

Envejecimiento de la población y apoyo familiar en la Unión Europea

Laura Lorenzo Carrascosa¹

Resumen:

El importante aumento del número de personas mayores en los países desarrollados, unido a los cambios en las pautas de formación de la familia y el debilitamiento de las redes familiares, han suscitado una gran preocupación acerca del apoyo familiar que las personas mayores recibirán en el futuro. En este trabajo se describen las características familiares y residenciales de la población mayor de 65 años en la Unión Europea. Al mismo tiempo, se examinan las políticas de protección social destinadas a las personas mayores y su vinculación con el apoyo familiar que éstas reciben.

Palabras clave: población mayor, apoyo familiar, políticas de protección social.

Abstract:

The considerable increase of older people in developed countries, combined with changes in family-related behaviour and weakening family networks, have caused concerns about older people's family support in future. This study aims at examining family and residential characteristics of persons over 65 in the European Union. At the same time, this paper examines old-age's social protection and its relation with family support.

Key words: aged populations, family support, social protection.

Resumé:

L'importante augmentation du nombre de personnes âgées dans les pays développés, lié aux changements dans le comportement de formation au sein de la

1 Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Economía, Geografía y Demografía. (lauralorenzo@ieg.csic.es).

Este estudio se enmarca dentro del proyecto SEJ2006-03485 financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia.

familie et l'affaiblissement des réseaux familiaux, ont suscité une grande inquiétude en ce qui concerne le soutien familial que les personnes âgées recevront dans le futur. Dans ce travail se décrivent les caractéristiques familiales et de résidence de la population de plus de 65 ans de l'Union Européenne. En même temps, sont examinées les politiques de protection sociale destinées aux personnes âgées et leur relation avec l'appui familial qu'elles reçoivent.

Mots clés: population âgée, soutien familial, protection sociale.

INTRODUCCIÓN

El significativo aumento de la longevidad de la población se ha convertido en un fenómeno de alcance internacional (Kinsella y Phillips, 2005). A nivel mundial la esperanza de vida media al nacer ha aumentado en casi 20 años en el periodo 1950-2005, pasando de 46,4 años a 66 años. Previsiblemente, en las próximas décadas la esperanza de vida seguirá aumentando a nivel internacional. Las proyecciones de población apuntan a que para el año 2050 la esperanza de vida a nivel mundial alcanzará los 75,4 años (73,1 años para los varones y 77,8 años para las mujeres)² (United Nations, 2007).

Al mismo tiempo que la esperanza de vida aumentará en las próximas décadas, el volumen y la cantidad absoluta de personas mayores también lo hará. Las proyecciones de población señalan que en el año 2050 el 26,1% de la población de los países desarrollados superará los 65 años y el 14,7% en los países en desarrollo (United Nations, 2007).

2 En el caso de África y otras regiones con una elevada incidencia del VIH/SIDA, la previsión de la esperanza de vida plantea serias dificultades, ya que el virus ha supuesto un importante freno para el aumento de la supervivencia de la población. De hecho, en los países con una alta prevalencia de VIH/SIDA, la esperanza de vida ha experimentado ya un substancial descenso en los últimos años (UNAIDS, 2006). Sin embargo, las proyecciones internacionales son optimistas a este respecto. Previsiblemente, en África y en el resto de países con una alta incidencia de VIH/SIDA en la actualidad, la epidemia será controlada gracias a la extensión de tratamientos médicos y a la mejora de las infraestructuras sanitarias, lo que implicará un aumento de la esperanza de vida (United Nations, 2006). El compromiso de la comunidad internacional a través de iniciativas tales como *3 millones para el 2005*, se convierte, por tanto, en imprescindible para lograr este objetivo (OMS, 2004).

El substancial incremento del número de personas mayores de 65 años que se producirá en las sociedades desarrolladas en las próximas décadas conlleva significativas consecuencias sociales y económicas (ONU, 2007). Los países con una población fuertemente envejecida es probable que se enfrenten a dificultades para proporcionar bienes y servicios esenciales a su población –atención sanitaria y asistencial, servicios de transporte y turismo, pensiones públicas y planeamiento urbano, entre otros–, de tal modo que el desarrollo general del país podría verse afectado por el proceso de envejecimiento (European Commission, 2006). De igual forma, el envejecimiento demográfico implica profundos cambios sociales que afectan a la estructura y composición de las familias. La reducción del tamaño medio de las familias, el aumento de los hogares unipersonales y el debilitamiento de las redes familiares y personales, inciden en el bienestar y la calidad de vida de la población mayor³. Todas estas transformaciones hacen necesario diseñar políticas factibles y potencialmente efectivas que incidan en mitigar los efectos adversos que el proceso de envejecimiento conlleva, y eviten la desigualdad socioeconómica de los mayores.

El objetivo de este trabajo es explorar el efecto que los cambios en los procesos demográficos y en la dinámica familiar tendrán en el apoyo que las personas mayores reciben de sus familias. Para ello, se examinan los cambios demográficos que han experimentado los países de la Unión Europea de los 25 en las últimas décadas. Las implicaciones que las nuevas tendencias demográficas tienen en el tamaño y la estructura familiar tendrán, a su vez, consecuencias en el apoyo y la ayuda que los mayores recibirán en el futuro. Al mismo tiempo, se estudian las características familiares y residenciales de la población mayor de 65 años. Un mejor conocimiento de su contexto familiar y residencial puede contribuir a diseñar estrategias dirigidas a atenuar la desigualdad socioeconómica que los mayores padecen. Por último, se examinan las políticas de protección social destinadas a las personas mayores en Europa y su vinculación con el apoyo familiar que éstas reciben.

3 El Programa de Acción de El Cairo (1994) y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento (2002), denunciaban que el debilitamiento de los sistemas familiares tradicionales aumentaría la vulnerabilidad de las personas mayores (UNFPA, 2004).

1. FUENTES Y METODOLOGÍA

El análisis está basado en los datos del *2000 Round of Population and Housing Censuses* recopilados por EUROSTAT. La base de datos proporciona información acerca de aspectos geográficos y demográficos de la población, características económicas y educativas, información de los hogares y las familias, y estado de los edificios y viviendas. Los datos analizados en esta comunicación, son los relativos a las características demográficas y familiares de la población mayor de 65 años. Con el objetivo de comparar su perfil familiar y residencial, se ha utilizado la información disponible para los países que forman la Unión Europea de los 25.

EUROSTAT, en colaboración con los diferentes institutos de estadística nacionales, recopiló información procedente de los censos de cada país. El método de recogida de los datos plantea el problema de que EUROSTAT elaboró el trabajo en 2002, pero las fechas de los censos son muy diferentes (varían desde 1995 en el caso de Malta a 2002 en el de Polonia), por lo que los datos están en diversas etapas de depuración. Precisamente, este desajuste en el calendario, plantea dificultades en la explotación de cierta información de la base de datos. Con el fin de solventar este problema, y debido a que el objetivo de esta comunicación es aprehender la pluralidad de las estrategias familiares y residenciales de la población mayor, se han integrado otras fuentes en el estudio. Por un lado, se ha recopilado información sociodemográfica y de políticas sociales procedente de las bases de datos de EUROSTAT, World Population Prospects de Naciones Unidas y Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). Por otro, se han incorporado indicadores acerca de la estructura de los hogares y la situación residencial de la población mayor de 65 años, procedentes del European System of Social Indicators (EUSI).

2. LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

Las dos últimas décadas del siglo XX representaron para la mayor parte de los países desarrollados la entrada en una nueva fase demográfica, caracterizada por niveles de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo y el alargamiento de la esperanza de vida al nacer.

Desde finales del siglo XX, la demografía de la mayor parte de los países desarrollados ha estado marcada por una profunda transformación de las pautas reproductivas y de formación de la familia. En la actualidad, todos los países europeos han experimentado los cambios que contempla la «segunda transición demográfica» (Van de Kaa, 1987; Lesthaeghe, 1991): fecundidad sub-reemplazo (en 2006 la tasa de fecundidad se situaba en 1,5 hijos por mujer en la Unión Europea de los 25), incremento de la edad media al primer matrimonio y al nacimiento del primer hijo (en 2005, la edad media al primer matrimonio era de 27,8 años y al nacimiento del primer hijo de 27,5 años), extensión de la fecundidad fuera del matrimonio (en el año 2006 representaba el 33,4% del total de nacimientos), y aumento del divorcio y de la cohabitación (42,3 divorcios por 100 matrimonios en 2004 y un 8,1% de mujeres cohabitando en el año 2001⁴). Estas transformaciones, ligadas a importantes cambios sociales, económicos y de valores, han conducido a una creciente diversificación y complejidad de las trayectorias de vida individuales y familiares (Surkyn y Lesthaeghe, 2004).

Al mismo tiempo que la familia y las pautas de formación de la familia están sumidas en un profundo proceso de cambio, la salud y la supervivencia de la población también están evolucionando. Desde 1975 hasta la actualidad, la esperanza de vida al nacer de los europeos se ha incrementado una media de seis años; en el caso de los varones ha pasado de 68,9 años en 1975 a 74,8 años en 2006, y en el de las mujeres, de 75,6 a 81,3 años, respectivamente. El sustancial aumento de la esperanza de vida ha permitido que una mayor proporción de personas lleguen a edades cada vez más avanzadas. En 1975 el 12% de la población de la Unión Europea era mayor de 65 años, en la actualidad esta proporción ha aumentado hasta representar el 16,9% del total (Tabla 1).

Previsiblemente, durante la primera mitad del siglo XXI, las ganancias en esperanza de vida seguirán aumentando, al igual que la proporción de población mayor. Las proyecciones de población apuntan a que para el año 2050 la esperanza de vida de los varones europeos alcanzará los 80,4 años, y en el caso de las mujeres los 85,6 años. En este horizonte previsto, la población mayor de 65 años representará casi un tercio del total de la población europea, y la proporción de mayores de 80 años alcanzará el 9,8%.

4 El dato de cohabitación hace referencia al porcentaje de mujeres de 15 a 49 años en unión consensual.

TABLA 1
Esperanza de vida y proporción de población mayor en la Unión Europea, 2006 y 2050

	Esperanza de vida al nacer				Proporción de población			
	2006		2050		2006		2050	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres	+ 65 años	+ 80 años	+ 65 años	+ 80 años
UNIÓN EUROPEA	74,8	81,3	80,4	85,6	16,9	4,1	28,2	9,8
Alemania	77,2	82,4	82,0	86,9	19,3	4,5	31,5	13,6
Austria	77,2	82,8	83,6	87,7	16,5	4,4	30,4	12,6
Bélgica	76,6	82,3	82,3	88,3	17,2	4,4	27,7	11,3
Chipre	78,8	82,4	81,9	85,1	12,0	2,6	26,1	8,2
Dinamarca	76,1	80,7	80,9	83,7	15,2	4,1	24,1	8,7
Eslovaquia	70,4	78,4	77,7	83,4	11,7	2,4	29,3	8,0
Eslovenia	74,5	82,0	79,8	85,2	15,6	3,2	31,1	10,6
España	77,7	84,4	81,4	87,9	16,7	4,4	35,7	12,8
Estonia	67,4	78,6	74,9	83,1	16,7	3,3	25,7	8,0
Finlandia	75,9	83,1	81,9	86,5	16,0	4,0	27,0	10,3
Francia	77,3	84,4	81,5	88,0	16,2	4,6	27,1	10,9
Grecia	77,2	81,9	80,3	85,1	18,5	3,6	32,5	10,4
Holanda	77,7	82,0	80,2	83,6	14,3	3,6	23,5	8,3
Hungría	69,2	77,8	78,1	83,4	15,8	3,5	28,1	8,5
Irlanda	77,3	82,1	82,4	87,0	11,1	2,7	26,2	8,1
Italia	77,9	83,8	83,6	88,8	19,7	5,1	35,3	14,1
Letonia	65,4	76,3	74,3	82,5	16,8	3,2	26,1	8,3
Lituania	65,4	77,0	75,5	83,7	15,3	2,9	26,7	9,2
Luxemburgo	76,8	81,9	81,6	86,7	14,1	3,2	22,1	8,4
Malta	77,0	81,9	81,8	85,0	13,7	2,9	24,7	7,5
Polonia	70,9	79,7	79,1	84,4	13,3	2,7	29,4	8,8
Portugal	75,5	82,3	80,4	86,6	17,1	3,9	31,9	10,7
Reino Unido	77,1	81,1	82,9	86,6	16,0	4,4	26,6	10,2
Rep. Checa	73,5	79,9	79,7	84,1	14,2	3,1	31,0	8,7
Suecia	78,8	83,1	83,3	86,5	17,3	5,4	24,3	8,9

NOTA: Para las proyecciones se ha utilizado la variante media con base 2004.

FUENTE: EUROSTAT, web- site: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>

Los cambios en los comportamientos reproductivos y familiares, al igual que en la estructura de edades de la población, tienen consecuencias en áreas centrales de la sociedad. En toda Europa la fecundidad sub-reemplazo ha suscitado un intenso debate. Buena parte del discurso se centra en la contribución de la población extranjera al déficit de nacimientos y como solución al proceso de envejecimiento⁵. Sin embargo, las implicaciones que la baja fecundidad tiene, trascienden del ámbito estrictamente demográfico (Castro Martín, 2003). Las actuales

⁵ En realidad la contribución real de las mujeres de origen extranjero a la fecundidad total es todavía modesta (en España en el año 2002 la tasa de fecundidad en ausencia de inmigración hubiera sido de 1,19 hijos por mujer en lugar de 1,27). Al mismo tiempo, la experiencia de otros países con una mayor tradición inmigratoria demuestra que los patrones de fecundidad tienden a converger (Roig Vila y Castro Martín, 2005).

tendencias en fecundidad –descenso del número de hijos y retraso de maternidad– y en lo relativo a las pautas de formación de la familia –descenso del número de matrimonios y aumento de los divorcios y la cohabitación–, determinarán el tamaño y la composición de las redes familiares en el futuro (Wolf, 1994).

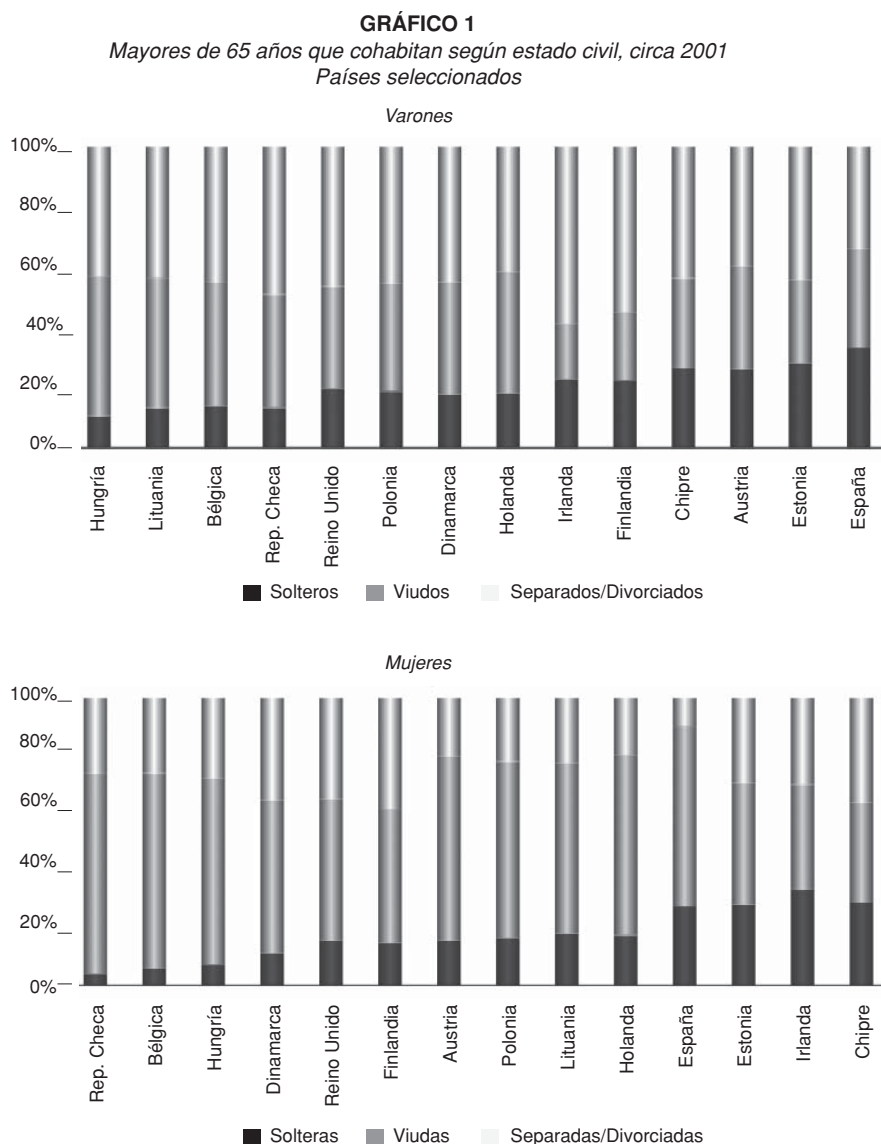
En el caso de las mujeres, su mayor supervivencia reduce los vínculos familiares con los que cuentan durante la vejez (De Santis, 2001). La probabilidad de enviudar y/o encabezar un hogar unipersonal aumenta en su caso, debido a diferencias por género en la esperanza de vida y en la edad media al matrimonio. Las disparidades por género en lo relativo a viudedad aumentan con la edad. De tal modo que en la Unión Europea la proporción de viudos de 50 a 64 años es de un 2,2% y la de viudas de un 10,1%, y a partir de los 65 años, estos porcentajes se sitúan en un 13,6% en el caso de los varones y un 45% en el de las mujeres (Ahn, 2004).

Sin embargo, en la actualidad la viudedad no tiene por qué ser una situación permanente. Cada vez más, se está imponiendo entre los mayores la elección de la cohabitación como alternativa a la soledad (de Jong Gierveld, 2004). Si bien el matrimonio continúa siendo la principal forma de unión entre las personas mayores de 65 años⁶, la cohabitación está empezando a extenderse como forma de convivencia no sólo entre los solteros, sino también entre viudos, separados y divorciados⁷. No obstante, en la Unión Europea los mayores de 65 años sólo representaban en el año 2001 un 5% sobre el total de población en unión consensual según datos censales. El perfil de la población mayor que cohabita presenta diferencias por género (Gráfico 1). En el caso de los varones, se trata fundamentalmente de separados o divorciados (cerca de un 40%), mientras que en el de las mujeres, más de la mitad de las que cohabitan son viudas.

6 Más de la mitad de la población de 65 años de la Unión Europea estaba casada en el año 2001.

7 La elección de la cohabitación frente a las segundas nupcias, se fundamenta en que, por ejemplo en España, un nuevo matrimonio puede suponer la extinción de la pensión de viudedad (excepto en el caso de tener también una discapacidad superior al 65%, ser la única fuente de ingresos del beneficiario o que los ingresos anuales del matrimonio no superen el doble del salario mínimo interprofesional). No sucede de la misma forma en el caso de las pensiones compensatorias concedidas tras el divorcio. Recientemente, la cohabitación se ha incorporado a los supuestos por los que se pueden cesar las pensiones compensatorias.

Los cambios en los comportamientos demográficos tendrán, por tanto, significativas consecuencias en el apoyo familiar que los mayores recibirán en el futuro. El conocimiento del contexto familiar y residencial de la población mayor, se convierte en imprescindible a la hora de abordar políticas eficientes para la integración desde una perspectiva de edad.



FUENTE: EUROSTAT, Censu 2001.

3. EL PAPEL DE LA FAMILIA

El significativo aumento del número de personas mayores que han experimentado los países desarrollados, unido a los cambios demográficos, las transformaciones en las formas de organización de la familia y el debilitamiento de las redes familiares y sociales, ha suscitado una gran preocupación acerca del apoyo familiar que las personas mayores recibirán en el futuro (Izquieta, 1996). La posible disminución del apoyo que los mayores reciben de sus familias –intercambio de bienes, servicios y/o dinero, pautas de coresidencia y relaciones interpersonales–, aumentaría la demanda de atención sanitaria y social, al mismo tiempo que podrían verse afectados el bienestar y la calidad de vida de los mayores sin recursos (Golini, 1996).

Tradicionalmente, la familia ha sido una importante fuente de apoyo durante la vejez. Sin embargo, existen significativas diferencias internacionales en el apoyo familiar que los mayores reciben (Grundy y Tomassini, 2003). En este sentido, en Europa se observa un patrón mediterráneo, en el que la familia asume la responsabilidad del cuidado de los miembros con escaso apoyo del Estado de Bienestar, y un patrón septentrional, en el que hay una mayor estructuración del apoyo formal hacia los mayores (Bolin, Lindgren y Lundborg, 2007). La persistencia de estas disparidades se fundamentaría tanto en factores culturales –raíces históricas e intensidad de los lazos familiares (Reher, 1998)–, como de desarrollo del sistema de bienestar (Alberdi, 1997; Esping-Andersen, 1999) y de desigualdades derivadas del género (Moreno, 2002).

Las diferencias entre estos dos modelos de solidaridad intergeneracional se manifiestan en la intensidad de los contactos familiares (Tomassini et al., 2005; Hank, 2006), las pautas residenciales (Grundy y Tomassini, 2003) y el intercambio de bienes y servicios (Bazo, 2002; Albertini, Kohli y Vogel, 2007).

En España y otros países del área meridional europea, lo habitual es que las personas mayores residan en sus casas hasta que, por situaciones de soledad tras la defunción de la pareja, enfermedad y/o discapacidad, pasan a residir con algún miembro de la familia, normalmente con los hijos (ONU, 2001; López Doblás, 2005). Es por ello que en los países del sur de Europa, la proporción de mayores que residen en hogares unipersonales es inferior a la de los países del norte europeo (Grundy y Tomassini, 2003; Delbès, Gaymu y Springer, 2006). España, junto con Grecia y Portugal, son los países de la Unión Europea en los que una menor proporción de mayores de 65 años

encabezan un hogar unipersonal (inferior al 20% en 2001); en el extremo opuesto se sitúa Dinamarca con un 46,5% (Tabla 2). Otro indicador para medir las diferencias en las estrategias residenciales de la población mayor según el país, es el de la población que vive en familias con al menos tres generaciones. España y Portugal destacan también a este respecto: en el año 2001 más del 13% de la población residía en hogares en los que convivían tres o más generaciones (en Alemania, Holanda y Suecia este porcentaje no llega al 1%)⁸. Estos datos son consecuentes con las desiguales opiniones de los europeos acerca de la coresidencia con los padres ancianos. Cerca del 70% de españoles, griegos y portugueses afirman que invitarían a sus padres mayores a vivir con ellos o se instalarían con ellos si fuera necesario; en el caso de daneses, holandeses y suecos este porcentaje es inferior al 15%⁹.

TABLA 2

Principales formas de convivencia de los mayores de 65 años en la Unión Europea, circa 2001

	Personas que viven solas (%)	Personas que viven en pareja* (%)	Parejas* con hijos (%)	Parejas* sin hijos (%)	Personas solas que viven con sus hijos (%)	Personas que viven con sus padres (%)	Personas que viven en instituciones (%)
UNIÓN EUROPEA	29,6	49,7	8,0	43,6	5,1	0,1	3,5
Alemania	35,3	54,8	1,0	53,8	2,1	-	-
Austria	32,5	49,6	7,9	41,6	5,2	0,1	4,2
Bélgica	29,8	54,7	-	-	3,8	0,1	6,1
Chipre	20,9	63,1	9,9	53,1	4,2	0,1	3,6
Dinamarca	46,5	50,3	0,3	50,0	0,0	0,0	3,3
Eslovaquia	37,3	19,1	8,1	38,5	6,2	0,2	2,7
Eslovenia	25,3	48,9	11,8	37,8	7,6	0,1	2,9
España	19,5	57,2	17,0	40,3	6,7	0,2	2,3
Estonia	35,6	40,5	5,2	35,2	7,3	0,2	1,7
Finlandia	37,4	48,3	5,1	43,3	4,1	0,1	3,1
Francia	30,7	54,3	5,5	48,8	3,2	0,1	5,7
Grecia	17,8	60,0	14,6	45,4	6,0	0,2	2,5
Holanda	33,1	55,4	4,2	51,2	2,2	0,0	6,5
Hungría	30,6	46,7	4,8	41,9	4,1	0,7	2,5
Irlanda	26,9	45,4	15,0	30,4	8,9	0,1	7,2
Italia	26,8	54,6	14,0	40,6	6,4	0,2	2,1
Letonia	23,4	34,0	-	-	9,0	0,1	1,3
Lituania	29,8	47,3	0,2	47,1	0,0	0,0	1,1
Luxemburgo	27,5	50,6	-	-	4,4	0,1	6,3
Polonia	26,1	49,1	10,8	38,3	9,4	0,2	1,2
Portugal	19,0	58,4	12,3	46,1	6,0	0,2	3,6
Reino Unido	34,5	51,7	6,1	45,6	4,4	0,1	4,6
Rep. Checa	34,1	48,5	5,8	42,7	5,4	0,1	2,3

* Los datos de parejas hacen referencia a parejas casadas o que cohabitan.
FUENTE: EUROSTAT, Censo 2001.

8 Se trata de población de 16 años o más que vive en familias con tres o más generaciones sobre el total de población de 16 años o más.

9 Datos procedentes del *European System of Social Indicators*: http://www.gesis.org/en/social_monitoring/social_indicators/Data/EUSI/index.htm

Las pautas de coresidencia descritas se generalizan sobre todo a partir de episodios de enfermedad y/o discapacidad, y por lo tanto aumentan con la edad. En los países del sur de Europa, al igual que en los que se han incorporado recientemente a la Unión Europea-25, la debilidad de los Sistemas de Bienestar hace que las familias deban asumir el cuidado de sus miembros con escaso apoyo público. Como consecuencia de ello, una menor proporción de mayores reside en asilos o residencias de ancianos, a diferencia de lo que sucede en los países de la zona septentrional (Lorenzo Carrascosa, 2006). En 2001, en España, Grecia, Italia, Eslovaquia, Estonia, Letonia, Lituania y Polonia, aproximadamente el 5% de los mayores de 85 años vivían en asilos o residencias de ancianos, frente al 25% en Holanda o Bélgica.

Estas diferencias no sólo se explican por la debilidad o fortaleza de los sistemas de bienestar europeos. La opinión que los mayores de 65 años tienen acerca de a quién pedirían ayuda en caso de enfermedad o accidente, presenta importantes diferencias según el país. En general, las personas mayores de 65 años declaran que en caso de necesitar ayuda en estas circunstancias recurrirían a un familiar. No obstante, entre un importante segmento de la población de 65 años y más, la ayuda externa (entendida como servicios sociales o ayuda contratada) aumenta en importancia. Este es el caso de Francia o Dinamarca, en donde más de un 27% de los mayores de 65 años recurrían en primer lugar a la ayuda externa en caso de enfermedad o accidente (Fundación BBVA, 2006).

Sin embargo, cuando las capacidades físicas y/o psíquicas de las personas mayores se lo permiten, son ellos los que prestan ayuda a sus hijos y nietos (Hernández Rodríguez, 2003; Buz Delgado y Bueno Martín, 2006; Osuna, 2006; Rentería, Lanza y Maldonado, 2006)¹⁰. En este sentido, el papel desempeñado por los abuelos es fundamental en el cuidado, educación y socialización de los nietos. En Europa más del 40% de los abuelos se encargan del cuidado de sus nietos. No obstante, los datos revelan diferencias por países (Hank y Buber, 2007). Más de un 40% de

10 El papel de los abuelos ha sido crucial para facilitar la reconciliación de la vida familiar y laboral de las mujeres. En España, el 36% de las madres con un trabajo extradoméstico y el 24% de las amas de casa, reciben ayuda con mucha o bastante frecuencia de sus padres; en el caso de la ayuda recibida de los suegros estos porcentajes representan el 14% y el 10%, respectivamente (Meil Landwerlin, 2000).

los abuelos españoles, italianos y griegos cuidan a diario de sus nietos, frente al 3% de daneses, suecos u holandeses¹¹.

Otra de las diferencias entre los modelos de apoyo familiar del norte y del sur de Europa se encuentra en los contactos entre los miembros de una misma familia (Hank, 2006). En España y otros países del área meridional europea, la vida familiar está caracterizada por una elevada frecuencia de los contactos personales entre generaciones. En el año 2004, 8 de cada 10 españoles mayores de 80 años tenían contactos diarios con sus hijos, frente al 20,1% de Holanda o el 33,1% de Suecia (Fundación Encuentro, 2006). Esta intensidad de los contactos familiares sienta las bases para el flujo de ayuda mutua entre los miembros de la red familiar (Meil Landwerlin, 2000).

Previsiblemente, en las próximas décadas estas diferencias en los modelos de apoyo familiar en Europa seguirán vigentes (Glaser, Tomasini y Grundy, 2003; Tommassini et al., 2005). La persistencia de desigualdades fundamentadas principalmente en factores culturales, pero también en el grado de desarrollo del sistema de bienestar, apuntan hacia la continuidad de los modelos mediterráneo y septentrional de apoyo de la red familiar.

4. POLÍTICAS SOCIALES Y APOYO FAMILIAR

El proceso de envejecimiento de la población ha consolidado no sólo la centralidad de las coberturas sociales específicas de la vejez, sino también de las prestaciones indirectas que cubren otras necesidades sociales de las personas mayores, como son las de enfermedad o invalidez.

Actualmente, en la mayor parte de países, la protección social a la población mayor constituye la principal función en cuanto a volumen de recursos destinados¹². En el año 2005, los Estados miembros de la Unión

11 Datos procedentes del *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE)*: <http://www.share-project.org/index.php?page=Home&menue=1&sub=>.

12 El *Sistema europeo de estadísticas de protección social (SEEPROS)* define la función vejez como el riesgo derivado de haber alcanzado una cierta edad, a partir de la cual, la mayor parte de los ciudadanos cesa en su actividad profesional. Las prestaciones que incluye son las pensiones (comprendidas también las de incapacidad perma-

Europea-25 destinaban una media del 10,9% del producto interior bruto (PIB) en protección a la vejez (Tabla 3). Austria e Italia se situaban a la cabeza en lo que a protección social a los mayores se refiere, con valores superiores al 13% del PIB. En el caso de Austria el sistema de pensiones no se caracteriza por su generosidad, sin embargo la edad de jubilación de las mujeres se mantiene en 60 años¹³. Por su parte, en Italia desde la década de 1980 el esfuerzo en protección social ha aumentado de forma muy significativa, sobre todo en lo referente a las prestaciones a los mayores, que en el año 2005 representaron más de la mitad de los recursos destinados a protección social (IMSERSO, 2004).

En España el gasto en garantía de recursos a las personas mayores, así como en protección social en general, ha sido tradicionalmente inferior al de los países de su entorno (lo que se ha llamado el déficit social de España con la Unión Europea) (Navarro y Quiroga, 2004). No obstante, el significativo incremento del número de personas mayores de 65 años que desde hace unos años se ha producido, está estimulando el aumento del gasto en prestaciones sociales destinado a la vejez. En el año 2001 se presupuestaron 7.603 euros en prestaciones por vejez por persona mayor de 65 años y en 2005 esta cifra había aumentado hasta 9.328 euros (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2005).

Dentro de las prestaciones por vejez, la mayor parte de los recursos se concentra en las pensiones. En el año 2005, en la Unión Europea se destinaba como media un 12,2% del PIB a pensiones y un 9,4% del PIB a pensiones de jubilación¹⁴. En España estos valores son inferiores a la media de la Unión Europea, con un 8,9% y un 6,7% del PIB, respectivamente. Sin embargo, analizando la distribución de las prestaciones por vejez, España destinaba en 2005 un porcentaje inferior que la Unión Europea en pen-

nente y de supervivencia cuando los beneficiarios alcancen la edad de referencia, y las de jubilación anticipada), los gastos derivados de las estancias en residencias de mayores y los procedentes de los servicios sociales dirigidos específicamente a este colectivo. Quedan excluidos los gastos de asistencia sanitaria y las prestaciones familiares que pudieran percibir los mayores.

13 El gobierno austriaco prevé aumentar progresivamente la edad de jubilación de las mujeres. Entre el año 2024 y el 2033 las mujeres en Austria habrán alcanzado la misma edad de jubilación que los varones (MISSOC, 2007).

14 EUROSTAT clasifica el gasto en pensiones de acuerdo a siete funciones: jubilación, jubilación anticipada, pensión parcial, discapacidad, subsidio de retiro anticipado debido a una reducción de la capacidad de trabajar, supervivencia y subsidio de retiro anticipado por razones del mercado laboral.

siones de jubilación (un 75,3% frente a un 77%, respectivamente), pero entre dos y tres puntos porcentuales más en pensiones de jubilación anticipada y discapacidad (un 5,6% y un 12,4%, respectivamente).

TABLA 3

Gasto en prestaciones de protección social y pensiones en la Unión Europea, 2005

	Gasto total en protección social (% PIB)	Gasto total en pensiones (% PIB)	Gasto en pensiones de jubilación (% PIB)	Gasto en pensiones de jubilación anticipada (% PIB)	Gasto en pensiones de discapacidad (% PIB)
UNIÓN EUROPEA	26,3	12,2	9,4	0,4	1,1
Alemania	28,4	13,1	10,9	0,7	1,0
Austria	27,8	14,2	11,2	0,9	1,4
Bélgica	28,3	11,2	7,3	0,0	1,4
Chipre	17,9	6,8	6,2	0,0	0,3
Dinamarca	29,3	10,9	7,3	1,9	1,8
Eslovaquia	16,4	10,5	5,3	0,1	0,9
Eslovenia	22,9	7,6	6,5	2,6	0,9
España	20,3	8,9	6,7	0,5	1,1
Estonia	12,3	5,9	4,1	1,0	0,6
Finlandia	25,9	11,2	7,0	0,6	2,0
Francia	29,6	13,3	10,5	0,0	0,9
Grecia	23,5	11,9	7,8	2,5	0,7
Holanda	26,3	12,6	8,1	0,7	2,4
Hungría	21,4	9,8	7,2	0,9	1,4
Irlanda	17,0	4,9	2,6	0,7	0,7
Italia	25,5	14,8	11,4	0,0	0,8
Letonia	11,9	6,3	5,1	0,2	0,8
Lituania	12,8	6,6	5,3	0,2	0,9
Luxemburgo	21,4	9,7	4,2	1,5	1,6
Malta	18,1	9,3	8,1	0,0	0,9
Polonia	19,2	12,7	7,8	2,1	1,6
Portugal	23,0	12,3	8,4	0,3	2,2
Reino Unido	26,3	11,0	9,1	0,0	1,1
Rep. Checa	18,5	8,4	6,9	0,2	1,1
Suecia	30,9	12,5	8,5	0,7	2,6

NOTA: Los datos de Italia pertenecen al año 2004.

FUENTE: EUROSTAT, web-site: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>

La creciente proporción de personas mayores, y en algunos casos dependientes, que se producirá en las próximas décadas, protagonizará el conjunto de las políticas sociales de los diferentes gobiernos (Meil Landwerlin, 2002). Este cambio en la orientación de las políticas sociales ha provocado una gran incertidumbre en todos los ámbitos, debido al temor de que el aumento del número de beneficiarios desestabilice el sistema de la Seguridad Social. Sin embargo, éste es un temor infundado

(Lorenzo Carrascosa, 2005). El Ministerio de Economía (2006) ha realizado proyecciones del gasto público asociado al proceso de envejecimiento al horizonte 2050. De acuerdo con estas proyecciones, el impacto del proceso del envejecimiento sobre el presupuesto público será evidente a partir del año 2010 en todos los países de la Unión Europea, pero el mayor incremento del gasto se producirá en el período 2020-2040. Las estimaciones apuntan a que el gasto público (como porcentaje del PIB) se incrementará en 3,4 puntos porcentuales en la Unión Europea y 8,5 en España para el período 2004-2050. Este significativo aumento del gasto público en España, se fundamenta en el incremento de las pensiones (7,1 puntos porcentuales) y del gasto sanitario (2,2 puntos porcentuales), ya que el resto de las funciones tendrán un efecto compensador: 0,2 de gasto en dependencia, -0,4 en desempleo y -0,6 en educación.

Las reformas económicas y sociales que el proceso de envejecimiento conllevará, no es probable que quiebren los principios de solidaridad familiar intergeneracional. Si bien en algunos países, la mejora en la situación económica de las personas mayores aumenta la proporción de hogares unipersonales encabezados por personas de 65 y más años (Palloni, 2001). En otros, fundamentalmente los del área meridional, las personas mayores con recursos económicos se convierten en una importante fuente de apoyo para los hijos adultos (Grundy y Tomassinni, 2003). En España y otros países del sur de Europa, el incremento del número de años dedicados a la formación, las altas tasas de desempleo y las dificultades de acceso a la vivienda, aumentan la probabilidad de que los hijos adultos convivan con sus padres, sobre todo, si éstos disfrutan de una buena posición económica.

5. CONCLUSIONES Y PERSPECTIVAS FUTURAS

Los cambios demográficos y familiares que han experimentado las sociedades desarrolladas durante las últimas décadas, apuntan a un cambio en las relaciones y la ayuda que las personas mayores reciben de su entorno familiar. El surgimiento de nuevas formas de organización de la familia –como son las familias monoparentales y las uniones consensuales–, junto con el debilitamiento de las redes familiares y sociales, y la mayor participación femenina en el mercado laboral, han suscitado una gran preocupación acerca del apoyo familiar que los mayores recibirán en el futuro.

La persistencia de dos modelos familiares en Europa, uno mediterráneo caracterizado por unos lazos familiares fuertes, y otro septentrional en el que prevalecen unos vínculos familiares más débiles, determina las desigualdades en el apoyo que los mayores reciben. Las diferencias entre estos dos modelos de solidaridad intergeneracional se manifiestan tanto en pautas de coresidencia, como en intercambio de bienes y servicios, y contactos familiares. De este modo, se han documentado diferencias en la proporción de personas mayores de 65 años que encabezan un hogar unipersonal (inferior al 20% en la Europa del sur y cercana al 40% en el norte), y de mayores de 85 años que residen en asilos o residencias de ancianos (un 5% frente a un 25%, respectivamente). Los contactos familiares son también más frecuentes en los países meridionales. Mientras que en España 8 de cada 10 personas mayores de 80 años tienen contacto diario con sus hijos, en Holanda esta proporción es de 2 de cada 10. Al mismo tiempo, también se han apuntado desigualdades en el intercambio de servicios. El cuidado diario de los nietos varía del 40% en los países de la Europa del sur, al 3% en los de la zona norte.

Estas diferencias en el apoyo que los mayores reciben están relacionadas con factores culturales, pero también de desarrollo de los distintos sistemas de bienestar europeos. En España, por ejemplo, el gasto en garantía de recursos a las personas mayores continua siendo inferior al de los países de su entorno, lo que suscita que las familias deban buscarse estrategias al margen de las instituciones.

El substancial incremento del número de personas mayores que se producirá en las próximas décadas, aumentará de forma significativa el gasto público en Europa (las estimaciones apuntan a un crecimiento del 2,4% del PIB en la Unión Europea-25 y un 8,5% en España para el período 2004-2050). Sin embargo, los cambios que el proceso de envejecimiento conlleva no se deben circunscribir exclusivamente al ámbito de las pensiones o la sanidad. En este contexto, se hace imprescindible un cambio en la orientación de las políticas de apoyo a la familia, entendidas tanto como políticas familiares explícitas, como de bienestar familiar (relativas al empleo, la vivienda o la igualdad de género).

El escenario demográfico de Europa a mediados del siglo XXI parece que no quebrará los principios de solidaridad familiar. El apoyo que los miembros de la red familiar reciben de otros, y en particular el que reciben las personas mayores, se fundamenta en raíces históricas y culturales. De hecho, parece que los modelos mediterráneo y septentrional

de apoyo familiar seguirán vigentes en el futuro. No obstante, es indudable que factores como la reducción del tamaño medio de las familias o el aumento de los hogares unipersonales, condicionan la disponibilidad de familiares. Por ello, es necesario abordar políticas eficientes orientadas a garantizar el bienestar de las personas mayores y atenuar la desigualdad social de las familias.

BIBLIOGRAFÍA

- AHN, N. (2004): «Economic Consequences of Widowhood in Europe: Cross-country and Gender Differences», en FEDEA, *Documentos de Trabajo*, 2004-27.
- ALBERDI, I. (1997): «La familia. Convergencia y divergencia de los modelos familiares españoles en el entorno europeo», en *Política y Sociedad*, 27, pp. 73-94.
- ALBERTINI, M., KOHLI, M. Y VOGEL, C. (2007): «Intergenerational transfers of time and money in European families: common patterns different regimes? En *Journal of European Social Policy*, 17, pp. 319-334.
- BAZO, M. T. (2002): «Intercambios familiares entre las generaciones y ambivalencia: una perspectiva internacional comparada», en *Revista Española de Sociología*, 2, pp. 117-127.
- BOLIN, K., LINDGREN, B. Y LUNDBORG, P. (2007): «Informal and formal care among single-living elderly in Europe», en *Health Economics*, 17 (3), pp. 393-409.
- BUZ DELGADO, J. Y BUENO MARTÍNEZ, B. (2006): «Las relaciones intergeneracionales», *Informes Portal Mayores*, 66, Lecciones de Gerontología X, Madrid, Portal Mayores.
- CASTRO MARTÍN, T. (2003): «Matrimonios de hecho, de derecho y en eterno aplazamiento: la nupcialidad española al inicio del siglo XXI», en *Revista Sistema*, 175-176, pp. 89-112.
- DE JONG GIERVELD, J. (2004): «Remarriage, Unmarried Cohabitation, Living Apart Together: Partner Relationships Following Bereavement or Divorce», en *Journal of Marriage and Family*, 66, pp. 236-243.
- DE SANTIS, G. (2001): «Ageing and Intergenerational Solidarity», en *Ageing, Intergenerational Solidarity and Age-Specific Vulnerabilities*, 20-21 April 2001, Rome. pp. 69-104.
- DELBÈS, C., GAYMU, J. Y SPRINGER, S. (2006): «Women grow old alone, but men grow old with a partnet. A European overview», en *Population & Societies*, N° 419. January 2006.
- ESPING-ANDERSEN, G. (1999): *Social Foundations of Postindustrial Economies*, Oxford, Oxford University Press.

- EUROPEAN COMMISSION (2006): *The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long-term care, education and unemployment transfers (2004-2050)*, Brussels, European Commission.
- EUROSTAT (2003): *Living conditions in Europe. Statistical pocketbook. Data 1998-2002*, Luxembourg, European Communities.
- FUNDACIÓN BBVA (2006). *Capital social: confianza, redes y asociacionismo en 13 países del mundo*, Madrid, Fundación BBVA.
- FUNDACIÓN ENCUENTRO (2006). *Informe España 2006*. Una interpretación de su realidad social, Madrid, Fundación Encuentro.
- GLASER, K., TOMASSINI, C. Y GRUNDY, E. (2004): «Revisiting convergence and divergence: support for older people in Europe», en *European Journal of Ageing* I, pp. 54-72.
- GOLINI, A. (1996): «Strategies for the provision of social and health services for the elderly», en Caselli, G. y Lopez, A. D. (Ed.), *Health and mortality among elderly populations*, New York, Clarendon Press, pp.331-351.
- GÓMEZ REDONDO, R. Y BOE, C. (2004): «Tendencias de mortalidad en la población española: longevidad creciente, juventud recuperada y hacia la convergencia por sexo», en Leal Maldonado, J. (Coord.), *Informe sobre la situación demográfica en España*, Madrid, Fundación Fernando Abril Martorell, pp. 105-133.
- GRUNDY, E. Y TOMASSINI, C. (2003): «El apoyo familiar de las personas de edad en Europa: contrastes e implicaciones», en *Notas de Población*, 77, pp. 219-250.
- HANK, K. (2006): «Proximity and contacts between older parents and their children: a European comparison», en *European Population Conference 2006*, Liverpool, pp. 21-24 June 2006.
- Y BUBER, I. (2007): «Grandparents caring for their grandchildren: Findings from the 2004 Survey of Health and Retirement in Europe», en *Mannheim Research Institute for the Economics of Aging*, 127.
- HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, G. (2003): «Mayores: aspectos sociales», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 45, pp. 133-152.
- IMSERSO (2004): *Las personas mayores en España. Informe 2004*, Madrid, IMSERSO.
- IZQUIETA, J. L. (1996): «Protección y ayuda mutua en las redes familiares. Tendencias y retos actuales», en *Revista Reis*, 74, pp. 189-207.
- KIERNAN, K. (2003): «Cohabitation and divorce across nations and generations», en *CASE paper* 65. London.
- Y PHILLIPS, D. R. (2005): «Global Aging: The Challenge of Success», en *Population Bulletin*, 60 (1).
- LESTHAEGHE, R. (1991): «The second demographic transition in western countries: an interpretation», en *IPD Working Paper*, 1991-192, Vrije University Brussel.
- LÓPEZ DOBLAS, J. (2005): *Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza*, Madrid, IMSERSO.

- LORENZO CARRASCOSA, L. (2005): «Consecuencias del envejecimiento de la población: el futuro de las pensiones», Instituto nacional de Estadística, en *Indicadores sociales de España 2004*, Madrid, INE, pp. 73-92.
- (2006): «¿Familia o instituciones? Estrategias históricas de la población mayor en España», en *Revista Demografía Histórica*, XXIV, I (segunda época), pp. 203-226.
- MEIL LANDWERLIN, G. (2000): «Cambio familiar y solidaridad familiar en España», *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 26, pp. 129-154.
- (2002): «La otra cara del desafío demográfico a la protección social: los desafíos derivados del cambio familiar», en *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, 36, pp. 95-116.
- MINISTERIO DE ECONOMÍA (2006): «Proyecciones del gasto público de la UE-25 (2004-2050) asociado al envejecimiento de la población. El caso de España», en *Boletín Económico del ICE*, N° 2890, pp.3-17.
- MORENO, L. (2002): «Bienestar mediterráneo y «supermujeres»», en *Revista Española de Sociología*, 2, pp. 41-57.
- NAVARRO, V. Y QUIROGA, A. (2004): «Políticas de Estado de Bienestar para la equidad», en *Gaceta Sanitaria*, 18 (suplemento 1), pp. 147-157.
- ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS (2007): «El desarrollo de un mundo que envejece», en *Estudio Económico y Social Mundial 2007*, Naciones Unidas, Nueva York.
- (2002): *Población Género y Desarrollo: Informe Conciso*, Naciones Unidas, Nueva York.
- (2001): *Living Arrangements of Older Persons Around the World*, Nueva York, Naciones Unidas.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2004): *Tratar a 3 millones de personas para 2005. Cómo hacerlo realidad. La estrategia de la OMS*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud.
- OSUNA, M. J. (2006): «Relaciones familiares en la vejez: vínculos de los abuelos y de las abuelas con sus nietos y nietas en la infancia», en *Revista multidisciplinar de Gerontología*, 16 (1), pp. 16-25.
- REHER, D. (1998): «Family ties in Western Europe: Persistent contrast», en *Population and Development Review*, 24 (2), pp. 203-234.
- RENTERÍA, E., LANZA, B. Y MALDONADO, C. (2006): «Abuelos y nietos, ¿una convivencia beneficiosa para los más jóvenes? El caso de Brasil y Perú», en *II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población*, Guadalajara (México), 3-5 de septiembre de 2006.
- ROIG VILA, M. Y CASTRO MARTÍN, T. (2005): «Immigrant mothers, Spanish babies: Longing for a baby-boom in a lowest-low fertility society», en *XXV IUSSP International Population Conference*, Tours (France), 18-23 July 2005.
- SUBIRATS, J., GOMA, R. Y BRUGÉ, J. (2005): Análisis de los factores de exclusión social, en *Documentos de Trabajo 4*, Bilbao, Fundación BBVA.
- SURKYN, J. Y LESTHAEGHE, R. (2004): «Value orientations and the Second Demographic Transition (SDT) in Northern, Western and Southern Europe: an update», en *Demographic Research. Special Collection 3* (3), pp. 45-86.

- TOMASSINI, C., KALOGIROU, S., GRUNDY, E., FOKKEMA, T., MARTIKAINEN, P., BROESE VAN GROENOU, M. Y KARISTO, A. (2004): «Contacts between elderly parents and their children in four European countries: current patterns and future prospects», en *European Journal of Ageing*, 1 (1), pp. 54-63.
- GRUNDY, E., KALOGIROU, S., GAYMU, J., MARTIKAINEN, P., BINET, A. Y KARISTO, A. (2005): «North, South and West: differentials in parent-child contacts among the older populations of Finland, France and Italy», en *IUSSP XXV International Population Conference*, Tours (France), 18-23 July 2005.
- UNAIDS (2006): *Report on the global AIDS epidemic 2006*, Geneva, UNAIDS.
- UNFPA (2002): «Population Ageing and Development. Operational Challenges in Developing Countries», en *Population and Development Strategies*, N° 5. New York, UNFPA.
- UNFPA (2004): Estado de la población mundial 2004. en *El Consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza*, Nueva York, UNFPA.
- UNITED NATIONS (2006): *World Population Prospects. The 2004 Revision. Volume III. Analytical Report*, New York, United Nations.
- VAN DE KAA, D. J. (1987): «Europe's second demographic transition», en *Population Bulletin*, 42 (1), pp. 1-59.
- WOLF, D. (1994): «The elderly and their kin: Patterns of availability and access», en MARTIN, L.G. Y PRESTON, S.H. (Comp.), en *Demography of Aging*, Washington, Academy Press, pp. 146-194.

BASES DE DATOS

- European Commission (2007), MISSOC-Social protection systems in Member States: http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/missoc_en.htm
- European system of social indicators: <http://www.gesis.org/en/services/data/social-indicators/eusi/>
- Eurostat website: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/>
- Eurostat, Census 2001: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1996,45323734&_dad=portal&_schema=PORTAL&screen=welcomeref&open=/&product=EU_MASTER_population&depth=2
- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2005), Anuario de Estadísticas Laborales y de Asuntos Sociales 2005: <http://www.mtas.es/estadisticas/anuario.htm>
- Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe-SHARE (2004): <http://www.share-project.org/>
- United Nations (2007), World Population Prospects: The 2006 Revision Population Database: <http://esa.un.org/unpp/>