

PRESTACIÓN DE CUIDADOS Y ENVEJECIMIENTO EN PERSONAS SIN HIJOS

GERARDO ZAMORA MONGE

Responsable de Proyectos

Etorbizi–Fundación Vasca para la Innovación Sociosanitaria

Sumario

1. INTRODUCCIÓN.

2. LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN SIN HIJAS O HIJOS: PRINCIPALES TENDENCIAS Y CORRIENTES DE ESTUDIO.

3. ALGUNOS APUNTES SOBRE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA.

4. CONCLUSIONES: IMPLICACIONES PARA LA INVESTIGACIÓN Y PARA LA TOMA DE DECISIONES POLÍTICAS.

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento sin hijos/hijas; dependencia; resultados de salud; implicaciones de políticas; investigación en envejecimiento.

RESUMEN

El envejecimiento de las personas sin hijas/hijos es un campo sub-estudiado en la sociología del envejecimiento y la gerontología. El envejecimiento de la población global está visibilizando a estos grupos de población en varios países con altos índices de childlessness (no tener hijos/hijas, en idioma inglés). Este trabajo presenta una breve revisión de la literatura científica sobre el tema enfatizando en la propia experiencia de las personas que envejecen sin hijos, en los resultados de salud, la utilización de servicios sociales y para la dependencia y sus relaciones con otros grupos de población. Posteriormente ofrece unas perspectivas sobre la situación en España y las implicaciones para la investigación y el diseño de políticas públicas al respecto.

KEYWORDS

Childless ageing; dependency; health outcomes; policy implications; research on ageing.

ABSTRACT

How childless individuals age is an unexplored field in the sociology of ageing and gerontology. Population ageing is making these population groups more visible in various countries where rates of childlessness are high. This paper portrays a brief review of the available evidence and scientific literature relating to this field by highlighting: the very experience of ageing as a childless individual, their health outcomes, use of social services and long-term care, and their relations with other population groups. Then, it provides a concise overview of the situation in Spain, and finalizes with the research and policy implications.

1. INTRODUCCIÓN.

*“En esta casa hace falta un niño.”
Yerma, Federico García Lorca.*

El envejecimiento global de la población, con sus diferencias en cada región y país, plantea importantes retos conceptuales a casi todas las disciplinas científicas y también al campo de elaboración de políticas para diseñar los mejores servicios que contribuyan al bienestar de la población en todos los grupos de edad.

En sociedades como la española, con un modelo familiar mediterráneo y con un Estado de Bienestar que se apoya ampliamente en la red familiar, la expectativa normativa¹ de cuidados en la vejez se asienta en la estructura familiar con soportes por parte de servicios públicos y privados, estos últimos en su mayoría financiados públicamente. El proceso normativo de envejecimiento está estructurado de tal manera que cuando las personas se “convierten en mayores” se asume y se espera socialmente que dispongan de la estructura (familiar) que permita sostener esta organización social del cuidado.

¿Qué sucede cuando los individuos a lo largo de su curso de vida construyen un proceso de envejecimiento alejado de este modelo normativo? En otras palabras, ¿cómo envejecen las personas fuera del proceso normativo de envejecimiento como, por ejemplo, quienes no han tenido hijas o hijos? La evidencia disponible a través de investigaciones en varios países indica que generalmente enfrentan más dificultades

para “envejecer igual que los demás”. Y que, por lo general, los individuos en procesos no normativos de envejecimiento se adaptan a las estructuras disponibles para organizar tanto su cuidado en la vejez como las otras esferas de su vida (Dykstra & Hagestad, 2007a, 2007b; Hagestad & Call, 2007; Rosenfeld, 2010).

La investigación sociológica sobre procesos de envejecimiento no normativo ha abarcado varios tipos de individuos, independientemente de si estos individuos han tenido hijos o no. En este sentido, el estudio del envejecimiento de personas mayores homosexuales, lesbianas, bisexuales o transgénero (LGBT), o en proceso de hacerse mayores, es un área en crecimiento (Brotman et al., 2007; Grossman, D’Augelli, & Dragowski, 2007; Heaphy, Yip, & Thompson, 2004; Hughes & Kentlyn, 2011) y, en especial, la investigación sobre el impacto de la epidemia del VIH en las cohortes de hombres que tenían entre 25-45 años durante los momentos más fuertes de la epidemia en las décadas de 1980 y 1990, que han visto diezmada su red social de apoyo, tan importante en la vejez (Emlet, 2006; Rosenfeld, Bartlam, & Smith, 2012). También son objetivo de la investigación de procesos de envejecimiento no normativo, en la literatura gerontológica occidental, el caso de curas y monjas, incluso en estudios longitudinales (Snowdon, 2003; Tyas, Snowdon, Desrosiers, Riley, & Markesbery, 2007). Se ha estudiado también el caso de personas inmigrantes mayores (Farooq, Mateen, & Cheema, 2005; Huber & O’reilly, 2004; Kouris-Blazos, Wahlqvist, Trichopoulos, Polychronopoulos, & Trichopoulos, 1996; Pudaric, Sundquist, & Johansson,

¹ Por normativo se entiende a lo largo de este trabajo, la forma, mecanismo o proceso social, sanitario o médico que se naturaliza (es decir que se concibe como natural) y cuya extensión y reproducción lo convierte en norma social; por ejemplo, “todas las personas mayores son abuelos”, “todas las personas mayores se vuelven ‘seniles’ o “todos los hijos (deben) cuidan de sus padres” (Bytheway, 2011). Tal y como afirma Settersten y Mayer (1997), la edad es uno de las dimensiones sociales y culturales más fuertes y esta fortaleza se puede encontrar en las normas y expectativas alrededor de los comportamientos que se consideran “apropiados” para cada edad.

2000), tanto las que han emigrado en su juventud y regresan a su lugar de origen como las que migran en edades avanzadas.

Este tipo de estudios son valiosos por muchas razones, pero una de ellas es que en muchas ocasiones, el estudio de los procesos no normativos ofrece pistas y perspectivas que la investigación de los grupos mayoritarios no puede proporcionar. En el caso de las personas que envejecen sin hijas o hijos, por ejemplo, se puede analizar el papel e impacto (si lo hay) de la maternidad y paternidad en la salud, en los comportamientos de salud de las personas y en el uso de los servicios sanitarios y de servicios sociales; también es posible identificar variaciones en el comportamiento financiero de las personas que no han tenido hijas o hijos y cómo esto puede afectar su salud y seguridad económica en la vejez; otro tema que ha sido investigado es si las personas que no han tenido hijas o hijos son más o menos frágiles al llegar a la vejez. En el caso de la dependencia y los servicios para la promoción de la autonomía, este campo de estudio ofrece claves para estimar posibles necesidades de cuidado profesional y diferentes modelos de prestación de cuidados.

2. LAS PERSONAS QUE ENVEJECEN SIN HIJAS O HIJOS: PRINCIPALES TENDENCIAS Y CORRIENTES DE ESTUDIO.

Como sucede con muchos términos y conceptos científicos desde hace más de un siglo, primero se crean en inglés. Existe en este idioma una palabra para describir a una persona adulta que no tiene hijos o hijas: *childless*. Y de esta palabra se construye otra para describir el estado o condición de estas personas:

childlessness, que en español podría ser “aparentalidad”. Sin embargo, esta no traduce del todo el significado de *childlessness*.

La “aparentalidad” (*childlessness*) no es un fenómeno nuevo y, por el contrario, ha sido un fenómeno recurrente en diferentes contextos históricos (Kreager & Schröder-Butterfill, 2004; Rowland, 2007); sobre todo la llamada “aparentalidad” involuntaria. Sin embargo, las características del fenómeno cambian al igual que las sociedades y, actualmente, en Europa la “aparentalidad” responde a muchas trayectorias vitales (Hagestad & Call, 2007) y es uno de los elementos (que no el único) que contribuye tanto al envejecimiento de la población como a su disminución en número de personas. Sí es posible afirmar, sin embargo, que en la Europa de finales del siglo XX y primeras décadas del siglo XXI, envejecer y convertirse en “una persona mayor” sin hijos será cada vez más común.

En la Tabla 1 podemos observar el comportamiento de las mujeres que no tuvieron hijos a la edad de 45 años en las cohortes de nacimiento quinquenales entre 1900 y 1954 en varios países de Europa, incluido España. En otras palabras, la Tabla 1 presenta a las mujeres que hoy día son mayores de 59 años. Lamentablemente, hay algunos años de los que no se cuenta con registros por lo que la serie se rompe.

Como puede observarse existen importantes diferencias entre países, pero en general todos presentan mayores porcentajes de *childlessness* a inicios del siglo XX que a mitad de siglo. Las razones que explican esto son variadas y se explican en otros estudios (Rowland, 2007).

Tabla 1. Porcentajes de mujeres que no tenían hijos a la edad de 45 años en cohortes de 1900 a 1954 para varios países europeos

Países	Cohortes de 5 años										
	1900-1904	1905-1909	1910-1914	1915-1919	1920-1924	1925-1929	1930-1934	1935-1939	1940-1944	1945-1949	1950-1954
Alemania (Ex Rep. Democrática)	26%	20%	17%	17%	18%		11%	10%	9%	8%	7%
Alemania (Ex Rep. Federal)	26%	22%	19%	18%	17%		10%	10%	12%	14%	18%
Bélgica		16%	14%	13%	12%		16%	14%	13%	13%	14%
Bulgaria			7%	6%	5%	4%			7%	7%	7%
España	14%	14%	14%	13%	14%				12%	11%	10%
Finlandia		26%	22%	20%	18%	16%	16%	15%	14%	14%	15%
Francia	25%	23%	21%	20%	19%	16%	13%	11%	11%	11%	12%
Holanda	23%	22%	20%	16%	15%	14%	12%	12%	12%	11%	15%
Hungría	20%	20%	20%	19%	16%	14%	11%	9%	9%	9%	9%
Inglaterra & Gales					21%	17%	14%	13%	12%	10%	14%
Italia	18%	19%	17%	15%	16%	15%	13%	10%	14%	12%	12%
Noruega		12%		10%		10%		9%	9%	9%	11%
Polonia	12%	11%	10%	9%	7%						
Portugal	21%	21%	20%	19%	17%	17%	14%			11%	10%

Fuente: Rowland, 2007.

Nota: La compilación de Rowland se basa en diferentes fuentes, algunas más robustas que otras. Algunos porcentajes incluyen mujeres que tuvieron abortos o niños que murieron al nacer. Esto refuerza la perspectiva más biologicista de "childlessness" que una perspectiva más sociológica, pues se pone el acento en la presencia de niños más que en la experiencia y significado social de tener hijos/hijas.

La “aparentalidad” se comporta diferencialmente según edad, sexo, identidad sexual, coyuntura, cultura, etc. Es un estado cambiante (se puede entrar y salir de él durante varios años de la vida), pero llegado un punto se puede convertir en un estado permanente. Es este estado permanente de childlessness sobre el que más se ha teorizado e investigado desde la sociología del envejecimiento. Mayoritariamente, se ha estudiado este fenómeno con respecto a las mujeres, asumiendo una perspectiva muy heteronormativa y patriarcal sobre la fertilidad y la fecundidad que une como inseparables la identidad sexual, la reproducción y la sexualidad en parejas de diferente sexo (González & Jurado-Guerrero, 2006). Son más escasos los estudios que investigan sobre childlessness y los hombres (Keizer, Dykstra, & Poortman, 2010; Kreager & Schröder-Butterfill, 2004; Rowland, 2007). Y aún más escasos los estudios sobre childlessness en parejas del mismo sexo (Zamora, De la Rosa, & Otxotorena, 2012).

Asimismo, es frecuente que al analizar este entrar y salir de la condición de childlessness, que la literatura científica sobre envejecimiento y personas mayores trate igual a dos grupos de individuos: (a) por un lado, individuos mayores que han tenido hijas o hijos y los han perdido (por muerte); (b) y por otro lado, a individuos mayores que nunca han tenido hijas o hijos. Aunque ambos grupos coinciden en una vejez sin hijas/hijos, discrepan en las trayectorias vitales para llegar a la vejez. Asimismo, existen diferencias entre los individuos que no tienen hijos por decisión con respecto a quienes no los tienen por la existencia de algún impedimento (biológico o social). No es sencillo obtener datos a gran escala de individuos en el segundo grupo, pues en muchas ocasiones los individuos racionalizan una condición no

voluntaria o no buscada como si fuera una decisión. Algunas investigaciones sugieren que esta es una forma de afrontamiento (Jeffries & Konnert, 2002). Por ejemplo, uno de los estudios longitudinales de envejecimiento más importantes de Europa y el mundo como es SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe), define childlessness como la condición de no tener hijos o hijas vivos, y en dicha categoría pueden encontrarse individuos que nunca tuvieron hijos del todo. Sin embargo, dado que SHARE tiene un gran enfoque en el uso de servicios y las redes de apoyo existentes, esta perspectiva es completamente necesaria.

De acuerdo Albertini & Mencarini (2011), se pueden distinguir tres corrientes sociológicas en el estudio de childlessness: (a) por un lado, las corrientes que investigan sobre los factores que explican el crecimiento de la no tenencia de hijas/hijos, es decir, la creciente childlessness (González & Jurado-Guerrero, 2006; Hoem, Neyer, & Andersson, 2006; Mencarini & Tanturri, 2007); (b) en segundo lugar, las corrientes que analizan las consecuencias o el impacto de este fenómeno en el bienestar físico y psicológico de los individuos adultos (Jeffries & Konnert, 2002; Nomaguchi & Milkie, 2003; Ringbäck Weitoft, Burström, & Rosén, 2004); y, (c) finalmente, las corrientes que estudian los efectos de la “aparentalidad” (childlessness) en el riesgo de exclusión social o aislamiento y la falta de apoyo social en la vejez (Albertini & Mencarini, 2011; Keizer et al., 2010; O’Bryant, 1985; Pinquart, 2003).

En relación con la provisión y utilización de servicios, ha existido una preocupación por determinar si las personas que no tienen hijos e hijas cuando son mayores utilizan en mayor medida servicios de prestación de cuidados, si

los necesitan en mayor grado o si los utilizan de diferente manera. Aunque se ha encontrado que las personas mayores sin hijos no utilizan más los recursos de prestación de cuidados que las personas mayores con hijos (Albertini & Mencarini, 2011, 2012; Kohli & Albertini, 2009), sí se puede concluir que presentan una mayor vulnerabilidad ante un incremento de la fragilidad incluso cuando presentan bajos índices de dependencia (Albertini & Mencarini, 2011; Dykstra & Hagestad, 2007a, 2007b) debido a la menor disponibilidad de cuidadores familiares (p.ej., hijos o hijas) y a una red de apoyo que, aunque extensa y diversificada, es también más envejecida. Por ello, las personas mayores sin hijas/hijos tienen mayor probabilidad de trasladarse a vivir en una residencia ante un evento negativo de salud, tal y como identifican Koropeckyj-Cox & Call (2007) en su investigación en siete países. La institucionalización residencial de personas mayores está, sin embargo, asociada a otros procesos y construcciones sociales (además de fisiológicos) como el estado civil: algunos autores debaten si estar casado/casada podría retrasar o prevenir la institucionalización, sin llegar a conclusiones robustas (Barrett, 1999; Stull & Scarisbrick-Hauser, 1989). Estos hallazgos coinciden con datos disponibles en España que indican que de las 270.286 personas que viven en residencias para personas mayores en el país, un 69% son mujeres (185.373), quienes son en mayor medida que los hombres, solteras y viudas (INE, 2013).

Por otro lado, Johnson & Catalano (1981) ahondan en subrayar la diversidad de las personas mayores sin hijos y coinciden en sugerir que las diferencias intra-grupo internas de este grupo se explican, en gran medida, a través del estado civil de dichas personas. En este sentido, las personas mayores sin hijos y casadas

podrían tener una mayor probabilidad de presentar más aislamiento y a restringir su apoyo y cuidados en la pareja, mientras que las personas mayores sin hijos y no casadas tienden a diversificar más su red de apoyos utilizando una acumulación de recursos durante muchos años. Sin embargo, Keizer, Dykstra, & Poortman (2010) han encontrado pocas diferencias entre hombres de 40-59 años que eran padres y los que no lo eran, excepto en tres dimensiones: participación comunitaria, nivel de ingresos y satisfacción con la vida, en las que los hombres que eran padres presentaron mejores indicadores.

Desde una perspectiva más cercana a la salud pública, se ha investigado sobre la relación entre resultados de salud y la tenencia o no hijas o hijos en diferentes grupos de edad. Existen algunas discrepancias en resultados entre los diferentes estudios, pero en general se puede afirmar que existe una asociación entre ambos elementos (resultados de salud y tenencia o no de hijos), aunque sin conclusiones robustas sobre causalidad. Recientemente, Agerbo, Mortensen & Munk-Olsen (2012) sugieren la existencia de una asociación entre childlessness y mortalidad, tras analizar 21.276 parejas sin hijos que habían tenido o estaban en tratamiento in vitro en Dinamarca. Concluyen que aquellos individuos que no han tenido hijos tienen mayor probabilidad de presentar mayores tasas de mortalidad. Estas conclusiones confirman las de estudios previos que habían encontrado también asociaciones entre childlessness y algunos resultados negativos de salud en personas mayores como, por ejemplo, mortalidad prematura en hombres (Ringbäck Weitoft et al., 2004), depresión en mujeres (Huijts, Kraaykamp, & Subramanian, 2011), bajo peso, limitaciones en destrezas motoras

y menor actividad física en hombres (Plotnick, 2011), así como bajo peso y consumo de alcohol en mujeres (Plotnick, 2011). Estos hallazgos deben ser tratados con cuidado pues pueden conducir a pensar que ser padre/madre puede tener un efecto desalentador de comportamientos de salud negativos, reforzando posiciones patriarcales sobre los roles y mandatos de hombres y mujeres. Por ello, estos mismos estudios recalcan que probablemente es el contexto social con su estructura y normas sobre la aceptación o no de personas mayores sin hijas/hijos el elemento que explica en mayor grado las diferencias en salud mental entre personas que envejecen con hijos e hijas y quienes no (Huijts et al., 2011). El epígrafe que inicia este artículo refleja esta situación.

Tal y como afirma la OECD (2010), existen pocos estudios longitudinales sobre envejecimiento que ofrezcan datos contrastables y robustos sobre childlessness. Los escasos estudios longitudinales existentes que analizan este fenómeno que confirman los individuos que envejecen sin hijos o hijas desarrollan estrategias de adaptación y afrontamiento al modelo normativo de envejecimiento, el cual está altamente relacionado con tener hijas o hijos; además han encontrado que no presentan mayor riesgo de sufrir aislamiento o exclusión social (Eriksen & Gerstel 2002; Wenger & Burholt 2001) o mayores problemas de salud (Dykstra & Hagestad 2007a).

Esta breve revisión de las principales corrientes de estudio sobre childlessness refleja no solo la riqueza de este campo de investigación y sus aportes para la gerontología y la planificación de servicios, sino también el acercamiento que la mayor parte de la investigación ha tenido hacia este tema. Dado que convertirse

en padre/madre está socialmente construido y considerado como el objetivo normativo de la edad adulta (Dykstra & Hagestad, 2007b; Keizer et al., 2010), la investigación sobre personas (mayores) sin hijas/hijos ha considerado a estos sujetos como los “Otros” (Letherby, 2002). Gran parte de la investigación científica al respecto asume la existencia de desventajas en las personas (mayores) sin hijas o hijos, obviando que, en gran medida, las diferencias en salud se construyen socialmente. Como apunta Dannefer (2003), las ventajas y desventajas en el curso de vida de las personas no solo se construyen, sino que también se acumulan gracias al contexto social en el que se desarrollan. Por ello, las desventajas acumuladas que puedan presentar las personas mayores sin hijas/hijos responden largamente a las limitadas oportunidades a las que pueden optar en un proceso no normativo de envejecimiento. Esta perspectiva de la construcción social de la enfermedad soporta y da coherencia también al marco de determinantes sociales de la salud de la Organización Mundial de la Salud (Commission on Social Determinants of Health, 2008; Solar & Irwin, 2010; World Health Organization, Lee, & Sadana, 2011).

3. ALGUNOS APUNTES SOBRE LA SITUACIÓN EN ESPAÑA.

De acuerdo a los datos disponibles a través de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OECD, 2010), en España, la proporción de individuos mayores de 50 años que no tienen hijas/hijos es muy similar a la de otros países de Europa. La mayoría de los datos disponibles se concentran, sin embargo, en las mujeres. En concreto, las mujeres españolas presentan bajas tasas de childlessness (alrededor de un 13%) junto con bajas tasas de fertilidad,

lo cual quiere decir que existe una alta proporción de familias con pocos hijos o con uno solo (OECD, 2010). Países con altas tasas de childlessness son, por ejemplo, Grecia y Holanda (entre 15%-20%), así como Finlandia y Austria (más de 20%).

Gonzalez & Guerrero-Jurado se preguntan en su investigación por qué las mujeres de 4 países enriquecidos (España; Francia; Alemania, ex República Federal; Italia) no transitan hacia la maternidad. Su análisis parte del estudio de la fertilidad y asume, en gran medida, que la mayoría de las mujeres sin hijos/hijas después de los 45 años corresponden a lo que se conoce como childlessness involuntario, es decir, cuando no ha sido buscado. Dentro de las varias razones contextuales que pueden explicar diferencias entre estos países apuntan al impacto de los marcos institucionales y a las políticas (o su ausencia) que fuerzan a las mujeres a tomar decisiones o a no poder tomarlas, con respecto a su deseo o no de entrar en la maternidad. Identifican dos factores clave para disminuir el childlessness involuntario: por un lado, políticas de apoyo a la emancipación temprana de personas jóvenes (sobre todo mujeres); y, por otro lado, políticas que mejoren las condiciones y estabilidad laboral de las mujeres, especialmente de aquellas en activo que desean ser madres y retomar su trabajo remunerado posteriormente.

Este análisis es un ejemplo claro de cómo las políticas (o su ausencia) dirigidas a un sector o colectivo influyen tanto en las oportunidades y decisiones que los individuos pueden tomar (en este caso, tener hijos/hijas), como en estructuras, procesos y servicios (como por ejemplo, la prestación de cuidados) que se ven afectados en el largo plazo.

Datos empíricos recogidos a nivel de comunidad autónoma confirman que los marcos institucionales y las políticas determinan en gran medida el tipo de decisiones que pueden tomar las personas y, en consecuencia, los valores y expectativas que construyen para sostener estas decisiones. Un reciente estudio del Gabinete de Prospección Sociológica (2012) del Gobierno Vasco con una muestra de 1.000 adultos, hombres y mujeres, encontró que el 32% no tiene hijas/hijos y, de este porcentaje, la mitad afirma no querer tener hijos algún día. Si se distribuye por edad a la muestra, el 20% tiene entre 18-29 años, y de este un 44% afirma no querer tener hijos algún día.

Al mismo tiempo, las personas de todas las edades en España aspiran a envejecer en sus hogares como lo confirman múltiples estudios al respecto (Imsero, 2008; Rodríguez, Mateo, & Sancho, 2005). Dado que en España, la prestación de cuidados a las personas mayores cuando son dependientes está ampliamente basada en la familia (en las hijas, sobre todo), es muy probable esperar cambios en las dinámicas de organización social de estos cuidados. En un futuro de familias más pequeñas o sin hijos, los mecanismos de provisión de cuidados y atención a la dependencia necesariamente cambiarán.

En algunos países, el abordaje político de las personas mayores sin hijas/hijos se ha hecho más visible. Recientemente, en Alemania se ha resuelto que los individuos sin hijos/hijas pagan más por las primas que sostienen el sistema de atención a la dependencia (López Lerma & Rubio Agudo, 2013). El argumento es que quien no contribuye a la sostenibilidad del sistema (porque es childless), deberá pagar más. Es muy probable que en el futuro cercano modelos similares se pongan en marcha en otros

países, incluido España, cuya población continua envejecimiento, con mayor esperanza de vida y muy bajas tasas de fecundidad.

Pero la cuestión (y, ¿el problema?) no es solo de sostenibilidad financiera, sino también de entendimiento de la diversidad de proyectos individuales y familiares. Hasta hace muy poco tiempo, el ciclo de vida de las personas estaba tan estructurado de manera que un proyecto de vida “en los márgenes” acarrearía un alto coste personal y social al no cumplir con roles y mandatos sociales. La maternidad y paternidad como opción y deseo (y no como mandato) es un avance social importante. Con un coste, efectivamente, pero que las políticas, apoyadas en la investigación, deben resolver de manera equitativa.

4. CONCLUSIONES: IMPLICACIONES PARA LA INVESTIGACIÓN Y PARA LA TOMA DE DECISIONES POLÍTICAS.

Las primeras teorías sociológicas del envejecimiento no reconocieron el impacto de la estructura social en la vida de las personas mayores (Bengtson, 2009). Es decir, no tomaron en cuenta cómo influye el vivir en una sociedad concreta en el proceso de envejecimiento². Al contrario, enfatizaron el estudio de cómo los individuos se ajustan a la sociedad y desconocieron, en gran medida, la relación entre las biografías individuales y los eventos históricos y estructuras sociales, y cómo estos influyen en los primeros a lo largo de la vida como individuos y como miembros de cohortes y grupos de población.

² Son paradigmáticas, por un lado, la “Teoría de la desvinculación” (disengagement theory, en inglés), siendo su mayor exponente ‘Growing Old: The Process of Disengagement’ (1961) por Elaine Cumming y William Henry con prólogo de Talcott Parsons; y, por otro lado, la “Teoría de la actividad en el envejecimiento” (activity theory of ageing, en inglés), de cuya nacimiento se considera marcado por la publicación de ‘Older People’ (1953) por Robert J. Havighurst y Ruth E. Albrecht. Ambas teorías están fundadas empíricamente en investigaciones en Estados Unidos. Aunque persisten vestigios de ambas, hoy día están tan desacreditadas que, por ejemplo, V.L. Bengtson afirma que la teoría de la actividad debe figurar únicamente en las notas al pie de los libros de historia de las teorías del envejecimiento (Bengtson & Schaie, 1999).

El estudio del envejecimiento, desde las diferentes disciplinas (no solo la sociología del envejecimiento) ha tratado a las personas mayores sin hijos/hijos como los “Otros”, el Otro cultural, el outsider (Keizer et al., 2010). Aunque esto está cambiando, aún prevalece un acercamiento normativo al estudio de procesos no normativos. Por ello, es necesario acercarse al estudio de este grupo de población reconociendo su diversidad. Asimismo, es necesario analizar la relación entre childlessness y personas LGB, pues muchas de las personas mayores de hoy día que no tuvieron hijas/hijos no tuvieron nunca la oportunidad de decidir, pues la estructura social en la que crecieron imposibilitaba su maternidad/paternidad. De hecho, los estudios sobre envejecimiento LGB ofrecen una oportunidad para expandir el espacio conceptual de la gerontología más allá de su tradicional, casi tácito, asiento en una visión heterosexual de los modelos de convivencia, identidades y temas de investigación que no son solo inaplicables a las personas homosexuales, pero que cada vez son también menos aplicables a las personas heterosexuales (Herdt & Vries, 2004). Esto es sobre todo relevante a la hora de analizar, por ejemplo, modelos de convivencia (en especial las estructuras familiares), en los que tanto las personas heterosexuales como las que no lo son han construido ‘familias propias’ u otros modelos de familias, como por ejemplo sin hijas o hijos, que pueden servir de “proxy” a entender cómo diseñar modelos de prestación de cuidados a la dependencia y la vejez en entornos con poca disponibilidad de hijos/hijas como personas cuidadoras. De hecho, desde hace algún tiempo, autores como

Kimmel (1979, 1988) sugieren incluso que de las personas mayores gays, lesbianas y bisexuales se podrían extraer aprendizajes sobre estrategias para afrontar situaciones adversas en la vejez, ya que han desarrollado modelos de afrontamiento que les han obligado a asumir responsabilidades sobre sus propias necesidades desde momentos muy iniciales de su vida adulta en comparación con otras personas mayores, sobre todo aquellas personas casadas en parejas heterosexuales.

Por otro lado, para la construcción de políticas, su aplicación y evaluación, el estudio del envejecimiento de personas mayores sin hijas/hijos es un campo de trabajo importante tanto por el crecimiento de este grupo de población, como por la necesidad de identificar los mejores mecanismos para proveerlos de cuidados necesarios a estas personas, para promover su autonomía y disminuir su dependencia en la vejez avanzada. La evidencia disponible a través de la investigación en otros países indica que, por lo general, estas personas no utilizan más servicios de cuidados que las personas que sí tienen hijos/hijas. Sin embargo, sí presentan mayor vulnerabilidad en la vejez avanzada o ante situación de fragilidad. Es (y será) necesario, entonces, diseñar servicios adaptados a estos comportamientos de la población. La política puede influir en ello a través de medidas preventivas y de aseguramiento del bienestar.

Agradecimientos

Quisiera expresar mi agradecimiento a Fernando Fantova por animarme a escribir este artículo, a Mikel Otxotorena por su lectura crítica, y a Francisco Guillén-Grima por su dirección y recomendaciones en el marco de la investigación doctoral en la que se enmarca la escritura de este breve artículo.

Disclaimer

Los contenidos del artículo reflejan las posiciones del autor y no las de las organizaciones en las que trabaja o a las que está afiliado/relacionado.

BIBLIOGRAFÍA.

AGERBO, E., Mortensen, P. B., & Munk-Olsen, T. (2012). Childlessness, parental mortality and psychiatric illness: a natural experiment based on in vitro fertility treatment and adoption. *Journal of Epidemiology and Community Health*. doi:10.1136/jech-2012-201387.

ALBERTINI, M., & Mencarini, L. (2011). Childlessness and support networks in later life: a new public welfare demand? Evidence from Italy (No. 200) (p. 29). Turín: Collegio Carlo Alberto.

ALBERTINI, M., & Mencarini, L. (2012). Childlessness and Support Networks in Later Life: New Pressures on Familistic Welfare States? *Journal of Family Issues*. doi:10.1177/0192513X12462537.

BARRETT, A.E. (1999). Social Support and Life Satisfaction among the Never Married Examining the Effects of Age. *Research on Aging*, 21(1), 46-72. doi:10.1177/0164027599211003.

BENGTSON, V.L. (2009). *Handbook of Theories of Aging*. Springer Publishing Company.

BENGTSON, V.L., & Schaie, K. W. (1999). *Handbook of Theories of Aging*. Springer Publishing Company.

BROTMAN, S., Ryan, B., Collins, S., Chamberland, L., Cormier, R., Julien, D., ... Richard, B. (2007). Coming Out to Care: Caregivers of Gay and Lesbian Seniors in Canada. *The Gerontologist*, 47(4), 490-503. doi:10.1093/geront/47.4.490.

BYTHEWAY, B. (2011). *Unmasking Age: The Significance of Age for Social Research*. Bristol: The Policy Press.

COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH. (2008). Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: WHO.

DANNEFER, D. (2003). Cumulative Advantage/Disadvantage and the Life Course: Cross-Fertilizing Age and Social Science Theory. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(6), S327-S337. doi:10.1093/geronb/58.6.S327.

DYKSTRA, P. A., & Hagestad, G. O. (2007a). Roads Less Taken Developing a Nuanced View of Older Adults Without Children. *Journal of Family Issues*, 28(10), 1275-1310. doi:10.1177/0192513X07303822.

DYKSTRA, P.A., & Hagestad, G.O. (2007b). Childlessness and Parenthood in Two Centuries Different Roads—Different Maps? *Journal of Family Issues*, 28(11), 1518-1532. doi:10.1177/0192513X07303881.

EMLET, C.A. (2006). «You're awfully old to have this disease»: experiences of stigma and ageism in adults 50 years and older living with HIV/AIDS. *The Gerontologist*, 46(6), 781-790.

FAROOQ, M., Mateen, A., & Cheema, M. A. (2005). Elderly migrants adjustment problems in the Urban areas. *Journal of Agriculture and Social Sciences*, v. 1(3). Recuperado a partir de <http://agris.fao.org/agris-search/search/display.do?f=2007%2FFPK%2FFPK0709.xml%3BPK2007000975>.

GABINETE Prospección Sociológica. (2012). *La familia en la CPAV* (p. 99). Vitoria: Gobierno Vasco.

GONZÁLEZ, M.J., & JURADO-GUERRERO, T. (2006). Remaining childless in affluent economies: a comparison of France, West Germany, Italy and Spain, 1994–2001. *European Journal of Population*, 22(4), 317-352. doi:10.1007/s10680-006-9000-y.

GROSSMAN, A. H., D'Augelli, A. R., & Dragowski, E. A. (2007). Caregiving and Care Receiving Among Older Lesbian, Gay, and Bisexual Adults. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 18(3-4), 15-38. doi:10.1300/J041v18n03_02.

HAGESTAD, G.O., & Call, V.R.A. (2007). Pathways to Childlessness A Life Course Perspective. *Journal of Family Issues*, 28(10), 1338-1361. doi:10.1177/0192513X07303836.

HEAPHY, B., Yip, A.K.T., & THOMPSON, D. (2004). Ageing in a non-heterosexual context. *Ageing & Society*, 24(06), 881-902. doi:10.1017/S0144686X03001600.

HERDT, G.H., & VRIES, B.D. (2004). *Gay and Lesbian Aging: Research and Future Directions*. Springer Publishing Company.

HOEM, J.M., NEYER, G., & ANDERSSON, G. (2006). Education and childlessness. *Demographic Research*, 14, 331-380. doi:10.4054/DemRes.2006.14.15.

HUBER, A., & O'REILLY, K. (2004). The construction of Heimat under conditions of individualised modernity: Swiss and British elderly migrants in Spain. *Ageing & Society*, 24(03), 327-351. doi:10.1017/S0144686X03001478.

HUGHES, M., & KENTLYN, S. (2011). Older LGBT people's care networks and communities of practice: a brief note. *International Social Work*, 54(3), 436-444. doi:http://dx.doi.org/10.1177/0020872810396254.

HUIJTS, T., KRAAYKAMP, G., & SUBRAMANIAN, S.V. (2011). Childlessness and Psychological Well-Being in Context: A Multilevel Study on 24 European Countries. *European Sociological Review*. doi:10.1093/esr/jcr037.

IMSERSO. (2008). *Las personas mayores en España : informe 2008 : datos estadísticos estatales y por Comunidades Autónomas. Tomo I*. Madrid: Imserso.

INE (2013, abril 30). *Censos de Población y Viviendas 2011. Colectivos*. Recuperado a partir de <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do>.

JEFFRIES, S., & KONNERT, C. (2002). Regret and psychological well-being among voluntarily and involuntarily childless women and mothers. *International journal of aging & human development*, 54(2), 89-106.

JOHNSON, C. L., & CATALANO, D.J. (1981). Childless Elderly and Their Family Supports. *The Gerontologist*, 21(6), 610-618. doi:10.1093/geront/21.6.610.

KEIZER, R., Dykstra, P.A., & POORTMAN, A.R. (2010). Life Outcomes of Childless Men and Fathers. *European Sociological Review*, 26(1), 1-15. doi:10.1093/esr/jcn080.

KIMMEL, D.C. (1979). Life-history interviews of aging gay men. *International journal of aging & human development*, 10(3), 239-248.

KIMMEL, D.C. (1988). Ageism, Psychology, and Public Policy. *American Psychologist*, 43(3), 175-178.

KOHLI, M., & ALBERTINI, M. (2009). Childlessness and intergenerational transfers: what is at stake? *Ageing & Society*, 29(Special Issue 08), 1171-1183. doi:10.1017/S0144686X09990341.

KOROPECKYJ-Cox, T., & CALL, V.R.A. (2007). Characteristics of Older Childless Persons and Parents Cross-National Comparisons. *Journal of Family Issues*, 28(10), 1362-1414. doi:10.1177/0192513X07303837.

KOURIS-BLAZOS, A., WAHLQVIST, M.L., Tri-chopoulou, A., Polychronopoulos, E., & Trichopoulos, D. (1996). Health and nutritional status of elderly Greek migrants to Melbourne, Australia. *Age and ageing*, 25(3), 177-189.

KREAGER, P., & Schröder-Butterfill, E. (Eds.). (2004). *Ageing Without Children: European and Asian Perspectives*. Oxford: Berghahn.

LEATHERBY, G. (2002). Childless and Bereft?: Stereotypes and Realities in Relation to 'Voluntary' and 'Involuntary' Childlessness and Womanhood. *Sociological Inquiry*, 72(1), 7–20. doi:10.1111/1475-682X.00003.

LÓPEZ LERMA, J. & RUBIO AGUDO, E. (2013). Bases y tipos de cotización para el 2013 en Alemania (p. 11). Berlín: Consejería de Empleo y Seguridad Social de la Embajada de España en Alemania.

MENCARINI, L., & Tanturri, M. L. (2007). High Fertility or Childlessness: Micro-Level Determinants of Reproductive Behaviour in Italy. *Population (English Edition)*, Vol. 61(4), 389-415. doi:10.3917/pope.604.0389.

NOMAGUCHI, K.M., & MILKIE, M.A. (2003). Costs and Rewards of Children: The Effects of Becoming a Parent on Adults' Lives. *Journal of Marriage and Family*, 65(2), 356–374. doi:10.1111/j.1741-3737.2003.00356.x.

O'BRYANT, S.L. (1985). Neighbors' Support of Older Widows Who Live Alone in Their Own Homes. *The Gerontologist*, 25(3), 305-310. doi:10.1093/geront/25.3.305.

OECD. (2010). *Childlessness (No. SF2.5)* (p. 5). Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development. Recuperado a partir de www.oecd.org/els/social/family/database.

PINQUART, M. (2003). Loneliness in Married, Widowed, Divorced, and Never-Married Older Adults. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(1), 31-53. doi:10.1177/02654075030201002.

PLOTNICK, R. (2011). Childlessness and the Health Status of Older Americans (SSRN Scholarly Paper No. ID 1791837). Rochester, NY: Social Science Research Network. Recuperado a partir de <http://papers.ssrn.com/abstract=1791837>.

PUDARIC, S., Sundquist, J., & Johansson, S. E. (2000). Major risk factors for cardiovascular disease in elderly migrants in Sweden. *Ethnicity & health*, 5(2), 137-150. doi:10.1080/713667448.

RINGBÄCK Weitoft, G., BURSTRÖM, B., & ROSÉN, M. (2004). Premature mortality among lone fathers and childless men. *Social science & medicine* (1982), 59(7), 1449-1459. doi:10.1016/j.socscimed.2004.01.026.

RODRÍGUEZ, P., MATEO, A., & SANCHO, M. (2005). Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles: el entorno familiar. *Immerso*.

ROSENFELD, D. (2010). Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Ageing: Shattering Myths, Capturing Lives. En *The SAGE Handbook of Social Gerontology* (pp. 226-39). London: SAGE Publications Ltd.

ROSENFELD, D., BARTLAM, B., & SMITH, R.D. (2012). Out of the Closet and Into the Trenches: Gay Male Baby Boomers, Aging, and HIV/AIDS. *The Gerontologist*. doi:10.1093/geront/gnr138.

ROWLAND, D.T. (2007). Historical Trends in Childlessness. *Journal of Family Issues*, 28(10), 1311-1337. doi:10.1177/0192513X07303823.

SETTERSTEN, R.A., & Mayer, K. U. (1997). The Measurement of Age, Age Structuring, and the Life Course. *Annual Review of Sociology*, 23(1), 233-261. doi:10.1146/annurev.soc.23.1.233.

SNOWDON, D.A. (2003). Healthy aging and dementia: findings from the Nun Study. *Annals of internal medicine*, 139(5 Pt 2), 450-454.

SOLAR, O., & IRWIN, A. (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: World Health Organization.

STULL, D.E., & SCARISBRICK-HAUSER, A. (1989). Never-Married Elderly A Reassessment with Implications for Long-Term Care Policy. *Research on Aging*, 11(1), 124-139. doi:10.1177/0164027589111006.

TYAS, S.L., SNOWDON, D.A., DESROSIERS, M.F., Riley, K. P., & Markesbery, W. R. (2007). Healthy ageing in the Nun Study: definition and neuropathologic correlates. *Age and Ageing*, 36(6), 650-655. doi:10.1093/ageing/afm120.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Lee, J.H., & Sadana, R. (2011). Improving Equity in Health by Addressing Social Determinants. (The Commission on Social Determinants of Health Knowledge Networks, Ed.). Geneva: WHO.

ZAMORA, G., DE LA ROSA, R., & OTXOTORENA, M. (2012). Cuidados enfermeros y personas LGB [Nursing care and LGB people]. *Enfermería Comunitaria*, 8(2). Recuperado a partir de <http://www.index-f.com/comunitaria/v8n2/ec8201.php>.