

Sociedades longevas: un desafío para el siglo XXI

Julio Pérez y Antonio Abellán analizan en este artículo las consecuencias humanas, sociales, económicas y políticas ante los cambios en la pirámide de población por la supervivencia de las personas.

Julio Pérez
Antonio Abellán

Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

Envejecimiento poblacional y cambio demográfico

Las poblaciones no envejecen. Ni nacen, maduran y declinan como los seres vivos o las propias personas. Puede aumentar la proporción de personas de edad o puede disminuir. En cambio, los individuos envejecen inexorablemente cada año que sobreviven. El estudio del envejecimiento individual está unido

a la biología de la longevidad humana, las enfermedades asociadas a la edad, las condiciones ambientales y el fin de la vida. El estudio del envejecimiento demográfico está unido a la dinámica de las poblaciones, a los cambios demográficos.

Estando ya tan implantado, aclaremos por lo menos que el concepto de envejecimiento demográfico consiste sen-

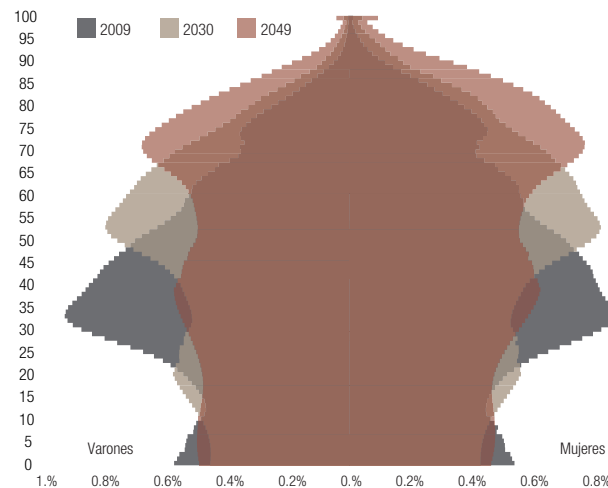
Los países desarrollados superan el 15% en sus mayores de 64 años

cillamente en un cambio en la pirámide de población, paralelo a la modernización de la dinámica poblacional. Aunque el indicador más preciso es el continuo aumento de la edad media del conjunto, la forma más corriente de observar el proceso es atender al crecimiento en la proporción de mayores sobre el conjunto de la población (de forma convencional se cuentan a partir de los 65 años cumplidos).

La esencia de dicho proceso es fácil de sintetizar: la supervivencia de las personas ha experimentado una mejora revolucionaria, históricamente muy reciente. No hace mucho, una de cada cinco personas nacidas moría antes del primer año, y prácticamente la mitad antes de cumplir los 15. De esa manera, la esperanza de vida en España era de 34 años todavía al empezar el siglo XX. En cambio, las mejoras de la mortalidad infantil primero, y las del resto de edades después, han elevado esa cifra por encima de los 80 años actuales.

Aunque frecuentemente se confunda con el impacto que tiene la emigración de los jóvenes en las zonas rurales (recuérdese el abandono de las zonas interiores o de montaña en la España de los años sesenta), este cambio modernizador tiene causas y consecuencias radicalmente diferentes. Las mejoras de la supervivencia constituyen en sí mismas una revolución reproductiva, porque hacen innecesarias las elevadas fecundidades que en el pasado resultaban obligadas para evitar la extinción. Se liberan energías y trabajo, y las mujeres se ven aligeradas de su ancestral supeditación a la función reproductora. Y, claro está, con más años de vida y menos necesidad de nacimientos, la composición por

/// Pirámides de población española (2009-2049) //////////////////////////////////////



FUENTE: INE: INEBASE: Proyecciones de población a largo plazo: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft20%2Fp251&file=inebase&L=0>

edades cambia, y el peso porcentual de las personas de edad aumenta.

Estamos además ante un proceso prácticamente planetario, aún no concluido. Algunos países desarrollados lo experimentan desde el siglo XIX, de forma muy gradual, pero la mayoría lo inicia en el siglo XX y con gran velocidad. De ahí las diferencias internacionales en el tipo de pirámide poblacional. Los países desarrollados superan el 15% en sus mayores de 64 años, mientras los más retrasados andan en porcentajes como los de hace un siglo en Europa (en 1900 España no superaba to-

davía el 5%). En los países desarrollados el proceso todavía se acentuará en el futuro inmediato, por la llegada a la vejez de las generaciones del *baby boom*, las más voluminosas de todos los tiempos.

Las consecuencias humanas y sociales

La gran rapidez de este proceso genera muchas dudas sobre sus consecuencias y futuro previsible, tanto para las personas como para las sociedades. Se supone que la longevidad humana no se ampliará mucho más, ahora que hemos suprimido las muertes “prematargas”, pero desde los años ochenta asistimos a una inesperada mejora de la mortalidad también en las edades avanzadas. Algunos investigadores intentan persistentemente determinar el límite teórico de nuestra longevidad, suponiendo que el envejecimiento es un mecanismo biológico evolutivo inscrito en nuestros propios genes, pero se han visto siempre desbordados por los avances reales. Otros se limitan a constatar, con datos en la mano, que cada vez está menos claro el límite teórico de la vida humana.

De forma paralela se plantea otro interrogante sobre la salud en estos años ganados a la muerte. Tres décadas atrás se extendió el miedo a una pandemia de enfermedades

Edades que antaño se consideraban avanzadas son hoy jóvenes. Así se sienten incluso muchos mayores de 60, con doble justificación si, como resulta ya frecuente, sus padres todavía están vivos

Julio Pérez

Doctor en Sociología. Desde el año 2007, es científico titular del Centro de Ciencias Humanas y Sociales del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Con anterioridad fue investigador del Centre d'Estudis Demogràfics de la Universitat Autònoma de Barcelona y docente en la misma.

Sus temas de estudio son las políticas de población, el envejecimiento demográfico y la sociología de la vejez. Edita una web propia sobre Demografía, como herramienta de apoyo docente y de divulgación: <http://www.ieg.csic.es/jperez>, en la que pueden consultarse también sus trabajos, libros y artículos. En 2005 dirige, por encargo del Instituto Nacional de Estadística (INE), el "Informe general de la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud 1999." Actualmente es el director del proyecto "La teoría de la revolución reproductiva" del Plan Nacional de I+D+i.

Antonio Abellán

Doctor en Filosofía y Letras (Geografía) por la Universidad Complutense de Madrid. Desarrolla su carrera profesional en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) desde 1974, como becario, contratado e investigador. En la actualidad es Profesor de Investigación en el Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Ejerció como docente en las universidades Complutense y Autónoma de Madrid. Ha dirigido numerosos proyectos de investigación y tesis doctorales.

Su área de especialización es la Gerontología Social: envejecimiento demográfico, salud y dependencia. Tiene especial interés por la transferencia de conocimiento a los responsables de las políticas sociales y profesionales de la gestión social. Forma parte del consejo asesor de la *Revista Española de Geriatria y Gerontología*. Es el responsable de *Portal Mayores*, una iniciativa en Internet del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) y el CSIC. Ha publicado diversos libros y numerosos artículos de investigación en revistas científicas.

seniles, e incluso la OMS promovió la estrategia de dotar a la vejez de una mejor salud. Existen indicios de que la mala salud se comprime en el final de la vida en vez de extenderse en el tiempo ganado a la muerte, es decir, que se vive más porque se vive mejor. Sin embargo, las conclusiones sobre compresión o expansión de la morbilidad no son rotundas en todos los países.

El frente contra la mortalidad se concentra ahora en los tumores y en las enfermedades degenerativas del sistema nervioso

Las principales causas de muerte entre los adultos y mayores se han reconfigurado drásticamente, con recortes notables en la letalidad de las cardiovasculares. El frente contra la mortalidad se concentra ahora en los tumores y en las enfermedades degenerativas del sistema nervioso, antaño casi desconocidas, y hoy objeto de la investigación más avanzada. Mientras se producen progresos en tales terrenos, estas primeras generaciones de supervivencia masiva hasta la vejez avanzada van a pagar el precio de los pioneros, pero también van a presionar, por su número y situación socioeconómica, hacia ulteriores progresos cuyos límites resultan difícilmente previsibles.

En realidad ha sido todo el ciclo de vida el que se ha visto transformado a medida que la pirámide cambiaba. La significación de cada edad es hoy distinta. Por una parte, cada vez más personas sobreviven para ser centenarias, pero más bien parece que lo ampliado ha sido la vida anterior a la vejez. Edades que antaño se consideraban avanzadas son hoy jóvenes. Así se sienten incluso muchos mayores de 60, con doble justificación si, como resulta ya frecuente, sus padres todavía están vivos. Haber alejado la muerte hasta las edades finales del ciclo

de vida extiende el horizonte cronológico de cada individuo y facilita su propio proyecto de vida a largo plazo.

La tipología de los hogares y las propias estructuras familiares se han visto modificadas. Con la mayor supervivencia aumentan los hogares en fases tardías del ciclo familiar (parejas cuyos hijos ya se han emancipado, o personas viudas viviendo solas). De hecho es la propia familia la que ha experimentado una fuerte transformación. Este es el momento de la historia en que conviven más generaciones simultáneas en la línea de filiación y se pueden desarrollar más lazos "verticales" de relación, apoyo, consejo, intercambio, afectos, etcétera, pues la familia tradicional va dejando paso a la familia verticalizada, con menos miembros en cada generación (menos hermanos, sobrinos, primos), pero más relaciones de padres, hijos, nietos, abuelos y bisabuelos.

En este proceso se amplifica la clásica feminización de la vejez resultante de las diferencias de esperanza de vida según el sexo. Esta feminización siempre tuvo como correlato la preponderancia de la viudez como estado civil mayoritario para las mujeres mayores, también por la tradicional diferencia de edad al casa-



Un hombre de edad avanzada juega con su nieto. / Foto: Stock.XCHNG (Jon Marc Ostrom)

los abuelos en la vida y crianza de los niños.

Las consecuencias económicas y políticas

Pese a tratarse de un proceso de modernización complejo, subyacente a prácticamente todos los ámbitos de nuestra vida y de consecuencias indiscutiblemente positivas, el envejecimiento demográfico también es visto con prevención cuando se abordan sus efectos colectivos, especialmente en los sistemas de protección social. Sin embargo, cuando se analizan estos efectos, a veces no se tienen en cuenta que los perfiles de las sucesivas generaciones que llegan a la vejez vienen modificándose a gran velocidad. Los nuevos mayores son urbanos, escolarizados, con patrimonio y solvencia económica tras una dilatadísima vida laboral y tienen una salud mucho mejor que la de sus antecesores en esas edades. Esas mejoras no se han conseguido gratuitamente sino tras el esfuerzo colectivo, personal y familiar a lo largo de una vida de trabajo laboral y doméstico.

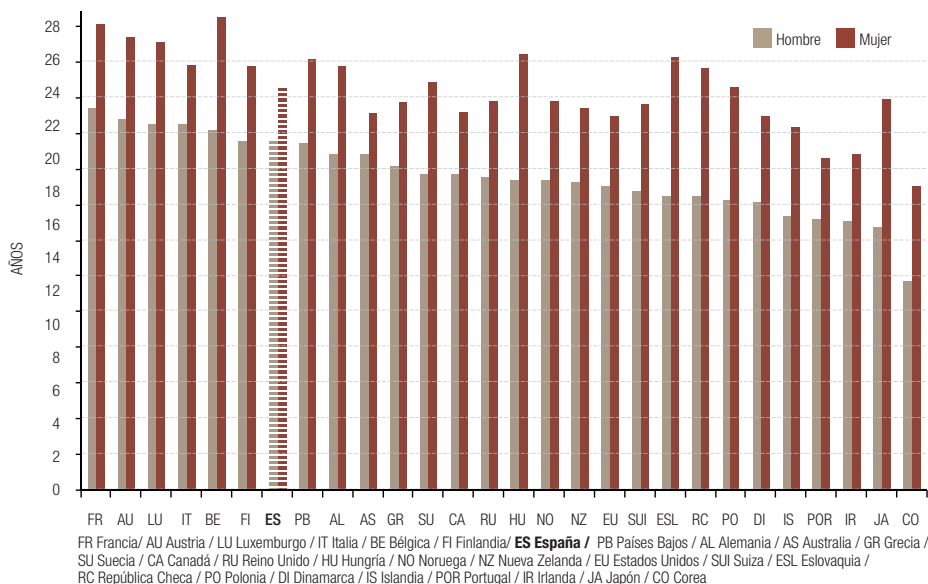
miento. Hoy la mejora de la mortalidad masculina retrasa la viudez, pero las diferencias de esperanza de vida se mantienen. Las mujeres mayores son hoy un décimo de la población española.

Todo lo anterior reconfigura los flujos de recursos y apoyos familiares e intergeneracionales. Mucho se ha escrito sobre la sobrecarga de la tradicional función cuidadora femenina a medida que cre-

ce su actividad laboral, pero también es cierto que a los muy mayores les cuidan otras personas de edad madura o en su primera vejez, y que la generalización de la vejez ha consolidado la importancia de

Pero existen retos. El sistema de protección social (pensiones, sistema sanitario, asistencia a la dependencia) trata de proteger ingresos, salud y capacidad funcional de las personas de edad. Los siste-

/// Años esperados de vida tras la jubilación en distintos países del mundo por sexo (2004) /////



Fuente: OECD

mas de capitalización de pensiones privados, animados desde presiones económicas internacionales, se demuestran frágiles en momentos de crisis económicas. El sistema de pensiones públicas de reparto se demuestra sólido y necesario, aunque precisa ajustes y apuntalamientos en su organización. Se han producido mejoras en la productividad del trabajo, y, por tanto, en las cotizaciones a estos sistemas de reparto. Pero cada vez es mayor el número de personas a proteger con respecto a la población en edad de crear riqueza y contribuir

al sostenimiento de la protección social. Cada vez es mayor el número de años vividos tras la jubilación. Muchos países desarrollados están en proceso de revisión de sus esquemas de protección, especialmente de las pensiones: evitación de la jubilación temprana, aumento de la edad legal o de referencia de jubilación, tiempo de cómputo para el cálculo de la pensión, complementos de las pensiones públicas (recomendados desde instituciones políticas y financieras). También se pretende evitar una situación de capacidad laboral no utiliza-

Hoy la mejora de la mortalidad masculina retrasa la viudez de las mujeres, pero las diferencias de esperanza de vida se mantienen

da pues el porcentaje de jubilados en buena salud es elevado. Sin embargo, de poco servirá trabajar por una mayor capacidad laboral, incrementando la masa laboral y su productividad (núcleo de financiación de cualquier sistema de bienestar), si la población activa es desperdiciada en términos productivos, como ocurre en España actualmente con una elevada proporción de parados.

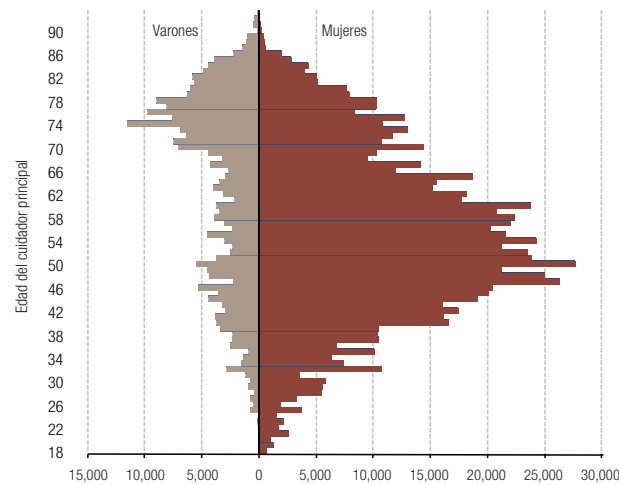
También existe un desafío para los sistemas sanitarios. Aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas. Los mayores utilizan más los servicios sanitarios. Actualmente las estancias hospitalarias de personas de edad en España, por ejemplo, superan el 50% del total, y la tendencia es creciente. El resultado es un incremento del gasto sanitario, aunque este también se deba a una mejora notable de los equipamientos y servicios, al avance tecnológico, a la universalización o maduración del sistema, al uso general con un cierto desentendimiento del usuario sobre los costes, y quizá a la gestión hospitalaria. Por otra parte, el cambio poblacional está impulsando la investigación y notables avances sanitarios.

Los retos ciertamente son enormes ante un cambio so-

cial de tal calado. La discapacidad y la dependencia han adquirido protagonismo gracias a esta evolución demográfica. Mucho antes que las políticas públicas, han sido los propios entornos familiares los que han reaccionado ante la mayor frecuencia de tales problemas. Finalmente, se ha iniciado también un esfuerzo internacional relevante para conceptualizar y evaluar su magnitud colectiva, y su atención lleva camino de convertirse en un nuevo pilar de los sistemas públicos de bienestar, como ha hecho España muy recientemente (en 2006) al aprobar la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia.

La adaptación de los entornos y los objetos gana importancia política pero también comercial. De la misma manera se ha consolidado una concepción positiva, que fomenta el envejecimiento activo, como respuesta a los cambios sociales y funcionales que acompañan a la vejez. Se trata de potenciar las capacidades de la persona cuando envejece, de llevar una vida productiva en la sociedad y en la economía. El término 'activo' se refiere a la participación en asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, no sólo en los físicos o laborales. Esta es-

/// Pirámide de cuidadores principales de personas de 65 y más años (España, 2008) //////////////////////////////////////



Fuente: INE: EDAD, 2008.

El envejecimiento activo trata de potenciar las capacidades de la persona cuando envejece

Cada vez es mayor el número de años vividos tras la jubilación

trategia trata de no parcelar la vida en ciclos cerrados.

Existe evidencia científica de que se puede aprender en la juventud, en la edad adulta o en la vejez, y también se puede trabajar en la vejez, en actividades apropiadas. El aprendizaje en la edad adulta significaría ganancias en productividad de las que se beneficiarían los trabajadores; por ejemplo, el sistema educativo, y en concreto la universidad y escuelas técnicas, debería ofrecer esa formación y aprendizaje con formatos, contenidos y horarios adaptados a las

necesidades de las personas que trabajan. El envejecimiento activo aboga por esquemas flexibles de jubilación, por estrategias referidas a la salud, tratando de evitar la enfermedad y la discapacidad con planificaciones preventivas; o por evitar otras barreras u obstáculos para permitir a los individuos tener más opciones en su curso de vida.

Ya no es posible promover su apartamiento o recomendar su desvinculación, como había llegado a hacerse desde algunas posturas funcionalistas. En la actualidad no sólo no es esa la perspectiva apoyada desde otras edades, sino que el propio peso electoral de la vejez obliga a tener en cuenta sus opiniones y necesidades. El mundo en general está cambiando con el envejecimiento poblacional, sin que se atisbe el anunciado conflicto generacional que supuestamente había de resultar de la pérdida de protagonismo y preponderancia de la juventud. Y es que aquella idea resultaba de una concepción errónea de las edades como grupos aislados, cuando en realidad son etapas en las vidas de todos. No en vano, los avances que los más mayores consiguen aguardan en beneficio de quienes todavía no han llegado a esa etapa de la vida. El cambio nos favorece a todos. ■