

EL SIGNIFICADO DE LA VEJEZ

Joaquín Giró Miranda

INTRODUCCIÓN

La sociología, hasta muy recientemente, apenas ha prestado atención a las personas mayores y eso a pesar de que cada vez es mayor el número de años que transcurre desde la jubilación hasta el fallecimiento, hasta el punto de añadir a la tercera edad el término de cuarta edad.

¿Por qué la sociología clásica apenas ha prestado atención a la vejez? Primero, porque en el siglo pasado, el porcentaje de personas ancianas sobre la población total era escaso, es decir, la esperanza media de vida era sensiblemente más reducida que hoy en día, especialmente entre la clase obrera. En segundo lugar, porque no existía la jubilación. Quien llegaba a viejo tenía muchas posibilidades de vivir en la indigencia. Finalmente, las teorías sociológicas clásicas se han centrado en el estudio de aquellos grupos que trabajan en la economía productiva y monetaria, lo que explica su incapacidad para analizar cabalmente la problemática de mujeres, jóvenes y mayores. En el caso de los mayores, además, existía el prejuicio de que eran conservadores.

Hoy en día las personas de edad son apartadas del desempeño de tareas que perfectamente podrían realizar, y esto, a pesar de que la realidad y la opinión pública parecen no compartir la idea de la inutilidad de los mayores. Sabemos que el problema de la vejez no es estrictamente un problema biológico, médico o físico, sino que es, principalmente, un problema social y cultural; es decir, la vejez, su significado, es una construcción social.

Si en un principio la jubilación respondía a la necesidad de garantizar la subsistencia de quienes por razones de edad estaban incapacitados para trabajar adecuadamente, hoy en día esta idea carece de validez, dado que es cada vez más frecuente que las personas que se jubilan lleguen a la edad de jubi-

lación en plenitud física y mental. Además, el índice de empleo¹ de las generaciones de 55-64 años ha descendido desde la década de los setenta de modo significativo, por lo que el comienzo de la inactividad definitiva y la jubilación se desvinculan, hasta el punto de observar que los subsidios de desempleo o las prejubilaciones anticipadas se han convertido en una fase que conecta con la fecha oficial de jubilación.

Aunque toda clasificación está basada en un principio de arbitrariedad, estamos ya en disposición de ordenar el aparato teórico que desde la sociología de la vejez se ha producido en los últimos años del siglo pasado. De este modo, autores como López Jiménez² agrupan las teorías que explican el apartamiento de las personas de edad en dos tipos: teorías del consenso y teorías del conflicto, aunque también se puede utilizar otra clasificación que giraría en torno al funcionalismo y el marxismo. En este sentido, la socióloga María Teresa Bazo³, señala que las teorías de corte funcionalista parten de la perspectiva de que la gradación por edades es un elemento estructural de nuestra sociedad, que asegura diferentes tipos de funciones.

Los elementos que resultan comunes en el paradigma funcionalista, son la imagen de la vejez como un problema social que resulta de la jubilación obligatoria, los cambios estructurales en la familia y los procesos de industrialización y urbanización, así como el énfasis puesto en el ajuste individual al envejecimiento. Las teorías funcionalistas tratan en consecuencia de mantener la integración de las personas ancianas en una sociedad que cambia rápidamente. Estas teorías dan por sentado que lo característico de la vejez es la jubilación y la decadencia, y se centran en cómo pueden los individuos lograr un envejecimiento satisfactorio.

En este conjunto de teorías propias del paradigma funcionalista sobresalen: *La Teoría de la Desvinculación* (también teoría del *Desenganche*)⁴ desarrollada por Elaine Cumming y William Henry⁵. Para esta interpretación (la más explícita del estructural-funcionalismo), el proceso de retiro es biológica y psicológicamente inevitable y universal. El individuo y la sociedad se preparan

1. Guillemard, A.M. (1993): "Edad, empleo y jubilación: nuevos datos internacionales", en *Papers*, nº 40.

2. López Jiménez, J.J. (1992): "La jubilación: opción o imposición social", en *REIS*, nº 60.

3. Bazo, M^a T. (2001): *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad*. Valencia: Nau Llibres, pág. 17 y 18.

4. Kehl, S., y Fernández, J.M. (2001): "La construcción social de la vejez", en *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, pp. 125-161.

5. Cumming, E. y Henry, W.H. (1961): *Growing Old. The Process of Disengagement*. Nueva York: Basic Books.

para la muerte del primero, de todo punto inevitable, mediante un proceso de separación progresivo, gradual y satisfactorio para ambos. Esto es funcional para la sociedad porque así se liberan roles que pasan a ser ocupados por personas más jóvenes, se facilita la vida del anciano al disminuir las expectativas dirigidas sobre él y se minimizan los costes sociales y emocionales de la muerte. La teoría tuvo numerosos detractores pues no logra explicar las proporciones altas de personas que no se desvinculan⁶. Pese a sus limitaciones la teoría tiene sus méritos, al poner de manifiesto el papel de la sociedad al excluir a las personas ancianas de sus roles sociales considerados más valiosos, como el proporcionado por el trabajo, que dota al individuo de estatus e identidad.

Otra teoría de corte funcionalista es *La Teoría de la actividad* que considera la jubilación como una etapa marcada por el ocio creativo. Se basa en la idea de que en la vejez la satisfacción es directamente proporcional al nivel de actividad y sobre todo de interacción social mantenido. Este nivel de actividad, a su vez, depende del estilo de vida anterior y de los factores socioeconómicos. La disminución de la actividad no es una decisión del individuo, sino una imposición de la sociedad. Si se ven apartados de sus actividades anteriores, la satisfacción dependerá entonces de la posibilidad y la capacidad de sustituirlas por otras nuevas. Las personas tienden a sustituir los roles perdidos por otros nuevos a fin de mantener un autoconcepto positivo. La teoría de la actividad se asienta sobre grandes dosis de optimismo y un cierto grado de idealismo, pues extiende a la voluntad del conjunto de la población mayor, una solución a sus problemas que en realidad depende exclusivamente de las estructuras sociales, económicas y políticas.

Basada en el marxismo está *La Teoría de la Economía Política de la Edad*, que en las dos últimas décadas se aplica al estudio de la vejez. Los fundamentos⁷ sobre los que surgen desarrollos posteriores están en el aumento de los análisis en economía política, como el impacto de los cambios en los modelos de empleo y jubilación y el rol del estado como mediador entre la edad y el mercado de trabajo; la crítica a la biomedicalización de la gerontología; los estudios sobre las relaciones entre vejez y género y el estímulo al resurgimiento de la Gerontología Social. Al examinar la creación de diversos programas sociales dirigidos a las personas ancianas, los teóricos de la Economía Política sostienen que los efectos de tales programas han sido más beneficiosos para los intereses capitalistas que para las propias personas ancianas, para quienes incluso pueden llegar a tener efectos adversos (por ejemplo la

6. Bazo, M^a T. (2001): *opus cit.*, pág.17.

7. Bazo, M^a T. (2001): *opus cit.*, pág.21.

institucionalización de la jubilación). Desde esta perspectiva crítica se cuestiona pues la creación de programas que ayudan más a crear puestos de trabajo –lo que alimenta el sistema capitalista– que a asegurar mejores condiciones de vida a las personas ancianas. Los temas que más han interesado a esta perspectiva teórica han sido los de clase y género, aunque en la actualidad se han sumado aquellos que tratan las diferencias de tipo étnico o cultural en el diferente acceso a los recursos básicos o de consumo. La investigadora más conocida de esta perspectiva crítica es Anne-Marie Guillemard⁸, que considera que el retiro resulta negativo para los jubilados. Se refiere al retiro como una muerte social, como la negación del derecho al trabajo. Otros autores conocidos son Peter Townsend⁹ (dependencia estructurada) y Alan Walker¹⁰ (creación social de la dependencia en las personas ancianas)

Otras perspectivas teóricas se encuentran enmarcadas por el interaccionismo simbólico. Nos referimos a la teoría del etiquetado (anciano=dependiente), por la que entendemos que se etiqueta de forma negativa, se estigmatiza a las personas mayores, produciendo en los mismos una conducta y un carácter propios de esa etiqueta concebida por los otros, los más jóvenes, los normales. Otra teoría dentro de esta perspectiva es la subcultura de la vejez, considerando que los grupos de mayores pueden reconocerse como grupo cultural tanto desde la óptica de la exclusión propiciada por los otros grupos culturales, como desde el desarrollo de una cultura propia a partir de intereses colectivos.

Una perspectiva postmoderna¹¹ del envejecimiento que analiza la vejez como una dimensión importante del cambio social es la que representa *La Gerontología crítica*. Desde esta perspectiva ya no tiene tanta importancia el estatus socioeconómico; se hacen más difusos los límites entre juventud, madurez y vejez. De hecho asistimos en estos momentos a la creación de un nuevo espacio generacional y de grupo de edad dentro del ciclo vital; este espacio vendría definido por lo que ya algunos autores denominan cuarta edad y dentro del ciclo vital agruparía a los mayores de ochenta años. Surgen

8. Guillemard, A.M. (1972): *La retraite: une morte sociale*. París: Ecole Pratique des Hautes Etudes. También (1977): *A critical Analysis of Governmental Policies on Ageing from a Marxist Sociological Perspective: The Case of France*. París: Centro para el Estudio de los Movimientos Sociales. Más recientemente (1997): *Re-writing social policy and changes within the life course organisation. A European perspective*. La Revue canadienne du vieillissement, vol. 16, nº 3, pp. 441-464.

9. Townsend, P. (1970): *The Family Life of Old People*. Middlesex: Penguin Book.

10. Walker, A. (1980): *The social creation of poverty and dependency in old age*. Journal of Social Policy, 9 (1): 49-75.

11. Bazo, M^a T. (2001): *opus cit.*, pág.22.

múltiples estilos de vida que no están basados en la productividad sino en el consumo; se produce una tendencia creciente a abandonar el modelo de vejez como patología social y surgen aproximaciones teóricas emancipatorias que tienen más en cuenta la posibilidad de dar poder a las personas mayores. El futuro inmediato, con el aumento imparable de las personas de edad, va a protagonizar cambios estructurales y de perspectiva acerca del valor social de las edades, hasta el punto de vaticinar que el poder político y social estará en manos de personas maduras y ancianas.

Otro tema de interés dentro de la gerontología crítica es la relación entre las generaciones tanto a nivel familiar como social, ante los temores de un desequilibrio entre población activa e inactiva que colapse el Estado del Bienestar. Por cada persona activa y ocupada dentro del mercado formal de trabajo habrá más personas fuera de él, por lo que las relaciones en la prestación de servicios de bienestar deberán reformularse desde otros argumentos que los actuales que oponían a los dos sectores de población. Por último, el aumento de la esperanza de vida conlleva la feminización de la ancianidad dados los comportamientos de vida y salud de las mujeres; aunque tan buena noticia vital no se ve acompañada de una situación socioeconómica equilibrada, dada la situación actual de la mujer que se ve enfrentada a una posición de inferioridad económica respecto al varón, pero además, porque de ella depende mayoritariamente el funcionamiento de la economía doméstica, así como el cuidado de las personas dependientes. Esta situación de responsabilidad interna (en lo privado) y de falta de reconocimiento externo (en lo público), puede conllevar en la ancianidad una situación de precariedad y de pobreza, hasta contextos que se han conceptualizado como de feminización de la pobreza.

EL SIGNIFICADO DE LA VEJEZ

Antes de internarnos en el significado de la vejez resulta necesario que abordemos, en primer lugar, la explicación sobre qué grupos de edad entendemos como de personas mayores. A efectos estadísticos, los grupos de edad se dividen en torno a la potencialidad productiva, y en este sentido nos encontramos con población activa (16-64), y con población no-activa o dependiente (<16 y 65 y +). Siguiendo esta división, los mayores de sesenta y cuatro años son los viejos y los de edades por debajo de dieciséis años son los menores; en el gran grupo interior se encontraría la población madura y apta para el trabajo productivo.

Han sido los sistemas de jubilación quienes han contribuido al ordenamiento y jerarquización del ciclo de vida en tres etapas principales, con el tra-

bajo como etapa central que define el contenido social de la vida adulta, y que está enmarcado por la juventud dedicada a la formación para el trabajo, y por la vejez, asociada a la inactividad. De forma paradójica, al situar la productividad como valor central en la sociedad actual y la valía individual en función de la aportación realizada al producto social, nos encontramos con que la actividad laboral y productiva es el instrumento y rasero desde el que se mide el estatus social, el poder, la utilidad social, etc., pero a su vez, declaramos de forma arbitraria que se es viejo cuando se cesa en la actividad laboral al cumplir los sesenta y cinco años, constatando de este modo que la jubilación se traduce culturalmente por inactividad social y en correspondencia, un estatus social bajo con escasa capacidad de influencia social dada la consideración de inutilidad.

Autores como Lorenzo Cachón¹² distinguen tres tipos de personas mayores: los viejos activos (mayores de 55 años) a los que van dirigidos algunos de los programas específicos de las políticas de mercado de trabajo; los viejos pensionistas, y los muy viejos que es un colectivo con problemas específicos (de salud y soledad), compuesto básicamente de mujeres. Por su parte, la socióloga Cristina López¹³ reconoce que el umbral de los sesenta y cinco años resulta obsoleto y que ya han aparecido autores que hablan del *tercer cuarto* de la vida y sitúan esta etapa entre los 50 y los 75. El intervalo se fija en estos límites, pues se considera que alrededor de los cincuenta se producen cambios muy importantes en la vida de las personas y alrededor de los setenta y cinco comienza a tener incidencia los problemas de salud física y mental derivados de una edad avanzada.

En el contexto mundial también se comienzan a apreciar estos cambios en la clasificación de los grupos de edad, señalando los sesenta años como punto de inflexión, dado que para los países en vías de desarrollo el umbral de los sesenta y cinco es demasiado elevado cuando las expectativas de vida son menores a las de los países desarrollados; y para estos últimos porque las estrategias productivas del mercado laboral están empujando a que la edad de jubilación se adelante a los sesenta años, y por otro lado porque dentro del ciclo vital constituye un tiempo para la asunción de otros roles distintos de los desempeñados hasta ese momento. Según Naciones Unidas, el envejecimien-

12. Cachón Rodríguez, L. (1992): "El envejecimiento de la población en Europa y las políticas comunitarias para las personas de edad avanzada". *Revista de Economía y Sociología del Trabajo*, nº 18, pág.116.

13. López y Villanueva, Cristina (2002): "Perspectivas del envejecimiento mundial", en *Educación Social*, nº 22, pág. 38.

to de la población se habrá duplicado a mediados de este siglo logrando que uno de cada cinco personas tenga más de sesenta años.

Así pues, el proceso de envejecimiento de la sociedad es uno de los fenómenos más notables, sobre todo entre las sociedades más desarrolladas, y se debe a la combinación de una serie de factores como el aumento de *la esperanza de vida* de la población (descenso de la mortalidad), junto a un descenso de la de los índices de fecundidad de esa población y, por tanto, de *la natalidad*, y al cese de *los movimientos migratorios* (en cuanto pérdida de la población joven).

El factor migratorio, en el sentido de cambio permanente de residencia, pese a que en la actualidad no tiene el peso que tuvo en épocas pasadas (de hecho, en los países desarrollados la inmigración es un fenómeno más incisivo que la emigración), sí que ha ocasionado cambios sustanciales del paisaje humano. Desde la década de los sesenta del siglo XX, la mayor parte de la población rural ha emigrado a las zonas industriales y urbanas, despoblando de jóvenes las zonas rurales y agrícolas, y convirtiéndolas en lugares residenciales para mayores al desaparecer el equilibrio necesario para el relevo generacional.

La esperanza de vida se prolonga. En las sociedades más desarrolladas, las personas no mueren en la infancia por enfermedades infecciosas, como ocurría en el pasado, sino en la ancianidad¹⁴. Esto se debe, sobre todo, a la mejor alimentación, a los cambios en las pautas de higiene, a la mejora de las infraestructuras, a la instalación de agua corriente en los hogares y los sistemas de eliminación de aguas residuales; y ya algo más tarde, a los avances de la medicina: descubrimiento de vacunas, invención de antibióticos, progresos en la cirugía, la educación sanitaria y el aumento y calidad en las condiciones de vida materiales. El aumento de la esperanza de vida es, pues, una conquista, un avance económico y social, y no un mero cambio demográfico. Entre los países desarrollados, España cuenta con una de las esperanzas de vida más elevadas.

En **el descenso de la natalidad** influyen varios factores. En primer lugar el descenso de la mortalidad infantil conlleva el que no sea necesario mantener un alto nivel de fecundidad¹⁵. Los procesos modernos de industrialización (trabajo

14. Bazo, M^a T. (1999): *Los mayores en Europa*. Madrid: Estudios de Política Exterior. Biblioteca Nueva, pág. 18.

15. El *Diccionario de Sociología* de Giner, Espinosa y Torres (1998) distingue entre los conceptos de fecundidad y natalidad. Mientras que la natalidad es el fenómeno demográfico relacionado con el total de nacimientos habidos durante un período temporal en una población humana, la fecundidad hace referencia a los nacimientos tenidos por individuos pertenecientes a subpoblaciones en riesgo de engendrar (p. ej. mujeres en edad fértil).

femenino y autonomía de las mujeres), y urbanización (viviendas de pequeñas dimensiones que favorecen grupos familiares reducidos), así como los cambios sociales y de valores (mayor capital cultural y educativo de las mujeres, uso de métodos anticonceptivos, emancipación tardía de los jóvenes, individualismo), han contribuido en distinta medida a la reducción de la natalidad.

El descenso de la fecundidad¹⁶ se ha visto acompañado, además, por un retraso de la maternidad, ya que la integración sociolaboral de la mujer se ha efectuado a costa de sus deseos anticipados de maternidad. Las respuestas generalizadas al porqué del retraso en la maternidad señalan principalmente motivos económicos y de oportunidad laboral (promoción y mejora del status laboral, seguridad, etc.). También se ha comprobado que las mujeres que se casan más tarde tienden a tener menos hijos que las que se casan antes. Por supuesto que en las sociedades desarrolladas el comienzo de la actividad sexual no coincide con el matrimonio, sin embargo, y en general, la edad de acceso al matrimonio continúa siendo un importante determinante de los niveles de fecundidad.

Si estos tres factores se combinan en el sentido apuntado, estaremos asistiendo al mayor proceso de envejecimiento de la humanidad pese a que los países desarrollados son los que marcan las pautas en dicho proceso. Esto trae consigo cambios estructurales en torno a las relaciones laborales, de la salud, la educación, familiares, pero, sobre todo, entre las generaciones, dado que la sociedad moderna capitalista está organizada en torno a la actividad productiva de la población madura, de la cual dependen sectores de población como los jubilados y los más jóvenes, en definitiva, un amplio sector de población que se caracteriza por su dependencia del anterior.

A este respecto, Lorenzo Cachón¹⁷ señalaba hasta cuatro aspectos del envejecimiento que era preciso destacar:

1. Cada vez es mayor el número de personas de edad avanzada así como el peso que tienen en el conjunto de la población. Sin duda, un elemento que

16. Para Díez Nicolás, la intensa caída de la fecundidad en España se debe a las variaciones en el sistema de valores, que ocurre paralelamente a los procesos de industrialización y urbanización. La mayor permisividad social, la inseguridad en el futuro, el hedonismo y egoísmo, frutos de la sociedad de consumo, unido a la crisis económica de los años 70, hacen a los jóvenes evitar cualquier tipo de responsabilidad que signifique una reducción de sus posibilidades o expectativas de consumo. Díez Nicolás, J. (1990): "La población española", en Giner, S. et al., *España. Sociedad y política*. Madrid: Espasa Calpe, pp. 75-108

17. Cachón Rodríguez, L. (1992): "El envejecimiento de la población en Europa y las políticas comunitarias para las personas de edad avanzada". *Revista de Economía y Sociología del Trabajo*, nº 18.

está contribuyendo a despertar un interés creciente sobre las personas de edad, es su elevado porcentaje respecto al total de la población y el modo en que va a repercutir esto sobre las pensiones; se calcula que hacia el año 2020 el 20% de la población comunitaria tendrá más de sesenta y cinco años, y los más jóvenes de entre los sexagenarios serán los primeros jubilados del baby-boom demográfico¹⁸ de los años sesenta del siglo XX, por lo que estos porcentajes se dispararán a partir de entonces.

2. El único de los grandes grupos de edad que aumentará hasta el 2025 será el de mayores de sesenta y cinco años, y esto es válido para cada uno de los estados miembros de la Unión Europea.

3. Los viejos (sobre todo a partir de los ochenta años) son un grupo muy feminizado, dada la mayor esperanza de vida de las mujeres por su resistencia a la enfermedad, el dolor y la muerte.

4. El envejecimiento de la población en Europa es un fenómeno muy marcado en las zonas rurales donde en la actualidad más del 50% de la población tiene más de sesenta años.

Del mismo parecer es Cristina López¹⁹ cuando dice que hay que tener en cuenta cinco grandes principios:

1. El incremento del volumen de mayores. En la actualidad la población de personas de sesenta años y más está creciendo a un ritmo anual del 2% y se prevé que seguirá creciendo en los próximos 25 años.

2. El crecimiento no homogéneo en todas las edades de la vejez. De hecho, el grupo de edad que presenta el crecimiento más rápido es el de las personas que tienen más de ochenta años.

3. La inversión de la jerarquía entre jóvenes y ancianos. El aumento de la población mayor de sesenta años va acompañado de una disminución de los jóvenes menores de quince años.

4. La diferencia del envejecimiento por sexo, que se caracteriza por la feminización de la vejez sobre todo en las edades más avanzadas al disponer de unas expectativas de vida superiores.

18. El *baby boom* (desde 1960 hasta 1975) en España nunca significó una vuelta a las familias numerosas de antaño, sino que, por el contrario, durante estos años descendió la proporción de mujeres con más de cuatro hijos. Lo que sucedió fue que una proporción mayor de gente joven decidió casarse, hacerlo antes y tener hijos.

19. López y Villanueva, Cristina (2002): "Perspectivas del envejecimiento mundial", en *Educación Social*, nº 22, pp. 32-50.

5. La generalización del envejecimiento en el contexto mundial. Pues aunque los países en desarrollo son los que han mostrado en primer lugar los problemas del envejecimiento de su población, el ritmo de envejecimiento de los países en vías de desarrollo es muy superior al de los primeros.

Como se puede observar, la coincidencia a grandes rasgos entre estos autores sobre el fenómeno del envejecimiento de la población nos lleva a concluir que este es uno de los grandes cambios sociales que se están produciendo en este momento a escala mundial²⁰, y que esto ha llevado a cambios en la propia estructura social (cambios en la organización laboral, productiva, de seguridad, en la cultura y su jerarquía de estatus y roles, en los valores, en las actitudes ante la vida, etc.), así como en el conjunto de las relaciones sociales (familiares, intergeneracionales, de género, etc.).

Ya en el *Foro de ONG de mayores* celebrado en Madrid²¹ se presentaron las siguientes proyecciones demográficas de la ONU:

- En 2050 habrá 2.000 millones de personas mayores en lugar de los 600 que hay actualmente. (El 22% de los habitantes del planeta será mayor de sesenta años en 2050).
- Un millón de personas, aproximadamente, llegan cada mes a los sesenta años, el 80% de ellas en los países en desarrollo.
- Se espera que para 2050 el porcentaje de personas mayores de edad aumente del 8% al 21%, mientras que el de niños descenderá del 33% al 20%. Tengamos en cuenta que todas las personas que serán ancianas en el año 2050 ya han nacido y, por lo tanto, el único factor que puede afectar al número total de ancianos en el cálculo de estas proyecciones es el nivel de mortalidad. Es decir, las estimaciones pueden ser muy fiables.

20. Según el *Population Data Sheet* de 1999 (Population Reference Bureau, 1999), en los países más desarrollados la población menor de quince años representaba el 19%, la de quince a sesenta y cuatro años el 67% y la mayor de sesenta y cinco años el 14%. Estas mismas cifras para los países en desarrollo eran: 34%, 61% y 5%, respectivamente. África es el continente con la población más joven (43%, 54% y 3%, respectivamente), mientras que Europa es el más envejecido (18%, 68% y 14%, respectivamente).

21. Con el lema "*Construir una sociedad para todas las edades*" se celebró en Madrid, del 8 al 12 de abril, la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento con el objetivo de revisar el Plan de Acción Internacional adoptado en 1982 en Viena en el marco de la I Asamblea Mundial y aprobar un nuevo Plan que diera respuesta a los retos del proceso de envejecimiento que está sucediendo a escala mundial. Aparte de la Asamblea se celebraron dos Foros complementarios: uno paralelo a la Asamblea, el Foro de las ONG implicadas en este sector (celebrado en Madrid) y otro previo organizado por la Asociación Internacional de Gerontología (AIG) y la Sociedad Española de Gerontología y Geriatría, celebrado en Valencia unos días antes.

- El segmento de más rápido crecimiento es el de las personas de ochenta años o más; su número es de 70 millones y se espera que en los próximos 50 años esa cifra se quintuple.
- Actualmente hay 81 hombres por cada 100 mujeres mayores de sesenta años, y esta proporción baja a 53 hombres por cada 100 mujeres mayores de ochenta años o más.
- La esperanza de vida al nacer ha aumentado en todo el mundo en unos 20 años, hasta llegar a los sesenta y seis años, gracias a los avances y conocimientos médicos y tecnológicos.

Por su parte, en la II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento se constataron las diferencias existentes entre países desarrollados o en vías de desarrollo; entre otras, que el crecimiento del número de personas ancianas no se distribuye de manera homogénea por todos los países o regiones del mundo. Para el año 2025 se espera que las dos terceras partes de la población anciana vivan en países en desarrollo. El crecimiento absoluto más importante se da en Asia, aunque en términos relativos el crecimiento es mayor en África²² e Iberoamérica.²³

Desde el punto de vista de la tasa de crecimiento de la población anciana, el envejecimiento de la población mundial se espera que sea del 2,6% anual durante los próximos 30 años. La mayor parte de este crecimiento se deberá a la tasa de crecimiento de la población anciana en el Tercer Mundo, como consecuencia de la inercia demográfica producida por la alta fecundidad del pasado y por la mejora en las tasas de supervivencia. Estas tasas indican que el proceso de envejecimiento se está convirtiendo en un fenómeno mundial que exige la atención de los responsables políticos de los países desarrollados y en desarrollo, para la provisión de instrumentos políticos y medidas económicas y sociales que permitan encarar esta situación; sin embargo, las conclusiones de

22. Se calcula que la población de ancianos en África supera actualmente los 38 millones de personas, y se prevé que podría alcanzar los 212 millones en 2050, según palabras de Pamela Mboya, presidenta de HelpAge Kenya, quien añadió que la idea de que en los países subdesarrollados no hay personas mayores, debido a la escasa esperanza de vida, es un mito. Esta tendencia demográfica podría atribuirse al hecho de que la atención sanitaria en África ha mejorado. Conferencia intergubernamental de la OUA (Organización para la Unidad Africana) sobre el envejecimiento, que tuvo lugar en Nairobi del 3 al 6 diciembre del 2001.

23. Las implicaciones que conlleva el creciente envejecimiento de la población Latinoamericana fueron debatidas en un seminario internacional que se celebró en octubre de 2001 en Santiago de Chile. Se trata de un proceso generalizado en el que la proyección de población de sesenta o más años presenta un incremento sustancial, pasando de un 8% en el año 2000 a un 22,6% para el 2050. Es más, el nivel de envejecimiento demográfico que Europa logró en dos siglos, América Latina lo alcanzará en apenas cincuenta años.

la II Asamblea sólo son aplicables en el mundo desarrollado que dispone de los medios humanos y financieros necesarios para aplicarlas.

Los porcentajes que representan las personas mayores de sesenta y cinco años con respecto al total de la población nos presentan una visión distinta de la situación en los países desarrollados y en los menos desarrollados. La población de ancianos es en la actualidad tres veces mayor en los países desarrollados que en los menos desarrollados. La tendencia que nos indican las proyecciones de las Naciones Unidas para el año 2025 es que los porcentajes de población anciana seguirán creciendo a lo largo y ancho del mundo (19% en los países desarrollados y 8% en los menos desarrollados). Por regiones, Europa seguirá siendo la región más envejecida (20,1%) en el año 2025.

EL ENVEJECIMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA

Si el siglo XIX y anteriores se caracterizaron demográficamente por la mortalidad catastrófica y el derroche de vida (muchos nacimientos y mucha mortalidad sobre todo infantil), y el siglo XX se ha caracterizado por el proceso de envejecimiento, el siglo XXI será el del cambio de la tradicional pirámide de población.

La estructura poblacional española presenta las mismas tendencias que el resto de países de la Unión Europea aunque de forma más tardía.²⁴ La pirámide poblacional se aproxima al denominado crecimiento negativo o estructura de población regresiva. La figura de pirámide desplaza su base ancha hacia los grupos de edad superiores, hasta que en un escenario no deseado la figura señale una pirámide invertida donde los grupos de más edad son los más numerosos, una vez finalice la actual figura con forma de rombo.

La evolución futura de la estructura poblacional apunta a una continuación de ese fuerte crecimiento de efectivos entre los más mayores, al menos hasta el primer lustro del siglo XXI. A partir de ese momento habrá una ralentización del proceso durante unos años, para continuar posteriormente. Con el actual ritmo de nacimientos y fallecimientos España empezará a perder población en torno al 2010, a no ser que los comportamientos reproductores se modifiquen o el crecimiento provenga del aporte demográfico de la inmigración.

24. Hasta la segunda mitad del siglo XX la población española creció más lentamente que la media de los países europeos y ello se debió, sobre todo, a una transición demográfica más tardía y a una continua presión migratoria. Almarcha, A., y otros (2001): "Envejecimiento, natalidad y empleo: cambios demográficos del nuevo milenio", en *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, pág. 165.

Lo previsible indica que hacia el año 2020 empezarán a llegar a las edades de jubilación las generaciones del baby-boom español (los nacidos entre 1957 y 1977), hecho que acontecerá con una media de diez años de retraso respecto al mismo fenómeno en Europa y EEUU. De este modo, también es previsible que el año 2040 se presente como otra fecha clave: los abultados efectivos de la generación del baby-boom habrán alcanzado la jubilación. Además, los octogenarios (principalmente mujeres) superarán en número a la generación de mujeres de edad intermedia (45-60 años) en las que tradicionalmente recae la asistencia familiar, dándose la paradoja de que las potenciales personas dependientes, que han sido las potenciales cuidadoras de la población mayor y/o dependiente en el pasado, se encontrarán con la no existencia de un relevo generacional para su propia atención. Claro está, salvo que se desarrolle una política pública de bienestar social de atención a las personas mayores que descargue de ciertas responsabilidades de protección social a las familias (como los servicios de acompañamiento), y que dentro de ellas se asuman las relaciones de igualdad entre los géneros que libere definitivamente a las mujeres de la doble actividad y/o carga social.

Según el *“Informe 2000 sobre personas mayores”* del IMSERSO el proceso de envejecimiento en nuestro país ha sido tal que, si bien en un siglo la población ha duplicado sus efectivos, el número de personas de edad ha crecido casi siete veces (6,7) y los octogenarios se han multiplicado por trece. Sabemos que si bien a principios del siglo XX las personas mayores suponían el 5,2% de la población, en 1991 pasaron a constituir el 13,7% y en 1998 ya eran el 16,2%. Un año después (1999), suponían 6,6 millones de personas y todo parece indicar que en la actualidad nos encontramos próximos a los siete millones, lo que está determinando el progresivo envejecimiento de la población.²⁵ Durante el siglo XX, los españoles con sesenta y cinco y más años han crecido en volumen poblacional 6,4 veces, especialmente los muy viejos que se han multiplicado por casi diez. El aumento de la esperanza de vida de los mayores de sesenta y cinco años en España ha sido uno de los mayores del mundo, superior al aumento observado en otros países desarrollados, dado que se partía de niveles más bajos.

La prolongación de la esperanza de vida del cada vez más numeroso grupo de población de más de sesenta y cinco años, se manifiesta de forma más espectacular en la proporción creciente de población mayor de ochenta años. Si la población española mayor de sesenta años en 1991 sumaba 7,5

25. Según datos del INE (1998) había en España 6.503.768 personas de sesenta y cinco y más años, de los que 2.723.277 eran varones y 3.780.491 eran mujeres.

millones de personas, en el 2010 se habrá elevado a 9,6 millones y podrá alcanzar los 10,9 millones en el 2020, llegando a superar los 14 millones en el 2040. Dentro de este grupo, el colectivo de mayores de ochenta años se duplicará entre 1991 y el año 2010, pasando de suponer de 1,1 millones a 2,2 millones de personas. En el año 2020 superará los 2,4 millones de personas para alcanzar los 3,1 millones de efectivos en el horizonte del 2040.

El envejecimiento en España podría resumirse en el siguiente principio: hay más personas mayores porque llegan más supervivientes a la edad de sesenta y cinco años (descenso de las tasas de mortalidad infantil y de la mortalidad general), con lo que crecen las tasas de dependencia senil (o de vejez); y hay más envejecimiento porque hay menos jóvenes, es decir descenso de las tasas de dependencia juvenil y caída de la natalidad, lo que hace subir el peso proporcional de los mayores en el conjunto de la población.

El índice de envejecimiento, es decir, la proporción de personas de más de sesenta y cinco años de edad en relación al conjunto de la población, en la actualidad conduce a un cambio fundamental en la distribución porcentual entre personas mayores y menores. En 1997, las personas mayores suponían el 15,9%, mientras que la población menor de 20 años suponía el 23%. Sin embargo, estos siete puntos porcentuales de diferencia se irán acortando en los próximos años, pues el peso de los mayores de cincuenta y cinco años en el conjunto de la población activa aumentará a partir del 2004, pasando del 16,2% en el 2000 a un máximo del 29,4% en el 2035. En el otro extremo, el grupo de 20-29 años tendrá un peso cada vez menor: del 27% en 2000 pasará a un mínimo del 16,2% en torno al 2018. Esto significará una menor presión sobre el mercado de trabajo de los jóvenes, lo que puede suponer una ventaja al disminuir las cifras de paro, pero terminará erigiéndose en un inconveniente, al tener que soportar la población activa un mayor índice de dependencia senil.²⁶

Otro aspecto del envejecimiento en nuestro país es que la España interior está más envejecida que la periférica como consecuencia de los patrones de migración vividos en nuestro país en la segunda mitad del siglo XX y el comportamiento reproductivo de la población migrante, que se tradujo en un gran rejuvenecimiento de los centros urbanos e industriales de la periferia y un estancamiento, cuando no declive demográfico del interior.²⁷

26. Almarcha, A., y otros (2001): *opus cit.*, pág. 180.

27. En La Rioja, la pirámide poblacional ha sufrido un gran estrechamiento, porque si en 1991 el 17,3% de la población tenía menos de quince años, en 1998 el porcentaje era del 13,8%. Al contrario, si en 1991 los mayores de sesenta y cinco años eran el 16,5%, en 2002 son ya el 19,6% (54.268 mayores), superando a los más jóvenes en tres puntos porcentuales. Los mayores de ochenta años son ya 13.060 (24%), donde destacan veintidós mujeres y nueve hombres cen-

Por otra parte, el descenso de la mortalidad infantil es un indicador destacado en España, como se deduce de las cifras de 1997 cuando se registraron tan sólo 5,5 muertes por debajo del año de edad por cada 1000 nacidos vivos. La menor mortalidad infantil se combina con la menor mortalidad en general de la población para definir el aumento de la esperanza de vida, la cual nos indica que, si bien a principio de siglo tan sólo un 26% de los nacidos llegaba a viejo, hoy lo consigue el 85% del total de la población. La vida media o esperanza de vida al nacer, ha pasado de los 33,9 y 35,7 años en 1900 (hombres y mujeres respectivamente), a los 75,5 para los varones y los 82,7 para las mujeres (en la actualidad). Las perspectivas para el año 2020 es que la esperanza de vida aumente hasta los 77,7 años para los varones y 83,8 años para las mujeres según proyecciones medias.²⁸

Como se puede observar por los datos anteriores, si bien la esperanza de vida de las mujeres siempre ha superado a la de los varones, esta diferencia se va incrementando, pasando de una viudedad media de algo menos de dos años a más de siete años en un siglo como consecuencia de su menor mortalidad y de un efecto cultural que puede pasar inadvertido: la costumbre social de separación de varios años respecto al varón al tiempo de celebrar los esponsales matrimoniales. Por su parte, la mayor mortalidad masculina se ha debido a razones laborales, al mantenimiento de hábitos no saludables (alcohol y tabaco), o de carácter violento (contiendas y guerras).

En definitiva, todos estos factores han supuesto un aumento de la longevidad que ha permitido que vivan al mismo tiempo más generaciones de la misma familia (y con más miembros). Sin embargo, un menor tamaño familiar entre las jóvenes generaciones (por el descenso de la natalidad o los índices de fecundidad) no permitirá el grado de asistencia y cuidados que tradicionalmente la familia (es decir, la mujer) prestaba a los miembros dependientes. Se puede dar la paradoja de que aquellas mujeres que sacrificaron sus vidas en beneficio de la independencia de sus hijas y del cuidado de otros miem-

tenarios, una cifra desconocida en su historia demográfica hasta hoy. En la capital, Logroño, a uno de enero de 2003, la población menor de dieciocho años era de 21.925 logroñeses (15,6%), mientras la población mayor de sesenta y cinco años alcanzaba los 23.458 empadronados (16,7%), demostrando de manera contundente que Logroño es una población con un alto índice de envejecimiento. En cuanto a la natalidad se observa una cierta recuperación, pues ésta ha subido unas décimas desde la tasa de 8,4 nacidos por cada mil habitantes del año 1991, hasta los 8,7 en el año 2000.

28. Un informe de Naciones Unidas sitúa a España en el sexto lugar en cuanto a la esperanza de vida sana, es decir, sin enfermedades ni discapacidades. Fernández Ballesteros, R., y Díez Nicolás, J. (2001): "Psicosociología del anciano", en Martínez Lage, J.M. et al., *Alzheimer XXI: Ciencia y Sociedad*. Barcelona: Masson, pág. 35.

bros dependientes de la familia, se encuentren de mayores o dependientes sin personas que las reemplacen en su cuidado o dependencia.

Y es que la sociedad no puede pedir un aumento de la natalidad o una mejora de los índices de fecundidad y, a su vez, mantener la estructura tradicional de dominación y subordinación en las relaciones de género; ni tampoco se puede pedir la emancipación e inserción laboral y social de la mujer en condiciones de igualdad, sin cambiar los roles tradicionales en el seno de la familia y en la organización social. El desarrollo de unos servicios públicos que liberen a la mujer de los papeles tradicionales como suministradora de servicios familiares y domésticos, es una condición necesaria si se quiere allegar una situación de independencia e igualdad. Es preciso crear las condiciones necesarias mediante la puesta en pie de servicios sociales y de salud para que las personas mayores o dependientes permanezcan en su domicilio y en su entorno comunitario.

Es cierto que, aunque conseguir que las personas mayores sigan residiendo en sus hogares sea el principal objetivo de la prestación de servicios comunitarios, existe una proporción significativa de personas mayores que tienen serias limitaciones y que precisan de internamiento residencial o atención clínica continuada.²⁹ Por ello, la responsabilidad pública debe contar con una amplia provisión de recursos residenciales que mejoren la calidad de vida de las personas mayores física o mentalmente dependientes, y sin penalizarlas con gastos adicionales ni a ellas ni a sus familiares.

Un grupo de mujeres,³⁰ investigadoras sociales, concedoras de los problemas que enfrentan el pensamiento neoliberal con el desarrollo del Estado del Bienestar, y comprometidas en la lucha contra las desigualdades en razón

29. García, A., y Martínez, J.B. (2002): "Nuevas perspectivas en el trabajo socioeducativo con personas mayores", en *Educación Social*, nº 22, pág. 64.

30. "Alrededor de 4.700.000 personas son mayores de 70 años (INE, junio de 2002), y sin embargo, España cuenta con, aproximadamente 200.000 plazas de asistencia en residencias públicas, 10.000 en centros de día, 120.000 de asistencia a domicilio y 80.000 de teleasistencia. Con estos servicios no es posible atender a las 1.685.140 personas que precisan ayuda porque tienen una dependencia severa. Se está muy lejos de la media de la Unión Europea, donde los servicios públicos ayudan a un 25% de la población de más de 65 años. La escasa oferta de servicios sociales en este ámbito, y en otros, se suple con el esfuerzo de las familias, o lo que es lo mismo, de las mujeres, que son todavía, y de una forma mayoritaria, las que se ocupan de los niños, de los mayores y, en general, de las personas dependientes en el ámbito familiar". Elena Arnedo, Cristina Alberdi, Inés Alberdi, Carmen Alborch, Duca Aranguren, Milagros Candela, Elvira Cortajarena, Patrocinio de Las Heras, Rosa Escapa, Pilar Escario, M^a Teresa Gallego, Teresa Riera, Marta Rodríguez, Amparo Rubiales, Ana M^a Ruiz Tagle y Françoise Sabah. *El País*, sábado 9 de noviembre de 2002, pág. 14.

del género, se vienen manifestando en la prensa denunciando la situación paradójica a que se ven abocadas por su condición y situación social.

En conjunto, las repercusiones del envejecimiento de la población española, más que directamente en el mercado laboral, se dan en los sistemas sanitarios y en los mecanismos de respuesta de la organización social (familias e instituciones), a la hora de afrontar los cuidados de un grupo fuertemente dependiente como es el de los más longevos. No hay más que pensar en los factores que permiten la independencia de las personas mayores (ingresos, salud, formación y vivienda) para saber hasta qué punto la protección social del Estado (servicios sociosanitarios y servicios sociales) es básica si queremos descargar a las familias o reducir las cargas de sus cuidados directos según sean los diferentes grados de dependencia de los más longevos. Porque la máxima indica que a más protección social, menos dependencia de los miembros de la unidad familiar.

Respecto a la caída de las tasas de natalidad, sabemos por la *Encuesta de fecundidad* de 1999 que ésta ha venido produciéndose en España desde 1976. En 1970 España tenía una *tasa de natalidad* de 2,9 hijos, el nivel más alto en Europa con excepción de Irlanda, sin embargo, en 1997, con una tasa de 1,2 hijos, España registraba la tasa más baja del mundo.

En cuanto al *índice de fecundidad*, los datos señalan que en 1970 la media era de 2,24 hijos por mujer en edad fértil (entre 15 y 49 años); en 1995 este índice había caído a 1,25 hijos, descendiendo en 1997 a los 1,10, llegando incluso a los 1,07 en 1999. Tan sólo se observa en 2000 que, quizás debido a la presencia de un cierto número de mujeres inmigrantes en nuestro país, se ha comenzado a recuperar ligeramente la natalidad al alcanzar los 1,23 hijos por cada mujer en edad fértil. Pese a ello, estas medias aún están lejos de la considerada tasa de reposición o reemplazo generacional establecida en 2,1 hijos por mujer.

Más grave que la tendencia descendente que nos indican estos datos sobre fecundidad, son las respuestas que las mujeres ofrecen en todas las encuestas respecto al número de hijos deseados que son dos, y por tanto, lejos de modo contradictorio con ese porcentaje apreciado en las encuestas de fecundidad; porcentaje que aún sería menor si tuviéramos en cuenta las apreciaciones del INE que, en una encuesta reciente, señalaban que hasta el 46% de las mujeres en edad fértil no tiene ningún hijo.³¹ También resulta contradictorio el deseo y

31. Según el INE los principales motivos por los que las mujeres en edad fértil han tenido menos hijos de los deseados son: los insuficientes recursos económicos (30,82%), los problemas de salud (17,08%), el deseo o necesidad de trabajar fuera de casa (14,06%), las preocupaciones y problemas de criar hijos (9,78%), etc.

la realidad en la edad de la concepción, pues mientras los datos señalan que las mujeres españolas retrasan su primer hijo hasta los 29 años de media,³² su deseo de concepción indica edades anteriores a los 25 años.

La baja fecundidad de España desde los años ochenta es el resultado de un descenso en la tasa de matrimonios, además del aumento en el uso de métodos anticonceptivos. El descenso en la tasa de matrimonios³³ se suele atribuir a variables diversas pero interrelacionadas, como el retraso en la independencia de los jóvenes (hasta los 30 años), debido a la precariedad laboral y el desempleo, el difícil acceso a la vivienda, el aumento de la presencia de la mujer en el mercado laboral, cambios en los valores familiares, en los roles de género, etc. En conclusión, las dificultades para conciliar la vida laboral en condiciones de independencia e igualdad, con la vida familiar (constitución de hogar y natalidad).

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL ENVEJECIMIENTO: EL MODO Y MEDIO DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES

La vejez no es un problema, sino un logro sanitario, cultural y social. Es la primera vez que en la historia de la humanidad grandes grupos de personas mayores llegan a edades avanzadas sin problemas de salud o dependencias económicas gracias a la solidaridad intergeneracional. El problema es que no tenemos una sociedad ni una economía que se estén adaptando a ese logro. *“La existencia de grupos de personas ancianas con diversos problemas y la persistencia de la pobreza en los hogares de algunas de ellas, hace evidente la importancia que tienen las políticas públicas en las condiciones de vida de las personas”*.³⁴ Señalar las deficiencias en protección social se puede inferir del análisis descriptivo de los modos y medios de vida de estos grupos de población.

El Modo de Vida

Los modos de vida de nuestros mayores se pueden explicitar a través de los resultados ofrecidos en el *Informe 2000 sobre personas mayores* del IMSERSO,³⁵ el estudio del CIS³⁶ sobre *La Soledad de las Personas Mayores*, así como el

32. Eurostat, octubre de 2002.

33. La tasa de matrimonios ha descendido desde 7,3 matrimonios por mil habitantes en 1970 hasta 4,9 en 1997. La edad media de las mujeres en su primer matrimonio ha ascendido de 24,7 años en 1970 a 27,0 en 1995. Fernández Ballesteros, R., y Díez Nicolás, J. (2001): *opus cit.*, pág. 35.

34. Bazo, M^a.T. (1999): *opus cit.*, pág. 21.

35. IMSERSO (2000): *Las personas mayores en España. Informe 2000*. Madrid, 2 volúmenes.

36. CIS-IMSERSO (1998): *La Soledad de las Personas Mayores*, estudio 2.279, febrero.

retrato transversal que muestra los estudios del catedrático de sociología Juan Díez Nicolás.³⁷

Comenzando por el estado civil de los mayores españoles, aproximadamente el 60% están casados, el 35% son viudos, el 5% están solteros y el 1% están divorciados. Claro que si atendemos a las diferencias según el sexo se observan grandes desequilibrios.³⁸ Así, entre las personas de edad existen 2.390.400 de varones casados y sólo 1.868.900 mujeres casadas. Pero las mujeres viudas son casi tantas como las casadas: 1.732.900 frente a 362.300 viudos. A partir de los setenta años existe un viudo por cada cinco viudas.

Se estima que alrededor del 80% del tiempo (superior en personas de edad avanzada) pasan los mayores en su domicilio, de ahí la importancia que en materia de vivienda adquieren las condiciones de habitabilidad. En su generalidad son propietarios de una buena parte del parque inmobiliario, pues disponen de la misma en régimen de propiedad (84,6%), porcentaje que asciende hasta el 91,3% en el caso de La Rioja.³⁹ Las viviendas de las personas mayores suelen ser grandes (claro está, según sea el espacio o barrio urbano donde se edificaron y según sea la fecha de construcción), aunque con deficiencias en equipamientos básicos (falta de calefacción central o colectiva⁴⁰ y teléfono), así como en los más avanzados y recientes (vídeo, lavavajillas y microondas).

Pese al peculiar régimen de tenencia de la vivienda (en propiedad), esto no ha impedido que la proporción de hogares unipersonales haya crecido,⁴¹ aún así, los mayores están presentes en un tercio de los hogares y viven fundamentalmente en familia, en los hogares que ellos fundaron, en compañía del cónyuge (40%) y en menor medida con hijos y otros familiares (aunque más de dos tercios de los que viven con sus hijos residen en sus propias casas, no en casa de sus hijos). Hay hogares familiares donde a pesar de ser un núme-

37. Fernández Ballesteros, R., y Díez Nicolás, J. (2001): *opus cit.*, pág. 36-38.

38. Sancho Castiello, M^a. T., y otras (2001): "Las personas mayores en España. Algunos indicadores básicos", en *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, pág. 223.

39. INE. Encuesta de Presupuestos Familiares 1990-1991.

40. En la Encuesta de Presupuestos Familiares 1990-1991 se señala para La Rioja que tan sólo el 13% de las viviendas de mayores disponen de calefacción colectiva, mientras el 37% disponen de calefacción individual pero no colectiva. La situación de gravedad por la inhabilitación de las viviendas se da en el 15% que no disponen ni de calefacción, ni aparato que permita elevar la temperatura.

41. Hasta el 13,4% en 1991 debido al creciente número de personas mayores que viven independientemente de sus parientes hasta una edad avanzada. Así, del más de un millón y medio de hogares unipersonales registrados en el censo de 1991, un 35% estaban formados por mujeres de más de 70 años, y un 8% por varones de la misma edad. Fernández Ballesteros, R., y Díez Nicolás, J. (2001): *opus cit.*, pág. 35.

ro de residentes pequeño, llegan a convivir tres generaciones y en ocasiones se hacen extensivas a una cuarta generación. Entre el 14% y el 16% viven solos.⁴² De estos, el 30% no tiene hijos y su soledad está obligada por las circunstancias.

Los mayores conforme avanzan en edad tienden a reducir sus actividades, disminuyendo sus contactos e interrelaciones con el exterior (la frecuencia se reduce entre las mujeres y entre los más mayores), pasando un alto número de horas en el hogar; de ahí la importancia que cobra el entorno físico y ambiental en el mantenimiento de los indicadores de salud y calidad de vida. Los contactos con los hijos son frecuentes y satisfactorios. También lo son con nietos y otros familiares, pero más de la mitad de los contactos son con personas ajenas a su vivienda, particularmente vecinos.

Los contactos familiares provienen de un cambio en las responsabilidades filiales, al asumir las instituciones públicas algunas de las responsabilidades y obligaciones tradicionales de los hijos para con sus padres ancianos. Este cambio propiciado por los cambios socioeconómicos y culturales de las sociedades desarrolladas, encuentra diferencias según sean los modelos familiares donde se insertan. Así, las visitas y los contactos telefónicos se dan en un modelo de familia extensa transformada,⁴³ donde la unidad familiar se ha transformado en una red de unidades familiares en permanente contacto. Los nuevos hogares fundados por los hijos tras su emancipación del domicilio paterno, suelen buscarse en el entorno de la vivienda de los padres (mismo barrio o en la misma manzana), organizándose como una red de apoyo mutuo.

La familia se constituye en una red de solidaridad y apoyo necesario ante la escasa protección social del Estado de Bienestar actual, donde el discurso neoliberal impera deslegitimando la protección social y cargando sobre la familia la necesaria satisfacción de toda clase de necesidades básicas, sobre todo de grupos sociales vulnerables por razones de edad, desempleo, discapacidad o cualquier dependencia. Se reconoce que los principales cuidadores de niños y adultos son personas entre 30 y 40 años, generalmente mujeres, aunque también el 5,6% de los mayores se dedica al cuidado de niños y el 6,4% al cuidado de

42. El CIS (*La soledad de las personas mayores*, febrero de 1998) señala el 14,2% de mayores viviendo solos, mientras que el INE (1999) a partir de la información de la EPA señala el 15,86% (1.026.400 mayores).

43. Esta tendencia posiblemente se refuerce dadas las dificultades en el medio urbano para establecer relaciones primarias satisfactorias. Puede destacarse el mantenimiento de lazos más estrechos por parte de los padres con las hijas casadas que con los hijos varones casados y que en caso de traslado de alguno de los padres, éste tiene lugar al hogar de una hija casada. Bazo, M^a T. (1999): *opus cit.*, pág. 34.

otros adultos. También en este grupo de mayores cuidadores las mujeres son mayoría⁴⁴ (hay siete mujeres cuidadoras por cada tres hombres).

Los valores relacionados con la familia son más altos que en otros grupos de edad,⁴⁵ a pesar de lo cual apoyan las nuevas realidades y nuevas formas de familia (parejas de hecho, homosexuales, divorcio, hijos fuera de matrimonio, etc.).

En cuanto al capital educativo, alrededor del 10% de los mayores españoles son analfabetos, la mitad de ellos no completó la enseñanza primaria (sólo lo hizo un 25%), y cerca del 5% dispone de un título universitario. Estos porcentajes cambian rápidamente conforme se van incorporando al grupo de mayores, generaciones con más formación y educación, lo que conllevará una actitud más crítica y reivindicativa.

Las actividades más frecuentes son ver la TV (96,9%) y escuchar la radio (71,4%), mientras que las menos frecuentes son hacer ejercicio, ir al teatro y los entretenimientos de carácter artístico. Diariamente el 70% pasea y realiza compras o recados; la mitad lee, y uno de cada tres acude a bares y cafeterías; finalmente, uno de cada cuatro acude a clubs de mayores, hogares, centros de día, o establecimientos similares.

Uno de cada tres mayores pertenece a una asociación, aunque con claras diferencias según el sexo, pues mientras sólo el 25% de las mujeres mayores pertenece a una asociación, este porcentaje se eleva hasta el 40% en el caso de los varones. Una proporción importante está dispuesta a seguir aportando sus conocimientos profesionales a la sociedad.

Demuestran poco interés por la política pero son los que más votan en las elecciones. Son más fieles en sus decisiones que otros grupos de edad y supo-

44. Esta promoción de mujeres *cuidadoras* ha ejercido un rol de necesaria complementariedad para que sus hijas puedan insertarse en el mercado laboral y hayan invertido en ellas haciendo posible la generación de mujeres más bien formadas de la historia. Por consiguiente, constituyen una generación bisagra en un doble sentido: en primer lugar, porque en torno a ellas pueden articularse las atenciones hacia tres generaciones distintas. Pero, por otro lado, porque constituyen una promoción de paso que ha hecho posible que la generación de sus hijas hayan podido asumir un nuevo papel, que se hayan incorporado al mercado laboral, que hayan equiparado los derechos con los hombres y que hayan gozado de autonomía para organizar su vida. López, C. (2002): *opus. cit.*, pág. 46.

45. Según el CIS (1998), el 87% de los mayores cree que la mejor forma de establecer una pareja es a través de la boda por la Iglesia, frente al 62% de los españoles de todas las edades. Sin embargo, el 44% apoya la libertad de las mujeres para tener hijos fuera del matrimonio, el 63% apoya el divorcio como solución a los problemas de pareja y el 38% está de acuerdo con que la homosexualidad es una opción válida, y más de la mitad considera que las parejas de hecho deben equipararse a los matrimonios.

nen un alto porcentaje de la fuerza electoral, con las consecuencias que ello tiene en las campañas electorales; aspecto del que son conscientes los encargados de su diseño en los partidos políticos. Aún así no disponen de representación política propia, salvo fallidos intentos de convertirse en grupos de presión.

Los mayores son creyentes en muy altas proporciones y además muy practicantes (50% de las mujeres y 30% de los hombres cumple con los preceptos de asistencia a misa u otros oficios religiosos). No parecen tener demasiado miedo a la muerte (el 55% no le preocupa en absoluto y el 22% les preocupa un poco, 14% bastante y 8% mucho).

En materia de salud, la población mayor se queja fundamentalmente de problemas de los huesos (enfermedades del sistema osteomuscular) e hipertensión, aunque la morbilidad hospitalaria se centra en problemas circulatorios (cerebrovasculares), tumores y digestivos. El riesgo de enfermar y padecer discapacidades aumenta con la edad, lo que repercute por igual en la familia y en los servicios sociosanitarios. Si bien la familia es la principal proveedora de cuidados y apoyo al anciano enfermo o dependiente, también es verdad que ha aumentado el número de servicios que prestan las instituciones e igualmente las organizaciones de voluntariado. El problema se manifiesta cuando se observa que estos servicios ni están desarrollados ni se aplican por igual en todas las comunidades autónomas, organizando desigualdades en función de la residencia y en función de la política pública de atención sociosanitaria. Además, mientras algunos programas como los de la ayuda domiciliaria o la teleasistencia se han implantado recientemente, siendo los porcentajes de beneficiarios aún escasos, otros programas como los cuidados y asistencia de enfermería en domicilio están más descuidados cuando no inexistentes. El apoyo especial a personas discapacitadas se encuentra en manos del voluntariado, mientras otros servicios como la comida a domicilio o los centros de día están sujetos a las previsiones de la política autonómica, siempre a remolque de la demanda de los ciudadanos, en este caso de los familiares, que son en definitiva quienes prodigan los cuidados necesarios ante la ausencia de la responsabilidad pública, principalmente de los servicios sociales.

Las muertes asociadas a infartos o ataques al corazón son más propias de los varones, mientras que entre las mujeres destacan las muertes por enfermedad cerebrovascular. Estas variaciones son debidas a los diferentes estilos de vida de unos y otras. El 10% de los mayores fuma, alrededor del 25% no fuma pero ha sido fumador, y dos tercios afirman no haber fumado nunca. Aproximadamente el 40% bebe por lo menos un par de vasos de vino al día, y sólo alrededor del 10% realiza un ejercicio físico constante mientras que el 75% no realiza ejercicio físico alguno.

El Medio de Vida

Los niveles de desigualdad y dependencia de las personas mayores disminuyeron desde que se universalizaron la sanidad y las pensiones. Posteriormente y hasta que se firmó el pacto de Toledo, el sistema de protección a la vejez acusó las variaciones demográficas (proceso de envejecimiento y aumento del índice de dependencia senil) con el trasfondo posible de la quiebra del sistema, dado que este sistema de protección se había basado en transferencias intergeneracionales (aproximadamente dos cotizantes por cada pensionista). En la actualidad se ha acudido además al sistema de capitalización (la hucha de los mayores) por lo que el sistema parece tener vida hasta al menos la mitad de siglo. Además, se han buscado otros medios de acceder, junto al seguro de vejez, a una situación económica más desahogada, mediante ciertas inversiones realizadas, planes privados de pensiones, etc.

Las personas mayores de sesenta y cinco años dependen para su subsistencia de los ingresos provenientes de su jubilación (rentas del trabajo), siendo menos del 10% los que manifiestan tener como ingreso principal las rentas provenientes del capital u otros sistemas de ahorro, así como de otros empleos remunerados.

Sin embargo, la existencia de dos tipos de pensiones (contributivas y no contributivas, dado que las asistenciales han descendido hasta hacerse inapreciables) marca el comienzo de un nuevo tipo de desigualdad que indica algo sobre las diferencias entre personas dependientes e independientes. La seguridad económica viene marcada por el tipo de relación laboral mantenida durante el periodo activo, así como por el cálculo económico establecido en el sistema de pensiones. En este sentido existe una discriminación hacia las mujeres, a causa de su menor participación en un mercado laboral definido y organizado en torno a los hombres; además se ha reconocido a través de numerosos indicadores, que las personas más ancianas y las que viven solas son las que generalmente viven con menos ingresos, dos grupos que en su generalidad están compuestos por mujeres (por su mayor esperanza de vida, por su viudedad, etc.), lo que ocasiona por la confluencia de estos indicadores una situación de marginación económica y social de la mujer longeva.

Así pues, entre los mayores, los grupos más vulnerables por la incertidumbre económica y la dependencia derivada de la misma son los de las mujeres, los grupos con más edad (principalmente mujeres), y también, los grupos de mayores que son sustentadores principales de su hogar. En la actualidad, se puede hablar de una nueva vejez caracterizada por su nivel de renta, que hace de ellos objetivo de intereses comerciales; pero también por su con-

tribución a la vida asociativa, o por el papel que juegan en la vida familiar. El pensionista está organizado en el conjunto de las estrategias familiares para el sostenimiento de la unidad familiar. Se ha detectado cómo muchos hogares no disponen de otro ingreso que el suministrado por las pensiones, que les permite en ocasiones sortear los umbrales de la pobreza.⁴⁶ Las relaciones de dependencia entre pensionistas y miembros de la unidad familiar son recíprocas pues a la demanda de satisfacción de algunas de las dependencias que las personas mayores sostienen se unen las necesidades económicas del ingreso pensionista para el entramado familiar.

Según la Encuesta Continua de Presupuestos Familiares del INE, treinta y nueve de cada cien familias en España tenían como perceptor principal a un pensionista (1996). No sólo ha crecido el porcentaje de familias sustentadas por un pensionista (en 1980 eran el 27,6% y en 1990 del 34,4%), sino que también ha aumentado la proporción total de familias que tienen un pensionista.⁴⁷ Además, si tenemos en cuenta que decrece el número de hogares a cargo de un activo donde vive un pensionista tendremos como resultado que ha aumentado el número de hogares familiares que dependen del ingreso de un pensionista.

Otra importante conclusión que se extrae de la comparación entre las Encuestas de Presupuestos Familiares de 1980 y 1990, es el crecimiento del grupo de hogares sostenidos por un pensionista mayor de sesenta y cinco años; es decir, sostenidos fundamentalmente por viudas y jubilados.

La pensión media de jubilación de los varones de sesenta a sesenta y cuatro años alcanzaba el uno de enero de 2002 los 768,99 euros mensuales, mientras que esta prestación para los mayores de ochenta y cinco años no superaba los 469,88 euros. Esta diferencia de 300 euros se debe a que las nuevas pensiones proceden de salarios más altos.

Para finalizar, tomaremos de modo ejemplar la situación de una comunidad próspera como La Rioja (en comparación con el resto de comunidades), para observar el comportamiento económico de las pensiones, según los datos que proporciona el INSS referidos a fines de octubre de 2002. En esta fecha, La Rioja se posicionaba en el undécimo lugar con una pensión media por jubilación de 549,96 euros, lejos por tanto de las posiciones de cabeza que por su

46. Se considera pobre a una persona que vive con menos de la mitad de la renta media: en España eso significa con menos de 260 euros al mes. Según Cáritas Española, el porcentaje de la población española en esas circunstancias es el 20% de la población, aproximadamente 2,15 millones de hogares.

47. Jiménez Hernández, P. (1999): "Personas mayores con ingresos escasos", en Tezanos, J.F., *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Madrid: Editorial Sistema, pág. 415.

renta per cápita así como por su productividad se supone debería observar en su régimen de pensiones. Resulta enormemente contradictorio, que a pesar de mejorar los indicadores sobre nivel de vida, las pensiones pierdan poder adquisitivo; claro está, que La Rioja ha sido durante la última década una de las regiones más inflacionistas en el conjunto nacional, aspecto que deteriora aún más las condiciones de acceso a la independencia económica de los más mayores; y si a esto sumamos que una buena parte de las pensiones de jubilación riojanas son pensiones provenientes del régimen agrario o de autónomos (dos regímenes claramente discriminatorios respecto al régimen general de la Seguridad social en materia de pensiones), obtendremos algunas respuestas sobre el porqué una comunidad rica sitúa a sus mayores en una zona lejana y desigual respecto al conjunto de la población activa (en algunos casos, próxima o bajo los umbrales de pobreza).

BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI, I. (1999): *La nueva familia española*. Madrid: Taurus.
- ALMARCHA, A. et al. (2001): “Envejecimiento, natalidad y empleo: cambios demográficos del nuevo milenio”, en *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, pp. 163-183.
- ARQUIOLA LLOPIS, E. (1995): *La vejez a debate. Análisis histórico de la situación socio-sanitaria de la vejez en la actualidad*. Madrid: CSIC.
- BAZO, M^a T. (1999): *Los mayores en Europa*. Madrid: Estudios de Política Exterior. Biblioteca Nueva.
- BAZO, M^a T. (2001): *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad*. Valencia: Nau Llibres.
- BEAUVOIR, S. (1970): *La vejez*. Buenos Aires: Sudamérica.
- CACHÓN RODRÍGUEZ, L. (1992): “El envejecimiento de la población en Europa y las políticas comunitarias para las personas de edad avanzada”, en *Revista de Economía y Sociología del Trabajo*, nº 18.
- CIS-IMSERO (1998): *La Soledad de las Personas Mayores*, estudio 2.279, febrero.
- CUMMING, E. y HENRY, W.H. (1961): *Growing Old. The Process of Disengagement*. Nueva York: Basic Books.
- DÍEZ NICOLÁS, J. (1990): “La población española”, en GINER, S. et al., *España. Sociedad y política*. Madrid: Espasa Calpe, pp. 75-108.
- DURÁN, M^a A. (1999): *Los costes invisibles de la enfermedad*. Madrid: Fundación BBV.

- FERNÁNDEZ BALLESTEROS, R. y DÍEZ NICOLÁS, J. (2001): "Psicosociología del anciano", en MARTÍNEZ LAGE, J. M. et al., *Alzheimer XXI: Ciencia y Sociedad*. Barcelona: Masson, pp. 33-39.
- GARCÍA, A. y MARTÍNEZ, J. B. (2002): "Nuevas perspectivas en el trabajo socioeducativo con personas mayores", en *Educación Social*, nº 22, pp. 52-70.
- GARCÍA SANZ, B. et al. (1997): *Envejecimiento en el mundo rural: problemas y soluciones*. Madrid: IMSERSO.
- GINER, S., LAMO de ESPINOSA, E., y TORRES, C. (1998): *Diccionario de Sociología*. Madrid: Alianza.
- GUILLEMARD, A. M. (1972): *La retraite: une morte sociale*. París: Ecole Pratique des Hautes Etudes.
- GUILLEMARD, A.M. (1977): *A critical Analysis of Governemental Policies on Ageing from a Marxist Sociological Perspective: The Case of France*. París: Centro para el Estudio de los Movimientos Sociales.
- GUILLEMARD, A. M. (1992): *Análisis de las políticas de vejez en Europa*. Madrid: INSERSO.
- GUILLEMARD, A. M. (1993): "Edad, empleo y jubilación: nuevos datos internacionales", en *Papers*, nº 40.
- GUILLEMARD, A. M. (1997): "Re-writting social policy and changes within the life course organisation. A European perspective", en *La Revue canadienne du vieillissement*, vol. 16 nº 3, pp. 441-464.
- IMSERSO (2000): *Las personas mayores en España. Informe 2000*. Madrid, 2 volúmenes.
- JIMÉNEZ HERNÁNDEZ, P. (1999): "Personas mayores con ingresos escasos", en TEZANOS, J.F., *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Madrid: Editorial Sistema, pp. 407-428.
- KEHL, S. y FERNÁNDEZ, J. M. (2001): "La construcción social de la vejez", en *Cuadernos de Trabajo Social* nº 14, pp. 125-161.
- LÓPEZ JIMÉNEZ, J. J. (1992): "La jubilación: opción o imposición social", en *REIS*, nº 60.
- LÓPEZ y VILLANUEVA, Cristina (2002): "Perspectivas del envejecimiento mundial", en *Educación Social*, nº 22, pp. 32-50.
- MIRANDA, M^a J. (1985): *Aspectos sociológicos del internamiento de ancianos*. Madrid: Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología.
- MORENO, L. (comp.) (1993): *Intercambio social y desarrollo del bienestar*. Madrid: CSIC.

- MORENO, L. (2000): *Ciudadanos precarios. La "última red" de protección social*. Barcelona: Ariel.
- PÉREZ ORTIZ, L. (1997): *Las necesidades económicas de las personas mayores. Vejez, economía y sociedad*. Madrid: INSERSO.
- PÉREZ-DÍAZ, V., CHULIA, E. y ÁLVAREZ MIRANDA, B. (1998): *Familia y sistema de bienestar. La experiencia española con el paro, las pensiones, la sanidad y la educación*. Madrid: Argenteria-Visor.
- RODRÍGUEZ CABRERO, G. (2000): *La protección social a la dependencia*. Madrid: IMSERSO.
- RODRÍGUEZ IBÁÑEZ, J.E. (1979): "Perspectiva sociológica de la vejez", en *Revista Española de Sociología*, nº 7, pp. 77-97.
- RODRÍGUEZ LÓPEZ, J. (2000): "El futuro del pasado. Notas sobre sociología de la vejez", en *Archipiélago* nº 44, pp. 25-32.
- SANCHO, M^a T. et al. (2001): "Las personas mayores en España. Algunos indicadores básicos", en *Cuadernos de Trabajo Social*, nº 14, p. 223.
- TEZANOS, J.F. (1999): *Tendencias en desigualdad y exclusión social*. Madrid: Sistema.
- TOWNSEND, P. (1970): *The Family Life of Old People*. Middlesex: Penguin Book.
- TOWNSEND, P. (1981): "The structured dependency of the elderly: creation of social policy in the twentieth century", in *Ageing and Society*, nº1, pp. 5-28.
- WALKER, A. (1980): "The social creation of poverty and dependency in old age", in *Journal of Social Policy*, nº 9 (1), pp. 49-75.
- YUBERO, S. (1999): *Envejecimiento, sociedad y salud*. Cuenca: Universidad de Castilla-La Mancha.
- ZUBERO, I. (coord.) (2002): *Envejecimiento, empleo y sociedad. Las personas mayores de 45 años y su situación ante el empleo en Euskadi*. Madrid: Fundación FOESSA.

DIRECCIONES DE INTERNET

- <http://www.valenciaforum.com/vfr.html>
- <http://www.imsersomayores.csic.es/basisbvdocs/documentos>
- <http://www.forumageing.org>
- http://www.gerontologia.org/html/Declaracion_Final_foro_mundial_de_ongs.htm
- <http://www.losmayores.com>