

Cuadernos  
de la Fundació **55**  
Víctor Grífols i Lucas

# Soledad, envejecimiento y final de la vida

FUNDACIÓ  
VÍCTOR  
GRÍFOLS  
i LUCAS

 mémora  
fundación

6146/01  
09/09/20

55

Soledad, envejecimiento y final de la vida

Cuadernos  
de la Fundació **55**  
Víctor Grífols i Lucas



*Publicación correspondiente al proyecto «Ciudades que cuidan» de:*



FUNDACIÓ  
VÍCTOR  
GRÍFOLS  
i LUCAS

Cuadernos de la Fundació Víctor Grífols i Lucas  
Soledad, envejecimiento y final de la vida Nº 55 (2020)  
Edita: Fundació Víctor Grífols i Lucas. c/ Jesús i Maria, 6 - 08022 Barcelona  
fundacio.grifols@grifols.com www.fundaciogrifols.org  
ISBN 978-84-09-22362-6 Depósito Legal: B 17708-2020

# Soledad, envejecimiento y final de la vida

Cuadernos  
de la Fundació **55**  
Víctor Grífols i Lucas



**Una mirada demográfica**

## Revolución demográfica de la vejez

Julio Pérez

*Demógrafo científico titular del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)<sup>a</sup>*

Me formé en el Centro de Estudios Demográficos de la Universidad Autónoma de Barcelona, el único lugar de España donde se puede estudiar demografía de forma reglada, aunque en forma de doctorado, porque ningún centro universitario imparte propiamente un grado en demografía en este país. No hay acceso a la demografía y esto se ve reflejado en que el envejecimiento demográfico se nos presenta de un modo equivocado.

Quisiera empezar remarcando que el envejecimiento demográfico no es el desastre que se nos viene diciendo: ¡se habla incluso de «suicidio colectivo»! Así pues, me gustaría explicar en qué consiste esta transformación demográfica en la que estamos inmersos. Hay dos vectores de grandes cambios en lo que atañe a la demografía: uno es el cambio reproductivo y el otro es el cambio relativo a cómo nos movemos en el territorio y cómo lo usamos. Ambos son realmente históricos (y sin precedentes). El primero es una auténtica revolución, de manera que algunos compañeros de profesión la hemos denominado «la revolución reproductiva», estableciendo una analogía con las revoluciones productivas de otros tipos. Una revolución productiva se origina cuando por unidad de *input*, a la hora de producir algo, de repente hay un salto (y no un cambio gradual) en la cantidad de *output*. Un buen ejemplo de esto es la producción textil en Reino Unido durante los inicios de la Revolución Industrial: la introducción de las máquinas de vapor en las fábricas multiplicó súbitamente la cantidad de tela producida en relación con las horas de trabajo invertidas. Con la reproducción ha ocurrido algo parecido. La revolución reproductiva consiste en quebrar una dinámica reproductora ancestral (en esto no hay prácticamente transformaciones desde que se conoce al ser humano), en la que más

de la mitad de las personas que nacían no llegaban a alcanzar la edad para reproducirse. Esta es la dinámica que se dio en España hasta los inicios del siglo xx. En 1900, la mitad de los neonatos no tenían esperanza de llegar vivos a los 15 años, y solo durante el primer año fallecía una quinta parte. Mejorar un poco la mortalidad infantil añade población en los siguientes años; si un nacido sobrevive las dos primeras semanas y vive hasta los 5 años, entonces incrementas la población durante cinco años. El efecto de esta dinámica, sin embargo, es escaso. Cuando empieza a notarse un impacto fuerte es cuando no solo vive dos, cinco o diez años más, sino cuando los nacidos viven lo suficiente para alcanzar las edades en las que a su vez pueden tener hijos. Repentinamente, la cantidad de población aumenta una enormidad.

Así, en poco más de un siglo, la población mundial ha pasado de algo más de mil millones en 1900 a más de seis mil millones. No es un cambio progresivo, sino un salto de escala en nuestra eficiencia a la hora de reproducirnos. La clave de este radical incremento en la producción de población es muy sencilla: cuidar mejor a quienes traemos al mundo. Y esto, como decía anteriormente, no es ninguna catástrofe. Sin duda, estamos en el mejor momento de la historia de la humanidad en lo que a esperanza de vida se refiere: si en 1900 era de unos 34-35 años, al acabar el siglo xx está en más de 80. Ahora bien, en el transcurso de este proceso hemos cambiado años de vida por número de niños nacidos, y esto a veces creemos que es gratuito, que tener más o menos descendencia es una cuestión cultural o de preferencias. Hoy en día es muy corriente que nos preguntemos por qué se tienen tan pocos hijos. Si invertimos esa pregunta y nos preguntamos por qué se tenían tantos hijos hasta no hace mucho, la respuesta será muy evidente: porque antes no se vivía lo suficiente como para lograr una reproducción próspera y con posibilidades de buena calidad de vida; también porque hemos sufrido retrocesos notables como la peste, que en Europa se cobró más de un tercio de la población del continente. A pesar de contar con cinco, seis o siete hijos por mujer, la reproducción era muy precaria. Reducir el número de hijos ayudó, porque si queremos cambiar toda esta dinámica para que los descendientes vivan con calidad esto requiere más esfuerzo y dedicación a cada retoño, y si en vez de tener seis tenemos dos lo tendremos más fácil. A menudo se habla de este cambio y de lo preocupante que es, centrándolo en España o en

<sup>a</sup> Transcripción de la ponencia presentada en el seminario «Soledad, envejecimiento y final de la vida».

Europa y lo mucho que está envejeciendo nuestra población, un hecho que no se circunscribe solo al ámbito de la Unión Europea. Nuestro continente es el primer territorio en donde se ha producido esta revolución reproductiva, yendo a la vanguardia a lo largo de este proceso, pero lo cierto es que esta tendencia es planetaria. Irán, una república poco sospechosa de favorecer ideologías de género o modernidades, ha caído en quince años de siete hijos por mujer a menos de dos. Esta propensión a Europa le costó más de un siglo. Incluso China, que en los años sesenta, recordemos, puso en marcha la política del hijo único con objeto de contener la explosión demográfica, ahora anda preocupada por el envejecimiento de su población. Y no es para menos: el ciclo de explosión demográfica ha concluido. La población mundial comenzará a disminuir en pocas décadas. En la actualidad, el ritmo de crecimiento va atenuándose hasta ser próximo a cero y la discusión es si esto acontecerá antes de que acabe el siglo o a inicios del siguiente.

Pero ¿en qué se ha visto afectada la vejez a lo largo de este proceso? En realidad, lo que ha variado es el ciclo de vida completo. La revolución reproductiva genera cambios generacionales, es decir, cambios en el perfil de cómo vive cada generación su infancia, juventud, adultez y —también— su vejez. Dicho esto, en el cómo se vive la vejez la principal mudanza es que hasta no hace mucho había generaciones que no llegaban y, actualmente, casi todos llegamos a ella. Esto es una novedad «galáctica», porque, aunque siempre hubo una parte de cada generación que alcanzaba edades avanzadas, era una porción muy reducida. La comparativa es clara, tal como comentaba anteriormente, de los nacidos en 1900, la mitad no llegaron vivos a los 15 años, mientras que de los que nacimos en 1960 la mitad llegaremos a los 90. A este cambio me estoy refiriendo. Si en una sociedad nacemos muchos y encima morimos pocos antes de llegar a la vejez, lo que ocurrirá es que se arrastrará una gran diferencia de volumen generacional respecto a otras generaciones que aún se acentuará más cuando llegemos a nonagenarios.

Por lo tanto, cambian las edades, sobre todo la vejez, por un motivo del que no solemos hablar. No me refiero a lo que el Estado ha hecho por nosotros, a cómo son las pensiones o a si ha mejorado la asistencia sanitaria, cuestiones todas ellas muy relevantes, sino a que están llegando a la vejez las primeras generaciones que han vivido «normalmente»,<sup>1</sup> y que lo hacen en condiciones

muy distintas a como lo hicieron en los años 1960 o 1970, que fueron décadas pésimas para la vejez. Los primeros estudios sociológicos sobre la vejez (hechos por Cáritas y Cruz Roja) dibujaban un panorama tétrico: pensemos que esas generaciones, nacidas durante la segunda década del siglo xx, pasaron la Guerra Civil siendo jóvenes y que esa tragedia les rompió la vida familiar; según estuviesen en uno u otro bando del conflicto, buena parte de ellos acabaron en campos de concentración unos cuantos años. Y que poco después, tras el derrumbe de la economía agraria del país, muchos tuvieron que emigrar hacia las ciudades, ya en edades muy maduras, sin haber cotizado, trabajando donde podían (la construcción y otros trabajos de escasa cualificación) y llegando a la jubilación muy desgastados físicamente, tanto hombres como mujeres.

En nuestros días, las personas llegan a la vejez en otras condiciones. Al respecto, con la última crisis económica se ha revelado algo bastante revolucionario. Tradicionalmente, en términos económicos o socioeconómicos, la gente mayor era la franja más vulnerable en cuanto a recursos económicos. En los últimos años, este papel se ha invertido completamente: los que ahora tienen mayor riesgo de pobreza son los jóvenes adultos y los que menos, los mayores, pues casi el 90% de estos son propietarios de su vivienda sin cargas hipotecarias, tienen ahorros, segundas residencias y son los que ayudan a los jóvenes en tiempos de vacas flacas. Es decir, los roles se han invertido de forma radical. De resultas, lo que tenemos son generaciones muy revolucionarias en la nueva vejez actual, coexistiendo con gente muy mayor que ha tenido una vida muy distinta a la suya. Y esto no ha hecho más que empeorar.

Otro cambio observable hoy en la vejez, resultante de la modernización demográfica, se está produciendo en las estructuras familiares y en las probabilidades de que las personas que en su momento formaron pareja la mantengan más allá de los 65 años. Inicialmente, lo que aumentó entre las personas mayores fue la mujer viuda viviendo sola, y esto ya fue un avance. Hasta entonces no se podían mantener porque carecían de recursos para hacerlo. Sin embargo, fue un progreso pírrico puesto que su principal motivo era que los hombres morían antes. Décadas continuadas de disminución de la distancia entre la esperanza de vida de hombres y mujeres —a la vez que seguía aumentando para ambos— han dado como resultado, muy recientemente,



que ya sea mayoritario entre los mayores el hogar formado por parejas sin otros convivientes, una tendencia que se acentuará en el futuro, visto lo sucedido en países en los que bajó la mortalidad, como los nórdicos, en donde este fenómeno ya es una realidad. Este cambio —directamente relacionado con el cambio demográfico— incidirá en el diseño de la práctica asistencial; en concreto, conllevará una diversificación de la atención a las personas mayores según vivan solas o en pareja, pues las necesidades de ambas condiciones son diversas.

La creciente supervivencia una vez se alcanza la vejez tiene muchísimas consecuencias no previsibles, siendo en sí misma un cambio no previsto al que asistimos desde los años ochenta. La situación generada entonces, con el telón de fondo de la crisis energética del petróleo y las nuevas políticas neoliberales de control del gasto público, coincidió con la creencia de que la esperanza de vida no podía aumentar mucho más. Así, en la década de 1980, la propia Organización Mundial de la Salud (OMS) empezó a incluir en su agenda temas como la discapacidad y la dependencia (necesitar ayuda para las actividades básicas de la vida), hasta entonces asociadas básicamente a los accidentes laborales y no a la vejez. De resultas, a partir de la ley de 2006 y la normativa posterior se han efectuado modificaciones en nuestra legislación para incluir la dependencia en nuestro propio estado del bienestar, de forma que las generaciones que han llegado a la vejez después de los años ochenta están mejor atendidas que las anteriores, una mejora en la que los avances médicos también han jugado un papel muy importante.

Todo ello plantea retos. Una cosa es que se prolongue la esperanza de vida y otra bien distinta que los años que ganemos sean un tiempo añadido de buena salud. Hemos aumentado la cronicidad. Hoy en día podemos vivir con problemas de salud que antes nos mataban; no nos llevan al otro barrio, pero los arrastramos durante mucho tiempo y pueden proporcionarnos una mala calidad de vida. Aún no somos conscientes del grandísimo cambio demográfico que va a haber en la vejez, consistente en que los mayores de edad muy avanzada (más de 100 años) van a ser cada vez más frecuentes, lo cual supondrá barreras y desafíos absolutamente nuevos, desconocidos. Me gusta decir que la vejez es revolucionaria porque, en cierto modo, es la que está abriendo paso a las generaciones que vienen detrás. Los tremendos avances con res-

pecto al Alzheimer, las enfermedades degenerativas o cardiovasculares, entre muchas otras, se han visto favorecidos (el gran descenso de las muertes por disfunciones cardiovasculares así lo demuestra) porque el sistema sanitario está volcado en conocer y resolver los problemas de salud de las personas mayores. Por tanto, el cambio reproductivo y el cambio demográfico son sumamente positivos: somos más eficientes a la hora de reproducirnos, y los principales beneficiarios son los nuevos seres humanos que traemos al mundo. Sin embargo, obviamente, ambos fenómenos trastocan todo aquello que sabíamos acerca de las relaciones de género, de pareja y familiares, y sobre la convivencia y la salud.

Insisto en el hecho de que no nos hemos «suicidado» demográficamente, sino todo lo contrario. Y una pincelada adicional: el gran beneficiario de todo esto, aparte de la infancia y, por extensión, la vida completa, ha sido, en concreto, la mujer, porque, desde tiempo inmemorial, la «mano de obra» principalmente ocupada en este sector de la «producción de seres humanos» ha sido la mujer. Y estamos hablando de la mitad de la humanidad, determinada siempre por ese rol. Por tanto, este cambio en la reproducción también ha liberado mano de obra. Al respecto, se habla mucho de la falta de activos futuros en el mercado laboral por culpa del envejecimiento de la población, pero casi siempre se omite que los potenciales trabajadores se han duplicado tras la incorporación de la mujer al mercado de trabajo.

El otro vector del envejecimiento sobre el que también interesa reflexionar tiene que ver con el contexto donde vivimos, cómo ocuparemos el territorio, qué haremos en él. A partir de los años ochenta, también aquí se han producido considerables cambios: recuerden cuando las fábricas comenzaron a abandonar las ciudades y se establecieron en polígonos industriales en la periferia. Este incremento de la movilidad o del uso del espacio público en nuestra vida cotidiana afecta a la vejez de muy distintas maneras. Siempre se pensó que los mayores tenían escasa movilidad y que, por eso, estaban confinados en sus antiguos lugares de residencia. Ahora es todo lo contrario. Hay un movimiento de ondas que se expanden, favorecido en las grandes capitales por la gran densidad de población: la gente mayor ha dejado de ser «inmóvil». La avanzadilla eran los pensionistas europeos que, tras jubilarse, se venían a vivir a la costa mediterránea. Ahora son los propios espa-

ños los que pasan varios meses en su residencia habitual y varios meses en su segunda residencia, o en sus lugares de origen, o incluso viajando. El hecho de que lleguen a la jubilación con ciertos recursos y una razonable buena salud está transformando en gran medida la movilidad sobre el territorio. Esto conlleva efectos no muy deseables en términos de compañía o soledad. Las posibilidades de encontrar acompañantes, amigos o conocidos con los que pasar el tiempo ha mejorado notablemente, pero, cuando hay problemas de recursos y de salud, al verte muy circunscrito al ámbito de la vida cotidiana, suele ocurrir que, con este aumento de la movilidad residencial, tus hijos o familiares estén lejos.

La humanidad, a medida que envejece, se vuelve más urbana: es decir, la gran mayoría de los mayores vive ya en ciudades (empieza a ser gente que nació en ellas, no que inmigró). Pero es que, además, en las zonas rurales ya no existirá el envejecimiento que había hasta ahora porque ya no vivimos en los lugares de origen hasta el final de nuestros días. Ocurrirá una especie de proceso de extinción de la vejez rural, de modo que esos hábitats quedarán desertizados, o bien serán repoblados por jóvenes de distintos orígenes que se instalarán en ellos para formar sus familias. Estamos en ciernes de ser testigos de un cambio también enorme en las zonas más rurales. Lo que puedo afirmar es que esa llamada tradicional a cuidar de la vejez que vive sola en las zonas rurales no se ajusta con los datos que tenemos; estos casos son muy minoritarios, ya que, cuando llegan a edades muy avanzadas y a un alto grado de vulnerabilidad, normalmente se trasladan a las urbes (donde viven sus hijos o donde hay centros que los atienden). Así que esto también va a cambiar.

Resumiendo: a causa del cambio reproductivo y el de movilidad estamos a las puertas de ver transformaciones que nos van a sorprender notablemente. Tenemos ante nosotros retos muy nuevos (el de los cuidados es muy evidente), pero el del fin de la vida habrá que empezar a abordarlo seriamente de manera urgente. La nota positiva que podemos extraer de todos estos datos demográficos es que hemos ganado años de juventud, no de vejez. Estamos obsesionados con que, con el alargamiento de la vida, lo que hacemos es vivir muchos años más de ancianidad, cuando es todo lo contrario. Hoy en día, la infancia se prolonga a edades nunca vistas, la juventud hasta casi llegados los

cincuenta: mientras tengamos a nuestros mayores vivos seguiremos siendo jóvenes, y será gracias a ellos.

### Nota

1. Cuando digo «normalmente» aludo a aquellas generaciones que han vivido sin padecer una gran epidemia, una gran guerra o una gran hambruna; que han tenido una vida urbana mayoritariamente, en vez de nacer y vivir en el campo o tener que abandonarlo en migraciones masivas porque no daba para vivir; generaciones plenamente escolarizadas que empezaron a trabajar muy jóvenes y han cubierto una vida completa de trabajo y formación de familia. Este perfil no tiene precedentes en la historia de España.