EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA Y SUS CONSECUENCIAS SOCIALES

M^a JOSÉ GONZÁLEZ
BEGOÑA SAN MIGUEL

Departamento de Sociología II, Psicología, Comunicación y Didáctica.
Universidad de Alicante.

El envejecimiento de la población en los países desarrollados se ha convertido en un tema de atención permanente. Más allá de su dimensión estrictamente demográfica, el envejecimiento preocupa por sus efectos sociales, políticos y económicos. La redefinición del papel del Estado, el crecimiento del gasto social y el descenso de la población activa parecen ser sus consecuencias directas y las que convierten el envejecimiento, en las argumentaciones más frecuentes, en un grave problema social. El artículo se fija, para el caso español, en los cambios que han afectado a la definición social de la vejez en las últimas décadas: demográficos, familiares, culturales, económicos y laborales. La evaluación de estos cambios permite discutir la visión del envejecimiento como problema, para replantearlo en el terreno de la solidaridad social.

I. PRESENTACIÓN

El envejecimiento de la población española es un proceso sobradamente conocido y analizado, sobre todo en las dos últimas décadas, cuando el fenómeno se ha intensificado al tiempo que sus consecuencias económicas y sociales se hacían más patentes. Estrictamente, el envejecimiento de la población es fruto de dos procesos distintos: el descenso de la natalidad, por una parte, que hace disminuir el número de efectivos jóvenes, y la prolongación de la esperanza de vida, el aumento de la longevidad, por otro, que induce un crecimiento de la población de más edad. Aunque ambos fenómenos son relativamente independientes, tienen el mismo efecto sobre la estructura por edad: envejecer a la población.

Pero no se trata sólo de que haya más viejos que antes. Lo más

importante, la idea que debe preceder a cualquier reflexión sobre esta cuestión, es que ahora ese tiempo añadido, esa vida prolongada, se vive con mejor salud física y sobre todo mental. Los pocos viejos que antes resistían se hallaban sujetos a largas enfermedades y sin posibilidades de desarrollar una vida satisfactoria. No hay que olvidar que el envejecimiento de la población, merced al aumento de la esperanza de vida, es sólo una buena noticia, que parece traducir una mejora de la calidad de vida y de las prestaciones sanitarias. Junto a la prolongación de la vida, hay que hablar, además, de una mejora sustancial del bienestar, de una ampliación del ocio y de las posibilidades vitales.

Sin embargo, la vejez se percibe problemáticamente. El envejecimiento es con frecuencia calificado de “problema social”, y socialmente parece extenderse el miedo al envejecimiento y el desarrollo de toda una serie de conductas que tratan no sólo de retrasarlo sino de negarlo. Dos parecen ser los motivos que explican esta actitud. Por una parte, como justamente ha señalado Amando de Miguel (2001), las personas que envejecen no perciben que el cambio ha sido una conquista frente a la muerte temprana de antaño, y que el aumento de la longevidad deriva de la mejora de las condiciones de vida respecto al pasado, sino que perciben su propio envejecimiento como una experiencia de deterioro físico y mental, un proceso de decadencia, en una sociedad, por otra parte, que se organiza en torno a los valores juveniles. Es esa experiencia compartida por quienes envejecen y ven envejecer la que impide ver el envejecimiento en sus dimensiones sociales.

Por otra parte, el envejecimiento de la población es considerado un problema social en tanto que plantea la necesidad de respuestas sociales: exige un aumento del gasto en pensiones, hace crecer inevitablemente el gasto sanitario y genera la demanda de nuevos servicios de atención, en la medida en que las mujeres están cada vez menos disponibles para el cuidado de las personas. En resumen, plantea el reto de mantener niveles de protección social para una población que crece numéricamente. Y ello al mismo tiempo que el porcentaje de población activa ha tendido a disminuir –por distintos motivos, y no exclusivamente por el envejecimiento–; y, por lo tanto, una proporción cada vez menor de la población tiene que subvenir a las necesidades de grupos dependientes más numerosos. Es decir, el envejecimiento plantea los que podemos considerar los problemas centrales de nuestras sociedades: el problema de la igualdad, de la solidaridad y del papel que el Estado tiene que jugar en el mantenimiento de la solidaridad intergeneracional.

Ahora bien, es necesario establecer una precisión preliminar a este respecto: el envejecimiento, el aumento del número de personas mayo-

res tanto en términos absolutos como relativos, es en principio un mero fenómeno demográfico que, como los avatares que sufren la natalidad o la mortalidad, no tiene en sí mismo consecuencias sociales y económicas. Es en el orden social donde el fenómeno se produce, las respuestas sociales que se organizan frente a los viejos o los jóvenes y su tratamiento donde se generan las consecuencias que aparecen normalmente como problemas.

En cualquier caso, el cambio no ha sido exclusivamente el aumento de la longevidad. Los ancianos, si es que todos los mayores de 65 años pueden todavía ser etiquetados así, no sólo viven más tiempo, sino que han transformado su forma de vivir y su propia identidad respecto a las generaciones anteriores. La salud, las formas de vida, la consideración de la actividad, los hábitos de ocio, los modelos de familias y de hogares, las relaciones sociales, las formas de consumo, todo ha cambiado en apenas unas décadas. Frente a una visión del envejecimiento como amenaza al bienestar social, como una carga añadida sobre los hombros de los activos, ha ido ganando crédito la noción del derecho a vivir una vida plena más allá del periodo activo, no como una mera antesala de la muerte, sino como un tiempo conquistado a la muerte para ser disfrutado. Si el ansia de realización personal y la aspiración a la felicidad por encima de cualquier noción de deber forman parte de la condición posmoderna (Lipovetsky, 1994), no cabe duda que también los viejos se han apresurado a reivindicar los nuevos valores.

No pretendemos hacer un análisis exhaustivo de todos estos cambios, ni dar respuesta a todos los problemas que han planteado, tan sólo una exposición ordenada de algunos datos relevantes de la cuestión. Para ello, hemos utilizado distintas fuentes de información, tanto estadísticas como de encuestas. Lamentablemente, no siempre los datos están suficientemente actualizados. La disposición de la información del censo 2001, en fase de realización en este momento, permitirá sin duda en un futuro próximo enfrentar un análisis más detallado y revisar el cumplimiento de las proyecciones realizadas hasta el momento.

II. LA PERSPECTIVA DEMOGRÁFICA

Antes de adentrarnos en esta perspectiva, parece necesario realizar un par de precisiones sobre el significado y el papel que juegan los factores demográficos en la determinación de la realidad social. Para el análisis sociológico, los grupos de edad no son meramente agregados de personas determinados demográficamente. Más allá, la juventud, como la madurez o la ancianidad, son realidades definidas socialmente. Es el papel de estos grupos y el lugar que ocupan en las relacio-

nes sociales, junto a las elaboraciones culturales generadas en torno a ellos, los que dotan de contenido e identifican a estos grupos. Se trata de grupos contruidos socialmente, más allá de la edad que parece definirlos. Es por ello que su consideración en cada sociedad y en cada periodo histórico ha sido muy disímil. Como acertadamente resume M^a Teresa Bazo (1992), el envejecimiento de los individuos es un proceso biológico e inevitable, pero la vejez y los contenidos adscritos se definen socialmente.

Ahora bien, no cabe negar que la demografía es un factor relativamente autónomo que ayuda a esa construcción social, pues el número de efectivos, su peso relativo en la estructura así como su evolución plantean problemas y reclaman respuestas sociales que van a configurar la propia construcción social. Así, hay que aceptar que “La demografía opera como las termitas, lenta, tozuda y oscuramente, pero con un poder destructivo equiparable al de la dinamita” (Fernández Cordón y Leguina, 2001). Sin embargo, la consideración exclusiva de las variables demográficas puede conducir a un análisis catastrofista, como el que frecuentemente se realiza sobre el envejecimiento de la población, sin tener en cuenta que los efectos de estos procesos sobre la realidad social dependen de otras variables sociales, económicas y políticas, sobre las que seguramente resulta más sencillo intervenir. La demografía, estrictamente, no crea los problemas, plantea demandas sociales que pueden o no ser atendidas. Sin embargo, su aparente ineluctabilidad la convierte en una apropiada justificación para la elusión de cualquier responsabilidad social o política.

El envejecimiento de la población española no es una novedad de las últimas décadas. Como corresponde a un país que realizó tardíamente su proceso de transición demográfica, el siglo XX se ha caracterizado por un lento y sostenido envejecimiento de la población, sobre la base del descenso continuado de la fecundidad, salvado el breve periodo del baby-boom, y la prolongación de la esperanza de vida, resultado del descenso de la tasa de mortalidad a todas las edades. Estos procesos son consecuencia de factores diversos que abarcan desde los avances científicos y técnicos, nuevos fármacos y nuevas técnicas terapéuticas, hasta la universalización del sistema sanitario y la mejora general de la calidad de vida para la población.

Así, el número de personas mayores de 65 años ha ido creciendo a un ritmo muy superior al crecimiento de la población española, haciendo que la proporción que representan los mayores de 65 años sobre el total de la población haya ido incrementándose a lo largo de todo el siglo, pero sobre todo a partir de 1970. Aunque con retraso, España se suma a un proceso de envejecimiento acelerado de su población que ya están conociendo desde antes el resto de los países desarrollados.

TABLA 1: *Evolución de la población española de 1990-2031*

Años	Total miles	65 y + total miles	% 65 y +
1990	8.618	968	5,2
1910	19.996	1.106	5,5
1920	21.390	1.217	5,7
1930	23.678	1.441	6,1
1940	25.878	1.690	6,5
1950	27.977	2.023	7,2
1960	30.529	2.505	8,2
1970	34.041	3.291	9,7
1981	37.683	4.237	11,2
1991	38.872	5.352	13,8
2001	40.802	6.176	15,1
2011	41.184	6.277	15,2
2021	40.667	6.666	16,4
2031	39.788	7.787	19,6

FUENTE: INE: *Anuario estadístico, varios años. Proyección de la población española, para el período de 1980-2010.*

Aquí la intensidad de los cambios demográficos durante las décadas de los 70 y 80 es tal que, al finalizar el siglo, España ha alcanzado niveles de envejecimiento muy similares a los de los países de su entorno.

Este envejecimiento tiene dos rasgos característicos. Por una parte, se ha producido un proceso de sobre-envejecimiento, el envejecimiento del envejecimiento, ya que son precisamente los grupos de edades más elevadas, a partir de 80 años, los que crecen más rápidamente y ganan mayor peso relativo en la estructura por edades. Además, a medida que aumenta la esperanza de vida, este sobre-envejecimiento se hace más notorio. Por otra parte, es posible hablar de un proceso de feminización de la vejez. En España hay 143 mujeres mayores de 65 años por cada 100 hombres de esa misma edad, que se eleva hasta 164 por cada 100 en los grupos entre 75 y 84 años, y 224 por 100 en los mayores de 85 años. Así, el aumento de la longevidad favorece especialmente a las mujeres: cuanto más crece la esperanza de vida para la población, más se alarga la vida de las mujeres con relación a la de los hombres. El debate sobre las causas de la mayor longevidad de las mujeres no está cerrado. Se trate de factores biológicos o se trate de una menor exposición a los riesgos de enfermedad y muerte, determinada por formas de vida y roles sociales distintos, hemos de conformarnos por el momento con señalar el fenómeno de la feminización de la ancianidad. Sólo el futuro, en la medida en que aproxime las formas

de vida y de actividad laboral, permitirá dilucidar sus causas (De Miguel, 1998).

Como se ha dicho ya al inicio, el proceso de envejecimiento es el resultado de dos factores que han actuado conjuntamente. En primer lugar, y éste es el que ha tenido más influencia, el descenso de la natalidad. Un descenso que en España tiene un carácter sostenido a lo largo del siglo, sólo interrumpido por el baby-boom que se localiza en torno a la década de los 60, y que genera que el número de nacidos siga creciendo hasta el año 74, aún después de haberse iniciado el descenso de la tasa de fecundidad. A partir de ese momento, la fecundidad va a sufrir una caída acelerada. Así, el índice sintético de fecundidad, que era en España, en esa fecha, de 2.8 hijos por mujer, descendió hasta 2.2 en 1980. A partir de ahí ha caído hasta el 1.15 para 1998, por debajo del índice necesario para la mera reproducción (2.1 hijos por mujer).

TABLA 2: *Número medio de hijos por mujer y crecimiento vegetativo por 1000 habitantes de los países de la Unión Europea (1998)*

	Nº medio de hijos por mujer	Crecimiento vegetativo
UE- 15	1,45	0,8
Alemania	1,34	-0,9
Austria	1,34	0,4
Bélgica	1,53	1,0
Dinamarca	1,72	1,4
España	1,15	0,1
Finlandia	1,70	1,5
Francia	1,75	3,4
Grecia	1,29	0,0
Irlanda	1,63	6,0
Italia	1,93	-0,9
Luxemburgo	1,19	3,5
Países Bajos	1,68	3,9
Portugal	1,46	0,7
Reino Unido	1,72	1,5
Suecia	1,50	-0,5

FUENTE: EUROSTAT 1997.

En los países de nuestro entorno, por el contrario, el baby-boom se produjo más tempranamente y el descenso posterior de la fecundidad se produjo lentamente hasta estancarse en bajos niveles. España, partiendo de niveles de fecundidad más elevados, consecuencia de su re-

trazo demográfico, ha conseguido, en dos décadas, el raro privilegio de ostentar la tasa de fecundidad más baja de Europa, que es como decir la más baja del mundo.

En estas condiciones de baja fecundidad, y a pesar del persistente descenso de la mortalidad a todas las edades, el crecimiento o el mero sostenimiento de la población está en entredicho, dado que los niveles de crecimiento vegetativo han empezado ya a ser negativos en muchos países de la Unión Europea y muy bajos en el resto. En España, debido al ya aludido retraso demográfico, el efecto de la débil tasa de fecundidad sobre el crecimiento vegetativo se hará más patente a medida que las cohortes cada vez más estrechas de mujeres alcancen la edad reproductiva. No es extraño entonces que los demógrafos, frente a los temores de políticos y ciudadanos, hayan empezado a invocar la inmigración como la única salida al estancamiento, un recurso imprescindible para sostener el crecimiento, dado que además aporta población joven, apta para engrosar la población activa y dispuesta a tener un número de hijos más elevado.

En segundo lugar, el envejecimiento de la población es resultado del crecimiento de la esperanza de vida. En España, la esperanza de vida ha crecido desde los 34 años de 1900 hasta los casi 80 del 2000. Y ello, porque se ha producido un descenso continuado de las tasas de mortalidad a todas las edades que ha alargado enormemente la vida media de los españoles. Si bien es cierto que, en el último periodo, la tasa de mortalidad general se está incrementando por efecto del propio proceso de envejecimiento —los ancianos sufren tasas de mortalidad más elevadas—, la esperanza estadística de vida se prolonga enormemente como resultado del bienestar creciente de las sociedades. A pesar de su retraso demográfico y de haber soportado hasta hace un par de décadas tasas de mortalidad más altas que los países europeos, España tiene en la actualidad una esperanza de vida muy elevada. Como se ha visto, este aumento de la longevidad ha favorecido sobre todo a las mujeres. Según las últimas estimaciones, la longevidad de las mujeres españolas es ya, en 2001, la más elevada de todos los países de la Unión Europea.

En espera de la revisión de las proyecciones que se realicen a partir del censo 2001, las que disponemos en este momento permiten augurar que, en las próximas décadas, mientras la población se estanca, con la única esperanza de alcanzar crecimientos positivos puesta en la inmigración, la población de más edad seguirá aumentando tanto en número de efectivos como en peso relativo dentro del conjunto de la población. De la misma manera, se hará notar el efecto de sobre-envejecimiento en el interior de estos grupos.

TABLA 3: *Esperanza de vida al nacer en los países de la Unión Europea por sexo para 1997*

	Hombres	Mujeres	Diferencia
Alemania	74,0	80,3	6,3
Bélgica	74,1	80,6	6,5
Dinamarca	73,6	78,4	4,8
España	74,9	81,9	7,0
Francia	74,6	82,2	7,6
Grecia	75,6	80,8	5,2
Irlanda	73,4	78,6	5,2
Italia	74,9	81,3	6,4
Luxemburgo	74,1	79,8	5,7
Holanda	75,2	80,5	5,3
Portugal	71,6	78,8	7,2
Reino Unido	74,7	79,6	4,9
Austria	74,3	80,6	6,3
Finlandia	73,4	80,5	7,1
Suecia	76,7	81,8	5,1

FUENTE: EUROSTAT 1997.

TABLA 4: *Proyecciones de la esperanza de vida en diferentes países de la UE (1900-2025)*

Años	España		Suecia		Inglaterra Gales		Francia	
	V	M	V	M	V	M	V	M
1900	33.8	35.1	52.7	55.2	45.0	49.4	43.4	47.0
1950	59.5	64.0	69.1	72.3	66.5	71.2	62.8	68.6
1975	70.3	76.2	72.9	78.4	70.1	76.2	69.3	77.1
1985	73.3	79.7	73.8	79.7	71.9	77.5	71.3	79.4
2001	76.2	82.4	76.0	81.7	74.8	80.4	74.3	81.6
2005								
2021	77.8	83.9	79.0	83.5	76.9	82.3	76.6	83.4
2025								

FUENTE: M^o de Sanidad y Consumo. *Proyecciones de la población española, 1996. D.G. de Salud Pública.*

Las previsiones apuntan, inevitablemente, a un mayor envejecimiento de la población. De un lado, la fecundidad no ha iniciado todavía su esperada recuperación; y, cuando se produzca, este efecto será débil, fácilmente compensado por otros que generan el envejecimiento. Por otra parte, y aun contando con los límites biológicos a esta expansión de la longevidad, cabe esperar que ésta siga creciendo, mucho más si

pensamos que nos hallamos en el inicio de una auténtica revolución de los conocimientos biomédicos y de sus aplicaciones al tratamiento de muchas enfermedades. Además, la llegada a la edad anciana de las abultadas cohortes del baby-boom, aquellas que nacieron desde mitad de los 50 hasta la mitad de los 70, inducirá necesariamente un proceso de envejecimiento de la población que no podrá ser compensado por el crecimiento de la natalidad; pues, ni aun en la hipótesis más optimista, el índice sintético de fecundidad podría recuperarse más allá de 2.1 hijos por mujer, necesario para mantener la tasa de reemplazo y, desde luego, para compensar las fuertes tendencias al envejecimiento.

TABLA 5: *Proyecciones de población del 2001 al 2020*

	2001	2005	2010	2015	2020
65-69 años	2.015,966	1.791,620	1.900,484	2.124,237	2.201,833
70-74 años	1.795,547	1.849,276	1.630,628	1.735,156	1.942,140
75 y más	2.922,089	3.257,859	3.609,417	3.635,952	3.701,154

FUENTE: *Boletín Mensual de Estadística. INE (1 de julio de 2001).*

La demografía, en conclusión, nos avanza un modelo de sociedades progresivamente envejecidas por lo menos hasta la mitad de este siglo, y seguramente más allá. Sin duda, la prolongación de la vida es la mayor de las conquistas que nuestras sociedades han producido, frente a ese irrefrenable impulso autodestructivo que también parece caracterizarnos. Sólo queda que estas mismas sociedades sepan responder a los retos que sus propios logros les están planteando.

III. HOGARES, FAMILIAS Y RELACIONES

Es una idea comúnmente aceptada que el desarrollo de los sistemas de bienestar ha liberado a la familia de sus responsabilidades tradicionales en el cuidado de sus miembros, especialmente de los más dependientes, como los enfermos o los ancianos, que han pasado a ser atendidos por las instituciones públicas y, en menor medida, privadas. Cabe, sin embargo, poner en entredicho esta idea y considerarla como una generalización abusiva de una tendencia que parecía, en un momento del pasado, señalar el itinerario de los cambios sociales.

La que se ha dado en llamar “crisis del estado de bienestar” ha obligado a revisar más detenidamente esta noción en muchos sentidos: ni la tendencia se ha desarrollado por igual en todas las sociedades, atendiendo a la diversidad de los modelos de familia y de Estado de Bienestar; ni la familia ha perdido esencialmente su competencia en el

cumplimiento de sus funciones de solidaridad, antes bien las ha ampliado en ciertos campos en estos últimos años; ni el Estado ha respondido a la generación de nuevas necesidades sociales surgidas de nuevas realidades, como la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo, el retraso de la incorporación de los más jóvenes o el aumento de la longevidad.

La existencia de instituciones no quiebra el principio de solidaridad familiar, sino que ofrece un nuevo marco para su desarrollo, simplemente descarga a las familias de algunas tareas y obligaciones que antes desempeñaban, sin que desaparezca la responsabilidad sobre sus miembros (Alberdi, 1999). La familia, y más notoriamente en los países del Sur de Europa, se ha mantenido como el elemento clave del sistema de bienestar, ocupándose de todos sus miembros y, especialmente, de aquellos en situación de mayor vulnerabilidad. Por otra parte, el protagonismo de la familia en el bienestar se ha demostrado relativamente autónomo de la evolución del gasto social. Y ello, porque su compromiso con la defensa de sus miembros no se rige por criterios económicos, sino por un sentido de la responsabilidad fundado en los afectos que escapa a la lógica del cálculo mercantil, pero que asigna recursos afectivos y materiales esenciales para el bienestar (Pérez Díaz, Álvarez Miranda y Chuliá, 1998).

Dos tendencias se han manifestado en la composición de los hogares en estas últimas décadas: los jóvenes continúan viviendo por más tiempo en los hogares de origen, con cargo a sus presupuestos, al tiempo que los ancianos se mantienen independientes durante más tiempo. La permanencia de los ancianos en sus propios hogares no es tanto el signo de su abandono por parte de la familia como la prueba de que la longevidad ha ido acompañada de una mejora de la salud y la calidad de vida. Son estos avances los que permiten a un número creciente de ancianos, y durante un periodo progresivamente más largo, mantener su independencia. Cabría decir que uno de los rasgos más destacados de las familias españolas en este fin de siglo es que con los viejos se coexiste más y se convive menos. Ahora bien, en las situaciones de necesidad, cuando sus capacidades físicas se deterioran o no tienen recursos económicos, la familia sigue mayoritariamente haciéndose cargo del cuidado de los ancianos.

El proceso de envejecimiento ha tenido, por ello, consecuencias sobre la configuración de la estructura y las características de los nuevos hogares. Efectivamente, el envejecimiento de la población explica, parcialmente, el descenso del tamaño medio y el consiguiente crecimiento del número de hogares que se ha producido en los últimos años. La permanencia de un número creciente de ancianos en sus propios hoga-

res ha generado el crecimiento del número de hogares bipersonales y sobre todo unipersonales, integrados mayoritariamente por mujeres, dada la feminización del envejecimiento a la que se ha aludido.

En cualquier caso, y aunque estos fenómenos se han producido a ritmo fuerte en España en las dos últimas décadas, el porcentaje de los hogares unipersonales sigue siendo aquí muy pequeño: 13.4% (9.6% de mujeres y sólo 3.8% de hombres). A pesar de su rápido incremento, España se aleja mucho del 44.8% de hogares unipersonales de Dinamarca, el 33.9 de Alemania, o el 32.3 de Holanda. Además del envejecimiento, otros fenómenos como el descenso de la nupcialidad y sobre todo el aumento del divorcio alimentan la formación de hogares unipersonales, de ahí su fuerte incremento. Sin embargo, en España, el retraso sostenido de la emancipación actúa como contrapeso a estas tendencias, de ahí su menor frecuencia. De hecho, sólo el 6.6% de los hogares unipersonales corresponden a menores de 30 años, frente al 24.8 de Holanda o el 22.4 de Dinamarca.

Ahora bien, entre los hogares unipersonales, el 58,5% son hogares de personas mayores de 65 años. Respecto al total de hogares españoles, los unipersonales de mayores de 65 años representan un 7,8%. Si consideramos ahora, a partir de datos de encuesta, la distribución de las personas mayores de 65 años según el tipo de hogar donde residen, la conclusión nos aleja mucho de la idea extendida según la cual la soledad es el necesario correlato del envejecimiento.

En nuestro país, sólo el 14% de las personas mayores de 65 años viven solas. Además, en su mayoría se trata de mujeres. Entre los hogares de ancianos, la situación más frecuente es el hogar compartido por la pareja, donde reside el 41% de los mayores. Hay, por otra parte, un 27% que vive en su casa pero con pareja e hijos (14%), o con hijos (13%). Sin duda, el fenómeno ya aludido del retraso de la emancipación induce este hecho. La imagen del anciano que se va a vivir con los hijos para recibir atención y cuidados ha sido sustituida por los hijos jóvenes no emancipados que permanecen en el hogar de origen con padres mayores de 65 años. De hecho, entre los mayores de 65 años, sólo una minoría vive en el hogar de los hijos: el 2% con su pareja en casa de los hijos y 8% con hijos en casa de hijos.

Sin embargo, la independencia residencial no es igual a todas las edades. La mayoría de los ancianos que vive en casa de sus hijos lo hace a partir de los 80 años, una edad que parece representar una frontera significativa de la independencia residencial. Si desde los 70 años aumenta suavemente el porcentaje de individuos que viven solos, esta proporción empieza a disminuir a partir de los 80 años. Las pirámides que representan los hogares en los que viven los ancianos de más

TABLA 6: *Lugar de residencia de las personas mayores de 65 años*

Solo	14%
Con su cónyuge o pareja	41%
Con su pareja e hijos en casa del entrevistado	14%
Con su pareja e hijos en casa de sus hijos	2%
Con su pareja y otros familiares	1%
Con hijos en casa del entrevistado	13%
Con hijos en casa de hijos	8%
Con otros familiares en casa del entrevistado	4%
Con otros familiares en casa de familiares	2%
Con empleado/a de hogar	1%
Otras respuestas	1%
(N)	(2430)

FUENTE: *Estudio CIS -Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.*

de 80 años nos muestran la elevada frecuencia en ellos de adultos de 45 a 65 años.

La soledad es, sin embargo, una de las cuestiones que más preocupa a los ancianos. Todas las encuestas realizadas en las últimas décadas y en distintos países muestran que, después de la salud, el temor a la soledad es la mayor preocupación de los ancianos.

TABLA 7: *En este momento ¿qué es lo más importante para usted?*

La salud	86%
El no sentirse solo/a	6%
El amor	3%
El dinero	1%
Otras respuestas	2%
NS/NC	1%
(N)	(2198)

FUENTE: *Estudio CIS-Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.*

Siempre según la misma encuesta del CIS, entre los que viven solos, nadie parece haber optado voluntariamente por la soledad: el 36% admite que se ha adaptado a esta situación obligado por las circunstancias, pero la mayoría –el 59%– declara que preferiría vivir con hijos o familiares. Sin embargo, el grado de satisfacción entre estas personas que viven solas es elevado. Incluso si consideramos que las personas que viven solas se han visto forzadas a esa opción, el 56% se declara

satisfecho o muy satisfecho de su situación, al 15% le es indiferente, el 23% se declara insatisfecho y sólo el 6% muy insatisfecho.

La soledad, que parece ser un destino asumido al tiempo que el temor más extendido entre los ancianos, no constituye sin embargo un problema real para la mayoría de los mayores de 65 años en nuestro país: sólo el 12% se siente bastante o muy solo según los datos de la misma encuesta. Por otra parte, incluso entre los que declaran sentirse solos, el sentimiento de soledad es de carácter transitorio, son muy pocos los que se sienten permanentemente solos, la mayoría de ellos localizan exclusivamente el sentimiento de soledad en determinados momentos, básicamente, por la noche o cuando están enfermos, es decir, en aquellas situaciones de mayor indefensión.

En cualquier caso, y como bien recuerda Algado (1997), a partir del análisis de distintas encuestas, el sentimiento de soledad no es una mera respuesta a una situación objetiva, sino que es el resultado de un conjunto diverso de características y condiciones de vida de la población. Así, la variable "sentimiento de soledad" aparece fuertemente correlacionada con la autopercepción de la salud. Dicha relación actúa independientemente del sexo, la edad y el estado civil, pero conjuntamente con la clase social y el nivel de estudios. Otros sentimientos negativos ligados al envejecimiento, además de la soledad, y que guardan relación con el estado subjetivo de la salud son la sensación de inutilidad, el desencanto y el pesimismo. Este último sentimiento, es, para todos los autores, el que de forma más estrecha guarda relación con la salud.

Que, a pesar del temor manifiesto, el sentimiento de soledad sea compartido por un número relativamente reducido de ancianos tiene que ver, por otra parte, con la frecuencia e intensidad de la vida social de un número importante de ellos, tal y como se han encargado de establecer las encuestas.

Como se observa en la tabla 8, tomando la última semana como

TABLA 8: Durante la última semana, ¿cuántas veces pasó algún tiempo o fue a visitar a alguna persona con la que no vive?

Todos los días	45%
Entre dos y seis veces	26%
Una vez	14%
Ninguna vez	15%
NC	1%
(N)	(2189)

TABLA 9: *Frecuencia de contactos con familiares y amigos*

	Nº personas (miles)	Mayoría de días	1 ó 2 veces por semana	1 ó 2 veces al mes	menos 1 vez mes o nunca	No consta
Total Varones	15.189,5	69,6	21,1	5,9	2,0	1,4
Varones de 65 y +	2627,4	70,0	19,7	7,6	2,4	0,3*
Total Mujeres	16,420,0	68,8	21,7	6,2	2,4	0,9
Mujeres de 65 y +	3.654,7	66,4	20,8	7,7	4,3	0,8*

FUENTE: Panel de Hogares de la Unión Europea, 1996.

* El dato corresponde a celdas con menos de 20 observaciones muestrales.

referencia, la frecuencia de contactos fuera del círculo de la convivencia es muy alta. Tan sólo un 15% de los entrevistados no mantuvo relaciones fuera de su hogar durante esa semana. Además, según los datos de la tabla 9, si se compara la frecuencia de las relaciones sociales de las personas mayores con las del resto de la población, se observa que, prácticamente, coinciden los resultados.

En congruencia con esta suficiente intensidad de relaciones sociales entre la mayoría de los ancianos, el nivel de satisfacción con dichas relaciones también es muy alto.

TABLA 10: *¿Hasta qué punto está satisfecho con sus relaciones sociales (con su familia, amigos, vecinos)?*

Muy satisfecho	36%
Bastante satisfecho	54%
Regular	8%
Poco o nada satisfecho	2%
(N)	(2197)

FUENTE: Estudio CIS-Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.

Como concluye Inés Alberdi (1999), más allá de las ambigüedades de las percepciones y las opiniones, las encuestas de opinión realizadas en los últimos años permiten caracterizar la situación de las personas mayores a través de tres rasgos esenciales: 1) la mayoría de los individuos desea vivir de un modo independiente el mayor tiempo posible; 2) la mayoría de la población desea que sean sus familiares, a ser posible sus hijos, los que le atiendan cuando necesiten ayuda en su vejez; 3) la mayoría de los ancianos dependientes reciben ayuda de su entorno familiar, muy frecuentemente pasando a vivir en el hogar de sus hijos. El envejecimiento de la población no transformará básicamente este modelo, sino que tenderá a acentuarlo, aumentando el número de hogares de ancianos y prolongando la autonomía residencial a periodos más largos. De hecho, cuando la población no anciana es requerida

TABLA 11: *¿En el futuro cuando llegue a la edad de jubilación, ¿dónde le gustaría vivir?*

En su casa de siempre	75%
Con sus hijos/as u otros familiares	12%
Regresar al lugar de origen familiar	3%
En una residencia	3%
En una urbanización o ciudad residencial sólo para personas mayores en las que existan programas de ocio y recreativos	4%
NS/NC	3%
(N)	(2491)

FUENTE: *Estudio CIS, 2.291, junio de 1998.*

* Esta pregunta es de un cuestionario del CIS pero la contestan todos, de 18 en adelante.

sobre sus preferencias para el futuro, la opción mayoritaria es la independencia.

El problema más acuciante, como la misma Alberdi (1999) se encarga de señalar, es que la ayuda familiar que reciben los ancianos actualmente, y que nadie parece desear que disminuya en el futuro, a tenor de las encuestas, recae básicamente sobre las mujeres de mediana edad, que ven por ello reducirse enormemente sus posibilidades de bienestar y de vida activa. El crecimiento de las tasas de actividad para las mujeres españolas en estas dos últimas décadas está dificultando, y lo hará más en el futuro, la continuidad de estos cuidados. Es indudable que ello exige de las familias transformaciones profundas que afecten a la redefinición de los roles y al reparto del trabajo en su interior, pero también a políticas sociales imaginativas que faciliten la adaptación a las nuevas condiciones, sobre todo en el caso de los ancianos dependientes.

IV. BIENESTAR Y PROTECCIÓN SOCIAL

Como es sabido, España es, con la excepción de Irlanda, el país de la Unión Europea que dedica un porcentaje menor de su riqueza a la protección social: sólo el 21.6 %, frente al 27.7% medio de la Unión Europea. Incluso un país más pobre y con tardío desarrollo del sistema de bienestar como Portugal ha superado a España en su nivel de gasto social. Por otra parte, si bien España desde los años setenta realizó un importante esfuerzo por crear un sistema de protección social, haciendo evolucionar el gasto hasta niveles cercanos a los de los países de su entorno, en los últimos años el gasto social no se ha incrementado al mismo ritmo que su PIB. Como conclusión, precisamente uno de los periodos de más crecimiento económico de nuestra historia reciente ha

TABLA 12: *Gastos totales de protección social en los países de la Unión Europea*

	1990	1996	1997	1998
Bélgica	26,4	28,8	28,5	27,5
Dinamarca	28,7	31,4	31,4	30,0
Alemania	25,4	30,0	29,9	29,3
Grecia	23,2	23,1	23,6	24,5
España	20,5	22,5	21,4	21,6
Francia	27,6	31,0	30,8	30,5
Irlanda	18,7	18,5	17,5	16,1
Italia	24,3	25,2	25,9	25,2
Luxemburgo	22,6	25,2	24,8	24,1
Holanda	32,4	30,1	---	28,5
Austria	26,7	29,6	28,8	28,4
Portugal	15,8	22,0	22,5	23,4
Finlandia	25,1	31,6	29,9	27,2
Suecia	33,1	34,5	33,7	33,3
Reino Unido	22,9	28,0	26,8	26,8
UE	25,4	28,6	----	27,7

FUENTE: *EUROSTAT 1997*.

coincido con la generación de un auténtico déficit social.

Este descenso del gasto social ha sido debido a factores positivos, como el crecimiento del PIB y el descenso del desempleo con la consiguiente reducción del gasto en prestaciones dedicadas a la protección de los parados. Todo ello, acompañado de una política presupuestaria de contención del gasto social, que ha pasado así de representar el 24% del PIB, en 1994, al 21,6 de 1998. En lugar de converger socialmente con la UE, España ha transferido estos fondos para cubrir el déficit presupuestario público español, objetivo primordial del gobierno actual (Navarro, 2001). Este descenso del nivel de protección social ha tenido rápidamente efectos sobre el bienestar de la población. Así, según el *Informe sobre el Desarrollo Humano 2000*, recién presentado, que elabora el PNUD con datos del 1998, España a pasado de ocupar el puesto 11º en la clasificación por Índice de Desarrollo Humano, según los datos de 1996, al puesto 21º, según los de 1988. Es precisamente el indicador de desigualdad de las rentas entre los más ricos y los más pobres el que ha resultado más desfavorable para nuestro país y nos ha hecho retroceder en el Índice de Desarrollo Humano.

En el caso de las pensiones, el gasto español para 1988 representó el 8% del PIB, frente al 11% medio de la Unión Europea, una diferencia importante, aunque, hay que reseñarlo, las disparidades son más agudas en el caso de la protección de las familias (0,4% frente a 2,2%),

que afecta en gran medida al bienestar de los ancianos dado que incluye gastos de ayuda a domicilio para discapacitados y ancianos; y la exclusión social (0.2% frente a 0.4%). Sólo fijándonos en la asistencia a domicilio a los ancianos, únicamente el 1.4 de los ancianos españoles está asistido por algún tipo de servicio a domicilio, frente al 7% de Francia, el 8% de Holanda o el 9% del Reino Unido (Navarro, 2001).

Es evidente que el gasto en pensiones, aunque en menor medida que en los países de nuestro entorno, se ha elevado mucho. Y ello, sobre todo, porque se ha incrementado enormemente el número de pensionistas, efecto necesario de la prolongación de la esperanza de vida, pero también, como veremos más adelante, del recurso frecuente a la jubilación anticipada.

TABLA 13: *Pensiones contributivas de jubilación y viudedad*

AÑO	Nº (miles)		Pensión media (miles)	
	Jubilación	Viudedad	Jubilación	Viudedad
1991	2.877,6	1.595,9	55,2	34,5
1992	2.963,8	1.652,0	59,5	38,0
1993	3.058,3	1.710,6	64,1	40,4
1994	3.176,4	1.777,8	68,4	42,7
1995	3.265,2	1.817,5	73,0	45,1
1996	3.350,3	1.856,9	77,8	47,7
1997	3.502,5	1.897,5	81,1	49,3
1998	4.400,9	1.936,7	82,0	50,9
1999	4.450,2	1.973,3	84,8	52,4
2000	4.496,2	2.011,7	89,1	55,2
2001	4.543,2	2.040,5	93,8	57,9

FUENTE: Anuario de Estadísticas Laborales y Asuntos Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

El total de pensiones contributivas ascendía en 1999 hasta un total de 7.509.280. Las de jubilación, las más numerosas, han crecido a lo largo de toda la última década desde los apenas tres millones hasta 4.543.291 del año 2001. Igualmente, las de viudedad, en el mismo periodo, se han incrementado en casi medio millón. Por otra parte, además de su número, el coste de las pensiones se ha elevado naturalmente.

Ahora bien, el número de pensiones no contributivas ha ido descendiendo a lo largo del mismo periodo, lo que explicaría parcialmente el fuerte crecimiento de las contributivas.

Sin embargo, si atendemos a la evolución de las prestaciones en dinero por persona mayor de 65 años, se observa que en el mismo periodo la evolución no ha sido tan positiva como los datos brutos pare-

TABLA 14: *Pensiones asistenciales por año de vejez y enfermedad*

	Total	Vejez	Enfermedad
1993	272,3	116,9	155,5
1994	227,5	94,3	133,3
1995	190,8	75,7	115,1
1996	154,5	59,1	95,4
1997	123,2	46,1	77,1
1998	99,8	36,1	63,7
1999	82,2	27,9	54,2
2000	68,1	21,5	46,6

FUENTE: INE: *Anuario Estadístico de España*.TABLA 15: *Variación porcentual de las prestaciones en dinero por persona de 65 años o más sobre el año anterior*

1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
3,36	1,34	-2,29	-0,70	2,38	0,60	0,35	0,46	2,98

FUENTE: *Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*.

cen indicar.

En cualquier caso, y por muchas carencias e insuficiencias que se puedan establecer, sobre todo en el caso de las mujeres, cuyas pensiones de viudedad son, tal y como queda reflejado en la tabla, muy bajas, lo cierto es que los últimos años los ancianos en su conjunto han mejorado enormemente sus condiciones de vida. De hecho, si la pobreza tendía a localizarse apenas hace unas décadas con preferencia entre los más ancianos, hoy la situación se ha invertido y la pobreza se localiza con mucha más frecuencia entre los jóvenes. Según el último estudio realizado por EDIS para la Fundación Foessa, 1998, sólo el 20,3% del total de pobres en España tenía más de 55 años, mientras que el 44,2% del total de los pobres tenía menos de 25 años. Cabe concluir que el sistema de pensiones, unido a una fuerte solidaridad familiar tanto en el cuidado como en el sostenimiento de muchos ancianos, han permitido mejorar enormemente sus condiciones de bienestar social.

Puesto que de bienestar se trata, y no sólo de retribuciones, hay que señalar que, seguramente, la verdadera carencia de los ancianos hoy no es tanto la escuálida pensión, casi siempre susceptible de ser complementada con la ayuda de la familia, sino la pobreza de recursos educativos, que limita severamente sus posibilidades de prácticas sociales, culturales y de ocio más ricas. Por otra parte, la escasez de sus recursos educativos, resultado del escaso esfuerzo que el franquismo hizo por asimilar el nivel de estudios de los españoles al resto de Europa, así como la escasa y tardía inversión pública en el sistema educati-

vo, ha facilitado la exclusión del mercado de trabajo de los más mayores, al dificultar sus posibilidades de adaptación a las nuevas condiciones de la producción.

TABLA 16: Nivel de estudios completados de los mayores de 65 años

	Total	Varones	Mujeres
Nº personas (miles)	6.282,1	2.627,4	3.654,7
Estudios primarios y sin estudios	87,9	83,5	91,2
1º Nivel de enseñanza secundaria	4,9	5,0	4,9
F.P. I grado	0,8 *	----	----
F.P. Superior	----	----	----
2º nivel de enseñanza secundaria	2,5	3,9 *	1,4 *
Estudios universitarios de ciclo corto	1,6	1,7 *	1,4 *
Estudios universitarios de ciclo largo	1,8	3,7 *	----

FUENTE: Encuesta Panel de Hogares. INE.

* El número de observaciones muestrales está comprendido entre 20 y 49, por lo que esta cifra es poco fiable y hay que interpretarla con cautela.

En congruencia, y a pesar del esfuerzo que algunos sectores de ancianos están invirtiendo en mejorar su nivel cultural, sus prácticas de ocio siguen estando muy limitadas:

TABLA 17: De las siguientes actividades, ¿cuáles realizó durante la última semana?

	% Sí	(N)
Ver la TV	97	(2195)
Oír la radio	71	(2195)
Ir al parque	70	(2192)
Hacer compras, recados	69	(2189)
Leer	51	(2188)
Ir al bar, cafetería	32	(2187)
Acudir a un club, hogar sociedad recreativa, asociación de mayores	24	(2186)
Hacer algún deporte	7	(2186)
Asistir a espectáculos	7	(2179)
Ir a conferencias y conciertos	4	(2177)

FUENTE: Estudio CIS-Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.

Los problemas de salud, el temor a la soledad, la limitación de recursos económicos y culturales, o el sentimiento generalizado de no obtener el suficiente reconocimiento social no empañan, sin embargo, la extendida conciencia entre los ancianos de que el balance es para ellos claramente positivo. Cuando se les pide que valoren su situación con relación a la de sus padres, sólo un 5% considera que la suya es peor.

TABLA 18: *Habitualmente cuando está solo ¿qué es lo que se le ocurre hacer?*
(Sólo los que se sienten solos en alguna ocasión)

Pone la radio o la TV	28%
Sale a pasear	24%
Se resigna	11%
Practica un hobby	8%
Reza	8%
Habla con los vecinos	5%
Llama por teléfono	4%
Va al hogar del jubilado	2%
Va de visita	2%
Va a la iglesia	1%
Va al bar, cafetería	1%
Habla solo	1%
NS/NC	6%
(N)	(918)

TABLA 19: *Cómo valoran las personas mayores su situación actual en comparación con la de sus padres.*

Es mejor	70%
Es igual	15%
Es peor	5%
Sus padres no vivían a esa edad	9%
NC	1%
(N)	(2197)

FUENTE: *Estudio CIS-Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.*

FUENTE: *Estudio CIS-Instituto de Migraciones y Servicios Sociales: 2279, 1998.*

V. EL FIN DEL TRABAJO: JUBILADOS Y OCIOSOS

Si un cambio ha merecido la atención del pensamiento social en estas dos últimas décadas, éste ha sido la pérdida de la centralidad de la noción del trabajo en las sociedades industriales tardías. Aunque una parte de las argumentaciones en torno al fin del trabajo pueden ser consideradas como meras legitimaciones de la evolución de los mercados de trabajo, hay que admitir que el trabajo define cada vez en menor medida tanto las identidades sociales como las trayectorias vitales (Offe, 1992). La discontinuidad de las biografías y de las identidades, un fenómeno que parece caracterizar a las sociedades actuales (Gil Calvo, 2001), tiene mucho que ver con las transformaciones del trabajo, que han afectado a la concepción misma de la carrera laboral y generado ese fenómeno que Sennet (1998) brillantemente ha calificado de “corrosión del carácter”.

Es cierto que estas transformaciones admiten valoraciones muy distintas. En la práctica han sido interpretadas bien como la institucionalización de la precariedad y la inestabilidad, o bien como el fin de las constricciones del trabajo y el acceso a una mayor libertad para definir la propia trayectoria y el propio trabajo más creativamente. En cualquier caso, lo cierto es que esta pérdida de centralidad del trabajo afecta, sin duda, a la consideración de la jubilación y de los ancianos en tanto que excluidos del mercado de trabajo. Como recuerda Amando

de Miguel (2001), en estas condiciones, es preciso revisar la idea aceptada de que la situación del jubilado sea marginal o estigmatizada, aunque sólo sea por el mero hecho de que, en términos numéricos, respecto al conjunto de los habitantes, los que tienen una ocupación fija empiezan a ser una auténtica minoría.

La jubilación ha sido hasta hace poco considerada de una manera ambigua. Por una parte, como una conquista social importante que liberaba a las personas al inicio de su decadencia física de la pesada carga del trabajo, asegurándoles a través de las pensiones un periodo de descanso y bienestar relativo, un periodo que progresivamente se ha ido convirtiendo en la conquista del derecho al ocio. Por otra parte, la jubilación, percibida como lo que es, la exclusión forzosa del mercado de trabajo, a cambio de una compensación económica inferior casi siempre a la remuneración por el trabajo, era una forma de invalidación personal y social, generadora por tanto de estigma y pérdida de consideración en sociedades regidas por el principio del trabajo. En resumen, un decreto “envejecimiento civil” forzoso. La desigualdad social, por otra parte, que supone acceso a trabajos de desigual calidad y desigual retribución antes y después de la jubilación, determinaba en gran medida percepciones distintas en los distintos grupos sociales.

Sin embargo, este modelo, con sus ambigüedades, empieza a quebrarse desde los años setenta. El crecimiento de la esperanza de vida y la sensible mejora de la salud para la población anciana, es decir, el marcado retraso del envejecimiento biológico, hubieran hecho esperar una prolongación de la vida laboral, cuanto menos una prolongación selectiva para aquellas personas o en aquellas ocupaciones –por otra parte, cada vez más numerosas– donde el vigor físico no fuera necesario. No sólo no ha ocurrido así, sino que, bien al contrario, la jubilación se ha anticipado en todos los países de nuestro entorno; y no lo ha hecho como resultado de decisiones planificadas y legisladas, sino que se ha impuesto a través de un proceso aparentemente espontáneo de reconversión del trabajo en las empresas, pero que ha sido, si no auspiciado, cuanto menos consentido por los poderes públicos.

En el caso de España, la evolución de las tasas de actividad entre los grupos de más edad muestra claramente cuáles han sido los efectos de este proceso.

Para la población activa masculina, la tendencia desde los años setenta ha sido el descenso de su tasa de actividad, resultado del retraso en la incorporación de los más jóvenes y la retirada anticipada de los más mayores. Así, la tasa de actividad masculina era en 1980 del 72,2%, y descendió hasta el 62,7 de 1994, que representa una pérdida de 10 puntos porcentuales. En la década de los noventa, después de un fuer-

TABLA 20: *Tasas de actividad masculina. Porcentajes de activos según edad.*

	50-54	55-59	60-64	65-69	70 y +	16 y +
1987	88,5	75,6	48,2	8,2	1,9	67,6
1988	89,1	75,4	47,6	8,3	1,7	66,5
1989	88,6	76,1	48,6	8,3	1,6	66,8
1990	89,5	76,8	46,4	8,0	1,3	66,5
1991	88,8	76,8	47,2	7,5	1,1	65,5
1992	88,0	73,6	46,3	6,9	1,1	64,4
1993	88,7	72,7	44,1	6,1	1,2	64,0
1994	88,0	71,6	40,9	5,5	1,3	62,7
1995	87,9	71,4	41,4	5,7	1,5	62,8
1996	88,6	72,9	42,5	4,9	1,2	63,2
1997	88,3	74,9	41,7	5,1	1,1	63,1
1998	89,3	75,5	40,1	4,9	1,0	63,2
1999	88,6	74,7	40,6	5,3	1,1	63,3
2000	88,2	75,6	44,2	5,7	0,90	63,9
2001*	88,2	74,4	47,1	5,4	1,0	64,4

FUENTE: *Encuesta de población activa.*

* *Se recogen los datos del último trimestre para cada año, salvo el año 2001 que los datos corresponden al tercer trimestre.*

te descenso de las tasas de actividad en todos los grupos de edad, debido al impacto de la recesión de los primeros años, se ha producido en el último periodo una recuperación de la tasa de actividad, aunque muy limitada, al tiempo que han descendido sensiblemente las tasas de paro.

Si nos fijamos exclusivamente en las tasas de actividad de la población mayor de 50 años, vemos que los grupos de más edad se han beneficiado de este mismo proceso. A partir de 1996, aunque con incrementos débiles, se invierte por primera vez la tendencia al descenso continuado de la tasa de actividad de los hombres que tienen entre 50 y 65 años. A partir de los 65 años, sin embargo, a pesar de la evolución positiva del mercado de trabajo, las tasas de actividad han seguido descendiendo. Dado que los indicadores económicos y del mercado de trabajo no han sido favorables en los últimos meses, cabe pensar que esta débil recuperación de la tasa de actividad pueda invertirse para volver a los niveles anteriores.

En cualquier caso, y en lo que concierne a nuestros intereses, lo reseñable es que la tasa de actividad se mantiene relativamente elevada hasta los 54 años, en valores cercanos al 90%. Sin embargo, a partir de ese momento, sufre una caída espectacular, y ello a pesar de la mejora del último quinquenio. Entre los 60 y 64 años, antes de la edad preceptiva para la jubilación, la tasa de actividad se ha situado en torno

TABLA 21: *Tasas de actividad femenina. Porcentajes de activos según edad.*

	50-54	55-59	60-64	65-69	70 y +	16 y +
1987	27,4	22,9	15,8	5,1	0,9	32,1
1988	27,1	23,3	16,0	4,4	0,9	32,3
1989	28,8	24,0	14,9	4,1	0,7	32,9
1990	30,2	22,5	15,7	3,9	0,7	33,5
1991	31,3	23,4	16,0	3,0	0,6	33,9
1992	32,5	24,9	16,4	3,6	0,6	34,4
1993	32,2	23,9	16,6	3,6	0,5	35,2
1994	34,1	23,6	15,0	3,0	0,5	35,8
1995	35,4	25,9	15,4	2,9	0,6	36,5
1996	36,6	26,0	15,7	2,7	0,2	37,2
1997	37,7	26,8	16,0	2,4	0,2	37,8
1998	38,4	27,6	15,8	2,1	0,3	37,9
1999	39,3	27,8	15,5	2,5	0,4	39,1
2000	41,6	29,1	17,6	2,3	0,3	39,9
2001*	43,5	31,2	17	2,3	0,2	40,1

FUENTE: *Encuesta de Población activa.*

* *Se recogen los datos del último trimestre para cada año, salvo el año 2001 que los datos corresponden al tercer trimestre.*

al 40%, para elevarse al 47% en este último año. Por encima de los 65 años, las tasas de actividad son insignificantes y han sido muy poco sensibles a la mejora del mercado de trabajo en los últimos años

La tasa de actividad femenina ha tenido, por el contrario, una evolución positiva. Aunque con retraso respecto a los países de nuestro entorno, las mujeres españolas se han incorporado al mercado de trabajo en proporciones todavía inferiores a las europeas, pero que han representado un avance importante para España. Así, aún en 1980, la tasa de actividad femenina representaba el 27,1%, y se ha elevado hasta el 40,1 en estas dos décadas.

Para el conjunto de las mujeres, por tanto, no se ha verificado un proceso de exclusión temprana del mercado de trabajo, simplemente porque las proporciones de mujeres activas en las edades más altas eran, en el inicio del proceso, insignificantes. Por otra parte, las jubilaciones anticipadas entre el restringido sector de las activas se han compensado con la entrada de un número elevado de mujeres en el mercado de trabajo, lo que ha determinado un incremento de la actividad global. Las bajísimas tasas de actividad entre las mujeres mayores de 50 años no son entonces el resultado de un proceso de expulsión del mercado de trabajo, como ha ocurrido en el caso de los hombres, sino de la tardía incorporación al trabajo asalariado de las mujeres españolas.

Cabe concluir que la jubilación anticipada ha sido un instrumento, entre otros, de gestión de la mano de obra masivamente utilizado en el último cuarto de siglo. Los trabajadores de mayor edad, normalmente los más protegidos, han sido expulsados en gran número del mercado de trabajo para ser sustituidos por trabajadores más jóvenes y mujeres bajo nuevas condiciones de flexibilidad laboral. Las altas tasas de paro que afectaban a todos los grupos de edad legitimaban a los poderes públicos y a los propios sindicatos para apoyar estas medidas, bajo el argumento de favorecer el empleo de los más jóvenes o los que tenían responsabilidades familiares. Así, mientras se endosaban los costes al Estado, con cargo al seguro de desempleo o al presupuesto de las pensiones, se facilitaba el proceso de reconversión sin la oposición de nadie, incluso, con la relativa aquiescencia de los propios trabajadores.

Además de sus mayores niveles de protección, los trabajadores de más edad tenían más dificultades para adaptarse a las nuevas condiciones y formas de trabajo, en un periodo de cambio tecnológico acelerado, modernización del tejido productivo y formas de organización novedosas que hubieran requerido un esfuerzo de reciclaje. Resultaba más sencilla su sustitución sin coste alguno para las empresas, aunque este camino pudiera poner en peligro la propia pervivencia del sistema de pensiones, en condiciones además de envejecimiento de la población. Los factores demográficos venían así a justificar una amenaza de quiebra que se gestaba, sin embargo, sobre todo en la gestión del mercado de trabajo.

A los años de vida inactiva conquistados a la muerte se han añadido así los años de inactividad impuesta. Si tenemos en cuenta, además, el retraso de los jóvenes en la incorporación al trabajo mediante la prolongación del tiempo de estudio, el resultado ha sido un descenso de la tasa de actividad que, sólo parcialmente, ha sido compensado con la entrada de mujeres en el mercado de trabajo. Los sectores inactivos han crecido respecto a los activos, elevando así la tasa de dependencia y dificultando el mantenimiento del sistema de seguridad social, dependiente de la población ocupada, y ello a pesar de la evolución favorable de los últimos cinco años. Todo ello, por otra parte, ha tendido a erosionar la solidaridad intergeneracional, o cuanto menos a ponerla en entredicho. Entre la población activa, la sospecha de que está contribuyendo al sostenimiento de un modelo de pensiones del que probablemente no podrá beneficiarse en el futuro, y el esfuerzo por constituir formas de ahorro privado frente los avatares del sistema de protección social, favorece el resentimiento y la insolidaridad.

Son estas consideraciones las que apoyan la idea, compartida por muchos autores, de que se ha producido, en expresión de Gil Calvo

(2001), una auténtica “invención social de la vejez”, tal y como antes se produjo la invención de la juventud. La vejez es una etapa vital, mantiene Gil Calvo, creada como resultado de la prolongación de la inactividad poslaboral, una inactividad impuesta artificialmente, pues en las actuales condiciones la mayoría de los ancianos están en condiciones de trabajar y, además, muchos de ellos desearían seguir haciéndolo, sobre todo cuando sus actividades son contempladas como formas, aun contradictorias, de obligación pero también de realización personal. Que la inactividad se haya ampliado al mismo tiempo que la longevidad parece una contradicción cuyas consecuencias seguramente nos van a acompañar las próximas décadas.

En cualquier caso, el problema no es la tasa de dependencia ni la esperanza de vida, el problema que alienta y oscurece la polémica es del reparto de la riqueza social y la fijación de los niveles de solidaridad. Parece necesario admitir que la innovación tecnológica genera, en un plazo, un aumento de la productividad del trabajo que forzosamente ha de traducirse en una disminución del trabajo global. Esta disminución puede ser gestionada socialmente de muchas maneras, y permitir formas más creativas y flexibles de participación en la actividad. El tiempo de la inactividad puede ser empleado, como en parte viene ocurriendo, en mejorar la formación o en prácticas de ocio o convivencia social.

No cabe duda de que, más allá de la actividad productiva, los ancianos pueden, y de hecho realizan, muchas otras actividades importantes y que merecen mayor valoración social. Por ejemplo, su contribución a la solidaridad familiar, pasando a cumplir algunas funciones de las mujeres en el cuidado de los nietos y el trabajo doméstico: casi el 40% de los mayores de 65 años declara ayudar a sus hijos en estas tareas con frecuencia. Por ejemplo, su dedicación al voluntariado social, la creación del movimiento de los profesionales *senior*, su demanda de actividades formativas, etc. Todo ello constituye, sin duda, un proyecto de continuidad de una vida que, más allá del trabajo, puede ser productiva socialmente y enriquecedora personalmente.

La cuestión, entonces, es qué nivel de inactividad puede mantener una sociedad sin condenar a sus inactivos, sean ancianos, jóvenes o mujeres, a la pobreza o a la exclusión social. El problema no es la jubilación anticipada, sobre todo si es aceptada, sino que la jubilación sea el inicio de un proceso de exclusión social cuando a los jubilados se les deniega el acceso a los ingresos y otros aspectos ventajosos de carácter económico, social y psicológico relacionados con el trabajo (Bazo, 2001). El problema es cuando se fuerza a un número creciente de personas a depender del Estado, al tiempo que el Estado es

deslegitimado para cumplir la función de su sostenimiento en condiciones de dignidad. El problema es cuando la longevidad diferencial de las mujeres se convierte en uno de los factores que alimenta la feminización de la pobreza. El problema, en fin, es que la supuesta pérdida de centralidad del trabajo en nuestras sociedades sirva para justificar la exclusión del derecho al trabajo de grupos más numerosos de personas, al tiempo que los beneficios del trabajo se siguen distribuyendo, cada vez más desigualmente, a través de la participación selectiva en el trabajo.

En palabras de Gil Calvo, el siglo XXI será el siglo de una nueva revolución biográfica: la invención de la vejez. Puede que sea cierto, pero lo que queda por dilucidar es el signo y el carácter de dicha revolución: la vejez será una nueva etapa vital, liberada parcialmente de la carga del trabajo, pero optativamente activa y rica en posibilidades de relación, cultura y ocio; o será una edad de privación del derecho al trabajo y de sus beneficios, dependiente de un magro Estado incapacitado para asegurar su sostenimiento y, por tanto, sujeta a la pobreza, a la disminución del consumo y a la pérdida de consideración social.

BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI, I.: *La nueva familia española*. Taurus, Madrid, 1999.
- ALGADO, M.^aT.: *Envejecimiento de sociedad. Una sociología de la vejez*. Instituto de Cultura Juan Gil-Albert, Alicante, 1997.
- BAZO, M.^aT.: "La nueva sociología de la vejez: de la teoría a los métodos", REIS 60, octubre 1992 (75-90).
- BAZO, M.^aT.: *La institución social de la jubilación: de la sociedad industrial a la postmodernidad*. Nau Llibres, Valencia, 2001.
- DE MIGUEL, A.: *La vida cotidiana de los españoles en el siglo XX*. Planeta, Barcelona, 2001.
- DE MIGUEL, J.M.: *Estructura y cambio social en España*. Alianza, Madrid, 1998.
- GIL CALVO, E.: *Nacidos para cambiar. Cómo construimos nuestras biografías*. Taurus, Madrid, 2001.
- FERNÁNDEZ CORDÓN, J.A. y LEGUINA, J.: "La termita demográfica", El País, 3 de febrero, 2001.
- LIPOVETSKY, GILLES: *El crepúsculo del deber. La ética indolora de los nuevos tiempos democráticos*. Anagrama, Barcelona, 1994.
- OFFE, CLAUS: *La sociedad del trabajo. Problemas estructurales y perspectivas de futuro*. Alianza, Madrid, 1992.

NAVARRO, V.: “El déficit social”, *El País*, 13 de febrero, 2001 (pp.11-12).

PÉREZ DÍAZ, V.; ÁLVAREZ MIRANDA, B. y CHULIÁ, E.: “La familia en el sistema de bienestar español. Una reflexión general y una discusión empírica”, *Papeles de Economía*, 77 (págs. 24-41), 1998.

SENNET, R.: *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Anagrama, Barcelona, 1998.