el reconocimiento de la importancia de relacionar la adecuada prestación de los cuidados con el respecto a la condición de las personas mayores, evitando el *maltrato* (UNECE, 2007).

En definitiva, todos estos objetivos ponen de relieve la salud y la protección social como derechos de las personas, que los Estados deben proteger. Por tanto, trabajo y salud conforman los dos grandes aspectos referenciales de las políticas europeas.

5. ALGUNAS NOTAS FINALES

Las políticas públicas sobre envejecimiento en Europa surgen de la necesidad de hacer frente a una situación: el incremento de la

¹⁹ En este sentido, la formación de los profesionales sanitarios también se vincula a la mejor prestación de los servicios sanitarios, lo que redunda en la mejora de la calidad de vida de los pacientes mayores de edad.

población mayor como consecuencia de una estructura demográfica consolidada. Con este punto de partida, cabe esperar que las políticas aplicables sean una mezcla de los condicionantes específicos de los organismos que las proponen y de las normas sociopolíticas aplicables según los acuerdos y compromisos internacionales aceptados. Sin embargo, cada Estado tiene sus propias líneas de actuación, marcadas por las estructuras sociales y políticas que los distintos países se han dado para organizar su vida en sociedad.

En efecto, estas políticas nacen de los esfuerzos contraídos por la ONU en el desarrollo de las asambleas mundiales, en las que han participado los países y la sociedad organizada ya desde la primera Asamblea Mundial del Envejecimiento en Viena en 1982, continuada por la de Madrid en 2002. Con similares objetivos, la tercera asamblea ya está empezando a prepararse para 2022. Las líneas maestras de cada una de ellas tienen un doble proceso de conformación. Uno es el utilizado por la ONU para evaluar los resultados del Plan de Acción de Madrid sobre Envejecimiento, a través de reuniones previas de distinto nivel y con agendas que se van estructurando en el periodo de preparación, y contando con los análisis y la evaluación de las asambleas posteriores, de acuerdo con la evolución de la demografía y las políticas aplicadas. Precisamente, se utiliza la evaluación en ciclos quinquenales marcados por las conferencias intergubernamentales, las reuniones de organizaciones de la sociedad civil y los foros científicos. El otro proceso sigue el "método abierto de coordinación", por el cual los Estados europeos ponen en común sus políticas, dirigidas hacia objetivos básicos, que son analizadas mediante estadísticas e indicadores y evaluadas por los Estados, antes de adoptarse de forma compartida. Aunque las políticas sobre envejecimiento no están siendo construidas a partir de este sistema, algunos aspectos de la política social sí. Su aplicación, aun no siendo vinculante, es habitualmente utilizada para guiar la elaboración de las políticas nacionales.

De esta manera, y según Sidorenko y Walker (2017), hay varias dimensiones comunes en las estrategias regionales emanadas tanto de MIPAA como de las políticas regionales específicas de Europa, a saber, salud, vivienda y entorno, educación, género, integración y participación, protección social y seguridad económica. Están agrupadas en tres líneas prioritarias: la primera,

desarrollo de las personas mayores; la segunda, salud y bienestar; y la tercera, entorno. La realidad es que, después de los ciclos de evaluación del MIPAA, la seguridad económica, la salud y una perspectiva de derechos aparecen como las dimensiones más consolidadas hasta el momento. Pero los marcos políticos que rigen en Europa, con la concurrencia de múltiples actores, objetivos y estrategias, sugieren distintas formas de definir y orientar las políticas. La UE tiene una mayor fuerza a la hora de vincular sus políticas con las de los Estados, entre otras razones, porque muchas se benefician de esquemas de financiación que complementan a las propias de los Estados.

Por su parte, la UNECE, la OCDE o el Consejo de Europa, con un ámbito de aplicación más amplio que la propia UE, carecen de la misma fuerza para instar a la aplicación de sus propuestas en los Estados miembros. Otro hecho destacado es que la UE no ha adoptado una posición firme respecto al enfoque de los derechos humanos de las personas mayores. Solo algunas iniciativas emanadas de organizaciones de la sociedad civil europeas (AGE Platform) e internacionales (HelpAge International) están procurando la concienciación social en este sentido, con el objetivo de aprobar una carta vinculante de los derechos humanos de las personas mayores. En contraposición, es muy firme y está muy desarrollada la política de potenciación de la permanencia de las personas mayores en el mercado de trabajo, facilitando herramientas y recursos para ello y vinculándola a la sostenibilidad del sistema de pensiones, percibida como una de las dimensiones más sobresalientes del Estado de bienestar.

Una visión a más largo plazo y desde una perspectiva micro permitiría evaluar el impacto del conjunto de estas políticas en los diferentes países, utilizando indicadores adecuados para analizar su progreso. Es previsible que los países europeos, más envejecidos y con mayor implicación en el desarrollo de políticas sobre envejecimiento, hayan avanzado en el sostenimiento digno de la población adulta mayor y en su consideración como personas merecedoras de reconocimiento y apoyo.

BIBLIOGRAFÍA

AGE PLATFORM EUROPE (2011), *How to promote active ageing in Europe. EU support*

to local and regional actors, Committee of the Regions, Bruselas.

COMISIÓN EUROPEA (2002), *Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo. La respuesta de Europa al envejecimiento a escala mundial Promover el progreso económico y social en un mundo en proceso de envejecimiento*, Contribución de la Comisión Europea a la segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, Bruselas.

— (2007), *Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea*, Bruselas.

— (2012), *La aportación de la UE al envejecimiento activo y a la solidaridad entre las generaciones*, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones.

CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO (2012), *Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre 'Horizonte 2020: Hojas de ruta para el envejecimiento*, Bruselas.

CONSEJO DE EUROPA (2012), *Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y de la Solidaridad Intergeneracional (2012): estrategia futura*, Bruselas.

— (2014), *Recommendation CM/Rec(2014) of the Committee of Ministers to member States on the promotion of the human rights of older persons*, Steering Committee of the Human Rights, Council of Europe, Estrasburgo, (https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805c649f). Acceso 31 de mayo de 2018.

— (2015), *European Social Charter*, Council of Europe, Estrasburgo.

CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA (2010), *Envejecimiento Activo*, Unión Europea, Bruselas.

EUROSTAT (2018), *Population structure and ageing*, (http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_structure_and_ageing). Acceso 9 de abril de 2018.

FOSTER, L., y A. WALKER (2015), "Active and Successful Aging: A European Policy Perspective", *The Gerontologist*, 55(1): 83-90.

FRIESE, S.; SORATTO, J., y D. Pires (2018), "Carrying out a computer-aided thematic content analysis with ATLAS.Ti", *MMG Working Paper*, 18-02, Göttingen.

- JARRÉ, D. (2016), *Tomando decisiones para una sociedad para todas las edades*, Bruselas, Unión Europea, ([http://www.siforage.eu/eotools_files/files/White%20Paper%20-%20SPANISH%20\(pages\).pdf](http://www.siforage.eu/eotools_files/files/White%20Paper%20-%20SPANISH%20(pages).pdf)). Acceso 9 de abril de 2018.
- MANTOVANI, E., y B. TURNHEIM (2016), "Navigating the European landscape of ageing and ICT: Policy, governance and the role of ethics", en *Ageing and technology. Perspectives from the social sciences, Transcript Verlag, Bielefeld*: 227-256, (https://www.researchgate.net/profile/Eugenio_Mantovani/publication/315669749_Navigating_the_European_Landscape_of_Ageing_and_ICT_Policy_Governance_and_the_Role_of_Ethics/links/58da3150aca272d801d50db2/Navigating-the-European-Landscape-of-Ageing-and-ICT-Policy-Governance-and-the-Role-of-Ethics.pdf). Acceso 9 de abril de 2018.
- MARÍN, B., y A. ZAIDI (2017), "Trends and Priorities of Ageing Policies in the UN European Region", en *Mainstreaming Ageing: Indicators to Monitor Sustainable Progress and Policies*, 1820.
- MIPAA (2003), *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*, Naciones Unidas, Nueva York.
- MOULAERT, T., y S. BIGGS (2013), "International and European policy on work and retirement: Reinventing critical perspectives on active ageing and mature subjectivity", *Human Relations*, 66(1): 23-43.
- MOULAERT, T., y M. PARIS (2013), "Social policy on ageing: The case of active ageing as a theatrical metaphor", *International Journal of Social Sciences Studies*, 1, 113.
- NACIONES UNIDAS (2017), *World Population Prospects. The 2017 Revision. Key Findings and Advance Tables*, Nueva York.
- OCDE (2006), *Live Longer, Work Longer, Ageing and Employment Policies*, OECD Publishing, París, (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264035881-en>). Acceso 31 de mayo de 2018.
- (2015), *OECD Recommendation of the Council on Ageing and Employment Policies*, OECD, París, (<http://www.oecd.org/employment/ageingandemploymentpolicies.htm>). Acceso 31 de mayo de 2018.
- (2015b), *Promoting Active Ageing in the Digital Economy: Inclusion, Adaptation and Innovation*, OECD, París.
- RICHARDSON, R.; MARQUES, P., y K. MORGAN (2015), Smart specialisation for regional Innovation. Social innovation for an age friendly society, Cardiff University, (<https://orca.cf.ac.uk/78212/1/smartspec%20for%20an%20age%20friendly%20society.pdf>). Acceso 9 de abril de 2018.
- SIDORENKO, A. y A. WALKER (2017), "Policy options for responding to population ageing", *Oxford Textbook of Geriatric Medicine*, 83(17): 91.
- SIDORENKO, A., y A. ZAIDI (2018), "International Policy Frameworks on Ageing: Assessing Progress in Reference to the Madrid International Plan of Action on Ageing", *The Journal of Social Policy Studies*, 16(1): 141-154.
- UNECE (2002), Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002, Naciones Unidas, Berlín.
- (2007), *León Ministerial Declaration*, United Nations, León.
- (2012a), *Vienna Ministerial Declaration*, United Nations, Viena.
- (2012b), "Active ageing", *Policy Brief on Ageing*, 13.
- (2017a), 2017 Lisbon Ministerial Declaration, UNECE, Lisboa.
- (2017b), "Realizing the potential of living longer", *Policy Brief on Aging*, 19.
- (2017c), *NGO Political Declaration*, UNECE, Lisboa.
- UNIÓN EUROPEA (2012), *La aportación de la UE al envejecimiento activo*, Oficina de Publicaciones, Bruselas, 19.
- WALKER, A., y T. MALTBY (2012), "Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union", *International Journal of Social Welfare*, 21(s1).
- ZAIDI, A., y K. HOWSE (2017), "The policy discourse of active ageing: Some reflections", *Journal of Population Ageing*, 10(1): 1-10.

La sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones en España

ALBERT ESTEVE, DANIEL DEVOLDER, ELISENDA RENTERÍA Y AMAND BLANES*

RESUMEN

La sostenibilidad del sistema de pensiones en España preocupa por la conjunción de tres fenómenos demográficos: la caída de los nacimientos, el aumento de la esperanza de vida y la jubilación futura de los *baby-boomers*. En este artículo, examinamos la incidencia de estas causas sobre la sostenibilidad demográfica del sistema y el efecto que distintos escenarios de mortalidad, fecundidad y migración exterior podrían tener en el futuro. Para ello, hemos desarrollado un modelo de simulación que combina demografía, economía y sostenibilidad de las pensiones y permite reconstruir (y variar) las tendencias demográficas del pasado y proyectar distintos escenarios demográficos para el futuro, manteniendo intencionadamente las condiciones económicas constantes. Aun cuando las condiciones demográficas del pasado, muy favorables para el sistema de pensiones, no se repetirán en el futuro, la demografía que viene no debería ser obstáculo para mantener un sistema de pensiones financiado conforme al modelo de reparto, sostenible, solidario y suficiente.

de los *baby-boomers* desafían la sostenibilidad del sistema de pensiones en España mientras disminuye la relación entre cotizantes y jubilados. En un contexto de creciente preocupación sobre las consecuencias del envejecimiento de la población para la sostenibilidad del Estado de bienestar, en este trabajo examinamos las implicaciones de las tendencias demográficas pasadas sobre la sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones y el efecto que distintos escenarios de mortalidad, fecundidad y migración exterior podrían tener en el futuro. Con este objetivo, hemos desarrollado un modelo de simulación que combina demografía y sistema de pensiones, y permite reconstruir (y variar) las tendencias demográficas del pasado y proyectar distintos escenarios demográficos para el futuro. La principal conclusión del trabajo es que las condiciones demográficas del pasado, muy favorables para el sistema, no se repetirán en el futuro, pero la demografía que viene no debería ser un obstáculo insalvable para mantener un sistema de pensiones de financiación por reparto, sostenible, solidario y suficiente.

1. INTRODUCCIÓN

La caída de los nacimientos, el aumento de la esperanza de vida y la jubilación futura

1.1. Un pacto entre generaciones

El sistema de pensiones en España está basado en un pacto solidario entre generacio-

* Centre d'Estudis Demogràfics, Universidad Autónoma de Barcelona (aesteve@ced.uab.cat).

nes. Las personas ocupadas generan cotizaciones que, gestionadas por la Seguridad Social, se utilizan para pagar las pensiones de las personas que en el pasado adquirieron, a través de sus cotizaciones, el derecho a percibir una pensión vitalicia de jubilación. La sostenibilidad del sistema depende de la diferencia entre el volumen de las cotizaciones que se ingresan y el de las pensiones que se pagan cada año. A su vez, estos volúmenes dependen, principalmente, de factores económicos y demográficos (Bloom *et al.*, 2015). Entre los económicos destacan las tasas de ocupación de la población y el nivel de salarios, estrechamente relacionados con la productividad de la economía (Crespo, Loichingerb y Vinclette, 2015).

Entre los factores demográficos, los más relevantes son el tamaño de las generaciones y la duración de la vida. El tamaño se refiere al número de personas que constituye cada una de las cohortes presentes en la pirámide demográfica, resultado de la fecundidad/nacimientos del pasado, de los niveles de mortalidad y de los flujos de salidas y entradas por migración. La duración corresponde a la vida media que transcurre desde que nace una cohorte hasta que fallecen todos sus miembros y, a efectos del cálculo de las pensiones, desde que se jubila hasta que se extingue. El tamaño y la duración condicionan en gran medida la relación entre la población activa/ocupada y la jubilada: cuanta más población ocupada hay respecto a la jubilada, más sostenible es el sistema, a igualdad en el resto de factores económicos.

En España, la relación entre la población en edad de trabajar y la jubilada ha venido disminuyendo –y lo seguirá haciendo–, aunque coyunturalmente aliviada por la incorporación al mercado de trabajo de las “generaciones llenas”, nacidas entre 1960 y 1975, los *baby-boomers*, a las que se agregaron importantes contingentes de población por la eclosión de la inmigración del extranjero en la primera década de este siglo. No obstante, la jubilación cercana de los *baby-boomers*, junto con la entrada de “generaciones vacías” al mercado laboral, ha disparado las alarmas sobre la sostenibilidad del sistema de pensiones en España y en la mayoría de los países occidentales (Lee y Mason, 2011).

1.2. Tendencias demográficas recientes

Antes de presentar el modelo de simulación y los resultados que de él se derivan resulta esclarecedor describir, aunque sea de una forma somera, las tendencias demográficas recientes, y revisar las proyecciones de población sobre las que se sustentan algunas de las visiones sobre el futuro demográfico.

Entre las tendencias demográficas destaca, en primer lugar, la profundización en los avances en la longevidad de la población española, con un incremento, durante las tres últimas décadas, de siete años en la esperanza de vida al nacer de los hombres, y de seis años en las mujeres. Uno de los rasgos distintivos de la actual fase de la transición epidemiológica es el progresivo desplazamiento y concentración de las ganancias de años de vida en edades cada vez más avanzadas. Los datos son elocuentes, tomando como referencia la población femenina: con la mortalidad de mediados de los años ochenta del siglo pasado, el 39 por ciento de las mujeres españolas alcanzaría los 85 años de edad y todavía les restaría por vivir 5,2 años más, mientras que tres décadas más tarde la supervivencia se situaría en el 63 por ciento, y la vida restante en 7,3 años.

La segunda tendencia demográfica es la persistencia de un modelo de baja y tardía fecundidad, con niveles por debajo de 1,5 hijos por mujer desde mediados de la década de los ochenta, y con una progresiva postergación de la maternidad, situándose hoy en día la edad a la que se tiene el primer hijo próxima a los 31 años. Una derivada de ese retraso se encuentra en el incremento en los niveles de infecundidad, estimándose que de no revertirse la situación en algunas generaciones, entre el 20 y el 25 por ciento de sus mujeres carecerán de descendencia (Devolder y Cabré, 2009).

Finalmente, hay que mencionar también la eclosión del fenómeno de la migración extranjera, con una aportación neta de unos tres millones de personas en el quinquenio 2004-2008; esta tendencia se vio truncada a raíz de la crisis económica, cuando las salidas de residentes en el país superaron a las entradas, aunque

los datos más recientes muestran que el saldo con el exterior retoma un signo positivo pero de menor magnitud. La inmigración de la primera década del siglo no respondería a una "migración de reemplazo", pues se sumó a importantes efectos de población en edades adultas, sino a satisfacer determinados nichos del mercado de trabajo formal e informal. Esos flujos, si bien han rejuvenecido la pirámide de población (de forma directa aportando población, y de forma indirecta vía natalidad), también han amplificado cohortes ya de por sí numerosas. Según las *Cifras de Población de 2017* casi uno de cada cinco residentes en España de 40 a 49 años había nacido en otro país, cuando en 2002, quince años antes, el peso de los no autóctonos en esas mismas cohortes no alcanzaba el 10 por ciento.

1.3. Escenarios de futuro

En relación con la visión sobre el futuro, las proyecciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en los últimos años (2012, 2014 y 2016) se construyen, como manifiesta el propio organismo, a partir de una extrapolación de las tendencias demográficas más recientes en cada momento. La prolongación de los avances en la longevidad, de la persistente baja fecundidad y de saldos exteriores de escasa magnitud conduce irremediablemente a un panorama demográfico caracterizado por un decrecimiento y un fuerte envejecimiento de la población a medio y largo plazo.

Ahora bien, la comparación con las proyecciones realizadas por otros organismos, como Eurostat, muestra que esa no sería más que una de las posibles sendas de la población española, y que incluso cabría considerarla como más propias de un escenario de alto envejecimiento que de un escenario central (Blanes, 2018). No deja de ser significativa la ruptura que ha representado la reciente publicación por parte del INE de las proyecciones 2018-2068, con un cambio de enfoque en el tratamiento de la migración exterior, que conduce a un crecimiento de la población a medio y a largo plazo, y a unos menores niveles de envejecimiento relativo respecto de los resultados de ejercicios proyectivos anteriores (en

2066 la población de 65 o más años se estimaba en el 34,6 por ciento según la proyección con base 2016, mientras que ese porcentaje se reduce al 31,0 por ciento según la proyección con base 2018). No obstante, y con independencia de las cifras totales de población y de la estructura relativa de la pirámide demográfica, todas las proyecciones realizadas para España, como las de la mayoría de los países de nuestro entorno, prevén un fuerte incremento en los efectivos de personas mayores en las próximas décadas, fruto de los avances en la longevidad y de la llegada a esas edades de las cohortes del *baby-boom*, a las que se han agregado los contingentes de migrantes.

2. MODELO DE SIMULACIÓN

Para analizar el efecto de los factores demográficos sobre la sostenibilidad del sistema de pensiones, y más concretamente los relacionados con el reemplazo de cohortes abundantes o escasas, y los que se derivarían de diferentes dinámicas poblacionales futuras, se ha elaborado un modelo de simulación que modifica los parámetros demográficos suponiendo que los factores económicos permanecen invariables. Obviamente, esta es una suposición nada probable pero que tiene la función práctica de visualizar lo más nítidamente posible las implicaciones de las tendencias demográficas pasadas y futuras sobre el sistema. ¿Cuál sería el nivel de sostenibilidad del sistema de pensiones actual sin y con el *baby-boom*? ¿O, sin y con la llegada de la inmigración internacional de la primera década del siglo XXI? ¿Qué implicaciones tendría un aumento súbito de la fecundidad a los 2,1 hijos por mujer sobre la sostenibilidad futura del sistema? El modelo que proponemos a continuación permite responder a estas preguntas, asumiendo constantes todas las demás variables.

La base principal del modelo es demográfica y se sustenta en una reconstrucción de la evolución pasada de la mortalidad, la fecundidad y las migraciones de las generaciones españolas, a la que se añaden una serie de hipótesis sobre el comportamiento futuro de los fenómenos demográficos, derivadas principalmente de las que utilizó el INE en sus proyecciones para el periodo 2016-2066. El pasado y el futuro demo-

gráfico condicionan el equilibrio del sistema de pensiones, sobre todo su tendencia a largo plazo, mientras que a más corto plazo adquieren relevancia factores asociados a la actividad económica, y notablemente la evolución del nivel de ocupación de la población. Los factores económicos también inciden a largo plazo sobre ese equilibrio, por ejemplo, los niveles de los salarios y de la cuantía de las prestaciones por pensiones, al tiempo que pueden modificar la dinámica demográfica, especialmente la magnitud y el signo de los flujos migratorios exteriores. En el modelo suponemos que los factores económicos de cambio a largo plazo no se modifican, ya que el propósito es explorar todas las dimensiones posibles del cambio demográfico, y para ello es más operativo mantener constante el factor económico. No obstante, es obvio que esos factores se modificarán en el tiempo y, por consiguiente, las condiciones de funcionamiento y sostenibilidad del sistema de pensiones son más complejas que las aquí simuladas.

2.1. El indicador de sostenibilidad demográfica

El principal resultado del modelo es la construcción de un indicador de sostenibilidad demográfica (ISD), que sirve de base en los gráficos presentados a continuación. El ISD mide la relación entre el total de las cotizaciones contribuidas por los trabajadores y el total de las pensiones:

$$ISD = \frac{\sum_x N(x) I(x) K}{\sum_x N(x) P(x)}$$

El numerador corresponde al total anual de las cotizaciones al sistema público de pensiones. Se determina por la suma de la población a cada edad $N(x)$, multiplicada por el nivel medio de los ingresos brutos a esta edad $I(x)$ y el nivel medio del factor de contribución K , es decir la proporción de los ingresos brutos que revierten al sistema. Hemos retenido un valor del 23 por ciento para este factor K , lo que corresponde a su nivel medio actual.

El denominador es el gasto total del sistema de pensiones (de personas que han cotizado directamente o a través de familiares, o de personas que no han contribuido). Se obtiene por la suma de la población por edad $N(x)$ multiplicado por el importe medio de las pensiones a esta edad $P(x)$.

2.2. Reconstrucción del pasado demográfico y escenarios de futuro

El modelo requiere información por sexo y edad simple de la población de 15 o más años para el periodo 1970-2070, lo que se obtiene a partir de la reconstrucción de las generaciones nacidas entre 1870 y 2055. La reconstrucción se ha realizado a nivel generacional utilizando datos observados y/o estimados para el periodo anterior a 2016, y proyectados a partir de esa fecha. Al flujo anual de nacimientos por sexo desde 1870 se le aplican las correspondientes probabilidades de morir por generación para calcular los supervivientes de la cohorte a cada edad, y finalmente a esos supervivientes se les añade o sustraen una estimación del saldo migratorio con el exterior para obtener sus efectivos por edad y sexo en cada año.

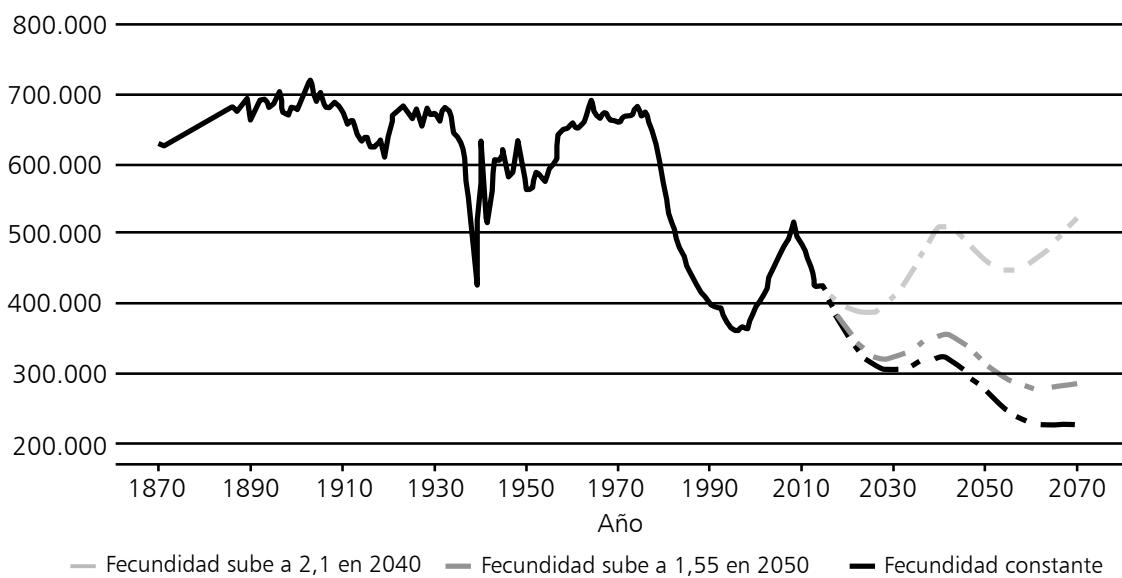
La serie de nacimientos hasta el año 2015 se obtiene a partir de los valores oficiales del INE desde el año 1887, con correcciones antes de 1975 en respuesta a su subregistro (Blanes, 2007; Devolder, Ortiz y Zeman, 2016), estimándose los valores anteriores mediante una retroproyección de la población por edad de los censos de finales del siglo XIX. A partir del año 2016, la cifra anual de nacimientos se deriva mediante tres escenarios de evolución futura de la fecundidad: a) constante en el nivel observado en 2015 (1,33 hijos por mujer, cercana a la proyección del INE en 2016, en la que la fecundidad sube a 1,38 en el año 2066); b) moderadamente creciente hasta estabilizarse en 2050 hasta los 1,55 hijos por mujer (nivel similar a la hipótesis de las proyecciones INE de 2018); y, c) rápida e intensa recuperación para alcanzar el nivel de reemplazo a partir de 2040.

Como se observa en el gráfico 1, la cifra de nacimientos se mantuvo relativamente constante en el pasado, hasta la década de los ochenta, a niveles anuales de entre 600.000 y 700.000, para reducirse de forma abrupta hasta mínimos en torno a 365.000 a mediados de los años noventa. La posterior recuperación de la natalidad, hasta superar el medio millón de nacimientos en 2008, fue fruto de la sinergia de dos factores: la presencia de importantes contingentes de mujeres en edad fértil y la mayor fecundidad de la población extranjera. De cara al futuro, en las dos hipótesis de menor fecundidad, el flujo de nacimientos es descendente desde el corto plazo, dada la llegada de generaciones menos numerosas a edades reproductivas. Este efecto estructural solo podría compensarse por un escenario de intensa y rápida recuperación de los niveles de fecundidad de la población (tipo escenario c), lo que permitiría que la cifra de nacimientos se situase nuevamente por encima del medio millón a largo plazo.

En un segundo paso se construye una serie estimada y proyectada de mortalidad para determinar, a partir de las cifras de nacimientos, los supervivientes de cada cohorte a cada edad, en ausencia de migraciones. Esta serie se construye a partir de una estimación de los niveles de esperanza de vida al nacer antes de 1910, a partir de niveles registrados en otros países europeos, de los observados para España en el periodo 1910-2016 (Blanes, 2007 e INE) y de la hipótesis central de las proyecciones de población del INE de 2016-2066. La reconstrucción de la mortalidad por generación permite constatar la transformación acaecida en las condiciones de supervivencia de los españoles, así como su efecto sobre los años vividos en las distintas etapas del ciclo de vida. Para la cohorte nacida en 1910, de la cual ya se dispone de información completa, únicamente el 42 por ciento de sus efectivos masculinos y el 51 por ciento de los femeninos sobrevivió a la edad 65, y sus expectativas de vida restantes a partir de esa edad fueron de 14,8 y de 18,5 años, respec-

GRÁFICO 1

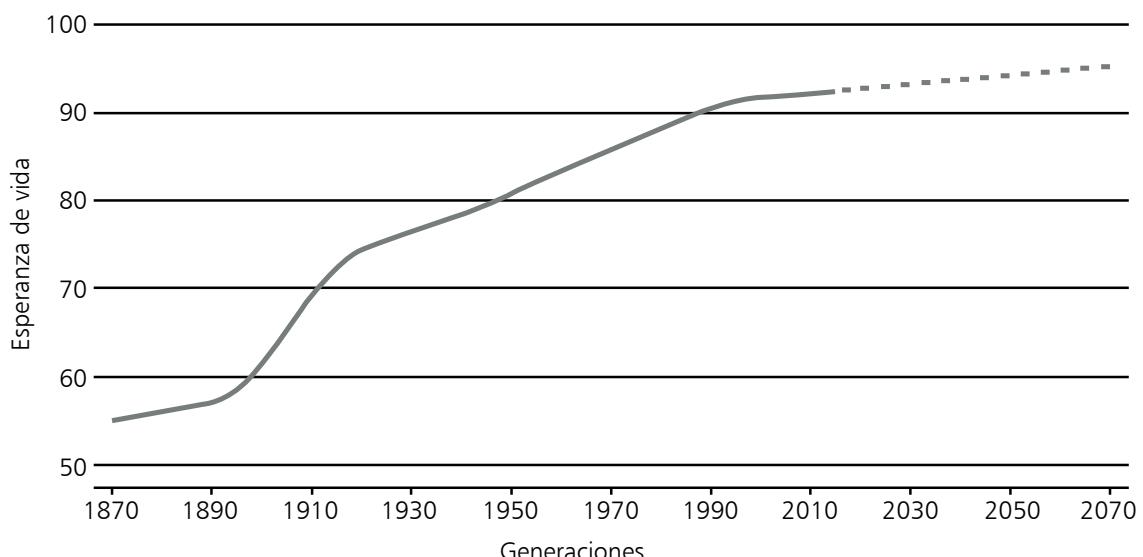
NACIMIENTOS EN ESPAÑA DESDE 1870 HASTA 2015 Y PROYECCIÓN HASTA 2070 (SEGÚN TRES ESCENARIOS DE EVOLUCIÓN FUTURA DE LA FECUNDIDAD)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Instituto Nacional de Estadística y proyecciones de población propias.

GRÁFICO 2

EVOLUCIÓN RECONSTRUIDA Y PROYECTADA DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO DE LAS MUJERES EN ESPAÑA, POR GENERACIÓN



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística.

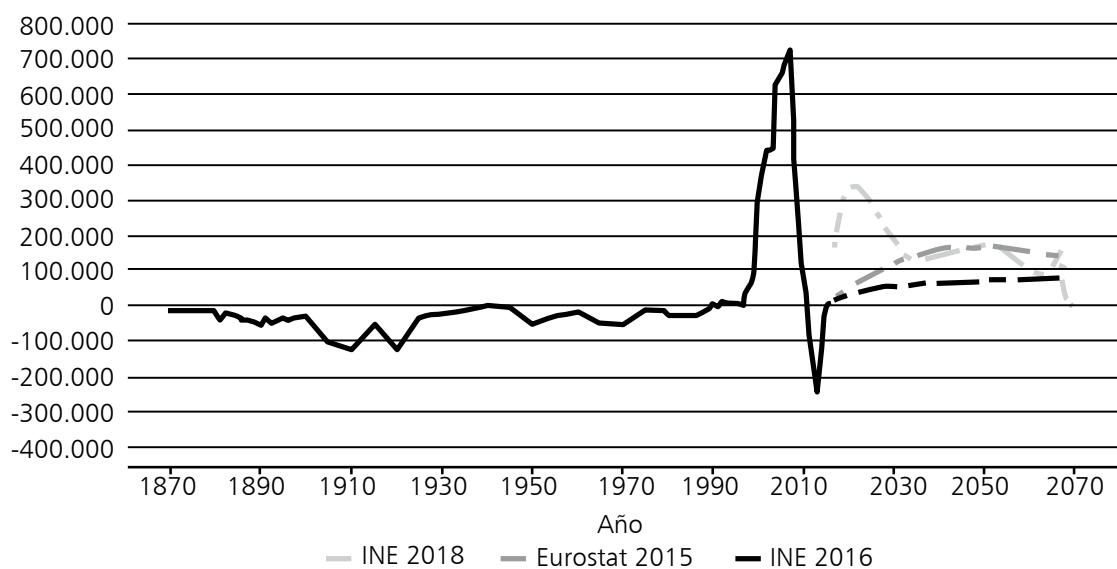
tivamente. Por su parte, para los nacidos en 1960 (primeras cohortes del *baby-boom*) se prevé que, de mantenerse las tendencias de evolución de la mortalidad, el 80 por ciento de los hombres y el 89 por ciento de las mujeres alcanzarán los 65 años, con una esperanza de vida por delante que, en los hombres, rondará los 24 años, y en las mujeres, los 28 (Blanes, 2015). En síntesis, los progresos en el retraso de la mortalidad aumentarán en mayor medida los años vividos en períodos de inactividad que los vividos en actividad. El gráfico 2 resume las condiciones de mortalidad aplicadas al modelo utilizando el indicador de esperanza de vida al nacimiento de las mujeres españolas, según año de nacimiento.

Finalmente, se reconstruye la evolución del saldo migratorio pasado y futuro de acuerdo con tres escenarios de evolución prevista para España (gráfico 3). Esos datos, repartidos por edad y por sexo a partir de un calendario migratorio, permiten obtener la estimación final de los efectivos por edad y sexo de las generaciones en cada año del periodo.

El gráfico muestra la transición migratoria de España, de ser un país emigratorio hasta los años 1990 a un país de inmigración, al tiempo que pone en perspectiva histórica la magnitud del *boom* inmigratorio de principios del siglo XXI. Finalmente, se constata la dificultad de formular escenarios de evolución futura de las migraciones, con tres proyecciones que ofrecen cifras dispares. La proyección INE 2016-2066, en la que se basa el escenario principal de nuestro modelo, fue muy prudente al situar el saldo neto con el exterior por debajo de las 100.000 personas/año. En cambio, su proyección 2018-2068 representa un cambio sustancial, con una previsión de un saldo exterior máximo de 340.000 personas en 2021, y un valor medio anual, para el conjunto del periodo, de casi 180.000 personas. Por su parte, la proyección de Eurostat de 2015 para España es prudente en el corto plazo, pero a más largo plazo se estiman niveles que duplican los de la proyección INE 2016-2066. Obviamente, este abanico de "futuros" posibles desemboca en conclusiones muy diferentes sobre la evolución de la población en edades activas.

GRÁFICO 3

EVOLUCIÓN DEL SALDO MIGRATORIO OBSERVADO Y PROYECTADO, SEGÚN TRES ESCENARIOS, PARA EL PERÍODO 1870-2070



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE.

2.3. El perfil económico de referencia

El modelo demográfico generacional descrito de manera sucinta proporciona los datos de población por edad a partir del año 1970 (cuando muere la última persona de la generación de los nacidos en 1870) hasta 2070. Permite el cálculo del ISD, utilizando el perfil económico de ingresos y pensiones por edad del año 2012. En otras palabras, el cálculo del ISD se basa en datos demográficos variables y unas condiciones fijas de ingresos, gasto y nivel de contribución al sistema público de pensiones.

El perfil económico de ingresos y pensiones 2012 se obtiene a partir de datos observados¹. Los datos económicos incluyen:

- tasas de ocupación por edad y sexo, obtenidas a partir de la *Encuesta de Población Activa* del INE;

■ niveles de ingresos de los asalariados y de los autónomos, obtenidos a partir del *Panel de Hogares de la Unión Europea* (Eurostat), y

■ número de pensionistas y niveles de las pensiones contributivas y no contributivas, obtenidos a partir de estadísticas del Ministerio del Trabajo, Migraciones y Seguridad Social (anuarios de estadísticas laborales y asuntos sociales, informes estadísticos del Instituto Nacional de la Seguridad Social).

3. RESULTADOS

3.1. La sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones: pasado y presente

El indicador de sostenibilidad demográfica (ISD) del sistema de pensiones mide la relación

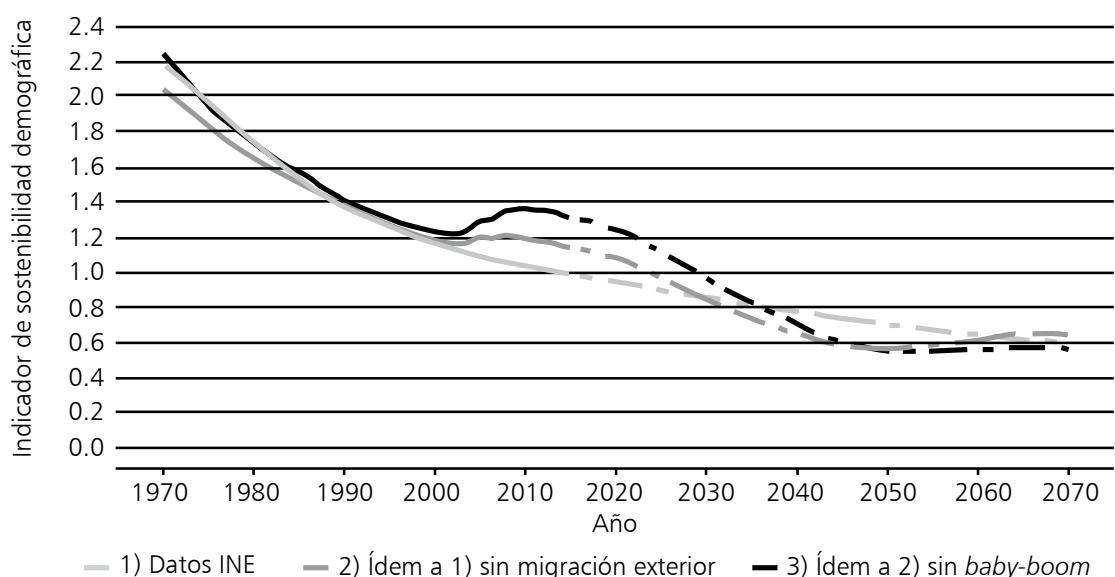
¹ Véase, por ejemplo, Patxot, Rentería y Souto (2015) para una descripción más detallada de la construcción y del uso de este tipo de datos.

entre el volumen de cotizaciones y el volumen de pensiones de jubilación en función de la estructura demográfica por edad y sexo de cada momento (gráfico 4). Este indicador asume un perfil económico y constante en el tiempo (Lee y Mason, 2011). Como se ha dicho, la estructura de renta laboral, las tasas de ocupación y de desempleo, las cotizaciones y las pensiones de 2012 se mantienen constantes en el tiempo, retrospectiva y prospectivamente. En ese año, la cotización media representaba el 23 por ciento del salario y el importe de la jubilación equivalía, en promedio, al 60 por ciento del último salario. El sistema es sostenible (ISD igual o mayor a 1) cuando las cotizaciones generadas por la población cotizante son iguales o superiores a las pensiones percibidas por la población pensionista. Obviamente, el nivel absoluto del indicador varía en función del perfil económico de referencia, pero, para poder aislar el efecto demográfico, es preciso utilizar un único perfil de referencia. Por tanto, es más importante la evolución del indicador en el tiempo que sus valores absolutos.

El gráfico 4 muestra la evolución del ISD entre 1970 y 2070 en función de tres escenarios. El primer escenario está basado en la evolución demográfica observada hasta 2015, y la proyectada se basa en el escenario de las proyecciones publicadas por el INE en 2016 (INE, 2016). El segundo escenario plantea qué le hubiera ocurrido al indicador de sostenibilidad sin la inmigración internacional llegada a España en las últimas dos décadas. El tercero añade un supuesto adicional: sustituye la evolución de los nacimientos observados por una evolución tendencial y moderada de los nacimientos en el pasado. Los tres escenarios muestran que España se ha beneficiado de unas condiciones demográficas muy favorables para el mantenimiento del sistema de pensiones. Suponiendo el perfil económico de 2012, las cotizaciones en 1970 hubieran sumado el doble de ingresos de los que demandaba el sistema para financiar las pensiones de jubilación. Sin embargo, entre 1970 y 2000, el indicador de sostenibilidad decreció hasta el 1,2 (las cotizaciones superaron en un 20 por ciento a las pensiones). La caída del indicador se frenó y el nivel se man-

GRÁFICO 4

LA SOSTENIBILIDAD DEMOGRÁFICA DEL SISTEMA DE PENSIONES EN ESPAÑA (1970-2070)



Fuente: Elaboración propia con datos del INE y cálculos propios.

tuvo por encima de 1,2 hasta el año 2022 gracias a la incorporación de las generaciones del *baby-boom* al mercado de trabajo y a la llegada de la inmigración internacional. Sin *baby-boom* y sin inmigración internacional, las tensiones demográficas en el sistema de pensiones serían hoy mayores, en concreto el ISD tendría un valor un 30 por ciento más bajo. Es importante constatar que, desde una perspectiva estrictamente demográfica, la sostenibilidad demográfica del sistema ha mejorado gracias a la inmigración, porque el nivel de sostenibilidad de 2016 mejoró respecto al de 2000.

3.2. Tendencias (y soluciones demográficas?) a corto y medio plazo

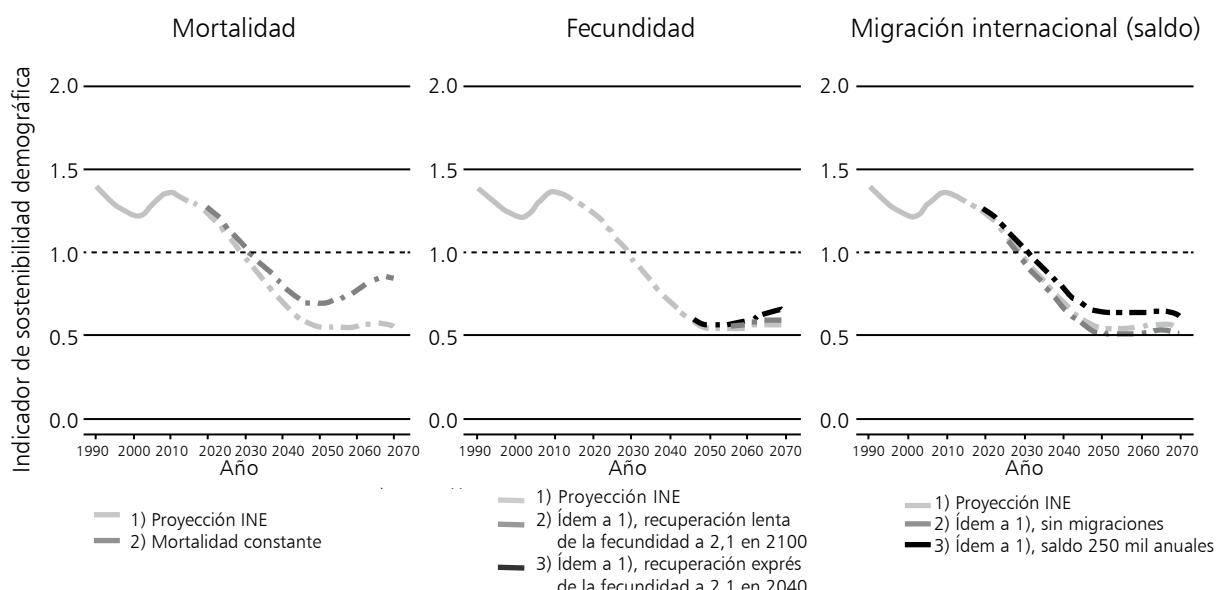
Los paneles del gráfico 5 representan el indicador de sostenibilidad demográfica proyectado hasta el año 2070, según diferen-

tes escenarios de futuro sobre la evolución de la mortalidad/esperanza de vida (panel 1), la fecundidad (panel 2) y las migraciones internacionales (panel 3). Si la mortalidad se mantuviera constante en el futuro al nivel de 2015, la sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones caería hasta 0,72 en 2045 (contribuciones inferiores en un 28 por ciento a las pensiones). Si aumentara la esperanza de vida en el futuro al ritmo de las últimas décadas, el indicador de sostenibilidad caería hasta 0,6 en 2045. El 83 por ciento del descenso de la sostenibilidad demográfica hasta el 2045 es directamente atribuible al efecto de la variación del tamaño de las cohortes que se jubilan (los *baby-boomers*), y el 17 por ciento al aumento de la esperanza de vida (su duración). Este cálculo resulta de comparar la disminución del ISD entre 2015 y 2045, sin y con aumento de la esperanza de vida (y confirma los resultados de Lee y Zhou (2017), que atribuyen más importancia a la evolución de los nacimientos que a la mortalidad en la progresión del envejecimiento).

Para medir el impacto de la recuperación de la fecundidad sobre la sostenibilidad demo-

GRÁFICO 5

LA SOSTENIBILIDAD DEMOGRÁFICA FUTURA DEL SISTEMA DE PENSIONES ESPAÑOL, SEGÚN DIFERENTES ESCENARIOS DE MORTALIDAD, FECUNDIDAD Y MIGRACIÓN



Fuente: Elaboración propia con datos INE (justificar) y cálculos propios.

gráfica del sistema de pensiones, barajamos dos escenarios de crecimiento de la fecundidad (gráfico 5). En el primero, la fecundidad crece tendencialmente de 1,33 hijos por mujer a 2,1 entre 2016 y 2100. En el segundo, la fecundidad alcanza los 2,1 hijos por mujer en 2040 y posteriormente se mantiene constante en ese nivel. La recuperación de la fecundidad tiene efectos a largo plazo sobre la sostenibilidad demográfica del sistema, pero son imperceptibles antes de 2050. La recuperación exprés de la fecundidad mejoraría la sostenibilidad del sistema en 2070, aunque no sería suficiente para revertir su caída.

La inmigración tiene a corto plazo efectos positivos sobre la sostenibilidad demográfica del sistema (gráfico 5). Sin embargo, a medio y a largo plazo los inmigrantes también se jubilan. Un saldo migratorio moderadamente positivo y creciente en el tiempo, de 12.000 personas/año en 2016 a 80.000 a partir de 2065, según la última previsión del INE, mejoraría ligeramente los índices de soste-

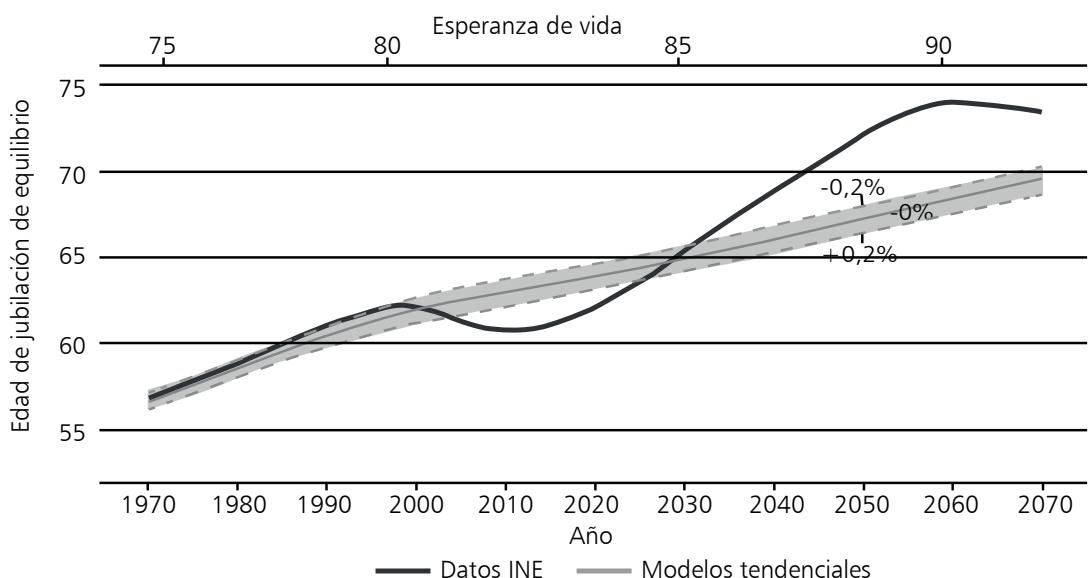
nibilidad respecto al escenario sin crecimiento migratorio. Si el saldo aumentara hasta cifras de 250.000 personas anuales, el indicador crecería en 10 puntos hasta el año 2050 (de 0,55 hasta 0,65). A largo plazo, en 2070, ningún escenario es suficiente para revertir la caída del indicador de sostenibilidad.

3.3. La edad de la jubilación

Desde un punto de vista teórico, retrasar la edad de la jubilación es una solución sencilla para garantizar la sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones. Con ello, el periodo de cotización se alarga y el de jubilación se acorta. El gráfico 6 muestra la edad de la jubilación que mantendría el sistema en equilibrio según dos escenarios (un enfoque similar es presentado por Sanderson y Scherbov, 2010). El primer escenario refleja las condiciones demográficas

GRÁFICO 6

EDAD DE JUBILACIÓN NECESARIA PARA MANTENER EL SISTEMA EN EQUILIBRIO, SEGÚN DIFERENTES ESCENARIOS DE POBLACIÓN



Nota: La curva negra está basada en la población observada hasta 2015 y proyectada por el INE. La curva gris está basada en un modelo que tiene en cuenta principalmente el cambio en la mortalidad, sin migraciones ni variaciones en la natalidad.

Fuente: Elaboración propia con datos INE y cálculos propios.

observadas entre 1970 y 2015 y las proyectadas por el INE hasta 2070. En 1970, gracias a las favorables condiciones demográficas del país, la edad de jubilación hubiera podido fijarse en los 56,8 años, 4,5 años menos que la estimada en 2016. La incorporación plena de los *baby-boomers* al mercado de trabajo, sumada a la llegada de la inmigración internacional, hubiera permitido disminuir la edad a la jubilación de 62,3 en 1999 a 60,7 en 2009, año a partir del cual crecería hasta los 73,8 en 2058 cuando las generaciones del *baby-boom* estarán completamente jubiladas. Las oscilaciones observadas en la edad a la jubilación de equilibrio reflejan la entrada y salida del mercado de trabajo de cohortes de distinto tamaño.

El segundo escenario refleja la evolución de la edad de jubilación de equilibrio en un modelo de población que repite las condiciones de mortalidad del primer escenario, pero asume un crecimiento anual de los nacimientos entre -0,2 por ciento y 0,2 por ciento. Este modelo de población no está sujeto a variaciones bruscas en el número de nacimientos, debidas, por ejemplo, a los efectos coyunturales del *baby-boom*. Tampoco contempla salidas y entradas por migración. La diferencia en la edad de jubilación de equilibrio entre el umbral de mayor crecimiento (0,2) y el de menor (-0,2) es de dos años. En este modelo, la edad de jubilación de equilibrio aumenta según crece la esperanza de vida, situándose en 2030 en los 65 años en los dos escenarios. A partir de este año, la jubilación de los *baby-boomers* obligaría a retrasar la edad de jubilación a un ritmo mayor de lo que sería necesario si solo tuviéramos en cuenta el aumento de la esperanza de vida. En el año 2050, la diferencia entre un escenario con o sin *baby-boomers* es de casi seis años.

4. LA VIABILIDAD DEMOGRÁFICA DEL SISTEMA, UNA REFLEXIÓN DE CONJUNTO

En los últimos cuarenta años, la sociedad española ha consolidado un sistema de pensiones basado en la solidaridad intergeneracional y el modelo de financiación por reparto sobre unas condiciones demográficas irrepetiblemente favorables; unas condiciones basadas en el crecimiento continuado de la población

activa, en una edad de jubilación relativamente alta en relación a los niveles de esperanza de vida de la época y la salida del mercado de trabajo de unas cohortes escasas y castigadas por una mortalidad más elevada que la actual. La jubilación de los *baby-boomers*, el crecimiento de la esperanza de vida y la entrada al mercado laboral de generaciones vacías configura un futuro demográfico radicalmente distinto. En consecuencia, la sostenibilidad venidera del sistema de pensiones no podrá apoyarse en la demografía. Ni una poco probable recuperación rápida de la fecundidad ni un saldo migratorio positivo de hasta 250.000 entradas anuales podrían revertir el efecto de la jubilación de los *baby-boomers* y del crecimiento de la esperanza de vida sobre el sistema. Sin embargo, esto no significa que la demografía del futuro sea un obstáculo para la viabilidad del sistema de pensiones. Ajustar los períodos de cotización y jubilación en función de la esperanza de vida es una medida razonable para cuadrar las cifras. Ahora bien, este ajuste debería basarse exclusivamente en las ganancias de esperanza de vida y no en las necesidades del sistema para cuadrar las cuentas ante la jubilación de generaciones de mayor o menor tamaño. En efecto, penalizar unas generaciones sobre otras por su tamaño produciría inequidad intergeneracional.

En este ejercicio hemos dejado intencionadamente al margen el impacto de las variaciones económicas en el sistema para aislar el efecto del cambio demográfico de forma nítida. Lógicamente, si modificáramos los parámetros económicos, los niveles de sostenibilidad demográfica del sistema de pensiones varían. Por ejemplo, según nuestro modelo, el aumento de un punto porcentual en el nivel de cotización, es decir, pasar del 23 por ciento al 24 por ciento del salario, permitiría reducir entre cinco y siete meses la edad de jubilación de equilibrio y retrasaría entre tres y cinco años el momento en el que el sistema entraría en déficit. La economía española tiene amplio recorrido para mejorar sus niveles de productividad y de ocupación. El aumento de la actividad y ocupación entre los jóvenes y la población mayor de 60 años, así como también la igualación de las tasas de ocupación femenina y masculina tendrían efectos positivos sobre la sostenibilidad del sistema a corto y a medio plazo. Si la economía española sabe capitalizar y mejorar la productividad de sus activos, la demografía no pondrá obstáculos a la viabilidad del sistema.

La demografía de las altas esperanzas de vida, de los nacimientos menguantes, del crecimiento de la población a expensas de los movimientos migratorios y de las pirámides transformadas en obeliscos, ha venido para quedarse. Pero esto no implica que los sistemas de pensiones basados en la idea de reparto no sean sostenibles en estas condiciones. Para ello, habrá que adecuar los períodos de trabajo y jubilación a los incrementos netos de esperanza de vida de una forma justa y equitativa con el tipo de trabajo y el esfuerzo que han realizado las generaciones en el pasado, con independencia de su tamaño. La sostenibilidad futura exige mejoras en la productividad de la economía y cambios en la provisión económica del sistema. De lo contrario, la confianza de la ciudadanía en el sistema de pensiones mermaría. Para el sistema, esto supondría un desafío de mayor alcance que el demográfico.

BIBLIOGRAFÍA

BLANES, A. (2007), *La mortalidad en la España del siglo XX* (Tesis Doctoral), Barcelona, Universidad Autónoma de Barcelona.

BLANES, A., y A. CABRÉ (2015), "Inercias e incertidumbres en el futuro demográfico de España", *Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social*, 119 ("Seguridad Social"): 105-129.

BLOOM, D. E; CHATTERJI, S.; KOWAL, P.; LLOYD-SHERLOCK, P.; MCKEE, M.; RECHEL, B.; ROSENBERG, L., y J. P. SMITH (2015), "Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses", *The Lancet*, 385: 649-657.

BÖRSCH-SUPAN, A.; LUDWIG, A., y J. WINTER (2006), "Ageing, pension reform and capital flows: A Multi-country simulation model", *Economica*, 73: 625–658.

CRESPO CUARESMA, J.; LOICHINGERB E., y G. A. VINCELETTE (2016), "Aging and income convergence in Europe: A survey of the literature and insights from a demographic projection exercise", *Economic Systems* 40: 4–17.

DEVOLDER, D., y A. CABRÉ (2009), "Factores de la evolución de la fecundidad en España

en los últimos 30 años", *Panorama Social*, 10: 23-39.

DEVOLDER, D.; ORTIZ, E., y K. ZEMAN, (2016), "Human fertility database documentation: Spain", *The Human Fertility Database* (<https://www.humanfertility.org/Docs/ESP/ESPcom.pdf>).

FERNÁNDEZ CÓRDON, J. A. (2015), "Relaciones intergeneracionales, demografía y economía en relación con las pensiones", *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 33 (2): 235-258.

INE (Instituto Nacional de Estadística) (2016), "Proyecciones de la población de España, 2016-2066. Metodología", Madrid (www.ine.es).

LEE, R., e Y. ZHOU (2017). "Does fertility or mortality drive contemporary population aging? The revisionist view revisited", *Population and Development Review*, 43(2): 285–301.

LEE, R., y A. MASON (2011), *Population aging and the generational economy. A global perspective*, Cheltenham, Edward Elgar.

PATXOT, C.; RENTERÍA, E., y G. SOUTO (2015), "Can we keep the pre-crisis living standards? An analysis based on NTA profiles in Spain", *The Journal of the Economics of Ageing*, 5: 54-62.

SANDERSON, W. C., y S. SCHERBOV (2010), "Remeasuring aging", *Science*, 329(5997): 1287-1288.

La sostenibilidad macroeconómica de las pensiones públicas

SOL MINOLDO*

RESUMEN

Ante la transformación de la estructura por edades, las nuevas dinámicas demográficas suelen ser señaladas como parte de un “problema” económico, especialmente para la sostenibilidad de los sistemas de pensiones. Este artículo cuestiona dicha idea, analizando las limitaciones de los indicadores cuyos resultados la respaldan y proponiendo otro abordaje para dilucidar el impacto material del envejecimiento. Se concluye que el reto del envejecimiento tiene menos que ver con la sostenibilidad económica que con un problema distributivo, que consiste en la necesidad de adecuar las instituciones de protección al cambio en la composición del consumo por edades.

1. INTRODUCCIÓN

La estructura por edades de la población española se ha modificado en las últimas décadas, al igual que en muchas otras poblaciones. Esta transformación suele denominarse “envejecimiento de las poblaciones”.

Frecuentemente, las nuevas dinámicas demográficas son señaladas como parte de un “problema”, tanto por la reducción relativa de

personas en edad de trabajar como por el incremento de personas mayores, potenciales beneficiarias de pensiones. Este trabajo defiende que, para establecer el impacto efectivo del envejecimiento en términos materiales, es necesario dejar atrás indicadores que no describen realmente las tensiones entre la evolución de las demandas materiales y los medios para costearlas. Como contrapartida, sugiere contemplar el proceso global de transformación de la estructura de edades y no solo el subproducto conocido como “envejecimiento de las poblaciones”. Considerando que los cambios demográficos no se producen en contextos abstractos, sino que interactúan también con la manera en que las poblaciones producen su riqueza, propone utilizar indicadores sensibles a dichos contextos.

Tras exponer las herramientas corrientemente empleadas y analizar sus potenciales y limitaciones, se realiza una propuesta para analizar el impacto específicamente atribuible al envejecimiento sobre la relación entre demandas de consumo¹ y disponibilidad de ingresos.

¹ Al hablar de “demandas de consumo” se hace referencia a la demanda global estimada para una población, sumando las demandas de consumo estimadas para los diferentes grupos de edad, es decir, al consumo agregado. Cuando se hable de las demandas de consumo de grupos de edad específicos, se hará la aclaración pertinente. Si bien se podría hablar siempre de “consumo”, introducir como equivalente el concepto de ‘demandas de consumo’ permite enfatizar el hecho de que se trata de un consumo cuya sostenibilidad –es decir, la capacidad de que sea efectivamente realizado– es precisamente lo que se dirime.

* Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad (CIECS)-CONICET-UNC (Córdoba, Argentina) (sol-minoldo@gmail.com).

Para ello, se analiza cada uno de los componentes de la relación de dependencia, y se avanza en una metodología alternativa para la consideración de los ingresos. A partir de esta propuesta, se recalcula el indicador de dependencia, obteniendo resultados sensibles a la evolución de los contextos productivos en los que se produce el envejecimiento. Finalmente, se abordan los retos que el envejecimiento supone en términos de distribución intergeneracional y se reflexiona sobre el trasfondo de los problemas financieros que afrontan los sistemas de pensiones en contextos de envejecimiento.

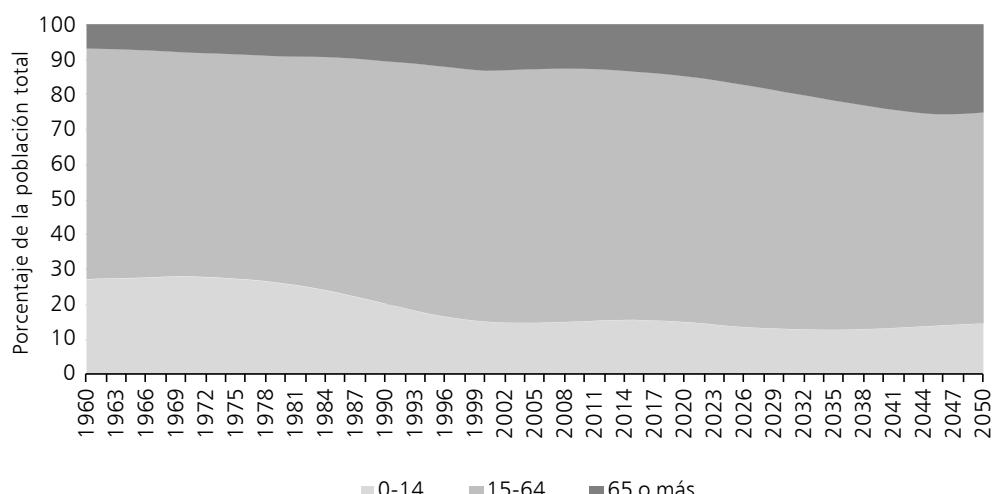
2. ¿UN "PROBLEMA" DEMOGRÁFICO?

El proceso conocido como "transición demográfica" se inicia con la reducción de la mortalidad, que no solo impacta en una prolongación de la expectativa de vida, sino que también, al producirse principalmente por la reducción de la mortalidad infantil, supone un incremento de la población que alcanza edades fértiles (Pérez Díaz, 2003)². Así, una fecun-

didad alta que antes generaba un crecimiento moderado, se convierte en un doble impulso para el crecimiento vegetativo de la población: tanto por el efecto propio de la supervivencia (que reduce la pérdida de individuos en cada cohorte a medida que crecen) como por el hecho de que son más las mujeres de cada cohorte que alcanzan la edad fértil y pueden aportar nuevos individuos. El crecimiento vegetativo que este fenómeno produce se reduce cuando, a continuación, desciende la fecundidad. Por otro lado, el incremento de la supervivencia por la prolongación de la expectativa de vida de personas mayores implica que los individuos mayores de 64 años permanecen durante más tiempo en la población. En conjunto, de este proceso resulta una transformación de la estructura por edades que modifica la tradicional pirámide poblacional, no solo por la reducción de la base por causa de la menor fecundidad, sino también por la menor pérdida de población a medida que las generaciones llegan a edades mayores. En el gráfico 1 puede apreciarse la transformación de la composición por edades de la población española desde 1960 hasta el presente, y proyectando hasta el

GRÁFICO 1

PESO DE LOS GRANDES GRUPOS DE EDAD EN LA POBLACIÓN TOTAL (ESPAÑA, 1960-2050)



Fuente: Elaboración propia con datos de Naciones Unidas (2017).

² Pérez Díaz (2003) define este fenómeno como "madurez de masas".

año 2050, con relación a tres grandes grupos de edad (menores hasta 14 años, personas mayores

desde 65 años y personas entre 15 y 64 años). Al comparar la población del comienzo con la del final de la serie, se observa una reducción de la participación relativa de menores de 15 años (que pasan de representar en torno al 27 por ciento a menos del 13 por ciento de la población) y un incremento de la de personas mayores (que pasan de un 7 por ciento a representar un casi 22 por ciento al final de la serie).

Esta transformación de las estructuras por edades es frecuentemente denominada “envejecimiento de las poblaciones”. Sin embargo, cabe advertir el equívoco que supone entender tal denominación en el marco de una analogía organicista, de modo tal que se interprete el envejecimiento como el ocaso de las poblaciones, previo a su muerte o extinción (Parlamento Europeo, 2008). Por el contrario, el envejecimiento demográfico es un indicador de eficiencia en la reproducción de las poblaciones (MacInnes y Pérez Díaz, 2008), puesto que se produce, en gran medida, por el incremento de la supervivencia a lo largo de la vida, y la extensión de su duración. Desde la perspectiva de MacInnes y Pérez Díaz (2008), el fenómeno conocido como transición demográfica constituye, en rigor, una “revolución reproductiva”.

Frecuentemente, esta dinámica demográfica se percibe como parte de un “problema”, tanto por la reducción relativa de personas en edad de trabajar como por el incremento de personas mayores, potenciales beneficiarias de pensiones. Algunos autores manifiestan inquietud por la posibilidad de que el envejecimiento impacte negativamente sobre los niveles de bienestar material de las poblaciones (Jaspers-Fajer, 2008; Lee, Mason y Cotlear, 2010). Otros añaden que sus consecuencias podrían incluso comprometer la capacidad productiva de nuestras sociedades, acaparando para el consumo de las personas mayores recursos fundamentales para el funcionamiento o crecimiento de la economía (Esping-Andersen, 2001 y 2008; Bloom, Canning y Günther, 2011). Por otra parte, existe una generalizada inquietud por la sostenibilidad futura de los sistemas de seguridad social³.

Estas preocupaciones pueden sintetizarse en tres preguntas de investigación, con el fin de establecer cuáles son, efectivamente, las implicaciones materiales del envejecimiento. ¿Amenaza

la viabilidad material de los sistemas de protección social de la vejez? ¿Amenaza nuestras economías? ¿Amenaza el bienestar de otros grupos de edad, como los niños?

3. APROXIMACIONES AL IMPACTO DEL ENVEJECIMIENTO

La simple constatación del envejecimiento de una población no es suficiente para responder a esas preguntas. Esto se debe a que la mera relación entre grupos de edades no puede informar, por sí misma, sobre la relación entre los ingresos de quienes producen y la cantidad de demandas que carga, sobre esos ingresos, el consumo de las personas no involucradas en el sistema productivo. La relación entre las edades y la producción, así como entre las edades y el consumo, no constituye una relación lineal, estática en el tiempo y universal. Lejos de poder asumirse *a priori*, requiere de la observación empírica. Sin embargo, durante décadas se ha interpretado que la probabilidad de ser dependiente o productivo en determinadas edades tenía cierta estabilidad (en el tiempo y entre poblaciones), aunque se transformaran los contextos en los que las poblaciones producían y se reproducían. Así, se extendió el uso de la relación de apoyo o de dependencia para prever las consecuencias materiales que tendría el envejecimiento de las poblaciones.

Diferentes informes técnicos de la Unión Europea y organismos internacionales utilizan la evolución de la relación de dependencia como un indicador pertinente para respaldar la inminencia de problemas de sostenibilidad en las pensiones. Esto ha llevado a que, frente a dificultades recientes de solvencia financiera de los sistemas de pensiones contributivos, el foco se pusiera principal y, en ocasiones, exclusivamente en los cambios demográficos. Menos atención se ha prestado, en cambio, a los mecanismos institucionales de transferencias de ingresos intra e inter edades. Por su parte, los estudios académicos (como, por ejemplo, De Santis, 2003) sobre el impacto económico del envejecimiento y específicamente sobre el envejecimiento y las pensiones han reforzado, no pocas veces, este tipo de abordajes. A su vez, los medios han difundido esa perspectiva instalando en el sentido común colectivo la relación

³ Por ejemplo, Comisión Europea (2010), y Kotlikoff y Burns (2004), en Scherbov et al. (2014).

intrínseca entre envejecimiento y crisis, si no de toda la economía, al menos de las pensiones que, por "razones de fuerza mayor", parecen llamadas a deteriorarse, a no ser que las personas trabajen durante más años.

En la actualidad existe cierto nivel de consenso acerca de las limitaciones del indicador de dependencia que, al no considerar las variables laborales, no da cuenta de la relación efectiva entre productores y consumidores dependientes (de los ingresos de los primeros). Por ello se han ensayado diversas modificaciones del indicador, como la relación de dependencia formal y la de dependencia económica.

El indicador de dependencia formal (Uthof *et al.*, 2006) permite reconocer el papel de la actividad económica, el desempleo y la informalidad en los problemas de financiación de la Seguridad Social y, en consecuencia, la responsabilidad de factores extrademográficos en las dificultades de sostenibilidad de los sistemas previsionales. Sin embargo, en este indicador las personas dependientes y productoras son consideradas todas como si tuvieran el mismo peso, en términos de "producción de ingresos" o de "demandas de consumo", sin tener en cuenta su edad ni las contingencias del mercado laboral que llevan a que los ingresos sean diferentes en las diversas edades. Ahora bien, cuando lo que se pretende es medir el efecto del cambio en la estructura por edades, resulta fundamental comprender en qué medida las diferentes edades pueden estar asociadas con diferentes niveles de ingresos y de consumo.

En tal sentido, es fundamental la aportación del National Transfer Accounts (NTA) (Naciones Unidas, 2013), ya que permite atribuir a los grupos de edad un peso diferencial como consumidores y como productores, en función de los patrones etarios de consumo e ingresos de cada población. De esta manera, el NTA reformula la relación demográfica de apoyo (complementaria de la relación de dependencia), proponiendo un indicador de apoyo "económico" muy diferente. En dicho indicador se relaciona el total de los consumidores (ponderados por su peso en función de patrones de consumo por edad) con el total de productores (ponderados por su peso en función de patrones de ingresos por edad, que tienen en cuenta el ingreso medio en cada edad, una vez considerados sus niveles de actividad,

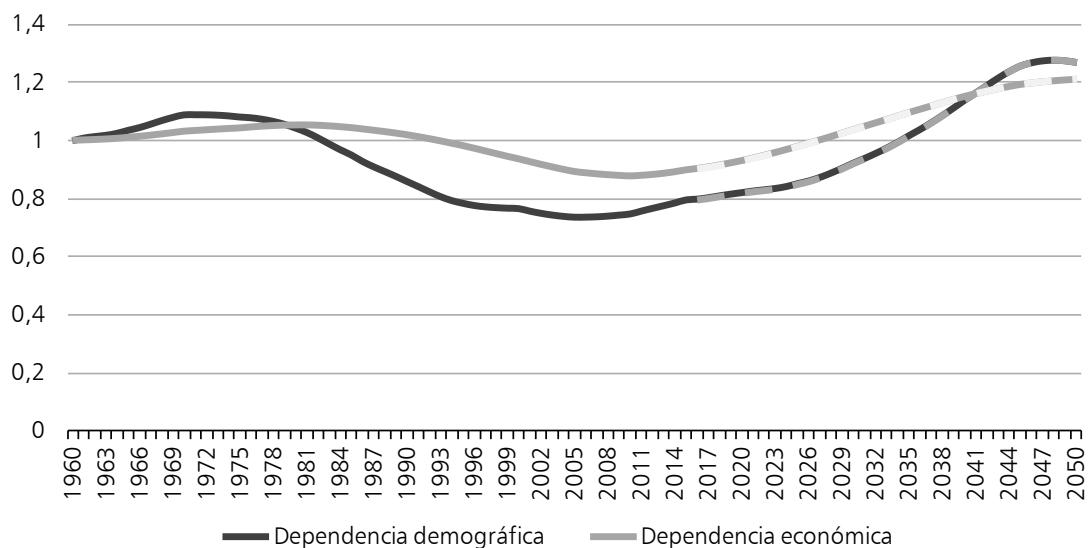
empleo y productividad). Así, el peso de los consumidores depende de sus niveles de consumo y no de su rol como generadores de recursos. Esto es fundamental, puesto que, ante un cambio en la composición por edades de los consumidores, computar solo aquellos en edades dependientes podría generar la imagen ficticia de un incremento de las cargas de consumo, siendo que, en realidad, el incremento de consumidores dependientes tiene su correlato, evidentemente, en la reducción de consumidores productores.

Para ponderar la significación de la edad con relación a la producción, tampoco se considera adecuado computar como productores o dependientes a las personas según su edad, sin tener en cuenta el impacto de las tasas de empleo, desempleo y productividad. La cantidad efectiva de productores resulta de la ponderación del peso de cada grupo de edad por su perfil etario como generador de ingresos. Para poder calcular la evolución de esta relación en el tiempo, el indicador asume como constantes en toda la serie los perfiles etarios de consumo e ingresos laborales (NTA, 2017). En el gráfico 2 se compara el comportamiento de los dos indicadores de dependencia (demográfica y económica) para el caso de España y se observa que mientras el recorrido es similar a lo largo de la serie, la intensidad de los cambios es menor en el caso de la dependencia económica.

Resulta problemático, sin embargo, analizar la evolución de esta relación en el largo plazo tratando, como si fuesen longitudinales, patrones etarios transversales. En realidad, en el caso del consumo podría ser adecuado considerar constantes los niveles por edad si lo que se busca establecer es la dificultad para preservar o incrementar tales niveles. Es decir, cabe asumirlos como constantes siempre que constituyan la variable independiente en el diseño de la investigación. Sin embargo, es analíticamente muy problemático asumir la estabilidad de los patrones de ingresos. Por un lado, los cambios en dichos patrones pueden estar asociados, en parte, al proceso cuyos retos se trata de identificar (es decir, el cambio de las dinámicas demográficas). Pero, además, su transformación constituye uno de los factores fundamentales para establecer el reto que se intenta cuantificar. En efecto, la evolución de los patrones de ingresos puede suponer, ante una misma transformación en la estructura por edades, muy

GRÁFICO 2

**EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA ECONÓMICA (ESPAÑA, 1960-2050).
VALORES NORMALIZADOS (1=VALOR DEL AÑO BASE)**



Fuentes: Elaboración propia con datos de Naciones Unidas (2017) y NTA (2017).

diversas consecuencias para la relación real entre demandas de consumo y disponibilidad de ingresos.

4. ANALIZANDO PARTE A PARTE

Dadas todas estas dificultades, aquí se propone abordar esta cuestión desagregando los componentes del indicador de dependencia económica. Eso permitirá aislar el impacto específico de la transformación de la estructura por edades y, finalmente, identificar sus retos en términos materiales.

4.1. El envejecimiento y el consumo

En primer lugar, se enfoca el interés en el impacto del envejecimiento sobre las demandas de consumo; este es el impacto que, al fin

y al cabo, establece la dimensión del reto económico y permite comprobar posteriormente si la sociedad está o no en condiciones para afrontarlo.

Un primer problema de los análisis orientados por la relación de dependencia es que tienden a dar por sentado que una mayor cantidad de personas dependientes incrementa el reto material global. Como ya se apuntó, el planteamiento que permite el NTA pone de manifiesto que dicho reto no tiene que ver, en realidad, con la condición o no de dependientes de los individuos, sino con sus niveles de consumo, que no necesariamente varían en función de dicha condición. Así, una mayor demanda de transferencias a personas dependientes podría no implicar una mayor demanda económica global, sino una modificación en la composición de dicha demanda. De ahí que, en este análisis, se intente separar el problema de la sostenibilidad económica del problema distributivo.

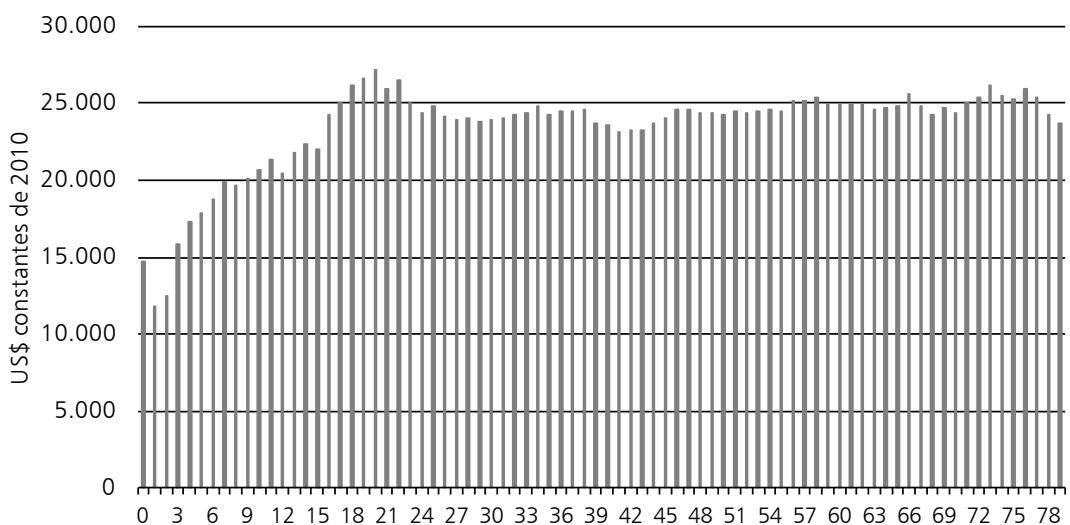
Para establecer el efecto del cambio en la pirámide demográfica sobre el consumo general, es necesario conocer los niveles de con-

sumo por edad. Si bien estos pueden cambiar a lo largo del tiempo, ya se ha mencionado la conveniencia de establecer unos patrones fijos de consumo por edad como referencia, a modo de variable independiente. Ello permite orientar los indicadores hacia el reto que supone sostener (o incrementar) dichos niveles de consumo en determinados escenarios demográficos. De momento, los únicos patrones disponibles son los de un año puntual para cada país que forma parte del proyecto NTA, lo que, en el caso de España, corresponde a patrones de consumo del año 2000. Pero es posible adaptar los niveles normalizados de consumo (establecidos como proporción del ingreso generado por un "trabajador eficaz")⁴ a los niveles totales de consumo de un año cualquiera. Así, se puede establecer el valor monetario de los patrones de consumo en España para el año 2015, aplicando los diferenciales por edad conocidos en el año 2000, tal como puede observarse en el gráfico 3.

Así pues, el monto total de las demandas de consumo de la población española, en función de su estructura de edades, se obtiene relacionando la población por edades con estos patrones. Ese consumo agregado es el que utiliza el NTA para calcular la relación de dependencia económica. Sin embargo, un problema de la relación de dependencia que propone el NTA es que la evolución de las demandas de consumo no permite distinguir entre, por un lado, los retos económicos que derivan de factores vegetativos y, por otro, los que resultan de la transformación de la estructura por edades. Dado que la demanda agregada de consumo puede variar también por el incremento o la reducción de una población, el análisis propuesto a continuación intenta distinguir el impacto de estos dos factores. En línea con lo propuesto en Minoldo y Peláez (2017), desagregaremos el consumo en tres componentes.

GRÁFICO 3

PATRONES DE CONSUMO PER CÁPITA POR EDAD. (ESPAÑA, NIVELES DE CONSUMO 2015 CON PATRONES ETARIOS DE 2000)



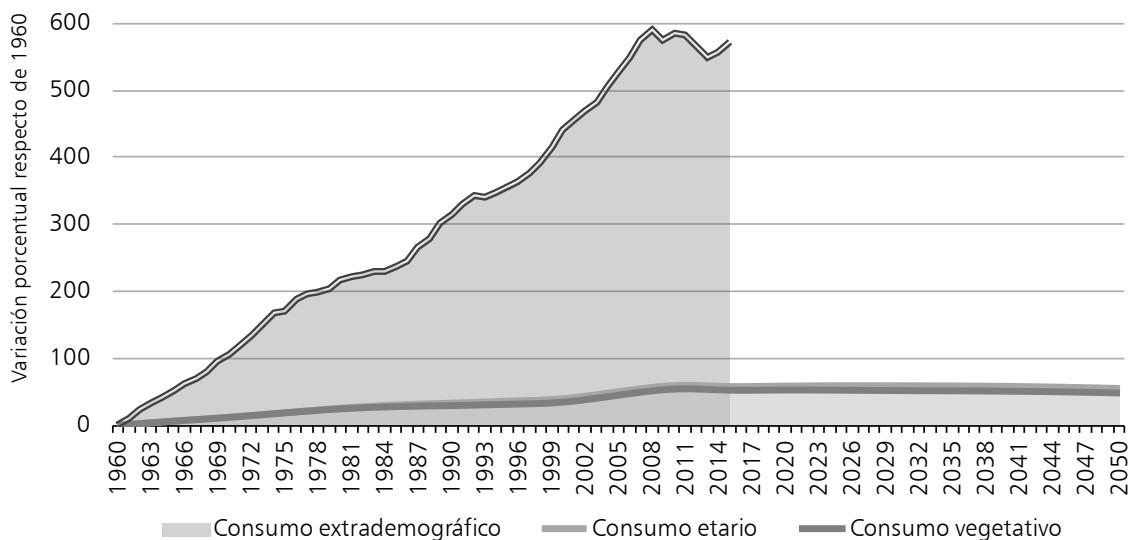
Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017) y Banco Mundial (2018).

⁴ Para normalizar los patrones de ingresos y consumo, el NTS propone que la unidad corresponda a un trabajador eficaz, asignándole el ingreso medio de los trabajadores de 30 a 40 años.

En primer lugar, el consumo "vegetativo" es la parte explicada por la evolución vegetativa de la población, y se estima atrí-

GRÁFICO 4

VARIACIÓN DESAGREGADA DEL CONSUMO (ACUMULADA) (ESPAÑA, 1960-2015; AÑO DE REFERENCIA: 1960)



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

buyendo indistintamente a cada individuo un consumo medio correspondiente al del año base. En segundo lugar, el consumo "etario" constituye la parte explicada por la estructura de edades, resultante del diferencial entre el consumo vegetativo y el consumo estimado teniendo en cuenta los patrones de consumo por edad correspondientes al año base. Y en tercer lugar, el "consumo extrademográfico" corresponde a otras variables que modifican los niveles de consumo per cápita, ya sean económicas, distributivas y/o culturales. Esta parte se estima como el diferencial entre el "consumo demográfico" (que resulta de la suma del consumo vegetativo y el consumo etario) y el consumo real.

Como puede apreciarse en el gráfico 4, la modificación del consumo de la población española se explica principalmente por factores extrademográficos y, cuando se considera solo la evolución demográfica, predomina la relevancia del factor vegetativo. Para observar el efecto propio de la estructura etaria y neutralizar el vegetativo, cabe centrar la atención en la variación del consumo per cápita.

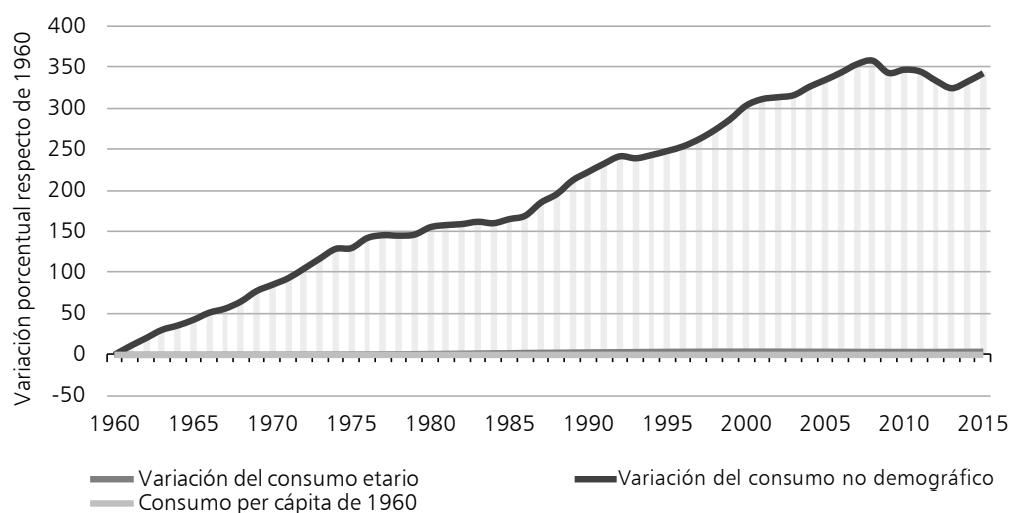
En el gráfico 5 se aprecia con claridad que la contribución del cambio en la estructura a la demanda de consumo per cápita ha sido casi irrelevante. Hasta 1970, prácticamente no la modificó (varió entre -0,1 y 0 respecto del consumo per cápita de 1960). Posteriormente, mientras la demanda de consumo per cápita creció 3,7 por ciento por factores etarios entre 1970 y 2015, se incrementó un 135,4 por ciento por factores extrademográficos, en un contexto en que el PIB per cápita crecía un 128 por ciento.

Aplicando los patrones de consumo por edad, es posible también prever cómo impactaría el cambio de la estructura por edades sobre el consumo si se cumplen las proyecciones de población trazadas por Naciones Unidas. Con este objetivo se aplican aquí las diferencias de consumo por edades de los patrones proporcionados por el NTA, proyectando las demandas de consumo en función de los niveles adecuados a 2015.

En el gráfico 6 puede observarse que el peor escenario de la presión de las edades sobre el consumo, previsto para 2035, supone un incremento del consumo per cápita del

GRÁFICO 5

VARIACIÓN DESAGREGADA DEL CONSUMO PER CÁPITA (ACUMULADA) (ESPAÑA, 1960-2015; AÑO DE REFERENCIA: 1960)



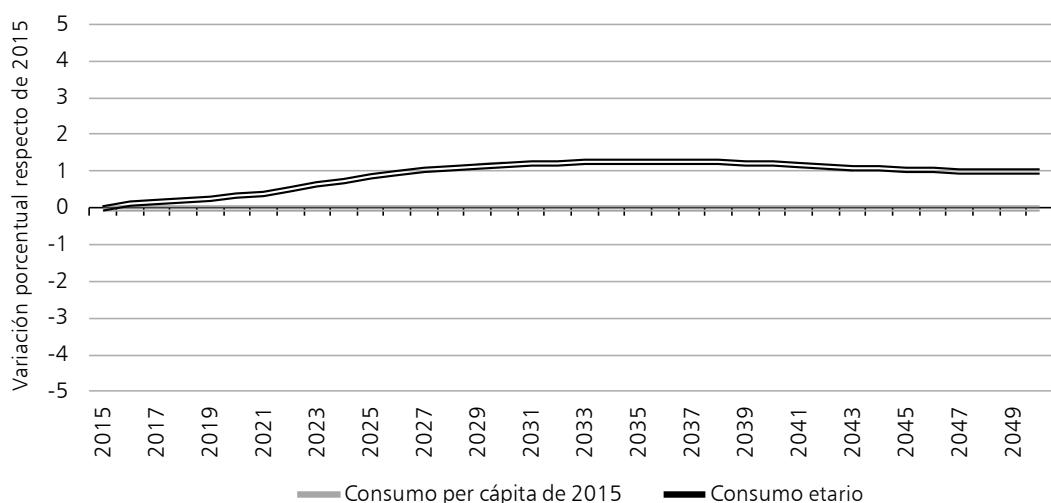
Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

1,26 por ciento; es decir, alcanzaría un incremento del PIB per cápita de 1,26 por ciento en 20 años para neutralizar el incremento

de las demandas de consumo explicadas por la estructura de edades, y sostener su actual relación con la riqueza producida.

GRÁFICO 6

VARIACIÓN DEL CONSUMO PER CÁPITA (ACUMULADA) (ESPAÑA, 2015-2050; AÑO DE REFERENCIA: 2015)

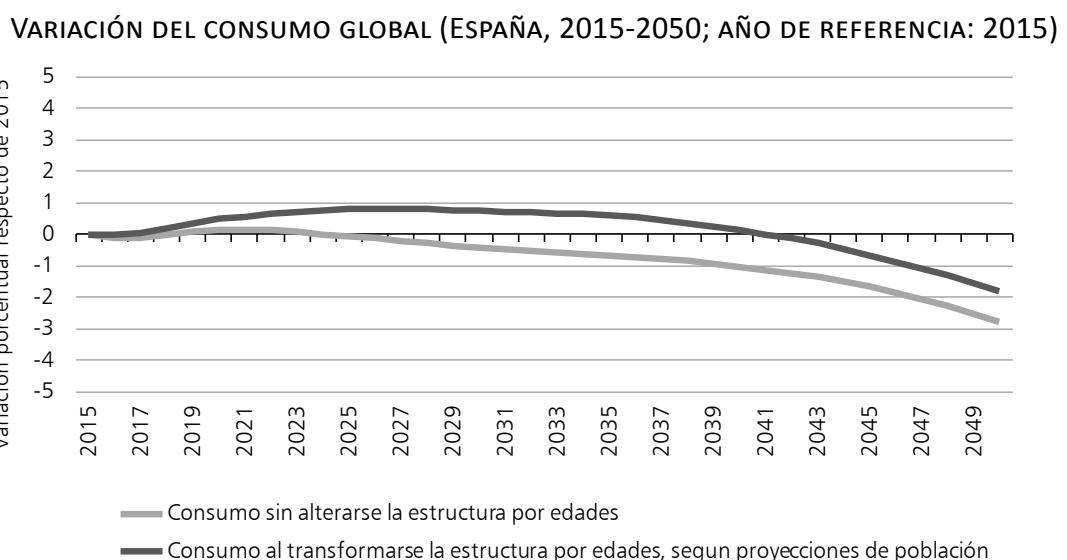


Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

Para conocer cuál es el volumen del desafío para la producción económica total, teniendo en cuenta tanto la estructura por edades como el crecimiento de la población, conviene observar la evolución esperada del consumo global, en función de las proyecciones de Naciones Unidas (2017).

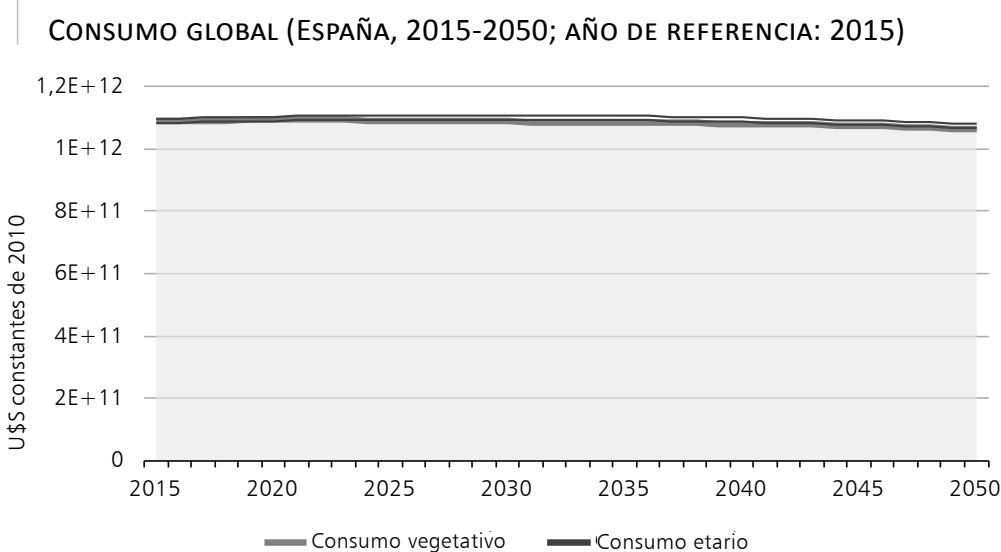
De acuerdo con las proyecciones (gráficos 7 y 8), sostener en cada edad el mismo nivel de consumo que en 2015 será posible incluso produciendo menos riqueza en términos globales. Si el PIB acumulara un crecimiento del 1 por ciento en los próximos diez años, e incluso si

GRÁFICO 7



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

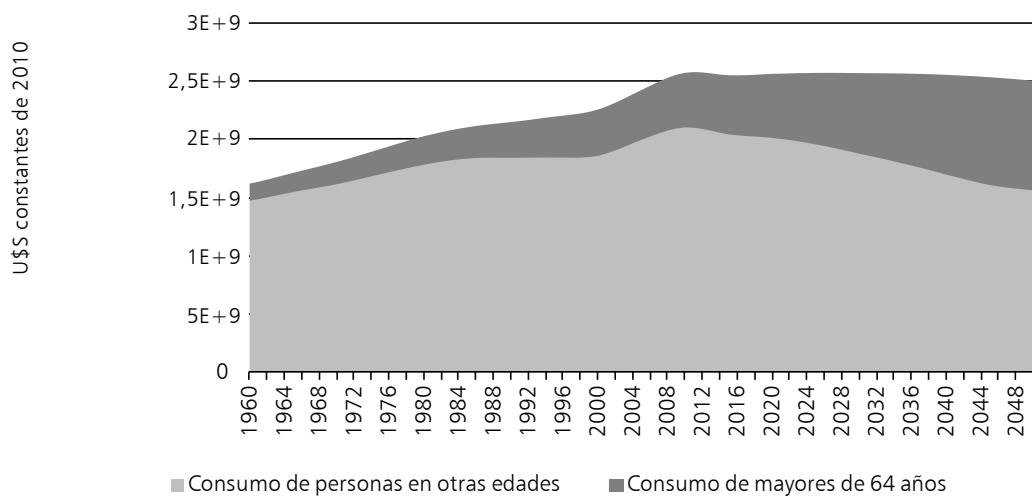
GRÁFICO 8



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

GRÁFICO 9

COMPOSICIÓN DEL CONSUMO GLOBAL (ESPAÑA, 1960-2050; AÑO DE REFERENCIA: 1960)



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

hacia 2050 cayera un 2 por ciento respecto a su nivel en 2015, la solvencia del consumo no se vería afectada en ninguna edad.

Sin embargo, cuando se observa en el gráfico 9 la composición por edades de esa demanda de consumo, distinguiendo la parte que corresponde a las personas mayores (de 65 o más años), se advierte que esta aumenta mucho, y que desde 2010 ya no lo hace acompañada por un crecimiento del consumo global.

En resumen, la evolución del consumo agregado, tanto histórico como estimado, se explica solo marginalmente por la transformación en la estructura por edades. Su evolución se explica principalmente por el incremento vegetativo de la población y también por factores extrademográficos. Lo que sí cambia es la composición de las demandas de consumo, ya que se incrementa el peso de las personas mayores.

4.2. El envejecimiento y los ingresos

Al margen de su efecto sobre el consumo, la transformación de la estructura por edades

podría tener un impacto sobre la capacidad de las sociedades para generar ingresos, al reducir el peso de las personas en edades productivas. Así, el deterioro del equilibrio entre disponibilidad de ingresos y demandas de consumo podría producirse por una reducción absoluta de la producción de ingresos, o bien por una menor capacidad de responder a los retos vegetativos. En ambos casos, la transformación de la estructura por edades tendría un impacto negativo sobre el PIB per cápita.

En el indicador de dependencia económica del NTA se simula la estabilidad temporal de los patrones de ingresos por edad, con vistas a aislar el efecto del cambio de la estructura por edades. Sin embargo, como ya se ha señalado, esto puede distorsionar la impresión final: si el efecto de las edades en los ingresos depende de los patrones por edades, prescindir de los verdaderos patrones implica atribuir a las edades un impacto del que en la realidad carecen. Este cálculo no puede dar cuenta del impacto pleno de la transformación de la estructura por edades, que explica también algunos de los cambios de los patrones. Además, un deterioro en la relación entre demandas de consumo e ingresos estimados, que no coinciden con los ingresos realmente genera-

dos, puede no explicar los retos efectivos para solventar económicamente tales demandas. Así, al emplear patrones de ingresos fijos, se pueden acabar estimando niveles de recursos de los que se deduzca un problema tan ficticio como tales estimaciones. En suma, el indicador basado en ingresos estimados con patrones estáticos no permitiría ni dar cuenta del efecto de las edades sobre los ingresos, ni de la evolución real de la relación entre estos y las demandas de consumo.

El planteamiento propuesto por el NTA ha contribuido a visibilizar el carácter contingente de la relación entre las edades y la producción, señalando que se trata de una relación variable y que debe medirse empíricamente. Por su parte, la Teoría de la Revolución Reproductiva (MacInnes y Pérez Díaz, 2008) pone de relieve que las transformaciones demográficas se producen junto con otros cambios que afectan a los comportamientos de las personas a nivel productivo, con relación a la participación económica y a las trayectorias de capacitación, que, además, pueden tener un impacto sobre los niveles de productividad de las sociedades. Sin embargo, lo cierto es que tampoco se consigue identificar plenamente el impacto del cambio en las edades sobre los ingresos empleando los patrones de ingresos efectivos para cada año de la serie: los cambios en los patrones de ingresos pueden explicarse bien por factores vinculados a la transformación de la estructura por edades, bien por otros factores que afectan a los niveles de empleo y productividad. Aislar el impacto específico de las edades requeriría contar con una cantidad de información y complejidad metodológica que posiblemente no sea ni viable ni conveniente.

Parece más útil y prometedor cuantificar la capacidad real de las poblaciones para generar ingresos. Con una estimación de la "masa salarial"⁵ realmente generada podría calcularse una relación de dependencia económica no distorsionada, capaz de dar cuenta de la medida en que ha quedado comprometida (o no) la sostenibilidad económica de las demandas de consumo. La ventaja estribaría en poder establecer cuándo las poblaciones tienen ver-

⁵ Llamamos masa salarial al conjunto de ingresos laborales, equivalentes a la relación entre la estructura por edades de la población y los patrones de ingresos efectivos de cada año.

daderamente ante sí un problema vinculado con la cuantía de los ingresos que producen, que es, en definitiva, una de las clave de las inquietudes respecto al "problema del envejecimiento". Contando con una información real de la "masa salarial" se podría, incluso, estimar la sostenibilidad económica de avanzar en transformaciones específicas en los niveles de consumo, como, por ejemplo, el incremento de la inversión en capital humano, en cuidados durante la infancia o la vejez, o políticas de expansión de cobertura pública de determinados derechos.

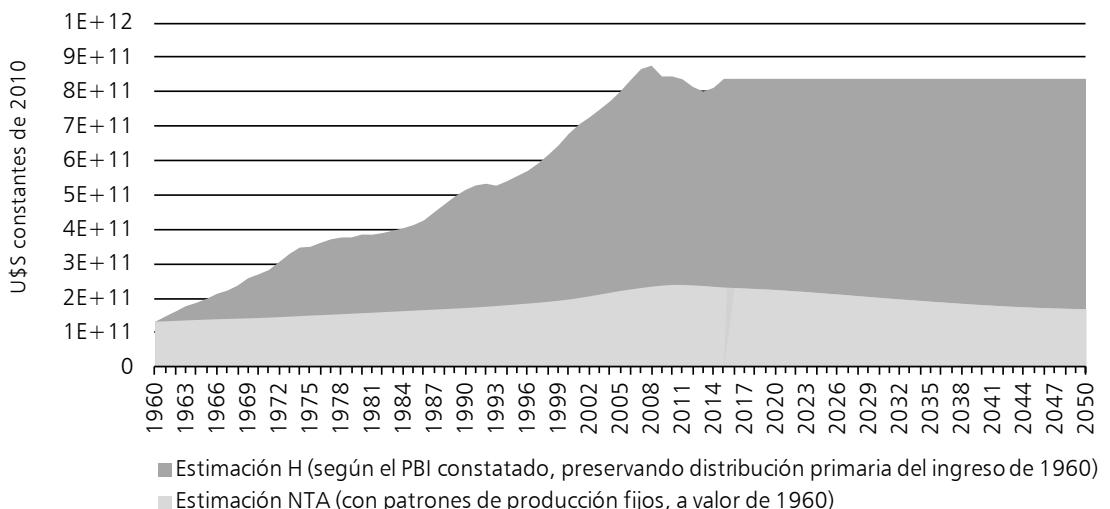
Para evitar confundir la capacidad real de generación de ingresos por parte de la población con el efecto de modificaciones en la pauta distributiva primaria entre el capital y el trabajo, Minoldo y Peláez (2017) consideran conveniente no utilizar la "masa salarial" realmente verificada, sino una "masa salarial hipotética" (H), basada en la producción económica de la población y asumiendo una pauta de distribución primaria estable. Así, bastaría tener un dato de PIB o una proyección del mismo en diversos escenarios, para poder estimar, a su vez, la masa salarial. Se obtendría de este modo un dato realista sobre los recursos disponibles para su distribución social, sin dejar a un lado aquel crecimiento en la capacidad productiva de las poblaciones que puede hallarse fuertemente vinculado con los propios cambios demográficos cuyo impacto económico se busca analizar.

La reestimación de la capacidad productiva mediante la masa salarial H evidencia la enorme subestimación que resultaba de forzar la estabilidad de los patrones de ingresos y agravaba el deterioro en la relación de dependencia, atribuyendo efectos materialmente dramáticos al envejecimiento de la población.

El gráfico 10 permite apreciar que los ingresos calculados tomando en consideración la capacidad productiva efectiva de los trabajadores han sido siempre mayores que los estimados sin tener en cuenta los cambios productivos. Por tanto, la tradicional manera de estimar ingresos tiende a subestimar la capacidad de la población española para afrontar sus demandas de consumo y produce deterioros ficticios en la relación de dependencia.

GRÁFICO 10

MASA SALARIAL ESTIMADA (ESPAÑA, 1960-2050)



Fuentes: Elaboración propia en base a datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

4.3. La dependencia económica reformulada

Minoldo y Peláez (2017) proponen, a partir de esta masa salarial reestimada, calcular la relación de dependencia económica H que permite cuantificar efectivamente las eventuales tensiones (o la falta de ellas) entre la evolución de las demandas de consumo y la de la riqueza producida por la población. En el gráfico 11 se observa que la caída de la relación de dependencia económica H es más pronunciada y comienza antes que en el caso de la dependencia basada en patrones de ingresos fijos o en una relación exclusivamente demográfica.

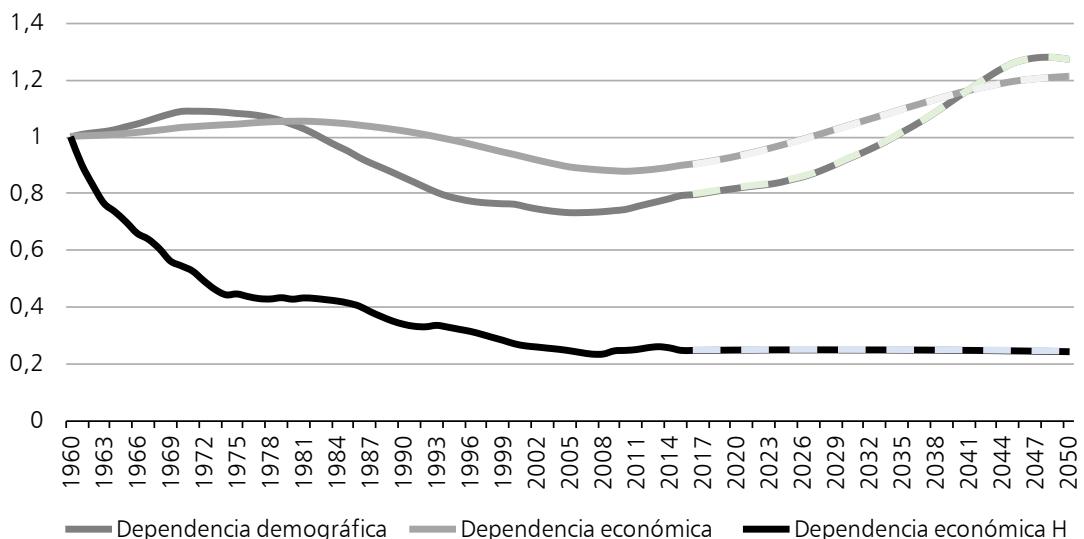
Asumiendo un absoluto estancamiento del PIB, cabe realizar una proyección de la masa salarial H futura y, con ello, una relación de dependencia H que permita cuantificar la evolución de la relación entre demandas de consumo y disponibilidad de ingresos en semejante escenario. Como se puede observar, la relación

de dependencia económica H hasta 2050 no se incrementa, a diferencia de las relaciones de dependencia demográfica y económica. De manera aún más clara es posible observar el desempeño futuro en el gráfico 12, tomando el año 2015 como punto de partida para proyectar las diferentes relaciones de dependencia. Así, el enorme desafío que supuestamente entraña el envejecimiento para la sociedad española se diluye. En definitiva, al considerar la capacidad española real para generar ingresos, el cambio demográfico no conlleva un problema de sostenibilidad económica.

Estos resultados no implican, sin embargo, que los sistemas contributivos estén preparados para afrontar de manera sostenible la creciente transferencia de ingresos a las personas mayores que entraña el cambio en la composición del consumo. Pero ello constituye, como se verá a continuación, un problema vinculado con los mecanismos de distribución de las transferencias, y no con un impacto del envejecimiento que conlleve un deterioro de la relación, en la población española, entre la riqueza producida y la evolución de las demandas de consumo.

GRÁFICO 11

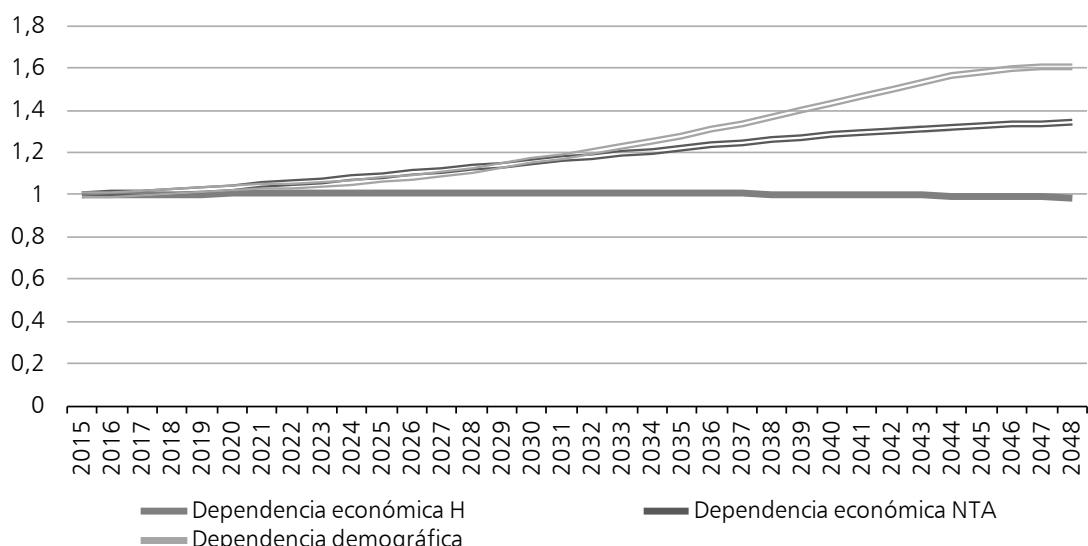
**RELACIÓN DE DEPENDENCIA (ESPAÑA, 1960-2050). VALORES NORMALIZADOS
(1=VALOR DE AÑO BASE)**



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

GRÁFICO 12

RELACIÓN DE DEPENDENCIA (ESPAÑA, 2015-2050)



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

5. EL PROBLEMA DISTRIBUTIVO

Aunque no produjese un problema de sostenibilidad económica general, el cambio de la estructura por edades sí podría conducir a un problema de tipo distributivo entre generaciones, debido a su impacto sobre la composición por edades de la demanda global de consumo. En tal escenario, para que el consumo per cápita de todas las edades evolucione a la par, es necesario que se produzcan cambios en la participación de los diferentes grupos etarios en el consumo.

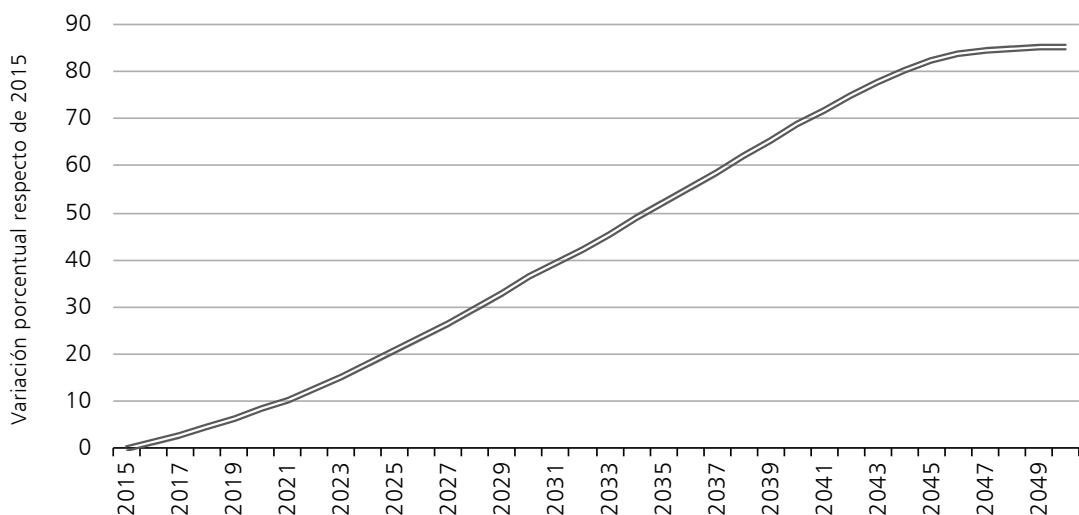
Teniendo en cuenta que los sistemas de pensiones constituyen el principal modo de transferencia de ingresos a las personas mayores, para que su participación en el consumo evolucione de manera idéntica a la del consumo general (bien se mantenga estable, bien crezca o se deteriore), debería producirse un incremento del peso de los ingresos previsionales en el total del recursos destinados al consumo en la población. Ello implicaría, si la participación del consumo en el PIB fuese estable, la necesidad forzosa de un crecimiento

de los recursos previsionales en proporción del PIB. Y a este respecto se hacen evidentes las limitaciones del sistema basado en cotizaciones, incluso en escenarios de expansión económica y en ausencia de restricciones financieras para afrontar las demandas de consumo a nivel global.

Las cotizaciones, en tanto que porcentaje fijo de la masa salarial, representan, a su vez, un porcentaje estable del PIB cuando la masa salarial mantiene estable su participación. Por tanto aumentar el peso de la recaudación por cotizaciones como porcentaje del PIB requiere, o bien que la masa salarial incremente su participación en el producto, o bien que se eleven las tasas de cotización. La capacidad de expandirse de los ingresos contributivos se ve gravemente comprometida si, por el contrario, el trabajo pierde participación en el PIB y/o se expande el trabajo informal (que puede aumentar la porción de la masa salarial evadida de las obligaciones previsionales). Asimismo, las propias políticas estatales pueden deteriorar la financiación en la medida que se implementen medidas de flexibilización en las relaciones de contratación laboral o cambios normativos que reduzcan las cotizaciones exigidas.

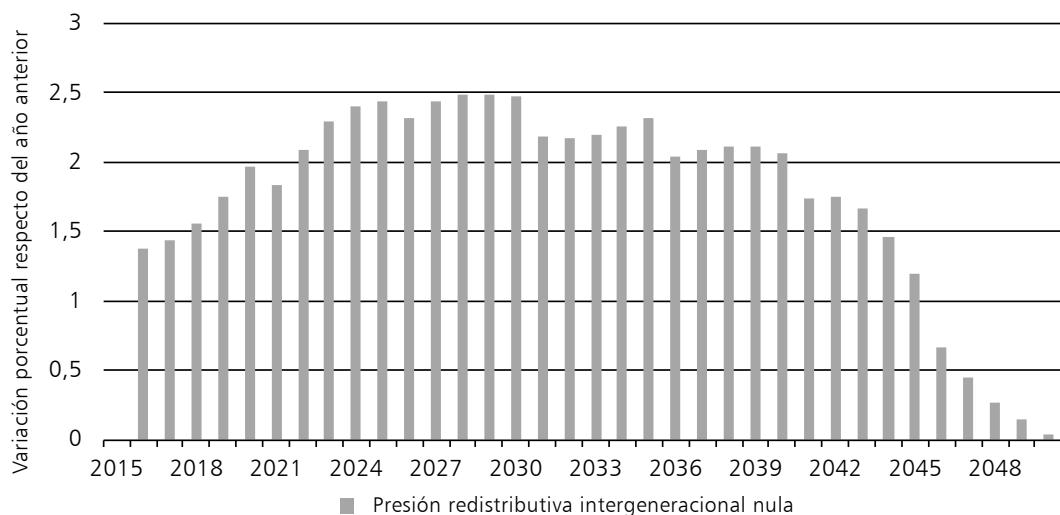
GRÁFICO 13

CRECIMIENTO ACUMULADO DE PIB REQUERIDO EN ESPAÑA PARA ALCANZAR LA PRESIÓN REDISTRIBUTIVA INTERGENERACIONAL NULA (AÑO DE REFERENCIA DEL CONSUMO: 2015)



Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

GRÁFICO 14

CRECIMIENTO ANUAL DE PIB REQUERIDO EN ESPAÑA PARA ALCANZAR LA PRESIÓN REDISTRIBUTIVA INTERGENERACIONAL NULA (AÑO DE REFERENCIA DEL CONSUMO: 2015)


Fuentes: Elaboración propia con datos de NTA (2017), Naciones Unidas (2017) y Banco Mundial (2018).

Pero las limitaciones del sistema de financiación basado en cotizaciones no se verifican solo en cuanto al objetivo de mantener la participación de las personas mayores en el consumo. También para sostener los niveles absolutos de consumo per cápita de las personas mayores, un porcentaje fijo del PIB podría resultar insuficiente. Que un porcentaje fijo del producto permita sostener los niveles de consumo de las personas mayores podría añadir un reto de crecimiento económico por encima de los niveles de producción que garantizan la sostenibilidad del consumo global.

La estimación de los requerimientos para que las personas mayores puedan al menos sostener sus niveles absolutos de consumo per cápita (sin esperar que mantengan su participación en el consumo) puede llevarse a cabo mediante el indicador que Minoldo (2016) denomina de "presión redistributiva intergeneracional nula". Este indicador permite establecer cuál sería el crecimiento del PIB necesario para que, con una porción fija del PIB, las personas mayores no perdieran niveles de consumo per cápita respecto de un año de referencia, aunque aumentara su participación en la población total.

Lo que se desprende de los datos presentados en los gráficos 13 y 14 es que sería necesario que el PIB creciera un 85,25 por ciento para mantener el mismo porcentaje de PIB para las personas mayores (el 15,25 por ciento de 2015), sin que ello deteriorara sus niveles de consumo per cápita. Por tanto, sostener una financiación contributiva para el consumo de las personas mayores eleva sustancialmente la demanda de crecimiento de la riqueza producida.

Los resultados permiten concluir que, a menudo, se confunde la cuestión de la sostenibilidad económica del envejecimiento con la de la sostenibilidad en el marco de sistemas financiados exclusivamente por cotizaciones. Se confunden, de este modo, retos económicos con lo que son, en realidad, cuestiones políticas, distributivas e institucionales.

6. REFLEXIONES FINALES

Con relación a las preocupaciones por la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, cabe distinguir dos problemas: por un lado, la

suficiencia de la riqueza total para distribuir entre la población y, por otro, la eficacia de los mecanismos de distribución y transferencias intergeneracionales vigentes para responder eficazmente a la evolución de las demandas de consumo de las personas mayores. De constatarse una disponibilidad adecuada de recursos, habría que plantearse entonces como un problema diferente si existen (o no) los mecanismos que transfieran esos recursos adecuadamente a los sistemas de pensiones. La principal conclusión del conjunto de resultados presentados en este trabajo es que el verdadero reto introducido por el envejecimiento afecta a la capacidad de adaptación de las instituciones de protección social al cambio en la composición del consumo por edades.

Con respecto al consumo, los resultados muestran que, para el caso de España, la transformación de la estructura de edades no incrementa más que marginalmente la demanda de consumo global; en cambio, sí modifica la composición por edades de dicha demanda. En cuanto a la producción de recursos, la estimación de los ingresos laborales en función de la producción total agregada permite apreciar de manera más realista la capacidad que tienen las sociedades para afrontar los retos económicos que plantea la demanda de consumo. Por un lado, porque los cambios que se producen en los períodos analizados sobre los patrones de ingresos (debido a la evolución de la participación económica, el empleo y la productividad) son una parte relevante de la significación económica atribuida a las diferentes edades; por otro, porque esos mismos cambios se asocian, en algunos casos, con las propias variables demográficas que explican el cambio en la estructura etaria; y, por último, porque son los ingresos efectivamente producidos los que, en definitiva, cuentan en el momento de establecer si existe o no sostenibilidad macroeconómica para las demandas de la población. Al considerar entonces la masa salarial H y recalcular la relación de dependencia económica, se observa que los retos de sostenibilidad económica del sistema de pensiones español pueden afrontarse incluso con un estancamiento del PIB.

Con todo, aun sin que los niveles de bienestar se encuentren amenazados por un cambio en la relación entre las demandas de consumo y la disponibilidad de ingresos, los cambios en la composición de la demanda de consumo

ponen en cuestión la dinámica de las transferencias intergeneracionales. Frente al desafío de adaptarse a dichos cambios en la composición por edades del consumo, los resultados sugieren que el propio diseño de la financiación de la previsión social podría ser el problema que afecta la viabilidad del sistema, elevando considerablemente los retos de sostenibilidad de la Seguridad Social en contextos de envejecimiento. Ahora bien, aun si se consiguiera el crecimiento de la riqueza necesario, sostener niveles de bienestar estables para las personas mayores, en el marco de dicho crecimiento, implicaría producir una fuerte inequidad intergeneracional. No queda claro cuál sería la relevancia de preservar este esquema institucional (es decir, el diseño contributivo) a costa, no solo de incrementar los retos económicos para la sostenibilidad de las pensiones, sino también de excluir a las personas mayores de los eventuales beneficios del crecimiento.

Por tanto, lo que verdaderamente importa discutir no tiene tanto una dimensión económica o técnica cuanto política y distributiva: si se consigue un crecimiento por encima del nivel mínimo necesario para afrontar los incrementos de la demanda de consumo que se va a producir por factores demográficos, ¿cuánto de ese excedente se destinará al consumo y cuánto al desarrollo económico o a reservar riqueza para períodos de crisis? Y de lo que se destine al consumo, ¿se distribuirá equitativamente entre todas las edades? Una vez zanjada esta cuestión, restará diseñar los mecanismos de transferencia que sean eficientes para cumplir con tales objetivos, aunque ello implique nuevas formas de financiar las pensiones, que sí permitan incrementar la parte de PIB que, como sociedad, se elija destinar al consumo durante la vejez. Posiblemente, el verdadero reto del envejecimiento sea decidir políticamente si adaptar las instituciones y transferencias para que ningún grupo de edad quede relegado de la riqueza y el crecimiento.

BIBLIOGRAFÍA

BANCO MUNDIAL (2018), "Datos de libre acceso del Banco Mundial", *Web del Banco Mundial* (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://datos.bancomundial.org/>).

BLOOM, D.; CANNING, D., y F. GÜNTHER (2011), "Implications of Population Aging for Economic Growth", National Bureau of Economic Research, *Working Paper*, 1670 (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://dx.doi.org/10.3386/w16705>).

COMISIÓN EUROPEA (2010), "European Commission and Directorate-General for Economic and Financial Affairs. Joint report on health systems", *Economic Papers*, 74 (extraído el 15 de octubre de 2018 de: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/occasional_paper/2010/op74_en.htm).

DE SANTIS, G. (2003), "The demography of an equitable and stable intergenerational transfer system", *Population*, 58(6): 587-622 (extraído el 15 de marzo de 2013 de: http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop_1634-2941_2003_num_58_6_18457).

ESPING-ANDERSEN, G. (2001), "Reestructuración de la protección social y nuevas estrategias de reforma en los países adelantados", en R. FRANCO (ed.), *Sociología del desarrollo, políticas sociales y democracia: Estudios en homenaje a Aldo E. Solari*, Madrid, Siglo XXI.

— (2008), "Modelos de sociedad, demografía, economía y políticas públicas: Un nuevo contrato de género", en M. PAZOS (ed.), *Economía e igualdad de género: Retos de la Hacienda Pública en el siglo xxi*, Madrid, Instituto de Estudios Fiscales: 31-43.

JASPERS-FAIJER, D. (coord.) (2008), "Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe", *Trigésimo segundo periodo de sesiones de la CEPAL*.

LEE, R.; MASON A., y D. COTLEAR (2010), Some economic consequences of global aging. A Discussion Note for the World Bank (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://goo.gl/q8CnKW>).

MACINNES, J., y J. PÉREZ DÍAZ (2008), "La tercera revolución de la modernidad; la revolución reproductiva", *Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS)*, 122(1): 89-118.

MINOLDO, S. (2016), "La sostenibilidad del envejecimiento", *Papers de sociología*, 101(2): 223-249.

MINOLDO, S., y E. PELÁEZ (2017), "Retos del envejecimiento para la protección social de la vejez. Reflexiones desde Latinoamérica", *Papeles de Población*, 23(93): 9-58 (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <https://rppoblacion.uae-mex.mx/article/view/8872>).

NACIONES UNIDAS (2013), *National Transfer Accounts Manual, Measuring and Analyzing the Generational Economy*, Nueva York, Department of Economic and Social Affairs, United Nations Publication.

— (2017), Annual Population by Age - Both Sexes, en *United Nations: World population prospects, the 2015 Revision. Monitoring global population trends*, United Nations, Department of economic and social affairs, Population Division (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <https://goo.gl/cRnFes>).

NATIONAL TRANSFER ACCOUNTS (2017), "Base de datos y definiciones", *Web NTA* (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <https://goo.gl/WFBsIK>).

PARLAMENTO EUROPEO (2008), *El futuro demográfico de la Unión Europea* (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://www.euro-parl.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+IM-PRESS+20080414FCS26499+0+DOC+PDF+V0//ES&language=ES>).

PÉREZ DÍAZ, J. (2003), *La madurez de masas*, Madrid, Imserso (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://www.eumed.net/cursecon/libreria/MadurezMasas.pdf>).

PRSKAWETZ, A., y J. SAMBT (2014), "Economic support ratios and the demographic dividend in Europe", *Demographic Research*, 30: 963-1010 (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://goo.gl/yt2aFb>).

UTHOFF, A.; VERA, C., y N. RUEDI (2006), "Relación de dependencia del trabajo formal y brechas de protección social en América Latina y el Caribe", *Serie Financiamiento del Desarrollo*, 169, Santiago de Chile, CEPAL (extraído el 15 de octubre de 2018 de: <http://hdl.handle.net/11362/5141>).

Cinco preguntas sobre las pensiones

ELISA CHULIÁ*

RESUMEN

Este artículo trata de contribuir al debate actual sobre las pensiones en España, marcado, en gran medida, por el proceso de envejecimiento de la población. En él se plantean cinco preguntas, a través de cuyas respuestas se aportan datos y argumentos sobre cómo ha funcionado el sistema de pensiones durante el septenio de crisis (2008-2014) y posteriormente, sobre los principales factores que afectan a su evolución y sobre las exigencias a las que se enfrenta para mantener su capacidad de protección social y generar confianza dentro y fuera de España: sostenibilidad financiera, equidad intergeneracional, provisión de pensiones proporcionadas y transparencia.

1. INTRODUCCIÓN

Desde 2010, año en el que se publicó en el número 11 de *Panorama Social* el artículo "Diez preguntas sobre la reforma del sistema de pensiones en España" (Chuliá, 2010) han sucedido cambios muy importantes de orden económico, social y político que plantean nuevas cuestiones sobre las pensiones. Entre los cam-

bios de carácter general hay que mencionar la recuperación económica tras el septenio de crisis (2008-2014) y la reconfiguración del sistema de partidos, con la entrada de dos nuevas formaciones políticas, Ciudadanos y Podemos, que han puesto fin al bipartidismo (imperfecto) del Partido Socialista Obrero Español (PSOE) y el Partido Popular (PP) que se había consolidado en las instituciones legislativas y ejecutivas nacionales desde los años ochenta del pasado siglo. Y entre los cambios que afectan específicamente a las pensiones, destacan las dos grandes reformas de 2011 y 2013, el agotamiento del Fondo de Reserva de la Seguridad Social y la prolongada movilización social de los pensionistas a favor de pensiones dignas y anualmente revalorizadas según la inflación.

De la multitud de preguntas relevantes que suscitan estos cambios, aquí se han seleccionado cinco. Las respuestas a estas preguntas tratan de aportar concisamente evidencias y razonamientos para comprender mejor la situación actual del sistema español de pensiones y sus perspectivas en el futuro próximo. El propósito de este artículo es, al fin y al cabo, mejorar las condiciones de participación ciudadana en un debate público que, desde hace aproximadamente dos décadas, protagonizan *gross modo* dos voces enfrentadas. Una defiende que el creciente gasto en pensiones es y será financieramente sostenible (por lo que el sistema no

* Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y Funcas (mchulia@poli.uned.es).

necesita reformas de calado en su diseño y funcionamiento); la otra insiste en que las finanzas públicas no van a poder satisfacer el crecimiento del gasto resultante de ofrecer pensiones que mantengan una relación tan favorable como la actual con respecto a los salarios medios de la población empleada (tasa de sustitución) y a las retribuciones de los propios pensionistas antes de serlo (tasa de reposición). La clase política, participante central en este debate, intenta esquivar en el discurso público los argumentos de los que pueda desprenderse la necesidad de introducir reformas electoralmente costosas (como las que pueden redundar en perjuicio de los actuales o futuros pensionistas) y, en general, se presenta como adalid de la primera posición. En cambio, gran parte de los expertos y analistas económicos y financieros suscriben la segunda.

Ciertamente, la considerable complejidad técnica del sistema de pensiones y de las cuestiones económicas, sociales y políticas que plantea, no facilita la discusión pública. Es difícil adoptar posturas bien fundadas y razonadas sin conocer, por ejemplo, que el modo de financiación de las pensiones contributivas liga estrechamente la salud financiera del sistema con la situación del mercado de trabajo y no con las cotizaciones efectuadas en su día por los actuales pensionistas; o que la relación entre las pensiones y las cotizaciones efectivamente realizadas durante la vida laboral es generalmente muy favorable a los pensionistas; o que el rendimiento de esas cotizaciones difiere mucho en función de la pensión que se perciba (con gran ventaja para las pensiones mínimas); o que cambios tan aparentemente menores en algún parámetro del sistema, como puede ser la revalorización de las prestaciones en un punto porcentual hacia arriba o hacia abajo, tienen efectos agregados sobre el gasto en pensiones que se cifran rápidamente en cientos o miles de millones de euros.

Aunque las dificultades técnicas del tema tiendan a favorecer la simplificación del debate y, con ella, planteamientos dialécticos que demasiado a menudo se plasman en etiquetas (“progresistas vs. neoliberales”, “ponderados vs. alarmistas” o “solidarios vs. insolidarios”), es importante que los ciudadanos comprendan cómo funciona el sistema de pensiones, sus fortalezas y debilidades, antes de criticar su rendimiento, rechazar cambios y reformas o for-

mular demandas como la de que las pensiones adquieran un estatus constitucional superior al de otras prestaciones y servicios públicos no menos necesarios para la cohesión social y el bienestar de toda la sociedad.

También es importante tener muy presente en todo este debate que el “problema de las pensiones” –que básicamente puede resumirse en la pregunta de cómo conseguir pagar completa y puntualmente las pensiones de quienes durante su vida laboral han generado derechos a percibirlas, sin provocar desequilibrios financieros ni intergeneracionales inasumibles por sus consecuencias económicas o sociales– es, en buena medida, el resultado de un logro extraordinario, en el que, además, España destaca particularmente: el aumento de la longevidad¹. Los datos son muy elocuentes: en 1900, quienes en nuestro país llegaban a los 65 años, aproximadamente la cuarta parte de una generación, sobrevivían de media nueve años; en nuestros días, esa esperanza de vida media la ostentan quienes cumplen los 81 años, edad a la que llegan casi dos terceras partes de una generación².

2. CINCO (NUEVAS) PREGUNTAS SOBRE LAS PENSIONES

2.1. ¿Cómo ha funcionado el sistema de pensiones durante la crisis?

Como es bien sabido, el mercado de trabajo español sufrió durante la crisis un descalabro del que todavía se está recomponiendo. El número de ocupados, según la Encuesta

¹ Según la información estadística recogida por Eurostat (demo_mxpec), en 2016 España registraba, después de Francia (cuyos datos, en diciembre de 2018, figuran todavía como provisionales), la esperanza de vida a los 65 años más alta de toda la Unión Europea: 21,6 años (23,6 años para las mujeres, y 19,4 años para los hombres).

² Cálculos de José Antonio Herce (2018) a partir de datos del INE; el porcentaje exacto de población que alcanza los 81 años asciende a 64,14, según cálculo de Mercedes Ayuso a partir de las tablas de mortalidad españolas de 2017.

de Población Activa, se desplomó hasta los 17 millones en el primer trimestre de 2014, casi cuatro menos que en el tercer trimestre de 2007, mientras que la tasa de paro se disparó hasta el 27 por ciento en el primer trimestre de 2013, su nivel más alto en todo el periodo democrático. Las finanzas públicas acusaron asimismo un profundo impacto: el déficit público aumentó entre 2007 y 2010 en casi 13 puntos sobre el PIB (del -1,9 por ciento al +11 por ciento del PIB), se mantuvo muy elevado hasta 2012 y comenzó a descender progresivamente a partir de entonces. En cuanto a la deuda pública, creció entre 2007 y 2014 un 170 por ciento, el equivalente a 65 puntos del PIB.

En estas circunstancias tan delicadas para la sostenibilidad de las finanzas públicas, las pensiones de la Seguridad Social, cuyo número siguió aumentando año tras año (de 8,4 millones en 2008 a 9,2 millones en 2014) no dejaron de cobrarse puntual e íntegramente (incluyendo las pagas extra de junio y noviembre). Durante los siete años que duró la crisis, las pensiones no cayeron en términos nominales ni se vieron significativamente afectadas por cambios en la legislación tributaria (como sucedió, por ejemplo, en Grecia y Portugal); en uno de esos años (2008), mantuvieron su poder adquisitivo; en dos (2009 y 2014), lo aumentaron al revalorizarse por encima de la inflación, mientras que en cuatro (2010, 2011, 2012 y 2013), lo perdieron, ya que la revalorización anual se quedó por debajo del aumento del Índice de Precios al Consumo (IPC).

A lo largo de la crisis, el importe medio de las pensiones contributivas de jubilación –que representan aproximadamente tres quintas partes de todas las que concede el sistema de la Seguridad Social– creció por encima de la inflación, mientras que la pensión (bruta) inicial se mantuvo, según datos de la OCDE, por encima del 80 por ciento del salario medio (bruto) percibido a lo largo de la vida laboral, en contraste con las tasas correspondientes registradas en otros países europeos con sistemas de pensiones contributivos y de reparto, como Francia (55 por ciento), Bélgica (47 por ciento) o Alemania (38 por ciento)³.

³ Datos correspondientes al año 2014, extraídos de OCDE (2015: 141). La tasa española solo era superada por Holanda (91 por ciento), un país que combina un sistema público de reparto con sistemas privados de capitalización no voluntarios (planes de pensiones ocupacionales).

En cambio, el salario medio de los trabajadores –además de experimentar incrementos mucho menores que las pensiones medias desde 2008– aumentó entre 2010 y 2014 por debajo de la inflación. El mercado de trabajo reaccionó ante la crisis ajustando intensamente tanto en cantidades (puestos de trabajo) como en precios (salarios). En efecto, cientos de miles de trabajadores perdieron su empleo, y muchos –en particular, los que accedieron a nuevos contratos laborales– vieron asimismo reducirse su salario y, en general, empeorar sus condiciones laborales (Fernández Kranz, 2015).

Cabría argumentar que también en la Seguridad Social se produjo el doble ajuste en cantidades y precios, puesto que, por una parte, en el año 2013 se inició el retraso gradual de la edad de jubilación ordinaria de 65 a 67 años (lo que, a corto plazo, supuso una reducción del número de altas anuales) y, por otra, las pensiones no lograron mantener durante la crisis todo su poder adquisitivo. Pero los ajustes en el sistema de pensiones, en comparación con los del mercado de trabajo, fueron muy moderados. Y así, mientras que durante la crisis descendió la renta disponible equivalente de la población de 16 a 64 años y de la menor de 16 años, no lo hizo la de la población que extrae de las pensiones el grueso de sus rentas, es decir, la que cuenta 65 o más años (cuya renta mediana equivalente creció un 14 por ciento, en términos nominales, entre 2008 y 2014). Asimismo, la tasa de riesgo de pobreza y exclusión social cayó entre las personas de 65 o más años (del 26 por ciento, en 2008, al 13 por ciento, en 2014), en tanto que en el resto de la población aumentó (del 30 por ciento al 35 por ciento entre los menores de 16 años, y del 22 por ciento al 32 por ciento en el grupo de 16 a 64 años)⁴.

2.2. ¿Cuál es la situación financiera del sistema de pensiones tras la crisis?

El aumento continuado del gasto en pensiones durante la crisis como consecuencia del crecimiento sostenido del número de prestaciones concedidas por el sistema (del 8 por ciento entre 2008 y 2013) y de las pensiones medias

⁴ Carabaña (2018) ha puesto de relieve estos datos, que pueden consultarse en Eurostat [ilc_peps01] y [ilc_di03].

(del 12 por ciento, en términos reales, durante el mismo periodo) concurrió con un descenso significativo de los ingresos por cotizaciones sociales de la Seguridad Social. Entre 2008 y 2013, el aumento del gasto nominal en pensiones se acercó a los 24.000 millones de euros, mientras que los ingresos por cotizaciones descendieron en más de 10.000 millones de euros por la destrucción de empleo (García Díaz, 2018).

La insuficiencia de ingresos contributivos para satisfacer el gasto en pensiones contributivas condujo al gobierno de Mariano Rajoy a solicitar en septiembre de 2012 la primera disposición del Fondo de Reserva de la Seguridad Social. Constituido el año 2000 y ensalzado públicamente como la garantía de la sostenibilidad de las pensiones, el Fondo había ido aumentando su patrimonio progresivamente con excedentes presupuestarios de la Seguridad Social, hasta alcanzar en 2011 casi 67.000 millones de euros.

La recuperación del empleo verificada a partir de 2014 (la media de afiliados a la Seguridad Social en diciembre de 2018 supera en casi tres millones a la registrada en enero de 2014) no ha bastado para restablecer el equilibrio financiero del sistema de la Seguridad Social, de manera que se han seguido efectuando nuevas disposiciones del Fondo de Reserva. De los 42.000 millones de euros que quedaban a finales de 2012, el gobierno utilizó en 2015 y 2016 aproximadamente 33.000 para seguir cubriendo el pago de las pensiones contributivas. En 2017 y 2018, las disposiciones del Fondo sumaron alrededor de 10.000 millones de euros, de manera que su patrimonio, a 1 de diciembre de 2018, apenas superaba los 8.000 millones de euros⁵. Pero esas disposiciones tampoco han sido suficientes para cumplir los compromisos de gasto en pensiones contributivas en este periodo expansivo del ciclo económico, por lo que la Tesorería General de la Seguridad Social ha recibido durante los últimos años préstamos del Estado financiados mediante impuestos generales y emisiones de deuda.

Según el Banco de España, la necesidad de financiación de las administraciones de la Seguridad Social ascendió en 2017 a 17.000 millones, cifra que podría haber aumentado

⁵ Datos procedentes de Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2018) y las notas de su gabinete de comunicación (<http://www.mitramiss.gob.es/>).

en 2018, de acuerdo con estimaciones de la misma institución que ya incorporan el efecto de las medidas incluidas en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para este año: el incremento de todas las pensiones en un 1,35 por ciento (adicional al 0,25 por ciento aplicable de acuerdo con la legislación vigente), el incremento de las pensiones mínimas y no contributivas hasta un 3 por ciento, y la elevación del porcentaje aplicable a la base reguladora de las pensiones de viudedad del 52 por ciento al 56 por ciento para perceptores de 65 o más años que no cobren otra pensión pública.

Así pues, pese a la recuperación económica y del mercado de trabajo, el déficit de la Seguridad Social superó en 2017 el registrado en el peor año de empleo de la crisis (11.500 millones de euros en 2013). Es más, la fragmentación parlamentaria, la polarización política y las dificultades de gobernabilidad han acabado propiciando la adopción de medidas que aumentan el gasto en pensiones y probablemente contribuirán a agrandar el déficit con el que se cierre la segunda década del siglo XXI. En la tercera, la situación financiera de la Seguridad Social se verá sometida a una presión demográfica importante, con el progresivo acceso a la condición de pensionistas de generaciones muy "llenas", las nacidas entre los años 1958 y 1977, en cada uno de los cuales se superaron los 650.000 nacimientos.

2.3. Entonces, ¿para qué han servido las reformas de 2011 y 2013?

Tanto la reforma de las pensiones de 2011 como la de 2013 pueden entenderse como respuestas forzadas de los gobiernos españoles a la presión de las instituciones europeas y los organismos internacionales, que desde 2010 les apremiaron a ajustar el gasto público y aprobar reformas orientadas a contener su crecimiento, con el fin de generar confianza en la economía española y mostrar compromiso con los acuerdos europeos de disciplina fiscal (en particular, el Pacto de Estabilidad y Crecimiento de 1997 y la normativa sobre gobernanza económica reforzada de 2011 y 2012).

Ambas reformas introdujeron cambios que otros países europeos ya habían incorporado a sus sistemas de pensiones en diferentes modalidades. Aprobada durante el segundo gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero, la Ley sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social de 2011 estableció el retraso progresivo de la edad ordinaria de jubilación de los 65 a los 67 años, así como también el incremento del periodo de cálculo de la base reguladora de la pensión (de 15 a 25 años) y del número de años para percibir el 100 por ciento de esa base (de 35 a 37 años). Asimismo, restringió la jubilación anticipada (solo accesible a partir de los 63 años y con un mínimo de 33 años de cotización). La reforma actuó, por tanto, sobre dos factores clave en el cobro de pensiones: el tiempo de percepción de las prestaciones y la relación entre estas y las bases según las que se ha cotizado durante la vida laboral. Además de reducir ese tiempo y estrechar esta relación, la ley disponía la introducción, a partir de 2027, de un factor de sostenibilidad para ajustar los parámetros del sistema de forma automática a la evolución de la esperanza de vida de los nuevos pensionistas.

La reforma de 2013, ya bajo el primer gobierno de Mariano Rajoy, concretó ese factor de sostenibilidad, adelantando su introducción al año 2019. El factor diseñado vincula automáticamente el importe inicial de las pensiones de jubilación a la esperanza de vida a los 67 años (revisada quinquenalmente), con el fin de evitar que pensionistas con idénticos derechos de pensión obtengan rendimientos distintos del sistema de pensiones simplemente por pertenecer a cohortes con diferente esperanza de vida. Pero la reforma de 2013 estableció otro mecanismo más potente para controlar el crecimiento del gasto de la Seguridad Social: el índice de revalorización de las pensiones (IRP), que suponía un cambio radical en la indexación de las prestaciones, en la medida en que las desconectaba del IPC y las vinculaba con la restricción presupuestaria de equilibrio entre ingresos y gastos del sistema de pensiones, marcando un rango de revalorización entre el 0,25 por ciento y el IPC + 0,5 por ciento, en función de la situación financiera de la Seguridad Social. La Ley reguladora del factor de sostenibilidad y del índice de revalorización del sistema de pensiones de la Seguridad Social actuaba, en definitiva, sobre otros dos factores clave en el cobro de las pensiones: la longevidad esperada de los nue-

vos pensionistas y el crecimiento anual de todas las prestaciones.

Ambas reformas coincidían, pues, en el objetivo de contener el crecimiento del gasto en pensiones e incluían medidas eficaces para conseguirlo, pero una gran diferencia las separaba: mientras que la reforma de 2011 afectaba a las personas que todavía no habían causado alta en el sistema de pensiones, la de 2013 tenía efectos sobre todos los pensionistas, quebrando su expectativa de que sus pensiones mantendrían siempre el poder adquisitivo.

Una y otra reforma han corrido diferente suerte. La de 2011, cuyo texto pactó el gobierno con los sindicatos y las organizaciones empresariales, no tuvo un trámite parlamentario sencillo, pero logró posteriormente una aceptación generalizada y, desde entonces, su implementación ha avanzado conforme a lo previsto en la ley. Así, en 2018 la edad de jubilación ordinaria ya se ha situado en 65 años y seis meses, mientras que el periodo de cálculo de la base reguladora de la pensión abarca 21 años de la carrera laboral, y el número de años que dan derecho al 100 por ciento de la base ha aumentado hasta 35,5. Sin embargo, la reforma de 2013, que no se consensuó con los agentes sociales y fue muy contestada por la oposición, ha quedado, en la práctica, suspendida como consecuencia de los acuerdos políticos conducentes a la aprobación parlamentaria de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2018, que, además de la ya mencionada revalorización de las pensiones en 1,6 por ciento, traslada a la Comisión parlamentaria del Pacto de Toledo la decisión sobre la revalorización anual de las pensiones y la aplicación del factor de sostenibilidad (disponiendo que, en caso de que la Comisión no llegara a un acuerdo, en 2019 se volvería a aplicar una revalorización de 1,6 por ciento a todas las pensiones, y en 2023 se iniciaría la aplicación del factor de sostenibilidad). A pesar de que, según cálculos publicados recientemente, la derogación de la reforma de 2013 "supondría incrementar de forma muy significativa la presión que el sistema de pensiones ejerce sobre unas cuentas públicas que todavía registran un déficit importante y un elevado nivel de deuda" (De la Fuente, García Díaz y Sánchez, 2018: 19), esta posibilidad no parece inverosímil en el contexto político actual.

Hijas más bien del apremio internacional que de la razón política, las reformas de

2011 y 2013 han sido percibidas por muchos expertos como avances sustanciales en el objetivo de garantizar la sostenibilidad financiera de las pensiones en el largo plazo. La vicisitud que ha sufrido la de 2013 era bastante previsible, habida cuenta del escaso respaldo político y social que concitó en su día y de las reiteradas declaraciones de rechazo frontal que desde entonces provocó en algunos círculos políticos y sindicales. Pero la intensa discusión generada en torno a ella ha servido para identificar la revalorización como uno de los puntos centrales del debate sobre las pensiones que las próximas reformas no pueden eludir. Las decisiones que se tomen al respecto deberían buscar un equilibrio entre los principios de sostenibilidad financiera y equidad intergeneracional, por un lado, y no empobrecimiento efectivo de los pensionistas, por otro, sin incurrir en la falacia de considerar que cualquier revalorización no ligada a la evolución del IPC produce pensiones "indignas". A falta de parámetros objetivables para determinarla, la tan traída y llevada "dignidad" de las pensiones es, hoy por hoy, un criterio escasamente útil en este debate.

2.4. ¿Dónde reside el problema fundamental de las pensiones, en la demografía (envejecimiento de la población) o en el mercado de trabajo (ocupación y/o productividad insuficientes)?

Por curioso que pueda parecer, entre los expertos económicos y financieros predomina hoy la respuesta que señala la evolución demográfica como factor determinante del problema de las pensiones, mientras que buena parte de los demógrafos más reconocidos en España identifican en el mercado de trabajo la clave de la cuestión⁶. Lo cierto es que uno y otro factor contribuyen al problema de la sostenibilidad de las pensiones: la demografía, sobre todo por el lado de los gastos, aumentando el número de perceptores de pensiones y el periodo de su percepción; y el mercado de trabajo, por el de

⁶ Entre las aportaciones más recientes de los demógrafos a este debate, véase Miret y Zueras (2018).

los ingresos, al no generar suficientes recursos que, en forma de impuestos sobre el trabajo o la renta, puedan ser utilizados por el Estado para financiar las pensiones. En realidad, la concurrencia de ambos factores es la que agrava las dificultades que cada uno de ellos provoca individualmente. En todo caso, no hay que olvidar que otras contingencias (por ejemplo, las crisis económicas, financieras o geoestratégicas) también pueden menoscabar la capacidad de un Estado de sostener financieramente su sistema de pensiones.

Que la creciente esperanza de vida de los mayores ejerce una fuerte presión al alza sobre el gasto social público en los Estados de bienestar es una evidencia contrastada y, hasta el momento, indiscutible. Ese aumento del gasto público no lo provocan solo las pensiones, sino también las prestaciones sanitarias y los servicios sociales relacionados con la atención a la dependencia, toda vez que estos tres pilares del Estado de bienestar satisfacen, en gran medida, las necesidades de la población mayor. La presión financiera de la longevidad será lógicamente tanto mayor, cuanto más orientado esté un Estado de bienestar hacia la población de más edad.

La expectativa de que esos gastos sigan aumentando a medida que lo haga la esperanza de vida de la población mayor encuentra amplio respaldo en las estimaciones publicadas en los últimos años por diferentes instituciones y organismos nacionales e internacionales de referencia. Los resultados de estas estimaciones difieren en su magnitud, dependiendo de los escenarios demográficos y los supuestos económicos y políticos que manejen, pero la mayoría apunta en el mismo sentido: hacia mediados de este siglo, el gasto público en pensiones podría situarse entre 4 y 6 puntos sobre el PIB por encima del actual. Un aumento semejante no tendría por qué parecer preocupante a una sociedad, como la española, que en los últimos 40 años ha asistido a un crecimiento del gasto público de más de 10 puntos sobre el PIB (del 31 por ciento, en 1980, al 41 por ciento, en 2017). Y no sería, en efecto, preocupante si cupiera esperar un incremento de los ingresos fiscales capaz de absorber ese aumento del gasto.

Pero son muchos los expertos que dudan de que ello sea posible sin ampliar muy signi-

ficativamente el tamaño (y/o la productividad) de la población empleada, o sin alzar la presión fiscal (vía cotizaciones o impuestos) hasta un nivel que resulte perjudicial para el mercado de trabajo español y la competitividad de los bienes y servicios producidos en España, o inaceptable para aquellas generaciones de población joven y adulta que padecerían particularmente ese alza. Es cierto que, en el contexto europeo, los ingresos fiscales del Estado español son comparativamente bajos (en 2017, 34,5 por ciento sobre el PIB, siete puntos por debajo de la media de la zona del euro), pero el margen de actuación real (no meramente retórica) de los gobiernos que, por su ideología, podrían respaldar un aumento significativo parece más bien limitado (téngase en cuenta que una holgada mayoría del electorado, el 57% según datos recientes del Centro de Investigaciones Sociológicas, piensa que los españoles pagamos mucho en impuestos)⁷.

Claro es que siempre cabe albergar la expectativa de un cambio en el sistema productivo español y en el mercado de trabajo, de manera tal que crezca establemente la población ocupada, no solo incorporando al empleo a la población hoy en paro, sino también aumentando la población activa, por ejemplo, a través del retraso de la edad ordinaria de jubilación (lo cual supondría un incremento de la ocupación entre los mayores) o de la inmigración (que podría compensar la reducción de efectivos de algunas generaciones como consecuencia de la fuerte caída de la fecundidad que se produjo a partir de los años ochenta del pasado siglo). Ahora bien, la materialización de esta expectativa, hoy por hoy, tampoco parece fácil ni probable, menos todavía en un momento histórico, como el actual, en el que la robotización y la automatización de la producción proyectan incertidumbre sobre el futuro del empleo en las economías avanzadas.

Ante las dificultades de crecimiento de los ingresos fiscales también podría teóricamente proponerse la emisión de deuda pública para cubrir los déficits del sistema de pensiones. Pero, al margen de que ello significaría trasladar el problema de las pensiones a generaciones que, en la actualidad, ni siquiera tienen capacidad de voto, resultaría incompatible con nuestros compromisos como Estado miembro de la Unión Europea. El Pacto Fiscal Europeo, ratificado por

⁷ Pregunta 12 de la encuesta "Opinión pública y política fiscal" (julio de 2018).

España en julio de 2012, establece entre sus exigencias la de situar en 20 años (es decir, hacia principios de los años treinta) la deuda pública en el 60 por ciento del PIB; esto es, aproximadamente 40 puntos por debajo del porcentaje que representa en 2018 la deuda pública española sobre el PIB (97 por ciento; en 1980 no llegaba al 20 por ciento). El reto es inmenso y caben dudas razonables acerca de su cumplimiento, pero la senda a seguir está claramente marcada.

Cuando una institución pública con una trayectoria breve, pero tan autorizada como la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal define los gastos asociados al envejecimiento de la población como "uno de los principales riesgos para la sostenibilidad de las finanzas públicas en el largo plazo" (AIReF, 2018), merece credibilidad; sobre todo, si llega a esta conclusión adoptando unos supuestos de aumento, en las próximas décadas, de la población en edad de trabajar más favorables que los asumidos por la mayoría de organismos públicos y privados que ofrecen estimaciones de evolución del gasto público. La AIReF confía en que la creciente demanda de mano de obra derivada del descenso de la población en edad de trabajar provocará endógenamente aumentos de la fecundidad y de la inmigración, y evitará así la "japonización" de la economía española (estancamiento económico resultante del declive de la población en edad de trabajar y de la caída de la productividad). Sin embargo, conviene tener en cuenta que si no obedecen a políticas públicas "bien diseñadas y fiscalmente sostenibles", como solicita la propia AIReF (2018), esas respuestas endógenas podrían provocar nuevos problemas sociales y políticos, eclipsando su presumible impacto económico positivo.

2.5. ¿Qué se puede hacer ante el aumento sostenido del gasto en pensiones y el déficit recurrente de la Seguridad Social?

La contestación a esta pregunta no puede ser más que tentativa y prudente, porque si algo han pretendido dejar claro las respuestas a las cuatro preguntas anteriores, es que nos enfrentamos a un problema muy complejo; un

problema que, en mayor o menor medida, comparten países con sistemas de pensiones similares al español (contributivo y de reparto, con muy escaso desarrollo de pensiones de capitalización pública o privada), pero también con sistemas organizados de manera muy distinta⁸. Precisamente la heterogeneidad de la organización institucional de los sistemas de pensiones entorpece la concertación de estrategias internacionales ante la denominada “crisis global de las pensiones”. Con todo, las respuestas que están dando diferentes países a sus problemas en cuestión de pensiones ofrecen una oportunidad para el análisis comparativo y la identificación de buenas prácticas en la formulación e implementación de reformas socialmente aceptables, económicamente eficaces y políticamente viables.

En España, diversas instituciones privadas financieras y aseguradoras han puesto en marcha centros o institutos para el estudio de las pensiones que contribuyen a la elaboración y difusión de información específica sobre la jubilación⁹. Esta labor es valiosa y útil para mucha gente, pero debería ser complementaria a la que efectuara un organismo con la legitimidad específica que confiere el Estado. Del mismo modo que existe un Observatorio Estatal de la Dependencia o un Observatorio de la Sostenibilidad en España, cabría plantearse la creación de un observatorio público de las pensiones como entidad independiente encargada de recoger y difundir periódica y sistemáticamente información actualizada, hoy muy abundante y dispersa, así como de realizar un seguimiento de las reformas que se vayan acometiendo en España y otros países, y de sus efectos sobre distintas variables económico-financieras y sociales. Disponer de esta información bien ordenada y fácilmente accesible cobra hoy especial importancia porque el problema de las pensiones, como otros muchos que afrontamos en nuestros días, va a exigir respuestas políticas prolongadas en el tiempo. Nin-

⁸ Según estimaciones recogidas en un documento publicado por el *World Economic Forum* (2017), en 2015, el *retirement savings gap* –esto es, la diferencia entre lo que se ha ahorrado para la jubilación (a través de sistemas públicos y privados) y lo que se necesita para satisfacer las expectativas de ingresos anuales medios durante la jubilación– asciende a 70 billones de dólares en el conjunto de países formado por Estados Unidos, China, Japón, India, Canadá, Reino Unido, Australia y Holanda; la cifra podría aumentar hasta los 400 billones a mediados de este siglo.

⁹ Entre ellas, el Instituto de Pensiones BBVA, la Fundación Edad y Vida, el Instituto Santalucía, la Fundación Mapfre o el Observatorio de Pensiones CASER.

gún gobierno puede aspirar a resolverlo de una vez por todas; antes bien, los sistemas de pensiones precisarán ajustes en función de contingencias que afecten a su financiación o rendimiento. De ahí el desacuerdo de propuestas como la de blindar constitucionalmente las pensiones para restringir los márgenes de acción de los gobiernos en esta materia¹⁰.

Un observatorio público de las pensiones que cumpliera las mencionadas funciones, entre otras posibles, redundaría en beneficio de la transparencia del sistema. Pero esta tendría que hacerse también efectiva a través de información individualizada a trabajadores y pensionistas sobre su situación particular en relación con el sistema de pensiones¹¹. Esa información proporcionaría elementos de juicio fundamentales para que los (todavía) no pensionistas pudieran adoptar decisiones fundadas y pertinentes relacionadas con su jubilación, y para que los pensionistas conocieran y valoraran el rendimiento del sistema de pensiones y el retorno que obtienen de él.

En el espacio de la actuación política sería también deseable la revisión de las recomendaciones del Pacto de Toledo con criterios de racionalización y establecimiento de prioridades, haciendo especial hincapié en las exigencias que debe cumplir el sistema de pensiones en el presente y en el futuro para generar confianza dentro y fuera de España. Entre esas exigencias, difícilmente cabe discutir la importancia fundamental de la sostenibilidad financiera, que solo se podría alcanzar de una manera intergenera-

¹⁰ Tal como reivindica la Mesa Estatal por el Blindaje de las Pensiones (MERP). Quienes suscriben la propuesta de la MERP a favor de “una reforma de la Constitución que incluya la prohibición expresa de que cualquier gobierno, actual o futuro, pueda tocar (sic), recortar o privatizar, total o parcialmente, el sistema público de pensiones” (<http://www.merp.es/>) probablemente no han reparado suficientemente en que, en momentos de dificultades financieras del Estado, semejantes restricciones podrían afectar a otras partidas de gasto social (o de gasto público, en general) no blindadas constitucionalmente (por poner un ejemplo, el acceso a tratamientos médicos de última generación).

¹¹ Hoy día es posible acceder a una parte de esa información a través de la página web “Tu Seguridad Social”, pero esta posibilidad no parece ser de conocimiento generalizado. Por lo demás, no se ha dado cumplimiento (ni se ha anunciado fecha para ello) a lo establecido en la disposición adicional vigésima sexta (“Obligaciones de la Administración de la Seguridad Social y derecho a la información”) de la Ley 27/2011, según la cual “la Administración de la Seguridad Social informará a cada trabajador sobre su futuro derecho a la jubilación ordinaria (...) a partir de la edad y con la periodicidad y contenido que reglamentariamente se determinen”.

cionalmente equitativa combinando medidas de contención del gasto y de aumento de los ingresos.

Las medidas de contención del gasto deberían basarse en razones ciertas, fácilmente explicables y comprensibles, como la de que las ganancias en esperanza de vida, al suponer una prolongación del periodo de percepción de la pensión, exigen una salida más tardía del mercado de trabajo o una aceptación de prestaciones más bajas; o la de que las prestaciones han de guardar una relación proporcionada con las cotizaciones efectuadas durante la vida laboral. Por su parte, las medidas para aumentar los ingresos del sistema requerirían allegar a la Seguridad Social de forma ordinaria recursos procedentes de la recaudación de impuestos generales (como, por ejemplo, ocurre en Alemania desde hace años), pero estableciendo límites claros a estas aportaciones del Estado para evitar la posible prodigalidad de los gobiernos en busca de apoyos electorales.

Con todo, la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones y la equidad intergeneracional en el reconocimiento y cumplimiento de derechos y obligaciones solo tienen sentido si van de la mano de otra exigencia: la provisión de pensiones proporcionadas a las cotizaciones realizadas, pero también a las necesidades fundamentales que deben satisfacerse durante la vejez para disfrutar de un bienestar individual y social al que se ha contribuido como ciudadano a lo largo toda la vida, no solo a través del pago de impuestos, sino también de la producción económica y, en general, de la participación en la vida de la sociedad y la comunidad política. Avanzar en la definición y medición de esas necesidades teniendo en cuenta diferentes variables individuales y territoriales ayudaría a dotar de contenido a otra de esas expresiones demasiado indeterminadas que abundan en el debate sobre las pensiones: la de su "suficiencia" o "adecuación".

3. CINCO ARGUMENTOS DE CONCLUSIÓN

- La Seguridad Social, como era esperable y deseable, cumplió durante la crisis sus compromisos con los pensionistas,

protegiéndolos del ciclo económico. La posición económica de los mayores en la estructura social española mejoró y los pensionistas pudieron desempeñar, en muchos casos, la función de estabilizadores automáticos de segundo orden, aliviando dificultades de otros miembros no pensionistas de sus propias familias.

- El deterioro progresivo de las cuentas de la Seguridad Social durante el periodo de crisis no se ha detenido en el periodo de recuperación de la economía y del mercado de trabajo. Las nuevas medidas sobre pensiones incluidas en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2018 se han acordado y aprobado sabiendo que aumentan el déficit actual de la Seguridad Social y contribuyen a incrementar el gasto futuro en pensiones.
- Las reformas de las pensiones aprobadas en 2011 y 2013 lograron relajar la presión internacional sobre los gobiernos españoles en unas circunstancias críticas y poco favorables a que la población entendiera su sentido y lógica de contención del gasto. La suspensión efectiva de la reforma de 2013 pone de manifiesto la fragilidad de la legislación sobre pensiones no sustentada en un consenso interpartidista suficiente, así como también las dificultades políticas para aprobar medidas que afecten al conjunto de la población pensionista.
- El problema de las pensiones no reside exclusivamente en la demografía (envejecimiento de la población) ni tampoco en el mercado de trabajo (ocupación y productividad insuficientes), sino en la conjunción de las situaciones que se dan en uno y otro ámbito. En España, la combinación de una particular eficacia en el aumento de la esperanza de vida de la población mayor y de dificultades estructurales del mercado de trabajo para crear empleo estable agrava las tensiones financieras que todos los Estados de bienestar avanzados experimentan. Fiar la sostenibilidad de las pensiones enteramente al crecimiento de la ocupación o a las ganancias en productividad puede generar expectativas de sostenibilidad financiera

cuyo incumplimiento se compruebe demasiado tarde para revertir situaciones críticas.

- A la vista de la evolución demográfica y la situación económica mundiales no parece aventurado afirmar que ningún sistema de pensiones está libre de reformas para garantizar el mejor cumplimiento de sus compromisos sin comprometer la sostenibilidad de las finanzas públicas o el crecimiento y la competitividad de la economía. Es importante que esas reformas vengan acompañadas de (y, preferentemente, precedidas por) información suficiente y clara que permita conocer su alcance y valorar su justificación. El consenso político sobre las exigencias básicas que debe cumplir el sistema de pensiones para generar confianza (sobre todo, a medio y largo plazo) constituye probablemente la mejor base para avanzar en el diseño de reformas socialmente aceptables y económicamente eficaces.

BIBLIOGRAFÍA (Y NOTA BIBLIOGRÁFICA)

AIREF (Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal) (2018), *Previsiones demográficas: una visión integrada* (Documento Especial 2018/1), Madrid.

BANCO DE ESPAÑA (2018), *Informe trimestral de la economía española (diciembre)*, Madrid.

CARABAÑA, J. (2018), "Pensionistas, egoístas y demagogos", *El País*, 9 de abril.

CHULIÁ, E. (2010), "Diez preguntas sobre la reforma del sistema de pensiones en España", *Panorama Social*, 11: 151-162.

CIS (CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS) (2018), *Estudio nº 3221: Opinión pública y política fiscal (XXXV)*, julio (www.cis.es).

DE LA FUENTE, A.; GARCÍA DÍAZ, M. A., y A. R. SÁNCHEZ (2018) "¿Hacia una nueva reforma de las pensiones? Notas para el Pacto de Toledo", *Fedea Policy Papers - 2018/09*.

FERNÁNDEZ KRANZ, D. (2015), "Ingresos salariales en España durante la crisis económica: ¿ha sido efectiva la reforma de 2012?", *Cuadernos de Información Económica*, 246: 35-46.

GARCÍA DÍAZ, M. Á. (2018), "El sistema público de pensiones en España. Situación y retos de futuro", ponencia presentada en las XXXIII Jornadas sobre Economía Española organizadas por el Instituto de Economía Internacional, Universidad de Alicante, 8-9 de noviembre.

HERCE, J. A. (2018), "Ante el cambio demográfico, ¿natalidad o robotización?", ponencia presentada en las XXXIII Jornadas sobre Economía Española organizadas por el Instituto de Economía Internacional, Universidad de Alicante, 8-9 de noviembre.

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (2018), *Fondo de Reserva de la Seguridad Social Informe a las Cortes Generales Evolución, actuaciones del año 2017 y situación a 31 de diciembre de 2017*, Madrid.

MIRET GAMUNDI, P., y P. ZUERAS (2018), "¿Choque de generaciones? Envejecimiento y sistema de pensiones", en DOMINGO, A. (Ed.), *Demografía y posverdad. Estereotipos, distorsiones y falsedades sobre la evolución de la población*, Icaria: 185-204.

OCDE (2015), *Pensions at a Glance 2015. OECD and G20 indicators*, OCDE, París.

WORLD ECONOMIC FORUM (2017), *White Paper. We'll Live to 100 – How Can We Afford It?*, Ginebra, World Economic Forum.

Nota: Las publicaciones que contienen información de interés sobre el sistema de pensiones español han aumentado rápidamente en los últimos años. En centros de investigación, universidades y servicios de estudios de diversas instituciones (públicas y privadas) y de organizaciones empresariales y sindicales, se han elaborado incontables informes, artículos y monografías sobre cuestiones generales o específicas relativas a las pensiones. El texto aquí publicado también es deudor de lo aprendido durante años en parte de esas publicaciones, que aseguran la existencia en España de un acervo bibliográfico y estadístico sobre las pensiones amplio y valioso, aunque también disperso y algo intrincado.

PANORAMA SOCIAL

Números publicados

2005

- N.º 1. España 2005: Debates y procesos sociales
- N.º 2. Dependencia y autonomía personal: Dilemas y compromisos

2006

- N.º 3. Infancia y juventud: Nuevas condiciones, nuevas oportunidades
- N.º 4. Envejecimiento y pensiones: La reforma permanente

2007

- N.º 5. El medio ambiente a principios del siglo XXI: ¿Crisis o adaptación?
- N.º 6. La reforma de la Universidad: Vectores de cambio

2008

- N.º 7. Las claves de la sanidad futura: Investigación y gestión
- N.º 8. Inmigrantes en España: Participación y convivencia

2009

- N.º 9. Tercer Sector y voluntariado
- N.º 10. Familias en transformación

2010

- N.º 11. Envejecimiento, adaptación y cambio social
- N.º 12. Empleo, desempleo y pobreza

2011

- N.º 13. Retos actuales de la sociedad española
- N.º 14. El ocio de los españoles

PANORAMA SOCIAL

Números publicados

2012

- N.º 15. Generaciones y relaciones intergeneracionales
- N.º 16. Imagen y presencia exterior de España

2013

- N.º 17. La ciudadanía europea en la encrucijada
- N.º 18. Las nuevas tecnologías y su impacto social

2014

- N.º 19. Comida y alimentación: hábitos, derechos y salud
- N.º 20. Pobreza infantil

2015

- N.º 21. Educación, investigación e innovación, bases de un modelo productivo de futuro
- N.º 22. Un balance social de la crisis

2016

- N.º 23. Retos demográficos
- N.º 24. El nuevo escenario migratorio en España

2017

- N.º 25. Las desigualdades digitales. Los límites de la Sociedad Red
- N.º 26. La inclusión de las personas con discapacidad en España

2018

- N.º 27. Brechas de género

PUBLICACIONES DE LA FUNDACIÓN DE LAS CAJAS DE AHORROS

Últimos números publicados:

PAPELES DE ECONOMÍA ESPAÑOLA

N.º 158. El sector exterior en la recuperación

PANORAMA SOCIAL

N.º 27. Brechas de género

CUADERNOS DE INFORMACIÓN ECONÓMICA

N.º 267. Empleo y sector exterior: desafíos estructurales

SPANISH ECONOMIC AND FINANCIAL OUTLOOK

Vol. 7, Nº 6 (2018). Spanish and EU banks: Recent performance and strategies

PAPELES DE ENERGÍA

N.º 5. Junio 2018

ESTUDIOS DE LA FUNDACIÓN

N.º 89. Construcción europea, identidades y medios de comunicación

LIBROS

El gobierno de la globalización. A propósito del 70 aniversario del GATT

PRECIO DE LAS PUBLICACIONES

AÑO 2019

Publicación	Suscripción*			Números sueltos**	
	Suscripción anual	Edición papel €	Edición digital	Edición papel €	Edición digital
Papeles de Economía Española	4 números	55	Gratuita	20	Gratis
Cuadernos de Información Económica	6 números	45	Gratuita	15	Gratis
Panorama Social	2 números	25	Gratuita	18	Gratis
Spanish Economic and Financial Outlook	6 números	35	Gratuita	15	Gratis
Papeles de Energía	2 números	25	Gratuita	18	Gratis
Estudios (números sueltos)	--	--	Gratuita	17	Gratis

Los precios incluyen el IVA. No incluyen los gastos de envío.

* Gastos de envío: España, 7€/año; Europa, 10€/ejemplar; resto países: 20,85€/ejemplar.

** Gastos de envío: correo postal (Madrid y provincias): 1€.

Servicio de mensajería: Madrid capital, 3,45€; resto provincias, 10,44€.

Forma de pago: domiciliación bancaria, transferencia bancaria y tarjeta de crédito.

SUSCRIPCIÓN Y PEDIDOS

INTERNET: <http://www.funcas.es/Publicaciones/Publicaciones.aspx?Id=0>

E-MAIL: publica@funcas.es

Pedidos e información:

Funcas

Caballero de Gracia, 28

28013 Madrid

Teléfono: 91 596 57 18

Fax: 91 596 57 96

publica@funcas.es

www.funcas.es

P.V.P.: Edición Papel, 13 € (IVA incluido)
Edición Digital, gratuita

ISSN - 2254-3449

Depósito Legal - M-23-401-2005